

[Eva Kjer Hansen]

Det andet, jeg gerne vil røre ved, er fru Grete Schødts' bemærkning om, at regeringen meget gerne vil formindske ventelisterne til de offentlige sygehuse. Så undrer det mig såre, at man ikke vil være med til at tage initiativer i form af at give kommunerne mulighed for netop at betale for deres borgeres behandling på privathospitaler. Det er noget af det, der ville kunne være med til at nedbringe ventelisterne til de offentlige sygehuse væsentligt.

Vi har også hørt formanden for KL, Hilmar Sølund, komme med en kommentar til den nye mulighed, der er for amterne for at opkræve betaling for ældre patienter, der er færdigbehandlede og ligger og venter på sygehusene. Han fremhæver netop: Jamen hvorfor skal kommunerne så ikke have en kompensation, når deres borgere venter på at blive opereret?

(Kort bemærkning).

Grete Schødts (S):

Spørgsmålet om udmøntningen af de 5 mio. kr. vil jeg overlade til ministeren at svare på.

Men jeg vil gerne sige noget om ventelister og brugen af privathospitaler; det var også en gennemgående diskussion i den forrige debat om emnet.

Lad os se lidt realistisk på, hvad det er, der sker ude på vores hospitaler. Der er nogle, der har belært mig om, at når det drejer sig om hjerteoperationer, har man x antal eksperter, der kan foretage hjerteoperationer. Dem har man i den offentlige sektor. Man har en del i den private sektor, altså de private hospitaler. Hvis man lukker op for sluserne og man tror på, at ventelisterne dermed kan nedbringes, og så begynder at foretage flere hjerteoperationer på de private hospitaler, tør jeg vædde på, at den ekspertise, man er i besiddelse af på privathospitalet, ikke slår til. Så henter man hjælpenovre i den offentlige sektor, og så stiger ventelisterne endnu mere. Så hold op med det gøgl om, at privathospitaler kan nedbringe ventelisterne!

(Kort bemærkning).

Bente Juncker (CD):

Det er et svar til fru Eva Kjer Hansen.

Nu tror jeg ikke, fru Eva Kjer Hansen mente hjerteoperationer, men ventelister og patienter sådan i al almindelighed. Jeg kan sige til fru

Eva Kjer Hansen, at vi ikke behøver at stemme for noget forslag. Det er nemlig sådan i loven, at et amt sagtens kan visiterer sine patienter til et privat sygehus. Det drejer sig bare om, hvorvidt man vil gøre det i amtet. Jeg kan oplyse, at Frederiksborg Amt gør det, og de har endda en socialdemokratisk formand for sygehusudvalget.

(Kort bemærkning).

Tom Behnke (FP):

Nu er det ikke en sundhedsdebat, men det har dog meget, meget nær relation til de ældre, for det er som regel, når man når op i den alder, at der for alvor begynder at blive problemer, og at man har større behov for at komme på hospital eller lignende.

Lad mig i den forbindelse lige dvæle et øjeblik ved det, fru Grete Schødts sagde om ekspertisen i hjertekirurgi på private hospitaler, og mit spørgsmål er: Er der to forskellige former for uddannelse i Danmark, alt efter om man som hjertekirurg skal ansættes på et privat hospital eller i den offentlige sektor? Kræver det en større eller længere uddannelse at komme ind i det offentlige system som hjertekirurg?

(Kort bemærkning).

Eva Kjer Hansen (V):

Jeg synes, det er synd for de borgere, der må vente i meget lang tid på at komme på hospitalet og få den operation, de har brug for. Jeg vil sige til fru Grete Schødts, at jeg tænkte ikke udelukkende på hjerteoperationer; jeg tænkte på operationer af enhver art. Jeg vil da gerne i forlængelse af fru Grete Schødts' svar spørge: Hvad er fru Grete Schødts' begrundelse for at afvise, at man på alle andre områder kan give kommunerne mulighed for at betale for en operation på alternative hospitaler? Jeg synes, at det, der er afgørende, er, at borgerne får behandling så hurtigt som overhovedet muligt. Det synes jeg de har krav på, og de skal ikke sidde i klemme mellem forskellige kasser.

(Kort bemærkning).

Lilli Gyldenkilde (SF):

Jeg er ganske enig i, at ventelister til forskellige former for operationer på hospitalerne er sundhedspolitik, men jeg er også ganske enig i,