

[Køpke Christensen]

Nu skal jeg prøve at undgå at lægge papirerne over den røde lampe, sådan at jeg kan følge med i tiden her.

Jeg vil sige med hensyn til ministerbeføjelser, at det har vi i Fremskridtspartiet altid været imod, når det drejer sig om det antal, vi er vidne til vedrørende dette forslag.

Det er også galt, at ministerbeføjelserne giver ministeren adgang til at pålægge gebyr i hvert fald i de fire af paragrafferne, og det er et problem. Jeg forstår godt den skepsis, andre partier også har vedrørende de ministerbeføjelser. Som jeg tidligere var inde på, så jeg gerne, om vi på en eller anden måde kunne finde ud af at få det her justeret, således at eventuelle flertalspartier bag denne lov kunne få klart at vide, præcis hvad det er, de skal bruges til, og hvor meget kompetence ministeren reelt skal have.

Jeg mener ikke, det skal være helt frit, for der skal være en vis styring fra de flertalspartier, der eventuelt skal gå ind for denne nye sundhedslov – det er ret vigtigt at pointere, og det er noget, som vi lægger megen vægt på fra Fremskridtspartiets side for at støtte denne lov i det hele taget.

Jeg er enig med ministeren i, at et friere sygehusvalg er positivt. Som jeg tidligere sagde, er det noget, vi siden 1972 har kæmpet for at få gennemført, og derfor er det tilfredsstillende for os.

Når ministeren taler om ventelister, så er det nødvendige ventelister, som også en tidligere ordfører var inde på; det er unødvendige ventelister, vi taler om, det er ikke bare unødvendige, det er uacceptable ventelister. Vi har tidligere under en forespørgselsdebat været inde på en fælles dagsorden, hvor man sagde f.eks. maksimum tre måneder. Jeg mener, at der er et flertal her i Tinget for at sige, at denne venteliste skal altså ned, og hvis der ikke sker noget på det område, så vil Fremskridtspartiet tage initiativ til det.

Patienten skal i centrum, og det er noget af det, som flere af ordførerne har været inde på. Derfor går jeg ikke så meget efter, hvordan de enkelte sygehuse vil administrere det her. Vi er her i Tinget for borgernes skyld, vi er her for patienternes skyld, vi må tage hensyn primært til patienterne, det er dem, der er i centrum. Derfor er jeg også overbevist om, at jo bedre behandling patienterne får, desto større af-

smitning vil der ske på patienterne, og man kommer ind i en positiv cirkel ved at give den optimale og bedste behandling for patienterne.

Jeg vil godt lige kommentere det, ministeren var inde på med hensyn til, om det skal være en statsopgave, om det skal være under Sundhedsministeriet. Det har altid været Fremskridtspartiets opfattelse, at hvis vi skal have de ventelister ned og vi skal have den samme behandling, uanset hvem vi er i samfundet, så må det være en statsopgave, og så må det ikke afhænge af det enkelte amt. Derfor er det selvfølgelig en åbning, det, der sker nu, at vi får frihed over amtsgrænserne, men en vis beskedne betaling, som ministeren var inde på, billiger Fremskridtspartiet ikke.

**Inger Stilling Pedersen (KRF):**

Vi kommer ikke uden om, når vi skal diskutere sundhedslov, at diskutere amters, kommuners og statens forhold til hinanden, for der er ingen, der er i tvivl om, at man i kommunerne selvfølgelig pr. tradition gerne vil give den bedste behandling, og det vil man også fra amternes side og forhåbentlig også fra statens side. Men der er noget, der hedder penge, og kan man få den anden part til at betale, så er det jo en fordel.

Men når vi sidder som lovgivere på området og skal behandle en sundhedslov, så må det være et samlet hele, en samlet vurdering af, hvordan man får den bedste behandling. Har man været indlagt på et hospital og er færdigbehandlet, så må man over til sin kommune og have den fornødne efterbehandling dér. Men får man ikke den fornødne efterbehandling dér, hvis ikke man kan få den fornødne hjemmehjælp og andre ting, så kommer man til at ryge ud og ind af systemet, og når man kommer tilbage til hospitalet igen, slipper kommunen for udgiften. Derfor må vi, når vi skal diskutere den nye lov, se meget mere på, om vi kan få en større forståelse for, at det er fælles udgifter for hele samfundet, og at der ikke kun er tale om en kommunaludgift, en amtsudgift eller en statsudgift.

Jeg vil også meget gerne have en stærkere diskussion om det forebyggende arbejde, ikke mindst med hensyn til de store alkoholproblemer og de konsekvenser, det har, og hvad vi kan gøre for at få formindsket dem.