

ne. Men det er da magtesløshed fra Folketingets side, at det er nødvendigt, at forhandlingen skal finde sted dér. I al almindelighed så laver man jo rammerne ved aftaler, og man går jo ikke ned i sådanne detaljer. Her har det været utroligt nødvendigt at gå ned i meget små detaljer for at fastholde amterne på det. Og så er det alligevel sådan, at når pengene skal fordeles derude, og vi nærmer os september og budgetterne, kan man mange gange undre sig over, hvor penge- ne bliver af.

Morten Helveg Petersen (RV):

Udfordringerne i sygehusvæsenet er betragtelige, ja, nærmest enorme: Flere syge mennesker, nye sygdomme og et utal af behandlingsmetoder, der risikerer at slå bunden ud af alle budgetter.

Skal vi fremover stadig kunne tilbyde fri og lige adgang til et højt kvalificeret sundhedsvæsen, må der gøres op med megen vanetænkning, og vi må indse, at modellen og tankegangen med det lokale allround sygehus, der kan tage sig af alt lige fra hoftebrud til psykiatri, er passé. Det, vi nu skal koncentrere os om, er at sætte patienten og kvaliteten af behandlingen i centrum frem for at klynge os til drømmen om prestigefyldte afdelinger og utopien om sygehuset i baghaven.

Ventelisterne kan kun komme ned, hvis vi skaber rammerne for en mere effektiv sygehusdrift. Det indebærer bl.a., at vi må tage Sygehuskommissionens anbefalinger alvorligt. Kommissionen har bl.a. slået fast, at mange af de store specialer bør samles på færre sygehuse i såkaldt funktionsbærende enheder, og det vil sige, at f.eks. større kirurgiske indgreb udelukkende foretages på det ene sygehus, imens et andet sygehus tager sig specielt af f.eks. de medicinske patienter.

Derudover foreslår Kommissionen, at der i langt højere grad, end det er tilfældet i dag, oprettes såkaldte elektive afdelinger, som kun foretager planlagte operationer. I dag kan en akut operation slå hele planlægningen i stykker i forhold til de allerede aftalte operationer.

Ved at samle specialerne i større enheder og ved at sikre en kontinuitet i de enkelte afdelingers planlægning kan der opnås større effektivitet, som kan bidrage til nedbringelse af ventelisterne. Elektroniske bookingsystemer er et andet redskab, som vi skal kigge nærmere på. Det kan også øge effektiviteten.

Hvad angår antallet af sygehuse, synes jeg, det er vigtigt, at vi slår koldt vand i blodet, slår ørerne bare en lille smule ud og ser på alle de anbefalinger, som vi har fået fra eksperterne i de seneste år. Den relativt beskedne danske geografi taler ikke for, at vi opretholder alle landets sygehuse i deres nuværende form.

Antallet af sygehuse, der kan tage sig af alt, lige fra blindtarme og fødsler til kræftsygdomme og knæskader, er med andre ord for højt. Ikke at vi behøver gå i gang med grønthøsteren, men alt peger i retning af, at vi skal vælge at samle kræfterne i større enheder, så vi kan få en mere effektiv arbejdsdeling til gavn for patienterne. Det skal gøres – ikke fordi det vil spare mange ressourcer, selv om det også bliver tilfældet – men først og fremmest af hensyn til kvaliteten i behandlingen.

Patientgrundlaget skal være stort nok til, at lægerne kan opretholde deres rutine og samle nye erfaringer, eksempelvis på det kirurgiske område. Kun at skulle gennemføre en kompliceret operation et par gange om året kan hverken øge lægernes faglige ekspertise eller tilfredsstille patienternes krav om kvalitet.

Der er også grund til at kigge fremad, fordi et vigtigt element i fremtidens sygehuse bliver anvendelse af ny teknologi. Mange afdelinger rundt omkring på de forskellige sygehuse står allerede nu og mangler nogle af de allermost basale instrumenter og apparater til planlægning, undersøgelse og behandling. Det er et af de områder, hvor vi ikke har råd til at tøve med investeringer. Vi er nødt til at investere for at imødegå det øgede pres på ydelser fra sundhedsvæsenet, som vi kommer til at se i de næste år.

Telemedicin er et andet område, som jeg også lige vil trække frem. Det er et område, der kan komme til at revolutionere det sundhedssystem, vi kender i dag. Røntgenbilleder via Internet, fjernstyrede operationer osv. osv. er ting, vi skal tage meget alvorligt.

Og endelig er en radikal ordførertale uden nævnelser af ordet forebyggelse helt utænkelig, så altså: Forebyggelse, forebyggelse og atter forebyggelse.

(Kort bemærkning).

Peter Skaarup (DF):

Den radikale ordfører, hr. Morten Helveg Petersen, nævnte her fra talerstolen, at det er vigtigt, vi respekterer Sygehuskommissionen og eksperternes anbefalinger, når det gælder frem-