

[Jørgen Tved]

Så får jeg somme tider at vide, når jeg stiller mine spørgsmål – som sundhedsministeren som regel finder upassende – at der faktisk ikke foretages disse grove nedskæringer, således som jeg ofte har givet udtryk for. Nu ved jeg ikke, om sundhedsministeren ikke kender til, hvad der bliver foretaget rundt omkring, men på faktisk alle landets hospitaler kan man fra personalet høre, at der sker ganske grove nedskæringer på det sundhedspolitiske område. Hvis jeg skulle give nogle eksempler, har f.eks. en generalforsamling i Frederiksborg Amtskreds af Dansk Sygeplejeråd taget afstand fra de store nedskæringer, der har fundet sted. Man siger også, at nu har amtsrådet besluttet yderligere at skære 11 mio. kr. Det har noget at gøre med de bloktilskud, som regeringen og flertallet i Folketinget mener at der skal stilles til rådighed.

Hvis vi går fra Frederiksborg Amt til Fyns Amt, er det de samme toner, der lyder herfra. Her siger også en generalforsamling af medlemmerne af Dansk Sygeplejeråd, at der skal ske yderligere forringelser med 100 mio. kr. Sådan kunne man tage amt for amt, faktisk hele landet rundt. Alle vegne sker der store nedskæringer på området.

Ministeren gik let og elegant hen over det sidste, der er offentliggjort i dag, om, at der yderligere skal ske besparelser for 700 mio. kr. Hvis man nu giver sig til at omsætte disse 700 mio. kr. i stillinger for sygeplejersker, for læger, for sygehjælpere osv., kan vi meget nemt finde ud af, at bemanningen på hospitalerne bliver ringere og ringere. Vi vil komme til at opleve, at ventelisterne vokser, som de allerede gør det i øjeblikket. Det sker ikke, siger ministeren. Hvis man f.eks. kigger på udtalelser, der kommer fra Nordjyllands Amt, kan man her se, at ventelisterne vokser, og at der især for hjerteoperationerne sker en stærk stigning i antallet af patienter på ventelister.

Også andre, som er meget afhængige af vores sundhedsvæsen, f.eks. Muskelsvindfondens formand, siger, at man mærker nedskæringskniven. Det er det, vi godt vil have sat en stopper for.

Som sagt: Dokumentationen for, at nedskæringen sker, er vist kun forbigået sundhedsministeren. Alle andre ved det. Vi andre har så krav på at vide: Er det nu os, som er fyldt 50 år, der ikke skal forvente at få den store behand-

ling, er det de arbejdsløse, som ikke skal forvente at få den fulde behandling, fordi de ikke er til rådighed for arbejdsmarkedet, osv.? Spørgsmålene er mange. Svarene er få.

Jeg skal derfor tillade mig ved afslutningen af dette indlæg at fremsætte følgende:

#### *Forslag om motiveret dagsorden.*

»Idet Folketinget fastslår, at intet menneske må hindres i behandling i vort sundhedsvæsen, såfremt der eksisterer en behandlingsmulighed, udtaler Folketinget, at det er sundhedsministerens opgave at bringe det danske sundhedsvæsen i overensstemmelse med WHO's regionale strategi for »Sundhed for alle i år 2000«, der giver befolkningen mulighed for at udnytte sine sundhedsmæssige muligheder, samt at der ydes den nødvendige økonomiske støtte.

Tinget går herefter over til den næste sag på dagsordenen.«

(Dagsordensforslag nr. D 62).

#### **Tredje næstformand (Povl Brøndsted):**

Der er fremsat følgende forslag om motiveret dagsorden: (se ovenfor). Dette dagsordensforslag indgår i de videre forhandlinger.

#### **Dorte Bennedsen (S):**

Når diskussionen om prioritering i sundhedsvæsenet er blevet højaktuel, skyldes det flere sammenhængende forhold. Det skyldes først og fremmest sygehuskommunernes betrængte økonomi, og den hænger nøje sammen med den behandling, regeringen har givet amternes økonomi. Amtsrådsforeningen har gjort mankoen op til ca. 2,2 mia. kr., og det er mig bekendt ikke bestridt fra regeringens side. Det er klart, at en sådan manko også smitter af på sygehussektoren.

Herudover er der også andre forhold, der spiller ind. Vi har et stadig stigende pres på behandlingsapparatet. Vi får flere og flere ældre; omkring halvdelen af alle sengedage er belagt med ældre personer. Vi har de teknologiske muligheder, som i disse år vokser voldsomt, og dermed bliver selvfølgelig også befolkningens forventninger forøget. Vi har nye sygdomme. Der kan man nævne som et eksempel AIDS, som også har spillet ind på en række områder. Og vi har de eksisterende ventetider på en række behandlinger. Vi har altså dette øgede pres på sundhedssektoren, og vi har sygehuskom-