

[Tommy Dinesen]

at prøve på at bevare de mindre sygehuse, og betalingshospitalet kan altså få en betydning.

En anden ting, som vi også fik at vide, da vi besøgte disse privathospitaler i England, var sådan noget som, at det var muligt for virksomheder at tilslutte sig kollektivt et privat sygehus; det havde et stort firma som IBM bl.a. gjort.

Da jeg er mit partis arbejdsmiljøpolitiske ordfører, slog det mig med det samme, at det da er meget smart for en stor virksomhed at tilslutte sig et privat hospital, for hvis der så kommer nogen arbejdssygdomme på baggrund af, at den og den fabrik producerer det og det, ja, så vil det ikke komme videre, når de kommer til et privat hospital. Hvis de derimod kommer til et af amtets sygehuse og i samarbejde med de arbejdsmedicinske klinikker o.lign., vil man kunne lade meddelelserne gå videre. Det vil ikke ske fra et privat hospital. Derfor ligger der en fare i, at privathospitaler kan ødelægge den planlægning, som jeg tror alle er enige om der bør være.

Det er vel også med dette i baghovedet, at ministeren har bedt om, at man nedsætter et udvalg til at se på ventelister og andre ting, hvilket jeg synes er en fornuftig tanke. Hvis man så går hen og laver privathospitaler, er det bare ikke ret meget værd.

Men jeg synes, det er endnu mere umoralsk, at nogle af de læger, der står bag ved planen om et privat hospital – overlæger, jeg vil ikke tage alle sammen, men der er nogle få, der tjener 300.000-400.000 kr. om året – tilsyneladende ikke kan få nok, ikke kan malke denne her befolkning nok, hver gang folk bliver syge, men altså skal have penge og penge for alt. Det er for dårligt, og det er umoralsk, og derfor ved jeg også, at vores folk i Amtsrådsforeningen ser på dette problem.

Jeg tror, jeg har været inde på de fleste af de ting, der har været nævnt. Jeg er meget enig i det, som fru Hanne Andersen sagde, og ordføreren for de konservative og for venstre, fru Lis Aaltonen, sagde, at man ikke ville afskaffe det sygehusvæsen, vi kender, og det synes jeg da er godt.

Fru Bente Juncker var inde på, at hvis man nu fik en ny og bedre måde at planlægge sygehusene på og gøre det på på sygehusene, så skulle man ikke være afvisende. Jeg kan ikke se, hvad det er for en bedre måde. Det eneste, jeg kan se, er, at der måske er

nogle overlæger, der vil begynde at arbejde på akkord fremfor det, de har gjort hidtil. Det kan man selvfølgelig også for nogen del sige må være i orden.

Hr. Poulsaard var inde på, at konkurrence er sundt. Ja, det har vi jo hørt mange gange fra borgerlige partiers side, men jeg ved ikke, om der ikke er konkurrence i forvejen. Jeg tror da stadig væk, der foregår forskning mange steder, der er da også noget know-how, som man arbejder sammen om. Det behøver ikke bare at være, at man konkurrerer på priserne, men det er jo det, der ligesom lægges op til. Selvfølgelig kan konkurrence have nogle fordele, men det er der jo i forvejen de forskellige sygehuse imellem, og selv om de forskellige er ansat inden for stat, amter og kommuner, kan de jo godt konkurrere alligevel. Det kan da give nogle fordele, det vil vi ikke være afvisende over for.

(Kort bemærkning).

Dagmar Mørk Jensen (RV):

Jeg beder undskylde, men jeg kan åbenbart ikke udtrykke mig klart nok, men det er jo også ved at være sidst på ugen.

Det er netop for at forsøge at bevare de små sygehuse, at jeg ikke tør afvise, at man bliver nødt til at acceptere nogle overlægers adgang til at have privat praksis. Vi oplever nemlig oppe i det nordvestlige Jylland, at amter netop af planlægningshensyn nedlægger det ene lille sygehus efter det andet, og det er det, vi gerne vil forhindre.

Og så vil jeg da gerne føje til, og det er jeg også blevet belært om i dag, at der er ikke stor sandsynlighed for, at man vil oprette et betalingshospital ude i de tyndt befolkede egne.

(Kort bemærkning).

Tommy Dinesen (SF):

Vi er enige om, at de små sygehuse skal bevares, men netop når de ikke bliver bevaret, sker det normalt ikke med et SF-flertal. Hvis man ikke bevarer de mindre sygehuse og de forsvinder, så er der jo muligheder for en privat praksis, og det er der mange der har prøvet på. Og så er det lettere, hvis byen ligger godt, f.eks. Århus, selvfølgelig ikke i de tyndt befolkede områder. Men der findes