

[Gottschalck-Hansen.]

timelige i, at problemet løses nu, således at amts- og for så vidt også bykommunerne, der jo ligeledes berøres af lovforslaget, ved den forestående budgetbehandling har klarhed over, hvilke beløb de kan regne med i tilskud fra den fælleskommunale udligningsfond. Hurtig hjælp er som bekendt dobbelt hjælp, og skal vi undgå en urimelig forhøjelse af den amtskommunale beskatning såvel som af den kommunale beskatning i de købstæder, der har sygehuse, må den foreslåede ændring gennemføres ret omgående.

Når vi nu drøfter den stigning i sygehusudgifterne, som vitterlig har fundet sted, er det måske berettiget at rejse det spørgsmål, om der ikke kan gøres noget for at modvirke denne udgiftsstigning. Pris- og lønudgifterne er formentlig i denne forbindelse indiskutable; men rent bortset fra en fornuftig ajourføring af de bidrag, patienterne selv betaler ved hospitalsindlæggelse, tænker jeg på det misbrug af sygehuse, som fra visse sider hævdes at finde sted. Dr. Mogens Milfeldt fra Århus, der har skrevet en meget interessant pjece med titlen „En torpedo under arken“, hævder, at mange sygekasselæger simpelt hen indlægger adskillige patienter på hospitalerne, skønt de udmærket og ud fra et lægeligt synspunkt fuldt forsvarligt kunne behandles i deres hjem. Han siger således — jeg beder om tilladelse til at citere —:

„Hospitalsindlæggelse betyder i nogle tilfælde næsten gratis forsørgelse.“

Nogle sygekasselæger med en omfattende praksis betragter utvivlsomt hospitalsindlæggelse som en stor og mærkbar lettelse i deres arbejde.

Hvis det af dr. Milfeldt påståede er rigtigt, er der i allerhøjeste grad tale om et utilstedeligt misbrug, som kun kan medvirke til at øge sygehusudgifterne. Givet er det imidlertid, at der på mange hospitaler er indlagt kronisk syge, som ikke kan helbredes og derfor ikke hører hjemme på et sygehus, men på et hjem for kronisk syge. Derfor bør den lov om plejehjem for kronisk syge, som blev vedtaget enstemmigt i fjor, hurtigst muligt føres ud i livet. Derved skaffes der ikke alene flere pladser til patienter, hvis sygdomme er af forbigående art, men man billiggør

også den daglige pleje af de kronisk syge, samtidig med at man giver disse medborgere mulighed for at leve under mere hjemlige kår, end et sygehus kan yde dem.

Jeg vil på mit partis vegne medvirke til, at dette lovforslag får en hurtig og velvillig behandling i det udvalg, som formentlig bliver nedsat.

Skytte: Det radikale venstre finder, at sygehusbehandlingen er et fællesanliggende, og derfor bør den finansieres på det bredest mulige grundlag. Det kan ikke siges, at det sker, hvis amterne med deres ensidige skatteudskrivningsgrundlag skal afholde en uforholdsmæssig stor part af udgifterne. Det er baggrunden for, at det radikale venstre gang på gang her i tinget har givet udtryk for, at det vil være rimeligt, om staten eller den fælleskommunale udligningsfond betalte en større del af de samlede sygehusudgifter.

Mit parti tog initiativet til at få gennemført, at tilskuddet til dækning af sygehusudgifterne forhøjedes fra 50 pct. til 60 pct. af de tilskudsberettigede udgifter, og vi gav allerede dengang udtryk for, at vort standpunkt var, at udligningsfonden burde dække i hvert fald 70 pct. af sygehusudgifterne. Vi er helt klar over, at det både er sundt og rigtigt, at de myndigheder, der forestår sygehusernes drift, har en ganske klar interesse i, at driften foregår så økonomisk som muligt. Der er imidlertid for mig ikke tvivl om, at de kommunale bestyrelser, borgerrepræsentationen, byråd og amtsråd, i dag har denne interesse. F. eks. får mit eget amt, Svendborg amt, tilskud, der nu andrager 3,2 mill. kr. om året, men må selv udrede alene til driften godt 2 mill. kr. og derudover finansiere alt nybyggeri. Enhver er vel klar over, at amtet vil være meget interesseret i, at sygehusdriften er så økonomisk, som hensynet til den bedst mulige sygdomsbehandling muliggør.

Tidligere har bl. a. det ærede medlem hr. Thorkil Kristensen givet udtryk for betænkelighed ved at forhøje sygehus tilskuddet. Jeg deler ikke denne betænkelighed, da jeg er overbevist om, at alle sygehusbestyrelser også med en refusionsprocent på 70 vil være stærkt interesseret i den bedst mulige driftsøkonomi — og