

[Mimi Jakobsen]

arbejdere, vi kan få til at arbejde fredag, lørdag, søndag i stedet for mandag, tirsdag, onsdag, torsdag og måske noget af fredagen, så må vi satse på det, og så må vi betale folk for det. Det kræver unægtelig et lidt andet syn på lønningerne inden for det offentlige område. Vi ved udmærket i CD, at der er en stor gruppe, bl. a. sygeplejersker, som ikke føler sig særlig kaldet til at genoptage deres arbejde, alene af den grund, at lønningerne simpelt hen er for dårlige. Det er desværre ikke noget, der er specielt for sygehusområdet.

Med disse bemærkninger tror jeg at jeg har tilkendegivet, at centrum-demokraterne ikke kan stemme for det fremsatte dagsordensforslag. Vi mener, det er alt for snævert i sin formulering, det er ikke dækkende for de problemer, vi står over for. Man løser ikke alle problemer ved alene at sætte de mindre, lokale sygehuse i højsædet. Men omvendt mener vi selvfølgelig – som vel næsten alle andre – at hvor der overhovedet er rimelige ressourcemæssige, geografiske, sygdomsmæssige muligheder for det, skal man naturligvis gøre det.

Tyroll (VS):

I konsekvens af VS' klare opprioritering af det forebyggende arbejde og af den primære del af sundhedssektoren, de praktiserende læger m. fl. har vi nogle klare intentioner med den sekundære sundhedssektor, altså hospitaler og andre institutioner af forskellig art. Deres funktion må først og fremmest være at sikre en opbakning af frontarbejdet, det vil sige at sikre mulighed for henvisning af problemer, som man ikke kan klare, eller som belaster den primære sektor uhensigtsmæssigt.

VS mener, at det skal tilstræbes, at de forskellige niveauer af sundhedssystemet så vidt muligt integreres. Et sådant formål kunne fremmes ved at lade sundhedsarbejdere fra hospitaler m. fl. periodevis arbejde i den primære sektor og omvendt. Det ville effektivisere henvisningssystemet og modvirke specialisering og institutionalisering inden for sygehussektoren. Samtidig ville det i højere grad kunne sikre en fornemmelse for og forståelse af årsagerne til sundhedsproblemerne og dermed deres bekæmpelse. Forståelsen af klien-

ternes oplevelse af deres sygdom ville kunne blive meget større på hospitalerne.

Ved organiseringen af hospitalsvæsenet må nødvendig specialisering i videst muligt omfang undgås, og VS finder, at det bl. a. bør ske ved en opsplitning af sygehuse og ved bevarelse af de mindre sygehuse, således at de varetager befolkningens behov i mindre, geografiske områder. Målet for os er, at den enkelte kan bevare kontakten med sit miljø, sine venner og familie, og at den syge, familien og personalet kan overskue hospitals indretninger og funktioner.

Skal et sådant indhold sikres, så er vi overbeviste om, at det er nødvendigt at ændre væsentligt på styringsformen både i planlægningen og i driften af hospitalssektoren. I tilrettelæggelsen af arbejde, behandling, forskning m. v. skal deltage repræsentanter for brugerne, for den lokale befolkning, arbejdspladser og boligområder, for alle personalekategorier på hospitalet. Det forekommer os at være en forudsætning for at nedbryde det hierarkiske system og den struktur, som i øjeblikket er dominerende på hospitalerne, de babelstårne, der er bygget op på disse hospitaler.

Når man kaster blikket på, hvordan tingenes tilstand i sundhedssektoren er for øjeblikket, så er det jo ikke store opmuntringer, der er at hente for de holdninger, jeg her har givet udtryk for. Den samlede planlægning inden for sundhedssektoren synes at være præget af vilkårlighed. Der synes ikke at være nogen sammenhæng mellem de forskellige foranstaltninger, der gennemføres. Alligevel er der en klar tendens: den almindelige aktivitet hos socialdemokratiet og de borgerlige partier for at flytte forbruget fra kollektivt til privat forbrug med en tilsvarende større profitmulighed for privatkapitalen.

Hospitalssektoren er i dag præget af nedskæringer. Oprindelig fremkom Perspektivplan II med tanker om en omfordeling af midlerne i sygehussektoren til den primære sektor, det opsøgende og forebyggende arbejde. Uden at sikre resultater i den forebyggende aktivitet først kastede man sig ud i spareiveren på hospitalsområdet, samtidig med at der blev lovgivet om amtskommunernes udarbejdelse af samlede planer for sygehusopgaverne, og beslutningerne centraliseredes gennem krav om godkendelse af konkrete projekter i sygehusrådet under indenrigsmini-