

[Inger Stilling Pedersen]

specialhospitaler. Hvis man lider af en alvorlig sygdom som f.eks. epilepsi og man bor i et amt, der siger: Det kan vi sagtens selv klare, vi har alle specialisterne – det tror man måske man har, for ingen læge indrømmer vel, at han ikke duer – kan man blive fejlbehandlet. Vi har jo eksempler på, at patienter kommer til f.eks. Filadelfia og er blevet fejlbehandlet og slet ikke har epilepsi. Hvordan stiller vi så de borgere? De skal altså finde sig i, hvis de ikke er meget velhavende og måske selv kan få råd til at betale, at de må nøjes med den behandling, de får i amtet; de kan ikke komme derhen, hvor de vil.

Hvad med alle de hjerneskadede, som har været en overset gruppe? Jeg har talt med nogle af de mennesker, der har ført en kummerlig tilværelse, fordi kommunen ikke ville bevilge det ophold, der skulle til, for at de kunne få et nogenlunde normalt liv. Og jeg kunne blive ved: Hvad med de grupper, der er psykisk syge, gør vi nok for dem? Hvad med alle dem, der flakker om? Hvad med psykologbistand dér, hvor det er nødvendigt? Jeg mener ikke, man skal have psykologbistand til alt, men hvis man f.eks. er ude for et overfald og bagefter ikke kan få behandling, er det galt.

Er det ikke nødvendigt, at vi, når vi nu skal til at drøfte forslaget i udvalget, får taget alle disse problemer op og ikke bare siger, at vi skal kunne bevæge os frit mellem sygehusene? Vi må også spørge: Hvor gives den bedste behandling? Ministeren er ikke indstillet på, at man skal yde specialbehandling alle steder. En sygdom, der kun optræder i få tilfælde, må nødvendigvis derhen, hvor der er specialister i den.

Kristeligt Folkeparti mener, der er meget at tage op, f.eks. hele ambulanceloven, så vi tilsiger i hvert fald en positiv udvalgsbehandling.

(Kort bemærkning).

Køpke Christensen (FP):

Der er flere ordførere, der har været meget betænkelige ved alle de ministerbeføjelser, der ligger i loven, nemlig ca. 48, har jeg indtil videre talt. Det, jeg i hvert fald gerne vil opfordre til, er, at man under udvalgsbehandlingen måske kunne finde en løsning, og jeg kunne tænke mig, at det ville blive reelt nødvendigt, at vi i udvalget fik en række udkast til de cirkulærer, der hører til de enkelte ministerbeføjelser.

Det håber jeg så at et flertal af partierne kan blive enige om, således at vi bliver klar over, hvad disse ministerbeføjelser reelt skal udmontes i.

Jeg vil også sige, at det, at man ikke kan at gå direkte til speciallæge, er et af de punkter, vi selvfølgelig under drøftelserne med ministeren har været meget kritiske over for. Vi mener, der bør være adgang til at gå direkte til speciallæge, men jeg må nok sige, at drøftelserne med ministeren da har betydet, at vi ikke, som vi sagde i starten, ønsker en vis form for brugerbetaling, hvis man vælger hospitaler uden for egne amtsgrænser; dér er vi imødekommende.

Med hensyn til diskussionen om, hvorvidt der sker en stor vandring fra det ene hospital til det andet, og om specialsygehusene vil få specielt meget at lave, kan jeg se i dagspressen i dag, at der er 1 måske 2 ud af 100, der ønsker et sygehus uden for eget amt, så det er åbenbart ikke det helt store problem, i hvert fald ikke ifølge det, man har erfaret i Roskilde Amt og Storstrøms Amt, hvor man har haft frit sygehusvalg.

Tove Lindbo Larsen (S):

Ni love i én, det lyder rationelt. En selvstændig lov om tandpleje er blevet til et kapitel med seks paragraffer og ellers integreret i resten af lovforslaget om det offentlige sundhedsvæsen.

Tandpleje og tandsundhed er en væsentlig del af sundhedspolitikken. Det er kun få år siden, vi her salen diskuterede en selvstændig lov om tandpleje. Socialdemokratiet var ikke enige i alle paragraffernes udformning, og det er vi stadig ikke. Det har da også vist sig ved nogle efterfølgende forsøg, at vi havde ret i mange af vores synspunkter.

Reglerne om den offentlige tandpleje kan godt blive betydelig bedre end i ministerens lovforslag nr. L 74. Jeg skal nævne nogle af dem i forlængelse af Socialdemokratiets ordførers bemærkninger:

Noget så væsentligt som en formålsparagraf er blevet til nogle indledende bemærkninger i kapitel 5 om den offentlige tandpleje. Herefter vil formålsbestemmelserne blive beskrevet i bekendtgørelsen til loven. Det er efter min mening ikke hensigtsmæssigt. Det er faktisk at nedgøre et overordnet arbejdsredskab, der holder orden i idealerne. I øvrigt er tandbehandling i privat praksis helt overladt til det