

Og hvis man alligevel skulle være meget bekymret – som jeg kan høre at nogle af mine kolleger er – kan man jo rent teknisk indlægge nogle grænser for, hvor meget der må trækkes i nødbremsen, hvis det er det, man er bekymret for. Men det, jeg mangler i debatten, er en omsorg for de mennesker, som på grund af ventetiden kommer i en særlig belastende situation.

Jeg er enig i, at ventetiderne i det offentlige sundhedsvæsen skal bekæmpes, og det gøres også, men jeg er også enig med sundhedsministeren i, at ventetiderne ikke kan afskaffes, fordi der jo hele tiden finder en nyudvikling sted, som jeg ved flere lejligheder har hørt ministeren sige. Men det er helt evident for den, der interesserer sig for patienterne, at ventetiden opleves umådeligt forskellig alt efter de situationer, som den enkelte er i. Og ventetiden på undersøgelse og ventetiden på behandling har helt forskellige konsekvenser, afhængigt både af den sundhedsmæssige situation og af den sociale situation.

For eksempel er der mange steder problemer med kapaciteten med hensyn til ledundersøgelser, og det medfører altså forskellige gener i forskelligt omfang, idet der faktisk er mennesker, der venter på disse undersøgelser, som er i stand til at passe deres arbejde, mens de venter på at få den rette diagnose stillet, mens andre er totalt uarbejdsdygtige, og de risikerer altså at blive udstødt af arbejdsmarkedet, mens de venter, og det er særlig bittert at opleve for erhvervsaktive, som netop er kommet i den situation på grund af en erhvervsskade.

Så selv om ventetidsproblemerne lykkeligvis er for nedadgående for nogle diagnosers vedkommende, er den samlede ventetid til undersøgelser og behandling i nogle tilfælde katastrofal for enkelte patienter. Og da kommunerne er de myndigheder, der er tættest på borgerne, synes jeg, det vil være meget naturligt at give kommunerne en lovlig nødbremse at trække i, når en borger er på vej ned ad en social sliske.

Hvis en samlet konkret vurdering af en borgers helbredsmæssige og sociale situation taler for, at man bør gribe aktivt ind og sørge for, at der bliver sat en behandling i værk, bør det altså være lovligt at lade fornuften og omsorgen råde. Og vi giver faktisk den kommunale sektor en lang række lovlige redskaber til at forebygge social deroute af andre årsager, men hvis årsagen til de uheldige omstændigheder er vente-

tiden i det offentlige behandlingssystem, lader vi altså fortsat både borgerne og kommunen i stikken.

Der er unge under uddannelse, der risikerer at ryge ud af uddannelsessystemet på grund af ventetiden; der er arbejdsløse, der i visse situationer ikke kan komme i arbejde igen og dermed bliver fastholdt i urimelig ledighed, fordi de skal vente på præcis den behandling, der sætter dem i stand til at vende tilbage; og der er pensionister, der bliver helt uacceptabelt afhængige af fremmed hjælp, når de skal vente på en operation for den stær, som har gjort dem blinde. Og jeg synes, det er forstemmende, at disse mennesker ikke må hjælpes af hensyn til nogle meget fastlåste lighedsforestillinger, for en meget nidkær håndhævelse af disse lighedsforestillinger bringer altså disse mennesker i ulykkelige og uacceptable situationer.

Og jeg synes også, det er meget forstemmende, at man ikke herinde har tillid til, at kommunerne, som jo er tæt på borgerne, ikke skulle være i stand til at foretage en konkret samlet vurdering af, om et menneske er i knibe, og i givet fald hjælpe det menneske til den behandling, som kan løse op for problemerne.

Så hvis det for hr. Jørn Jespersen og andre alene er et problem med hensyn til kapaciteten i den private sektor, kan vi da bare lægge et loft over trækkene i nødbremsen. Og jeg kan også henlede opmærksomheden på, at der faktisk er en del danske læger, som bruger en hel del af deres optjente fritid på at behandle patienter i de andre nordiske lande, og så kunne det jo være, at de først og fremmest kunne blive beskæftiget i Danmark, og det ville da være til glæde for de danske patienter.

Formanden:

Så er der anmeldt fem korte bemærkninger, men vi tager først de fire, og så får fru Ester Larsen mulighed for at svare, og så går vi videre med de korte bemærkninger. Men de første fire er fru Hanne Andersen, fru Vibeke Peschardt, hr. Jørn Jespersen og hr. Bruno Jerup. Derefter kommer så hr. Holger Graveren.

(Kort bemærkning).

Hanne Andersen (S):

I virkeligheden undrer jeg mig meget over fru Ester Larsen som forslagsstiller og ordfører for dette forslag. Men jeg må jo skønne, at forklaringen er, at sygehusudvalgsformanden i Fyns