

[Lønger]

af den tryghed, som eksisterer ved, at man bliver i sit eget miljø.

Ganske vist er det i patienternes interesse, at lægerne er velkvalificerede, men det er sandelig også i patienternes interesse at kunne få behandlet børnesygdomme, øre-, næse- og halssygdomme i det lokale miljø, og i VS mener vi ikke, at de to hensyn strider mod hinanden.

Hvor indsnævret og politisk fejlagtig den nuværende planlægning end er, så er den først og fremmest en farce, fordi det i cirkulærene om sygehusplanlægningen som om al anden offentlig planlægning fastslås, at planen skal underlægges de samfundsmæssige forhold. Ja, naturligvis skal den det – eller det vil den i hvert fald altid blive i praksis. Men det betyder jo, at det er den årlige budgetlægning, der fastlægger rammerne for sygehusvæsenets drifts- og anlægsudgifter. Det er her, beslutningerne om nedlæggelse, strukturændringer og personalenormeringer i realiteten tages, ikke ved den egentlige sygehusplanlægning.

Vi kan altså opleve, at bestemte sygehuse står i sygehusplanen, men alligevel planlægges man at nedlægge dem, eller man beslutter faktisk at nedlægge dem i forbindelse med budgetterne, uden at man ændrer i planerne. Man kan derfor planlægge nok så meget, når vi samtidig har et sæt regler, der indebærer, at ingen er forpligtet til at følge denne planlægning, end ikke det amtsråd, der selv har besluttet planen. Derfor er løsningen på denne modsætning, at planer selvfølgelig skal have bindende virkning, og det vil sige, at en vedtaget sygehusplan skal have den samme bindende karakter, som hvis der var tale om en egentlig lovbestemt udgift.

Men denne løsning er kun en løsning inden for det afgrænsede område, at planer faktisk er planer og ikke løs snak. Proceduren frem til planernes vedtagelse må også ændres. Beboere og personale må inddrages. Det er et ofte letkøbt argument, og det er også brugt her i dag, at sygehuspersonale, der forsvarer et bestemt sygehus eller et bestemt serviceniveau, kun går deres eget personlige ærinde. Den opfattelse vil vi gerne ramme en stor, tyk pæl igennem. Sygehuspersonale er tværtimod offentligt ansatte mennesker med en faglig stolthed, der også giver sig udtryk i, at de gerne vil gøre tingene så godt som muligt. Det er offentligt an-

satte, som faktisk får deres løn for at besidde en viden, og man skal være en slem ødeland for blot at ignorere denne viden i stedet for at bruge den.

Men også beboernes lokale interesser er helt reelle. Hvilket menneske er ikke interesseret i at have en ordentlig service, som er til rådighed i tilfælde af sygdom? Det er en menneskeret. Og denne ret kan man ikke bare slå en streg over selv ved en nok så klar flertalsafgørelse i et ellers demokratisk valgt amtsråd, uden at det efter vores opfattelse bliver udemokratisk. Derfor mener VS, at det mindste krav til en sikring af beboerdemokratiet, som fremskridtspartiet altså efterlyser, må være, at der tillægges beboerne en vetoret.

Selv om de regler, vi har inden for skolelovgivningen, hvor et flertal af brugere kan udskyde en skolenedlæggelse, efter vores opfattelse er ganske utilstrækkelige, så vil de i forhold til den nuværende sygehusplanlægning, sygehusnedlæggelser både helt og delvis, være et væsentligt fremskridt. Derfor vil vi gerne opfordre ministeren, der jo har erklæret sig lydhør over for forslag, til at overveje at sikre en blot minimal beboerindflydelse ved at udforme regler, der giver vetoret til lokale beboere, når der planlægges serviceforringelser inden for sygehussektoren. For en ordens skyld vil jeg gerne tilføje, at et sådant forslag efter VS' mening langtfra er tilstrækkeligt, men en god begyndelse er det i det mindste.

Heraf følger naturligvis, at VS kan anbefale det forslag om motiveret dagsorden, som er fremsat af hr. Tommy Dinesen.

Steffensen (KrF):

Jeg synes ikke, at hr. Maisted skal have utak, fordi han har rejst denne forespørgselsdebat her i dag. Jeg synes også, det fremgår af det, der er blevet sagt af ganske mange ordførere, at der er behov for at få set på det område, som sygehusplanlægningen er, for det må stå helt klart, at det er nødvendigt, at man får justeret det hen ad vejen.

Det er immervæk 10 år siden, at sygehusloven blev vedtaget, og den lov havde bred tilslutning her i folketinget. Vi var alle enige om, at det var rigtigt, at beslutningsprocessen med hensyn til, hvordan et amt ordner sit sygehusvæsen, skulle lægges ud til amtsråde-