

(Kort bemærkning).

Ester Larsen (V):

Det er korrekt, når fru Grete Schødts gør opmærksom på, at der har været problemer med at få pengene til at række i det fynske amt, ligesom der har været på Rigshospitalet og en lang række andre sygehuse.

Det er jo sådan, at man ikke kan sætte større aktivitet i gang, end man kan betale regninger for, og jeg kan fortælle, men det burde være overflødigt at gøre fru Grete Schødts opmærksom på, at i det fynske amt har amtsskatten været sat præcis så højt, som det var acceptabelt for finansministeren, og at det merprovenu, som er indkommet, er gået til sygehusvæsenet med det resultat, at vi nu ser, at ventetiderne for bl.a. hofteoperationer går nedad.

Så bliver jeg spurgt direkte, om jeg var indstillet på at flytte sygedagpenge fra kommuner til amter. Jeg har været meget optaget af en idé om at gøre amter og kommuner ansvarlige for sygedagpenge og så lade staten træde ud af systemet netop for at få en indbygget motivation til at få sygedagpengene så små som overhovedet muligt.

Beregninger viser, at den andel af patienter, som venter på behandling i sygehusvæsenet, og som er i en situation, hvor behandlingen er afgørende for, om de kan genoptage arbejdet eller ej, er nede omkring 2 pct. Så det er en meget stor omlægning at foretage af hensyn til et relativt begrænset antal personer, men grundlæggende har jeg været meget optaget af den idé.

Sundhedsministeren (Birte Weiss):

Også jeg fandt det meget hjertegribende, da fru Ester Larsen om sig selv og sit parti brugte udtrykket »den, der interesserer sig for patienterne«, og dermed antydede, at folk, der ikke støtter de her to forslag, ikke interesserer sig for patienterne. Det blev også sagt, at hvis man ikke gik ind for det her, så satte man systemet over det enkelte menneske.

Jeg synes, det er værd at gentage disse udsagn og spejle dem i den kendsgerning – for at tage noget helt konkret – at dengang den borgerlige regering havde ansvaret for det danske sygehusvæsen, var der nogle ventelister, som ikke tydede på særlig omsorg for patienterne og ikke tydede på særlig stor ekstra interesse for enkeltmennesket frem for systemet.

Jeg nævnte i mit indlæg, at siden 1993 er antallet af mennesker, der venter mere end 3

måneder på en hjerteoperation, faldet fra 60 pct. til nu ca. 8 pct. Ja, det er da udtryk for, at man interesserer sig for den enkelte patient. Det er udtryk for, at man har en helt grundlæggende opfattelse af, at systemer er til for mennesker, og at det, der er vores helt store udfordring i disse år, er både at bevare den menneskelige værdighed i sygehusvæsenet og give så gode og hurtige behandlingsmuligheder, som det nu engang er tilfældet.

Jeg vil godt til Folketingets Sundhedsudvalg oversende papirer, der viser, hvordan ventetidsudviklingen har været. Det siger jeg også af hensyn til hr. Køpke Christensen, som argumenterede, som om ventetiden er dramatisk stigende.

Så vil jeg om debatten i øvrigt blot sige, at sjældent har jeg egentlig oplevet forslag fordampe så hurtigt på en kold vinterdag. Når argumentationen bryder sammen, så skifter man bare argumentation. Det var det, vi oplevede med hr. Køpke Christensen. I forslaget var det sygedagpengemodtagere, det drejede sig om, og gået hårdt på klingen ville man alligevel overhovedet ikke lave nogen forskelsbehandling, selv om det er det, der er hele pointen i forslaget. Så skifter man argumentation og siger: Nej, nej, vi vil under ingen omstændigheder foretage os noget, der diskriminerer.

Det samme, når det gælder kapacitetsdiskussionen. Der må man så lidt hårdt presset erkende, at det da egentlig godt kan være, at der ikke er voldsomt megen ledig kapacitet. Der er en arbejdsløshedsprocent blandt læger på 1. Det er fuld beskæftigelse, og denne ene procent omfatter mennesker, der er på vej fra et job til et andet, hvor der så kan være nogle få ledighedsperioder i overgangsfasen.

Derfor synes jeg ikke, at man efter denne debat kan sige, at der står ret meget andet tilbage, end at man ikke rigtig har nogen alternativer til den bestræbelse, som er den fuldstændig afgørende for denne her regering, nemlig at vi skal have ventetiderne ned i det offentlige sygehusvæsen, vi skal have en ordentlig behandling, patienterne skal selv inddrages i langt højere grad, end der har været tale om hidtil, og samtidig skal vi videreudvikle de bookingssystemer, der gør, at der kommer en langt større gennemsigtighed i de ventelister, der nu engang er.

Så tilbage står alene, at en række af de argumenter, der har været fremført, altså ikke holdt for en nærmere debat, og det synes jeg er værd