

[Indenrigsministeren]

man kan sige det sådan – med en betydelig tilgang af praktiserende læger, der jo i høj grad må karakteriseres som bredt uddannede, kvalificerede læger.

Jeg tror derfor ikke, at det vil volde de store problemer at skaffe de kvalificerede, bredt uddannede læger også til de mindre sygehuse i fremtiden. Det kan nemlig godt være, at en del af årsagerne til, at tilgangen har været lidt knap, er den, at der har været usikkerhed omkring de mindre sygehuses fremtid, hvad vi med den igangværende sygehusplanlægning kommer til livs i langt, langt de fleste tilfælde. Jeg tror, det i sig selv kan være medvirkende til, at tilgangen af interesserede bliver større, sådan at der ikke skulle blive de store problemer med hensyn til den nødvendige tilgang.

Det er nu i øvrigt ikke det eneste område inden for lægestanden, hvor det stadig væk er vanskeligt at skaffe en rimeligt stor tilgang. Der er også i dag faldet bemærkninger om mangel på speciallæger, i hvert fald i visse dele af landet. Der er for mig ingen tvivl om, at der stadig væk er specialområder, hvor vi har brug for en større tilgang end den, der er i øjeblikket. Det er altså ikke »kun« de bredt uddannede overlæger, der i visse tilfælde er mangel på, det er også speciallæger inden for en række områder. Jeg tror som sagt, dette problem vil lettes i de nærmeste år. Men jeg skal meget gerne, om man så må sige, forske i den uddannelsesmæssige side af problemet for at se, om det er et problem, som er skabt af selve uddannelsessystemet.

Med risiko for at skride lidt ud over min egen lidt stramme opfattelse af redegørelsen vil jeg godt benytte lejligheden til, da jeg er blevet spurgt om det, lige at sige, at der i disse år sker en ikke uvæsentlig udvidelse af kapaciteten på landets sygeplejeskoler. Det er et arbejde, som på ingen måde er færdigt, og der er ustandselige bestræbelser på at udvide uddannelseskapaciteten. Nøjagtig det samme kan siges om uddannelsen af fysioterapeuter, hvor der er oprettelse af nye skoler og udvidelse af eksisterende skoler i gang sidste år, i år og i det kommende år. Tilsvarende gælder for ergoterapiuddannelsen, tilsvarende gælder for jordemoderuddannelsen, og der sker også i øjeblikket en omprioritering af statens midler til uddannelse af ledende og undervisende sygeplejersker.

Som sagt, jeg har kun givet en rent faktisk oplysning, med den risiko naturligvis, at jeg skrider lidt uden for den ramme, jeg selv har sat for indlægget, inspireret af forespørgeren.

Jeg vil gerne erklære mig enig med den socialdemokratiske ordfører i, at for mange sygehuspladser er belagt med plejepatienter. Der vil derfor, uanset den diskussion, der helt naturligt altid vil være om den rigtige måde at klare problemerne for vores ældre medborgere på, stadig være behov for en udbygning af plejehjemmene, bl.a. for at aflaste sygehusvæsenet yderligere.

Det er mig også bekendt, at der er kommuner, der tilsyneladende temmelig bevidst anvender sygehusvæsenet til at klare deres plejehjemsproblemer, men jeg tror nok, det er retfærdigt og rigtigt at sige, at det er et fåtal af kommuner. For de fleste kommuners vedkommende gælder det, at det er økonomiske rammer, det er ressourceproblemer med hensyn til plejepersonale og andre tilsvarende problemer, der gør, at det er vanskeligt at udvide deres plejehjems kapacitet. Der foregår også, som alle vil vide, en stadig udbygning af alle de indsatser, der kan gøres for, at ældre og invalide kan forblive i deres eget hjem i stedet for at komme på plejehjem.

Jeg tror, jeg dermed sådan nogenlunde har svaret på de spørgsmål, der lå inden for forespørgslens rammer.

Jeg vil gerne slutte af med at sige, at jeg ud fra de betragtninger, jeg har ført frem, ikke kan godtage den dagsorden, der er foreslået.

Glistrup (FP):

Retsforbundets ordfører formodede, at omkostningerne pr. sygedag blev mindre, når sygehusene blev større, og han så det, som om det blev alt, alt for dyrt, hvis man kom ned på sygehuse med mindre end 200 sengepladser.

I de rent faktiske forhold, som vi kender dem, ligger der ikke noget belæg for den antagelse – tværtimod, vil jeg vove at hævde og skal deroverfor selvfølgelig først og fremmest henvise til de synspunkter, som jeg redegjorde for i mit tidligere indlæg.

Ser vi f. eks. på fejlinvesteringsrisikoen, så er den jo ganske klart langt større, når man går i gang med sygehusbyggerier i milliard-