

[Dagmar Mørk Jensen]

dringer var påkrævet, men for at kunne opstille en målsætning for ændringerne er der nogle forskellige ting, man må gøre sig klart.

For det første: hvad bør statens rolle være inden for sundhedsvæsenet? Med den decentralisering, der de sidste år er sket på mange områder også inden for sundhedsvæsenet, og som vi er enige med ministeren i bør fortsætte, er det et yderst relevant spørgsmål.

Dernæst må man spørge sig selv, om den del af sundhedsstyrelsens arbejde, der vedrører tilsynet såvel med sundhedstilstanden som med medicinalpersonalet, er af det omfang, som det bør være, og om det sker på den mest hensigtsmæssige måde. Man kunne forestille sig, at der også på dette område kunne ske en vis decentralisering.

Sundhedsstyrelsens rådgivning over for centrale og decentrale myndigheder skal bevares, og der må ikke kunne rejses tvivl om, at denne rådgivning sker ud fra sundhedsmæssige hensyn. Naturligvis må de økonomiske konsekvenser forelægges, men vurderingen heraf påhviler politikerne.

Så kommer vi til det springende punkt, og det er naturligvis § 2. Før det er muligt at bedømme denne paragraf, må den instruktionsbeføjelse, der tales om i forslaget, defineres, og til brug herfor har det radikale venstre allerede nu en del spørgsmål, som jeg skal vende tilbage til.

Men på nuværende tidspunkt kan vi konstatere, at beslutningsgrundlaget for en afgørelse af formen på de ændringer, som vi er enige i skal foretages, er så spinkelt, at det vil kræve et meget betydeligt udvalgsarbejde, før vi er ved vejs ende. Det kan vi på den ene side beklage, fordi vi er enige i, at modernisering er påkrævet, men på den anden side må man nævne, at den senere tids episoder omkring forholdet mellem sundhedsstyrelsen og ministeriet har skabt et lovlig overophedet klima, der kunne vanskeliggøre en tilstrækkelig saglig behandling af problemet. Det har i hvert fald ikke gjort det nemmere at få løst de problemer, der rent faktisk eksisterer, så måske kan den forsinkelse, som et nødvendigt, grundigt udvalgsarbejde vil betyde, også tjene det formål, at akutte problemer ikke får indflydelse på løsningen.

Under alle omstændigheder mener vi altså, at folketinget må tage den tid, der er nødvendig til dette lovforslag, og vi skal i udvalget gøre vort til at nå frem til det bedst muli-

ge beslutningsgrundlag. Det drejer sig – det må man jo ikke glemme – som bekendt ikke om småpenge, men om udgifter på omkring 30 mia kr. på et område, der berører os alle. Derfor er det væsentligt, at vi gør os virkelig umage med at skabe grundlaget for, at vort sundhedsvæsen bliver prioriteret rigtigt.

Og så vil jeg, som jeg nævnte før, lige rejse nogle af de spørgsmål, som vi i hvert fald ønsker belyst i udvalget.

Hvilke beføjelser er det, sundhedsstyrelsen har nu, som andre styrelser ikke har, og hvilke ulemper medfører det?

Hvad har begrundelsen været for styrelsens nuværende status? Den blev jo i sin tid fastlagt efter meget nøje overvejelser og efter et stort forarbejde.

Giver forslaget tilstrækkelig sikkerhed for, at alle ministerier og folketinget samt decentrale myndigheder kan få en fuldstændig uafhængig rådgivning i sundhedsspørgsmål, uafhængig af økonomiske hensyn såvel hos regering som hos ministerier?

Hvilke ulemper f.eks. i administrativ henseende vil en nyordning betyde for sundhedsstyrelsen, og hvor stort er øvrige offentlige instansers behov for rådgivning fra sundhedsstyrelsen? Har den hidtidige ordning virket tilfredsstillende på dette område?

I hvor stor udstrækning vil forespørgsler udefra skulle besvares via ministeriet, og vil sundhedsstyrelsen fortsat kunne orientere på eget initiativ, eller skal det ske igennem indenrigsministeriet?

Kan det tænkes, at nogle af sundhedsstyrelsens nuværende planlægningsopgaver kunne decentraliseres, naturligvis inden for visse udstukne rammer?

Det ligger i sagens natur, at sundhedsstyrelsens stilling mellem fagkundskab og politikere kræver en vis afbalancering. Det forudsætter formentlig udstrakt informationsvirksomhed mellem læger og sundhedsstyrelse. Vil denne informationsvirksomhed blive påvirket af den åbenhed, som vi alle tilstræber med den ny struktur for sundhedsstyrelsen?

Og endelig: Hvilke synspunkter har personalet til forslaget?

Til slut vil jeg blot sige, at sundhedsvæsenet er for væsentligt et område til, at man kan overlade det til én faggruppe, men man skal naturligvis tilrettelægge arbejdsbetingelserne, så man opnår mest muligt for alle implicerede. For at folketinget og ministeren