

[Mogens Fog.]

af Kommunalforvaltningen har man ofte Indtryk af, at man lader Sorteper gaa videre, uden at man tager Hensyn til, at det i Virkeligheden paa lang Sigt betyder større Udgifter for de offentlige Kasser.

Hvis der skal skabes en virkelig Oversigt over dette Forhold og lægges Planer for den fremtidige Udvikling, kan det ikke ske gennem det snævre Udvalg, Indenrigsministeriet nedsatte i 1939, og endnu mindre kan man, saadan som Udvalgets Forslag stipulerer, lægge det i Hænderne paa det foreslaaede Sygehusraad, idet dette ogsaa er meget ensidigt og snævert sammensat; det rummer jo væsentlig Repræsentanter for de sygehusejende Institutioner, Stat og Kommune. Opgaven er af samme Størrelsesorden som den, der blev paalagt den store Medicinalkommission af 1908, og endnu større end den, som det alsidigt sammensatte Udvalg, der forberedte Lægeloven og den obligatoriske Sygehustjeneste for Lægekandidater, fik paalagt.

Derfor maa jeg henstille, at alle disse Problemer tages op i et nyt Udvalg eller en ny Kommission, som foruden administrative Repræsentanter for Indenrigsministeriet, Socialministeriet, Undervisningsministeriet, Kommuner og Amtskommuner ogsaa omfatter Repræsentanter for Sygekasserne, for den kommunale offentlige sociale Forsorg og for en udvidet lægelig Sagkundskab fra Sundhedsstyrelsen og Lægeforeningen. Maaske vilde det ogsaa være rigtigt at medtage Rigsdagsrepræsentanter, saa sandt som disse Problemer har en vidtgaaende politisk Betydning. De berører hele Spørgsmaalet om Sygeforsorgens overvejende offentlige eller private Organisation, og det vil være nødvendigt, at man i et saadant Udvalg eller en saadan Kommission gør sig klart, om man fortsat vil holde Sygeforsorgen spredt paa Sygekasser, Sundhedsstyrelsen, Sygehusvæsen og sociale Forsorgsinstitutioner, der i stor Udstrækning virker hver for sig, eller man vil arbejde hen imod et fælles Styre.

Efter disse almindelige Bemærkninger skal jeg med Hensyn til selve Lovforslaget udtrykke først og fremmest min Tilfredshed med, at den nye Regering dog paa dette Omraade anerkender Nødvendigheden af Statens regulerende og imitativtagende Indsats. Jeg kan paa min Partigruppes Vegne give min Tilslutning til Hovedpunkterne i Forslaget. Til de 7 første Paragraffer har jeg intet at indvende, dog kan jeg som Overlæge paa en Specialafdeling ikke undlade et Hjertesuk. I § 7 hedder det, at Sundheds-

styrelsen kan fastsætte Regler for Sygehusenes lægelige Beretninger. Det giver sig bl. a. Udslag i, at Sundhedsstyrelsen fastsætter de diagnostiske Betegnelser, hvorefter forskellige Sygdomme skal anføres. Jeg skal henstille, at Sundhedsstyrelsen fremtidig lader sig vejlede af de lægelige Specialorganisationer. En af Sundhedsstyrelsen allerede udsendt Rettesnor for Diagnoseopstillingen kan jeg for mit Fags Vedkommende ikke anerkende som anvendelig, men jeg tror, at man vil kunne naa til et Resultat, som alle vil kunne acceptere, hvis man lader Fagfællerne indbyrdes forhandle sig til Rette, før Diagnoserne kanoniseres af Sundhedsstyrelsen.

Hvad angaar Kapitel II, maa det fastslaaes, at vel gennemsnitlig Halvdelen af Sygehusudgifterne vil kunne dækkes af den fælleskommunale Udligningsfond. Der er ingen Tvivl om, at denne Ordning i Forbindelse med Statens øgede Indflydelse vil kunne virke særdeles gavnligt paa Udviklingen af Sygehusvæsenets Specialisering her i Landet. Det vil virke som en Stimulans for tøvende Amtskommuner og Kommuner, men jeg maa give Udvalgets Mindretal Ret i, at en Tilskudsordning alene baseret paa Sygedagenes Antal og ikke som i Forslaget for en Dels Vedkommende paa Indbyggertal vilde virke endnu mere effektivt i den Retning end det, der nu foreslaas. Det er naturligt, at et forøget Tilskud ogsaa følges af en større Kontrol med Sygehusenes Virksomhed, og maaske burde man overveje en Ændring af Loven om Sundhedsvæsenets Centralstyre af 1932, hvorved Sundhedsstyrelsen i højere Grad, end det nu er Tilfældet, kan blive medbestemmende ved Valg af Læger til Chefstillinger. Endnu sker det, at de lokale Myndigheder ansætter Ansøgere, som maa betegnes som mindre kvalificerede. Naturligvis bør man ikke fratage de lokale Myndigheder Retten til et vist Valg mellem Personer, men jeg tror, at man burde indskrænke Valget til nogle faa, der af Sundhedsstyrelsen blev betegnede som de bedst egnede til vedkommende Stilling.

At ogsaa private Hospitaler under særlige Forhold kan faa Tilskud, f. Eks. for at drive Specialafdelinger for Kommunerne, kan jeg tiltræde, efter som Forholdene ligger nu. Jeg ønsker dog at paapege, at mange Kommuner har unddraget sig en naturlig Pligt til at skabe Specialafdelinger ved i Stedet for at vælge den billige Udvej at slutte Kontrakt med private Sygehuse. Selv om de ledende Læger paa saadanne Privatafdelinger skal ansættes efter samme Regler,