

[Sundhedsministeren]

ført brugerbetaling i sygehusvæsenet. Regeringen har ikke og har ikke haft planer om at afskaffe retten til gratis behandling på vore sygehuse.

Jeg vil ved denne lejlighed også gerne gentage, hvad jeg har sagt under den netop afsluttede forespørgselsdebat. Folketingets lovgivning vedrørende den amtskommunale økonomi fra forsommeren i år kan ikke begrunde den megen tale om kommunale og amtskommunale besparelser på sundhedsområdet, som vi har oplevet på det seneste. Lovgivningen blev tværtimod udformet under særlig hensyntagen til et ønske om, at 1987-aktiviteten på sygehus- og sundhedsområdet skulle kunne videreføres uændret i 1988, og Indenrigsministeriet har ved administration af de i loven indeholdte dispensationspuljer derfor ikke alene taget hensyn til, at amtskommunerne skal kunne opretholde et uændret aktivitetsniveau i 1988; der er tillige taget særligt hensyn til, at de igangværende bestræbelser for at nedbringe ventelisterne kan fortsættes.

Jeg finder det derfor særdeles misvisende at tale om katastrofale nedskæringer på sygehus- og sundhedsområdet som følge af kommunale og amtskommunale besparelser, når realiteterne viser noget ganske andet. Det, der er tale om, er, at det er lykkedes at få rimeligt styr på tidligere tiders ukontrollerede vækst i sundhedssektorens driftsudgifter. Der har på intet tidspunkt været tale om dramatiske nedskæringer.

Også dette kan dokumenteres med tal. Sammenligner man udgifterne til sygehusvæsenet i 1984 med de forventede udgifter i 1987, er der en reel stigning på mindst 1 mia. kr., snarere endda 1,3 mia. kr. – afhængig af skønnet over de forventede udgifter i 1987.

Jeg har hæftet mig ved, at forslagsstillerne taler om nedskæringer i 1988 på 143 mill. kr. Jeg formoder, at dette tal bygger på en sammenligning af budgettet for 1988 med et regnskabsår for 1987, og sådanne sammenligninger skal man som bekendt være meget varsom med.

Jeg kan i denne forbindelse oplyse, at Indenrigsministeriets foreløbige skøn ikke berettiger til, at man taler om drastiske nedskæringer i 1988. For sygehusvæsenet som helhed viser budgetterne for 1988, at de samlede udgifter i forhold til budgetterne for 1987, målt i

faste priser, forventes at stige med 1,4 pct. Noget andet er så, som allerede tidligere sagt, at enkelte amtskommuner har valgt at budgettere med mindre besparelser på disse områder, hvilket de naturligvis er i deres gode ret til; det danske sundhedsvæsen er jo decentralt. Men sådanne prioriteringer kan da ikke med nogen rimelighed begrundes med henvisning til stramme økonomiske rammer, når eksempelvis adgangen til lånoptagelse ikke er fuldt udnyttet.

Amtskommunerne under et budgetterer altså med en vækst i både drifts- og anlægsudgifterne for 1988, og samtidig er dispensationsmulighederne for lånefinansiering af eksempelvis større anlægsudgifter langt fra udtømt.

Man må herefter spørge om grunden til den megen debat i kølvandet af den netop overståede budgetlægningsfase i amtskommunerne. Personlig er jeg overbevist om, at en væsentlig del af den uro, vi har kunnet iagttage, skyldes, at sygehusvæsenet disse år befinder sig i en meget omfattende omstillingsproces. En sådan omstillingsproces ville være vanskelig for alle organisationer, men er det især for sygehusene, som er meget store og meget komplekse enheder.

Med oprettelsen af et sundhedsministerium har regeringen bl.a. ønsket at tilkendegive en vilje til i samarbejde med de kommunale og amtskommunale myndigheder at skabe forudsætningerne for en fortsat omstilling og forbedring af sygehusvæsenet. Jeg vil gerne benytte lejligheden til at understrege, at forudsætningerne for et samarbejde er til stede. Der har således været enighed mellem regeringen og de kommunale parter om at nedsætte et udvalg til at vurdere udgiftspres og styringsmuligheder i amtskommunerne, og dette udvalgs overvejelser – det er det såkaldte Lotzudvalg, jeg taler om – vil forhåbentlig kunne indgå i den sundhedspolitiske redegørelse, som jeg i slutningen af november agter at give Folketinget.

Jeg kan ved denne lejlighed samtidig oplyse, at ved møder med sygehuskommunerne er vi nået til enighed om etablering af et sundhedspolitisk kontaktudvalg mellem regeringen og de kommunale parter. I et sådant kontaktudvalg vil vi gennem et konstruktivt samarbejde kunne skabe sammenhæng og per-