

[Bente Juncker]

stande behøver andre løsninger end tæt befolkede byområder. De oplysninger, som vi har fra de berørte kommuner, viser, at der er stor usikkerhed om den service, borgerne i de tyndt befolkede områder får fremover.

Noget tyder på, at det er et dårligt bytte, og vi mener i CD ikke, det er forsvarligt at sidde de mange advarsler fra et så stort antal kommuner overhørig. Det er faktisk liv og velfærd, det handler om. Det er ikke nok, at byområderne dækkes ind. Vi bliver nødt til at skæve til fællesskabets forpligtelser og lade solidariteten fælde alle medspillere i det store samfund.

Borgerne i de tyndt befolkede områder har ikke nær det udvalg af faciliteter og udbud, som de større byer kan byde på. Det ved man, og når man vælger at bo der – og det kan der være mange gode grunde til – så accepterer man forskelligheden. Men når det drejer sig om liv og helbred, må der være lige ret i et velfærdssamfund.

Både i Nordjyllands Amt og i Ribe Amt har kommunerne sagt fra. Begge steder er store, attraktive turistområder, som trækker folk til året rundt. Det drejer sig ikke alene om de velkendte fordoblinger i juletiden og tredobling i feriesæsonen, men næsten et permanent større antal mennesker end det faste indbyggerantal. Når servicen så indrettes netop efter det faste indbyggertal, siger det næsten sig selv, at der kræves særlig fleksibilitet og samarbejde mellem amt og kommuner.

Nu var meningen med omlægningen ikke en kvalitetsforringelse, men ved flytning af 80 mio. kr. fra vagtlægeordningen til lægernes indsats i dagtimerne må der jo komme nogle konsekvenser også af økonomisk art. Nogen må vel blive sorteper i det her spil.

Et praktisk eksempel går ud på, at skal en læge fra Frederikshavn køre til Skagen, vil det i kørsel angiveligt koste 1.000 kr. betalt af ordningen. Hvor mange af den slags tilfælde der vil opstå, kan man ikke vide, men det kan ikke afvises, at lægerne i tyndt befolkede områder vil komme til at bruge en masse tid og offentlige midler på transport frem for på patienterne. Og henviser den visiterende vagtlæge til nærmeste skadestue, der kan ligge mange kilometer borte, hænger patienten måske på en taxaregning på adskillige hundrede kroner – ganske vist betalt af egen lomme, men det lå vel ikke i kortene, at en nyordning skulle betyde brugerbetaling ad bagdøren.

I nogle kommuner ligger der en bekymring for, at ordningen vil betyde merudgifter på de kommunale budgetter, f.eks. på ældreområdet. Ved amtslige initiativer til samarbejde med den kommunale hjemmepleje, som betales af den kommunale kasse, kan man forudse, at der skal lægges nye byrder oven på døgn- og terminalplejen via lægevagtens ønsker, så der må ansættes mere personale. Det vil sige, at resultatet kan blive, at udgifterne flyttes over til de kommunale kasser. Jeg synes ikke, det er en helt rimelig virkning.

Jeg bemærkede, at ministeren sagde, at det var amternes ansvar med økonomien. Det er jeg enig i, men dagplejen er nu engang kommunens ansvar, og ministeren henviste, så vidt jeg husker, også i sin tale til, at man kunne bruge døgnplejen. Jo, men så går man altså ind og siger til nogle kommuner: Her kan I altså godt poste lidt ekstra penge i.

Vi respekterer naturligvis forhandlingsparternes ret til at indgå aftaler, men når kommunerne fortæller os, at der er store problemer i de tyndtbefolkede områder, og at flere amter hverken vil lytte eller forhandle om ordningens indretning med kommunerne, så kan Folketinget altså ikke tillade sig at sidde med hænderne i skødet.

Det er mennesker, der har behov for hjælp, det handler om i en tid, hvor man samtidig nedlægger små sygehuse og indskrænker apotekervagter for at holde udgifterne nede. Der er man altså nødt til at bruge lidt omtanke. For de ældre, som gerne skal blive længst muligt i eget hjem, er det i hvert fald ikke indskrænkning i det sundhedsmæssige beredskab, der skaber tryghed, og helt usikkert ser det ud for de tyndtbefolkede områder her.

Det kan ikke være for meget, at regering og Folketing nu i fællesskab tager affære for at sikre et rimeligt niveau. Vi tvivler på, at forventningerne om besparelsen på de 80 mio. kr. holder i virkelighedens verden. For det, kommunerne fortæller os, er, at der følger nye udgifter med fra andre offentlige kasser i hælene på de besparelser, der er på vagtlægeordningens kasse, samtidig med at servicen forringes nogle steder.

Det er mange gange blevet nævnt i debatten, at nyskabelsen og det positive i den kommende vagtlægeordning er den lægelige visitation. Det er en læge, der sidder ved telefonen, og det