

[Birgitte Husmark]

fortsatte omkvæd, at den offentlige sektor er for stor, der skal skæres 10.000 stillinger om året, og det siger man stort set hver gang, en offentlig aktivitet er under debat.

Men hvornår er der nogen sinde kommet en målsætning fra regeringen med hensyn til, hvad den synes det er rimeligt at den offentlige sektor varetager? Vi så det i udkastet til ny sundhedslov, der var ikke antydning af målsætning. Her hjalp SF så regeringen, sådan at både ønsket om en bedre sammensætning i behandlingen og plejen af den enkelte patient og en bedre sammenhæng i tilrettelæggelsen og prioriteringen af det samlede sundhedsvæsen dog nu er nævnt som formål med lovforslaget.

Men kriterierne for en prioritering inden for sundhedsvæsenet er fortsat overladt til tilfældighederne eller rettere de til enhver tid herskende lægefaglige og amtskommunale styrkeforhold. Det er dybt utilfredsstillende for dem, der ønsker et godt og rationelt sygehusvæsen, og selvfølgelig bekvemt for en regering, der påberåber sig det lokale selvstyre, men som år for år strammer de økonomiske rammer.

Hvad bliver der af de referenceprogrammer, som Sundhedsstyrelsen bebudede for et år siden, og som sundhedsministeren nu omtaler igen? Hvad bliver der af de gode hensigter? Hvad har vi egentlig fået på bordet i det periodisk udkommende tidsskrift *Journal*? Jeg er enig med sundhedsministeren i, at det er en udmærket, glimrende idé at iværksætte referenceprogrammer. Netop ved at få åbenhed på tværs af afdelinger og på tværs af sygehuse med hensyn til indikationer for en given behandling og få lejlighed til at følge konsekvenserne af en given behandling op kan der komme sammenhæng i sygehusvæsenet på en anderledes måde, end der måske er nu.

Og hvad bliver der så gjort for at få den medicinske teknologivurdering bragt på skinner? Den medicinske teknologivurdering er også et uvurderligt redskab til at formindske fejlinvesteringer og, hvis man anlægger de rigtige kriterier, et nødvendigt redskab til at finde frem til både den billigste og den mest patientvenlige teknologi. Jeg spurgte den daværende sundhedsminister om hendes syn på behovet for medicinsk teknologivurdering – det var i oktober sidste år – og hun svarede:

»Det er væsentligt at opfatte medicinsk teknologivurdering som et værktøj, der medvirker

til, at de til enhver tid værende ressourcer anvendes bedst muligt.«

Jeg spurgte videre dengang i oktober, om ministeren havde planer om at genoprette et centralt organ for medicinsk teknologivurdering. Jeg fik her et svar, der oplyste, at det var Sundhedsstyrelsens hensigt at etablere en medicinsk teknologivurderingsfunktion omkring årsskiftet. Jeg er meget spændt på at høre den nuværende ministers svar på, hvad der er sket på dette område.

Og endnu et område, hvor sundhedsministeren kunne skride til handling, hvis sundhedsministeren vil, er med hensyn til overvågning af infektioner. På Statens Seruminstitut er der i 1988 udviklet et system, som er blevet afprøvet i en lang række lande på WHO's initiativ. Hvornår vil Sundhedsstyrelsen tage initiativ til, at disse erfaringer nyttiggøres?

Jeg kan læse i meddelelserne fra Statens Seruminstutts afdeling for sygehushygiejne fra 2. april i år, at Sundhedsstyrelsen påtænker at afholde et seminar, der »tilstræber at belyse værdien af registrering som led i det forebyggende sygehushygiejniske arbejde«. Så spørger jeg: Jamen hvad skal der til, for at man efterhånden går i gang? Alle er enige om den store forebyggende virkning, det har på den måde at lave opgørelser over hændelser, altså infektioner, der principielt bør undgås, men iværksættelse af sådan et overvågningsprogram vil måske sætte et for regeringen ubehageligt fokus på de nedskæringer, der er sket på sygehuse, først og fremmest med hensyn til rengøring og pleje, herunder sårpleje af patienterne. Hvis et sår skiftes for sjældent, stiger risikoen for infektion i uhyggelig grad. Hvis rengøringsstandarden falder, stiger infektionsrisikoen tilsvarende.

Og her kan jeg ikke lade være med at nævne regeringens ulyksalige privatiseringsplaner med hensyn til rengøringen på statens eget hospital, Rigshospitalet. I det seneste finanslovsforlig, som regeringen indgik med Fremskridtspartiet, blev det besluttet at privatisere væsentlige dele af den offentlige sektor, ikke fordi det er gennemanalyseret og fundet økonomisk fornuftigt, men af rent ideologiske grunde.

De hastigt opdukkende planer, der ofte skrotes igen, bidrager ikke til at holde arbejdsglæde og produktionslyst oppe. Og med hensyn til ideen om at udbyde dele af rengøringen vil jeg hævde, at netop på et så afgørende områ-