

[Birthe Nielsen]

forbindelse med skolebyggerier – i dag nedlægger man jo ikke skoler, medmindre man har spurgt forældrene. Man tager også hensyn til befolkningen vedrørende kommunernes regionalplaner, og det må også kunne lade sig praktisere, når vi snakker om hospitalsplanlægning.

I det sidste lovforslag, om rigshospitalets styrelse, vil man indføre en ledelse bestående af en 17 mands bestyrelse, hvoraf den ene halvdel er kommunalt udpeget og den anden halvdel udpeget af staten. Jeg vil godt spørge ministeren – for det fremgår ikke af forslaget – om, hvordan personalet bliver repræsenteret. Jeg tænker her på medarbejderrepræsentationen i bestyrelse eller direktion. Jeg vil også spørge undervisningsministeren om, hvor tillidsrepræsentanter bliver placeret i pyramiden.

Lovforslaget peger også på, at bestyrelsen skal sikre det nødvendige samarbejde med de omliggende sygehusvæsenet og den primære sundhedstjeneste og socialsektoren. Hvordan og på hvilken måde skal dette samarbejde etableres, og vil den primære sundhedstjeneste blive inddraget og medinddraget i planlægning af sygehusvæsenet?

Dræbye (RV):

Vi finder det vigtigt, at udgangspunktet for disse fire lovforslag i hovedsagen er den grovskitse til den fremtidige sygehusbetjening i hovedstadsområdet, som har været behandlet af hovedstadsrådet, af indenrigsministeriet, sundhedsstyrelsen og regeringen. Det er jo ganske karakteristisk for de senere års udvikling netop i hovedstadsområdet, at der er en hel del tvivl om, hvorvidt de store investeringer, som er blevet foretaget både i nye hospitaler og i nye behandlingsformer, har været hensigtsmæssige. Derfor er det tilfredsstillende, at man med udgangspunkt i en sådan planlægning nu begynder at tage hospitalsbetjeningen op til vurdering og at foretage nogle justeringer. Vi kan jo nok ikke komme bort fra, at den frygt for en vis overinvestering – i hvert fald i dele af sundhedssektoren i hovedstadsområdet – som også har været et resultat af arbejdet med grovskitsen, ikke umiddelbart kan elimineres af de ændringer, som nu foreslås. Men vi kan i hvert fald sikre os, at vi fremtidig får en noget bedre mulighed for at tilrettelægge sundheds-

betjeningen i området, specielt den mere resourcekrævende sygehusbetjening.

Det mest markante er forslaget om Finsen-institutets overgang til statslig drift. Det er i sig selv måske ikke noget særlig opsigtsvækkende, eftersom instituttet til hundrede procent finansieres af staten og kun for et syns skyld, kan vi sige, er en selvejende institution, men mere det, at man foreslår, at Finsen-institutet – og i øvrigt også hospitalet i Hornbæk – indlemmes i rigshospitalet. Vi er generelt meget skeptiske over for den tankegang, at man forbedrer institutioners effektivitet og driftsomstændigheder ved at gøre dem større og større og ved at centralisere beslutningerne relativt meget. Derfor er vi også umiddelbart meget betænkelige ved dette forslag. Vi kan selvfølgelig komme i den situation, at de meget konkrete argumenter, som en udvalgsbehandling vil give anledning til, vil ændre denne opfattelse, men vi er i hvert fald som udgangspunkt i det skeptiske hjørne, og der skal gode og solide argumenter til for at bringe os væk derfra. Vi mener nok, at spørgsmålet om patienternes interesse i store og små hospitaler er en lidt mere speget sag, end det normalt fremføres. Det er nok sådan, at man også kan møde en hel del patienter, som siger, at jo mere veludviklet det tekniske apparatur på et hospital er, jo bedre, og jo mere vil man foretrække en indlæggelse dér. Jeg er ikke sikker på, at man entydigt kan slå fast, at patienter i alle tilfælde foretrækker det lille og miljøvenlige hospital. På den anden side viser en række erfaringer i samfundet – også erfaringer inden for det sundhedsmæssige område – at teknologi og stordrift alene gør det ikke, at en række andre faktorer kan få væsentlig betydning for de resultater, man får ud af den pågældende drift, i dette tilfælde altså en sygehusdrift. Derfor bliver man altid nødt til at være skeptisk ved den næsten indbyggede trang til at gøre ting større, end de måske behøver at blive. Det er ud fra det udgangspunkt, vi vil behandle forslaget om en sammenlægning af Finsen-institutet og rigshospitalet.

De andre dele af lovpakken indeholder ikke helt samme politiske problematik. Righospitalets styrelse ændres, og det er nok en meget tydelig konsekvens af den sygehusplanlægning, der er foretaget i hovedstadsområdet. Det vil være sådan, at rigshospitalet i vid udstrækning indgår som et led i den