

Helle Degn (S):

»Hvad vil ministeren gøre for at fremme en offentlig debat om og politisk stillingtagen til det presserende sundhedspolitiske spørgsmål prioriteringer i behandlingsvæsenet?«

Begrundelse

Politikerne bliver til stadighed konfronteret med enkeltsager, som angår spørgsmålet om de behandlingstilbud eller den mangel på samme, som enkeltpersoner kan få stillet til rådighed. Også pressen bringer med stigende hyppighed artikler om personer, som har kunnet få eller er blevet nægtet et nyt hjerte eller et andet organ, eller som har kunnet få eller er blevet nægtet en bestemt dyr behandling.

Samtidig bevirker den økonomiske situation, at der må prioriteres betydelig hårdere end tidligere. Enkeltpersoner kommer herved i klemme.

Vi har fået oprettet Det Ethiske Råd, som i den kommende tid vil fremkomme med forslag til løsning på en lang række generelle spørgsmål inden for sundhedssektoren. Det Ethiske Råd kan tage enkeltsager op, såfremt de pågældende sager rejser væsentlige principielle etiske spørgsmål.

Det Ethiske Råd har derimod ikke kapacitet til at gå ind i overvejende økonomiske prioriteringer mellem forskellige behandlingsformer m.v.

Der eksisterer ikke i øjeblikket muligheder for en overordnet samfundsmæssig prioritering, som sikrer befolkningen lige adgang til behandlingstilbud. Der består således en risiko for – forstærket af den begyndende privatisering også af behandlingssystemet – at nogle mennesker vil kunne få et nyt hjerte, mens andre ikke kan, alt afhængigt af om de bor et bestemt sted i landet, eller om de kan betale sig til det.

Svar (30/11 88):

Sundhedsministeren (Elsebeth Kock-Petersen):

Der er i disse år en stigende erkendelse af, at afstanden øges mellem det medicinske mulige og den mængde af ressourcer, der er til rådighed i sundhedssektoren.

Jeg er på denne baggrund meget enig i, at der er behov for en bred offentlig debat om de mange – og ofte meget vanskelige – valg, som vi står over for i sundhedssektoren.

Det er for mig som sundhedsminister af afgørende betydning, at borgerne inddrages direkte i denne debat. Naturligvis skal prioriteringen af sundhedsvæsenets ressourcer foretages i et samarbejde og en dialog med det sundhedsfaglige personale. Men den offentlige debat er en forudsætning for, at der i prioriteringen også tages hensyn til forholdet mellem den enkelte patients og systemets behov.

Jeg håber derfor, at en ny publikationsserie for og om sundhedsvæsenet, som planlægges udgivet af Sundhedsstyrelsen, vil medvirke til at fremme den offentlige debat om prioriteringsspørgsmål i sundhedsvæsenet.

Publikationen skal bl.a. orientere i lettilgængeligt sprog om nye behandlingsmetoder og behandlingsmuligheder. Hensigten er at styrke ikkefagfolks muligheder for at deltage i diskussionen, når der – i samarbejde med det sundhedsfaglige personale – skal træffes beslutninger af betydning for såvel patientbehandlingen som hele ressourceanvendelsen.

Beslutninger om den overordnede prioritering skal i overensstemmelse med sundhedsvæsenets decentrale placering træffes i et nært samarbejde mellem Folketinget, regeringen og amts- og primærkommunerne.

Det sundhedspolitiske kontaktudvalg fungerer som forum for det konkrete samarbejde mellem regeringen og de kommunale parter. I udvalget diskuteres udviklingen på sundhedsområdet således løbende, og på den baggrund drøfter udvalget de nødvendige overordnede prioriteringer inden for sundhedssektoren og koordineringen af sygehuskommunernes og primærkommunernes indsats.

Spm. nr. S 239

Til *indenrigsministeren (22/11 88)* af:

Knud Lind (FP):

»Kan ministeren oplyse, hvorledes det fælleskommunale selskab Renholdningsselskabet af 1898 er opbygget, samt hvem der sidder i repræsentantskabet, hvilket tilskud Renholdningsselskabet af 1898, Genbrugsafdelingen, har fået, og om firmaet RenoFlex er en underafdeling af Renholdningsselskabet af 1898?«

Svar (1/12 88):

Indenrigsministeren (Thor Pedersen):

Jeg har indhentet en udtalelse fra Københavns Magistrats 5. afdeling.