

vi jo se, for selvfølgelig skal de ikke have ekstra ressourcer, når der ikke er optimal service – engangsbetaling, gennemsnitsbetaling, eller hvad man finder frem til, således som også lovforslaget i dag kommer med.

Jeg vil så understrege én gang for alle, så det ikke kan misforstås, at Fremskridtspartiet ikke ønsker at afvikle det offentlige sundhedsvæsen – det var til ordføreren for Det Radikale Venstre. Lad det én gang for alle hermed være slået fast, at vi ikke ønsker at afvikle det offentlige sundhedsvæsen. Det har vi aldrig nogen sinde foreslået, og det foreslår vi heller ikke, så længe jeg har indflydelse på folketingsgruppen. Det er ikke Fremskridtspartiets grundholdning. Vi skal alle sammen have det bedst muligt også psykisk, når vi går hen og bliver syge, med hensyn til at kunne blive indlagt på offentlige hospitaler. Det har vi ønsket hele tiden, og det ønsker vi fortsat.

Formanden:

Så er det hr. Frank Aaen for den allersidste korte bemærkning, og så fru Sonja Albrink som ordfører.

(Kort bemærkning).

Frank Aaen (EL):

Jeg er helt enig i formandens bemærkning og vil bare sige, at der heldigvis er mulighed for at vælge andet for sundhedsvæsenet end på den ene side den sovjetiske planøkonomi, som brød sammen, eller på den anden side den amerikanske fri markedsøkonomi, som også er brudt sammen.

Heldigvis har vi mulighed for at vælge noget andet, nemlig en demokratisk styring af vores sundhedssektor, og jeg skal gerne medgive, at det ikke er sikkert, at den styring, vi har i dag, er demokratisk nok. Det er ikke sikkert, at det er nok, at man kun har indflydelse på hospitalsdriften ved at kunne stemme til et amtsrådsvalg hvert fjerde år. Det kan være, at vi skulle lave mere direkte former for demokrati inden for sundhedssektoren, og det vil jeg gerne vende tilbage til i en anden debat. Men valget er ikke kun mellem pest og kolera. Vi kan faktisk gøre noget bedre, hvis vi afviser det her forslag.

Sonja Albrink (CD):

Jeg må konstatere som sidste ordfører, at vi stort set har vendt alle stenene på vejen. Jeg kan kun sige, at det er et led i finanslovaftalen. Det er en spændende forsøgsordning, som lovforslaget lægger op til.

Vi glæder os til om et år, og vi støtter lovforslaget.

Sundhedsministeren (Yvonne Herløv Andersen):

Der har været meget fremme, og der er i hvert fald også stof til en vældig god udvalgsbehandling i det, der har været nævnt her.

Der er nogle ting, som er væsentlige at sige, og det er specielt til Venstre vedrørende hjerter og problemerne med ventelister på hjerteoperationer. Her kan jeg sige, at specielt vedrørende forundersøgelserne har det vist sig, at med den takt, der har været, hvor det er gået hurtigere, end vi havde beregnet, har det vist sig, at en del af dem, der er blevet forundersøgt, heldigvis ikke skal opereres alligevel; så i hvert fald den vej er det vendt rundt.

Desuden har vi gjort det, at vi har fastsat, at med udgangen af 1995 skal vi være oppe på en kapacitet på 5.600, hvor vi i 1993 opererede 2.800. Her er der altså tale om en fordobling, og det var det, der var årsagen til, at hjertepatienterne ikke kom med ind i denne forsøgsordning. Der står også i teksten til finansloven, at når ordningen ikke omfatter hjertepatienter, skyldes det, at der på dette område allerede er aftalt gennemførelse af en fordobling af den hjertekirurgiske kapacitet fra 1993 til 1995, og at der er udmeldt krav om, at høriskopatienter skal behandles inden for 1-2 uger efter endelig medicinsk undersøgelse. Det er så den – det er jeg glad for at kunne fortælle – der går hurtigere, end vi havde regnet med, ligesom antallet af ventende allerede er faldet. Så det er jo positivt.

Hr. Jan Køpke Christensen spørger mig: Hvad nu, hvis man ikke kan nå det? Det er det store spørgsmål i en forsøgsordning: Hvad nu, hvis ikke det går, som man havde regnet med? Det finder man jo ud af, når man evaluerer. En af årsagerne til, at man med omhu har valgt de to typer af operationer, er, at det skal kunne lade sig gøre. Det har vi en forventning om, og den tror jeg også bliver opfyldt.

Og så var der spørgsmålet fra SF's side ved fru Anni Svanholt, om det er privatisering, der er tale om. Nej, det er det faktisk ikke. Det, der er tale om, er en smal model af den svenske ordning, kan man sige.

Der har været en del debat om kvalitet specielt i sundhedsvæsenet, og den hilser jeg meget velkommen. For det er nødvendigt at få debat om kvalitet, det er nødvendigt at få debat om udvikling, og det er så lige så nødvendigt at