

[Inger Stilling Pedersen]

Jeg synes, at man trænger til virkelig at se det hele i perspektiv og sammenhæng og sige: Hvad gør vi så, ikke bare i 1995 og 1996, eller hvornår det sker, men hvordan får vi en fornuftig ordning, sådan at ventetiden ikke er maksimalt tre måneder, men sådan at den er så kort som overhovedet muligt efter en lægelig vurdering? For hvem bestemmer ventetiden i dag? Det gør politikerne ved rammestyringen. De siger: Vi har så og så mange penge, og så og så meget må I bruge, og når I ikke har flere, ja, så må vi bare beklage, at der er nogle patienter, der ikke kan blive behandlet. Jeg mener, at vi kan blive nødt til i Folketinget at give en minimumsgaranti til borgerne for, at de kan blive behandlet i det offentlige system, og hvis de ikke kan det, så har de krav på behandling på et privathospital i ind- eller udland.

Vi ønsker altså fra Kristeligt Folkepartis side, at det offentlige system skal fungere, det er det primære; men borgerne må også have en garanti for, at hvis amterne ikke vil leve op til det, ja, så har borgerne garanti for at blive behandlet andetsteds. Jeg ved, at der er mange, der er chokeret over den måde, vi behandler patienter, ældre og syge på i vort sygehusystem, hvor vi bare siger: Vent og vent og vent, selv om det koster både smerter, lidelser og meget andet.

Kunne vi bare få det ud af dette beslutningsforslag og de andre debatter, vi har haft, at regeringen og alle Folketingets partier ville stå bag, at vi vil gøre noget for, at sygehuse bliver effektive, også selv om det er nødvendigt, at der tilføres flere ressourcer til sygehusområdet. Jeg tror, at borgerne er parate til at betale for det, hvis bare man ved, at man kan få den fornødne behandling.

Vi tilsiger en positiv udvalgsbehandling. Vi er enige i mange af de argumenter, der står i forslaget, og vi må så se, hvad vi kan få ud af det.

Jan Køpke Christensen (FP):

Jeg skal da sige tak endnu en gang for de positive bemærkninger, der er faldet, og den tilslutning, de partier, der nu har tilsluttet sig forslaget, er kommet med.

Vi må jo erkende, at det desværre her ikke kun er det rent menneskelige, man tager hensyn til, men der er altså også lidt ideologi i det. Det, jeg tænker på, er, at man hele tiden på-

står, at det eneste rigtige er, at det sker i offentlig regi. For os i Fremskridtspartiet er det flintrende ligegyldigt, om det er offentlig eller privat eller udenlandsk behandling, patienten kommer i; det, det handler om for os, er, at man får den ventetid bragt så langt ned som overhovedet muligt.

Når vi siger, at vi kan spare en hel del penge ved det, er det ikke bare noget, som vi påstår. I utallige eksempler er det påvist, at bl.a. i sygedagpenge er det kæmpebeløb, man sætter til ved, at man ikke kan komme til behandling hurtigst muligt. Vi mener faktisk, at der er utrolige samfundsøkonomiske, velfærdsøkonomiske, tab forbundet med de lange ventelister; der er som nævnt i den her forbindelse tabt arbejdsfortjeneste, tabt produktivitet, udbetaling af sygedagpenge m.m., og der er mange andre omkostninger.

Amtsrådsforeningen foretog i juni 1992 økonomiske beregninger af omkostningerne ved en ventetidsgaranti. Ved at tage udgangspunkt i operationsaktiviteten i 1990 regnede Amtsrådsforeningen ud, at det i 1990-priser ville koste ca. 793 mio. kr. at afvikle operationerne for samtlige patienter, der havde ventet mere end tre måneder i 1990.

I Socialforskningsinstituttets rapport »Langvarige sygdomme, problemer og konsekvenser« fra 1991 peges der bl.a. på, at mellem 23 pct. og 26 pct. af alle sygedagpengesager varer for længe. Det er således sandsynligt, at der årligt forekommer ca. 250.000 unødige dagpengeuger på grund af forsinkelser i behandlingssystemet. Derfor er det, at vi siger, at hvis det ugentlige dagpengebeløb er 2.000 kr., udgør udgiften til unødige dagpengeuger på grund af forsinkelser i behandlingssystemet ca. 700 mio. kr. årligt. Unødvendige ventetider og ventelister medfører i dag ekstra offentlige udgifter i denne størrelsesorden, og det ville koste ca. 793 mio. kr. at løse dette problem.

Vi mener, at der virkelig er grund til at gå aktivt ind i bekæmpelsen af ventelisterne. Her er vi fuldt på linje med Socialdemokratiet; den eneste forskel er, at de ikke på nogen måde vil acceptere – eller i hvert fald helst vil undgå at acceptere – at man bliver behandlet på privatklinikker. Jeg skal være den første til at indrømme, at vi gerne så, at man udelukkende kunne satse på offentlige hospitaler; men som jeg sagde tidligere, så viser den opgørelse, som