

valg. Efter Sygehuskommissionens betænkning lides der nu lidt mere på det frie sygehusvalg, idet amterne efter forhandling med et eller flere amter kan beslutte, at basispatienter inden for nærmere bestemte og aftalte specialer får mulighed for at vælge behandling på et sygehus med lands- eller landsdelsspecialafdelinger.

Det gøres herved lidt lettere for patienterne at vælge, og det er da også hensynet til patienterne og ventetiderne på amternes sygehuse, der har drevet sagen. Ventetider på hospitalerne er jo det helt store dyr i fortællingen om sygehuse, selv om der bestemt også er andre problemer i det danske sygehusvæsen, der fortjener lige så stor opmærksomhed.

For at udvikle de ideer, amterne har eller får omkring sygehuse, åbner lovforslaget samtidig op for, at sundhedsministeren kan godkende forsøg, dvs. fravigelser i de generelle bestemmelser i sygehusloven, for at fremme den omstilling i sygehusvæsenet, som vil ske i de kommende år.

Nu skal jeg ikke her åbne diskussionen om regionalisering i Danmark fra hovedstadsreformens dage; det ligger bag os nu, men den udvikling, der følger bl.a. af det her lovforslag, tror vi på sigt vil betyde, at strukturen i det samlede sygehusvæsen vil ændre sig mod større sygehuse med de mange specialer – ja, altså simpelt hen mod større sygehuse. Og det sætter så igen fokus på de små sygehuse og mulighederne for deres overlevelse, og det er jo også behandlet på udmærket vis i kommissionsbetænkningen.

Endelig har lovforslaget en informationsforpligtelse i relation til patienterne, der skal oplyses om muligheden for at blive behandlet på andre sygehuse med væsentlig kortere ventelister.

Det er et godt forslag, fordi det efter vores opfattelse sætter fokus på én af manglerne i sygehusvæsenet, nemlig informationen af patienten. Her er den direkte relation jo knyttet til ventelisterne, men jeg vil godt sige generelt, at patienter, der jo er i systemets magt på en lang række områder, kunne hjælpes et godt stykke ad vejen ved en langt bedre information imellem sygehus, behandlere osv. og patienter.

Jeg vil også godt her indskyde, at sundhedsministeren ikke i den, men i anden forbindelse, har gjort opmærksom på, at ventetider og ventetidernes nedbringelse er et mål i sig selv. Det er også rigtigt, men vi må på den anden side acceptere, at der er ventelister, og at der er

introduceret et begreb, der hedder differentierede ventetider, som vi er helt enige i.

Endelig er der i forslaget lagt op til bedre samarbejde mellem amter og kommuner med hensyn til de ældre patienter. Vi ved, at hver anden patient i en dansk sygehusseng er over 65 år, og flere forsøg har vist, at man med held kan tage højde for den udfordring ved at lade de kommunale parter, altså amter og kommuner, arbejde bedre sammen. Forsøget fra Rødding med akutstuer er velkendt, men der er også andre udmærkede muligheder med udkørende geriatrike teams. Århus er et eksempel på det.

Jeg har i den forbindelse prøvet at forske en lille smule i, hvordan det står til med plejehjemspladser i kommunerne. Det er jo dem, der i givet fald skal oprette disse akutstuer som næste skridt, og den undersøgelse har ikke rigtig resulteret i noget. Det er faktisk ikke muligt på nuværende tidspunkt at finde ud af, om plejehjemspladserne i kommunerne er der eller ikke er der. Selv fra Kommunernes Landsforening findes der faktisk ingen opgørelser på det område, og inden kommunerne eventuelt vil gå i gang med det, bliver vi nok nødt til at tage højde for det problem.

Vi synes, det er et godt lovforslag. Vi synes, det er fint med forslagene, og vi synes i det hele taget, det er en god udvikling, sygehusvæsenet er inde i.

Jan Køpke Christensen (FP):

Jeg skal sige på Fremskridtspartiets vegne, at der efter vores mening er mange, mange positive ting i det lovforslag, der foreligger i dag, og som tager udgangspunkt i Sygehuskommissionens holdninger.

Der har på det sidste været en debat, også med Sygehuskommissionen. Jeg ved godt, at det ikke ligger i forslaget, men jeg synes, man ligesom er inde på et skråplan med hensyn til at opgive de generelle nedsettelse af ventetiderne. I 1988 foreslog Fremskridtspartiet en dagsorden her i Tinget, der gik ud på maksimum 3 måneders ventetid. Skiftende regeringer har siden da været fuldstændig enige i det, partierne har været enige om dette mål, og derfor vil jeg godt – selv om det ikke ligger i forslaget – understrege, at Fremskridtspartiet stadig mener, vi ikke skal opgive at få ventetiderne ned på maksimum 3 måneder.

Forslaget om, at sygehusejerne får mulighed for at udvide det frie sygehusvalg til nogle af de højt specialiserede sygehusafdelinger, er vi