

[Indenrigsministeren]

stigning i genindlæggelserne, men det er ikke korrekt. Det er rigtigt, at der er lidt flere genindlæggelser, men det er af en størrelsesorden, som langtfra ophæver betydningen af faldet i liggetiderne.

Det er min opfattelse, at stigningen i genindlæggelserne først og fremmest kan tilskrives ændrede behandlingsformer, og jeg mener bestemt ikke, der er belæg for at påstå, at lægerne sender patienterne hjem, endnu før de er raske.

Jeg mener, at denne diskussion om liggetiderne klart viser, hvordan sygehusvæsenet har været igennem en periode præget af omstilling og har udvist en høj tilpasningsevne. Jeg synes egentlig, at det er al ære værd, at det på den måde er lykkedes at omlægge og intensivere arbejdet uden samtidig at presse udgiftsniveauet i vejret. Det skyldes en god indsats fra ledere og fra mange enkeltpersoner i sundhedssektorens forskellige led.

Ressourcerne kan selvfølgelig kun vurderes, hvis de sættes op imod behovet for sygehusydelse. Mange forhold spiller ind i en vurdering af befolkningens behov for sygehusydelse. Hvordan går det med den almindelige helbredstilstand? Hvilke nye behandlingsformer opstår der af ny viden og af den teknologiske udvikling? Hvordan udvikler befolkningens alderssammensætning sig, og i hvor stor udstrækning er det muligt at påvirke behovet for sygehusydelse ved alternative foranstaltninger og ved forebyggelse?

De to første spørgsmål lader sig vanskeligt kvantificere direkte, men det kan beregnes, at ældreadelen vil vokse i de kommende år. Det vil isoleret set give anledning til et øget behov for sygehusydelse. Lovforslaget om den kommunale økonomi, der blev fremsat den 14. maj, indeholder derfor også en bestemmelse om, at de amtskommunale udgiftsrammer i fremtiden korrigeres for sådanne befolkningsforskydninger, men det er ikke uden videre selvklart, at dette behøver at føre til voksende sygehusudgifter. Dels er der årlige produktivitetsgevinster også i sygehussektoren, dels sker der i disse år en målrettet primærkommunal indsats for at forebygge sygehusindlæggelser.

Det giver mig anledning til at bemærke, at den løbende debat efter min opfattelse i for høj grad fokuserer på sygehusvæsenet, og det kan give et lidt skævt billede af situationen. Sygehusvæsenet lægger godt nok beslag på

omkring tre fjerdedele af de samlede ressourcer, men den øvrige del af sundhedsvæsenet har kontakt med en langt større andel af befolkningen og er derfor mindst lige så vigtig i sundhedspolitikken.

Det er da også, som jeg allerede har nævnt, karakteristisk, at der inden for den primære sundhedssektor og ved de forebyggende sundhedsordninger har været en meget interessant og positiv udvikling de sidste år. Mens ressourceforbruget set under ét har stabiliseret sig på 1982-niveauet, er der sket en ændring i prioriteringen inden for den samlede ramme. Kommunerne har gjort meget for at udbygge hjemmeplejen og plejeforanstaltninger. Målsætningen om at gøre det muligt for ældre at blive længst muligt i eget hjem har fået en central plads i sundhedspolitikken. Det er regeringens klare mål, at netop disse aktiviteter udbygges i årene, der kommer.

De forhold for sundhedsvæsenet, som jeg her har ridset op, indgik i de forhandlinger, som har været ført med de kommunale organisationer i den sidste tid. Det er derfor meget glædeligt, at det lykkedes at opnå enighed med kommuner og amtskommuner om en fælles erklæring vedrørende de kommunale budgetter i de kommende år. Amtskommunernes nettodriftsudgifter i 1987 og 1988 vil herefter være gennemsnittet af regnskaberne for de to foregående år.

Jeg vil herudover gerne trække 3 punkter frem fra aftalen, fordi de har væsentlig betydning for sygehusvæsenet.

For det første er det som nævnt aftalt, at der for amtskommunerne sker en 100 pct.s korrektion af udgiftsrammerne for virkningen af ændringerne i de demografisk betingede udgiftsbehov.

For det andet er der enighed om, at der fra 1. januar 1987 indføres en mellemamtskommunal udligningsordning vedrørende amternes udgifter til behandling af AIDS-patienter.

Og for det tredje er regeringen og Amtsrådsforeningen enige om, at det inden for rammerne af den aftalte henstilling vil være muligt at reducere ventelisterne på sygehuse væsentligt.

Den målsætning skønner vi altså kan nås ved det aftalte ressourceforbrug, og det finder jeg meget tilfredsstillende.