

døren fra amtet, en flot pjece i glittet papir. Pjecen hedder »Klar besked om behandlingsgaranti« og er udsendt af Århus Amt.

Heri står der, at når ens egen læge henviser én til sygehuset, skal man senest 8 dage efter have besked fra sygehuset om, hvornår man kan blive undersøgt. Så står der videre, at man må højst vente 2 måneder på undersøgelsen, og er der behov for operation, skal man højst vente 2 måneder til. Dog nævner de så en række områder, der har længere behandlingsgaranti. Her står f.eks., at der er 12 måneders ventetid på stivgørende rygoperationer, selv om en pige fra selv samme amt altså har nået at vente i 3 år.

Men for at vende tilbage til drengen med øjensygdommen, ja, så står der, at der er 6 måneders ventetid på den slags. Og det lyder jo rimeligt, synes familien. Men dagen efter, at de har fået pjecen ind ad døren, får de brev fra det sygehus, hvor drengen skal til forundersøgelse, og i brevet står der, at der er en ventetid på ca. 15 måneder til forundersøgelsen. Det er jo at holde grin med folk, og det er uacceptabelt.

Dette var blot to eksempler, men vi får jo alle sammen henvendelser, der lyder helt urimelige. Og når jeg nævner disse eksempler, er det for at vise, at selv om tal og statistikker kan se meget pæne ud, er det ikke altid sikkert, det fungerer i praksis, og at det kan mærkes i dagligdagen.

Jeg ved godt, at det på mange områder står fint til i sygehusvæsenet, og jeg ved godt, at vi kan mere og mere og derfor får flere og flere ventelister, og at nogle af disse ventelister bliver længere, fordi flere og flere efterspørger en bestemt operationstype. Men vi skal have ambitioner om at gøre det bedre og behandle folk mere respektfuldt, og regeringen bliver nødt til at se på nogle modeller, der kan afhjælpe problemet.

Det Konservative Folkeparti foreslår, at der udarbejdes et ventetidskatalog fordelt på operationstyper med faste maksimale ventetider, altså ventetider, der er lægefagligt forsvarlige.

Her kan jeg forstå på ministeren at vi er enige, men vi mener også, at hvis disse ventetider ikke kan overholdes, bør man tilbyde patienten behandling på et privathospital eller – hvis det er muligt – at blive behandlet i udlandet på det offentliges regning. Her vil jeg også godt høre, om vi kan blive enige om det.

Hvis amterne har problemer med at tilrettelægge arbejdet, hvis der er uheldige konstruktioner, hvis der er stive faggrænser, der skal blødes op, og det ved vi der er, for det er kort-

lagt i Sygehuskommissionens rapport, der kom for et par år siden, bør staten gå ind og være løftestang og igangsætter. Jeg ved godt, at vi skal sætte det kommunale selvstyre meget højt, men en gang imellem er der behov for, at nogle udefra ser på tingene lidt mere overordnet, og her mener jeg, at regeringen bliver nødt til at gribe fat i nogle problemstillinger og få sat fokus på dem.

Forespørgslen omhandler så også de små sygehuse. Det er påvist i flere rapporter, at det bliver nødvendigt at nedlægge nogle af de små sygehuse, da det bliver umuligt at opretholde beredskabet. Det vil simpelt hen blive vanvittigt dyrt.

De konklusioner er jeg enige i, men jeg mener til gengæld, at man bør gøre alt for, at sygehuse ikke nedlægges, men bare får nogle andre funktioner, altså bliver elektive afsnit, hvor man opererer ventelistepatienter. Det kan også være, at de kan få status som satellitsygehuse, der hører under et centralsygehus, således at lægerne tager ud og opererer på det lokale sygehus, i stedet for at patienterne skal tage ind til det store sygehus. Behandlede patienter kunne måske også overflyttes til et lille sygehus efter en speciel operation på et større, så de kan komme sig oven på operationen tæt på hjemmet med større mulighed for at få besøg af venner og familie. Så der er modeller nok.

Jeg vil i hvert fald personlig hellere behandles et sted, hvor de har rutine og har specialiseret sig, end på et sygehus, hvor optaget er så ringe, at lægens rutine også er ringe.

Til sidst vil jeg tilslutte mig det forslag til vedtagelse, som Dansk Folkeparti har fremsat, og så håber jeg, at regeringen vil tage det alvorligt.

(Kort bemærkning).

Lone Møller (S):

En gang imellem kan jeg godt blive rigtig ked af det. Når vi har en debat om sygehusvæsenet, og når medierne i stor udstrækning følger debatten, så ser det ud, som om det danske sundhedsvæsen ligger i ruiner, og det gør det jo langtfra.

Vi har her hørt nogle eksempler, som jeg hverken kan eller vil kommentere. Jeg er sikker på, at ingen her synes, at det er nogle eksempler, der er os værdige. Jeg er også sikker på, at man ude i amterne bestemt ikke synes, at det er rart, hvis man har flaskehalse på nogle områ-