

[Indenrigsministeren]

Ca. 75 pct. af sundhedsvæsenets udgifter går til behandling og pleje på sygehus eller hos speciallæge. Ca. 25 pct. af udgifterne går til andre foranstaltninger, f.eks. almen lægebehandling, anden behandling og pleje og forebyggende sundhedsordninger.

De offentlige sundhedsudgifter udgør ca. 8,6 pct. af de samlede offentlige udgifter, svarende til 5,1 pct. af bruttonationalproduktet, og det placerer internationalt set Danmark i midtergruppen af OECD-lande, hvad angår sundhedsudgifternes størrelse.

Den stærke vækst fra 1970'erne i de samlede sundhedsudgifter fortsatte indtil 1983, hvorefter udgiftsforløbet blev stabiliseret, således at det siden 1985 har ligget på et niveau, der er svagt over 1983, og dermed det største nogen sinde.

For sygehusudgifterne gælder, at de siden 1983 har holdt det niveau, som efter fælleshenstillingen af 13. maj 1986 fra regeringen og de kommunale organisationer tilstræbes for 1987 og 1988, og som der er enighed om vil gøre det muligt at nedbringe ventelisterne på sygehuse væsentligt.

Sundhedsvæsenet betjener 5,1 mill. borgere, hvis aldersfordeling, samlivsforhold, bopælskoncentration og erhvervsstruktur har ændret sig meget de sidste år. Aldersgruppen over 65 år er øget, og antallet af 80-årige forventes fortsat at stige betydeligt. Derfor har regeringen nu fremsat lovforslag om, at den amtskommunale udgiftsramme korrigeres for disse befolkningsforskydninger.

Befolkningens behov og forventninger stiger i takt med de behandlingsmæssige landvindinger. Samtidig vil befolkningsudviklingen i den nærmeste tid skabe et større pres på det samlede sundhedsvæsen. Det må overvejes, om ressourcerne bliver prioriteret rigtigt.

*Hovedsigtet med sundhedspolitikken. Forventninger til sundhedsvæsenet.*

Målet for sundhedspolitikken er at placere hensynet til befolkningens sundhed centralt i alle de samfundsområder, der har betydning for sundhed og sundhedstilstand.

Sundhedsvæsenets væsentligste opgave er at sikre borgerne kvalificerede ydelser. Men det er også sundhedsvæsenets opgave – med dette som udgangspunkt – at sikre, at ydelserne bliver så billige som muligt og bliver

givet på en måde, der svarer til borgernes forventninger.

Derfor

- skal sundhedsvæsenets tilbud ligge så tæt ved borgerne som muligt og borgerne sikres tilbud om undersøgelse, behandling og pleje, som i mindst muligt omfang kræver ophold på institution
- skal sundhedsvæsenet tilrettelægges med respekt for patientens integritet og medindflydelse
- skal samarbejdet mellem alle dele af sundhedsvæsenet styrkes
- skal ressourcerne udnyttes effektivt
- skal den forebyggende indsats styrkes.

De kommende års indsats må koncentreres om forebyggelse, samordning, effektivitet og kvalitet.

*Forebyggelse.*

1. Den mest effektive måde at opnå og bevare et godt helbred på består naturligvis i at undgå, at sygdom overhovedet opstår. Et afgørende mål for sundhedspolitikken er derfor at gennemføre en bredt anlagt forebyggelsesindsats.

Det forebyggende arbejde er ikke alene en opgave for sundhedsvæsenet. Mange sygdomme skyldes misbrug af alkohol og narkotika, cigaretrykning, farlige trafikforhold, dårlig kost. Derfor må den forebyggende indsats også foregå i skolerne, i børnehaverne, på arbejdspladserne og i trafikken.

2. Årsagen til den meget høje sundhedstilstand, som vi har i dag, skal i vidt omfang søges i en forebyggende indsats. Som eksempler kan nævnes faldet i antallet af trafikofre fra mere end 1.200 i 1970 til næsten det halve i 1984 som følge af bedre trafiksikkerhed og generelle hastighedsgrænser. På tandplejeområdet har den forebyggende børnetandpleje givet fremragende resultater. Og mange sygdomme er stort set forsvundet gennem vaccinationsprogrammer. Det forebyggende arbejde giver altså resultater. Mange af de sygdomme, som i dag finder vej til sundhedsvæsenet, kan faktisk forebygges. Flest senge-dage i sygehusvæsenet bruges af patienter med brud på lårhalsbenet og patienter med hjerte-karlidelser. Hos den praktiserende læge er en af de hyppigste årsager til konsulta-