

Det er vor opfattelse, at Sundhedsstyrelsen i de senere år er kommet mere og mere ud af trit med den almindelige befolknings opfattelse af lægebehandling og god lægeskik. Det er efter vor opfattelse kun muligt at forklare den stadig mere omfattende offentlige debat om lægelige fejl, lægeansvar og lægelige forsøg som et resultat af manglende indgriben i tide fra den egentlige ansvarlige myndigheds side, nemlig Sundhedsstyrelsen. Styrelsen har mest gjort sig bemærket med sine afvisninger af problemernes omfang – i øvrigt ivrigt sekundet af Lægeforeningen.

Det er mange gange blevet påpeget, at sundhedsvæsenets ressourceforbrug er ude af kontrol og ikke på nogen måde står i noget klart forhold til forskellige mål for sundhedsvæsenets produktivitet. Denne udvikling har fundet sted i en periode, hvor sundhedsvæsenet på det administrative niveau i altovervejende grad har været under ledelse af læger såvel lokalt, på de enkelte afdelinger og sygehuse, som centralt i Sundhedsstyrelsen. Dertil kommer, at man desværre også på politisk niveau bidrog til at slippe styringen med sundhedsvæsenets udvikling igennem udlægningen til amtskommunerne. Resultatet viser sig at blive en lang række produktivitetshæmmende regionalt centrerede foranstaltninger og prestigeprægede projekter.

En egentlig sundhedspolitik er det aldrig lykkedes at frembringe. Om det er Sundhedsstyrelsens fejl eller ej, er det vanskeligt at dømme om. Men det kan i alt fald slås fast, at styrelsen ikke har været i stand til at varetage den opgave, som ideelt måtte tilkomme den, nemlig at sikre en overordnet og for landet som helhed sammenhængende sundhedsplanlægning. Det er vor opfattelse, at denne funktion aldrig kan tilgodeses, såfremt varetagelsen af overordnede sundhedspolitiske hensyn er lagt i hænderne på lægelige

embedsmænd, der uundgåeligt vil have en tendens til at identificere sig med eget fagområde og egne fagfæller og vil have tilsvarende vanskeligt ved at anlægge bredere samfundsmæssige helhedsvurderinger. Prioriteter er – også på det sundhedsmæssige område – en politisk opgave, som til syvende og sidst bør varetages på den til enhver tid siddende ministers ansvar.

En selvstændig, politiserende styrelse, hvis aktiviteter reelt påfører ministeren et politisk ansvar, uden at ministeren har den fornødne kontrol med styrelsens aktiviteter, kan ingen regering være tjent med. Såfremt regeringen begår fejl på det sundhedsmæssige område, må regeringen stilles til ansvar herfor, men heraf følger også, at regeringens ansvar må modsvares af en reel styringsbeføjelse. Den er ikke til stede i dag.

Ud over den manglende politiske styring fra den demokratisk valgte ministers side har Sundhedsstyrelsen, som allerede nævnt i forbindelse med indsigt i lægejournaler, pådraget sig opmærksomhed i en række sager, som kan siges at angå retssikkerheden i sundhedsvæsenet. Her tænkes især på klager over lægebehandling. Det er næppe alle, der er enige i, at en behandling af klager over læger bedst varetages af læger. Det ligner i betænkelig grad et selvdømme, som samfundet på andre områder har gjort op med for mange år siden.

Selv om vi, hvad angår AIDS-sagen, er tilbøjelige til at frikende Sundhedsstyrelsen, føler vi os ikke overbevist om, at Sundhedsstyrelsen på længere sigt vil klare frisag uden væsentlige forandringer. Mest påtrængende er det, at styrelsen entydigt placeres under indenrigsministeren og dermed underlægges det sædvanlige parlamentariske ansvar. En sådan reform bør ikke modarbejdes af hensyn til kortsigtede partipolitiske interesser.