

## [Sundhedsministeren]

Jeg har lyttet med megen interesse til de mange bekymringer om bemyndigelser og har ikke kunnet lade være med at sammenligne lidt med Amdrårdsforeningens forslag til sygehuslov, som jeg har været med til at se på på nærmere hold. Så vidt jeg husker, var der i den nøg- le og tredive bemyndigelser til ministeren.

Jeg har også, især på baggrund af mit tidligere liv, glædet mig over alle de rosende ord, der har lydt om amternes evne til at styre sundhedsvæsenet. Det har været glædeligt, at man er klar over, at den måde, som sygehusopgaven forvaltes på i Danmark, er meget hensigtsmæssig. Jeg kan godt blive lidt ked af det, når jeg hører, at man bekymrer sig om, hvor dårligt kommunerne vil tage hånd om enkeltborgere med lidelser. Hvad får dog folk her i huset til at tro, at de folkevalgte mennesker, som sidder i kommunale og amtskommunale råd, ikke skulle tage samme hensyn til borgerne? De har dog trods alt det problem, at de er tættere på borgerne. Hvis de giver dem en ringere behandling, har de større risiko for at blive krævet til regnskab.

Jeg synes netop, at samspillet, som vi lægger op til mellem den kommunale og den amtskommunale indsats, skal være med til at sikre, at der er sammenhæng, og at der bliver taget hensyn til alle behandlingsbehov.

Det var især hr. Torben Lund, der bekymrede sig om, at forebyggelsen ikke kunne blive til noget, hvis ikke vi satte kroner på. Jeg tror, det er meget vigtigt, at vi får synliggjort forebyggelsesopgaven, og at vi nu med denne lov får den løftet op på samme niveau som sundhedsvæsenets andre opgaver. Jeg tror, at man ved at få normalsystemerne til at tænke forebyggelsesmæssigt kan fremme forebyggelsen kolossalt meget.

Der er fra flere sider peget på det uheldige i, at man ikke fremhæver enkelte faggrupper til at varetage de forskellige opgaver. Opgaverne er der stadig, og det er kommunerne, der får frihed til at løse opgaverne. Der har specielt været ønsket fremme om en samordning mellem socialvæsenets opgaver og hjemmesygeplejen, som har gjort, at man har ønsket nogle forskellige muligheder for mere fleksible ordninger. Det betyder ikke, at opgavernes indhold er et andet, og at personalegrupperne ikke er nævnt.

Som det fremgår af bemærkningerne, er der ingen planer om at reducere antallet af forebyggende undersøgelser af gravide; man har bare

ikke syntes, at det var rimeligt, at det var lovstof, men snarere, at det er bekendtgørelsesstof, men der er ingen planer om at ændre indholdet.

Der er opbakning bag aktindsigt, og det glæder mig. Der har været en bemærkning om, at bestemmelserne i loven om offentlighed i forvaltningen skulle have været indarbejdet. Jeg synes, det er helt flot, at vi har fået samlet 9 love i én. Vi kunne selvfølgelig godt have taget skridtet videre og fået den sidste med også, men jeg har syntes, dette mål var helt flot i sig selv.

Jeg tror, det var hr. Torben Lund, der pegede på muligheden for forsøg med sundhedscentre. Her må jeg igen henvise til, at vi har et decentralt system. Det må være kommunerne selv, der beslutter, hvilke former man har, men der er da forsøg, og der vil være mulighed for, at man kan afprøve ideen flere steder i landet, hvor man måtte ønske det.

Der blev spurgt, om bemyndigelsesbestemmelserne kunne føre til, at ministeren fik hjemmel til at nedlægge små sygehuse. Så vidt rækker bemyndigelserne på ingen måde, og jeg kan da i hvert fald sige, at skulle de gå hen og gøre det, bliver det i hvert fald ikke med mig i stolen, at man skulle tage tiltag til at reducere antallet af små sygehuse.

Der bliver peget på behov for efteruddannelse af embedslæger, hvis de skal løse nye opgaver. Jeg tror, det gælder for alle mennesker i et moderne samfund, at der er ingen af os, der kan klare os med det, vi lærte i vores ungdom. Vi har alle sammen behov for videreuddannelse og efteruddannelse. Specielt hvis man skal løse nye opgaver, må det være helt oplagt, at der skal efteruddannelse til.

Der kom fra fru Lis Noer Holmberg lidt negative udtalelser om amternes kautionsordninger og muligheden for at gå over amtsgrænser. Jeg kan sige, at det er min personlige opfattelse, at det er et emne, man drøfter meget intenst, og at der sker nye organiseringer på dette område rundt om i amterne, men det er ikke muligt at give fuldstændig frit valg for patientindlæggelser på tværs af amtsgrænserne.

Det har været et stærkt ønske fra amterne om ikke at få pålagt dette. Med henblik på, at amterne rent faktisk har klaret at styre økonomien rimeligt, har det ikke været muligt at pålægge dem den forpligtelse.

Med hensyn til plejehjemsbeboeres mulighed for at vælge egen læge eller for at vælge