

[Simonsen.]

hvor der er hjælp behov, og at de muligheder, de ressourcer, vi har, skal udnyttes til at hjælpe flest muligt, men hvis vi vil udnytte alle de muligheder, som ligger inden for den lægelige regie i dag, må vi konstatere, at vi kan bruge alle offentlige midler i hospitalssektoren. Dette må efter min mening medføre en diskussion, som er uundgåelig, om, hvordan vi får en styring af forskningen på dette område med det resultat, at vi ligesom i højere grad får lagt rammer for, hvilke patientområder hospitals- og sundhedssektoren som helhed primært skal stille imod.

Men går vi tilbage til spørgsmålet om den primære lægetjeneste, vil jeg sige, at her er i hvert fald, for at vi kan få nogen glæde af en udbygning af den primære lægetjeneste, ud over det argument, jeg nævnte før, ting, som skal opfyldes, og det synes jeg at perspektivplanredegørelsen i og for sig også tager meget håndfast på. Man opregner 3 punkter, som må opfyldes, for at man kan få et reelt udbytte af at udbygge den primære lægetjeneste. Man siger for det første, at de alment praktiserende læger skal præstere flere former for lægeydelser enten som faser i sygdomsbehandlingen, der videreføres af speciallægerne og sygehuse, eller som afsluttende behandling, for det andet, at det for de ikke-akutte tilfælde skal tilstræbes, at indlæggelse på sygehuse ikke sker, før der er foretaget en omfattende undersøgelse, og endelig, at praksissektoren forsynes med det nødvendige tekniske udstyr og hjælpepersonale. De 3 punkter mener jeg er meget væsentlige for os at få opfyldt for virkelig at få glæde af udbygningen af den primære lægetjeneste.

Med disse bemærkninger skal jeg nærme mig den konklusion, at for os står det som helt afgørende, at vi her i folketinget når frem til at få besluttet en prioritering mellem den primære lægetjeneste og sygehusvæsenet — underforstået, at den primære lægetjeneste i lige så høj grad er plejehjem, hjemmesygepleje osv. — så vi har styrke til at holde igen over for sygehusektorens udvidelser og ved en udvidelse af den primære lægetjeneste virkelig udnytter ressourcerne på en bedre måde, bl. a. ved opfyldelsen af de 3 punkter, som jeg nævnte fra perspektivplanredegørelsen.

Og så til sidst: hvad skal det her ende i? Ministeren har antydnet muligheden for en kommission. Jeg ser måske ikke den helt store idé i at nedsætte en kommission på dette område. Er det materiale, vi har fået fra perspektivplanredegørelsen, i virkeligheden ikke så godt et beslutningsmateriale, at der nu er grundlag for at træffe politiske afgørelser? Forslaget går jo ud på, at man opfordrer regeringen til at komme med en plan for udbygningen af sundhedssektoren, og jeg vil da gerne føje det til: er det ikke faktisk det, der netop skal ske, at regeringen på grundlag af perspektivplanredegørelsen skal komme med en stillingtagen, som vi diskuterer og tager stilling til her i folketinget, og derefter kan vi konstatere, at vi fra politisk hold har lagt rammen for, hvordan disse ting skal fungere ude i amtskommunerne?

Birgit Fjelde (CD):

Naturligvis kan også centrum-demokraterne tilslutte sig en opfordring til regeringen om at få etableret en overordnet plan for udviklingen i den samlede sundhedssektor. Det er selvfølgelig ønskeligt at få en opbremsning i sygehusektorens vækst, hvor man tilsyneladende har brugt væsentlig mere på prestige end på planlægning. Det, der kan spares, bør i stedet investeres i et sygdomsforebyggende arbejde.

Vi har fået rapporter om en række sundhedsfarlige arbejdspladser, f. eks. svejserapporten og rapporten om de giftige malematerialer, der viser, at samfundet allerede på arbejdspladsen bør investere i et forebyggende arbejde, der griber ind, længe inden sygdom opstår.

Vi ved, at en række sygdomme opstår på grund af arbejdspress ved samlebånd og skifteholdsarbejde. Vi ved, at boligforhold for visse socialgruppers vedkommende ligeledes kan være afgørende for sundhedstilstanden, og vi ved, at en række sygdomstilfælde direkte udspringer af familiens sociale position.

Det er derfor nødvendigt med et snævrere samarbejde mellem læger og arbejdstilsyn og en stramning af de forpligtelser, disse organer har. En udvidelse af boligtilsyn og en skærpelse af kriterierne for sanering må også indgå, hvis man skal varetage sygdomsop-