

[Justitsministeren]

de materielle regler, så vi får et smidigere system.

Derfor er jeg glad for, at regeringens lovforslag om anklagemyndighedens struktur, som vi drøftede for nylig, fik en positiv modtagelse hos Socialdemokratiet. Det synes jeg er et godt signal, og jeg håber, det også vil præge holdningen til en række af de andre lovforslag, som er nødvendige for at sikre en bedre ressourcenednyttelse.

Sundhedsministeren (Ester Larsen):

Når jeg beder om ordet nu, skyldes det dels, at jeg har forpligtelser uden for huset, som forhindrer mig i at være til stede under den fortsatte forhandling, dels den kritik, der blev rettet mod den del af beregningsgrundlaget, som vedrører det ministerium, jeg har ansvaret for.

Hvis man går ind for det foreslåede system med en fast garantiordning for ventetid, må den første forpligtelse være at tilbyde behandling til samtlige patienter, som har stået på venteliste i den tilladte tid, og det betyder, at man må udvide behandlingskapaciteten mærkbart. Man må også indstille sig på, at der vil ske en glidning, at vi vil se flere henvisninger, når det er tidsfaktoren og ikke behovsfaktoren, der er afgørende. Vi ved, at nogle patienter i dag helt undlader at henvende sig til systemet, fordi de ved, at de må give plads for dem, som trænger mere end de selv.

Med hensyn til beregningerne kan jeg sige, at når der er forskel på de først estimerede tal og de senere, skyldes det, at man i første omgang alene beregnede ud fra de diagnoser, som Sundhedsstyrelsen fører ventelistestatistik over. Men da jeg forstår, at garantiordningen skal være generel og omfatte samtlige diagnoser, har vi været nødt til at angribe opgaven på anden vis, og jeg skal gøre rede for de principper, der ligger til grund for beregningerne.

Vi har taget udgangspunkt i Landspatientregistrets opgørelse af antallet af opererede patienter i 1990, fordelt på de forskellige operationsformer og længden af ventetiden, og i forbindelse hermed er der foretaget en undersøgelse af de gennemsnitlige liggetider for de enkelte specialgrupper. Det estimerede behandlingsbehov fremkommer så ved, at man for hver eneste specialgruppe har multipliceret den gennemsnitlige liggetid med det antal opererede patienter, som har ventet i mere end 3

måneder, hvorefter man har opgjort behandlingsbehovet i de respektive specialgrupper. Man har fundet frem til en gennemsnitlig sengedagsomkostning på 3.000 kr. og et behov for 5.000 sengedage, fordelt på en lang række diagnosegrupper, og det er baggrunden for det talmateriale, som danner grundlag for finansministerens beregninger.

Jeg vil godt pege på, at man også kan løse opgaven på en anden måde, vælge at gå andre veje. I regeringens forslag til en ny sundhedslov foreslås det, at man giver borgerne mulighed for at blive behandlet et andet sted end dér, hvor man egentlig hører hjemme, i et andet amt. Vi ved samtidig, at der er store regionale forskelle i ventetiderne, og det ville bidrage til at udjævne forskellen og mindske ventetiden for den enkelte patient, hvis man kunne få lov til at blive behandlet dér, hvor ventetiden er kortere.

Den anden bestemmelse, som vedrører sundhedsvæsenet, er forslaget om en fast ventetid for færdigbehandlede plejepatienter. Jeg mener, det ville være ulykkeligt at indføre en 4-ugers-grænse. Det ville meget nemt resultere i en kommunal opfattelse af, at man havde ret til at lade de færdigbehandlede patienter opholde sig på sygehuset i 4 uger efter afslutningen af behandlingen. Det problem ønsker regeringen at løse ved at give amterne lov hjemmel til at opkræve betaling for færdigbehandlede plejepatienter. At ideen er bæredygtig, har vi erfaret gennem forsøgene i Nordjyllands og Frederiksborg Amter, hvor det har vist sig, at liggetiden for færdigbehandlede patienter er faldet mærkbart, og at kommunerne har etableret de nødvendige foranstaltninger til at modtage de færdigbehandlede patienter.

Så jeg må anbefale, at man giver borgerne friere valgmuligheder og derigennem nedsætter ventetiderne.

(Kort bemærkning).

Hanne Andersen (S):

Jeg vil gerne sige, at når man fra regeringen taler om at være kundesvenlig og modernisere, er det nogle højst mærkværdige tiltag, regeringen har. I loven om det offentlige sundhedsvæsen foreslår man, at man skal sende regninger fra amter til kommuner, hvis folk ligger for længe på sygehus, når de er færdigbehandlet. Det skal man naturligvis ikke.