

[Tyroll]

holdsvis billigt; derfor kan man selvfølgelig nedbringe udgifterne til de aktiviteter, som man udfolder.

Jeg mener faktisk, man kan forudsige, at behandlingen ved de private hospitaler i givet fald ville blive ringere end den, man vil få inden for det offentlige sygehusvæsen.

Hertil bidrager selvfølgelig nogle af de konkrete ideer, der har været om, at det er den enkelte patient, der skal fange en læge ind og sige: jeg vil gerne behandles på det og det hospital til den og den tid. Og så ser vi disse flyvende læger spæne rundt mellem forskellige geografisk placerede hospitaler for at foretage den nødvendige behandling. Det kommer nok til at knibe en hel del med den nødvendige opfølgning af behandling, koordinering osv., så jeg er overbevist om, at der vil blive tale om en klar forringelse af behandlingen på disse hospitaler.

Så kan man også sætte spørgsmålstejn ved patientens situation. Det er en helt klar målsætning for dem, der foreslår de her ting, at det er på personalet, der skal reduceres. De siger helt klart, at lønnen er 75 pct. af udgifterne, og det er dér, det skal gøres billigere. Vi ved samtidig også, at de reduktioner, der har været tale om inden for sundhedsvæsenet i dag, bevirker, at man føler sig ret fremmedgjort på de store hospitaler, at man har svært ved at få ordentlig kontakt med sundhedspersonalet. Det samme bliver i hvert fald tilfældet ved disse private betalingshospitaler, og jeg forudser på det nærmeste, at man får forskellige økonomiudgaver, hvor man kan vælge at se en sygeplejerske én time om dagen eller måske 5 timer, alt efter hvad man har råd til. Man kan forestille sig meget omkring de her konkrete forslag. Man skal ligesom lægge op til, hvad det er for en pleje, man ønsker.

I Amerika er det faktisk sådan, at et amerikansk forsikringselskab yder 700 kr. i præmie til kvinder, der efter en ukompliceret fødsel er villig til at tage hjem fra hospitalet inden 24 timer efter fødslen i stedet for at være indlagt i 4 dage. Det er selvfølgelig den slags aktiviteter, der vil komme. Man vil forsøge at presse sådan nogle ordninger frem, fordi man synes, at sådan skal det foregå.

Men så er der også hele spørgsmålet, som andre har været inde på, hvordan vi får ventelisterne nedbragt. Jeg tror simpelt hen ikke på, at vi får nedbragt de almindelige venteli-

ster ved det offentlige hospitalsvæsen ved at føre nogle hurtigere frem til behandling, til særbehandling. Den måde, det skal gøres på, er ved, at de faglige organisationer tager disse ting mere alvorligt og går lidt mere hårdt til deres eget parti, som det jo drejer sig om for en hel del i fagbevægelsen, og presser på for at få løst de her problemer. Jeg kan da også høre her i dag, at der er stor interesse for at få afskaffet disse ventelister, og så er det jo fantastisk, at der ikke kan blive taget initiativ til det, så jeg synes, der er grund til at drøfte i forbindelse med behandlingen i udvalget, hvordan man får sat aktiviteter i gang, som fjerner disse ventelister.

Jeg tror ikke på det, uden at der kommer en effektiv pression fra de faglige organisationer, og jeg synes, man må tage dette alvorligt fra organisationernes side.

Så er det helt klart, at man vil forsøge at unddrage sig en egentlig betaling for den private behandling. Der vil blive tale om – det siger man allerede – at man vil søge skattefrihed for det, man indbetaler til forsikringssystemer osv. Hvem er det så, der kommer til at betale? Ja, det er da den almindelige dansker, der betjener sig af det offentlige sygehusvæsen. Og selvfølgelig vil man presse på fra borgerlig side for at få sådanne forslag gennemført.

Endelig vil jeg sige, at så spekulerer man i, at nu skal vi have valutaindtjening på sundhedsydelse. Jeg har bemærket mig, at et af de store problemer, man bl. a. har haft nede i Grækenland, og som er indgået i de øjeblikkelige overvejelser af, hvordan man skulle stemme ved det senest afholdte valg, er spørgsmålet om de sundhedsydelse, man har i Grækenland, hvor man netop har private betalingshospitaler, og hvor man ikke kan få en ordentlig ydelse. Det skyldes selvfølgelig, at 18.000 eller måske flere transporteres til andre lande og bliver behandlet for de skavanker, de måtte have; så presser de selvfølgelig ikke på for at få et bedre sundhedssystem i Grækenland, og det vil man altså nu til at spekulere i og dermed være med til at undergrave det pres for at få bedre sundhedsydelse, der eksisterer i nogle andre lande. Det synes jeg man skal holde sig fra.

Der var meget mere at sige om disse ting, men nu lyser den røde lampe, så jeg må stoppe.