

[Sundhedsministeren]

retningslinjer for sygehus- og sundhedsplanlægningen. Retningslinjerne skal sikre, at lokalbefolkningen i de enkelte sygehuskommuner bliver inddraget i planlægningsprocessen og i valget mellem nærhed, specialisering, serviceniveau og samlede omkostninger. Det vil give borgerne mulighed for større indflydelse og mulighed for inden for de givne rammer at lade deres røst høre.

Lad mig slutte med at sige, at det må være sådan, at beslutningerne på dette område bliver truffet af amtsrådene, og disse beslutninger må Folketinget efter min mening respektere. Jeg vil forsøge at fjerne nogle af de barrierer fra centralt hold, der i dag vanskeliggør det for amterne at bevare de små sygehuse, og give amterne større frihed med hensyn til tilrettelæggelse af den sygehusstruktur, man ønsker. Men det må i sidste ende være amternes afgørelse.

Forhandling

Pia Dahl (FP):

Jeg ved ikke, om jeg skal takke ministeren, for jeg finder ikke, at vi har fået svar på, hvordan ministeren vil sikre de ting, som er nævnt i forespørgslen. Vi får ikke at vide, om sundhedsministeren anser sit ministerium for at være vejledende og som giver af retningslinjer, eller om Folketinget i det hele taget skal have noget at skulle at have sagt i denne forbindelse, altså om vi har et bestemmende ministerium eller vi bare har et ministerium, som afgiver hensigtserklæringer og retningslinjer.

Sundhedsministeren svarede, at der var et problem i vort sygehusvæsen angående uddannelse. Det vil jeg da gerne give sundhedsministeren ret i. Men jeg må sige, at Fremskridtspartiet finder, at vi netop ved at bibeholde de små sygehuse vil skabe muligheder for at tilrettelægge en uddannelse af så bred karakter som overhovedet muligt. De, som vi kan kalde de almindelige sygehuslæger, vil, hvis jeg må sammenligne med en gammeldags mesterlære, kunne give de yngre læger masser af råd og uddannelse med på vejen.

De sygehuslukninger, som vi allerede har set, og de, der i fremtiden skal ske – men som vi i Fremskridtspartiet håber vi kan undgå, bl.a. med denne forespørgsel – har været en følge af pres på de ansvarlige politikere i amtskommunerne. Det er ikke et pres med direkte adresse

til sygehusvæsenet eller sundhedsvæsenet, men i højere grad et pres på amternes totaløkonomi. Skattepanikken breder sig, og et eller andet må man gøre. Da sygehusvæsenet er den største post på amternes budgetter, er det altså her, at nedskæringer batter mest.

De såkaldte besparelser består altid af nedlæggelser af sengeafsnit og afdelinger plus lukninger af små sygehuse med udokumenteret henvisning til de økonomiske velsignelser, der vil blive følgen heraf. Reelle besparelser på den gølge omkostningsside i administrationen hører man kun lejlighedsvis om. Desværre ser det umiddelbart ud, som om de ansattes forhold på amtsgårde og i sygehusenes administrationskontorer går langt forud for patienternes ve og vel.

Nu skulle dette jo helst ikke blive en diskussion om amterne. Det er væsentligt for Fremskridtspartiet i denne forbindelse at finde frem til, hvad Folketingets flertal satser på i sygehussektoren. Vi ønsker en rent principiel diskussion om, hvorvidt vi herinde finder, at det som helhed ud fra befolkningens betragtning er væsentligt at satse på at bevare de små sygehuse og at satse på behandling af de mange i stedet for behandling af de få meget specialiserede tilfælde. Vil vi fra Folketingets side i højere grad decentralisere sygehusbehandlingerne i stedet for, som udviklingen i øjeblikket er, at centralisere behandlingerne i store enheder?

For Fremskridtspartiet ligger det helt klart – og det er vel næppe heller nogen i tvivl om – at vi satser på det, som jeg vil kalde en centraliseret decentralisering.

Når man nu siger, at sygehusvæsenet skal forblive decentralt, forstår jeg ikke helt logikken i det. Sundhedsministeren mener selv, at hun vil påvirke i forskellige retninger med hensyn til planlægningen af sygehusvæsenet og sundhedsområdet, og hun vil gøre det, som jeg har forstået det, igennem det sundhedspolitiske kontaktudvalg. Jeg vil gentage, at hvis ikke Folketinget har bestemmende indflydelse på, hvordan en så omkostningskrævende sektor som sundhedssektoren planlægges og tilrettelægges, hører alting op.

Det kan virke, som om man siger: Ja, vi vil gerne decentralisere, og alligevel vil vi gerne bestemme lidt; men vi vil ikke have det økonomiske ansvar. Det vil jeg tillade mig at kalde for decentraliseret ansvarsforlygtigelse. En sund-