

[Karen Højte Jensen]

hjemme på et sygehus, må placeres i den primære sundhedssektor. Det er i øvrigt ikke en ny målsætning, men en målsætning, som langtfra i fuldt omfang er omsat i praksis. For at målsætningen kan realiseres på en god måde for patienterne, er der et stærkt krav om bedre samordning både vandret og lodret i hele sundhedssektoren og også i forhold til socialektoren.

Der skal heller ikke herske tvivl om, at inden for selve sygehusvæsenet må vi nå frem til en bedre ressourceanvendelse. Vi må se på arbejdstilrettelæggelser, herunder en bedre udnyttelse af operationskapaciteten, og vi må se på, hvilken rolle det spiller for ledelses- og samarbejdsforholdene mellem sygehusenes personalegrupper, at det er læger, der har det administrative, organisatoriske og økonomiske ansvar. Lægerne er uddannet til at beskæftige sig med det lægefaglige og ikke netop med de her nævnte emner. Tendensen er også, at mange sygehuse og i hvert fald alle amter skal kunne det hele selv. Ambitionsniveauet her må ændres, så der sikres en maksimal kapacitetsudnyttelse.

Må jeg til slut anføre, at der bestemt også er behov for større ressourcebevidsthed og ansvar hos alle, såvel personale som brugere. Det er afgørende, at politikerne på alle niveauer løbende følger udviklingen inden for sundhedsvæsenet og også er parate til at påtage sig det nødvendige ansvar. I denne sammenhæng vil jeg gerne understrege det positive samarbejde, der er etableret i det sundhedspolitiske kontaktudvalg.

Birgitte Husmark (SF):

Vi er i SF glade for, at Fælles Kurs stiller denne forespørgsel. Vi synes, at det er utrolig vigtigt at få talt om, hvad det er, der er meningen med, og hvad det er, der er fremtiden for vores sundhedsvæsen. Som SF har sagt tidligere, har vi ikke megen forståelse for ministerens ensidige måde at beskæftige sig med prioritering i sundhedsvæsenet på. Ministeren taler udelukkende om de behandlinger, der ikke skal udføres, mens det forebyggende arbejde, som ministeren påstår har hendes hjerte, under den borgerlige regering uændret har fået en uendelig lille del af det offentlige sundhedsbudget, nemlig 3 pct.

I SF mener vi, at det ægte forebyggende arbejde skal have den allerhøjeste prioritet, og det vil sige, at der for alvor skal gøres en indsats

for at hindre trafikulykker, arbejdsulykker og arbejdsmiljøskader og herunder ikke mindst de skader, der nu opstår også på de offentlige arbejdspladser på grund af tempoopskrining kombineret med hårdt og tungt arbejde. Det, der sker her, er en aktiv nedslidning og udstødning af mennesker, der så typisk bliver belønnet med et liv på bistandshjælp resten af deres dage. Men der er ikke tilstrækkelig prestige i at forebygge disse arbejdsmiljøskader, sådan som vores sundhedssystem er indrettet i øjeblikket, og det vil vi gerne have ændret på fra SF's side.

En anden vinkel på dette område er den diskussion, der nu er om arbejdsskadeforsikring, hvor tanken nu fra forsikringsselskaberne rejses om, at det skal være det offentlige, der skal betale de arbejdsskader, der kommer, ikke bare hos det offentlige, men også i det private erhvervsliv. Denne tanke om at omlægge arbejdsskadeforsikringen på den led kommer selvfølgelig først nu, hvor der ikke er profit at hente for forsikringsselskaberne. Dengang der var profit for forsikringsselskaberne, var de glade og tilfredse, men ligesom på miljøområdet, hvor det efterhånden er blevet en udbredt tanke, at det må være skadevolderen, der betaler for at få genoprettet skaderne, hvis de er sket, er det selvfølgelig også vor opfattelse på arbejds-skadeområdet.

Også i andre dele af den offentlige sektor står det ringe til med arbejdsmiljøet, og det fremgik af Arbejdstilsynets rapport om overholdelse af grænseværdier for organiske opløsningsmidler, som kom i begyndelsen af februar. Her konstaterede Arbejdstilsynet, at reglerne i en fjerdedel af de undersøgte tilfælde ikke var overholdt, og det var, bl.a. ved laboratorieundersøgelser, også nogle af dem i offentligt regi. Men i det hele taget var problemerne store inden for en række industrigrene.

Jeg spurgte så arbejdsministeren – og det blev altså arbejdsministeren, da sundhedsministeren har sendt arbejdsmiljøproblemerne ud af sit regi med en bemærkning om, at her sker der et meget omfattende sundhedsfremmende og forebyggende arbejde – hvilke konsekvenser han ville drage af, at Arbejdstilsynets direktør ikke mente, at man havde ressourcer til en målrettet kampagne. Svaret indebar selvfølgelig en opregning af det regelapparat – »regelapparat« stod der – der eksisterer, men det regelapparat fungerer efter vores opfattelse ikke, når man