

[Yvonne Herlöv Andersen]

ved får til familien, er en forudsætning for det samarbejde, lægen skal udføre med det øvrige sundhedsvæsen. En forebyggende behandling kan der kun motiveres til gennem forståelse og tillid til den læge, der udgør basis i systemet.

Hvad angår spørgsmålet om, hvilken ressort der skal tage sig af hele det sundhedsmæssige område, ville det være rimeligt, at alle sundhedsmæssige opgaver ligger under én minister, og her mener jeg indenrigsministeren; i amterne må det være sygehusudvalget, der overtager disse opgaver. Koordinationen mellem disse instanser kan foregå ved det omtalte forebyggelsesråd og så § 23, stk. 2-udvalgene, med den sammensætning der er skitseret i ministerens redegørelse; det er jeg enig i.

Til slut vil jeg nævne noget om forskningen. Der er i allerhøjeste grad et stort behov for at koordinere den forskning, der er i gang på forskellige områder inden for sundhedssektoren. Det grundlæggende materiale, forskningen skal samles om, bliver de undersøgelser, der sættes i gang her vedrørende folkesundheden. Lad os bare komme i gang så hurtigt som muligt med dette arbejde; vi har heller ikke noget imod, at de procenter, der blev nævnt, og som var uendelig små i forhold til, hvad der ellers blev brugt: de 3-4 pct., bliver fordoblet i løbet af nogle få år.

### **Ebba Strange (SF):**

Da prioriteringsudvalget i sin tid blev nedsat gennem en folketingsbeslutning, havde man indtryk af, at det lå i forslagsstillernes intentioner, at man ved at forsøge at omprioritere ressourcerne i sundhedssektoren fra sygehussektoren til det, der er blevet kaldt den primære sundhedssektor, ville kunne spare nogle offentlige midler.

Fra socialistisk folkepartis side vender vi os imod den målestok, man hermed anlægger på sundhedsvæsenet. Det er efter vores mening nogle forretningsmæssige principper, som vi ikke mener det er rimeligt at lægge til grund for, hvilken indsats det offentlige skal yde for at sikre befolkningens sundhed. Derfor er det ikke først og fremmest et spørgsmål om prioritering; det er først og fremmest et spørgsmål om, hvordan vi bedst muligt sikrer befolkningens sundhed.

Det har da også vist sig under prioriteringsudvalgets arbejde, at udvalget i sin betænkning ikke har kunnet pege på nogen områder, hvor der kunne skæres ned, eller hvor der kunne spares penge. Det er vigtigt at slå fast, fordi den behandling, der i dag tilbydes gennem sundhedssektoren, ikke er for omfattende eller for god, eller hvordan man nu skal beskrive den.

Socialistisk folkeparti vil ligesom alle andre partier meget gerne være med til at styrke det sygdomsforebyggende arbejde, og vi vil meget gerne være med til, at behandlingsarbejde over for sygdomme sættes ind så tidligt som muligt og i et led, der befinder sig så nær patientens daglige miljø som muligt, men heller ikke vi ønsker at pege på nogen steder, hvor vi i dag ønsker at skære ned på den sygdomsbehandling, der finder sted. Tværtimod finder vi det katastrofalt, at der allerede er sket en faktisk nedskæring i behandlingskapaciteten. Derfor stillede vi under finanslovsforslagets behandling et ændringsforslag om at yde flere penge til rigshospitalet, der er et af de hospitaler, der er blevet skåret ned, og som netop befinder sig i statslig regie.

En konsekvens af denne indstilling er, at vi må se i øjnene, at hvis vi vil opbygge et bedre forebyggende system og opprioritere den tidlige og nære indsats, må der i starten ofres midler på det. Måske og forhåbentlig kan det så i et længere forløb betyde sparede ressourcer på sundhedsbudgetterne. For selvfølgelig synes vi ikke i socialistisk folkeparti, at det er nogen lykke, at der bruges så svimlende store summer på et sygdomsbehandlingsapparat, men forudsætningen for, at det kan undværes, er, at politikere her i huset og rundt om i Danmark og den danske befolkning begynder at anskue problemerne i forbindelse med sygdom og sundhed på en fundamentalt anden måde end den, man anskuer problemerne på i dag.

Indenrigsministeren peger selv i sin redegørelse på baggrund af prioriteringsudvalgets indstilling på den nære sammenhæng, der er mellem samfundsforholdene og sygdomsbilledet – også enkelte af ordførerne har været inde på det – og indenrigsministeren peger på, hvordan sygdomsbilledet har ændret sig her i landet bare i løbet af disse århundreder; men indenrigsministeren gør ikke opmærksom på det, der dog sporadisk optræder i