

der ikke er i arbejde, f.eks. pensionister, studerende og arbejdsløse, skal vente så meget desto længere.

Jeg savner også et svar på kapacitetsproblemet. Er det ikke sådan, at hvis man flytter kapacitet fra det offentlige til private hospitaler, hvor nogle kan blive behandlet og andre ikke kan, så mangler kapaciteten i det offentlige, og derfor bliver ventetiden længere for dem, som det ikke bliver betalt for?

(Kort bemærkning).

Ester Larsen (V):

Det ville være en lykke, den dag vi her i huset nåede til kun at udtale os om det, vi selv mener, og så lade være med at pådutte hinanden nogle meninger og holdninger, som vi ikke har. Jeg synes, det er groft, at jeg skal lægge øre til, at jeg har mistillid til amtspolitikerne. Hvad i alverden er meningen? Jeg har umådelig stor respekt for de mennesker, som slås med at få det danske sundhedsvæsen til at fungere, så det vil jeg meget gerne have mig frabedt.

Jeg blev afkrævet svar på spørgsmålet, om jeg ønsker ventetiden sat ned i det offentlige. Ja, det kan jeg så sandelig garantere for. Det knokler vi med rundt omkring i det danske landskab. Jeg har bare ikke tillid til – og der er jeg på samme linje som ministeren – at ventetider forsvinder ud i den blå luft, og når jeg hører, at Finansministeriet lægger op til, at væksten i sundhedsvæsenet fremover skal holdes inden for 1 pct., så har jeg svært ved at se, at vi kan trylle alle ventetidsproblemer væk.

Så blev jeg spurgt direkte om fornuftig anvendelse og fik stukket nogle priser på hofteoperationer ud. Jeg synes, det offentlige skal anvende borgernes penge med megen omtanke. Derfor har vi i det sundhedsvæsen, som jeg har ansvaret for, holdt licitation og spurgt, hvem der kunne operere hjertepatienter på et højt niveau og til hvilken pris, og da fandt vi ud af, at det billigste tilbud var et privathospital. Så der er ikke nogen fast regel for, at det ene system er billigere eller dyrere end det andet.

Jeg har ikke på noget tidspunkt gjort mig til talsmand for, at kommuner eller kommunalt ansatte skal til at visitere lægeligt. Det er klart, at den lægelige visitation hører til i sundhedsvæsenet. Det, jeg har gjort mig til talsmand for, er, at man skal have en lovlig mulighed for at kunne tage nogle sociale, menneskelige hensyn til mennesker, som er lægeligt indstillet til en behandling. Det er sandelig ikke meningen, at

en socialrådgiver skal sidde og vurdere, om der er et behandlingsgrundlag eller ej.

Hvorfor skal man dog prøve på at pådutte hinanden sådan nogle tåbelige holdninger? Det ville være dejligt, hvis man kunne nøjes med at udtrykke sine egne holdninger.

Formanden:

Så er det fru Grete Schødts som privatist.

Grete Schødts (S):

Normalt plejer jeg ikke at melde mig som privatist, men det har jeg lyst til i dag, for jeg er en af dem, som alle taler så meget om. Jeg vil gerne indskyde her, at jeg aldrig har været på sygedagpenge.

Jeg er en af dem, der har fået en ny hofte og et nyt knæ. Det var altså to operationer inden for 10 måneder udført af meget, meget dygtige specialister på Svendborg Sygehus. Jeg har også været på venteliste. I Fyns Amt, hvor fru Ester Larsen er sygehusudvalgsformand, er de fynske patienter helt afhængige af, hvilken kvote, altså antal operationer, det enkelte sygehus i Fyns Amt må udføre. Fru Ester Larsen er talsmand for at begrænse antallet af, hvor mange der egentlig kan blive smertefri.

De fynske specialister, kan jeg hilse og sige, kunne sagtens operere mange flere, end de gør i dag, men det må de ikke for det borgerlige styre i Fyns Amt, og det er hykleri, når fru Ester Larsen står her på talerstolen og taler om, at patienter, der modtager sygedagpenge, skal kunne lade sig behandle på et privathospital.

Var det ikke en rigtigere beslutning at lade lægerne på vores egne sygehuse operere i alle 12 måneder af året i stedet for det, vi oplever i Fyns Amt, hvor man lukker i 3 måneder, fordi kvoten er opbrugt? Det er simpelt hen noget svineri, samtidig med at vi skal have debat om brug af privathospitaler. Lad dog de fynske læger og lægerne i Danmark operere, og så glem alt om brugen af privathospitalerne. Når man lukker operationsstuer i 3 måneder, så øger man ventelisterne i de offentlige sygehuse yderligere 3 måneder, og det er det, fru Ester Larsen står i spidsen for.

Jeg vil godt slutte af med at spørge: Kunne fru Ester Larsen forestille sig den tankegang at flytte penge fra kommunerne, altså fra sygedagpengeområdet, over i amtskommunernes regi? Så var vi måske nået et lille stykke hen ad vejen, til at nogle flere kunne blive opereret på vores gode offentlige sygehuse.