

[Dræbøje]

samlede sygehuskapacitet for området, og derfor er det også naturligt, at områdets sygehuskommuner får en indflydelse på tilrettelæggelse af driften af dette hospital. Man kan have sine tvivl – det er der jo andre ordførere der har givet udtryk for – om effektiviteten af det demokrati, som ligger i den styreform, som er foreslået: en bestyrelse på 17 medlemmer med halvdelen som statsrepræsentanter og halvdelen som sygehuskommunerepræsentanter. Men det er, så vidt vi kan se, det bedste forslag, som indtil nu ligger, og vi forstår og anerkender det berettigede ønske, der er fra sygehuskommunerne i området om også at deltage i driften af dette hospital.

Jeg har en enkelt mere detailagtig bemærkning til lovforslaget. Man har en personlerepræsentation og en repræsentation for direktionen i forbindelse med bestyrelsesmøderne, men man har i øvrigt en fuldstændig ubegrænset ret til i særlige tilfælde at afholde møder alene for de stemmeberettigede medlemmer af bestyrelsen. Jeg synes, at hvis en sådan ret skal eksistere, så må den begrænses til veldefinerede tilfælde. Det kan ikke være sådan, at bestyrelsen fuldstændig uafhængigt af sagens karakter kan sige: det vil vi gerne have. Det vil vi i hvert fald se nærmere på i udvalgsarbejdet.

Overtagelsen af de fysiurgiske hospitaler i Hornbæk og Hald – for Halds vedkommende af Viborg amtskommune – er vi tilhængere af. Derimod må vi sige, at de ændrede betalingsordninger og den ændrede visitationspraksis, som er den sidste del af lovforslaget, har en sådan teknisk karakter, at vi vil forbeholde os at være uenige, hvis det skulle vise sig nødvendigt efter en nærmere granskning i udvalgsarbejdet. Det drejer sig om en aftale imellem de kommunale organisationer og staten, og man kan selvfølgelig have sine tvivl om, hvorvidt det er muligt at ændre en sådan aftale, men forbeholdet skal alligevel siges.

Tyroll (VS):

Nu har vi jo snart efterhånden haft nogle debatter om, hvordan vores sundhedsvæsen skal indrettes. Jeg tænker på prioriteringsdebatten inden for sundhedsvæsenet i samlingsen 1977–78 og forespørgselsdebatten for nylig om sygehuspolitikken. Der har vi jo

forsøgt at komme ind på en række principper, som vi mente burde tages i anvendelse for sygehusplanlægningen, men alt imens dalrer tingene jo altså bare videre derudad uden nogen særlig form for planlægning, uden at der synes at være nogen særlig form for hold over tingene, bortset fra, at der er nogle, der sidder et eller andet sted og tilsyneladende får deres vilje trumfet igennem.

Allerede her i starten af mit indlæg vil jeg gerne stille ministeren en række spørgsmål, som er af væsentlig betydning, når man skal behandle forslaget, som er fremlagt. Der henvises i de almindelige bemærkninger til forskellige forhold vedrørende planlægning af hospitalsfunktionerne netop i hovedstadsområdet. Det nævnes således, at indenrigsministeriet har godkendt en grovskitse for sygehusudviklingen i København. En ultrakort gengivelse af indholdet i grovskitsen for hovedstadsområdets fremtidige sygehusbetjening siger, at der skal ske noget i retning af en 20 pct.s reduktion af antallet af sengepladser i København frem til 1990. 20 pct. er jo faktisk et stort tal, hr. minister, og det er altså en plan, der er godkendt af ministeren og ligger til grund for disse lovforslag og den administrative ordning, som lovene skal tilvejebringe. Derfor må det også være muligt at få nogle klare svar på nogle klare spørgsmål. Ministeren har ikke så få embedsmænd siddende nede bagest i salen, som vel kan være med til at belyse nogle af de problemer, som jeg godt kunne tænke mig at få belyst.

For det første: hvordan kan man lave en hospitalsplan uden først at have lavet en sundhedsplanlægning? Det må da være et elementært spørgsmål at stille til en minister, som kommer med de forslag her. Foreligger der en sådan sundhedsplanlægning for hovedstadsområdet? Når vi kan konstatere, hvordan ministeren har kastet sig ud i at acceptere en så omfattende reduktion, så må man virkelig tro, at der ligger alvorlige overvejelser bag ved de fremlagte planer.

Der burde nødvendigvis ligge en plan for det forebyggende arbejde, der kan forbedre sundhedstilstanden i befolkningen, så den kommer til at svare til den planlagte reduktion af sundhedsvæsenet. En sådan plan må indeholde en række elementer: sikring af et sundt arbejdsmiljø, sikring af et sundt boligmiljø til en overkommelig pris, sikring af beskæftigelsen, så den psykiske og fysiske