

[Birthe Nielsen]

selv: er befolkningen blevet meget sundere? Lever vi meget længere og lykkeligere? Nej, det er der ikke noget der tyder på. Vi har i socialistisk folkeparti ikke set et eneste tal, der kan tolkes i retning af, at ganske almindelige mennesker er blevet sundere og lykkeligere i disse år, måske snarere tværtimod. Altså må vi have grebet sagen forkert an. Vi har brugt midler til at skabe sundhed, som ikke har medført øget sundhed. Vi har altså i samfundets planlægning taget fejl, og det bør vi tage til efterretning og ændre på.

Forklaringen på, at det er gået så skævt, er også ret åbenlys for os. Levevilkårene er blevet betydelig hårdere gennem 1970'erne, og arbejdsløsheden er steget med den deraf dokumenterede sygelighed til følge. Tempoet på arbejdspladserne er steget, mængden af giftstoffer er vokset, trygheden for børn, unge og ældre er blevet ringere. Alle disse ting, som skaber dagligdagens mange sygdomme af både fysisk og psykisk art, er vokset, så vi har altså ikke kunnet holde sundheden oppe, selv med den betydelige vækst i sygehusvæsenet.

Hvis vi ser på de sygdomme, der er dominerende i dag, er det nervøse lidelser, kræftsygdomme og miljø- eller arbejdsbetingede sygdomme som gigtsygdomme, overfølsomhed, hovedpine og almindelig nedslidning. Det logiske ville så være, at man øgede indsatsen over for disse folkesygdomme. I sig selv er det jo meningsløst at ville bekæmpe utryghed i menneskers hverdag ved at bygge og udvide store sygehuse. Centraliseringen og den høje specialisering kan hverken forsvares menneskeligt, socialt eller økonomisk, når samtlige omkostninger medregnes. Egentlig er vores sygehusvæsen jo en amtsopgave, men når jeg tænker på statens opgaver og her det, som hører ind under undervisningsminister Dorte Bennedsens område, rigshospitalet og Finsen, vil jeg da godt fra SFs side spørge ministeren, hvorfor man nedlægger Hornbæk, Ortopædisk Hospital og Finsen til fordel for en stor mastodont af et rigshospital, når befolkningen er glad for Finsen. Vi fra SFs side er ikke interesserede i de store sygehuspaladser, der fremmedgør mennesker i det miljø, som rigshospitalet nu engang har.

Jeg er derimod ikke enig med hr. Glistrup i, at spørgsmålet om strejker har noget at gøre med rigshospitalet som sådant – det vil

jeg senere vende tilbage til. Det, det drejer sig om, er ledelsesstrukturen inden for det offentlige.

En anden ting, som jeg også vil nævne, når vi snakker om store sygehuse, er de vanvittige investeringer, for hvad får vi ud af disse penge? Jeg tænker på hospitaler som f. eks. Odense sygehus, hvor der er tomme sengepladser, og Herlev sygehus, som var en stor misforståelse, og som ikke engang er rigtigt udnyttet den dag i dag. Ja men er det da ikke på tide, vi begynder at standse op og tænke over, hvad det er, vi gør? Hvorfor er det så svært at vende denne udvikling? Hvorfor kæmper ingen for større indsats over for de almindelige lidelser, som oven i købet kan behandles på eller fra små sygehuse, hvis de ellers udvikles tidssvarende? Jeg tror, det har noget at gøre med, at prioriteringen på sygehusområdet påvirkes af, at de enkelte specialister kæmper vildt for hver sit område. Jo mere specielt området er, jo mere uoverskueligt er det for befolkningen, og derfor går det så forholdsvis let at få bevillinger igennem til de få specielle patienter.

Jeg tænker også i denne forbindelse på det, vi har hørt om i de sidste 14 dage, nemlig forskningen omkring reagensglasbørnene, disse prestigeprojekter. Ja men hvad er det, vi vil med vores samfund? Er det det, vi vil bruge pengene til, eller er det ikke netop til folkesygdommene og det, som vi aldrig rigtig har gjort nok ved? Derfor bliver de små sygehuse uden specialafdelinger stående på det samme niveau, indtil de en dag er så utidsvarende, at de nedlægges. Derfor er der ikke penge til behandling af de almindelige sygdomme, og der forskes også alt for lidt i disse sygdomme.

Menneskelige problemer opstår altid, når indlæggelse på sygehus bliver nødvendig. Det rammer både patienten og de pårørende. Lige så vigtigt som et godt miljø er spørgsmålet om information og medbestemmelse, og noget af det, der hindrer et godt miljø og en aktiv indsats hos mange sundhedsarbejdere på vores sygehuse, er den hierarkiske opbygning, ledelsesstrukturen, den bureaukratiske opbygning. Den indebærer et lavt informationsniveau og forhindrer medarbejdere og patienter i at have en afgørende indflydelse på det miljø, der findes på sygehusene, og den behandling, der finder sted. Derfor er det fundamentalt nødvendigt, at man ikke