

[Indenrigsministeren.]

Jeg håber, at denne redegørelse, som desværre er blevet lidt for lang, må have givet forståelsen af, at der for tiden foregår en meget omfattende virksomhed af betydning for sundhedsvæsenets videre udvikling. Inden man måtte beslutte sig til at nedsætte et udvalg med så bredt et kommissorium som det foreslåede, må man derfor gøre sig klart, om et sådant udvalg vil kunne fremskynde en ønskelig udvikling eller måske i stedet få til følge, at de pågående overvejelser andetsteds forhales på grund af dette udvalgs arbejde. Som tidligere nævnt vil jeg imidlertid — naturligvis — forsyne et folketingsudvalg med alle ønskede oplysninger, således at man kan overveje denne problematik, og jeg vil da heller ikke på forhånd afvise muligheden af, at det kan være hensigtsmæssigt at nedsætte ét eller flere udvalg til undersøgelse af særlig afgrænsede områder inden for sundhedsvæsenet. Jeg tror, man af de bemærkninger, jeg her har gjort, har fået en fornemmelse af, at tiden ikke har stået stille siden 1971.

Henning Jensen: Forslaget til folketingsbeslutning om nedsættelse af et udvalg til undersøgelse af lægevæsenet m. v. er jo identisk med det forslag, hr. Kjeld Olesen m. fl. stillede i maj 1971. Dette udmærkede forslag fik en velvillig modtagelse ved første behandling af samtlige ordførere. Det skal dog tilføjes, at den daværende indenrigsminister, hr. H. C. Toft, ikke var særlig positivt indstillet over for forslaget. Der blev nedsat et folketingsudvalg, men det nåede ikke at afholde sættende møde inden sommerferien.

Det er et overordentlig vigtigt område, forslaget beskæftiger sig med. Lægevæsenet, tandlægevæsenet, medicinalvæsenet og sygehusvæsenet forgrener sig vidt ind i vort samfund. Det kan ikke undgås, at dette giver en række problemer, som bør søges løst. Jeg skal her ved første behandling kun pege på et enkelt af de punkter, der er nævnt i forslaget, nemlig det store medicinforbrug — eller nærmere -misbrug, som det er i mange tilfælde.

Som det fremgår af indenrigsminister Egon Jensens tale, er der allerede sat en række undersøgelser i gang vedrørende nogle af de områder og problemer, der er peget på i forslaget til folketingsbeslutning.

Det er der grund til at være tilfreds med og at takke indenrigsministeren for. Tilbage står dog stadig en række uløste problemer, som rimeliggør, at der nedsættes et udvalg. Jeg kan på mit partis vegne anbefale, at dette sker.

Lis Møller: Som jeg sagde ved første behandling i 1971, er jeg godt klar over, at det er en stor mundfuld, vi gaber over med dette forslag, men jeg er enig med ordføreren for forslagsstillerne i, at selv om enkelte af de opgaver, der blev peget på i 1971, er taget under behandling, så er der stadig behov for et sagkyndigt udvalg, der skal undersøge og sammenfatte problemerne.

Et af punkterne i bemærkningerne til forslaget drejer sig om lægernes uddannelse og forskning. Der er ved at opstå en helt urimelig situation omkring lægeuddannelsen her i landet. Den 31. januar i år aflagde 350 nye læger lægeløftet, men der er en udtalt frygt for, at en stor del ikke kan blive beskæftiget med lægearbejde. De unge læger skal for at kunne nedsætte sig som praktiserende læger arbejde sig igennem en række fag på hospitalerne. I øjeblikket kan der gå år, før de unge læger får disse obligatoriske fag, fordi de må vente på de rigtige stillinger. Det betyder, at tilgangen til praksis forsinkes. Problemet om rotationsstillingerne er blevet taget op her i tinget af fru Nathalie Lind. Indenrigsministeren ville afvente resultatet af en henvendelse fra Amtsrådsforeningen og lægeforeningen. Jeg vil gerne spørge, om der foreligger et svar nu. Hvis blot én enkelt overlæge ikke vil medvirke, så kan rotationsordningen ikke gennemføres. Og sagen er jo ikke den, at vi har for mange læger. Tværtimod. Der er for få læger, både herhjemme og ude i verden, men det, der mangler, er uddannelsesstillinger.

Et andet punkt i forslaget er medicinforbruget. Der er nu, som ministeren sagde, afgivet betænkning om lægemidler, og vi behandler i socialudvalget forslaget om forhøjelse af betalingen for medicin. Men hvorfor har vi ikke udførlige statistiske oplysninger vedrørende lægemiddeldområdet? De lægemiddelproducerende virksomheders produktionstal, forbruget af lægemidler målt ved oplysninger om salget og hospitalernes lægemiddelforbrug findes ikke som