

fuldstændig på linje med. Vi må erkende, at det forslag, vi i sin tid vedtog om frit sygehusvalg, er en falsk varebetegnelse, idet det jo drejer sig om et friere valg af sygehusbehandling. Jeg siger det ud fra den betragtning, at vi i Fremskridtspartiet har den mening, at systemet burde være sådan, at pengene følger behandlingen, uanset om man vælger et offentligt hospital, et privat hospital eller en privat klinik. Det vil vi stadig arbejde for, og vi håber også, at det før eller senere vil gå op for den nuværende regering eller måske en senere regering, at det er det helt rigtige, for at vi kan få konkurrencemomentet ind i billedet og højne servicen over for patienterne.

Dermed være ikke sagt, at de, der er ansat på de offentlige hospitaler i dag, ikke løber stærkt nok. Det er vi faktisk helt klar over at de gør. Vi mener faktisk, de laver et godt stykke arbejde, uanset om der er tale om sygehjælpere, social- og sundhedsassistenter eller læger for den sags skyld. Men det, det handler om, er at få en helt anden struktur, så man primært bruger kræfterne på det væsentlige, altså behandlingen, frem for på møder, administration, omkostninger osv. Vi mener, man bør kigge på de ting, men vi er altså tilhængere af det første punkt i lovforslaget.

Når jeg læser bemærkningerne til forslaget, fremgår det, at siden 1993 har ca. 5 pct. af patienterne benyttet sig af det såkaldte frie sygehusvalg, og det er for lidt. Der står også i bemærkningerne, at det ikke er tilfredsstillende, såfremt den lave benyttelse skyldes, at mange patienter ikke har tilstrækkeligt kendskab til adgangen til at vælge, og jeg tror faktisk, det er fuldstændig rigtigt, at der er alt for få, der kender disse muligheder. Men nu indføres der pligt for sygehuse til at informere om det frie sygehusvalg, og det synes vi er meget, meget positivt.

Næste punkt er, at amterne får mulighed for at medfinansiere kommunale plejeinitiativer, og det samarbejde er vi naturligvis også tilhængere af. Det er og bliver et positivt element i det, der er kommet fra Sygehuskommissionen. Endelig indføres der en generel forsøgsbestemmelse på sygehusområdet, og det kan Fremskridtspartiet også billige.

Det er udmærket, at regeringen og Det Konservative Folkeparti fandt ud af, at der skulle nedsættes en Sygehuskommission; men vi må hele tiden understrege, at det trods alt er politikerne, der skal fastlægge sundhedspolitikken og ikke Sygehuskommissionen. Dette er sagt i rela-

tion til det, jeg tidligere var inde på, nemlig at stræbe efter at få ventetiden ned på maksimum 3 måneder.

Men stort set er vi altså positive over for det foreliggende lovforslag, og jeg skal ikke knytte yderligere bemærkninger til det.

Bruno Jerup (EL):

Dette lovforslag er jo en opfølgning af nogle af elementerne i Sygehuskommissionens betænkning, og i modsætning til fru Tove Fergo, som havde fået en meget sur tale med hjemmefra, vil jeg sige, at Enhedslisten i det væsentlige er positiv over for forslaget.

Vi finder pkt. 2 og 3 i § 1 acceptable. Det er fornuftigt, at man udnytter basisfunktioner på hospitaler med landsdelsfunktioner optimalt, hvis vi blot sikrer os, at der er mulighed for at slå bremsen i, hvis disse hospitaler begynder at få volumensyge og begynder at drive strandhugst på andre områder. Derfor er det selvfølgelig vigtigt, at der er et samarbejde mellem amterne og hospitalerne, så man ved, hvad der foregår.

Vi finder også, det er godt, at man tvinger sygehusejerne til at oplyse om ventetider på andre sygehuse, idet vi naturligvis understreger, at det frie sygehusvalg med betaling fra det offentlige ikke må omfatte firmaer, der lever af at skabe profit på befolkningens sundhedsmæssige behov. Den slags skal bare lukkes, og den offentlige kapacitet skal udvides tilsvarende. Jeg er nødt til at understrege, at selv om den eksisterende kapacitet sikkert kan udnyttes lidt bedre, og selv om man kan definere forskellige ventetider for forskellige typer behandling, ændrer det ikke ved, at Enhedslisten er af den opfattelse, at sundhedsvæsenet samlet set er for lavt prioriteret. Det offentlige sundhedsvæsen skal være så godt, at ingen ville drømme om at foreslå privatkapitalistiske løsninger.

Vi mener også, det fjerde punkt kunne blive et spændende fremskridt inden for det offentlige sundhedsvæsen, hvis der udvikles tilbud i kommunalt regi. Vi kunne godt ønske os, at det i praksis f.eks. kunne gøres således, at kommunerne sammen med amterne fik genåbnet nogle af de små sygehuse, så de fik karakter af det, ministeren kalder akutstuer, men gerne med flere funktioner. Man kunne jo kalde dem lokale sundhedscentre.

Det er naturligvis positivt, hvis det lykkes at få oprettet et betragteligt antal akutstuer, hvor f.eks. ældre medborgere kan have kontakt til