

[Sundhedsministeren]

Stærkest har udviklingen været med hensyn til hofte- og knæoperationer. På landsplan er ventetiden ikke mindre end halveret siden sommeren 1986. Jeg synes derfor, vi må konstatere, at sygehusvæsenet i dag tilbyder behandling til stadig flere mennesker i et stadig stigende tempo.

Derfor er det regeringens opfattelse, at den måde, opgaverne er fordelt på i dag, danner et godt udgangspunkt. Det er regeringens opfattelse, at sygehusvæsenet fortsat skal være karakteriseret ved, at der ikke er centralt fastsatte standarder og regler, således som Fremskridtspartiet lægger op til.

Jeg synes, der er grund til at understrege, at det ikke er alle, der venter på grund af manglende operationskapacitet. I nogle tilfælde skyldes ventetiden, at der er behov for at observere sygdommens udvikling, at foretage yderligere forundersøgelser. I nogle tilfælde skyldes den også, at folk selv af forskellige grunde godt vil vente lidt.

Men derfor skal bestræbelserne selvfølgelig fortsætte, også ved at inddrage nye måder at udføre opgaverne på, større fleksibilitet.

Jeg synes, jeg i denne sammenhæng vil nævne, at det kan indgå i bestræbelserne på at nedbringe ventetiderne, at vi får ændret opgavefordelingen mellem sygehusene og de praktiserende speciallæger. Operation for grå stær er et godt eksempel på en behandling, der kan ydes både i sygehusvæsenet og hos praktiserende speciallæger.

Amtskommunerne er også opmærksomme på, at der er behov for yderligere skridt i denne retning. I Sundhedsministeriets aktivitetsplan er udlægning af opgaver fra sygehusene til de praktiserende læger fremhævet som en væsentlig forudsætning for den sundhedspolitiske indsats. Dette, at en række af disse opgaver lige så godt kan udføres i den praktiserende sektor, vil betyde større fleksibilitet og dermed bedre muligheder for at undgå de ventetider, der erkendes som en belastning i dag.

Vi vil selvfølgelig nøje følge, at disse bestræbelser bliver ført ud i livet netop som en yderligere indsats ud over det, der er i gang, for at få nedbragt ventetiderne.

Som det fremgår, er jeg enig i den målsætning, der ligger bag det foreliggende lovforslag. Ventetider til sygehusbehandling skal nedbringes. Men erfaringerne fra de seneste år viser

imidt, at dette bedst sker gennem lokale initiativer og løsninger støttet af et løbende samarbejde imellem sygehuskommunerne og regeringen.

På dette grundlag må jeg afvise det foreliggende lovforslag.

**Dorte Bennedsen (S):**

Socialdemokratiet er enig i, at ventetiderne på vore sygehuse bør bringes ned til et langt mere rimeligt tidsrum. Derfor har vi gang på gang foreslået, at amterne skulle have bedre økonomiske vilkår.

Vi har også så sent som i denne folketingsamling fremsat forslag om tværfaglige sundhedscentre, der i sidste ende, hvis de føres ud i livet, betyder en aflastning af en række arbejdsopgaver, også hos amterne. Og senest har vi ved finansloven stillet et forslag om en merbevilling til Rigshospitalet på 30 mio. kr.

Men hver eneste gang vi har taget et initiativ, har vi mødt modstand hos Fremskridtspartiet. De har været med til at beskære amternes økonomi. De har været med til at pålægge amterne strafrenter. Og de stemte imod merbevillingen til Rigshospitalet, som kunne have været vedtaget med deres stemmer.

Ventelister nedbringes ikke ved nok så mange ord. Der skal både handlemuligheder og økonomi til hos amterne. Derfor er det forslag, der nu ligger på Folketingets bord, udtryk for et hykleri uden lige, og det vil Socialdemokratiet hverken have lod eller del i.

**Ahlmann-Ohlson (KF):**

Det foreliggende forslag om afskaffelse af ventelister på sygehusene, som er fremsat af Fremskridtspartiet, indebærer, at enhver, som har stået på venteliste til behandling på et sygehus i mere end tre måneder, har ret til behandling inden 14 dage.

Det virker interessant, at Fremskridtspartiet nu vil belaste det offentlige, først og fremmest amterne, med en central lov om at afskaffe ventelisterne, når man tænker på, at Fremskridtspartiet som regel gør et – ganske vist altid beskedent – nummer ud af den offentlige sektor og ud af det alt for bureaukratiske; det skal barberes ned til ukendelighed.

Vi er af den opfattelse, at vi har venteliste-problemer – lad det være sagt – visse steder, men at det udgør et alvorligt generelt problem for hele