

[Lenger]

lingsmulighederne bliver ringere, ikke alene på grund af den stagnerende ekspertise, men også på grund af den mindre kapacitet? Og hvad med rigshospitalets medvirken, når det gælder uddannelse af nye læger og andre, forskning, specialer osv.? Nedskæringerne nu og i de nærmeste år forhindrer i hvert fald en målsætning, der udvikler kvalifikationerne.

Ventelisterne vil fortsat vokse. Jeg synes, det er under al kritik, at mennesker må vente i flere år – det må de allerede nu – på en hofteoperation eller støroperation. Det er ikke bare dyrt på en række konti, som ligger uden for rigshospitalets kontoplan, men det betyder også menneskelige lidelser, som vi burde holde os for gode til at påføre folk. At undlade at afbøde menneskelidelser, som vi gennem vores sundhedssystem faktisk har faglig kapacitet og evne til at afbøde, kan ikke undgå at påvirke vores grundlæggende livsværdier og vores kulturgrundlag. Derfor er det dybest set utilfredsstillende at skulle bruge økonomiske argumenter som f.eks., at det bliver dyrere i den sidste ende, men det bliver det faktisk.

Især synes vi, det er kritisabelt, at end ikke en øget produktion med øgede indtægter til følge for rigshospitalet kan omsættes og bruges til dækning af de udgifter, der nødvendigvis må følge med. Man kan i virkeligheden sige, at rigshospitalets service over for sygehuskommunerne ikke betales af sygehuskommunerne, men af alle patienterne gennem en ringere service, hvorimod pengene fra sygehuskommunerne netto ender i ministerens kasse. End ikke ekstra personaleudgifter som følge af den forøgede aktivitet kan dækkes af disse penge. Det synes vi er helt utilfredsstillende.

Bedre bliver det ikke, når ministeren forsøger at presse en helt fiktiv udgiftsstignings-takt ned over rigshospitalet, på trods af at priserne, de priser, der vedrører rigshospitalets faktiske vareindkøb vel at mærke, er steget langt mere. Hvad vedrører det ærligt talt rigshospitalets budget, at der er sket en bestemt prisudvikling på varer, som man overhovedet ikke bruger? Ingenting, ud over at budgettet altså reguleres af en prisudvikling, der intet har at gøre med sammensætningen af rigshospitalets vareforbrug.

Regeringens metode hører hjemme i teoriernes verden. Den hører hjemme på skrive-

bordene og ikke i det praktiske liv, men desværre har den en vis indflydelse på det praktiske liv og dermed på behandlingen af syge mennesker.

Sagen kan illustreres i en nøddeskal af et spørgsmål til ministeren: hvor skal de patienter være, der ikke kan være på rigshospitalet, når nedskæringerne sætter ind? Skal de stå på en venteliste, der bare bliver længere og længere? Det antydede ministeren faktisk i sit første indlæg. Skal de behandles på andre hospitaler og i givet fald hvilke? Det sagde hun at de skulle, men det kan ikke passe med det første. Eller skal vi gå over til at sige til dem, som sandheden er: behandling af jeres sygdomme kan desværre ikke lade sig gøre, og vi vil ikke skrive jer på venteliste, for det er at gøre grin med jer.

Indenrigsministeren henviste til samordningsaftaler og til Københavns kommune, men det bliver det for det første ikke billigere af samfundsmæssigt set, og for det andet må det være en liden trøst at flytte folk fra den ene venteliste til den anden.

Jeg vil slutte med at sige, at vi oplever jo mange former for ventelister her i landet. For et års tid siden var ventelisterne til landets fængsler ved at blive for lange, og hvad gjorde regeringen så? Den gjorde to ting. For det første gennemførte den en række benåbninger. Den metode duer nok ikke her; ministerens mange kvaliteter til trods kan hun nok ikke helbrede syge ved håndspålgelse – tilsyneladende snarere tværtimod. For det andet skaffede man sig flere pladser. En venteliste på 1–2 år var for lang, når det gjaldt strafafsonere, og det kan der såmænd være noget om, men den er åbenbart ikke for lang, når det gælder en hofteoperation, som oven i købet opbygger og helbreder, ikke nedbryder. Når man skaffer flere pladser, fordi der er ventelister til fængslerne, så var det sandelig også rimeligt, at man skaffede ikke færre, men flere pladser til helbredelse af syge.

Poulsgaard (FP):

Der skal ikke herske tvivl om, at fremskridtspartiet ønsker de bedst mulige forhold for syge mennesker, men vi skal holde os nede på jorden, og det, hr. Lenger sagde, var en værre gang øregas.