

(Kort bemærkning).

**Dohrmann (FP):**

Jeg mener egentlig, de to sidste spørgsmål, som var af samme karakter, er lige så indholdsløse, for at sige det mildt, som meget af det, der er sagt under denne debat. Jeg tror da på, at en person, der har den mindste mistanke om at være smittet med denne sygdom, vil opsøge sin læge. Ellers kan man da ikke konstatere det. Det ligger da heller slet ikke i forslaget, at vi mener, at hele befolkningen skulle underkastes en eller anden test, hvis det er det, man forestiller sig.

Hermed sluttede forhandlingen.

### *Afstemning*

Lovforslagets overgang til anden behandling vedtoges uden afstemning.

**Anden næstformand (Povl Brøndsted):**

Jeg foreslår, at lovforslaget henvises til kommunaludvalget. Hvis ingen gør indsigelse mod dette forslag, betragter jeg det som vedtaget. (Ophold). Det er vedtaget.

Den næste sag på dagsordenen var:

### **3) Første behandling af beslutningsforslag nr. B 31:**

*Forslag til folketingsbeslutning om finansiering af indsatsen mod sygdommen AIDS.*

Af Lenger (VS) og Agerschou (SF) m.fl.  
(Fremsat 5/11 85).

Forslaget sættes til forhandling.

### *Forhandling*

**Indenrigsministeren (Britta Schall Holberg):**

Den 10. september i år havde jeg et møde i indenrigsministeriet med Amtsrådsforeningen og Københavns og Frederiksberg kommuner, hvor vi skulle drøfte den kommende indsats over for AIDS, også på baggrund af den redegørelse, som var kommet fra sundhedsstyrelsen i sommer, og som var udsendt til amtskommuner og kommuner.

På dette møde den 10. september 1985 tilkendegav Amtsrådsforeningen, at amtskom-

munerne betragtede AIDS som en sygdom på linje med andre sygdomme, altså som en almindelig – tag det så i gæseøjne med den alvor, sagen har – en almindelig sygehus- og sundhedsopgave, som påhviler sygehuskommunerne. Vi var på dette meget udmærkede møde enige om at nedsætte en uformel arbejdsgruppe, der skulle overveje, hvordan en generel informationsindsats over for befolkningen skulle tilrettelægges.

Denne arbejdsgruppe er senere blevet afløst af en styringsgruppe for information over for hele befolkningen. Styringsgruppen er sammensat, så den er et egnet forum til koordination af holdninger i informationen, sådan at informationen bliver nogenlunde ensartet, og det er de samme ting, vi siger. Det er nemlig også vigtigt for hele informationsindsatsen og -niveauet. Styringsgruppen skal også være en central forviden om informationstiltag med hensyn til AIDS. Det er nødvendigt, at vi har en sådan gruppe, sådan at vi har mulighed for at vide, hvad hinanden gør.

Det er denne styringsgruppe, der har tilrettelagt pjecen om AIDS til hele befolkningen, der blev offentliggjort i mandags, og som i disse dage husstandsomdeles i hele landet. Pjecen understøttes af OBS-indslag i radio og TV.

Der er enighed med Amtsrådsforeningen om, at befolkningspjecen betales af sygehuskommunerne. Informationen til særlige grupper, der udarbejdes i sundhedsstyrelsen, finansieres sådan, som det hidtil er sket. I øvrigt har denne information stået på i meget længere tid, end det ofte er fremgået af den offentlige debat.

Det blev på mødet i september måned også besluttet at henskyde drøftelserne om kompensation til sygehuskommunerne i forbindelse med donorscreening, varmebehandling af blodprodukter, helbredsundersøgelser osv. til de almindelige kommunaløkonomiske drøftelser, vi har i foråret, hvor vi drøfter alle de kompensationsspørgsmål, som vi har opsamlet i løbet af året, og hvor amtskommunerne og kommunerne kommer og forelægger de ting, som de mener der skal kompenseres for.

Men i samme åndedrag skal det siges, at vi alle var enige om det, som også har været nævnt periferisk her i dag, nemlig at Københavns og Frederiksberg kommuner kunne

[Indenrigsministeren]

komme til at få særlige problemer. Derfor besluttede vi at mødes igen inden jul for at vi kunne få en status over udviklingen på AIDS-området, og for at vi kunne få en status over arbejdet med informationssiden og se, hvordan det arbejde, vi havde sat i gang, havde virket. Dette møde er aftalt til den 10. december 1985.

Hvis det viser sig, at AIDS-problemet udvikler sig særligt belastende for f.eks. København, vil alle være indstillet på at se på dette spørgsmål, og en udligningsordning blev fra Amtsrådsforeningens side nævnt som en mulighed, en mulighed, som jeg mener er noget af det, vi skal drøfte.

Da amtskommunerne altså er indforstået med, at AIDS-indsatsen er en amtskommunal opgave med de forpligtelser, det indebærer, da der allerede i høj grad er iværksat en central koordinering af den generelle informationsindsats, da jeg tidligere har givet tilsagn om, at udgifter som følge af statslige pålæg vil blive kompenseret af staten efter totalrammeprincippet – det står i øvrigt også i den lovgivning, vi har i forholdet til kommunerne – og da det allerede er aftalt, at spørgsmålet om finansiering af indsatsen mod AIDS på ny skal drøftes på mødet den 10. december 1985, må jeg afvise forslaget, idet sagen som sagt i øjeblikket drøftes mellem amtskommunerne og indenrigsministeriet.

#### Dorte Bennedsen (S):

Som det fremgår af bemærkningerne til dette forslag, tager det sit udgangspunkt i de økonomiske problemer, som specielt Københavns kommune har fået med hensyn til at skaffe økonomiske midler til behandlingen af AIDS-patienter.

Nu kom ministeren med nogle bemærkninger om, at der kunne måske blive særlige problemer for Københavns kommune. Fra udlandet ved vi, at AIDS først og fremmest optræder i storbyerne, simpelt hen fordi risikogrupperne bor der. Det har hele tiden været socialdemokratiets opfattelse, at det ikke kan være rimeligt, at Københavns kommune – og vi ved jo, at Københavns kommune har 70 pct. af de registrerede AIDS-patienter – af årsager, som den ingen som helst indflydelse har på, skal belastes med en så voldsom økonomisk udgift i de kommende år, som der

her vil blive tale om. Vi har derfor også fra socialdemokratiets side for længst stillet ændringsforslag til finanslovsforslaget om, at der i 1986 ydes København et ekstra tilskud på 40 mill. kr., og vi er derfor også enige i forslaget, som taler om statslig finansiering af Københavns kommunes udgifter på dette felt.

Vi vil også godt understrege, at Københavns hospitalsborgmester har understreget, at selvfølgelig opfylder København sine forpligtelser i forbindelse med AIDS, men da kommunen jo som bekendt har en betrængt økonomi, vil det betyde, at en indsats på dette område vil belaste andre områder, og det vil især gælde inden for hospitalssektoren. Den vil få trænge vilkår på en række andre områder, og det finder vi uacceptabelt.

Vi vil også godt give vores tilslutning til, at information og forebyggelse skal finansieres af staten, og vi finder det overordentlig væsentligt, at sundhedsmyndighederne, herunder sundhedsstyrelsen, får ansvaret for indholdet af informationen og forebyggelsen. Jeg synes, at den sidste debat, der er opstået omkring den pjece, som ministeren også var inde på, og den kritik af den, der er opstået fra sagkyndig side, bekræfter, at det er væsentligt, at sundhedsstyrelsen har ansvaret for indholdet af informationen.

Der er et enkelt område, som efter vores opfattelse også bør understreges mere, end det hidtil er sket i debatten – jeg vil lige nævne det her, selv om man kan sige, det ligger på kanten, men det er også et område, der indebærer økonomi – og det er behovet for en psykologisk og social rådgivning af de mennesker, som har fået diagnosen, eller som er blevet påvist antistofpositive. Disse mennesker har på grund af sygdommens overordentlig dårlige prognose et stort behov for rådgivning og vejledning. Det er et forhold, som er nævnt i de generelle bemærkninger til forslaget, men hvor der efter vores vurdering ikke er taget tilstrækkelige initiativer i sundhedssystemet, og vi vil gerne have sagt her i dag, at vi finder det væsentligt, at dette område prioriteres højere, end det hidtil har været gjort.

Men alt i alt kan jeg tilsige socialdemokratiets støtte til det foreliggende forslag.

**Anden næstformand (Povl Brøndsted):**

**[Anden næstformand]**

Jeg skal her afbryde forhandlingen og ud-sætte mødet til kl. 13.00.

Mødet udsat kl. 11.49

Mødet genoptaget kl. 13.00

Forhandlingen genoptoges.

**Karen Højte Jensen (KF):**

Der er grund til at rose amterne for deres positive og aktive holdning i forbindelse med AIDS. Amterne betragter AIDS som en sygdom på linje med andre sygdomme, og derfor indgår indsatsen over for AIDS i amternes samlede sygehus- og sundhedsopgaver.

Konkret har Amdsrådsforeningen påtaget sig at finansiere befolkningspjecen. Information til særlige målgrupper betales fortsat over statens budgetter. Hvad angår kompensation for amternes merudgifter til helbredsundersøgelser, donorscreening og varmebehandling af blodprodukter, tages dette op til drøftelse i forbindelse med de sædvanlige bloktilskudsforhandlinger i foråret 1986.

Det er min opfattelse at alle, også Amdsrådsforeningen, har forståelse for de særlige problemer, der findes i Københavnsområdet, idet 90 pct. af AIDS-patienterne netop kommer fra dette område.

Som det fremgik af ministerens tale, mødes de implicerede parter til et opfølgingsmøde den 10. december, hvor også finansieringsproblemer skal drøftes, og på denne baggrund må jeg afvise forslaget.

**Bente Nielsen (V):**

Det kan godt undre en lille smule, at dette forslag om finansieringen af indsatsen mod AIDS fremsættes nu. Indenrigsministeren har jo netop for nylig i et samråd i kommunaludvalget redegjort for de aktiviteter, der er sat i værk vedrørende AIDS, herunder også om de økonomiske forhold. Det er heraf klart fremgået, at sygehuskommunerne i overensstemmelse med sædvanlig praksis har ansvaret for indsatsen, og at eventuelle statslige pålæg finansieres efter totalbalanceprincippet.

Derudover har indenrigsministeren jo også redegjort for, at der løbende er kontakt og forhandlinger mellem ministeriet og amterne

plus Københavns og Frederiksberg kommuner bl.a. om finansieringen af hele indsatsen. Under disse forhandlinger har det også været diskuteret, om der skulle laves særlige udligningsordninger eller andet til fordel for Københavns kommune, der jo bevisligt har klart de fleste AIDS-tilfælde.

Så længe disse forhandlinger mellem sygehuskommunerne og indenrigsministeriet finder sted, er der ingen grund til, at vi fra folketinget blander os, og venstre vil derfor afvise forslaget.

**Agerschou (SF):**

Nu skal jeg undlade at rippe for meget op i fortiden, men blot sige, at indenrigsministeren efter vor opfattelse mildt sagt har været for sendrægtig med hensyn til at tage initiativer over for sygdommen AIDS og specielt med hensyn til hurtigheden i forbindelse med initiativerne. Og det skal også være vores svar til venstres ordfører: vi har som sagt ikke været imponeret af den måde, indenrigsministeren hidtil har håndteret AIDS-sagen på, og det er da også en del af baggrunden for, at vi i fællesskab med VS har fremsat det forslag, vi behandler nu.

Men vi kan konstatere, at initiativerne efterhånden er kommet i værk, og at de initiativer, der er planlagt, også efter vores opfattelse er acceptable. Derfor skal forslaget ses som et supplement – men et nødvendigt supplement – til de foranstaltninger, der nu er sat i gang.

Jeg vil specielt nu fremdrage to ting i det forslag, vi behandler, nemlig at den samlede informationsvirksomhed dels bør koordineres centralt, dels bør statsfinansieres. Det har indenrigsministeren hidtil ikke ønsket, og vi ser i disse dage resultatet af indenrigsministerens holdning på præcis det punkt. Der er udgivet en generel pjece til befolkningen, som sagkundskaben, specielt overlæge Zoffmann, mener på i hvert fald et enkelt punkt er vildledende. Det mener vi kunne være undgået, hvis informationsvirksomheden blev ordentligt koordineret centralt.

Den anden centrale del af forslaget er, at Københavns kommunes udgifter i forbindelse med sygdommen skal dækkes af staten. Det hænger dels sammen med vores opfattelse af Københavns kommunes specielt betrængte økonomi; her ved vi, at indenrigsministeren har en meget ukærlig holdning til

[Agerschou]

Københavns kommune i al almindelighed og specielt til de økonomiske forhold i Københavns kommune, og at indenrigsministeren derfor rimeligvis ikke vil godtage dette argument.

Men der er yderligere en begrundelse, og det er, at ca. 70 pct. af problemerne i forbindelse med AIDS rent faktisk befinder sig i København. Og hvis erfaringerne fra USA kan overføres til Danmark – og det er der al mulig grund til at tro – så vil det fortsat være sådan, at langt hovedparten af problemerne i forbindelse med AIDS i årene fremover vil befinde sig i København. Men hvis Københavns kommune selv skal dække udgifterne i forbindelse med sygdommen, vil det gå ud over andre områder inden for sygehusområdet, og det mener vi er helt uacceptabelt.

Derfor foreslår vi, at disse udgifter i forbindelse med sygdommen i København, som alle efterhånden anerkender er specielle, bør dækkes direkte af staten.

Vi er opmærksom på, som også indenrigsministeren sagde i sit indlæg i dag, at indenrigsministeren vil tage problemerne op, hvis det viser sig, at Københavns kommune kommer ud for en særlig belastning. Men vi mener, at det kan konstateres allerede nu, at det rent faktisk allerede i dag er tilfældet, og at det vil være tilfældet fremover. Derfor vil jeg spørge indenrigsministeren, hvorfor der ikke allerede nu bør foretages noget, hvorfor man vil vente til nogle forhandlinger, som, så vidt jeg husker, vil blive ført i december.

Vi synes nemlig, at indenrigsministeren i AIDS-sagen har været sendrægtig, har ladet tiden gå, og vi synes ikke, der er grund til ikke allerede på nuværende tidspunkt at løse de økonomiske problemer i forbindelse med sygdommen.

**Indenrigsministeren (Britta Schall Holberg):**

Jeg vil gerne, inden debatten kører videre, have lov til at kommentere et par af de indlæg, der har været, for at rette nogle misforståelser, så vi ikke kører videre med nogle misforståelser, der ikke er rimelige. Det drejer sig om spørgsmålet koordination af informationsindsatsen, og det er dels fru Dorte Bennedsen, dels hr. Agerschou, der giver mig anledning til at tage ordet på nuværende tidspunkt.

Den uformelle arbejdsgruppe om generel information vedrørende AIDS, som blev nedsat efter mit møde den 10. september i år med bl.a. Amtrådsforeningen, bestod af repræsentanter for indenrigsministeriet, Amtrådsforeningen, Københavns og Frederiksberg kommuner samt sundhedsstyrelsen. Amtrådsforeningen var på mødet den 10. september overordentlig interesseret i at overtage koordinationen af den generelle information og iværksætte initiativer, så indsatsen dannede en helhed, bl.a. ud fra den betragtning, som man stærkt fremførte, at amterne og Københavns og Frederiksberg kommuner forestår og finansierer hovedparten af den øvrige forebyggende og behandlende indsats. Amtrådsforeningen var også interesseret i at finansiere en husstandsomdelt pjece og har lagt overordentlig stor vægt på, at det netop blev dem, der var hovedmændene bag den.

Arbejdet i den første arbejdsgruppe, som jeg altså tog initiativ til, førte derfor til, at der blev nedsat en styringsgruppe vedrørende den generelle informationsindsats i Amtrådsforeningens regie efter Amtrådsforeningens udtrykkelige ønske. Denne arbejdsgruppe består – og det er et svar til fru Dorte Bennedsen – af repræsentanter for Amtrådsforeningen, Københavns og Frederiksberg kommuner, indenrigsministeriet, sundhedsstyrelsen og Den alm. danske Lægeforening.

Arbejdsgruppen har tilrettelagt den befolkningspjece, som netop er udsendt, og forud for den pjece, som vi nu alle sammen har fået, har selvfølgelig ligget adskillige udkast fra bl.a. sundhedsstyrelsen, Per Eilstrups produktioner, Amtrådsforeningens konsulent i mediespørgsmål samt fra Henrik Zoffmann og fra Erik Stephensen. Den endelige udgave er udarbejdet af Amtrådsforeningen, og naturligvis har man haft en række drøftelser, inden man nåede frem til det endelige resultat.

Men jeg vil gerne sige til fru Dorte Bennedsen, at sundhedsstyrelsen altså har set og kommenteret pjecen, før den forelå i den endelige form.

I øvrigt skal jeg oplyse, at det OBS-indlæg, der støtter og opfølger pjecen, blev sendt i går for første gang og desuden igen sendes den 10. december. Det sidste indslag tjener til at fange dem op, som ikke er blevet opmærksom på pjecen i første omgang.

[Indenrigsministeren]

Fru Dorte Bennedsen nævnte spørgsmålet om rådgivning af AIDS-patienter og antistof-positive. Jeg er meget opmærksom på dette spørgsmål og kan fortælle, at det også vil indgå i sundhedsstyrelsens vejledende retningslinjer om AIDS, som snart udgives i revideret form. Endvidere har sundhedsstyrelsen nedsat en arbejdsgruppe, der nærmere overvejer psykiske og sociale støtteforanstaltninger til smittede.

Jeg ville gerne sige dette på nuværende tidspunkt i debatten, for at der ikke skal brede sig nogle misforståelser.

(Kort bemærkning).

**Dorte Bennedsen (S):**

Jeg tager naturligvis indenrigsministerens forklaring om pjecen til efterretning og har ingen grund til at mistvivle de oplysninger, men vil dog gerne føje til, at der må være et eller andet, der er kikset et eller andet sted. Nu har jeg desværre ikke pjecen ved hånden, men nederst på sidste side af pjecen står der, og så kan jeg ikke huske udtrykket – om den bygger på eller er lavet i samarbejde med, men i hvert fald er både Henrik Zoffmanns og Erik Stephensens navne nævnt, og det gav mig megen tillid, da jeg så det, for jeg har stor tillid til Henrik Zoffmanns vurdering. Men når så Zoffmann kan kritisere pjecen på et enkelt punkt, må der være et eller andet i systemet, der er kikset. Man kan ikke skrive om en pjece, at den er lavet i samarbejde med en person, når denne person så kritiserer den. Vi andre står noget måbende over for sagen.

**Indenrigsministeren (Britta Schall Holberg):**

Det er ikke, fordi jeg mener, det skal føre til en større debat, men jeg kan da godt sige, at det også forbavsede mig, at hr. Zoffmann gik i radioen med den kritik, al den stund hr. Zoffmann også har deltaget i dette arbejde.

**Dagmar Mørk Jensen (RV):**

Det radikale venstre er enig i, at indsatsen mod AIDS ikke bør være afhængig af, hvorfra de nødvendige økonomiske midler kan skaffes. Vi finder det derfor også overordentlig både positivt og ansvarsbevidst, at amterne meget hurtigt meldte, at dette her var deres bord.

Det har været antydnet, at der er noget, der er gået for langsomt i denne sag, fordi man ikke kunne få de nødvendige bevillinger igennem. Men sandheden er vel, at vanskelighederne i langt højere grad har været, at ingen ekspert har kunnet sige tydeligt og klart, at sådan og sådan burde man gribe sagen an. Heller ikke teknikken kunne følge med hele tiden. Man kan oven i købet sige, at der er blevet taget politisk bestemmelse om at bruge midler, som eksperterne ikke var ganske enige i var den mest hensigtsmæssige anvendelse.

Men vi må konstatere, at alle instanser, herunder også f.eks. bloddonorer og bøssers og lesbiskes organisationer, har vist, at de alle sammen vil gøre, hvad der står i deres magt, og derfor finder vi det helt urimeligt at insinuere, at Københavns kommune skulle handle uansvarligt i denne sag, fordi deres økonomi er dårlig. Naturligvis gør de ikke det.

Nu har vi så i dag fået bekræftet, at der allerede er aftalt et møde i december, hvor man skal se på, om der er grundlag for en anden fordeling af udgifterne mellem amterne og Københavns kommune, end det normalt ville være tilfældet.

På den baggrund finder vi det helt urimeligt, om folketinget skulle blande sig i sagen, såfremt parterne kan ordne den indbyrdes på fornuftig vis, og derfor kan vi ikke gå ind for forslaget, men jeg vil gerne føje til, at jeg med hensyn til de nødvendige øvrige påkrævede ting i AIDS-sagen går ud fra, at indenrigsministeren kommer til folketinget, hvis der er grundlag for det, når status foreligger og man har overblikket over sagen.

**Lenger (VS):**

Jeg mener, at hr. Poulsgaard under den forrige debat sagde, at fremskridtspartiet også ville støtte dette forslag. Det betyder, at vi egentlig er meget tæt på, at der er et flertal for det. Der mangler med lidt hovedregning 2 eller 3 stemmer, alt efter hvordan den frie demokrat i givet fald vil stille sig.

Jeg er selvfølgelig glad for, at vi er så tæt på et flertal – jeg havde været gladere, hvis der også havde været et flertal – men jeg vil gerne sige tak til dem, der har støttet forslaget.

[Lenger]

Fru Bente Nielsen undrede sig over, at forslaget overhovedet fremsættes, når indenrigsministeren faktisk har været i samråd i kommunaludvalget. Dertil kan jeg sige, at forslaget faktisk fremsættes, fordi indenrigsministeren har været i samråd i kommunaludvalget, og fordi vi ved den lejlighed ligesom ved andre lejligheder ikke har kunnet få klare regler for, hvordan udgifterne til den samlede indsats på landsplan mod sygdommen AIDS skal fordeles. Det er, som det også fremgår af forslaget, og som det er fremgået af de indlæg, der har været, Københavns kommune, der har problemerne.

Kommunen har i virkeligheden to muligheder. Enten kan Københavns kommune tøve med indsatsen mod AIDS, hvilket enhver kan se vil give alvorlige problemer med en øget smittespredning til følge, eller også kan Københavns kommune iværksætte den fornødne indsats på forventet, men uden sikker efterbevilling med andre nedskæringer i hospitalsvæsenet til følge.

Det er i sig selv at sætte Københavns kommune i en situation, som jeg ikke synes vi kan være bekendt, men det ser oven i købet ud til, at Københavns kommune gør lidt af begge dele. På den ene side har Københavns kommune netop afsat store ressourcer, ikke mindst til udbygning af faciliteterne på Hvidovre hospital, oven i købet på en god og fleksibel måde – og det synes jeg der er grund til at tage hatten af for – men samtidig tøver Københavns kommune med at afsætte de fornødne ressourcer til rådgivning af både AIDS-patienter og antistofpositive personer, og det synes jeg er beklageligt.

Det ser ud, som om Københavns kommune mener, at rådgivnings- og vejledningsindsatsen er de elementer i den samlede indsats, der er mest fleksible, og på sin vis er det da også rigtigt, for ingen vil vel nægte en person med diagnosticeret AIDS indlæggelse på et hospital, hvis han får brug for det. Men i det lange løb kan det jo godt vise sig, at indsatsen med rådgivning over for antistof-positive og over for ikke-smittede personer i risikogrupperne kan blive den afgørende faktor for smittespredningens omfang, og derfor er folketingets holdning ikke blot et spørgsmål om anstændighed over for Københavns kommune, om at spille med åbne kort over for Københavns kommune, det er også et spørgsmål

om, hvorvidt den optimale indsats bliver sat ind hurtigst muligt.

Vi har mærket os, at de øvrige sygehuskommuner har erklæret sig positive over for tanken om at række hinanden og Københavns kommune en hjælpende hånd, men foreløbig melder historien altså ikke noget om, hvorvidt det er pebernødder eller det er menneskepenge, der er i den hjælpende hånd, som Amdsrådsforeningen rækker frem, og Københavns kommune kan altså ikke betale regninger med hr. Per Kaalunds gode vilje eller for den sags skyld med indenrigsministerens løfter om, at der nok skal komme en løsning. Oven i købet har folketinget jo med særbevillingen til Københavns kommune i de kommende år fuldt ud erkendt, at kommunen befinder sig i en ganske alvorlig økonomisk situation, og da den erkendelse kom frem, både fra folketingsflertallets og fra regeringens side, var der ingen, der havde tænkt over, hvor store udgifter det kan føre til, at der er en sygdom undervejs, som involverer mange sengedage og andre store udgifter.

Det er årsagen til, at vi har udformet forslaget, som vi har, selv om man da principielt godt kunne sige, at indsatsen mod AIDS er en statsopgave; det er ikke tilfældet endnu, det kan blive tilfældet på et senere tidspunkt. Men vi har ment, at det er i København, problemerne er mest overhængende, og hvis blot finansieringen kunne komme ind, hvad København angår, er det til at leve med, at situationen ikke bliver så gunstig økonomisk set for de øvrige sygehuskommuner i denne omgang. Det skal jo nemlig også siges, at der i Amdsrådsforeningens regie maksimalt ligger 15 pct. af de diagnosticerede tilfælde af AIDS, og en større del af disse tilfælde end i øvrigt skyldes smitte, der er tilført udefra, mens smittespredningen i det københavnske område i større grad er foregået i Københavnsområdet.

Der er yderligere det holdningsmæssige argument i sagen, at hvis Københavns kommune af økonomiske grunde tvinges til at finde pengene andetsteds i sygehusvæsenet, vil dette, at nogle andre syge mennesker på denne måde bliver forfordelt, i det samlede sygehusvæsen, kunne give anledning til hetz mod risikogrupper og til hysteri i det hele taget med mere eller mindre velgennemtænk-

[Lenger]

te, men i hvert fald lette universalløsninger til følge.

Den indsats, der er ved at tage form, er vi stort set tilfredse med. Vi mener, at der burde være en bedre central koordinering, og at styringen ikke bare skulle gælde informationsvirksomheden; vi mener, at tiden snart må være inde til, at vi beskæftiger os mere seriøst med den side af sagen, som hedder forskning, og som der ikke rigtig har været debat om på nuværende tidspunkt, men hvor problemet jo er, at der har været pengemangel i mange af de projekter, som finder sted i Danmark, og hvor nogle kan have ganske lovende udsigter. Vi synes, det er lidt uheldigt, at forskergrupper skal være henvist til at søge private midler med den usikkerhed, det giver for, om de overhovedet kan komme i gang med deres projekter.

Det tredje, som jeg meget kraftigt vil understrege, er spørgsmålet om rådgivning, vejledning og herunder også kriserådgivning, for dels kan rådgivningen, som vi var inde på under den forrige debat, begrænse smitten, dels er der selvfølgelig helt banale mentalthygiejniske, psykiske og sociale grunde til, at der skal finde en rådgivning sted, og den enkelte har i allerhøjeste grad brug for støtte.

Den rådgivningsvirksomhed, som skal sættes ind, behøver ikke nødvendigvis at finde sted i offentlig regie; det kunne være en mulig løsning, at det offentlige gav f.eks. økonomisk støtte til rådgivning og vejledning, som finder sted i private foreninger eller i selvorganiserede grupper. Det afgørende er, at den finder sted, og at den finder sted af personer, der er kvalificerede både med hensyn til at kende til sygdommen og til problemerne og til at kende til risikogruppernes baggrund og miljø.

Indenrigsministeren sagde, at hun var opmærksom på det problem, og det synes jeg er godt, men jeg håber, at opmærksomheden giver sig udslag i et eller andet.

Før kommunalvalget i Københavns kommune blev samtlige partier spurgt, hvordan de stillede sig til finansieringen af indsatsen mod AIDS, og med undtagelse af kristeligt folkeparti i Københavns kommune, som jo ikke blev repræsenteret i borgerrepræsentationen, sagde alle ja til, at man mente, at indsatsen mod AIDS i Københavns kommune burde være en opgave, der blev finansieret af staten.

Til slut vil jeg vende mig til de bemærkninger, som er fremsat af indenrigsministeren og af fru Dagmar Mørk Jensen. Jeg kan forstå på indenrigsministeren, at hun afviser forslaget og henviser til et møde, som finder sted i december måned 1985. Forslaget går jo netop ud på, at der snarest muligt skal komme en afklaring.

Jeg har to spørgsmål til ministeren. Det første er, om der så træffes en afgørelse i spørgsmålet på mødet den 10. december 1985, eller om afgørelsen først skal træffes, som fru Karen Højte Jensen var inde på, i forbindelse med de almindelige bloktilskudsforhandlinger til foråret. Der foregår jo formentlig også en slags bloktilskudsforhandlinger i disse dage af nogle helt andre årsager, har jeg forstået. Jeg synes, det er vigtigt at få belyst, om der faktisk træffes en afgørelse den 10. december 1985, for vi har ikke forestillet os, at der skulle skrives betænkning om dette forslag før f.eks. den 11. december 1985, og til den tid vil man jo netop også med baggrund i det resultat, der opnås den 10. december 1985, kunne give de radikale den mulighed for at se tiden an, som de har ønsket; og jeg bed meget mærke i, at fru Dagmar Mørk Jensen sagde, at man ikke vil gribe ind fra folketingets side, såfremt parterne selv kan finde ud af det. Det er sådan set udmærket, men vi ved jo faktisk den 11. december 1985, om parterne selv kan finde ud af det, og vi har under ingen omstændigheder forestillet os, at der skulle skrives betænkning før f.eks. den 11. december 1985.

Det andet spørgsmål, jeg gerne vil stille til ministeren, er, om hun vil afvise, at der kan ydes flere statslige kroner til indsatsen mod AIDS end dem, som ministeren i forvejen har bebudet, og det gælder både udgifter som følge af statslige pålæg og udgifter som følge af screening af donorblod – det kommer for så vidt ud på ét – og endelig i hvert fald foreløbig udgifterne til information over for særlige målgrupper, der ikke nødvendigvis hører til risikogrupperne. Det er de to spørgsmål, jeg gerne vil stille til ministeren.

Ministeren behøver altså ikke at være så ked af det. Vi har jo mulighed for at finde ud af, hvordan det går den 10. december 1985, og dermed har vi også mulighed for, inden fristen for betækningsafgivelsen udløber, at finde ud af, om mødet den 10. december faktisk har givet resultat. På den bag-

[Lenger]

grund synes jeg, det er udmærket, at vi allerede i forvejen kun er ganske få stemmer fra at have et flertal for forslaget.

(Kort bemærkning).

**Poulsgaard (FP):**

Under behandlingen i formiddags af vort lovforslag sagde jeg, at fremskridtspartiet var positivt indstillet over for alt, hvad der kunne gavne forskning i og bekæmpelse af AIDS, og det står vi selvfølgelig ved. Derfor ser vi velvilligt på det foreliggende forslag.

**Indenrigsministeren (Britta Schall Holberg):**

Jeg har et par svar. Hr. Agerschou spørger, hvorfor man skal vente med at diskutere finansieringen. Ja men det er simpelt hen det, vi har aftalt på mødet den 10. september. Så enkelt er det faktisk. Vi er helt klar over – og det sagde jeg i mit første indlæg – at Københavns og Frederiksberg kommune, navnlig Københavns kommune, kan have helt særlige vanskeligheder, og det er præcis derfor, Amtsrådsforeningen og indenrigsministeriet har sagt, at vi i forbindelse med det møde kan overveje spørgsmålet om en sådan udligningsordning.

Det er altså det, der er aftalt, og jeg skal forklare, hvorfor det er aftalt sådan. Det er det ganske simpelt, fordi vi mente – og det går jeg ud fra at hr. Agerschou er enig med mig i – at det nu var nødvendigt, at vi fik lavet en plan for, hvad vi skulle gøre, og jeg takker for de tilkendegivelser, der har været om, at man synes, indsatsen har været i orden.

Jeg skal også til fru Dagmar Mørk Jensen sige, at jeg er helt indstillet på, som jeg lovede kommunaludvalget, at give kommunaludvalget en status over, hvilke initiativer der har været i gang, og hvilke der er afsluttet, og ved juletid vil man af den kunne se, at den arbejdsplan, vi har arbejdet efter, er færdig, at sundhedsstyrelsens anbefalinger er fulgt, og at vi dertil har lagt screeningen af donorblod. Jeg kommer altså med en sådan status ved juletid.

Når der ikke er taget stilling til finansieringen, var det netop, fordi vi mente, at det var så vigtigt at komme i gang med arbejdet af hensyn til sygdommens alvorlige karakter, og derfor aftalte vi i september måned at mødes i december og drøfte disse spørgsmål

videre, også for at se, hvordan sygdommen udvikler sig både i København og i det øvrige land, og hvordan den arbejdsplan, vi har udarbejdet, har virket. Det er altså på det måde, vi også skal gøre forstatus.

Jeg kan ikke rigtig forstå, hvordan hr. Lenger kan stå her og påstå, at København tøver. Der er intet, der tyder på, at København tøver, og jeg bygger det bl.a. på udtalelser af Jørgen Frederiksen fra Københavns kommune, som dog har ansvaret for disse ting. Jeg forstod ganske simpelt ikke bemærkningen. Jeg tror heller ikke, hr. Jørgen Frederiksen vil være særlig begejstret for at høre den.

Uden at være polemisk kan jeg sige til hr. Lenger, idet jeg knytter an til det, fru Karen Højte Jensen var inde på, at jeg synes, Amtsrådsforeningen her har strakt hånden overordentlig pænt i møde med hensyn til dette problem. Jeg synes, man har været overordentlig samarbejdsvillig, og det vil jeg tage hatten af for, sådan som jeg også har gjort over for Amtsrådsforeningen.

De har vitterlig vist en god vilje til ikke alene at sige, at det er en almindelig sygehusopgave at påtage sig informationsindsatsen og stå for den, men de har sandelig også tilbudt i givet fald at være med i en udligningsordning, som kunne betale en anden kommunes problemer. Hvis det ikke er at strække sig langt, så ved jeg ikke, hvad det er. Det synes jeg vi skulle være med til her i salen at sige er imponerende.

Jeg vil igen rette den misforståelse, at koordineringen ikke er i orden. Jo, den er. Jeg har lagt megen vægt på, at der netop skete en koordinering, for at ikke alle mulige mennesker flintrede rundt og lavede et eller andet i en eller anden retning. Det er nemlig meget vigtigt også for informationsindsatsen på dette område, at de informationer, der går ud, er så ensartede som muligt, så der ikke begynder at sprede sig forvirring om, hvad det egentlig er dette her drejer sig om. Derfor har vi dels i indenrigsministeriet, hvor vi har vores egen interne styregruppe for dette her, dels i den styregruppe, vi har i et godt og solidt samarbejde mellem Amtsrådsforeningen, sundhedsstyrelsen og den danske lægeforening, lagt vægt på at få en koordineret indsats på hele området. Det er alle relevante parter med i, og derfor er koordineringen i orden. Det vil jeg gerne stærkt understrege,



[Indenrigsministeren]

for det har ligget regeringen overordentlig meget på sinde, at denne koordinering foregik.

Hr. Lenger spørger, hvad mødet den 10. december ender med. Det må hr. Lenger ikke forlange at jeg skal svare på, for så ville det vist ærligt talt være illusorisk overhovedet at holde mødet. Mødet foregår den 10. december. Der drøfter vi status, økonomi og udviklingen i Københavns kommune.

Endvidere spørger hr. Lenger, om der vil være udsigt til flere penge – flere udgifter ville jeg hellere spørge om. Det kan jeg ikke vide, og det har jeg vist også svaret kommunaludvalget. Jeg kan ikke vide, om der kommer flere udgifter på AIDS-området. Det må vi ikke håbe, for hvis der gør det, er det, fordi sygdommen spreder sig i en sådan hast, at vi bliver nødt til at yde flere penge til det. Så enkelt er det, men det kan vi ikke sige i dag.

(Kort bemærkning).

**Lenger (VS):**

Jeg sagde meget præcist, på hvilke områder jeg mener København tøver, og jeg tog oven i købet hatten af for Københavns kommunes indsats med hensyn til forøgelsen af faciliteterne på Hvidovre hospital. Men Københavns kommune tøver i forbindelse med rådgivningsindsatsen, vejledningsindsatsen, her i særdeleshed kriserådgivningen. Det er ikke nogen speciel kritik af Københavns kommune, for rådgivningen er meget sparsom overalt i landet, men forskellen mellem Københavns kommune og de øvrige sygehusekommuner i den forbindelse er jo, at det i Københavns kommune er af vital betydning.

Jeg synes, at ministeren stikker hovedet i busken ved at sige, at vi skal vente, for enhver ved jo, at Københavns kommune i skuffen har liggende et stykke papir, hvor man skriver alle de udgifter op, som man afholder, og at man på et eller andet tidspunkt kommer med en regning.

Det er også lidt flot, synes jeg, når ministeren siger, at det er aftalt at vente med en afklaring af disse forhold indtil december eller måske indtil foråret, fordi hospitalsborgmester Jørgen Frederiksen jo netop gjorde det ganske klart under mødet i september måned, at Københavns kommune ikke vil acceptere andet, end at staten betaler.

Endelig refererede ministeren mig for at have spurgt, hvad mødet den 10. september ender med. Nej, det spurgte jeg ikke om; jeg spurgte, om der skete en afklaring på det møde; det var såmænd det hele. Jeg er godt klar over, at ministeren ikke kan stå her og sige, hvad det ender med; så ville det jo, som ministeren selv siger, være omsonst at holde mødet. Mit spørgsmål var såmænd meget mere beskedent, for jeg spurgte bare, om der skete en afklaring den 10. december, eller om det, som fru Karen Højte Jensen var inde på, først var til foråret, vi kunne vente en afklaring.

**Indenrigsministeren (Britta Schall Holberg):**

Jeg skal ikke blande mig i Københavns kommunes måde at administrere dette her på, men jeg vil gerne gentage, at sundhedsstyrelsen har nedsat en arbejdsgruppe, der nærmere overvejer de psykiske og sociale støtteforanstaltninger til smittede. Jeg går ud fra, at det bl.a. er en af de ting, hr. Lenger efterlyser, og det kunne jo godt tænkes, at Københavns kommune ligesom en række andre steder, ved jeg, afventer, at denne arbejdsgruppes arbejde bliver afsluttet. Det sker så hurtigt som overhovedet muligt, fordi der er andre steder, man også gerne vil i gang, fordi det er et voldsomt stort problem.

Hermed sluttede forhandlingen.

### *Afstemning*

Forslagets overgang til anden (sidste) behandling vedtoges uden afstemning.

**Anden næstformand (Povl Brøndsted):**

Jeg foreslår, at forslaget til folketingsbeslutning henvises til kommunaludvalget. Hvis ingen gør indsigelse mod dette forslag, betragter jeg det som vedtaget. (Ophold). Det er vedtaget.

Den næste sag på dagsordenen var:

#### **4) Første behandling af beslutningsforslag nr. B 38:**

*Forslag til folketingsbeslutning om nedlægelse af amterne.*