

[Peter Duetoft]

På mig virker det en gang imellem, som om der i sygehussystemet er prestige forbundet med disse ting; man skal være helt fremme i forreste række, man skal have det mest avancerede, for ellers lykkes det bare ikke alt sammen. Jeg mener, det er nødvendigt, at vi som politikere tør tage den diskussion, tør sige det. Vi må stå til ansvar over for befolkningen, men vi har altså også nogle holdninger, vi har også nogle grænser. For hvis vi lader sygehussystemet køre derudad fuldstændig uhæmmet, bare for at man skal være forrest hver gang og man skal holde liv i mennesker et døgn eller halvandet mere, end man ellers kunne, med nogle voldsomt store ressourcer, så er vi et sted henne, hvor vi i løbet af få år overhovedet ikke har råd til noget som helst sygehussystem i Danmark, eller hvor det i virkeligheden vil blive noget underligt halvt noget.

Så jeg vil gerne bede om, at de politiske partier i den kommende tid – ikke i salen, men mere offentligt – kunne komme til at diskutere disse ting. Jeg synes, det er en debat, man har holdt tilbage for længe, og at det er en debat, der hænger meget, meget tæt sammen med spørgsmålet om ventelister og prioriteringer og med, hvor effektivt vores sygehussystem skal være.

Så kan jeg i øvrigt sige, at vi naturligvis kan tilslutte os det dagsordensforslag, som vi er medforslagsstillere til.

(Kort bemærkning).

Jan Køpke Christensen (FP):

Først vil jeg sige tak til hr. Peter Duetoft, fordi hr. Peter Duetoft nu har samme holdning, som Fremskridtspartiet har haft i mange år: at det var bedre at lægge den overordnede planlægning ind under sundhedsministeren, så vi dermed har det direkte ansvar i dette Ting. Alt for ofte har vi hørt fra sundhedsministre, at det var amternes ansvar, og at man derfor ikke kunne tage sig af de forskellige holdninger, der har været. Så jeg synes, det er godt at åbne for denne debat.

Med hensyn til det, at der er ved at gå prestige i at helbrede – det var faktisk det, der blev sagt – vil jeg sige, at vi som politikere ligesom skal vurdere, hvor grænsen for at helbrede går. Jeg må nok sige, at det var kuldegysende at høre på. Naturligvis skal der laves grænser, men jeg tror ikke, hverken hr. Peter Duetoft

eller undertegnede er de rigtige til at begynde at forklare lægerne, hvor grænsen går; det må overlades til ekspertisen på området.

For nu at blive i bilverdenen, som hr. Peter Duetoft brugte som eksempel, ville jeg nødig have, at hr. Peter Duetoft skulle vurdere, om mine bremses i bilen var tilstrækkelig gode. Jeg ville ikke løbe an på, at hr. Peter Duetoft kunne vurdere det, og derfor tror jeg, vi skal lade eksperterne vurdere sådan nogle ting som netop det rent lægelige aspekt her. Jeg synes, det er forkert at sige, at vi politikere skal begynde at vurdere, hvor meget man skal gøre for at få mennesker til at overleve. Det må trods alt være ekspertisen, der skal arbejde med det, og ikke politikerne.

(Kort bemærkning).

Inger Stilling Pedersen (KRF):

Jeg vil gerne kommentere to af de ting, hr. Peter Duetoft sagde. For det første vedrørende udrykning til dem, som man kalder psykisk syge mennesker. Man må også forstå, at det kan være forbundet med en vis risiko, hvis en læge, der ikke kender patienten, skal rykke ud alene. Der skal man nok se på, om man skulle have flere, der sammen kunne gøre noget, og det skulle være nogle, der havde kendskab til vedkommende person, så man ikke kommer i en situation, der kunne blive alvorlig.

Men det mest alvorlige var jo nok det, hr. Peter Duetoft var inde på med hensyn til, hvornår vi skal slutte behandlingen, om vi har ressourcer nok, at hvis vi ikke gjorde så meget, kunne vi få mange flere ind på hospitalerne. Det tror jeg næppe. For det første sendes mange patienter hjem. Så vidt det er gørkligt, får mange lov til at dø i deres eget hjem. Og hvem skal afgøre, hvornår man skal slutte behandlingen? Hvor mange ressourcer skal man investere? Mange af de nye metoder, man finder frem til, er meget skånsomme for patienterne. Man sparer faktisk sygedage og indlæggelsesdage ved at anvende nye metoder. Men hvis jeg var alvorligt syg og skulle indlægges på et hospital og vidste, at ressourcerne var små, kunne jeg så frygte, at man ville stoppe behandlingen af mig, så samfundet kunne spare noget dér? Det, jeg siger her, er ikke bare noget, jeg selv finder på, for jeg har virkelig, da den diskussion var fremme for år tilbage, fået breve og opringninger fra ældre mennesker,