

over 3 måneder, ligger på omkring 80.000-85.000 i alt.

Jørgen Winther (V):

Ja, jeg kan se, at ministeren har øvet sig på at formulere tal på andre måder.

Så kan jeg så sige, hvad en kendt person, en kontorchef i Sundhedsministeriet, udtaler – og det er så altså ikke statistik, det er tal. Det er Sophus Garfield, som er kontorchef i Sundhedsministeriet. Han siger angående Venstres tal på en kvart million: Den kvarte million er rigtig, hvis man tæller, hvor mange patienter der i løbet af år 2000 havde ventet i mere end 3 måneder, da de kom i behandling. Heraf var de ca. 70.000 personer, der ventede på indlæggelse, mens resten havde ventet på ambulantly behandling.

Så altså det er godt, at ministeren har embedsmænd, der kan bekræfte, at tallene, som Venstre siger, er rigtige.

Men så kan jeg da bekræfte, at de tal, som ministeren omtaler, på, hvor mange der venter på én bestemt dag, også er rigtige: der er 30.000, der venter på indlæggelse lige netop i dag og skal vente i mere end 3 måneder. Og det er også rigtigt, at statsministeren har sagt hvert eneste år i de sidste 7 år: Ingen må vente mere end 3 måneder. Og det er derfor, jeg synes, at det er et problem.

Det sidste spørgsmål, jeg så lige vil stille, er: Hvad synes ministeren om, at der er masser af patienter, der gennem de sidste måneder via en luftbro kommer fra Norge til privathospitalet Hamlet i Danmark og får behandling? Er det en fornuftig måde at administrere det hele på?

Sundhedsministeren (Arne Rolighed):

Når man skal måle kapacitetsproblemet og problemets størrelse i henhold til vores sygehusvæsen, er de mest rigtige tal dem, som ministeren har oplyst for offentligheden og nu hr. Jørgen Winther i dag, nemlig hvor mange der venter en vilkårlig dag, ikke i dag, men en vilkårlig dag i år 2000. Og det er det tal, jeg oplyste, både med hensyn til ambulantly behandling og til behandling.

Jeg synes, det er godt, at det nordiske samarbejde fungerer på den måde, hr. Jørgen Winther her har beskrevet. Under den borgerlige regering frem til 1993 var der massive problemer med ventetider i Danmark, herunder på hjerteområdet, og da sendte Danmark og Danmarks amter masser af patienter både til Norge og Sverige. Og vi fik god hjælp i Norge og Sverige, for-

di folk på hjerteventelisterne under den borgerlige regering døde på striben. Hver anden uge eller to-tre gange om måneden igennem 1980'erne og først i 1990'erne hørte vi i morgenradioavisen, at der var døde nye folk på ventelisten.

Det er ændret, og nu er der kapacitet nok på de danske hjerteafdelinger, hvorfor vi kan gøre gengæld og hjælpe Norge og Sverige.

Det synes jeg er et godt nordisk samarbejde. Lad os fortsætte det.

Henriette Kjær (KF):

Ja, jeg synes, at ministeren er lidt i defensiven i den her sag. Men i Jyllands-Posten den 3. september var der en artikel om ventelister, hvor ministeren medgav, at det er et problem med folk, der venter over 3 måneder i det danske sygehusvæsen på at blive behandlet. Og da sagde ministeren, at han ønskede, at de private også blev inddraget i denne her sag, altså at amterne skulle til at benytte de privatpraktiserende speciallæger; men det var bare en opfordring.

Hvad vil ministeren konkret gøre for netop at få de privatpraktiserende speciallæger til at være med til at afhjælpe ventelistesituationen?

Sundhedsministeren (Arne Rolighed):

Jeg er glad for spørgsmålet fra fru Henriette Kjær.

Det har undret mig, lige så mange år jeg har været i Århus Amt og også de måneder, jeg nu har været sundhedsminister, at Venstre gang på gang råber om problemet med de lange ventetider og ventelister og ønsker, at pengene følger patienten, og at vi skal bruge de private hospitaler. Det har de 7-8 amter, der har Venstredominans, jo kunnet gøre, og jeg undrer mig såre. Hvorfor har man ikke brugt den mulighed? Og jeg opfordrer, hver gang jeg har været ude i amterne: Så gør det dog! De er derude, lyksalighederne. Hvorfor anvender de dem ikke?

Jeg synes, at det er en fantastisk god idé, at man, når man realiserer en målsætning, så også udnytter den mulighed ude i de enkelte amter og opfordrer til det.

For så vidt angår speciallægerne, er vi nu på vej med nye overenskomster, der giver mulighed for i langt højere grad at samarbejde sygehussektoren og speciallæger imellem.

Og min holdning skal være at melde ud, at de speciallæger, som har aftale med sygesikringen om en fast pris og ikke de der mærkelige prissystemer, vi får forskellige steder fra, men en fast sygesikringsaftale, naturligvis indgår. Det har