

[Inger Stilling Pedersen]

men jeg tror ikke på det. Det, vi tværtimod ser nu, er nye nedskæringer. På Fødselsstiftelsen i Århus skal man spare så og så meget. På en børneafdeling så og så meget. Og hver gang man gør det, forøger man ventetiden. Det er altså ikke bare forældreorlov, der er skyld i det. Det skyldes vel rammestyringen: Man har de og de penge, og så er det egentlig ligegyldigt, hvor mange patienter man har. Man har de og de penge, og så må resten altså bare vente.

Amterne har ikke noget incitament til at få behandlet patienterne, fordi de ikke sparer noget ved det. Det er den gamle snak om kasse-tænkning.

Kommunerne burde efter min mening have samme ret over for amterne. Hvis ikke patienterne kan blive behandlet og kommunen får ekstra udgifter til sygedagpenge, så må den også kunne gøre krav gældende over for amtet. Ellers er der faktisk ikke rigtig nogen mening i det.

Men vi tror, det er uhyre vigtigt, at vi prøver virkelig at lægge pres på amterne. Og så vil jeg gerne sige, at jeg tror, amterne nedlægger sig selv, hvis det viser sig, at de i længden ikke kan klare opgaven.

Det, vi kan gøre herindefra – det har jeg foreslået gang på gang – er at prøve at se på, om vi kan sikre borgerne et vist minimum af rettig-heder. Hvis man har krav på at blive behandlet, når en læge har konstateret, at man er alvorligt syg, eller man er sådan stillet, at man faktisk ikke kan leve et normalt liv, og amtet så ikke kan klare det, så bør amtet have pligt til at sørge for, at man kommer på et privathospital eller lignende.

Vi mener fra Kristeligt Folkepartis side, at vi skal have et godt offentligt system, og at det skal være gratis. Men man skal sandelig også kunne få det, man ifølge loven skal have. Ellers er der ingen mening i det.

Når det gælder de elementer, der i øvrigt indgår i forespørgslen, f.eks. patienter på gangene, synes vel enhver herinde, at det at skulle ligge på gangene med gennemtræk – altså ikke bare vinden, men folk, der ustandselig passerer forbi – ikke er noget, man kan byde et sygt menneske. Man behøver ikke engang tænke på brandfare eller andre ting. Her må hensynet til patienten komme i første række. Jeg synes også, sundhedsministeren i sit indlæg gjorde det helt klart, at det er det, man vil.

Jeg vil også lige sige et par ord til hr. Peter Duetoft om den debat, vi var inde på. Kristeligt Folkeparti har hele tiden sagt, at selvfølgelig skal man ikke fortsætte en behandling, i det øjeblik en patient er døende. Man skal have lov til at dø i fred. Men det skal heller ikke være sådan, at man ikke iværksætter en behandling, fordi man nu mener, at den måske ikke rigtig kan svare sig. Det, der er væsentligt i vores sygehussystem, er, at enhver borger trygt og sikkert kan lade sig indlægge på et hvilket som helst hospital og vide, at man er i gode hænder, og at alt bliver gjort for, at man kan få et godt liv, hvis man nu overlever.

Selvfølgelig kan ingen læge og intet sygehus garantere, at man ikke dør. Det er jo det, vi skal alle sammen. Men trygheden og sikkerheden skal være der, og det er i hvert fald det, Kristeligt Folkeparti lægger uendelig stor vægt på. Der kan således godt være forskel på det, at en behandling er udsigtsløs, og så det, at der alligevel er noget håb.

Men kan vi her fra Folketinget sætte grænser og sige: Hvornår skal det stoppe? Hvilke ting skal amtet købe ind til sygehuset? Det kan vi ikke. Jeg har i hvert fald ingen forstand på det og vil meget nødig være den, der sætter grænser. Men vi må kunne stole trygt på, at alt bliver gjort for den enkelte patient. Det er meget vigtigt, at befolkningen forstår, at alt bliver gjort for at hjælpe dig, der er indlagt, på allerbedste måde, og hvis du ikke kan overleve, at det så også er sikret, at du får en værdig død. Og at man ikke sendes hjem for at få lov til at dø ensom i stuen, inden hjælp kommer til.

Der er mange aspekter. Jeg er glad for, at sundhedsministeren har set så positivt på det og vil tage det op.

(Kort bemærkning).

Peter Duetoft (CD):

Jeg må gentage, hvad jeg har forsøgt at sige to gange: Jeg har ikke bedt om en diskussion om, hvornår man skal foretage en behandling, og hvornår man ikke skal foretage en behandling. Jeg er helt enig i, at man skal foretage behandling af folk, der er syge.

Det, jeg har tilladt mig at sætte spørgsmålstegn ved, er, om man lige skal have den nyeste model i teknik, om man lige skal gå det lille stykke ekstra, der måske ikke har den store effekt, men hvor man af prestigegrunde gerne vil