

[Indenrigsministeren]

der blev opereret for åreknuder, opereret inden for denne tidsgrænse, for hæmorider ca. 80 pct., galdesten over 90 pct. For visse diagnoser, bl.a. operation for grå stær og hofter og knæ, var de gennemsnitlige ventetider på landsplan mellem 3 og 6 måneder.

Det er også på disse områder, at en betydelig andel og efter min opfattelse en for stor andel af patienterne har måttet vente over 6 måneder. F.eks. har 57 pct. af de patienter, der i 1985 har fået ny hofte, måttet vente mere end 6 måneder, 40 pct. har måttet vente mere end 6 måneder på operation for grå stær, og det er tal, der dækker over ventetider, som bør nedbringes.

Et af de områder, hvor der eksisterer særlige problemer, er hjerteområdet. Arbejdsgruppen konkluderede, at der er uacceptable ventetider på området, og at aktiviteten ikke er tilstrækkelig. På den baggrund har Indenrigsministeriet anmodet Sundhedsstyrelsen om at foretage en vurdering af behov og kapacitet for hjerteoperationer i Danmark.

Det er min bestemte opfattelse, at de ansvarlige sygehusmyndigheder har forstået, at der må gøres noget ved ventetidsproblemerne. Arbejdsgruppen, som jeg tidligere har omtalt, indsamlede materiale vedrørende igangværende og påtænkte foranstaltninger med henblik på nedbringelse af ventetider.

Undersøgelsen viste, at der i samtlige amtskommuner og på Rigshospitalet er initiativer i gang for at nedbringe patienternes ventetid. Initiativerne koncentrerer sig især om at øge kapaciteten vedrørende grå stær, hofter og knæ, netop de områder, hvor de største problemer har aftaget sig.

Regeringen har støttet disse bestræbelser. I forbindelse med aftalen af maj 1986 med kommunerne om rammerne for den kommunale økonomi for 1987 og 1988 blev disse rammer udvidet, sådan at amtskommunerne og regeringen i fællesskab kunne erklære, at hermed var grundlaget skabt for en væsentlig nedbringelse af ventelisterne.

Uanset at det er amtskommunernes ansvar at drive sygehusvæsenet inden for de afstukne rammer, har regeringen og Folketinget en klar interesse i at følge og vurdere den virksomhed, som amtskommunerne har ansvaret for. Det gælder ikke mindst, når der er tale om patientbehandling.

Det er dog regeringens opfattelse, at den eksisterende opgavefordeling, hvor det er

amtskommunernes ansvar at drive sygehusene og prioritere inden for de givne økonomiske rammer, bør bevares. Sygehusvæsenet er kendetegnet ved, at der ikke er centralt fastsatte standarder og normer som f.eks. en frist for, hvornår patienten senest skal tilbydes behandling. At der ikke er fastsat standarder og normer, ændrer imidlertid ikke ved, at amtsrådene kan vurdere disse vigtige forhold mindst lige så godt som Folketinget.

Det er på den måde min opfattelse, at Folketinget ikke vil bidrage positivt til at klare de problemer, som vi er enige om skal klares, gennem det forslag, som Fremskridtspartiet har fremsat. Hvis Folketinget vedtager det foreliggende beslutningsforslag, løser man efter min mening ikke opgaven på en hensigtsmæssig måde.

Derfor vil regeringen afvise det foreliggende forslag til folketingsbeslutning.

**Tove Lindbo Larsen (S):**

Da mit partis ordfører, fru Hanne Andersen, ikke kan være til stede, skal jeg på hendes vegne fremføre følgende:

Socialdemokratiet har meget længe været optaget af at afskaffe ventelister på sygehusene til operation f.eks. for hofte- og knæledelser og grå stær. I konsekvens heraf har vi gang på gang stillet forslag her i salen for at skaffe amterne den nødvendige økonomi til at nedsætte ventelisterne.

Enhver må kunne forstå, at det er svært at være patient på venteliste. Problemet fremgår tydeligt af den undersøgelse, der er offentliggjort i Ugeskrift for Læger den 1. september 1986, nr. 36, og som helt klart fortæller, hvilke sociale, politiske og menneskelige følger det får at stå på en venteliste. Uarbejdsdygtighed, arbejdsløshed, sygedagpenge, invalid pension, ødelagt familieliv, smerter og meget andet.

Hver gang vi har taget et initiativ for at bedre situationen, har flertallet vendt det døve øre til, til trods for at indenrigsministeren selv har fremsendt en redegørelse om problemerne i november 1986 og indenrigsministeren nu har bebudet ens retningslinjer for opgørelse af ventelisterne. Men alt dette eliminerer ikke problemerne.

Fremskridtspartiets løsningsmodel er urealistisk. Problemet er fortsat mangel på plejepersonale og narkosepersonale og den øko-