

[Mimi Jakobsen]

og en bedre styring af nogle områder, som ellers traditionelt er opdelt.

Det samme gælder, når vi kommer ud i amterne og i primærkommunerne, hvor der er forvaltningsgrænser og forskellige forvaltningsgrene, som man jo ved ikke altid er de nemmeste at bygge bro mellem – det er måske endnu vanskeligere end i ministerierne, når det kommer til stykket. Jeg synes, man savner den forlængede arm fra ministerierne og ud i kommunerne og amterne, altså ud i lokalområderne, således at man også derude får en koordinering af bestræbelserne for et bedre trafikmiljø, et bedre boligmiljø, og hvad jeg nu har nævnt, og så det kunne føres videre.

Så er der blevet talt meget om styringen af sygehusplanlægningen inden for det enkelte amt, men jeg vil gerne understrege, at centrum-demokraterne betragter det som en mulig løsning og som en forhåbentlig løsning, at der bliver en fælleskommunal styring, at det ikke alene er det enkelte amt, der inden for sit område skal planlægge, men at man simpelt hen erkender, at vi er nødt til at have et Danmarks sygehusvæsen. Jeg siger ikke, at det skal foregå her fra folketinget. Jeg tror stadig væk, at rammerne skal lægges her, intet ved siden af og intet over folketinget, som det hedder, men at man i et fælleskommunalt, amtskommunalt organ samordner de målsætninger, som man føler man kan udbygge rammerne med.

Hermed er jeg inde på vores gamle synspunkt om, at man nok i virkeligheden burde opkræve en fælleskommunal skat netop til dækning af sådanne udgifter. Der er ingen rimelighed i, at et amt skal hænge særlig tungt på sygehusbyggeri, mens andre amter måske slipper nemmere. Vi så gerne en udledning også på dette område. Stadig væk skal rammerne naturligvis lægges af folketinget.

Jeg synes også, at hr. Groves bemærkninger om den øgede specialisering i uddannelserne og den manglende allround-orientering hos lægerne gør, at styring bliver endnu mere påkrævet fremover.

Vi har også set skandaler, som det hed. Skandalen er vel i alles øjne spørgsmålet om Herlev sygehus. Jeg vil gerne understrege, at fra CDs side opfatter vi skandalen som det, at en presse på det tidspunkt med noget, der lignede en menneskejagt, fik forsinket bygge-

riet, at nogle politikere, der ikke stod ved, hvad de havde vedtaget, fik forsinket byggeriet, som i dag viser sig at være i orden og have været forudseende og være det, som vi i dag har brug for. Jeg skal dog tilføje, at man naturligvis må erkende, at samordningen mellem udvidelsen af rigshospitalet og bygningen af Hvidovre og Herlev hospitaler kunne have været bedre. Der manglede vi det forbindelsesled mellem amt og stat, som jeg tidligere har været inde på. Men skandalen lå ikke dengang på de ansvarlige politikeres side; den lå i jagten og den urimelige hetz mod de mennesker, der havde set rigtigt, og som vi i dag ikke kan takke nok for, at de fik den idé. Desværre er det ikke fuldført endnu, men det er ikke de politikeres skyld.

Om forskningen tror jeg ikke der er meget at sige. Jeg fornemmer en bred enighed om, at der naturligvis skal være penge til det, og at den skal øges. Det er ikke nok, at vi bare sidder og læser tidsskrifter fra udlandet; der skal fortsat forskes herhjemme. Det er for så vidt heller ikke så meget det, der er i centrum af forespørgslen.

Så nogle bemærkninger med hensyn til ressourceudnyttelse. Det er jo meget populært at sige, at vi skal udnytte ressourcerne så godt som muligt, det tror jeg vi kan få et bredt førlig om, men jeg vil gerne yde et lille bidrag. Med de weekendordninger, vi har i dag på sygehusene, som givetvis ikke bliver mindre, men som vil få et større og større omfang, ved jeg allerede i dag, at man stort set standser de fleste aktiviteter omkring fredag kl. 12, og så genoptager man dem i løbet af mandagen. Jeg tror ikke, det er holdbart. Jeg tror ikke, det er holdbart af hensyn til alt det udstyr og de installationer, som må stå ubrugt. Jeg tror heller ikke, det er holdbart af hensyn til de lange ventelister, man har mange steder. Selvfølgelig ved jeg, at det er et spørgsmål om personalemangel, en ændring kræver mere personale, men jeg tror, det vil være umagen værd. Jeg tror ikke, vi kan leve med, at folk må gå og vente i 7, 8, 9 måneder på at blive indlagt, hvilket givetvis fordyrer deres behandling senere, for det er klart, at de ikke får det bedre af at gå og vente. Derfor vil det være en fornuftig investering.

Derfor forestiller vi os fra CDs side, at man må drøfte med tiden at gå over til toholdsskift for sygehuspersonale. Vi må simpelt hen sige, at hvis der er en gruppe med-