

[Jane Oksen]

Men meget positivt er der også, f.eks. at man vil satse på, at amtsrådspolitikerne orienteres bedre om ny lægelig viden, og herved forstår jeg bedre teknologi på sygehusene. Selvfølgelig er det ny teknologi, der skal satses på. Det er logisk, at hvis man har det rette apparatur, kan sygehusopholdet forkortes.

Man kunne sige en masse om bedre planlægning på sygehusområdet, og jeg tror, det er ny teknologi, pengene skal bruges til.

For Fremskridtspartiet drejer det sig om at få så god en behandling af de syge som muligt. Fra 1980 til 1985 er der sket en stigning i udgifterne til sundhedsvæsenet på 10 mia. kr. Man kan spørge, hvad vi egentlig har fået for de mange penge, der er bevilget.

I vore ændringsforslag til finanslovsforslaget har vi også foreslået ekstrabevillinger til sygehuse og sygdomsbehandling, men samtidig har vi peget på andre ting, der kan vente. Det, det må dreje sig om, er at prioritere rigtigt, og vi vil gerne følge udvalget og se, hvordan dette gøres, før vi tager stilling til øgede bevillinger. Fælles Kurs har jo ikke anvist besparelser, der modsvare forøgelsen på de 3½ mia. kr.

Kristian R. Kristensen (KRF):

Jeg skal på vegne af vores ordfører, hr. Glønborg, fremsætte nogle bemærkninger om Fælles Kurs' forslag.

Fælles Kurs foreslår en forøgelse af bloktilskuddene med 3½ mia. kr. til ekstrabevillinger til sygehussektoren i 1989 og de følgende år, samtidig med at der skal ske en regulering på 1,7 pct. af de samlede udgifter til sygehusvæsenet.

Jeg må afvise, at der er sket besparelser på sygehusområdet, sådan som Fælles Kurs i sine bemærkninger påstår. Det er heller ikke hensigten, at der skal ske besparelser fremover. Derimod er det selvfølgelig rigtigt, at der er grænser for, hvor mange penge man kan bruge, og her kommer spørgsmålet ind: Er det rimeligt at holde mennesker i live, som faktisk er fuldstændig udslukte, og med hvem enhver kontaktmulighed er ophørt? Skal man igangsætte dyre og stærkt belastende behandlinger af meget syge mennesker, hvis det eneste formål er en livstidsforlængelse på måske 14 dage, 14 dage, som det er et mareridt at komme igennem både for den døende og for familien, eller skal vi have et sygehusvæsen, som mere er indrettet på at

hjælpe mennesker, som stadig har livskvaliteter tilbage, og som har noget at komme hjem til?

Vi må erkende – selv om Fælles Kurs ikke vil det – at vi har begrænsede ressourcer. Vi mener, at vi er nået langt med de ressourcer, vi har, at vi opnår store resultater. Vi føler os ikke sikre på, at vi ved at sætte endnu flere penge ind nødvendigvis opnår større livskvalitet ved behandlingen. Det, det drejer sig om for syge mennesker, er ikke mindst en værdig afslutning på tilværelsen.

En anden ting, som det nok kunne være rimeligt at se på, er, hvordan man bruger det apparatur og de ressourcer, der er til rådighed. En rationalisering på hospitalsområdet var sikkert ikke helt ved siden af, og derfor må vi også prøve i vort sundhedsvæsen at finde den rigtige prioritering og den rigtige koordinering, så sagen må få et lykkeligt og fornuftigt udfald.

Jeg vil med disse bemærkninger afvise Fælles Kurs' forslag.

Jørgen Tved (FK):

Denne debat gælder økonomi, men den burde vel egentlig dreje sig om mennesker. Det, man nok burde diskutere, var, hvordan vi kan hjælpe folk, der er blevet syge, hvordan vi kan behandle dem, hvordan vi kan gøre alt, hvad der overhovedet er muligt for, at de mennesker, der af den ene eller den anden grund lider, bliver helbredt og får det godt.

Derfor har vi fremsat dette forslag, og vi har gjort det på baggrund af den alvorlige og – jeg vil godt her gentage, hvad vi har sagt ved tidligere lejligheder – katastrofale situation, som der er tale om på hele hospitalsområdet.

Jeg er helt overbevist om, at det netop var denne katastrofale situation, som gjorde, at statsministeren oprettede et specielt ministerium, et sundhedsministerium. Nu er det naturligvis ikke nok til at løse problemerne, at man opretter et specielt ministerium. Man kan have megen sympati for tanken, men hvis man ikke har noget at have sympati i, kan det nemt gå sådan, at man glemmer det væsentlige til fordel for selve det at opbygge et nyt departement.

Hvad er baggrunden for, at vi nu har fremsat et forslag om øgede bevillinger? Ja, det er, som det allerede er sagt under debatten, at ventelisterne ikke mindskes. Nu har vi fået de nyeste oplysninger om ventelisternes udvikling i 3. kvartal, og de er ikke mindsket; tværtimod er