

[Bernhard Baunsgaard]

dette område var et mere og mere påtrængende behov for en samlet overvejelse.

Dette kan jeg vel illustrere alene med et enkelt tal; det, vi taler om her i eftermiddag – og som jo bestemt ikke for de øvrige folketingsmedlemmer er noget tilløbsstykke – drejer sig om udgifter på 20.000 mill. kr. om året, altså sådan noget som op mod 4.000 kr. pr. indbygger, ung og gammel. Det er et af de områder, som bestandig sluger flere og flere penge, for at vi kan få en rimelig opfølgning af de behandlinger og den måde, vi i det hele taget ønsker at hjælpe mod de sygdomme, der angriber befolkningens sundhed, på.

Desværre må jeg ligesom indenrigsministeren understrege, at der er et helt desperat behov for koordinering. Hvis man begynder centralt i regeringen og ministerierne med at spørge: hvem tager sig af sundheden her i landet? er svaret: det gør undervisningsministeren, indenrigsministeren, socialministeren, miljøministeren og arbejdsministeren, for blot at nævne nogle væsentlige områder. Hvem sørger så for, at disse ministerier ikke kommer til at træde hinanden over tærerne, at de ikke beskæftiger sig med de samme ting, så man ikke får den fulde udnyttelse af pengene? Så er svaret: det gør ingen. Derfor er der et voldsomt behov for, at vi får en koordinering på området.

Det er overordentlig velbegrundet, om vi nu tog os sammen til at samle det på ét sted i den centrale styring, hvor man kunne koordinere disse bestræbelser. Hermed være naturligvis ikke sagt, at man behøver med det samme at gå så langt, at man har en egentlig minister for hele området, der kan behandle det hele, men det er helt nødvendigt, at vi får en koordinering.

Vender vi os til de mere lokalt betonedede problemer og spørger, hvordan koordineringen er dér, kan vi atter konstatere, at koordineringen i det store og hele er særdeles pauver. § 23, stk. 2-udvalgene har allerede været nævnt; jeg kan føje til, at der nok også var grund til at se på andre af de udvalg, der nedsættes lokalt, for at man kan få en god koordinering af hele sundhedsindsatsen ude omkring ikke mindst i amterne, men også amterne og kommunerne imellem.

Hvis vi derefter spørger: når vi nu prøver på at forestille os en egentlig sundhedspolitik, hvilke elementer må så indgå i den? Ja,

der er så i hvert fald følgende elementer, der må indgå i den: det sundhedspædagogiske, den forebyggende virksomhed og endelig den egentlig helbredende virksomhed.

Når vi bruger henved 20 mia kr., 20.000 mill. kr., om året, skulle man vel kunne gå ud fra, at alle tre områder er nogenlunde velforsynede med midler, men det kan man aldeles ikke. Det meste bruges til den helbredende virksomhed, kun nogle få pct. til den forebyggende. Enhver ved, at det egentlig sundhedspædagogiske område er overordentlig lidt tilgodeset i det moderne Danmark.

Det sundhedspædagogiske, hvad er nu det for noget? Ja, det er naturligvis at opdrage befolkningen til at forstå, at helbred er noget, man skal være særdeles øm over for, noget, man skal gøre særdeles meget ud af personligt, men det er da også at opdrage vore virksomhedsledere og vore arbejdstagere til at forstå, at de selv har et ansvar for, at der sker noget. Det forebyggende område er jo dér, hvor vi iværksætter undersøgelser, hvor vi prøver på at give gode råd til befolkningen om, hvordan den skal opføre sig og leve i det daglige. På dette område bruger vi nogle ganske få snese millioner kroner over for de milliarder kroner, der anvendes for at gøre skaden god igen, når den er sket.

Når det gælder den helbredende virksomhed – og dér er det jo ikke mindst vore sygehuse – kan vi vel i hvert fald håbe på, at når vi bruger så mange penge som henvendte en snes milliarder kroner på dette område, ved man helt præcis, hvad man ønsker, og hvordan man skal sætte bedst ind med disse mange penge for at få den størst mulige nyttevirkning for befolkningen ud af det. Dér må jeg konstatere, at lige så vel som man ikke har noget overblik over forholdet mellem sundhedspædagogisk forebyggende og helbredende virksomhed, må man også i dag konstatere, at det med hensyn til sygehuse ligger særdeles dårligt.

De sidste retningsgivende linjer, der er udsendt fra indenrigsministeriet med hensyn til opbyggelsen af vore sygehuse rundt i amterne, kom i 1971. Der er ingenting sket på området siden, og jeg tror ikke, jeg er for hård i min kritik, når jeg siger, at der havde været fuld grund til at revidere det. Jeg håber, at denne redegørelsesdebat bliver anledningen til, at man sætter ind her.