

[Birthe Nielsen]

nedlægger de mindre sygehuse hen over hovedet på såvel befolkningen som personalet.

Det er efter socialistisk folkepartis mening særdeles vigtigt at slå fast, at sygehusene må styres mere demokratisk, så de mennesker, der har tæt kontakt med patienterne, får øget indflydelse på, hvordan sygehusene skal prioriteres. Vi finder det nødvendigt med en demokratisering af beslutningsprocesserne, således at alle ansatte er med til såvel prioritering af de økonomiske midler som ledelse af sygehusene.

Hr. Henning Jensen var inde på tidligere i dag, at der lå mange ældre plejepatienter på sygehusene, og det vil jeg give ham ret i. Derfor mener vi også, at hjemmesygeplejen må udvides, så borgerne ikke kun får deres behov for pleje dækket ved indlæggelse, og det gælder især de ældre borgere. Derfor må vi i samme forbindelse pålægge kommunerne betaling af en plejehjemstakst for ældre, som ikke kan udskrives på grund af de manglende plejehjemsmuligheder i kommunerne. En hospitalsseng koster 1.000 kr. om dagen, en plejehjemsplads kun det halve, og samtidig er der en masse menneskelige ting i dette, fordi ældre meget hellere vil være på et plejehjem end i et hospitalsmiljø.

Den medicinske forskning må gøres til genstand for offentlig politisk debat, så der kan ske en politisk prioritering af den, og her tænker jeg på det, jeg sagde tidligere om reagensglasbørnene. Det er jo også noget, specialisterne finder på, uden at man i virkeligheden har drøftet, om det egentlig er rimeligt at bruge penge netop på sådanne områder i betragtning af de få ressourcer, vi har.

Vi mener også fra SFs side, at det vil få konsekvenser for forskningen, som bør koncentrerer om at skaffe præcise oplysninger om livsvilkårenes betydning for sundheden. Forskningsresultaterne må formidles på en sådan måde, at de kan forstås også af ikke-specialister og bruges af fagforeninger, beboergrupper, skoler og forbrugergrupper i deres arbejde.

Der er i dag mange mennesker på sygehuset, hvis egentlige behov slet ikke er en sygehusbehandling, men nedsat arbejdstid, forbedring af deres sikkerhed arbejdsmæssigt, økonomisk og bolig-mæssigt og øget indflydelse på deres egen situation. Vi ville uden skade for befolkningen kunne nedtrappe sygehusvæsenet, i takt med at vi forbedrer livs-

betingelserne, og endda opnå en højere sundhedsgrad. Hvad koster det ikke samfundet af lidelser og af penge, f. eks. at privatbilismen har fået lov til at udvikle sig uhæmmet på bekostning af de offentlige transportmidler? Man hører som regel kun om antallet af dræbte og lemlæstede trafikanter pr. år, vi får aldrig oplyst summen af disse omkostninger.

I denne forbindelse vil jeg da godt snakke netop om de offentlige transportmidler og de mennesker, der er ansat inden for dette område. De er nedslidte, fordi der mangler midler, der mangler personale inden for DSB-området.

Det, jeg har sagt her, betyder også, at folk selv skal have magt til i fællesskab at hindre de lidelser, som samfundet påtvinger de enkelte mennesker. Det er derfor vigtigt, at sundhedsvæsenet bliver demokratiseret, så den konkrete prioritering af indsatsen ikke er enkeltpersoners beslutning. Der må inddrages mange i prioriteringen. Denne demokratisering er en afgørende forudsætning for, at en ny målsætning for sundhedsvæsenet kan virkeliggøres.

Vi mener i socialistisk folkeparti, at sundhedsvæsenet bør opbygges i små enheder, og at man må prioritere nærhedsprincippet meget højt. Vi er imod nedlæggelse af velfungerende mindre sygehuse.

Drøbye (RV):

Det radikale venstre har gentagne gange fra denne talerstol og senest ved vedtagelsen af sit sundhedspolitiske program i september sidste år udtrykt ønske om at bevare de mindre sygehuse og dermed lokalt beholde afdelinger til de almindelige medicinske og kirurgiske sygdomme samt fødeafdelinger og afdelinger for efterbehandling. Målet for os er at indpasse de lokale sygehuse i den samlede sygehusplanlægning, der foregår i amtskommunerne, og som jo er foregået, siden ministeriet udsendte sine vejledende retningslinjer i juni 1971. Konsekvensen af disse retningslinjer var, at der ikke skulle investeres i de små sygehuse, og at de efterhånden skulle nedlægges.

I dag har alle erkendt, at der i de mindre, ofte ældre, lokale sygehuse miljøer er værdier, der er værd at bevare. Selv de centrale planlægningsmyndigheder har nu opgivet tanken