

[Indenrigsministeren]

kes, at det er indenrigsministeriets og sundhedsstyrelsens generelle indtryk, at der fra dialysecentrenes side udvises en betydelig fleksibilitet for en hensigtsmæssig tilrettelægning af optræningsperiodens tidsmæssige placering.

Indenrigsministeriet finder med henvisning til foranstående ikke, at der foreligger særlige og afgørende hindringer for, at patienter med kronisk nyresvigt kan overgå til hjemmedialyse, hvor der er behandlingsmæssigt grundlag herfor.

Spm. nr. 208

Til indenrigsministeren (2/1 80) af:

Glistrup (FP):

»Hvor stor en del af sundhedsvæsenets udgifter anvendes til behandling af patienter i disses sidste 12 levemåneder?«

Begrundelse

Lægevidenskab, medicin, sygehusapparat etc. udvikler sig lykkeligtvis enormt i vor tid. En af virkningerne heraf er, at det simpelt hen er umuligt at etablere alle de sygehusindretninger, som kunne gøre nytte. Herved er politikerne kastet ud i det makabre, at de er nødt til at tilrettelægge sygehuspolitikken sådan, at den først og fremmest hjælper dem, der kan helbredes til en lang, lykkelig restlevetid.

På den baggrund får det interesse, når den konservative amtsrådsordfører, Finn Jørgensen, oplyser, at henvendte tre fjerdedele af sygehusudgifterne angår patienter, der dør inden ét år.

Hvad er imidlertid de sagkyndiges opfattelse af denne talstørrelse, og hvordan har den udviklet sig i de senere år, og hvordan forventes den at udvikle sig i de kommende år?

Besvarelse (18/1 80):

Indenrigsministeren (Henning Rasmussen):

Indenrigsministeriet og sundhedsstyrelsen har ikke kendskab til, at der skulle være foretaget undersøgelser eller beregninger af, hvor stor en del af sundhedsvæsenets resourceforbrug i Danmark der medgår til behandling af patienter inden for disses sidste leveår. Spørgsmålet kan derfor ikke besvares.

Med kræftsygdommene og hjerte- og karlidelserne som de væsentligste dødsårsager i Danmark i dag stilles der imidlertid uden tvivl store krav til sundhedsvæsenets indsats i de sidste leveår. Disse kroniske lidelser giver behov for betydelig hjælp til patienterne i form af behandling, pleje og omsorg, og man må forvente, at det er netop i patienternes sidste måneder og år, at behovet herfor er størst.

Spm. nr. 220

Til ministeren for offentlige arbejder (3/1 80) af:

Gammelgaard (KF):

»Hvad agter ministeren at gøre for at sikre reservesejlads mellem Samsø og Jylland, når der – på grund af havneforholdene – sker aflysninger på den eksisterende rute mellem Hou og Sælvig?«

Begrundelse

Ministeriet for offentlige arbejder afgav ved skrivelse af 11. november 1977 garanti for besejlingen Samsø-Jylland. Ved skrivelse af 18. december 1978 konkretiserede ministeriet tilsagnet derhen, at der på forhånd fastlagdes en reservefartplan for DSBs Samsøroute omfattende sejlads Kolby Kås-Århus. I ministeriets skrivelse hed det: »Planen vil kunne træde i kraft med dags varsel, såfremt Hou-Sælvigruten standses, og så længe der ikke findes nogen anden transportmulighed Samsø-Jylland for passagerer og/eller biler.«

En række aflysninger i den senere tid på den eksisterende rute Hou-Sælvig er ikke blevet fulgt op af reservesejlads fra DSB, hvilket i særlig grad har givet erhvervslivet på Samsø store problemer.

Besvarelse (11/1 80):

Ministeren for offentlige arbejder (Risgaard Knudsen):

Antallet af aflysninger på Hou-Sælvigruten har ligget på et meget beskedent niveau. I forhold til 3.246 gennemførte enkeltture i perioden 15. juni til 31. december 1979 er således kun 25 ture blevet aflyst, hvilket svarer til en aflysningsprocent på 0,8. Ud af de 25 aflyste ture er 18 ture aflyst på grund af for ringe vanddybde i sejlrenden ved Hou