

[Henning Rasmussen]

Jeg skal på socialdemokratiets vegne fremsætte følgende:

Forslag om motiveret dagsorden.

»Folketinget opfordrer regeringen til allerede i 1986 at udvide den økonomiske ramme for sygehuskommunernes driftsudgifter, så den svarer til det forventede niveau i 1987 og 1988. Der må tages omgående initiativ til en udvidelse af uddannelses- og efteruddannelsespladserne inden for plejeområdet.

Folketinget går herefter over til næste sag på dagsordenen.«

Anden næstformand (Povl Brøndsted):

Der er nu fremsat følgende forslag om motiveret dagsorden: (se ovenfor). Dette forslag indgår nu i debatten.

Karen Højte Jensen (KF):

Det er så moderne at sige, at man skal være på forkant med udviklingen. Var det mon socialdemokratiets motiv, da parti med hr. Henning Rasmussen i spidsen stillede dagens forespørgsel? Hvad var egentlig situationen, der fristede socialdemokratiet til denne forespørgsel? Jo, Amsrådsforeningen og Kommunernes Landsforening sad i de afgørende forhandlinger med regeringen om de økonomiske rammer for 1987 og 1988, og på Odense sygehus var der konflikt. På den baggrund finder jeg det usædvanligt, at socialdemokratiet blander sig med et politisk initiativ, også til trods for at den socialdemokratiske formand for Amsrådsforeningen, Poul Christensen, samtidig bebudede, at politikerne ikke ville drøfte forholdene i Odense, så længe konflikten løb.

Jeg forstår, at socialdemokratiets ærinde er at bibringe befolkningen det indtryk, at situationen for sygehusvæsenet er kritisk og dermed for patienterne håbløs. Der henvises – som altid – til ventelister, hjemsendelse af syge, manglende tid osv. De påstande, som socialdemokratiet forsøger at sprede, er såre enkle: regeringen sparer og sparer, og det går ud over patienterne.

Socialdemokratiet har ladet sig rive med af en stemningsbølge uden at kende virkeligheden, i hvert fald uden at anerkende virkeligheden. Ikke mange her i huset kender sygehusvæsenet og dets relationer bedre end hr. Henning Rasmussen, og det er baggrun-

den for, at jeg er noget forundret over, at der fremsættes så mange forkerte påstande. Hvorfor forsøger man at give et forvrænget billede af virkeligheden? Rent faktisk er sygehusudgifterne fra 1981 til 1986 steget med 3 mia kr. til over 22 mia kr. Der er i samme periode sket en markant stigning i antallet af læger og sygeplejersker, hvorimod gruppen af øvrige ansatte har haft en svagt faldende tendens. Mon ikke der i øvrigt er behov for at se på denne udvikling de forskellige personalegrupper imellem? Har forskydningerne overhovedet været til fordel for patienterne?

I samme periode er antallet af indlæggelser steget, altså er langt flere mennesker behandlet, men samtidig er mængden af senge-dage faldet, og den gennemsnitlige liggetid er reduceret betydeligt. Dette er altsammen udtryk for øget produktivitet og for, at der er en positiv udvikling i gang, hvilket også giver sig udslag i flere ambulante behandlinger.

Tilbageblikket er således positivt, ressourcerne er forøget, og der er ikke, som det hævdes, sket nedskæringer.

Men hvorledes tegner fremtiden sig så? Som bekendt har regeringen den 13. maj indgået en aftale med de kommunale organisationer om de økonomiske rammer for 1987 og 1988. Heri indgår – hvad der har overordentlig stor betydning – en aftale om, at der for amtskommunerne sker en 100 pct.s korrektion af udgiftsrammerne for virkningen af det demografisk betingede udgiftsbehov. Herudover indføres der en mellemamtskommunal udligningsordning for udgifter vedrørende AIDS. Og som noget ganske afgørende har amterne forpligtet sig til at reducere ventelisterne væsentligt. Det er for det konservative folkeparti helt centralt.

Netop ventelisterne er jo først og fremmest for de implicerede patienter helt uacceptable. De seneste år har den hastige teknologiske udvikling og ny viden skabt mulighed for behandling af en række lidelser. Det drejer sig bl.a. om øjen-, hofte- og hjerteoperationer, operationer, som vi ved forbedrer den pågældendes livskvalitet. De pågældende bliver smertefrie, de bliver mobile og almindeligvis også uafhængige af andre. Men også på mere kendte områder har vi ventelister; det drejer sig om brokoperationer og åreknuder.