

[Indenrigsministeren]

sig hr. Tyrolls ordforråd. Jeg kunne godt tænke mig at have lige så stort et ordforråd, men mange af de ting, hr. Tyroll sagde, var ting, som jeg ikke umiddelbart kunne forstå.

Må jeg dernæst generelt takke ordførerne for de bemærkninger, der er gjort om redegørelsen. Jeg synes, at den i almindelighed er blevet venligt modtaget. Det er klart, at der er nuancer og forskelligheder i opfattelsen af, hvordan man skal vurdere dels denne betænkning, dels den redegørelse og de kommentarer, jeg har givet.

Flere ordførere har været inde på socialisering og mange andre ting, og her vil jeg gerne understrege, for at der ikke skal være nogen tvivl om det, at min redegørelse er ikke et socialdemokratisk sundhedspolitisk oplæg; det kommer ved en senere lejlighed, når kongressen har taget stilling til et sådant oplæg. Det, det drejer sig om, er en vurdering af og en kommentar til prioriteringsudvalgets betænkning, og jeg vil gerne benytte lejligheden til at sige tak til udvalgets medlemmer for et stort og dygtigt arbejde. Samtidig må jeg huske at sige til hr. Grove, at det var ikke 4 år, betænkningen var undervejs, men 2 år og 3 måneder, og det er hurtigt for en betænkning af dette omfang.

Må jeg dernæst sige tak til dem, der har taget imod tanken om et forebyggelsesråd. Der har været nuancer med hensyn til, hvordan man ønsker det sammensat, men det får man jo lejlighed til at tage stilling til, når et lovforslag fremkommer.

Jeg må yderligere sige, at formålet med redegørelsen var også at høre, hvad partierne mente om det arbejde, der er udført, så vi derigennem kunne få impulser til senere initiativer.

Der har også af nogle af ordførerne været nævnt tal vedrørende investeringerne på sygehusområdet. Lad mig sige, at investeringerne inden for sygehusvæsenets område er faldet fra omkring 2 mia. kr. indtil 1970erne til nu ca. 700 mill. kr., og der vil stadig være tale om et fald hen ad vejen.

Hvis man ser på sygehusenes driftsudgifter, var der tidligere, i 1960erne, en stigning på mellem 7 og 8 pct., og nu ligger det sådan, at udgifterne stiger med omkring 1 pct. Det vil sige, at der er foretaget en ret stærk rationalisering, og at den stærke vækst i udgifterne slet ikke er til stede mere.

Jeg vil gerne sige tak til hr. Camre for tilslutningen til forebyggelsesrådet – ikke fordi den var fremmed for mig – og for bemærkningen om, at referencen skulle gå direkte til indenrigsministeren. Det var også andre ordførere inde på, og det har jeg taget ad notam. Kontakten til sundhedsstyrelsen finder vi nok ud af.

Når det drejer sig om det fælles patient- og klientunderlag, som hr. Camre var inde på, er jeg enig i, at vi skal forsøge noget sådant, og jeg mener også, at familielægeordningen er en ting, som vi i allerhøjeste grad skal bevare.

Hr. Erlendsson var inde på spørgsmålet om statistikken og mente ikke, at man skulle udbygge den så meget. Må jeg sige til hr. Erlendsson, at det med tb var jo ikke et skoleeksempel på den statistik, man manglede; den statistik, man i høj grad har brug for, er en statistik, der skal danne basis for en forebyggende indsats. Her tror jeg ikke jeg kan være uenig med hr. Erlendsson.

Det er rigtigt, at når det drejer sig om trafikulykker, skal der gøres en yderligere indsats ikke bare lovgivningsmæssigt, men også ad pædagogisk vej.

Hr. Erlendsson sagde, at lægerne skulle sådan set have lov til at virke, og man skulle ikke tage en hel masse med udefra. Må jeg sige til hr. Erlendsson, at læger er også kun en slags mennesker som os andre, og jeg tror, at læger har godt af at have kontakt med og få råd og vejledning fra andre om andet end lige netop det, de ved fra deres lægegerning. Det praktiske liv er jo noget mere, men jeg tror i og for sig ikke, vi er så langt fra hinanden.

Når det siges fra hr. Erlendssons side, at vi skal nedsætte reformtakten, må jeg gøre opmærksom på, at det er allerede sket. Det er meget, meget småt med reformer, og jeg kunne godt ønske mig betydelig større midler. Reformtakten inden for sygehusvæsenet kan man vist ikke tale om er særlig høj.

Hr. Erlendsson var endelig inde på, at sygehusene måske havde for flotte hotelmæssige faciliteter. Jeg tror ikke på, at man skal bygge sygehuse, som ikke er tidssvarende, de skal jo ligge i 50–100 år. Lad os se, hvordan de så ser ud, når vi kommer så langt hen ad vejen. Jeg tror i øvrigt, at Herlev sygehus, som er et stort sygehus, betragtes som et af