

[Svend Erik Hovmand]

ønsker en sygehusstruktur, der, i det omfang det overhovedet er sundhedsmæssigt forsvarligt, lever op til ønsket om decentralisering, som også deles af store dele af befolkningen.

Tilsvarende kan jeg sige om apotekerne, at også på dette område har vi oplevet en tiltagende centralisering i de seneste år med nedlæggelser eller nedklassificeringer til følge. Det er muligt, at man ved nogle af disse nedlæggelser har kunnet påvise mindre besparelser, hvis man ser det ud fra en mere isoleret betragtning. Men ud fra en overordnet samfundsmæssig betragtning er denne form for rationaliseringer kun meget sjældent en økonomisk gevinst. Derimod er de næsten altid et væsentligt tab for det lokalsamfund, der forringes herved.

Jeg får – og jeg tror, det også gælder mange andre i denne sal – jævnlige henvendelser, jeg havde nær sagt daglige henvendelser, som bekræfter og understreger, at det ikke bare er enlige eksempler, jeg her taler om. Derfor vil jeg gerne – selv om vi i går havde en drøftelse af spørgsmålet i kommunaludvalget – efterlyse en bekræftelse på eller en forsikring fra ministeren om, at vi får bremsset op for denne udvikling. Jeg vil gerne her i dag bede ministeren om at tilkendegive, at han vil ændre sin holdning over for den udvikling, der her har fundet sted.

Også når det drejer sig om lægepraksisplanlægningen, er vi af den opfattelse, at en decentralisering er at foretrække. Vi ønsker at styrke familielægebegrebet, og vi ønsker at fjerne overenskomstmæssige og andre hindringer for, at læger kan nedsætte sig med deres egen praksis. Jo flere selvstændigt praktiserende læger vi får, jo mere styrker vi både kvaliteten og kvantiteten af den forebyggende sundhedsindsats.

Lad mig føje til, at vi fortsat er modstandere af, at tandlægebehandlingen i stedet større omfang skal overgå fra privat til offentlig regie. Vi ser med bekymring på, at ministeren åbenbart også vil til at inddrage den voksne befolknings tandlægebehandling i offentlig regie. Jeg spørger, om det er korrekt opfattet, eller om ministeren vil tilkendegive, at det ikke skulle være tilfældet.

Lad mig med hensyn til forbedrede sundhedsstatistikker sige, at vi er meget enige med ministeren i, at der er et påtrængende behov her. Der er nævnt en række former for statistikker, og vi er enige i, at der er behov

for, at vi får nogle bedre værktøjer på dette felt. Det er til syvende og sidst måske det allervæsentligste i det, vi i dag diskuterer, nemlig de værktøjer, der er nødvendige for en bedre prioritering. Vi vil altså støtte ministeren så langt, at vi kan se en sundhedsmæssig og en økonomisk fordel i at foretage en udbygning af disse statistikker.

Også ministerens indstilling om ikke for nuværende at foretage væsentlige ændringer i den administrative opgavefordeling mellem statslige og amtslige eller kommunale myndigheder kan vi tilslutte os.

Jeg vil gerne slutte med at sige, at vi trods en væsentlig holdningsforskel mellem på den ene side socialdemokratiets sundhedspolitiske oplæg og på den anden side venstres synspunkter alligevel er i stand til at kunne give tilslutning til en række af de forslag, ministeren har stillet. Jeg håber imidlertid, at vi får lejlighed til nærmere at drøfte de konkrete initiativer.

Jeg er glad for, at vi har fået dette oplæg i dag. Jeg kunne som sagt have ønsket mig, at vi havde fået det nogle dage tidligere, men lad det nu være. Jeg er glad for, at vi har fået dette oplæg, at vi får denne diskussion, og jeg tror, vi får behov for at få den gentaget inden alt for længe igen. Jeg tror samtidig, at der vil være behov for, at vi i folketingets kommunaludvalg får lejlighed til nærmere at drøfte de mange konkrete enkeltforslag, som ministeren har peget på.

Grove (KF):

I perspektivplanredegørelsen fra 1973 blev der fremsat tanker om, at man kunne begrænse væksten i sygehusvæsenets ressourceforbrug ved at opprioritere praksissektoren fremfor sygehussektoren, men samtidig blev der gjort rede for, at det var nødvendigt med et bedre beslutningsgrundlag, inden man foretog en egentlig omprioritering inden for vort sygehusvæsen.

Derfor blev regeringen opfordret til at nedsætte et prioriteringsudvalg, som snarest muligt skulle komme med en betænkning. Hvis vi ser på det kommissorium, som udvalget fik, så kan det vel kort sammenfattes i 6 punkter. Punkt 1: Man skulle redegøre for de indbyrdes sammenhænge mellem den primære sundhedstjeneste, hospitalsvæsenet og de tilgrænsende områder. Punkt 2: Man skulle