

Sundhedsministeren (Elsebeth Kock-Petersen):

Der blev stillet nogle konkrete spørgsmål til mig.

Fru Tove Lindbo Larsen spurgte, om man vedrørende den sammenhængende planlægning af det grønlandske sundhedsvæsen ikke kunne få en tidsfrist på. Det, der må være svaret på det, er, at det ville se meget flot ud, hvis jeg præcist sagde: Nu sætter vi den og den dato på. Jeg vil heller ikke udelukke, at vi meget, meget hurtigt kunne stille nogle fine punkter op. Det er bare ikke det, der er problemet. Problemet er, at hvis der overhovedet skal være saglighed og mening i det, skal vi selvfølgelig have lidt forståelse for de folk, det involverer. Det vil sige grønlænderne, og lægerne vil vi også gerne have lidt snak med. Der er en lang række elementer, der indgår. En række af ordførerne har været inde på noget af det, bl.a. spørgsmålet om det kompetencegivende.

Det er for så vidt ikke nogen kunst at lave en plan med 17 punkter og så lægge den frem. Det er slet ikke det, der er problemet. Problemet er, hvordan der bliver mening i det. Hvordan får vi det til at fungere? Hvordan får vi de forhandlinger og de drøftelser igennem i en atmosfære, der gør, at tingene kan blive vurderet, om ikke stille og roligt så i hvert fald på en sådan facon, at det ikke udelukkende er på baggrund af en enkelt personalegruppes mere eller mindre forståelige røre i den overenskomstmæssige situation, der foreligger. Så det skal være svaret på det.

Når jeg bliver spurgt om mit møde med Jonathan Motzfeldt, kan jeg kort give hr. Rosing det svar, at vi for så vidt var enige om, at nemme løsninger findes der ikke. Det viser debatten her i virkeligheden også.

Det er ikke bare et spørgsmål om at bruge nogle flere penge, aldeles ikke. Det er lige så meget et spørgsmål om, hvordan man får en bedre lægelig betjening. Og hvis ikke vi vil gå over til midler som at tvangsudskrive folk osv. – jeg har forstået, at det er der ikke rigtig nogen stemning for, det tror jeg heller ikke ville være en holdbar måde at løse problemerne på – så er vi altså nødt til at have lidt snak og lidt drøftelse med de involverede parter. Det indebærer selvfølgelig også snak og drøftelse med det grønlandske samfund på forskellig måde.

Der er altså ikke på nogen måde tale om, at man lader dette område ligge, som hr. Arne Melchior siger – aldeles ikke.

Der har været besvarelser i stribevis til udvalget. Jeg har selvfølgelig også været i samråd, og jeg har tilkendegivet på forskellig måde, at vi er i gang med disse drøftelser med henblik på at lave en sådan planlægning.

Men jeg vil godt bede om, at det ikke bliver på baggrund af, at nu er der katastrofer og kaos i Grønland. Må jeg i al stilfærdighed gøre opmærksom på, at i forbindelse med overenskomstindgåelsen for lægerne i Grønland var der 17 læger, der opsagde deres stilling. Der er efterfølgende tre af disse læger, der har trukket deres opsigelse tilbage. Jeg beder bare om, at man ikke opererer på det grundlag, at der er totalt kaos. Det ville være et forkert udgangspunkt.

Som et par af ordførerne har været inde på, er det naturligt at se på nogle af de specielle problemer, der knytter sig til det grønlandske sundhedsvæsen, for en række af de problemer hænger sammen med det alkoholforbrug, der er i Grønland. Jeg mener, det må være rimeligt at inddrage den del af det, når vi i det hele taget skal til at se på ansvar og pligter i forhold til det grønlandske sundhedsvæsen.

Jeg vil slutte af med den bemærkning til hr. Rosing, at det her ikke går ud på at nægte grønlænderne et rimeligt niveau, overhovedet ikke. Det går ud på at se på, hvordan vi sikrer et rimeligt niveau, men også et niveau, der netop, som hr. Rosing så udmærket beskrev det, tager hensyn til de specielle grønlandske forhold. Det mener jeg er utrolig vigtigt at få med i en sådan planlægning. Jeg synes, det er vigtigt, at vi åbent erkender, at det ikke bare er noget, Sundhedsministeriet skal sidde og lave selv ved et eller andet skrivebord. Derfor er det utrolig vigtigt, at forskellige parter kommer med i den diskussion.

(Kort bemærkning).

Jette Pors (CD):

Til sundhedsministeren: Der er to problemer. Der er den langsigtede helhedsplan, og så er der det akutte problem, der skal løses.

Jeg vil godt lige sige, at det er meget godt med alt det her med forståelse, men det kan man altså ikke lade mennesker leve af. Man bliver ikke mæt af andre folks forståelse. Det drejer sig om menneskeliv.

Så siger sundhedsministeren, at der ikke findes nemme løsninger. Det er jeg ganske enig i, og det er jo netop ministerens opgave at finde