

[Bernhard Baunsgaard]

indlæggelserne. Det er et meget, meget højere tal. Vel, mit tal for det, man kunne spare på dette område, er måske for højt sat, men ministerens er til gengæld meget for lavt sat.

Schak Nielsen (DR):

Indenrigsministerens redegørelse, der bliver påhørt med så stor interesse fra medlemmernes side, gav jo ingen løsning på dette problem, og den skulle vel egentlig heller ikke gøre det. Samtidig kan man vel sige, at ordførernes taler heller ikke anviste løsninger, højst markeringer, og især hr. Tyroll anviste jo markeringer. Hvad ministeren kan lære af denne eftermiddag, er nok meget begrænset.

Det, jeg kom op for, var nærmest rigshospitalet. Jeg fik overhovedet intet svar på noget af det, jeg sagde. Jeg har opfattet situationen sådan, at hovedstadsområdet hospitalsvæsen ikke kan komme på plads, før man er helt klar over, hvem der egentlig skal bruge rigshospitalet. Rigshospitalet, som det er, er for stort til selve den funktion. Det skal også bruges som lokalhospital, og hvem skal sørge for det? Når dette er kommet på plads – og det er statens opgave, om det så er undervisningsministeren eller indenrigsministeren, skal jeg lade være usagt, men det er i al fald statens opgave at få dette på plads først – så kan hovedstadsrådet tilrettelægge sin hospitalsplan, men det bliver ministerierne, der skal komme med udspillet.

Det med partisoldat var nærmest en kompliment, fordi jeg ved, at indenrigsministeren har brugt det tidligere.

Tyroll (VS):

Jeg må først sige til indenrigsministeren, at vi åbenbart har forskellige vurderinger af, hvad det vil sige at beskæftige sig med noget på lavt plan. Når ministeren ikke kunne forstå, hvad jeg sagde, så forstår jeg det sådan set godt, for jeg bemærkede under mit indlæg, at ministeren havde travlt med sådan på barnlig demonstrativ vis at lade, som om det var alt muligt andet, der interesserede, end lige det, der kom her oppe fra talerstolen på det tidspunkt. Der var mange samtaler, der skulle føres osv. Men vi er nu efterhånden blevet vant til, at det er den arrogante form, som vel nok er en ypperstepræst for skranke-

paverne værdig. Det har vi såmænd vænnet os til efterhånden.

Dernæst vil jeg sige, at hvis der var tale om et lavt plan i det indlæg, jeg kom med, så var det måske udtryk for, at der var nogle problemer, man mere oplagt kunne gå direkte til i stedet for al den snak om forskning, der skal sættes i værk osv. Der er nogle oplagte resultater af den boligpolitik, man fører herindefra, der giver oplagte sygdomsproblemer, som bl. a. kan beskues i den sorte firkant. Det er den politik, der umiddelbart ligger resultater af også inden for sygehushvæsenet, som man kunne anvende i et forebyggende arbejde. Nu snakker man i stedet for her om alle disse undersøgelser, og hvordan man nu skal lægge det til rette, hvordan man nu skal lave det samråd, så man kan finde ud af, hvad det er for nogle undersøgelser, man skal foretage osv., i stedet for at gå mere direkte til de problemer, der er.

Jeg vil godt sige, at jeg ikke har set nogen markeringer fra socialdemokratiets side, ikke fra indenrigsministeren, og jeg har heller ikke hørt nogen fra den socialdemokratiske ordførers side i dag. Det var jo næsten en gentagelse af, hvad der står i indenrigsministerens redegørelse, som igen næsten udelukkende er overskrifter fra de betænkninger, der foreligger, i ubearbejdet form. Derfor er det nødvendigt at komme med nogle markeringer for at prøve på i det mindste at få nogle markeringer frem fra ministerens side. Der er, som også andre har sagt her i dag, jo arbejdet længe med disse problemer, og det var sådan set meningen, at der snart skulle nogle prioriteringer og nogle egentlige tal på disse prioriteringer på bordet. Det er også derfor, jeg med disse markeringer ville have, at der skulle være en mere konkret forholden sig til prioriteringsproblemerne.

Hvad siger ministeren egentlig om disse ting? Er der nogen, der efter denne redegørelse har nogen som helst fornemmelse af, hvilken stigningstakt den ansvarlige minister går ind for at sundhedsvæsenet i fremtiden skal have? Jeg har ikke set nogen tal på det. Eller hvilke områder der skal opprioriteres, og hvilke der skal sættes i anden række eller ligefrem sættes i stampe? Er der nogen, der har kunnet udlede af ministerens redegørelse nogen målsætning for den primære sundhedssektor, som man nu i mange år uforpligtende har talt om at opprioritere? Hvor man-