

Beslutningsforslag nr. B 31. Fremsat den 5. november 1985 af Lenger (VS), Elisabeth Bruun Olesen (VS), Agerschou (SF) og Ebba Strange (SF)

## **Forslag til folketingsbeslutning**

### **om finansiering af indsatsen mod sygdommen AIDS**

Folketinget opfordrer regeringen til snarest at optage forhandlinger med sygehuskommunerne om finansieringen af indsatsen mod sygdommen AIDS. Udgifterne skal fordeles efter følgende retningslinjer:

1. Sygehuskommunerne har i overensstemmelse med sædvanlig praksis det faglige ansvar for indsatsen mod sygdommen AIDS, idet denne indsats dog finder sted med de begrænsninger i kompetencen, der i øvrigt følger af lovgivningen.
2. Al informationsvirksomhed til særlige risikogrupper, særlige målgrupper samt befolkningen som helhed finansieres af staten.
3. Udgifter, der følger af statslige pålæg, finansieres efter totalrammeprincippet af staten.
4. Øvrige udgifter finansieres i amtskommunerne samt Frederiksberg kommune af disse kommuner selv, eventuelt gennem en indbyrdes udligningsordning, og i Københavns kommune af staten.

## Bemærkninger til forslaget

### Generelle bemærkninger

Forslaget har til formål at fremskynde en afklaring af udgiftsfordelingen i forbindelse med indsatsen mod sygdommen AIDS. Retningslinjerne for denne indsats er efter forslagsstillernes opfattelse efterhånden ved at tage form endog på en i det væsentligste tilfredsstillende måde; men fordelingen af udgifterne er endnu ikke klarlagt, hvilket gør de mange udmærkede elementer i den planlagte indsats tvivlsomme, idet især Københavns kommune i sin økonomisk trængte situation må frygtes at være tvunget til tilbageholdenhed i realiseringen heraf.

Indenrigsministeren har under et samråd i folketingets kommunaludvalg oplyst, at hun har udsendt en endelig stillingtagen til dette spørgsmål til de almindelige bloktilskudsforhandlinger i februar-marts 1986, dog med en mulighed for afklaring på et planlagt møde med sygehuskommunerne umiddelbart før julen 1985. Det er forslagsstillerne inderligt imod at skulle beskæftige sig med udgiftsfordelingen i indsatsen mod sygdommen AIDS, og de havde helst fulgt indenrigsministerens spring over gærdet på det absolut laveste sted ved blot at udskyde en stillingtagen til spørgsmålet til en anden gang; men da denne holdning er dybt uansvarlig, fremsættes nærværende beslutningsforslag.

Efter forslagsstillernes opfattelse kan de enkelte elementer i indsatsen ikke adskilles fra økonomien, fordi Københavns kommune med 70 pct. af de diagnosticerede tilfælde af AIDS må frygtes at udvise tilbageholdenhed i sin indsats, så længe kommunen ikke ved, om den er købt eller solgt. Sådanne tendenser har kunnet spores omkring informationsvirksomheden til personer, som bl.a. på Rudolf Berg-klinikken har fået foretaget en blodprøveundersøgelse med henblik på påvisning af eventuelle antistoffer mod LAV/HTLV III-virus. Af økonomiske grunde har kun antistofpositive indtil for nylig modtaget besked, mens antistofnegative overhovedet ikke hørte noget. Selv med den nyligt gennemførte ændring, hvorefter alle får besked, må indsatsen betragtes som utilstrækkelig,

idet beskeden kun gives skriftligt, og et pålæg til klinikken om kun at give mundtlig besked og at give rådgivning i tilknytning hertil vil være en umulighed, fordi netop Rudolf Berg-klinikken med sin centrale geografiske beliggenhed har – og fortsat vil have – en meget stor søgning.

Ingen sygehuskommune – heller ikke Københavns kommune – vil kunne undslå sig for at yde AIDS-patienter i en kritisk situation den nødvendige behandling, heller ikke selv om kommunens økonomiske situation er kritisk; men der kan dog i forbindelse med udøvelsen af en række parallelle aktiviteter fastlægges et serviceniveau, der er utilfredsstillende lavt. Her tænkes især på rådgivning, information og indsats for risiko- og målgrupper, bl.a. ved helbredsundersøgelserne.

Forslagsstillerne har bemærket, at hospitalsborgmester Jørgen Frederiksen har erklæret sig positiv med hensyn til iværksættelse af de nødvendige aktiviteter, og sætter i øvrigt stor pris på denne holdning; men den positive holdning til trods skal han dog bruge penge til indsatsen. Samme hospitalsborgmester har nemlig også erklæret, at han vil sende regningen til staten. Dertil kommer, at hver krone, som Københavns kommune af egen kasse må anvende til indsatsen mod AIDS, vil blive finansieret gennem en tilsvarende mindre indsats på andre områder, primært på hospitalsområdet.

Forslagsstillerne finder det uheldigt, hvis andre sygdomsgrupper tilbydes en ringere behandling som følge af indsatsen mod AIDS, og frygter, at der heri ligger en risiko for hetz og diskrimination af de befolkningsgrupper, hvori sygdommen hidtil har vundet udbredelse.

### Den planlagte indsats

Indenrigsministeren præsenterede i folketingets kommunaludvalg den 23. oktober den seneste skitse til indsatsen mod AIDS, og forslagsstillerne er stort set tilfredse med substansen heri, om end enkelte af elementerne godt kunne udbygges noget. Her tænkes bl.a. på, at der givetvis er behov for en

telefonisk rådgivningsmulighed på døgnbasis, som også ønsket af sundhedsstyrelsen, og for en mere bevidst indsats af kriserådgivning til AIDS-patienter, personer med præ-AIDS og personer, som er antistofpositive, selv om denne er ressourcekrævende. Forslagsstillerne finder det symptomatisk, at den eneste systematiske rådgivningsvirksomhed, som indtil videre er iværksat, er sket på privat basis i Landsforeningen for bøsser og lesbiske regie! Gennemførelsen af en række tiltag kunne også have været gennemført for længst, bl.a. gav indenrigsministeren allerede den 21. marts 1985 folketingets kommunaludvalg løfte om udformningen af en generel informationspjece, som ved indgangen til november først er ved at være på trapperne. Dertil kommer, at forslagsstillerne finder den forventede bevilling til information og forskning helt utilstrækkelig.

Men med disse forbehold finder forslagsstillerne, at indsatsen er ved at tage form. Det vil sige, at hovedvægten lægges på behandling, blodscreening, helbredsundersøgelser, information og rådgivning, behandling af faktor VIII- og faktor IX-præparater og donorinformation samt på en overdragelse af indsatsen til de i forvejen eksisterende sundhedsmyndigheder, f.eks. sygehuskommunerne, praktiserende læger og statens seruminstitut.

Forslaget går derfor ud på at fordele regningen mellem de enkelte instanser, dvs. staten, amtskommunerne, Frederiksberg og Københavns kommuner, idet en fortsat udskydelse af stillingtagen her til kan svække den faktiske indsats.

### *Forslagets udformning*

Forslaget består af fire elementer:

*ad 1.* Uanset forslagsstillerne's principielle holdninger til statsfinansiering og kommunal finansiering foreslås, at ansvars- og kompetencefordelingen bevares uændret. Der kan dog efter sagens natur være behov for en central styring og koordinering; men dette udelukkes ikke af de eksisterende kompetenceforhold. Sygehuskommunernes faglige ansvar skal fastholdes, idet dog sundhedsstyrelsen vil kunne fastlægge nærmere retningslinjer, også på det eksisterende lovgrundlag.

*ad 2.* Det foreslås, at den samlede informationsvirksomhed statsfinansieres, idet der i høj grad må ske en central koordinering af denne. Ganske vist kan der være behov for særlig hensyntagen til lokale forhold, men i det store og hele vil de lokale forhold være uden betydning. Dette følger af, at

den generelle information i et vist omfang vil være af holdningsmæssig karakter og have som formål at hindre myter og hetz. Informationsvirksomheden over for bestemte målgrupper, som i deres arbejde vil kunne komme i berøring med problemstillinger omkring AIDS, vil formentlig heller ikke variere ud fra lokale forhold. Her tænkes på meget forskelligartede personalegrupper som f.eks. sundhedspersonale, lærere, ambulancefolk, socialpædagoger og bibliotekarer, altså ikke nødvendigvis personer, som risikerer smitte, men som må antages at have generelt behov for viden. Den eneste del af informationsvirksomheden, der kan udvise forskellige behov fra område til område, er informationen til de forskellige risikogrupper, og dette er efter forslagsstillerne's opfattelse ikke tilstrækkeligt til at begrunde, at arbejdet finansieres lokalt. Dertil kommer, at informationsindsatsen, uanset at der ikke er noget formelt grundlag herfor, må opfattes som et statsligt krav på linje med screeningen af donorblod og eventuelt andre statslige pålæg.

*ad 3.* Efter forslaget skal alle statslige pålæg finansieres af staten selv, og spørgsmålet er udelukkende medtaget i beslutningsforslaget for fuld-stændighedens skyld, idet det er forslagsstillerne bekendt, at indenrigsministeren har den samme opfattelse.

*ad 4.* De øvrige udgifter drejer sig om behandling, helbredsundersøgelser, rådgivning m.v., svarende til 50-60 pct. af den samlede indsats. Disse udgifter foreslås finansieret af sygehuskommunerne selv, idet dog Københavns kommune undtages, dels som følge af kommunens alvorlige økonomiske situation, dels på grund af den markante koncentration af såvel AIDS-patienter som LAV/HTLV III-positive personer i kommunen. Forslagsstillerne har i særlig grad lagt vægt på, at Amtrådsforeningen har erklæret sig villig til at afsætte de fornødne ressourcer til indsatsen mod AIDS, og at Amtrådsforeningen direkte har ønsket selv at finansiere, ikke blot en del af egen indsats, men eventuelt også en del af Københavns kommunes indsats gennem en udligningsordning. Forslagsstillerne har derfor ikke foreslået statsfinansiering af udgifterne i Amtrådsforeningens regie og heller ikke i Frederiksberg kommune, der økonomisk set er mindre trængt end Københavns kommune, selv om der godt kunne argumenteres herfor. Amtrådsforeningens interesse heri er formentlig at undgå et præcedens, der indebærer, at sygehusvæsenet unddrages sygehuskommunerne,

## F.t.beslutn. vedr. sygdommen AIDS

og forslagsstillerne har fuld forståelse for de overvejelser, der kan ligge bag denne holdning.

Såfremt amtskommunerne indbyrdes, eventuelt i samarbejde med Frederiksberg kommune, måtte ønske at indgå udligningsaftaler, vil dette ikke være i strid med nærværende forslag. Det skal endelig bemærkes, at de hidtil diagnosticerede tilfælde af AIDS fordeler sig med ca. 20 pct. under Amtrådsforeningens regie og ca. 10 pct. i Frederiksberg kommune.

*Forslagets økonomiske konsekvenser*

Forslagsstillerne antager, at fordelingen af udgifterne alt andet lige vil indebære, at staten dækker ca. 40 pct., Københavns kommune ca. 37 pct. og amtskommunerne samt Frederiksberg kommune ca. 23 pct. Forudsætningen for denne antagelse er bl.a., at behandlingsudgifter dækkes af patientens sygehuskommune, og at staten dækker screening af donorblod, samt at der ikke foretages nogen udlig-

ning sygehuskommunerne imellem.

Forslaget vil indebære, at staten skal dække ca. 77 pct. af udgifterne på landsplan, og at amtskommunerne samt Frederiksberg kommune tilsammen dækker 23 pct. Sygehuskommunerne ud over Københavns kommune vil dog have den fordel af statslig dækning af udgifterne i Københavns kommune, at de sparer et ellers forventet nettobidrag til København.

Det forudsættes, at den statslige dækning af Københavns kommunes udgifter varer til og med 1990, idet såvel indenrigsministeren som folkettinget gennem bevilling af et ekstraordinært tilskud på 250 mill. kr. hvert af årene indtil da har erkendt, at i hvert fald til og med 1990 vil Københavns kommunes alvorlige økonomiske situation vare ved. Da dette beløb blev beregnet, stod det ikke klart, at sygdommen AIDS ville belaste Københavns kommune i så stort omfang, som det nu må antages.