

[Kirsten Lee]

hel masse penge i sygehussektoren? Det tror jeg der er mange der er interesseret i.

**Første næstformand** (Knud Østergaard):

Fru Pia Dahl har ordet for en kort bemærkning, men vi bevæger os lige på kanten af hovedpunkterne i lovforslaget.

(Kort bemærkning).

**Pia Dahl** (FP):

Når jeg taler om besparelser, mener jeg generelle besparelser inden for sundhedsvæsenet. Det er rigtigt, hvad formanden siger, at vi bevæger os på grænsen af, hvad dette lovforslag dækker, men jeg skal gøre det ganske kort og sige: Rationaliseringer, effektiviseringer og forenklinger. Det må være kodeordene for, hvordan vi kan spare penge. Som jeg sagde før, vil vi meget gerne geninvestere dem i sundhedsvæsenet til gavn og glæde for patienterne, fordi det er patienterne, det kommer an på for Fremskridtpartiet.

(Kort bemærkning).

**Tommy Dinesen** (SF):

Jeg synes nok, når man et par gange skal høre, at det drejer sig om et par pakker cigaretter eller sådan noget, at det ikke har ret meget med det at gøre.

Jeg synes, det er dårligt, at der er nogle læger her, der ikke vil gå ind i den debat, bl.a. hr. Torben Lund har prøvet at rejse, nemlig at der er læger, der ordinerer for megen medicin, fordi det er for nemt. Amtskommunerne er begyndt at lave undersøgelser på edb, der klart viser, at der er nogle læger, der udskriver mere end andre. Og hvorfor gør de det? Det er ikke bare almindelige mennesker, man kan lægge alle de penge, det her drejer sig om, over på.

Og så er der en anden ting, man heller ikke har villet komme ind på. De nedskæringer i sundhedssektoren, der har været, har ærligt talt betydet, siger både læger og sygeplejersker, at de meget ofte, fordi de har travlt, stikker patienterne nogle piller. Det er heller ikke gratis.

Den side af sagen synes jeg også skulle med. Hvad har man tænkt sig at gøre ved det? Det ville det være meget interessant at få at vide. Men det er måske også på kanten af det, man kan tillade sig.

**Sundhedsministeren** (Elsebeth Kock-Petersen):

Jeg er da glad, hvis jeg har misforstået det, hr. Torben Lund sagde i sit første indlæg, at han ville til at gribe ind i den måde, lægerne ordinerer på.

Det, jeg synes det ville være en god ting i det mindste at blive enige om, er, at i det personlige forhold, der forhåbentlig ofte vil være mellem lægen og patienten, må lægen have ordinationsfrihed. Det kan godt være, at der skal gives mere information – eller rettere, det skal der. Der skal gives mere information til lægen. Der skal også gives mere information til forbrugeren. Men det er efter min opfattelse ikke nok.

Jeg synes, det er på tide at se i øjnene det berettigede i, at patienten selv har lov til, ja, endda har et ansvar for at sige til lægen: Jamen hvor meget skal jeg have? Behøver jeg at få medicin? Hvor dyrt behøver det overhovedet at være? Har du nu været opmærksom på . . . ?

Jeg synes faktisk, at de forslag, jeg lægger frem her, rejser den diskussion, som skal gøre det muligt, at patienten ikke bare passivt siger: Nu er jeg hos lægen, så kan lægen gøre med mig, hvad han vil. Jeg mener, at det er læge og patient, der i fællesskab har et ansvar. Vi skal have mere information, men vi er også nødt til at komme med nogle økonomiske initiativer, der skaber grundlag for, at patienten begynder at stille spørgsmål til sin læge.

De produkter inden for medicinområdet, som bliver lanceret og markedsført, er der ikke noget som helst farligt ved. Det, jeg sagde i mit svar, var, at Sundhedsstyrelsen eller andre centrale myndigheder ikke kan diktere lægens forbrug, og slet ikke det forbrug, patienten måske på bedste beskub kaster sig ud i.

Nu må vi have nogle drøftelser om, hvordan vi kan få nogle af disse ønsker, også af økonomisk karakter, ført ud i livet. Jeg ser selvfølgelig helst, at det bliver økonomiske ønsker, som kan kombineres med noget sundhedspolitik. Jeg synes, det er fremgået af debatten her i dag, at vi trods alt har kunnet få en diskussion, hvor man ikke bare firkantet har afvist enhver måde at se på medicinområdet og sundhedsområdet på.

Jeg synes, det er vigtigt, at vi i de videre drøftelser i udvalget holder de muligheder åbne, der gerne skulle munde ud i, at vi også inden for det her område har lov til, har mulighed for at diskutere, hvordan vi opfører os som forbrugere, og hvordan systemet og selve sundhedssy-