

[Torben Lund]

ventelisterne, kan man tværtimod se, at der gennemgående har været en stigning i ventelisterne også siden 1. januar 1987, hvor den seneste statistik stammer fra.

Og under alle omstændigheder, uanset om der så er en stagnation i ventetiderne eller der ikke er en stagnation, så skal man i hvert fald være opmærksom på, at det gælder ventetider, som ligger på f.eks. 9½ måned i gennemsnitlig ventetid for at få en alvorlig knæoperation, 7½ måned i ventetid for at få en alvorlig hofteoperation osv. Det er da en helt uantagelig service at byde de mennesker, som er ramt af en pinefuld lidelse.

Jeg vil godt endnu en gang efterlyse, om fru Karen Højte Jensen af hensyn til den videre debat vil afklare, hvad der står i dagsordenen. Jeg efterlyser endnu en gang en fortolkning af udtrykket, at der i 1991 sker en hurtigere afvikling af ventelisterne ved hospitalerne. Og hvad forstås ved omlægning eller begrænsning af forbruget på lægemiddelområdet; forbrug, som ikke i almindelighed må forøge patienternes udgifter til medicin? Det er sort tale for mig.

(Kort bemærkning).

Birgitte Husmark (SF):

Jeg vil også godt fortsætte diskussionen om den af fru Karen Højte Jensen foreslåede dagsorden, for jeg synes ikke, jeg fik noget særlig fyldestgørende svar på det, jeg spurgte om.

Jeg spurgte, om det var regeringens eller sundhedsministerens opfattelse, at det var nødvendigt at udvide udgiftsrammen, hvis man ville iværksætte en større aktivitet hos de privatpraktiserende speciallæger, hvortil fru Karen Højte Jensen svarede noget i retning af, at det var jo billigere at benytte privatpraktiserende speciallæger end at benytte operation på hospitalerne, og derfor var det ikke nødvendigt at udvide rammen.

Til det må jeg sige: Jamen hvis man udvider aktiviteten, hvis man foretager flere operationer, det være sig på hospitalerne eller hos privatpraktiserende speciallæger, som skal aflønnes efter akkordsystemet, nemlig pr. stk., så kan jeg ikke se anderledes, end at det vil koste flere penge.

Mit andet spørgsmål var, hvad regeringen eller sundhedsministeren kan oplyse om, hvilke metoder man har tænkt sig at tage i anvendelse for at begrænse medicinforbruget.

Og endelig spurgte jeg også om, hvad regeringen eller sundhedsministeren mener, når de siger, at de vil arbejde for en generel effektivisering af sundhedssektoren med henblik på en bedring af patienternes behandling. Hvad er det, der skal foregå?

Tredje næstformand (Povl Brøndsted):

Fru Karen Højte Jensen for en kort bemærkning, og så går vi tilbage til ordførerrækken.

(Kort bemærkning).

Karen Højte Jensen (KF):

Til hr. Torben Lund vil jeg godt sige om lægemiddelområdet, at regeringen nu har iværksat en analyse sammen med Amdtsrådsforeningen, og det ville være særdeles underligt, hvis jeg nu havde en detaljeret løsning. Så behøvede vi jo overhovedet ikke analysen, og den mener vi er en forudsætning for at vurdere, hvordan vi kan spare udgifter.

Jeg forstod for så vidt også på Socialdemokratiets dagsorden, at man måske også var indstillet på, at der kunne ske besparelser. Det er ikke sikkert, vi, når vi når til snoren, vil være enige om metoderne, men sigtet i nogle besparelser er vi, så vidt jeg har forstået, enige om.

Jeg vil godt spørge fru Birgitte Husmark, om hun ikke kan bekræfte, at ved at lægge behandlingerne hos privatpraktiserende speciallæger kan vi få flere operationer for de samme midler. Og det gælder jo altså ikke bare dem, der er på ventelister i dag, men man kan jo fortsat flytte ud, som man har gjort mange steder. Denne udflytning af opgaver kan fortsætte, så der bliver øgede ressourcer til rådighed i det privatpraktiserende område.

Og så kunne jeg jo sige til hr. Hjortnæs som en sidste bemærkning, som ræven sagde om rønnebærene: De er sure.

Birgitte Husmark (SF):

For måske at afslutte dialogen med fru Karen Højte Jensen mener jeg stadig væk, at hvis man udvider aktiviteten, sådan som det er nødvendigt at udvide aktiviteten for at nedbringe ventelisterne, er man nødt til at operere med en udvidet økonomisk ramme. Ellers snyder man sig selv og den danske befolkning.

Men i øvrigt vil jeg sige, at når vi diskuterer den offentlige sektor, så er det jo regeringens