

på et privathospital i hvert fald er dyrere, der er garanteret en højere pris. Derfor vil amtet selvfølgelig gøre alt for at slippe for den betaling, og det betyder så, at man opprioriterer disse to former for behandling og nedprioriterer andre.

Det er en vilkårlig indblanding af ideologiske grunde, og det undrer mig ikke, at Venstre og De Konservative gerne vil have det, men det undrer mig meget, at regeringen har accepteret det.

(Kort bemærkning).

Anne Birgitte Lundholt (KF):

Jamen så har hr. Jørn Jespersen jo ikke hørt debatten, da ordningen blev vedtaget før jul.

Jeg ville ønske, at der havde stået i ordningen, at det var privathospitaler, man henviste til. Det er vi enige om ville have været en god ting. Vi havde en meget lang diskussion med regeringen, men det ønskede man ikke. Vi havde en diskussion her, hvor vi sagde: Den mulighed eksisterer, men det er ikke det, regeringen har accepteret, det må vi desværre erkende, så det, det drejer sig om her, er, at man skal henvise patienten til et andet hospital.

Jeg vil gerne sige til hr. Jørn Jespersen: Det er ganske almindelig hovedregning, som man burde have lært i folkeskolen, at det koster det samme, om en patient opereres inden for tre måneder, seks måneder eller ni måneder, når amtet i øvrigt er forpligtet til at afholde udgifterne til den pågældende operation og bør have budgetteret med det i de budgetter, det har.

Der kan højst være tale om en periodeforskydning. Vi indrømmer, at det godt kan give en lille ekstra udgift i år, men det sparer man så til gengæld næste år, for så kører det på den måde.

Laver man en anden prioritering, mener jeg, det er et misbrug af en fornuftig politisk ordning, som jeg ikke kan bifalde.

(Kort bemærkning).

Jørn Jespersen (SF):

Det, der gør ordningen dyrere, er for det første, at man ikke kan planlægge. Man får et diktat herindefra, fra regeringen samt Venstre og De Konservative, som gør, at man er nødt til med meget kort varsel at ændre hele sin prioritering, hele sin planlægning, og det er selvfølgelig dyrere at skulle lave om på sine planer.

Og så er der for det andet det forhold, at man nu er nødt til uanset en lægefaglig vurdering at tage knæoperationer og rygoperationer først og

udskyde andre operationer med den forværring af tilstanden, som meget vel kan opstå i den situation; men den vurdering har man nu ikke længere råd til at foretage.

Og så skal jeg slutte af med at takke fru Anne Birgitte Lundholt for indrømmelsen af, at det her er blevet til som Venstres og De Konservatives forsøg på at få fremmet privathospitaler og ikke ud fra en sundhedsmæssig vurdering. Og man er så endt med, fordi man forhandlede med regeringen, at få et eller andet dårligt kompromis, som skader sundhedsvæsenet, og som hverken er fugl eller fisk.

(Kort bemærkning).

Anne Birgitte Lundholt (KF):

Jeg lover, at det bliver den sidste korte bemærkning. Jeg havde troet, det var sidste korte bemærkning før.

Vi har ganske rigtigt foreslået denne her ordning, og det er med ét formål: At nedbringe ventelisterne, fordi vi føler, at det er uværdigt, og at det ikke er godt i et velfærdssamfund som det danske, at der er lange ventelister på at få foretaget operationer i vores sygehusvæsen. Vi ønsker, at det offentlige sygehusvæsen skal fungere, og at der skal være fri, lige og gratis adgang for alle til det.

Vi finder ikke, det er hensigtsmæssigt, at der i Danmark er ventelister på halve og hele år på at få operationer, hvilket oven i købet kan forhindre, at man kan passe sit arbejde, og medføre, at man bliver invalideret. Det er årsagen til, at vi stillede det forslag i finanslovforhandlingerne. Det er årsagen til, at vi var glade for den forsøgsordning, der blev indført. Og det er årsagen til, at vi ønsker denne forsøgsordning udstrakt til mange flere operationer i løbet af det kommende år.

Første næstformand (Ivar Hansen):

Jeg skal her afbryde forhandlingen og udsætte mødet. Det genoptages i dag kl. 13.00.

Mødet udsat kl. 12.04

Mødet genoptaget kl. 13.00

Forhandlingen genoptoges.