

Kravene til omfang og kvalitet i serviceniveauet vil vokse; det medfører alene den demografiske udvikling. Derfor er den rigtige prioritering så vigtig, og derfor er der også holdninger på det samlede socialområde, der skal tages op. Flere penge gør det ikke alene, og derfor er der også brug for, at der kommer flere aktører på scenen til at påtage sig rollerne.

Det fælles ansvar begynder altid hos den enkelte, hos os selv. Også ude i virksomhederne er der brug for et socialt medansvar, og her er der faktisk gode eksempler i relation til beskæftigelse af erhvervshæmmede medborgere.

I handicappolitikken har vi i CD længe været optaget af de handicappedes muligheder på arbejdsmarkedet. Lad mig nævne en virksomhed som Grundfos, som er gået foran og har gjort det flot. I CD mener vi, der er potentielle muligheder for at give vore erhvervshæmmede medborgere en bedre og mere meningsfyldt tilværelse, hvor de får lov til også at yde noget selv – i mindre omfang ganske vist og med specielle hensyn – men vi håber også, at de ting vil få en plads i den kommende redegørelse.

Handicappedes muligheder for at føre en aktiv tilværelse forøges også i høj grad gennem muligheden for idrætsudøvelse. I CD opfordrer vi til at støtte handicapidrætten med alle de nødvendige beløb og uden smålighed.

Alt i alt synes jeg, at regeringen er på rette vej, og i CD mener vi, at socialministeren i dag har givet en situationsbeskrivelse, der lover godt.

Jeg skal slutte med at sige, at CD ikke kan støtte dagsordensforslaget.

Jan Kørpe Christensen (FP):

Med alt det gode, CD's ord fører fremdrog her under debatten, forstår man slet ikke, at CD ikke kan støtte Fremskridtspartiets og Enhedslstens dagsorden.

Lad det nu ligge. Men et hjørne af denne debat om ældre og handicappede er spørgsmålet om, hvordan sygehusvæsenet behandler de ældre og de handicappede, og her tænker jeg specielt på den debat, der har været om aldersprioriteringen i forbindelse med behandlinger og operationer. Den har vi faktisk ikke hørt meget om i dag.

Direktøren for Amtsrådsforeningen fremsatte den rystende udtalelse – jeg tror, det er for cirka en uge siden – at det ville være muligt at behandle sygedagpengemodtagere før pensionister, hvis en samkøring af ventelister med sygedagpengeregistrene lovliggøres.

At den slags tanker kan dukke op inden for sundhedsvæsenet, er efter Fremskridtspartiets mening ret uhyggeligt. Den idé, at man skulle behandle sygedagpengemodtagere før pensionister, er en meget ubehagelig form for aldersapartheid, som ikke skal eksistere i et samfund som det danske. Det vil være direkte uanstændigt over for de ældre, hvis de skal stilles bagest i køen til behandling, blot fordi de ikke koster så meget for det offentliges kasser som f.eks. sygedagpengemodtagere.

En sådan form for kassetænkning er udtryk for en helt uhørt kynisme, som vi ikke har råd til i dette land, men som vi tværtimod har råd til at undgå, og som vi fortsat skal have råd til at undgå. De ældre fortjener ikke at blive en slags brikker i et eller andet dunkelt amtspolitisk kassespil.

Jeg vil gerne i den forbindelse stille følgende spørgsmål til sundhedsministeren: Vil sundhedsministeren bekræfte, at ældre og handicappede har lige så meget ret til behandling på sygehusene som alle andre i dette samfund?

Jeg må også bede ministeren og regeringen garantere, at man ikke vil påbegynde samkøring af registre i bestræbelserne på at afskaffe ventelisterne til sygehusene. Jeg synes, det er rimeligt, at regeringen i den forbindelse også kommer ind på en garanti af, at registerloven ikke under nogen omstændigheder ændres, så den giver mulighed for den slags samkøring.

For at der ikke skal opstå tvivl og unødigt frygt blandt de ældre og handicappede, må jeg bede regeringen her i dag afgive klippefaste garantier for, at den slags kasseberegninger ikke vil indgå i overvejelserne om, hvem der skal opereres og behandles først på landets sygehuse.

Et andet aspekt, som også har været lidt inde i debatten, er ventelisterne og køproblemerne i sygehusvæsenet. Fremskridtspartiet har adskillige gange påpeget, at køproblemerne i sygehusvæsenet skyldes de strukturelle forhold. Den måde, sygehusvæsenet drives på, giver ikke sygehusene incitament til at præstere effektive ydelser af høj kvalitet. Derfor vil køerne og ventelisterne eksistere, lige indtil man ændrer incitamentstrukturen på sygehusene.

Et andet strukturelt forhold, der medvirker til at skabe køer og ventelister på sygehusene, er, at færdigbehandlede patienter ikke udskrives, men i stedet opholdes unødigt på sygehusene – netop det, som vi har talt meget om – hvorved de tager plads for de patienter, der er på venteliste.