

[Inge Krogh.]

husbyggeri med de stærkt udspecialiserede afdelinger.

Der er sket det, at levealderen i befolkningen er steget, og ca. halvdelen af de patienter, der ligger på sygehusene i øjeblikket, er patienter, der er over 65 år. Det er selvfølgelig helt i orden, at borgere over den alder skal behandles, men liggetiden for disse borgere er blevet betydelig udvidet, idet mange af de ældre ikke kan udskrives til deres hjem. De optager derfor de meget dyre sygehuspladser til ingen nytte, og de befinder sig ikke godt på sygehuset, men ville hellere være under mere hjemlige forhold. Dette forhold, at mange skal plejes i stedet for at behandles, giver også en tilfredshed både hos læger og sygeplejersker, som ikke kan beskæftige sig med det egentlige behandlende og undersøgende arbejde.

Man regner med på medicinske afdelinger på Fyn, at halvdelen af pladserne er optaget af patienter, som kunne have været udskrevet til anden form for pleje. Det ville være godt, om man fik flere genoptræningssygehuse, altså sygehuse, hvor patienterne kunne komme hen og få en mere intensiv fysiurgisk behandling. Derfra kunne de forhåbentlig udskrives til deres hjem og måske også derved bevirke, at der blev brug for færre plejehjem. Der er for få plejehjem. I hvert fald ude i provinsen, på Fyn, er der alt for få, og ventetiden er meget lang for at komme på plejehjem. Man ved, at det er betydelig billigere med plejehjem end med sygehuse, og man ville kunne undgå ventetid f. eks. på medicinske afdelinger på Fyn, hvis man havde tilstrækkeligt med plejehjem.

Det, man mest ønsker, er selvfølgelig, at så mange som muligt kan komme hjem i deres eget hjem, og de ønsker jo selv at være i de omgivelser, hvor de altid har været. Det kræver en betydelig udbygning af den primære sundhedstjeneste, og her må man nok være klar over, at det bestemt ikke behøver at blive billigere, for hvis en meget dårlig plejepatient bor hjemme, må der meget personale til, og det er personale, der må bruge tid til at transportere sig selv til de steder, hvor de skal hjælpe klienten. De kan kun behandle én ad gangen, mens man på et plejehjem eller andre steder kan tage sig af flere. Der går i hvert fald mere tid i hjem-

mene, men at det er mere tilfredsstillende, er ganske sikkert.

Jeg tror også, at den praktiserende læges virke bør udbygges. Det bør være sådan, at den praktiserende læge kan udføre en hel del af de undersøgelser, som nu udføres på sygehus, så man måske kan undgå indlæggelser på sygehus, og han kan i hvert fald have forberedt patienten godt, før vedkommende kommer ind på sygehuset.

Så er der en ting, som jeg tror er meget vigtig, og det er, at den praktiserende læge må være i meget nær tilknytning til sundheds- og socialektoren inden for kommunen. Det sociale og det sygdomsmæssige hører meget sammen. Mange sygdomme af nervøst tilsnit kan fremkaldes af dårlige sociale forhold, usikre forhold, og jeg tror, det er meget vigtigt, at der kommer et nært samarbejde mellem læger og socialvæsenet. Man kan bare tænke på sådan en ting, som hvis man overvejer at indstille en patient til invalidepension, at lægen og den sociale forvaltning da kan tale sammen om det og finde den bedste løsning sammen. Jeg mener, det bør være sådan, at de praktiserende læger i meget høj grad kommer ind i socialforvaltningen; og ved opbygning af lægehuse, som har været nævnt flere gange, vil jeg meget stærkt anbefale, at de kommer til at ligge i nær tilknytning til kommunens sociale foranstaltninger.

Det er et meget stort problem, der er rejst her. Jeg har arbejdet nogle år med planlægning, og jeg ved, hvor svært det er, hvor svært det er at stille prognoser, og også, hvor svært det er at få planlægningen udført. Jeg vil håbe, hvis der bliver nedsat en kommission, at den må få held til at gennemføre nogle af tingene.

Hanne Reintoft (DKP):

Vi kan være enige med forslagsstillerne i, at det er nødvendigt med en bedre planlægning, men samtidig er det også nødvendigt med større investeringer i sundhedssektoren. Vi tror derfor ikke, at problemerne kan løses ved en ændret prioritering, da vi regner med, at mange af de rigtige problemløsninger vil blive ikke et enten-eller, men et både-og.

Vi er enige med det radikale venstre i, at blikket må rettes mod den primære lægetje-