

og den konference, der afholdes med udgangspunkt i rapporten.

For konkret at øge antallet af deltagere i forsøgsordningen, og dermed forbedre grundlaget for en evaluering af projektet, har Projekt Menneske indledt et samarbejde med amterne i HT-området og Storstrøms Amt med henblik på at disse amter fremover kan visiterer stofmisbrugere til forsøgsordningen.

Udover at skabe en større tilgang af forsøgsdeltagere forudsættes det, at de visiterende amter aktivt inddrages i de forskellige behandlingsforløb, så samarbejdet mellem behandlingsinstitution og visiterende myndighed også belyses.

Jeg skal afslutningsvis fremhæve det væsentlige i, at vi fastholder den målsætning som bl.a. Projekt Menneske er udtryk for, nemlig at vi er og forbliver åbne overfor nye metoder og koncepter i indsatsen for stofmisbrugere. Dermed sikrer vi, at den kvantitative udbygning af indsatsen for stofmisbrugere følges op og suppleres af kvalitative forbedringer og nyudvikling på området.

#### Spm. nr. S 2603

Til sundhedsministeren (24/6 97) af:

**Tove Fergo (V):**

»Vil ministeren på overskuelig måde dokumentere, hvor meget Hovedstadens Sygehusfællesskab har sparet i sit budget i årene 1995, 1996 og 1997, og hvor meget der planlægges at spare i 1998?«

#### Begrundelse

Ifølge loven om oprettelse af Hovedstadens Sygehusfællesskab er det forudsat, at HS i sit budget skal spare et vist beløb pr. år begyndende i 1995. I samme periode modtog København og Frederiksbergs kommuner et samlet tilskud på 1 mia. kr. i 1996, 875 mio. kr. i 1997 og 750 mio. kr. i 1998.

#### Svar (7/7 97)

**Sundhedsministeren (Birte Weiss):**

Jeg er af Hovedstadens Sygehusfællesskab (H:S) blevet oplyst følgende, hvortil jeg kan henholde mig:

»Ved etableringen i 1995 blev H:S pålagt en besparelse på 1,5 % af de kommunale bidragsyderes sygehusbudgetter for 1994, svarende til et sparekrav på 76 mio. kr. Besparelsen blev indarbejdet i de to kommuners bidragsbetaling for 1995.

I 1996 til 1998 er der indarbejdet varige driftsbesparelser på samlet set 272 mio. kr., der fordeles sig på 50 mio. kr. i regnskabet for 1996, 115 mio. kr. i budgettet for 1997 samt 107 mio. kr. i budgetforslaget for 1998.

Hospitalerne har ud over de centralt fastlagte besparelser beskrevet oven for måttet indbudgettere en række yderligere besparelser for at få de interne budgetter til at hænge sammen. Eksempelvis har Rigshospitalet måttet tilpasse udgiftsbudgettet til et vigende indtægtsbudget, pga. faldende amsindtægter, og flere af de andre hospitaler har måttet gennemføre besparelser for at finansiere uafviselige merudgifter og/ eller mindreindtægter.«

#### Spm. nr. S 2628

Til sundhedsministeren (27/6 97) af:

**Tove Fergo (V):**

»Vil ministeren redegøre for godkendelsesproceduren for øjenlæger, der kan foretage grå stær-operationer og oplyse, om der er en slags autorisationsordning, eller på hvilken måde patienten kan sikre sig, at den øjenspecialist, som patienten vælger, lever op til de kvalitetskrav, der er ønskelige?«

#### Svar (7/7 97)

**Sundhedsministeren (Birte Weiss):**

Siden 1. april 1993 har amterne kunne indgå rammeaftaler om grå stær operationer i speciallægepraksis. Hvis der er indgået en rammeaftale, yder sygesikringen et særligt honorar for operation for grå stær på 6.259 kr. (inkl. linse).

Beslutningen kan omfatte alle speciallæger inden for specialiet, som praktiserer i amtskom-