

[Birgitte Husmark]

Vi mener, det er helt afgørende vigtigt, at der er en sammenhæng mellem de forskellige sundhedsprofessioner i det lokale område, og det mener vi ikke kan lade sig gøre, hvis man er ansat på forskellig vis, således at man er ansat i et halvliberalt system – og det er jo netop kun halvliberalt for de praktiserende lægers vedkommende – og at man for det øvrige sundhedspersonales vedkommende, i hvert fald hvad angår sundhedsplejersker, hjemmesygeplejersker, hjemmehjælpere, er ansat i offentligt regi. Det gør, at der er nogle administrative barrierer, og det gør også, at der er nogle psykologiske barrierer, som bevirker, at samarbejdet slet ikke er optimalt. Den praktiserende læge bliver slet ikke udnyttet optimalt til løsningen af de problemer og de opgaver, der er på lokalt plan. Det er det, vi har forsøgt at beskrive i bemærkningerne til vores beslutningsforslag, altså bl.a. det også at kigge bredere end bare at kigge på behandling, nemlig at se både på forebyggelse og på sundhedsfremme.

Det er for os helt klart, at de opgaver, der ligger, er opgaver, der har at gøre med borgerens risiko/chance for at udvikle sygdomme, og det er meget ofte forhold, der er baseret i lokalsamfundet, f.eks. spørgsmålet om, hvordan drikkevandet er i en kommune. Det er i øjeblikket en opgave, som varetages af embedslægen, men embedslægen har dels frygtelig travlt, og dels kunne vi ønske os, at embedslægen havde endnu tættere kontakt med det lokale sundhedsvæsen.

Samtidig kunne vi også ønske os, at den læge – eller de læger, som det jo faktisk skal være – som er i det lokale sundhedsvæsen, på andre leder har kontakt med resten af kommunens ansatte, sådan at der er kommunikation om levevilkårene for de mennesker, der bor i et lokalt område. Det kan som sagt være alt fra, hvordan de miljømæssige forhold er, og til hvordan en arbejdsløshedssituation udvikler sig i et lokalområde. Det er efterhånden ved at være en almen erkendelse, at også forhold som arbejdsløshed er meget afgørende for, hvordan mennesker trives, og at mennesker er tilbøjelige til at udvikle problemer af både psykisk og af fysisk art, hvis de er i en presset livssituation, hvilket arbejdsløshed typisk bliver. De ting kan man ikke tackle som privatpraktiserende læge over for den enkelte person på samme gode måde, som man kan, hvis det er

en læge, der har tæt tilknytning til hele lokalsamfundet og også til de valgte repræsentanter i lokalsamfundet.

Det er en af de væsentligste grunde til, at vi siger, at det er nødvendigt at kigge bredere end bare at kigge på, hvad det er for enkeltsygdomme, enkeltpersoner møder op med.

Vi vil bestemt ikke fratage en borger det frie valg med hensyn til læge. Vi forestiller os, at der i et sundhedscenter er mulighed for at vælge imellem forskellige læger, og hvis det endelig skulle være sådan, at en borger slet ikke kan forliges med nogen af de eksisterende læger, vil det selvfølgelig også være muligt at vælge en læge et andet sted. Det skal der ikke være nogen problemer i.

På samme måde mener vi, det vil kunne lade sig gøre at have frit sygehusvalg, for så vidt som man har mulighed for at vælge et sygehus på det samme specialiseringsniveau. Vi mener faktisk, det er meget naturligt for mennesker at vælge det, der er det nærmeste, medmindre der gør sig nogle helt særlige forhold gældende. Og hvis det er tilfældet, er det igen lokalsamfundets opgave at tage vare på dem og i givet fald ændre dem. Derfor er det afgørende, at tingene bliver baseret lokalt og kan forbedres lokalt.

Og hvis man gør det, opnår man altså også det, som WHO har peget på. Dels har man meget større chancer for at opnå ligeret med hensyn til sundhed, dels har man mulighed for at få et sundere og længere liv. Bl.a. et forhold som spædbørnsdødeligheden har man også mulighed for at gøre en indsats over for, hvis man har et tæt samarbejde imellem læger, sundhedsplejersker og andre personalegrupper i et lokalområde, og det er dette tætte samarbejde, som vi mener at vort forslag vil kunne fremme, og som vi slet ikke kan se beskrevet på samme måde i ministerens sundhedslovforslag.

Jeg vil også godt sige lidt om problemet med de halvliberalt eller liberalt ansatte praktiserende læger. Meget aktuelt har vi jo netop kunnet læse i pressen i dag, at man har mulighed for at tjene flere penge ved at omlægge sine ydelser og definere sine ydelser på den måde, man finder mest rimelig. Vi mener fra SF's side, at det er helt uacceptabelt at fratage det offentlige muligheden for at styre økonomien i dette tilfælde. Og så derfor vil det være en stor