

[Kirsten Lee]

hørte fra en sexolog fra Rigshospitalet i fjernsynet for nogle dage siden, at nu var det blevet et stort problem. Er det det, Fremskridtspartiet vil bruge offentlige midler på? Er det indbegrebet af god lokal sygehusstandard? Det er nok værd at få en debat om den slags ting.

Det u hensigtsmæssige i noget sådant burde være indlysende. Men man kan med rette sætte spørgsmålstegn ved, hvorfor amterne ikke i større udstrækning samarbejder om behandlingen af nogle patientgrupper. Der er små patientgrupper med særlige behov, som kvalitetsmæssigt ville få langt bedre tilbud – og det ville også være langt mere rationelt, hvis amterne samarbejdede. Det kunne gælde patienter med epilepsi, med nyresten, med forskellige kirurgiske sygdomme osv. Når der prioriteres, frigøres der ressourcer, og det er til gavn for alle, og en prioritering er bydende nødvendig.

Jeg er meget glad for sundhedsministerens bemærkninger om de såkaldte § 14-vurderinger, altså de papirer, der skal vurdere, hvorvidt en læge er kvalificeret til at blive overlæge. Det er nok på tide at spørge, om ikke også den kliniske erfaring skulle tælle noget mere, når man vurderer, hvorvidt en læge er overlægmoden. Det er måske også på tide at vurdere, om disputatsen, som alle hæger så meget om inden for den medicinske sektor, efterhånden ikke er en anakronisme i den udformning, den har fået.

I Det Radikale Venstre ser vi ikke noget særligt behov for unuanceret at sige, at små sygehuse ikke må lukkes og gode sygehusmuligheder sikres lokalbefolkningen. Kan Fremskridtspartiet virkelig mene, at små sygehuse skal bevares af hensyn til personalet?

Vi ser et behov for at gennemgå hele aktiviteten i sundhedsvæsenet, opstille grænser og krav for, hvad dette væsen faktisk skal yde, og hvad det ikke skal yde. Vi skal i de kommende år vove at stille spørgsmålet: Hvad er det rimeligt vi behandler – og hvad ikke? Hvor skal det behandles: i den primære eller i den sekundære sektor? Vi har brug for en bred, folkelig debat om det spørgsmål, og vi bliver derefter nødt til at træffe nogle overordnede politiske beslutninger. Vi ønsker ikke at se tingene isoleret, og vi ønsker ikke på nuværende tidspunkt at blande os i amternes planlægning.

Vi er enige med fru Pia Dahl i, at opgaven er, at sundhedsvæsenet skal fungere mest hensigtsmæssigt med de bevilgede ressourcer, men

det sikres ikke hverken af Fremskridtspartiets eller af SF's dagsorden, og Det Radikale Venstre kan ikke støtte de fremsatte dagsordensforslag.

Jette Pors (CD):

Jeg skal på fru Lis Noer Holmbergs vegne udtale, hvad vi mener i CD. Vi mener, at det især i tyndt befolkede områder er forkert at nedlægge de små sygehuse i en tid, hvor de store central- og amtssygehuse med deres ofte for store ambitionsniveau er stødt på et udgiftsloft, og hvor tendenserne går imod at lade speciallægen foretage flere og flere mindre indgreb. Denne udvikling vil kræve oprettelse af flere specialklinikker over hele landet, så det ville da være horribelt samtidig – specielt i de tyndtbefolkede områder – at nedlægge de små sygehuse, som i enhver henseende er velfungerende. Hvorfor ikke lade speciallægen bruge de små sygehuses faciliteter? Det er vigtigt at opretholde de små sygehuse fuldt ud funktionsdygtige og ikke reducere dem til specialafdelinger eller venteafdelinger, da det er af stor betydning for de pårørende at have mulighed for at besøge syge familiemedlemmer, som de ofte meget store afstande til et central- eller amtssygehus vil forhindre. Også ved akutte indlæggelser vil det være til stor gene, at afstandene i visse tilfælde vil blive meget, meget store. Jeg tænker på tilfælde som akutte fødsler og akut blindtarmsbetændelse og den slags ting.

Endvidere kan de små sygehuse i mange tilfælde aflaste central- og amtssygehuses ofte meget lange ventelister på mindre operationer såsom hofteoperationer, øjenoperationer, brok m.m.

Med hensyn til dagsordensforslaget har vi hæftet os ved, at Fremskridtspartiet udtaler: »Det har vores sympati, fordi dagsordenen er formuleret, så den ikke fremtræder som et eksakt direktiv til amterne, og når de nævner de små sygehuses opretholdelse, mener vi ikke, det nødvendigvis behøver at være samtlige. Der, hvor der er længst afstande til store sygehuse, skal de bevares.« Men vi kan som sagt godt gå ind for det.

Vi har den holdning til amterne, at vi ikke går ind for nedlæggelse af amterne generelt her og nu, men vi er modstandere af de snævre amtsgrænser, der forhindrer patienterne i at få en god og hensigtsmæssig behandling.