

[Elisabeth Arnold]

om, at ministeren havde forestillet sig en beskeden egenbetaling for de patienter, der uden lægelig indikation vælger behandling på et sygehus uden for deres bopælsamtskommune. Der er en modstand mod at indføre betaling for sygehusbehandling herhjemme, og det tror jeg vi skal holde fast i. Det er en glidebane at komme ind på det, der vil være voldsom kritik af det, og det vil være svært at forestille sig, hvilke mekanismer man sætter i gang, når man indfører egenbetaling for valg af behandling i anden amtskommune. Hvilket incitament vil amtskommunerne have til at skubbe patienter fra sig og få dem til at blive behandlet et andet sted? Jeg har svært ved at se, hvad konsekvenserne kan blive af det. Derfor er jeg tilfreds med, at vi ikke får indført egenbetaling for patienter, som vælger at blive behandlet et andet sted.

Det er klart, at det bliver svært for amterne at styre udgifterne til patientbehandlingen. Amterne er jo selv kommet med beskrivelser af, hvordan man kan samarbejde, og det synes vi er fint, for amterne skal samarbejde, hvis det skal være en ret for alle patienter i hele landet at kunne vælge at blive behandlet på et andet sygehus og ikke kun for patienter i de amter, hvor man nu, fordi man er god til at samarbejde, har fundet ud af, at det kan lade sig gøre at lave en aftale mellem naboamter.

Jeg har en enkelt bemærkning til forslaget om frit sygehusvalg. Vi erkender, at det kun er for en vis del af sundhedsområdet, at der kan tilbydes frit sygehusvalg, men vi kunne godt tænke os at spørge ministeren, om man ikke kunne udvide valgmulighederne til også at omfatte alkoholambulatorierne. Der kan være ønsker blandt patienter om at kunne gå til behandling i et andet amt end det, man bor i. Der kan være private hensyn, der gør, at man helst vil behandles i et andet amt. Det kunne vi måske også overveje at få med ind i sundhedsloven, nu vi har patienten på bordet, så at sige. Vi vil meget gerne diskutere i udvalget, om det ikke kunne lade sig gøre at få den type behandling med også.

Vi er også meget tilfredse med, at der nu indføres mekanismer i loven til at nedbringe antallet af ventepatienter med muligheden for at opkræve betaling fra kommuner, som lader patienterne ligge for længe efter færdigbehandling. Vi tror, at det godt kan lade sig gøre at få nedbragt ventelisterne på dette område.

Til sidst vil jeg komme med et par bemærkninger om ældretandplejen, som både SF og Centrum-Demokraterne har været inde på før. Det er oplagt, at det er et område, som bliver forsømt. Det er også oplagt, at der er kommuner, der faktisk har påtaget sig den opgave og har prøvet at løse den. Der er, tror jeg, 21 kommuner i landet, der har indført ældretandpleje, og der er selvfølgelig resultater derfra, som tyder på, at det er meget vellykket.

Vi vil fra radikal side gerne prøve at se, om vi kan forbedre mulighederne for kommunerne for at indføre en generel ældretandpleje, f.eks. om man kan ændre på noget på tilskudsordningen, sådan at kommunerne ikke ligefrem får sat store barrierer op for sig, hvis de vil indføre en ældretandpleje. Vi synes i hvert fald, at det punkt med ældretandplejen er noget, som vi må tage fat på i den videre behandling af lovforslaget, sådan at vi kan få flere kommuner med i ordningerne, helst alle kommuner, men ikke sådan, at kommunerne skal have meget store udgifter på det i forhold til den anden form.

(Kort bemærkning).

Birgitte Husmark (SF):

Jeg vil lige rette en misforståelse, som fru Elisabeth Arnold åbenbart havde fået af det, jeg sagde. Når jeg sagde, at patienter kunne komme til at flakke rundt, gjaldt det ikke patienter, der skulle have sygehusbehandling, men det problem, som jeg ser i § 27, hvor man ligesom forudsætter, at der kan være en hel del patienter, der ikke har tilmeldt sig en alment praktiserende læge. Der står nemlig: »Er den berettigede ikke tilmeldt en alment praktiserende læge, yder bopælsamtskommunen tilskud til dækning af udgiften efter nærmere regler fastsat af sundhedsministeren.« Derefter kommer der i øvrigt endnu en bemyndigelse.

Det får mig til at sige, at dér vil tingene blive løsnet op i høj grad. Velfungerende og bevidste mennesker vil selvfølgelig kunne administrere det helt fint, men mange vil være usikre og vil kunne ønske at skifte læge og vil kunne begive sig ind på den vej, som jeg bl.a. blev bekendt med, da jeg for nylig var i USA: Når man ikke er tilfreds med den første vurdering, man har fået af sine problemer og sin sygdom, så bevæger man sig til den næste læge, og så bevæger man sig måske til den tredje læge. Det er hver-