

Afstemning

Tredje næstformand (Margrete Auken):

Jeg foreslår, at lovforslaget henvises til Sundhedsudvalget. Hvis ingen gør indsigelse, betragter jeg det som vedtaget. (Ophold). Det er vedtaget.

Den næste sag på dagsordenen var:

13) Første behandling af beslutningsforslag nr. B 10:

Forslag til folketingsbeslutning om kommunal støtte til sygdomsbehandling.

Af Ester Larsen (V) og Henriette Kjær (KF).
(Fremsat 4/10 2001).

Forslaget sattes til forhandling.

Forhandling

Sundhedsministeren (Arne Rolighed):

Beslutningsforslaget, som nu for tredje gang genfremsættes af Venstre og Det Konservative Folkeparti, vedrører kommunens ret til at betale for sygehusbehandling, og det angives, at kommunerne i dag ikke har lovlige instrumenter til aktivt at afbøde urimelige konsekvenser og lange ventetider.

Jeg er enig i, at kommunerne i dag ikke har lovlig adgang til at betale for patientbehandlingen. Det er en diskussion, der er foregået hen over sommeren. Også Folketingets tilkendegivelse i denne sag kan give et bidrag til at afklare hele dette retlige spørgsmål.

Lad mig sige med det samme, at jeg naturligvis ikke kan støtte forslaget.

Det skyldes for det første, at det grundlæggende vil stride mod sygehusvæsenets grundprincipper, grundetik om fri og lige adgang. Forslaget vil jo betyde, at der blandt alle de patienter, som det offentlige betaler for, sker en omprioritering til fordel for de patienter, som koster penge i den kommunale sektor, f.eks. i form af sygedagpenge. Det vil være en fordel for de erhvervsaktive, som vil føre til, at pensionister, men også f.eks. unge under uddannelse og patienter med kroniske sygdomme sættes bag i køen.

Det vil efter regeringens opfattelse være dybt uetisk og et problematisk signal om, at menneskers liv ikke er lige værdifulde. Det vil grundlæggende bryde med den frie og lige adgang til sygdomsbehandling. Det er regeringens opfattelse, at det alene er behandlingsbehovet, der bør bestemme rækkefølgen for behandlingen.

For det andet kan jeg ikke støtte forslaget, fordi det ikke øger kapaciteten i vores sundhedsvæsen. Det er ikke hospitaler eller forsikringer, vi mangler, men det er læger og sygeplejersker.

For det tredje: Det er en amtslig opgave at drive sygehusvæsenet og stå for patientbehandlingen, ligesom det er en kommunal opgave at stå for daginstitutioner og folkeskole m.v. Det vil blive noget rod at lade amter og kommuner på kryds og tværs løse hinandens opgaver.

Regeringen er enig i, at ventetiden skal ned. Regeringen finder, at den eneste reelle vej til at løse ventetidsproblemet er at fortsætte og styrke arbejdet med at øge kapaciteten af sygehusbehandling i det amtslige sygehusvæsen gennem investeringer, uddannelser og rationaliseringer.

Vi her netop aftalt med amterne, at der skal foretages yderligere 120.000 ekstra operationer de næste 3 år. Målet er at bringe ventetiden ned til under 3 måneder. Det er alene udbuddet af læger og sygeplejersker, der bestemmer tempoet. I dag indlægges ca. 71 pct. af alle patienter akut, altså uden ventetid. Kun 7 pct. af de indlagte patienter venter over 3 måneder på behandling, men det er for mange. Derfor skal vi fortsætte vores bestræbelser på at bringe ventetiden ned, og det arbejder vi hårdt med.

Sygehusene skal blive bedre til at informere patienterne om kortere ventetid på andet sygehus. Enkelte eksempler, der trækkes frem, også i den offentlige debat, tager tit udgangspunkt i, at afdelingen, sygehuset, ikke har informeret om kortere ventetid på andre sygehuse. Slår man op på Sundhedsministeriets hjemmeside over de korteste ventetider på de danske sygehuse, vil man finde, at for langt, langt de fleste af vores behandlingsområder vil der være mulighed for at finde kortere ventetid til behandling på et andet sygehus, når man har fået en relativ lang tid inden behandlingstidspunktet.

Vi må ikke foregøgle befolkningen, at der findes snuptagsløsninger, oven i købet med betydelig risiko for, at svage patienter, de ældste i vort samfund, tilsidesættes, som om deres livskvalitet ikke er lige så vigtig som livskvaliteten hos en, der er på arbejdsmarkedet.