

[Svend Erik Hovmand]

enkeltes sundhed påhviler i første række den enkelte selv.

Efter venstres opfattelse må den forebyggende indsats være baseret på en lang række faktorer. Jeg skal her blot nævne nogle af dem, som vi finder principielt vigtige. For det første en udbygget familielægeordning. For det andet en bredere oplysning i meget vid betydning. Jeg tænker eksempelvis på, at vi må få folk til at forstå, at de selv har et ansvar for at leve et sundere liv. Det drejer sig om at øge indsatsen over for trafikulykker, bedre boligmiljøer osv., osv. Vi ønsker også, at en hovedhjørnesten i denne udbygning må være begrebet decentralisering. Vi ønsker valgfrihed, og vi ønsker at sikre størst mulig grad af frihed og selvstændighed for den, der har sin gerning i den primære sundhedstjeneste. Vi vender os altså alt i alt imod enhver form for nationalisering, hvad enten det drejer sig om den primære lægetjeneste, apotekervæsenet eller medicinalindustrien. Vi er klart modstandere af en offentlig overtagelse af tandlægepraksis, lægemiddeldistribution m. v., og vi vil arbejde for en decentralisering overalt, hvor en overordnet styring og centralisering ikke har helt indlysende fordele.

Med disse bemærkninger har jeg vist tilkendegivet, at vi på mange måder er stærkt uenige i den sundhedspolitiske linje, som socialdemokratiet lagde op til med sit debatoplæg i fjor, og som – i meget begrænset omfang, det indrømmer jeg med største glæde, hr. minister – har smittet af på indenrigsministerens indstilling af 3. maj i år.

I sit afsnit om den forebyggende indsats bebuder ministeren nedsættelse af et forebyggelsesråd, som også prioriteringsudvalget har været inde på det. Selv om vi som nævnt gerne støtter en styrkelse af den forebyggende indsats, så føler vi os ikke umiddelbart overbevist om, at denne løsning er den eneste rigtige. Det er lidt svært umiddelbart at forstå, hvorfor man ikke inden for de eksisterende rammer skulle kunne påtage sig de samme opgaver, som var tiltænkt dette råd. Men jeg forstår, vi får mulighed for nærmere at se på dette spørgsmål i forbindelse med et lovforslag.

I prioriteringsudvalgets betænkningssafsnit om en ændret opgavefordeling er der desværre ikke peget på ret mange muligheder for at styrke den forebyggende indsats ved

en omfordeling af ressourcerne. Til gengæld peges der på, og det finder jeg meget væsentligt, at man i spørgsmål om resourceforbruget i større omfang må inddrage det faglige personale i prioriteringen. Men der tales kun om, at man vil pålægge det et vist ansvar og først på længere sigt. Jeg mener ærlig talt, det er på høje tid, at man får inddraget sygehussets overordnede personale i ansvaret for resourceforbruget. Så længe overlægen ikke kender til prisen for et røntgenbillede, udgiften til f. eks. rengøring eller lønningerne til hans eget personale, så er det vanskeligt at foretage en mere hensigtsmæssig ressourceudnyttelse.

Lad mig sige om den igangværende sygehusplanlægning og ministerens ønske om at udstikke yderligere vejledende retningslinjer: jeg skal ikke afvise, at der kan være behov for yderligere koordinerende retningslinjer, men jeg vil gerne sige så klart, som det er muligt, at hvis det drejer sig om vejledninger, der vil gøre det yderligere vanskeligt for de små og mindre sygehuse at bestå, ja, så bliver de ikke udsendt med venstres velsignelse.

Vi har desværre set alt for mange eksempler på, hvad centrale vejledninger kan bruges til. Eksempelvis oplever vi visse steder en stigende frygt for, at mange mindre sygehuses fødeafdelinger må lukke, fordi man fra indenrigsministeriets og sundhedsstyrelsens side vil centralisere fødslerne – sådan må man i alt fald opfatte det. Man siger ikke, at de skal lukke, nej, man udstikker nogle retningslinjer for, hvornår man bør føde på specialafdelinger, og hvornår man kan føde på lokale sygehuse. Så vidt jeg forstår på jordemødrene, er disse retningslinjer i visse tilfælde så stramme, at man på denne måde fjerner et meget væsentligt grundlag for fødsler på de lokale sygehuse, og om føje år har de centrale myndigheder herefter let ved at forklare, hvor inderligt overflødigt det lille lokale sygehus er blevet. Hvis denne beskrivelse virkelig skulle være korrekt – hvad jeg ikke håber er tilfældet – så er dette et klart eksempel på den form for retningslinjer, som vi ikke bryder os om.

I venstre har vi nemlig en meget stærk tro på, at det har en værdi, at så mange som muligt hospitalsbehandles så tæt ved deres bolig som muligt. Dette betyder ikke et nej til et varieret sygehusemønster og specialiserede sygehuseheder, men det betyder, at vi