

[Sundhedsministeren]

ministrativt kan klare sig med, idet jeg kan oplyse, at antallet af læger alene i tidsrummet 1980-85 er steget med 23 pct. Det er altså ikke lige den vej, jeg vil anbefale at man går.

Fru Pia Dahl, som erkender, at der skal være et decentralt ansvar, spørger: Jamen hvad skal Sundhedsministeriet så egentlig gøre? Og dertil vil jeg gerne sige, at Sundhedsministeriet skal gøre lige præcis det, fru Pia Dahl selv efterlyser, nemlig have den overordnede og den koordinerende styring. Det er det, vi agter at gennemføre ved det udvalg, som jeg fortalte var blevet nedsat, Det Sundhedspolitiske Kontaktudvalg, da vi på det politiske plan mener det er muligt at få en bedre styring inden for hele dette område. Det er som sagt tanken bag ministeriet – på dette område i alle tilfælde.

Så efterlyses der et omkostningsregistrerende system på hospitaler. Jeg erkender, at vi nok i dag mangler taloplysninger på mange områder, om end vi i vidt omfang er forsynet med sådanne. Det er noget, jeg gerne vil være med til at opprioritere. Jeg kan sige, at jeg også gerne vil gøre det, fordi jeg ved denne lejlighed kan oplyse, at en af de ting, som vil indgå i ministeriets nye struktur, er ansættelse af økonomisk sagkyndige planlægningsfolk, og det er bl.a. dem, som skal være med til at give Sundhedsministeriet den vægt og den betydning, det gerne skulle få. Som følge af ansættelsen af disse specielt sagkyndige mennesker skulle det nok også være muligt at nå frem til at få en større mængde tal om de meget vigtige områder, så vi fremtidig bedre kan styre det hele.

Til slut spurgte fru Pia Dahl mig om indsatsen på AIDS-området. Jeg kan fortælle, at de midler, der er afsat til dette specielle formål, er steget fra 85 mio. kr. sidste år til 120 mio. kr. i år. Jeg kan også sige, at det, indsatsen vil komme til at gå på, i højere grad nu vil blive de særlig udsatte grupper. Det er ikke for at skabe frygt og rædsel for sygdommen, men for at søge at forebygge den specielt i de grupper, som vi nu ved er særlig udsat.

Må jeg til slut sige, at baggrunden for oprettelsen af Sundhedsministeriet er, at vi skulle være i stand til bedre at opfylde befolkningens forventninger om et velfungerende sundhedsvæsen. Der er sat meget store midler af til vores sundhedsvæsen, ca. 35 mia. kr. om året. Der kan gøres en bedre indsats, end der gøres i dag, hvis disse midler styres på en bedre måde, hvis

der skabes den fornødne koordinering befolkningsgrupperne imellem, arbejdsgrupperne imellem og ikke mindst på det politiske plan.

(Kort bemærkning).

Ib Jakobsen (FK):

Jeg vil gerne spørge ministeren, om hun overhovedet har læst den betænkning, jeg henviser til – det forudsætter naturligvis, at hun overhovedet kan læse. Men hvis hun har, vil hun kunne se, at de nedskæringer i serviceydelserne, jeg taler om, ikke drejer sig om bare en tilfældig nedgang i det ene eller det andet amt. Man kan tage et eneste eksempel: Hvis man ser, hvad der er sket med de medicinske forundersøgelser i forbindelse med hjerte-kar-sygdommene, er det generelt, og det udtryk, som, så vidt jeg husker, bliver brugt i betænkningen, er, at ventetiden er steget drastisk, og det er altså generelt over hele linien, måske på nær i hovedstadsområdet.

Hvad angår muligheden og behovet for ansættelse af nye læger, så foreslog jeg, at man kunne bevilge dem ved at smide et par udelige embedsmænd i ministeriet ud. Et eksempel: Hvis man tager Århus Amt, der har kapacitet til teknisk vanskelige operationer, også når det gælder hjerte-kar-sygdommene, så har man hele den tekniske side af sagen i orden, men man har ikke lov til at ansætte det nødvendige personale, som man har uddannet. Hvis man gjorde det – og det drejer sig altså om at få læger, fru minister! – ville man, det er oplyst af formanden for Sygehusudvalget i Århus Amt, alene i det område kunne spare 40 menneskeliv om året. Det er altså det, man taler om, det er spørgsmålet om liv og død, og det var vel ikke urimeligt, om man smed et par af de dér fjolser i ministeriet ud og brugte midlerne til at ansætte noget af det nødvendige personale på sygehuse.

Første næstformand (Knud Østergaard):

Ordførerne har jo selv en enestående mulighed for at fastsætte niveauet for debatten. (*Ib Jakobsen* (fra salen): Det skal vi nok tage vare på!). Jeg beder vedkommende om, hvis han vil forblive i salen, at lade være med at komme med tilråb til formanden.

Hermed sluttede forhandlingen.