

[Christophersen.]

skal vi sige økonomisk overskuelige skader på legemet kan behandles andre steder end lige nødvendigvis på meget kostbare undervisningshospitaler.

Men det er jo lettere at formulere en sådan målsætning end at realisere den. For hvad betyder det rent faktisk, at man ønsker at foretage en sådan forskydning fra sygehusbehandling til primær sundhedstjeneste? Ja, det betyder jo i første omgang, at man skulle opnå et mindre træk på en kostbar sygehuskapacitet, i næste omgang, at man i konsekvens af dette må udbygge den praktiserende lægestab her i landet, man må investere i lægehuse, man må, som det fremgår af forslaget, investere i plejehjem, man må investere i forskellige former for hjemmebehandling. Og så kan man jo igen, som ministeren også var inde på det, rejse spørgsmålet: hvad fører en sådan udvikling af den primære sundhedstjeneste til? I første omgang fører den naturligvis til, at man aflaster sygehusvæsenet, men betyder den så i næste omgang, at antallet af sygehus-henvisninger f. eks. vokser? Det er muligt, at det vil ske, men det ved vi meget lidt om.

Derfor rejser der sig, hvis man arbejder sig lidt ned i problemet, i virkeligheden en lang række uafklarede spørgsmål. Hvad sparer vi på sygehusinvesteringerne? Hvad sparer vi på sygehusdriften? Hvad kræver det til gengæld af nyinvesteringer andre steder i sundhedsvæsenet? Hvilke krav stiller det om omlægning af en række uddannelser, der har tilknytning til sygehus- og sundhedssektoren? Jeg vil minde om, at mit parti forrige år stillede et forslag om, at man oprettede en lærestol i almen medicin netop for at styrke de praktiserende lægers uddannelsesmuligheder, og det forslag blev vedtaget, men det, som vi her drøfter, rækker jo langt videre. Hvilke krav vil den omlægning, man her taler om, stille til uddannelsen af læger, uddannelsen af sygeplejersker og uddannelsen af andet personale inden for sundhedsvæsenet? Og hvad vil konsekvenserne blive for amterne og kommunerne, hvis man begrænser investeringerne i sygehuse og i stedet stiller krav om større investeringer i plejehjem, større investeringer i lokale lægehuse o. lign., et område, hvor man vel

næppe kan forvente at det offentlige helt kan unddrage sig økonomiske forpligtelser?

Det er klart, at det er spørgsmål af denne karakter, vi må have belyst, førend vi kan få et eller andet klart udtryk for, hvad man samfundsøkonomisk og udgiftspolitisk kan opnå ved en omlægning af den karakter, der her foreslås.

Vi er altså positive over for forslaget i den forstand, at vi godt vil drøfte det. Vi vil godt have konsekvenserne belyst for at finde frem til et sådant samlet udtryk for virkningerne. Men jeg tror, jeg må sige til forslagsstillerne, at det er et område, der har en sådan sammenhæng med andre sider af udgiftspolitikken, at vi næppe kan behandle det isoleret, og derfor tror jeg altså, at den udvalgsbehandling, som vi skal have af forslaget, må finde sted i sammenhæng med de tanker om en udgiftsreform på andre områder, som vi er bekendt med at regeringen gør sig.

Simonsen (KF):

Jeg vil gerne starte med at takke forslagsstillerne for, at man har bragt dette emne til diskussion her. Man kan selvfølgelig, som hr. Christophersen gjorde det, sige, at det er at tage hul på diskussionen om PP II-redegørelsen, og det er, som hr. Christophersen udtrykker det, måske en skam. Det er jeg nu ikke sikker på det er. Hvis man tager PP II, kan man sige, at den er i sig selv så omfattende, at selv så stort et emne som sundhedssektoren jo næsten kommer til at drukne i en diskussion omkring PP II.

Det er blevet sagt bl. a. fra hr. Erlendsons side, at folketinget skal heller ikke blande sig for meget, for vi kan jo ikke planlægge om alt i samfundet. Nej, det er fuldstændig rigtigt. Men tilbage står vel bare dette, at folketinget har en forpligtelse til lige som at angive en prioritetsrækkefølge for, hvordan man ønsker de forskellige problemer løst, i dette tilfælde omkring sundhedssektoren.

Jeg mener nok, vi alligevel har grund til at konstatere i dag, at dette, at folketinget ikke har taget tilstrækkelig stilling til en prioritering — det var ministeren jo også inde på — bevirker, at vi ligesom føler os uden muligheder for styring af området og har en fornemmelse af, at der er ting, der