

[Tommy Dinesen]

nogle muligheder, jeg nævnte derfor bl.a. Skælskør, som ligger godt mellem flere store byer. Det er den fare, vi er bange for, altså at de mindre sygehuse skal overgå til privat praksis.

Indenrigsministeren (Enggaard):

Jeg skal ikke forlænge debatten, for der har ikke været rejst direkte spørgsmål til mig. Jeg er overbevist om, at de forskellige temaer, som har været rejst af ordførerne i forbindelse med debatten, vil blive taget op igen i forbindelse med udvalgsarbejdet, og dér skal jeg som sædvanlig bidrage til belysning af de ting, udvalget måtte ønske at få belyst i forbindelse med gennemgangen af tingene.

Jeg skal kun bekræfte i forbindelse med, at ventelisterne blev nævnt fra flere sider, bl.a. af fru Hanne Andersen og af hr. Tommy Dinesen, at jeg forleden dag har nedsat et udvalg, som skal arbejde med spørgsmålet om ventelisterne, så vi har en bedre viden om, hvad det er, der rummes på ventelisterne – altså hvad vi taler om, og hvordan de kan sammenlignes. Derefter kan vi tage spørgsmålet op, hvordan de kan nedbringes, for jeg vil godt holde fast i den ting – og det tror jeg burde være målsætningen for os alle sammen uden hensyn til holdningen til privathospitalet – at ventelisterne er lange og det er vigtigt at få dem nedbragt.

Jeg vil godt gå lidt imod det synspunkt, som var fremme fra nogle sider, nemlig det, at nu måtte man jo også tænke på beskæftigelsen inden for dette eller hint hospital. Man kunne næsten opfatte det på den måde, at så måtte man altså mene, at det måske var meget godt, at der var patientmateriale – indirekte også til en venteliste. Slet så barsk tror jeg ikke det var ment, men jeg vil gerne lige appellere til den tankegang, at hensynet til patienten er det første; hensynet til beskæftigelsen inden for et område kommer trods alt i næste række. Jeg har ikke sporet de store kontroverser i spørgsmålet her i øvrigt, i hvert fald ikke så meget, som der ligesom har været lagt op til.

Jeg kan bekræfte over for fru Dagmar Mørk Jensen, at også den eventuelle udvikling inden for et betalingshospitalområde naturligvis vil blive fulgt meget nøje. Det skal det naturligvis også.

Hermed sluttede forhandlingen.

Afstemning

Lovforslagets overgang til anden behandling vedtoges uden afstemning.

Anden næstformand (Povl Brøndsted):

Jeg foreslår, at lovforslaget henvises til kommunaludvalget. Hvis ingen gør indsigelse mod dette forslag, betragter jeg det som vedtaget. (Ophold). Det er vedtaget.

Den næste sag på dagsordenen var:

8) Første behandling af beslutningsforslag nr. B 119:

Forslag til folketingsbeslutning om en ambulancelov.

Af Henning Rasmussen (S), Agerschou (SF) og Anne Grete Holmsgård (VS) m.fl.

(Fremsat 18/2 86).

Forslaget sattes til forhandling.

Forhandling

Indenrigsministeren (Enggaard):

Selv om det er sidst på ugen, som det blev sagt, og vi alle sammen naturligvis kan ønske, at debatten ikke forlænges unødvendigt, skal jeg alligevel, fordi jeg finder det nødvendigt, fremkomme med nogle betragtninger over det forslag, som socialdemokratiet, socialistisk folkeparti og VS har fremsat.

Det ligner jo i sit indhold meget det beslutningsforslag, som blev fremsat i samlingen 1984-85, men bemærkningerne er udbygget temmelig meget i forhold til det tidligere forslag. Det modsatte var næsten heller ikke muligt.

Regeringen afviste dengang ved førstebehandling den 22. november 1984 beslutningsforslaget, og det er stadig regeringens opfattelse, at amtskommunerne har de bedste forudsætninger for at vurdere det kvalitetsniveau, som vi herhjemme forlanger af ambulancevæsenet.

Efter sygehusloven er det amtsrådene, der er ansvarlige for sygehusvæsenet og også er ansvarlige for en forsvarlig ambulancebetjening af patienter til sygehusene. Amtsrådene