

(Kort bemærkning).

**Birgitte Husmark (SF):**

Jeg kan da kun beklage, at fru Kirsten Lee er nødt til at opfatte de bemærkninger, jeg gjorde, på en så dybt bogstavelig måde, at der nødvendigvis skal være tale om egentlig berøring. Der findes andre former for kærtegn, der findes andre måder at være venlig over for hinanden på, og de tager altså også en lille smule tid.

Jeg mener ikke, at rengøringspersonalet nødvendigvis behøver at have fysisk kontakt, som fru Kirsten Lee åbenbart forudsætter skulle ligge i mit indlæg.

**Mølgaard Jensen (V):**

Jeg vil starte med at takke for sundhedsministerens besvarelse. Der har ikke været så mange taksigelser fra hr. Torben Lunds eller fru Birgitte Husmarks side, men jeg synes, at sundhedsministeren dokumenterede, at der i realiteten faktisk foregår mange positive tiltag i sundhedssektoren, som ligger stjerneår fra den opfattelse, som hr. Torben Lund og fru Birgitte Husmark for få minutter siden redegjorde for.

Jeg vil generelt sige, at i alle livets forhold er det vigtigt at bevare overblikket og sansen for proportioner, men det kniber altså somme tider i velfærdsnationen Danmark. Hvis man udelukkende skulle basere sit syn på sygehusvæsenets standard og effektivitet på visse formiddagsaviser og visse politikeres udsagn, så det deprimerende ud i Danmark. Når man lytter til visse politikeres udsagn – også nogle af dem, vi har hørt for lidt siden – skulle man tro, at det var sygehusvæsenet i Uganda, Burma eller El Salvador, som blev omtalt, eller at det var det danske sygehusvæsen for en 3-4 generationer siden, vi diskuterede i dag.

Man kunne ønske, at flere politikere og organisationsfolk brugte den forestående pinse til at rejse til nogle af de andre EF-lande eller til nabolande, for slet ikke at tale om lande som Polen og Sovjet. Så kunne de måske holde igen med de mange negative og dramatiske udsagn og tillægsord, som er blevet anvendt i dag for at beskrive det danske sygehusvæsenets standard.

For at vende tilbage til udgangspunktet vil jeg fastholde, at Danmark har et enestående sygehusvæsen og en velfungerende sundhedssektor i bredere forstand. Danmark og i mindre udstrækning Sverige har som de eneste mere velstående lande i den vestlige verden formået

at øge effektiviteten markant op igennem 1980'erne, uden at det har medført merudgifter vel at mærke.

Udgifterne til det danske sundhedsvæsen har i 1980'erne udgjort en faldende andel af bruttonationalproduktet. Alligevel formår sundhedsvæsenet i kraft af bl.a. forbedret produktivitet, ny teknologi og effektivitet at behandle stadig flere patienter. Det er internationalt set en unik præstation af det danske sundhedsvæsen, som vi alle bør være tilfreds med.

Naturligvis er der mange forklaringer på denne udvikling, men jeg vil gerne fordybe mig i to forhold, som jeg mener har den største del af æren for den danske udvikling:

Det første forhold er den markante forbedring af fleksibiliteten i sundhedssektoren både på personaleiden og fra administrativt og politisk hold. Der er grund til her at rose hver enkelt af sundhedssektorens 108.000 ansatte for en flot daglig indsats. At der er belæg for ros til sundhedspersonalet i modsætning til det, vi har hørt tidligere i dag, dokumenterer mange meningsundersøgelser. Også den lægevidenskabelige og teknologiske udvikling, som f.eks. har muliggjort omlægning fra indlæggelse til ambulans kirurgi, kortere liggetid m.v., en ændret arbejdsdeling i sundhedssektoren med en kraftig udbygning af hjemmesygeplejen og prioriteringen af praktiserende læger har haft en overordentlig gunstig virkning på sektorens produktivitet og service.

Det andet centrale forhold, som jeg mener kan begrunde det danske sygehusvæsenets store effektivitet og flotte service, er, at ansvaret for styringen af sundhedsvæsenet i Danmark er stærkt decentraliseret i forhold til andre lande med et offentligt drevet sygehusvæsen. Navnlig har amterne vidtgående kompetence til uden centrale myndigheders indblanding at tilrettelægge sygehusbetjeningen efter regionale ønsker og muligheder. På grund af amternes store kompetence er det i Danmark muligt at gennemføre en planlægning af sundhedsvæsenets udvikling, der tager udgangspunkt i en regions behov for ydelser på forskelligt niveau. Også den almindeligt praktiserende læges stærke position i det danske system er enestående.

Der kan altså ikke herske tvivl om, at det centrale sundhedsvæsen med stærk amtskommunal kompetence har en stor del af æren for sygehusvæsenets og sundhedsvæsenets høje