

Arbejdet og resultaterne vil få betydning for patienterne, men også for alle de medarbejdere i sygehusvæsenet, der jo er optaget af at yde førsteklassesbehandling og løse endnu flere opgaver.

Det frie sygehusvalg forbedres også. Patienterne får nu også en mulighed for at vælge sygehusafdelinger, der behandler lands- og landsdelsfunktioner. Disse afdelinger behandler jo også patienter med basislidelser. For at udnytte denne kapacitet bedst muligt vil de afdelinger også indgå i patienternes frie valg af sygehus.

Naturligvis skal disse basisbehandlinger ikke forringe mulighederne for at behandle patienter med specielle lidelser på disse afdelinger. Derfor kan de naturligvis afvises, men er basiskapaciteten til stede, er det naturligvis fornuftigt at udnytte dem fuldt og helt.

Ventetidsoplysninger til patienterne bliver også bedre med dette forslag; det er ventetidsoplysninger på amtets egne sygehuse, men også på andre amters sygehuse. Ventetidsoplysninger er vigtige, men lige så vigtigt er det, at patienter kan få oplysning om, hvor mange behandlinger de pågældende sygehuse udfører.

Kort ventetid er selvfølgelig vigtig, men det er ikke automatisk en fordel at blive behandlet på et sygehus, hvor der ikke er ventetid. God behandling opnås kun dér, hvor personalet har erfaring og god rutine. God behandling er også godt håndværk. Her er det, som i alle andre fag, at øvelse gør mester. Alt det vil man kunne finde gennem den edb-oplysning, der kommer fra Sundhedsministeriet, først og fremmest om de 24 lidelser og behandlinger, der nu er optaget.

Amtskommuner sender også patienter til behandling i udlandet, når det er mest hensigtsmæssigt, og hvis amtskommuner eller andre amter ikke kan løse opgaven. Det er godt for patienten. Behandlingen skal selvfølgelig først og fremmest ske i amterne, men i de særlige tilfælde, hvor det er nødvendigt at bruge offentlige sygehuse i udlandet, skal patienterne behandles på samme vilkår, som var det her i landet. Patienterne skal altså ikke have en stor, tyk pengepung med for at få den nødvendige behandling i udlandet. Amterne skal betale.

Derfor er det fornuftigt, at ministeren nu får en mulighed for at lave regler for amtskommunernes betaling for denne behandling. Betalingen for behandlingen skal selvfølgelig ske efter de internationale aftaler, som Danmark har indgået. De, der køber behandlingen, nemlig am-

terne, skal naturligvis ikke betale mere, end aftalerne siger, nemlig at der ikke skal betales mere end de takster, der er gældende for de offentlige sygehuse, som vi bruger i udlandet; altså dér, hvor patienterne henvises til. Der skal altså ikke betales overpris, hvis amter bruger udlandets sygehuse dér, hvor der ligger aftaler.

Socialdemokratiet kan støtte forslaget.

(Kort bemærkning).

Frank Aaen (EL):

Jamen det lyder da fint, at Socialdemokratiet vil styrke det frie sygehusvalg, men problemet er, at Socialdemokratiet lige har indgået en aftale om finansloven sammen med de borgerlige partier, hvor man indfører behandlingsgaranti for visse typer af sygdomme – det støtter vi – men uden at putte én eneste ekstra krone mere i sundhedsvæsenet. Det betyder jo nødvendigvis, at det frie sygehusvalg bliver illusorisk, at der bliver længere ventetider for andre sygdomme.

Jeg synes, det havde klædt den socialdemokratiske ordfører her åbent at have erkendt: Vi ønsker kortere ventetider og frit sygehusvalg, men det bliver altså ikke til de almene sygdomme, det bliver kun til dem, der er prioriteret med behandlingsgaranti.

(Kort bemærkning).

Hanne Andersen (S):

Jeg vil gerne sige, at det frie sygehusvalg er jo ikke nyt. Det har indgået i de kommuneaftaler og amtsaftaler, der har været i de senere år. Det er en ret, der findes, og nu udvides den en smule.

Men dertil kommer, at vi faktisk også har lagt mærke til, at amterne har udvidet deres budgetter betragteligt, og vi mener ikke, at det vil tynde amterne at udvide med dette lille hjørne af det frie sygehusvalg. Tværtimod er det meget vigtigt, at endnu flere patienter bliver klar over, at der er et frit sygehusvalg.

(Kort bemærkning).

Frank Aaen (EL):

Jamen vi har intet imod at udvide det frie sygehusvalg, bestemt ikke. I hvert fald ikke, når det er på den måde, som det ligger her, nemlig at det er inden for det offentlige selv og ikke med anvisning til privathospitaler i større målestok. Det er helt o.k. Men problemet er jo, at når man laver behandlingsgaranti for nogle sygdomme, og når man ikke kommer flere pen-