

[Pia Dahl]

nemlig, at disse fornuftige tanker vil kunne føres ud i livet helt af sig selv af initiativrige mennesker, som ønsker at gøre noget godt og fornuftigt for sundheden i vores land.

Kirsten Lee (RV):

Det Radikale Venstre er enig i det formål, S og SF her nævner, nemlig at sikre forebyggelse, sundhedsoplysning osv. Vi mener også, der er mange fornuftige grunde til at lægge flere opgaver i sygehussektoren ud til den primære sundhedssektor, men hvornår har man set, at en sådan udlægning blev modsvaret af mindre ressourceforbrug i sygehussektoren?

Forslaget er jo en genfremsættelse, og Det Radikale Venstre afviste allerede ved sidste behandling forslaget. Vores grundlæggende uenighed går på, at løsningsforslaget består i en reel socialisering af hele sundhedsvæsenet, og vi tror ikke på, at socialisering løser nogen problemer.

Der er opfundet et nyt væsen, som hedder en forebyggelseskonsulent. Vi ved egentlig ikke, hvad S og SF forestiller sig at dette væsen skal kunne udrette, som ikke allerede udrettes af de eksisterende personalegrupper inden for sundhedssektoren. Hvad er en forebyggelseskonsulent?

Vi har f.eks. dygtige sundhedsplejersker. Lad dem overtage en større del af det forebyggende arbejde inden for alkoholområdet, inden for tobaksområdet, inden for kostområdet, inden for seksualvejledningsområdet. Det er nogle af de områder, vi prioriterer højt. Der findes alle mulige andre personalegrupper inden for sundhedssektoren, der også med deres nuværende uddannelse er i stand til at arbejde forebyggende sammen med lægerne. Det er et spørgsmål om at definere målene og målgrupperne for forebyggelse og derefter prioritere indsatsen.

Rundt omkring i amterne organiseres der i disse år forskellige sundhedscentre, der etableres forsøgsordninger, der etableres omsorgsordninger, f.eks. døgnplejen, distriktspsykiatrien udbygges, der etableres lokale forebyggelsesråd. Disse ting foregår i de forskellige amter ud fra forskellige behov, og der er forskellige løsningsmodeller.

Hvorfor skulle tingene blive bedre, bare fordi vi etablerer endnu et system oven i alle de andre systemer med et nyt sæt af administratorer? Vi mangler hverken behandlere eller andet per-

sonale i sundhedssektoren, og vi finder ikke, det er nødvendigt at lovgive for at øge samarbejdet og tværfagligheden. Det er et spørgsmål om at organisere arbejdet.

Så vidt vi kan se, vil S og SF opbygge endnu et behandlingssystem ud over de allerede eksisterende, men de har ikke nogen intentioner om at nedlægge noget af det, der eksisterer. Forslagsstillerne påpeger ganske korrekt, at man ikke kan forestille sig, at kommunerne i den nuværende situation selv vil oprette sundhedscentre, men kommunernes økonomi bedres altså ikke, fordi vi lovgivningsmæssigt påtvinger dem nogle flere opgaver.

Det fremhæves i forslaget, at brugernes interesser skal inddrages, og det er vi enige i, men jeg vil godt forsigtigt påpege, at det ikke er altid, brugernes interesser er i overensstemmelse med, hvad der sundhedsfagligt anses for forebyggende. Lad os bare nævne rygning og alkoholområdet. Her har brugerne ikke vist synderlig interesse for at gøre noget effektivt ved de faktisk største sundhedsmæssige problemer. S og SF har såmænd ikke engang stemt i enighed om at sikre røgfri miljøer. Det er en nærmest gratis, effektivt forebyggende foranstaltning mod en af vores største sundhedsstrusler.

Endelig vil vi godt spørge Socialdemokratiet, som jo er enige i, at de offentlige udgifter ikke må stige, hvilke overvejelser de egentlig har gjort sig om, hvad forslaget koster, og hvor pengene skal komme fra. Jeg stiller ikke spørgsmålet til SF, for de har jo sagt, at de ønsker, skatten skal stige og de offentlige udgifter øges.

Det Radikale Venstre kan ikke støtte forslaget.

Lis Noer Holmberg (CD):

I dette lovforslag ligger helt klart et ønske om at socialisere, nationalisere den private lægepraksis. Ærlig talt er det fantastisk, når vi netop er ved at afinstitutionalisere sådan noget som plejehjem, der i den grad er blevet overnormeret og overadministreret med ikke mindre end 18 forskellige faggrupper. Det har de gamle aldrig bedt om for at blive passet og plejet.

Nu vil man begynde forfra med at oprette store sundhedscentre, og man lægger op til, at de første 11 faggrupper skal betjene disse centre, og det slår nok slet ikke til. Det er en typisk socialdemokratisk model, der inden vi ser os om er så overorganiseret og opsvulmet, at det