

[Erlendsson]

uden spildtid på grund af lange diskussioner med mere eller mindre kvalificerede grupper, som gerne vil være medbestemmende med hensyn til behandlingens art og tilrettelæggelse.

Dermed mener jeg naturligvis ikke, at lægerne på nogen måde skal isolere sig fra nye ideer. De skal tværtimod være naturligt kritisk åbne for alt, der kan gavne patienterne og deres behandling. Lægerne – og sundhedstjenesten naturligvis også – må være underkastet den samme økonomiske kontrol som alle andre, og de politikere og administratorer, der skal udføre kontrollen, må vise klog standhaftighed over for usaglige pressionsforsøg, hvis medicinalpersonalet skulle prøve at skubbe urimelige og ikke veldokumenterede patientinteresser foran sig.

Jeg tror, det ville være klogt for hele sagens skyld – alt det, der er behandlet her i prioriteringsudvalgets betænkning – at ned sætte farten og reformiveren i nogle år, men derimod gerne på de bestående institutioner forsøge at rationalisere arbejdet. Jeg skal her blot minde om, at et sygehus fungerer på to måder, nemlig dels som en behandlingsinstitution, dels som et hotel, og den service, der gives i hotelfunktionen, er efter min mening i almindelighed skruet op på et urimelig højt plan. På dette punkt må der kunne sættes ind til gavn for ressourceforbruget og uden skade for sygdomsbehandlingen.

**Svend Erik Hovmand (V):**

Må jeg allerførst takke ministeren for, at vi får lejlighed til denne principielle debat om vores sundhedsvæsens mål og midler. Jeg tror, vi alle har følt og stadig væk føler et påtrængende behov herfor.

Desværre må jeg beklage, at debatten må foregå på det givne grundlag. Selv om ministeren allerede ved offentliggørelsen af prioriteringsudvalgets betænkning for et års tid siden bebudede en debat om dette emne inden udgangen af denne samling, er det beklageligt, at vi kun har haft nogle ganske få dage til at sætte os ind i og nærmere vurdere ministerens eget konkrete oplæg hertil. Jeg skal ikke laste ministeren herfor, kun sige, at både emnet og det 33 sider lange oplæg ærligt talt havde fortjent, at folketingets medlemmer havde haft mulighed for en grundigere vurdering heraf.

Af samme grund bliver jeg nødt til at sige, at vi i venstre må forvente senere at få lejlighed til en mere konkret stillingtagen til de mange enkeltforslag, som er indeholdt i ministerens oplæg. Der er som bekendt tale om en meget væsentlig sektor i vort samfund, som alene på udgiftssiden kan opgøres til op imod 20 mia kr. om året.

Selv om vi altså må tage et mere generelt forbehold over for mange af ministerens detailforslag, så skal ingen være i tvivl om venstres principielle holdning på det sundhedspolitiske område. Dette emne har altid optaget os meget stærkt, og som man vil vide, har venstre i fjor fremlagt et meget omfattende oplæg til en liberal sundhedspolitik. Vi har på et meget tidligt tidspunkt, også før prioriteringsudvalgets indstilling forelå, sagt meget klart, at vi ønsker at styrke den forebyggende indsats, og vi føler, at det er en afgørende forudsætning for afgørende at forbedre befolkningens sundhedstilstand.

Rigtigheden af denne holdning er meget klart bevist af udviklingen i de sidste 10–15 år. I slutningen af 1960erne og begyndelsen af 1970erne steg f. eks. sygehusinvesteringerne her i landet med næsten astronomiske tal. I en vis periode var der således tale om en årlig investering på over 2 mia kr. Men selv om vi altså i en årrække har foretaget en væsentlig forøgelse af ressourceforbruget i undersøgelses- og behandlingssektoren, har det ikke bidraget til en bedring af sundhedstilstanden i befolkningen målt med dødelighed og middellevetid. Vi har altså et meget klart bevis på, at det ikke er ad den vej, vi skal gå. I stedet for at bruge vores sparsomme ressourcer på at bygge så mange og så store sygehuse som muligt gælder det i langt højere grad om at bruge dem til at forebygge behovet for flere sygehuspladser, hvis vi skal sige det lidt firkantet.

Men for venstre er det ikke ligegyldigt, hvordan den forebyggende indsats tilrettelægges. En forebyggende indsats må efter vor opfattelse ikke føre til en umyndiggørelse af den enkelte; en overdreven opsøgende virksomhed og en offentlig planlægning af den enkeltes adfærd fra vugge til grav vil mennekeligt sætte over styr, hvad der sundhedsmæssigt vindes. Hermed har jeg også sagt, at nok vil vi være parat til at støtte den enkelte i hans eller hendes personlige stræben efter en sund livsudfoldelse, men ansvaret for den