

[Indenrigsministeren]

hårdt belastet, i løbet af rimelig kort tid kan være sikker på, at de kan blive behandlet i samme tempo, som man konstaterer sygdommen.

Og så er det jo, det må nok også siges, sådan, at det ikke er altid, at en kapacitet er udnyttet sådan, som den kunne, og det er ikke udtryk for ond vilje eller noget tilsvarende, men for, at vi har en amtskommunal opdeling af vores sygehusvæsen. Der forekommer afdelinger, hvor kapaciteten ikke udnyttes fuldt ud, eller hvor der ikke er ventetid, så i hvert fald kapaciteten er i stand til at klare de ventelister, der ellers ville være opstået. Jeg kan eksempelvis nævne, at da jeg forleden dag aflagde sygehusbesøg i Frederiksborg amt, fik jeg den orientering, at der var en ventetid på 7 dage i amtet for hofteledsoperationer. Det svarer jo ikke til det billede, vi hører andre steder fra, og derfor er der selvfølgelig grund til at interessere sig for, om der på den måde skabes ventelister, som vi kunne undgå, hvis man samarbejdede mere på tværs af grænserne.

Alle disse ting beskæftiger sundhedsstyrelsen og indenrigsministeriet sig meget med, men vi er altså desværre ikke i stand til at skaffe det oversigtlige, sammenlignelige ventelistemateriale, som jeg tror hele folketinget meget gerne ville se, og som indenrigsministeren i hvert fald gerne ville se; det er vi teknisk ikke i stand til at præstere.

Hele denne udvikling med at afskaffe ventelister og forøge kapaciteten dér, hvor der er mangel på kapacitet, søger man bl.a. fra sundhedsstyrelsens side at styre, så godt det nu kan lade sig gøre i et land, hvor der er en kraftig form for selvstyre, også når det drejer sig om hospitalsplanlægning og udbygning af afdelinger af forskellig art. Det samarbejde, der er, går egentlig udmærket, og de lægefaglige udvalg, som inden for de forskellige specialer giver råd og vejledning, og som blev oprettet for ikke så vældig mange år siden, er blevet vældig dygtige til at forudse behovet inden for de forskellige områder, ikke alene totalt, men også fordelt på landets forskellige områder. De er blevet dygtige til at prognosticere, hvordan man udvider kapaciteten, både når det drejer sig om menneskelige ressourcer og om andre ressourcer, sådan at vi efterhånden er ved at få et apparat, der, specielt når vi får ventelisterne beskrevet mere præcist, end vi er i stand til i øjeblikket, kan

løse en væsentlig del af de problemer, vi synes at kunne se rundt omkring i dele af vores hospitalsvæsen.

Jeg vil gerne sige til hr. Svend Erik Hovmand, at det er givet, at hver gang en speciallist på et område, hvor der er mangel på specialister, forlader et offentligt hospital og går til et privat, så bliver ventelisten på det offentlige hospital længere, og så får man som en umiddelbar følge, at mennesker, der er i stand til at betale for den samme behandling på et privat hospital, går foran mennesker på det offentlige hospitals venteliste, der i mange tilfælde har et større behov. Det synes jeg er en usvigelig følge af noget sådant, hvis man går ind på områder, hvor der er flaskehalse i det offentlige system. Der er nemlig som hovedregel også mangel på læger, der kan udføre det arbejde, der netop er brug for på de afdelinger, og så flytter man i mange tilfælde problemet til dem, der har det større behov, fra dem, der har de flere penge. Det er ikke en acceptabel ting.

Jeg vil i øvrigt gerne sige, at jeg slet ikke kan se, hvordan de tanker, som jeg også har læst om, og som hr. Tyroll var inde på – nemlig at Danmark eller danske læger skulle tilbyde at behandle årligt omkring 18.000 grækere, der i øjeblikket bliver behandlet på engelske hospitaler, i økonomisk konkurrence med de engelske hospitaler – kan undgå at komme til at virke forlængende på vores ventelister her i Danmark, hvis det drejer sig om de områder, hvor vi i forvejen har kapacitetsproblemer inden for det offentlige sygehusvæsen. Det kan jeg slet ikke se.

Derfor er den sag, også for dem, der går ind for de private betalingshospitaler, betydelig mere problemfyldt, end diskussionen her i dag har afsløret. Den er problemfyldt for dem, der mener, at det er en uskik, at det breder sig i samfundet, for der er afgrænsningsproblemer og andre ting, som hr. Tyroll og andre har været inde på, og som jeg udmærket har set for længe siden, det er klart. Der er ikke ønske om at ødelægge ting, som er acceptable ud fra et helhedssynspunkt og ud fra nogle lighedssynspunkter, men omvendt skal man ikke se væk fra, at der er alvorlige risici for det offentlige danske sygehusvæsen i en del af de tanker, vi har set luftet i aviserne i de senere uger og måneder.

**Svend Erik Hovmand (V):**