

problemer, der trænger til at blive løst. Der er uhensigtsmæssige arbejdsgange og kommandoveje. Der er nogle overenskomster, som ikke spiller sammen, og det er efter konservativ opfattelse en helt forkert struktur, der ligger til grund for planlægningen af vores sygehusopgaver. Og sådan kunne jeg blive ved.

Men alt det synes jeg, vi har et ganske godt billede af, og havde vi det ikke, så fik vi det i hvert fald efter Sygehuskommissionen, der kom med sin rapport i januar 1997. Min udgave er ved at være slidt op, for den rapport er spækket med et væld af gode anbefalinger. Så mangler man forslag til, hvordan sygehusvæsenet kan indrettes bedre, er her inspiration at få.

I Det Konservative Folkeparti synes vi altså, vi har et meget klart billede af, hvad der er galt. Men vi kunne bestemt godt føle os besnæret af Venstres forslag, for det virker ikke, som om alle de, der burde have læst de rapporter, der findes, gør det.

Det, der skal til nu, er handling. Vi mangler et stærkt amtsligt forhandlingsudvalg, der får lavet nogle ordentlige, gode og holdbare overenskomster, herunder sikrer sig, at der er samspil mellem de mange overenskomster, der kan forekomme på et enkelt sygehus, og som gør, at det kan være svært med en fornuftig planlægning.

Der bør også indlægges en form for fleksibilitet, således at hvis en operation trækker ud og man kan se, at den næste operation vil strække sig ud over det tidspunkt, hvor sygeplejersken f.eks. skal have fri, skal det selvfølgelig være muligt inden for et rimeligt interval at holde på sygeplejersken, så operationen kan gennemføres.

Men også ude lokalt kan en ledelse gøre utrolig meget for at nedbryde faggrænserne. Der skal en gang imellem tages nogle opgør, hvor de involverede parter brokker sig, og vi kan med jævne mellemrum se i avisen, at der har været arbejdsnedlæggelse på dette eller hint sygehus, ofte fordi portørerne har været utilfredse med, at de nu også skal gøre lidt rent, og at andre faggrupper nu også får lov til at køre med en sygeseng. Den slags vanetænkning i snævre faggrænser skal bringes til ophør.

Mange steder arbejder man med nye ledelsesmodeller, der gør op med den velkendte trojka-model og afdelingsledelsesmodel, der ofte betyder, at der er et utal af afdelingsledelser, der arbejder måske i hver sin retning, og som også betyder, at man i stedet for at behandle patienterne går til møde.

Man kan sagtens lægge kompetence ud og praktisere en høj grad af medbestemmelse, uden at det formelt skal følges op med ledelsessekretariater og godkendelsesprocedurer, der betyder, at gode kræfter går til spilde i administration. En mere enkel ledelse og en klar ansvarsfordeling vil klart få tingene til at glide lettere.

Helt overordnet mener vi i Det Konservative Folkeparti, at der er behov for en helt ny model for driften af sygehuse. Vi mener, det er for meget med 15 enheder til at drive vores sygehuse, og foreslår en regionsmodel, hvor man deler landet op i tre regioner. En region, der omfatter det meste af Sjælland på nær Vestsjælland, en region bestående af Vestsjælland, Fyn og det sydlige Jylland, Vejle Amt inklusive, og en region for resten af Jylland.

Vi mener, at det er kommunerne, der så skal købe ydelserne af regionerne, dels fordi borgerne er tættere på kommunalbestyrelsesmedlemmerne, dels fordi man på den måde undgår den kassetænkning, som finder sted i dag, hvor amterne behandler patienterne og kommunerne betaler sygedagpenge.

Desuden finder vi det problematisk, at det både er amterne, der i dag står for udbudet og efterspørgslen. De to ting bør adskilles, så incitamentet til at højne kvaliteten og nedbringe ventetiderne og priserne styrkes.

Vi mener altså, at de problemer og hindringer, der helt klart er i sundhedsvæsenet, er af dækket godt nok, men at der er behov for handling i et helt andet tempo, end vi ser i dag.

Anni Svanholt (SF):

Venstre foreslår, at der bliver iværksat en uvildig organisationsanalyse af hele den danske sygehussektor, og at der oprettes et erfaringskatalog over uvildige undersøgelser på de enkelte sygehuse. Venstres påskud for at komme med det forslag er, som også påstået i bemærkningerne til forslaget, at sundhedsvæsenet er dyrt, og at borgernes tilfredshed er lav.

Den opfattelse deler SF ikke, men i SF synes vi heller ikke, at alt bare fungerer godt i sygehusvæsenet. Et af problemerne er, at der fortsat er helt uacceptable ventetider og -lister på sygehuse selv til behandling for livstruende sygdomme. Sygehusvæsenet har brug for en slags serviceeftersyn for at sikre bedre kvalitet i behandlingen, kortere ventetider og sammenhængende patientforløb.

Arbejds miljøet er et andet stort problem. Den nuværende personalemangel i social- og sund-