

[Tove Lindbo Larsen]

nomi, som regeringen har pålagt amterne. Flere operationer betyder mere personale, flere penge, flere kostdage osv., og disse udvidelser fås ikke uden penge. Nogle amter, f.eks. Københavns Amtskommune, har imidlertid taget konsekvensen af den for lange ventetid og har bevilget 37 mill. kr. til en ekstra indsats.

At indrette operationsstuer med kapacitet til f.eks. 10 ekstra hofteoperationer om ugen koster alene 10 mill. kr. At der vil være en samfundsøkonomisk gevinst – men først og fremmest en menneskelig gevinst – ved at nedbringe ventelisterne, er helt sikkert. Men at udgifterne er minimale, som det fremgår af forslaget, er bestemt en underdrivelse.

Forslaget skulle være anderledes formuleret, for at vi kunne støtte det. Som det er beskrevet i forslaget, kunne man løse problemerne ved at indsende et anbefalet brev med krav om behandling inden for 14 dage. Det kalder vi skrivebordsarbejde, og det kan vi ikke støtte.

#### Merete Aarup (KF):

Da mit partis ordfører, fru Karen Højte Jensen, ikke kan være til stede, skal jeg på hendes vegne fremføre følgende:

Indledningsvis ville det være nyttigt, om begrebet ventelister blev afløst af ordet ventetid, for det er jo ventetiden, der interesserer den enkelte patient. I befolkningen er der en forventning om, at nødvendig behandling i vores sundhedsvæsen kan klares og skal klares, også inden for en snæver tidshorisont.

Det Konservative Folkeparti mener, at lange ventetider på sygehusbehandling er uacceptabel og helt ude af trit med vort moderne samfund. Derfor skal ventetiderne nedbringes.

Før 1970 var en dårlig hofte en skavank, man måtte leve med, men i de seneste år har den hastige udvikling i den medicinske teknik lykkeligt gjort det muligt at erstatte det dårlige hofteled med en protese, og derfor er der øget pres på sygehusvæsenet.

De utallige gode erfaringer hos masser af borgere er naturligvis med til at øge behovet, forstået på den måde, at når man ved, at en operation lykkes for mange andre, tør man bedre selv få foretaget operationen. Det er en af grundene til, at behovet for behandling er stigende.

Det stigende behov skal også ses i sammenhæng med, at antallet af ældre i disse år øges markant. Et lignende mønster gør sig gældende, når det drejer sig om grå stær. Vi ved, at borgere, der får foretaget øjen-, hofte- og hjerteoperation, får forbedret deres livskvalitet. De pågældende bliver smertefri, de bliver mobile og almindeligvis også uafhængige af andre. Derfor er det så vigtigt, at behandlingerne fremskyndes.

Som noget meget glædeligt kan jeg påpege, at der ingen ventetid til behandling af medicinske sygdomme er, og at 60 pct. af alle kirurgiske lidelser behandles akut, og det vil sige helt uden ventetid.

Især på to områder er der et stort antal ventende patienter; det gælder hofteoperationer og grå stær. Det er særdeles positivt, at op imod 4.000 patienter får foretaget en hofteoperation og i tusindvis er blevet behandlet. Hvad angår grå stær, opereredes i 1985 7.800 patienter; det er en stigning på 40 pct. på 3 år. Tallene viser, at man til stadighed er i stand til at forøge serviceniveauet i sygehusvæsenet.

Men hvorom alting er, er der som nævnt alligevel ventetider, også når det drejer sig om lægeligt set ukomplicerede lidelser, og det kan borgerne ikke være tjent med.

Det Konservative Folkeparti mener, at ressourcerne om nødvendigt må forøges inden for de berørte behandlingsområder, og det kan ske gennem fornuftig omprioritering. Det kan også ske ved en bedre udnyttelse af eksisterende kapacitet; en modernisering af strukturen på vore sygehuse kunne givetvis frigøre ressourcer. Endelig kan der tilføres nye ressourcer.

Det var netop det, der skete ved fælleserklæringen i maj 1986 mellem regeringen og amterne. Ved denne aftale blev de økonomiske rammer udvidet med 500 mill. kr. med henblik på at få ventetiderne reduceret væsentligt, og flere amter er gået i gang med en målrettet indsats. Vi ved, at de efterfølgende amtslige initiativer for at nedbringe patienternes ventetid i særlig grad koncentrerer sig om at forøge kapaciteten vedrørende hofter, grå stær og knæ. Det er der grund til at være tilfreds med.

Yderligere bør det fremhæves, at indenrigsministeren som også omtalt her har taget hånd om de særlige problemer på hjerteområdet, idet Sundhedsstyrelsen i løbet af kort