

[Birgitte Husmark]

kan lave en undersøgelse, hvor grænseværdierne er overskredet i en fjerdedel af tilfældene. Samtidig kom der fra arbejdsministeren oplysning om, at Arbejdstilsynet vil rette en skriftlig henvendelse til de brancher, der har de største problemer. En skriftlig henvendelse er det, regeringen har at byde på – stillet over for en vel-dokumenteret viden om hjerneskadener forårsaget af organiske opløsningsmidler!

Med LO's ord minder det om »Kejserens nye klæder«. Det er bl.a. derfor, at SF ønsker at pålægge regeringen det, der står i Socialdemokratiets og SF's forslag om motiveret dagsorden, nemlig reelt at sikre alle dele af befolkningen lige ret til sundhed.

Men dette område, forebyggelsesområdet, er jo kun ét af de områder, som regeringen viser sin handlingslammelse på.

Når vi nu ved, at der i de sidste 3½ år har været udført eksperimentelle levertransplantationer på grise og i de sidste 2 år hjertetransplantationer på grise og hunde på Rigshospitalet, kan det jo ikke være anderledes, end at vi i SF må være dybt bekymrede for, at det – når man nu har investeret så meget i forskning og udvikling på dette område – oprigtig talt vil være meget vanskeligt for regeringen og for sundhedsministeren at sige nej tak til at benytte disse forsknings- og udviklingsresultater, resultater, som er bragt i stand uden gnist af offentlig diskussion, samtidig med at ministeren påstår, at hun gerne vil have en diskussion og en offentlig debat og har rejst en sådan. Men er løbet ikke kørt? Er det ikke falsk at stille problemerne op på den måde? Det er vi i SF utrolig bange for at det er, og det er derfor, vi ikke har lyst til at give noget specielt bud på, om vi skal prioritere det ene eller det andet, for vi får simpelt hen ikke magt til det.

Det mest slående eksempel på dette ustyrlige medicinske område er nok netop, hvordan udvikling og forskning kommer i stand og bliver bragt i anvendelse. Der ønsker vi langt mere åbenhed.

Hvad kan ministeren stille op med hensyn til styring på dette område? Hvad er ministerens svar med hensyn til, hvem der skal prioritere inden for dette meget hurtigt løbende område, hvor prestige er en så afgørende faktor, og hvor den almindelige samfundsnytte så let kommer ind i billedet? Jo, det, ministeren kommer med, det er Tiedemanns private prioriteringsselskab

nedsat i Odense, med hvem der nu måtte være af deltagere i dette private prioriteringsselskab. Er det så noget, vi kan være trygge ved fra landets Folketings side? Det kan vi i hvert fald ikke fra SF's side.

Et andet svar på, hvem der skal foretage prioriteringen, er det sundhedspolitiske kontaktudvalg, og her må vi også fra SF's side konstatere, at det er et yderst snævert sammensat udvalg. Så kunne nogle måske fristes til at sige: Nå ja, det er bare, fordi rønnebærrene er sure, at SF siger sådan, og det er da selvfølgelig også en del af det; i og med, at vi ikke har plads i det udvalg, har vi heller ikke nogen indflydelse på eller indsigt i, hvad der bliver diskuteret. Det synes vi selvfølgelig er et problem, og det gør os da ikke spor tryggere ved, på hvilke betingelser den prioritering, som bliver foretaget – ligegyldigt om vi vil sige det ærligt eller ej – foretages. Og den prioritering foretages jo via den økonomiske styring. Regeringen lægger rammerne, og sundhedsministeren har ikke sagt ret meget om, hvad de vistnok netop vedtagne rammer for næste år vil blive. Men regeringen lægger rammerne, og så er det amternes og kommunernes forbandede opgave at føre skarpretterøksten med hensyn til de opgaver, der bliver skåret fra. Så kan regeringen vaske sine hænder, og det gør den også. Derfor er vi også glade for, at denne forespørgsel er blevet stillet for at synliggøre, hvad det er, der sker.

Vi har, som vi lovede fra SF's side, givet en del af budet, men bestemt også kun en del, på, hvordan en omlægning af sundhedsvæsenet kunne komme befolkningen til gavn, og det har vi gjort i vores forslag om en ny sundhedslov, der skulle indebære en omlægning ikke bare af det primære sundhedsvæsen, men også af en del af hospitalsvæsenet, til lokale tværfaglige sundhedscentre. Det skulle indebære en ansættelse af sundhedspersonalet på lige fod, nemlig i offentligt regi, så der kunne komme sammenhæng i tingene. Også her er vi blevet afvist fra regeringens side. Man mener, at den sygesikringsoverenskomst, som består af 50 tættrykte sider, og hvori man opregner den ene ydelse efter den anden, som lægerne skal tage hensyn til for at få deres private økonomi til at hænge sammen, er den, sundhedsvæsenet skal styres og prioriteres efter.

Vi er derfor nået dertil, at vi må forsøge at holde regeringen fast på dens lovsang af