

[Pia Dahl]

Jeg vil ligeledes gerne høre helt klart fra sundhedsministeren, om den politiske vilje er til stede for at få disse problemer løst, og hvordan ministeren i bekræftende fald havde tænkt sig at demonstrere en sådan vilje.

Det er forstemmende, må jeg indrømme, for Fremskridtspartiet at konstatere, at et så centralt problem ikke overhovedet er omtalt i redegørelsen.

Hvad angår AIDS-problematikken, så er AIDS nævnt med et enkelt ord i redegørelsen. Der står, at det eneste, vi kan gøre, er at forebygge. Men igen, hvordan havde sundhedsministeren tænkt sig at gøre det? Og i den forbindelse også: Hvordan havde hun tænkt sig at få inkorporeret de mange penge, som AIDS-behandlingen i de kommende år vil komme til at koste sundhedsvæsenet, i sit budget? Og samtidig: Hvordan ser ministeren på det svenske forbillede i AIDS-behandling, og hvad mener ministeren vi kan lære heraf?

Redegørelsen slår imidlertid fast, at den hidtil førte sundheds- og forebyggelsespolitik har været både en succes og en fiasko. Succesen bliver omtalt, men fiaskoen omtales ikke yderligere. Vi kan så kun håbe på, at sundhedsministeren hentyder til forebyggelseskampagnen imod AIDS.

En rigtig rar ting, der anføres i redegørelsen, er, at sundhedsfremme og forebyggelse skal være til gavn for hele befolkningen og ikke især for de ansatte i sundhedsvæsenet. Det vil vi i hvert fald i Fremskridtspartiet meget gerne holde fast ved, og vi ser derfor også med forventning frem til den nye medicinaldirektørs virke.

Sammenfattende må vi sige, at de problemstillinger, der bliver taget op i redegørelsen, er gamle som Metusalem. Man kunne måske nok have forventet, når der nu er oprettet et sundhedsministerium, at man så havde effektueret sit eget mål om at sætte handling bag den politiske vilje og således få taget hul på løsningen af disse problemstillinger i stedet for de konstateringer, som vi gang på gang møder i redegørelsen. Det gælder bemærkninger som, at vi skal effektivisere samarbejdet mellem de forskellige faggrupper, at vi skal overvinde de strukturelle og organisatoriske barrierer, altså oversat til almindeligt dansk sygeplejerskers og sygehjælperes arbejdsfordeling dem selv imellem og mellem alt det øvrige personale, at vi skal have en kombineret faglig-økonomisk styring af vort

hospitalsvæsen, det vil sige, at den læge, der skal lede, administrere, et hospital, skal have en administrativ overbygning på sin uddannelse og således være kvalificeret her. Alt sammen ting, som vi kan tilslutte os, men hvad bliver det til?

Jeg vil lige slutte med en applaus til ministeriet vedrørende ansættelsen af Palle Juul-Jensen som medicinaldirektør. Denne nydelige herre har udtalt sig rigtig Z-venligt i medierne, specielt med hensyn til strejkeretten på hospitalerne. Det er vi glade for i Fremskridtspartiet.

#### Inger Stilling Pedersen (KRF):

Kristeligt Folkeparti takker for redegørelsen. Man kunne have lyst til at minde nogle ordførere om, at det er et meget nyt ministerium, vi har. Det er meget kort tid, vi har haft en sundhedsminister, så det er vel begrænset, i hvilken udstrækning man kan forlange, at man også ligefrem skulle være begyndt at realisere alle de tanker, man har. Der må en vis tid til.

Jeg kan egentlig ikke lide, at man ser så sort på hele vores sundhedssystem og på hele hospitalsområdet. Man skal være effektiv, og man skal være meget andet. Når man er syg og kommer til et hospital, er det dejligt i dag at møde læger, sygeplejersker, der løber og springer og spørger og gør langt, langt mere, end de får løn for, med ét eneste formål: at hjælpe den patient, der nu er kommet ind. Det er realiteten i langt de fleste tilfælde. Man ser i dagligdagen ikke så meget på arbejdsfordeling og alt det, for tingene skal gøres, og de bliver gjort.

Vi skylder faktisk en stor tak til mange af de mennesker, der for en måske endda ret dårlig løn udfører et stykke arbejde, som vi på et eller andet tidspunkt sikkert, hvis vi bliver gamle nok i hvert fald, får brug for.

Jeg ønsker selvfølgelig, at sundhedssystemet skal være så effektivt som muligt, sådan at vi får brugt vores penge rigtigt, men vi må aldrig blive så effektive, at det bliver pengene, der bliver sat over hensynet til det enkelte menneske, den enkelte patient.

Jeg synes, denne debat er en af de allervigtigste, vi har haft i Folketinget i lang tid. Vi snakker så meget om økonomi og prøver på at finde ud af, hvordan vi kan løse vores problemer, alt imens vi lukker øjnene for, at sundhedsvæsenet optager en større og større mængde af disse penge. Det er, ligesom vi ikke tør se i øjnene, at