

[Indenrigsministeren]

De stramme økonomiske konjunkturer i de senere år har som nævnt for så vidt allerede ført til en ganske betydelig dæmpning i stigningstakten i ressourceforbruget, specielt i sygehusvæsenet. Jeg nærer imidlertid en vis bekymring for, at denne stramning af ressourceforbruget har fulgt mønstret fra tidligere sparekampagner og dermed blot har bortskåret ønsker om bevillinger til en øget eller forbedret indsats uden større hensyntagen til de bagved liggende begrundelser. Det er måske også den eneste måde, man kan gennemføre besparelser på, hvis man ikke har en meget nøje føling med og mulighed for indbyrdes vurdering af de mange forskellige udgiftkrævende funktioner, som sundhedsvæsenet omfatter. Dette gælder såvel i statens som i kommunernes bestræbelser for at holde udgiftsstigningerne nede.

På denne baggrund tror jeg ikke, at prioriteringsudvalgets forslag direkte og på kortere sigt vil indebære yderligere væsentlige besparelser, men det er mit håb, at udvalgets forslag kan bidrage til, at der efterhånden bliver bedre mulighed for, at nødvendige besparelser styres hen til områder, hvor det kan ske uden skade for effekten, så at det bliver muligt at øge indsatsen dér, hvor denne er særlig påkrævet og kan forventes at give størst effekt. Som nyttige midler hertil ser jeg forslagene om at inddrage det faglige personale i den løbende prioritering af ressourcerne, som bl. a. er anbefalet i den »sparevejledning«, som indenrigsministeriet udsendte i april 1976. Jeg tænker også på forslagene om en bedre samordnet planlægning for hele sundhedsvæsenet.

Skal vi gennemføre en sådan mere effektiv prioritering, er det også nødvendigt, at vi véd noget mere om forholdene i sundhedsvæsenet og de indbyrdes sammenhænge, og derfor må vi også være parate til at investere i en udbygning af medicinalstatistikken. På finanslovsforslaget for 1978 er allerede afsat midler til henholdsvis en forbedret sygestatistik og etablering af en lægemiddelforbrugsstatistik, og jeg håber, at finansudvalget vil tage vel imod de kommende ansøgninger om bevilling af disse midler. Herudover lægger jeg imidlertid megen vægt på etableringen af den foreslåede sygelighedsstatistik baseret på undersøgelser af sygeligheden i befolkningen. Merudgifterne herved skønnes

som nævnt at ville andrage op til 3 mill. kr. årligt.

Ud over statistikken er det som påpeget nødvendigt at styrke de centrale sundhedsmyndigheder med henblik dels på den nødvendige rådgivning m. v. til amtskommuner og kommuner, dels på den centrale styring og planlægning. De hermed forbundne økonomiske og administrative konsekvenser er ikke afklaret, men jeg kan oplyse, at regeringen har iværksat en gennemgang af sundhedsstyrelsens og indenrigsministeriets sundhedsafdelings organisation, personalebehov samt den indbyrdes opgavefordeling m. v. med henblik på at vurdere, om disse centrale sundhedsmyndigheder er hensigtsmæssigt organiseret og bemandede til at varetage bl. a. de nævnte rådgivnings- og styringsfunktioner.

Endelig vil en øget forebyggende indsats – som jeg tidligere har været inde på – nødvendigvis kræve en vis øget ressourceindsats, i hvert fald i en årrække. En ikke uvæsentlig del af indsatsen må gå til et effektivt oplysningsarbejde, men i øvrigt vil foranstaltningerne dække et bredt spektrum, og udgifterne hertil må affoldes ikke blot i sundhedssektoren, men i alle sektorer, der rummer særlige risikofaktorer for sundheden. Bortset fra de anslåede udgifter på knap 1 mill. kr. årligt til det centrale forebyggelsesråd er det ikke muligt i dag at fremlægge et egentligt skøn over de hermed forbundne udgifter, men jeg vil gerne påpege, at den forebyggende indsats er mere styrbar end behandlingsindsatsen, idet de politisk/administrative instanser på forhånd skal fastlægge såvel indsatsens art som dens omfang og målgruppe.

Jeg vil i øvrigt gerne understrege, at nu, da vi har erkendt, at vi står over for en række sygdomsproblemer, der ikke kan løses alene ad behandlingens vej, må vi også være villige til at yde den indsats og i fornødent omfang afse de ressourcer, der skal til for at udvikle en mere effektiv sundhedsfremmende og sygdomsforebyggende indsats. Det er min opfattelse, at vi kun herigennem vil kunne gøre os håb om at forbedre sundhedstilstanden i vort samfund – ja, formentlig også om overhovedet at kunne fastholde det nuværende niveau.

I vurderingen af de af prioriteringsudvalget fremsatte forslag, der umiddelbart indebærer merudgifter, synes jeg i øvrigt det må