

[Formanden]

Den næste sag på dagsordenen var:

14) Første behandling af beslutningsforslag nr. B 9:

Forslag til folketingsbeslutning om stop for uønskede nedskæringer og udskydelser i 1988 på sygehusområdet.

Af Henning Rasmussen (S) m.fl.
(Fremsat 15/10 87).

Beslutningsforslaget sattes til forhandling.

Forhandling

Sundhedsministeren (Agnete Laustsen):

Jeg vil gerne begynde med at kommentere nogle af de bemærkninger, der ledsager dette beslutningsforslag. Det anføres indledningsvis:

»Det danske sygehusvæsen har været under et stigende pres i de seneste år.«

Ingen kan se bort fra, at vort sygehusvæsen har været under stigende pres, men heldigvis er det dog sådan, at sygehusvæsenet fortsat er i stand til at yde god og effektiv behandling. Vi har et sygehusvæsen, som har vist sig i stand til at klare det pres, det har været ude for, og et sygehusvæsen, som i det store og hele må siges at være velfungerende.

Vores sygehusvæsen har været i stand til at omstille sig. Nye behandlingsmuligheder er taget i brug, og flere og flere patienter bliver hjulpet. De tørre tal bekræfter det: antallet af udskrivninger er siden 1982 steget med 9 pct., de ambulante behandlinger med 5-6 pct., og liggetiderne er fortsat for nedadgående. Disse tal viser med al tydelighed, at omstillingsprocessen i udstrakt grad er lykkedes og dette på trods af, at vi alle ved, at en sådan omstillingsproces er meget vanskelig at gennemføre og nødvendigvis må tage tid.

Forslagsstillerne hævder, at regeringen og et flertal i Folketinget har søgt at fastholde sygehusudgifterne på et for lavt niveau i forhold til behandlingsbehovet. Under den forespørgselsdebat, vi netop har haft, dokumenterede jeg, at der ikke fra regeringens og Folketingets side er gennemført nedskæringer i sygehuskommunernes budgetter; der har tværtimod været tale om en reel vækst gennem de senere år.

Jeg synes også, det er værd at slå fast, at ventetider, som jeg også var inde på det under den nylig afsluttede debat, ikke er et generelt udbredt fænomen i sygehusvæsenet; tværtimod, problemet har kun tilknytning til ganske få operationskategorier inden for det kirurgiske område, og jeg tænker her specielt på ledkirurgi, øjenoperationer og hjerteoperationer. På disse områder har den lægevidenskabelige udvikling medført, at flere mennesker end nogen sinde før nu kan blive behandlet for lidelser, som man for blot få år siden måtte affinde sig med som hørende til livets gang.

Lad mig give et eksempel. Tidligere opererede man f.eks. først for grå stær, når patienter var næsten blinde. I 1983 opererede man 5.467 patienter, og alene i første halvår af 1987 er der nu foretaget 4.655 operationer. Sygehuskommunerne har altså i de seneste år ydet en stor og ekstraordinær indsats for at øge operationskapaciteten på ventelisteområderne.

Men ventetider kan jo være forbundet med meget store belastninger for den enkelte patient, der står på ventelisten. Jeg vil derfor gerne ved denne lejlighed sige, at det bliver en meget vigtig opgave for Sundhedsministeriet at bidrage til, at der ydes en målrettet indsats for at få de til tider alt for lange ventetider nedbragt. Det indebæres jo i øvrigt også i det dagsordensforslag, som netop er blevet vedtaget.

Jeg er heller ikke enig med forslagsstillerne i, at regeringens økonomiske politik har ført til, hvad der kaldes påtvungne forringelser i pleje og service og et stigende arbejdspress for alle personalegrupper. Sygehusvæsenet beskæftiger i dag flere læger og sygeplejersker end nogen sinde før. Antallet af læger i sygehusvæsenet er fra 1980 til 1985 forøget med 24,3 pct. og antallet af sygeplejersker i samme periode med 18,1 pct.

Jeg tror derfor ikke, at vejen til et bedre sygehusvæsen går gennem ansættelse af endnu mere personale. Derimod er jeg overbevist om, at vi med en ændret ledelsesstruktur og en mere hensigtsmæssig arbejdstilrettelæggelse på sygehusene kan nå meget langt i den rigtige retning.

Lad mig endelig én gang for alle afvise myten om, at den borgerlige regering presser på for, som der står i bemærkningerne, at få ind-