

[Camre]

med i udbygning af sundhedsvæsenet, af sygehussvæsenet, i takt med nye behandlingsmæssige landvindinger.

Det er imidlertid meget vigtigt, at vi ikke bygger og investerer os ind i en overkapacitet på sygehusområdet, herunder på det højt specialiserede sygehusområde. Ministeren har fremhævet ønsket om en bedre funktionel samordning af sygehusfunktionen inden for de eksisterende rammer og et bedre samarbejde mellem sygehussektoren og den primære lægetjeneste. Arbejdsdelingen mellem sygehuse med forskelligt ekspertniveau, der skal sikres gennem den såkaldte visitation, er af største vigtighed både for kvaliteten af og omkostningerne i sundhedsvæsenet.

Indenrigsministeren har som bekendt taget initiativ til etablering af et permanent centralt planlægnings- og visitationsudvalg vedrørende lands- og landsdelsfunktionerne, altså de hospitalspecialer, som må løses på landsplan, henholdsvis på landsdelsplan. Vi finder fra socialdemokratiets side dette arbejde meget betydningsfuldt. Det må undgås, at et stort antal amtskommuner bygger højt specialiserede sygehuse, uden at der er patientgrundlag derfor. Derfor er det vigtigt, at der er fri bevægelighed for alle patienter til, uanset deres bopæl, at blive overført til det højt specialiserede sygehus, de måtte have behov for.

Prioriteringsudvalget har også gennemgået hele sundhedsvæsenets informationssystem. På baggrund heraf kan man fastslå, at der er et stærkt behov for en udbygning og effektivisering af informationssystemet, hvad angår sygelighed, befolkningens kontaktmønster i forhold til sundhedsvæsenet, sundhedsvæsenets ydelser og ressourceforbrug. Det er styringsredskaber, som det er afgørende vigtigt at vi får i hænde som forudsætning for en prioritering.

Endelig har prioriteringsudvalget peget på problemer omkring sundhedsvæsenets administration, som skyldes, at tiden er løbet fra den nuværende kompetenceopdeling. Jeg forstår, at indenrigsministeren og regeringen ikke har ønsket at tage stilling til dette vigtige ressortspørgsmål på indeværende tidspunkt, og jeg skal heller ikke gå nærmere ind deri.

Som nævnt i indledningen er det danske sundhedsvæsen i dag mellem verdens bedste. Det betyder ikke, at vi kritikløst skal holde

fast ved det, som vi nu har bygget op, for de sundhedsmæssige problemer ændrer sig, og følgelig må sundhedsvæsenet ændres for at magte løsningen af nye problemer. Med prioriteringsudvalgets betænkning har vi fået et omfattende og præcist analysearbejde med en lang række forslag til nye styringsredskaber og nye målemetoder foruden den meget omfattende beskrivelse af det nuværende sundhedsvæsenets udvikling og struktur.

Jeg vil gerne sluttelig takke indenrigsministeren for den redegørelse, folketetinget nu har modtaget, og takke for ministerens iværksatte og planlagte initiativer til at omsætte en række af prioriteringsudvalgets forslag til praktiske resultater.

**Erlendsson (FP):**

Det var spændende at lytte til de mange faste meninger, som hr. Camre åbenbarede med hensyn til sygdomsbehandling og sundhedssektorens udvikling her i landet. En del af den statistik, hr. Camre lagde frem, kan man nok sætte spørgsmålstegn ved, bl. a. med hensyn til kræftdødeligheden i begyndelsen af dette århundrede, hvor et meget stort antal mennesker døde i deres hjem, og hvor få derfor var udsat for en postmortel diagnose, hvilket igen betød, at en samlediagnose som tæring, hvorunder også kræft hører, var temmelig stor, men alligevel var antallet af kræftdødsfald temmelig lille. De blev måske diagnosticeret som alderdomssvækkelse eller under andre diagnoser.

Jeg vil gerne starte med at sige, at for den, der i snart 40 år har fungeret i sundhedstjenestens forskellige grene, både på et underordnet og på et overordnet plan, både i Danmark og i udlandet og såvel i den forebyggende som i den behandlende sektor, er ministerens redegørelse tankevækkende læsning.

Udgangspunktet må vel siges at være den meget store del af nationalproduktet, som sundhedstjenesten i dag beslaglægger, kombineret med den tilsyneladende manglende effekt på den generelle sygelighed, livslængden og livskvaliteten i befolkningen gennem de sidste 10 år. Alvorlige epidemier er med held bekæmpet, tuberkulosen er praktisk talt udryddet, smitsomme sygdomme som difteri, kighoste, mæslinger, skarlagensfeber og dertil også stivkrampe holdes nede eller helbredes