

(Kort bemærkning).

Kirsten Lee (RV):

Jeg er opmærksom på, at SF's økonomiske politik går noget i retning af, at hvis der ikke er penge nok i et samfund, så trykker man bare nogle flere. Fru Ingerlise Koefoed mener åbenbart ikke, at lægerne bør tage nogen som helst form for samfundsøkonomiske hensyn.

Jeg vil gerne minde fru Ingerlise Koefoed om, at i lægeløftet står der, at den enkelte læge påtager sig forpligtelsen til at fungere til opfyldelse af samfundets og sine medmenneskers behov. Samfundet står faktisk først.

Formanden:

Og så håber jeg, at vi kan nærme os afslutningen på denne runde af korte bemærkninger.

(Kort bemærkning).

Jørgen Winther (V):

Det er et svar til hr. Torben Lund.

Jeg kan sige, at der er nogle læger, der føler det som en opgave at begrænse patienternes ønske om at komme til speciallæge. De, der har erfaring som praktiserende læger, ved, at der er stort pres fra mange patienter om at komme til speciallæge, det være sig i intern medicin, i psykiatri, i gynækologi, det kan dreje sig om røntgenundersøgelser for smertefulde knæ osv. Og hver dag er der mange praktiserende læger, som – jeg vil ikke sige, at de bremser patienten, men de snakker med patienten, om det nu også er nødvendigt, og så prøver de at fortælle patienten, at en henvisning ikke er så strengt nødvendig, og at disse undersøgelser og behandlinger fuldt ud kan klares af de praktiserende læger.

Jeg vil nok erkende, at jeg ikke tror, at nogen i dag kan afgøre, om den praktiserende læge, der prøver at klare det hele selv i stort omfang, er den gode læge, eller om den praktiserende læge, der imødekommer hvert eneste ønske om en speciallægeundersøgelse og en henvisning og en ny røntgenundersøgelse, er den gode læge. Jeg tror ikke, der er nogen, der kan give det rigtige svar. Jeg tror, at målet må være den læge, der vurderer fra situation til situation og så prøver at finde en balance. Det er nok det, man kan betegne som den bedste læge.

I Nordsjælland ved jeg det er sådan, at mange patienter føler, at det er mere trygt at komme

til en speciallæge end til en praktiserende læge, og jeg ved, at i Vestjylland er det derimod sådan, at de fleste patienter føler sig mere trygge ved at komme til en praktiserende læge end til en speciallæge. Sådan er der forskellige holdninger blandt patienter såvel som blandt praktiserende læger. Det er måske svært at forstå, men sådan er det.

Lis Noer Holmberg (CD):

Når der tales forenkling, må man vel bifalde, at ni nuværende sundhedslove samles i én fælles lov. Denne fælles lov omkring vort sundhedsvæsen lægger op til bl.a., at borgernes retigheder skal styrkes inden for det offentlige sundhedsvæsen, der skal sikres en bedre sammenhæng både i behandlingen af den enkelte patient og i tilrettelæggelsen af hele sundhedsvæsenet, og endelig tales der også om en effektiv ressourceudnyttelse.

Der er en ting mere, der er værd at hæfte sig ved, nemlig at der skal lægges vægt på det enkelte menneskes selvbestemmelse. Det er alt sammen store ord og blot nogle enkelte ting, jeg her har trukket frem.

Så kan vi begynde at diskutere, om denne lov også kan leve op til disse intentioner, om det også bliver så effektivt og godt. Hvis vi tager nogle helt konkrete eksempler fra det virkelige liv, er det således, at patienter, der ikke kan blive behandlet i eget amt, er kastebolde, fordi visse læger i deres eget amt ikke bryder sig om en kollega i et andet amt, selv om denne kollega står med den nødvendige ekspertise. Man sender patienterne til diverse uvildige undersøgelser rundt omkring i landet, og det er så ressourcekrævende, at den kaution, man vægrer sig ved at give, kunne være betalt flere gange, og de pågældende patienter ville være skånet for mange unødige lidelser.

I de tilfælde har man helt set bort fra patienternes eget ønske om behandlingssted, og det er langt fra, hvad jeg forstår ved det enkelte menneskes selvbestemmelse.

Jeg må meddele ministeren, at jeg har svært ved at se, at dette forhold er ændret i den nye sundhedslov. Der tales om valgmuligheder imellem hospitaler inden for eget amt. Det har man jo allerede nu. Og hvad hjælper det i de amter, der efterhånden har nedlagt alle deres små sygehuse og samlet hele sygehusvæsenet i én stor mastodont? Der er alligevel intet valg.