

[Anna Lise Vesterby]

I nogle amtskommuner praktiserer man allerede i dag, at borgerne frit kan vælge mellem amtets sygehuse, og det betyder, at de bliver hurtigere behandlet. Men andre amtskommuner lader fortsat borgerne stå i kø i mange måneder ved ét sygehus, hvor de egentlig kunne være blevet behandlet meget hurtigt ved et andet sygehus. Derfor synes vi, det er vigtigt, at man i lovforslagets § 41 får præciseret, at tanken er, at hovedreglen skal være, at borgerne kan vælge imellem amtets sygehuse.

Planlægning og samarbejde er vigtige elementer for at få ressourcerne til at række længst muligt. Det er derfor herligt at læse i lovforslaget, at både kommuner og amtskommuner fremover mindst én gang i hver valgperiode skal se på forebyggelsen og en egentlig sundhedsplan. Det er vigtigt at få tingene drøftet og op til debat.

En anden ting, som er meget vigtig i denne lov, er, at det enkelte menneske også får aktindsigt med hensyn til de ting, som bliver skrevet ned hos den praktiserende læge, altså en udvidelse af, at vi i dag har aktindsigt med hensyn til vore sygehusjournaler.

Jeg skal i øvrigt henvise til Venstres ordførers udtalelser i forbindelse med første behandling af lovforslaget i foråret 1990. Venstre synes, det er et godt lovforslag, som vi går ind for.

(Kort bemærkning).

Birgitte Husmark (SF):

Nu kom Venstres ordfører ikke ind på ressourcetildelingen til sundhedsvæsenet, men jeg vil godt spørge, om Venstres ordfører er indstillet på at tildele de ekstra ressourcer til sundhedsvæsenet, som det vil koste, når man institutionaliserer et frit lægevalg på den måde, som sundhedslovforslaget gør. Er man indstillet på, at det vil kræve flere ressourcer?

Ingrid Kjældgaard (FP):

Da vores sundhedspolitiske ordfører, fru Tone Niemann, i øjeblikket ikke er sund, men derimod syg, skal jeg – der i øjeblikket er forholdsvis sund – i stedet fremføre vore synspunkter vedrørende forslaget til ny sundhedslov, der i øvrigt mest vil berøre de syge.

Sundhedsloven var sidst til debat den 23. januar 1990 som nr. L 118, og da nærværende lovforslag i det store og hele er en genfremsættelse, vil jeg ikke gentage alt, hvad Fremskridtspartiet fremførte dengang.

Vi ser stadig væk positivt på, at der sker en lovforenkling på området. Men vi så allerhelst, at hele sygehusvæsenet kom ind under Sundhedsstyrelsen, således at patienter selv kan bestemme, hvilke sygehuse de vil indlægges på.

Lovforslaget indeholder et lille tiltag i den retning, men patienterne kan kun vælge sygehus inden for det amt, hvor de bor.

Fremskridtspartiet ønsker amterne nedlagt, og det lader der nu til også at være andre partier i Folketinget der ønsker. På den måde vil der blive større mulighed for at blive indlagt på et sygehus uden for ens egen amtskommune.

Som vi den 23. januar sagde ved første behandling af nr. L 118, ville der blive stillet en masse spørgsmål, og det var også tilfældet.

Fremskridtspartiet vil arbejde ihærdigt med dette forslag og gå positivt ind i udvalgsarbejdet.

Vi vil helt givet medvirke til, at de enkelte amter undgår at oprette specialafdelinger, men derimod udnytter de bestående, således at de specialsygehuse, vi har, bliver bevaret. Som eksempel kan nævnes Gighospitalet i Skælskør og Sklerosehospitalet i Haslev.

(Kort bemærkning).

Anna Lise Vesterby (V):

Jeg vil lige sige til SF, at vi i Venstre går ud fra, sådan som reglerne er foreslået i den nye sundhedslov, at det ikke bliver dyrere. Vi tror nemlig, at borgerne fortsat vil gå til deres egen praktiserende læge, og at de som hovedregel vil gå til deres egen praktiserende læge og få en henvisning til speciallæge. Og hvis de ikke gør det, så kommer de jo selv til at betale den del af honoraret, som ligger ud over det, der er fastsat i overenskomsten.

(Kort bemærkning).

Birgitte Husmark (SF):

Det kan i første omgang jo kun blive en trossag, hvordan udgiftsudviklingen vil være.

Men vi skal da ikke undlade at gøre opmærksom på, at vi er bekymrede. At man kan kontakte en speciallæge uden at have været rundt om sin praktiserende læge, vil fremme benyttelsen af speciallæge. Og man skal ikke være blind for, at speciallægerne får deres løn, deres honorar fra sygesikringen. Vi er også bekymrede for det ekstra incitament til at nedprioritere familielæ-