

[Tyrol]

Forskellige ordførere har været inde på hele spørgsmålet om forebyggelsen i sundhedssektoren, og jeg bemærkede, at hr. Henning Jensen også var inde på denne problemstilling og sagde, at socialdemokratiet meget gerne bidrager til forbedringer af den forebyggende indsats. Også ved denne lejlighed er det derfor af interesse at spørge, om vi kan regne med, at dette bidrag til forbedringer af den forebyggende indsats vil blive en afvisning af de forslag, der har været fra forskellig borgerlig side – og jeg kan forstå, at nogle socialdemokrater mener at skulle være med til at stille forslagene – om at indføre lægeafgift. Det ville klart vende sig imod den dårligst stillede del af befolkningen, hvor man samtidig kan se, at deres behov for lægebesøg er større end andres. Har man ikke selv kunnet konstatere det i det omgivende samfund, så er det jo muligt at se det af de undersøgelser af fordeling af levevilkårene, som socialforskningsinstituttet har foretaget.

Det ville faktisk være rart snart at få en tilkendegivelse fra socialdemokratiets side om, hvorvidt det er sådan, at hele socialdemokratiet vil bakke op bag disse krav om lægeafgift, eller om man blankt vil afvise dem som asocial politik og som værende i modstrid med det sundhedsprogram, som vi egentlig troede at socialdemokratiet havde, og som blev lagt frem her i sommer.

Steffensen (KrF):

For kristeligt folkeparti er det med nærmedemokratiet en vigtig ting, og vi mener også, at de små og mindre sygehuse rummer en lang række fordele, som alene på grund af de større sygehuses funktion ikke kan opnås dér. Men det er dog ikke sådan, at vi kan undvære dem. Det er rimeligt, at vi har et samspil, således at vi både har de store, veludbyggede hospitaler, hvor de mere specielle sygdomme kan behandles, og i så stor udstrækning som muligt de små sygehuse nær forbrugerne.

Sygehusplanerne skal som bekendt godkendes. Amterne burde efter vor opfattelse selv kunne bestemme strukturen i langt højere grad, end tilfældet er i dag. Sundhedsstyrelsen og indenrigsministeriet, der skal godkende amternes sygehusplaner, har efter vor opfattelse ført en ret så centralistisk politik i

de seneste år, men på trods heraf har amterne stort set holdt fast ved de mindre sygehuse, hvilket jo også fremgik af ministerens redegørelse, på en sådan måde, at de i de fleste tilfælde indgår i amternes sygehusplaner.

Der er én bestemt ting, jeg gerne vil gøre opmærksom på her, nogle har været inde på det i dag, og det er selve uddannelsespolitikken med hensyn til lægerne. Alle specialiserer sig efter vor opfattelse ret så voldsomt i dag, og kun de store afdelinger med uddannelsesstillinger giver kompetence for lægerne i deres fortsatte virke. Et mindre sygehus er ikke godkendt som kompetencegivende uddannelsessted, og det i sig selv er et problem, for det gør jo, at mange læger, der godt kunne have lyst til at søge stilling på et mindre sygehus, ikke rigtig får noget ud af det med hensyn til deres videre uddannelse.

Reservelægeproblemet er velkendt. Man kan som bekendt være reservelæge et år, hvorefter man bliver 1. reservelæge, og det kan man være i fem år. Der er i dag ikke slutstillinger til alle disse mennesker, der har gået 3-4-5 år i 1. reservelægestillinger, og de er utrygge og ved ikke rigtig, hvad de skal gøre, for enten skal de ud af selve sygehusystemet og over i praktiserende lægevirksomhed, eller også – hvad? Ja, så er der jo overlægestillingerne.

Disse mennesker har stor viden inden for et bestemt speciale. Kristeligt folkeparti kunne derfor forestille sig, at disse læger i langt større udstrækning blev specialister på deres område. Det ville være med til at give en større spredning af specialister ud over landet, sådan at disse specialister ikke bare er knyttet til enkelte uddannelsessygehuse. Det ville også på sygehusene afhjælpe presset på overlægerne, der jo ofte driver specialpraksis uden for selve sygehusene. Der er eksempler på, at man er blevet tvunget til sammenlægning af f.eks. to reservelægestillinger til én overlægestilling, fordi man ikke kunne få reservelæger.

Jeg vil derfor gerne spørge ministeren, om han er opmærksom på det problem, som ligger i lægernes uddannelse, således at vi også fremover kan få læger uddannet, der kan betjene såvel de små som de store sygehuse i amterne rimeligt, sådan at det også kan give kompetence for en læge at have gjort tjeneste på et mindre hospital. Ministerens redegørelse viste jo klart, at det er amternes ønske at