

[Svend Erik Hovmand]

hævde sig i international sammenligning, og at mange af de foranstaltninger, der er gennemført, har haft til formål at få mere styr på sygehusudgifterne; det tror jeg alle kan være enige om.

Men dette til trods forekommer det alligevel paradoksalt, at regeringen og ministeren på netop denne dag, hvor aviserne skriver om op til 45.000 mennesker, der venter, og efter at de i ugevis har været fyldt med en lang række kritiske bemærkninger om vort offentlige sygehusssystem, sætter et lovforslag til første behandling, der trækker tæppet væk under ethvert forsøg på at etablere et alternativ til dette offentlige system, dette offentlige system, som tilsyneladende – understreger jeg – bekymrer mange så meget. Som om det ikke netop nu var tiden, hvor man har brug for en vis konkurrence. Ja, faktisk burde regeringen være taknemlig over, at der er nogle, der for egen regning og risiko vil tage initiativ til at vise, at tingene kan gøres anderledes, på en anden og måske oven i købet bedre måde.

Jeg synes, man skulle tænke mere på dette supplement, dette alternativ til det eksisterende system, i en situation, hvor folk ligger på gangene i de offentlige sygehusssystemer. Jeg synes, den seneste udvikling tyder på, at der er behov for en konkurrence, et modspil, en anden måde at gøre tingene på. I det omfang privathospitaler kan bidrage til at afkorte de alt for lange ventelister, vil det være en fordel ikke bare for dem, der vælger selv at betale, men også for dem, der står længere nede på listen, og som nu kommer hurtigere til. Ja, det vil endda også være en økonomisk fordel for samfundet, fordi samfundet spares for nogle af de behandlinger, det ellers skulle have betalt for, og fordi man oven i købet vil kunne forvente en vis valutaindtjening, hvad jeg har forstået at den socialdemokratiske ordfører og ministeren er enige i.

Jeg vil gerne spørge, hvordan man egentlig skal opfatte hr. Lerkes ord, da han for et øjeblik siden sagde: man skal ikke kunne købe sig til en bedre behandling på bekostning af andre. Ja men på hvis bekostning er det da, at disse mennesker lader sig indlægge på et forhåbentlig kommende privathospital? Jeg kan ikke se, at det er på bekostning af nogen som helst andre, tværtimod. Tværtimod er det en fordel for alle. Derfor vil jeg håbe på, at dette forslag ikke vinder tilslutning i den-

ne sal. Jeg håber meget, det lykkes at få skabt det nødvendige alternativ.

Tommy Dinesen (SF):

SF har før været medforslagsstiller til forbud mod betalingshospitaler, og jeg skal her fremføre nogle af vore argumenter mod, hvad vi kalder profithospitaler.

Det har været særdeles interessant at følge debatten i pressen, specielt i BT, som har gjort et stort nummer ud af at spørge overlægerne om, hvad de mener der er galt inden for sygehussektoren. Nogle af disse overlæger er af den mening, at demokratiet på sygehusene lægger for snærende bånd på deres aktiviteter, og dette er forhåbentlig rigtigt, da nogle af de fejltagelser, der er foregået inden for sygehussektoren, kunne være undgået, hvis andre personalegrupper havde haft indflydelse for lang tid siden. Sandheden er, at sygehusene i alt for høj grad har været styret af overlægerne og deres mening om, hvilke specialer man skulle have på de pågældende sygehuse.

Inden for de sidste ti år har der været en betydelig stigning i udgifterne til sygdomsbehandling, og den procentvise andel af bruttonationalproduktet, som bruges til sygdomsbehandling, er steget fra 5,4 til 6,4, uden at det tilsyneladende har hjulpet ret meget. Og man spørger sig selv hvorfor.

Hvad kan et privat profithospital betyde for en lokalbefolkning f. eks.? Ja, hvis et sådant hospital placeres i nærheden af et amtsygehus, kan det betyde, at det lille sygehus må lukke, fordi patientgrundlaget forsvinder, hvilket kan medføre, at det mindre samfunds borgere vil få langt til andre amtslige sygehuse. Det medfører, at patienterne vil blive indlagt langt fra venner og familie, og de fleste indlagte har et stort behov for at få besøg; dette er en del af behandlingen.

Mangel på uddannet sygehuspersonale vil også kunne få betydning, hvis de private hospitaler lægges i disse områder, da der kan ske en vandring til de private hospitaler af medarbejderne. Her er det nok på sin plads at pointere, at det er skatteborgerne, der har betalt uddannelserne inden for sygehussektoren, og det er derfor forkert, at de private hospitaler kan få dette personale kvit og frit.

Ministeren er inde på den lægelige betjening på de private sygehuse og siger, at vagt-