

samt sikre en mere effektivt ressourceanvendelse . . .«, lyder fornuftigt.

Man kan dog frygte, at det bliver en sylte-krukke, eller at de faktisk drager nogle gode konklusioner i det her evalueringscenter, som bare aldrig bliver brugt til noget eller ført ud i livet. Jeg kan forstå, at centeret skal udarbejde rapporter, som de enkelte sygehuse så *kan* bruge, men de *skal* ikke bruge dem.

Det Konservative Folkeparti ønsker derfor en form for rapportering om de anbefalinger, centeret kommer med, så vi på den baggrund kan vurdere, om der er behov for egentlig lovgivning. Jeg synes, det er meget, meget vigtigt, når vi etablerer et sådant center, at vi så også sørger for at bruge det konstruktivt, bruge de rapporter, de erfaringer, man faktisk gør sig på sådan et center. Og vi vil altså gerne have en tilkendegivelse fra ministeren om, at Folketinget bliver orienteret om det arbejde, der foregår.

Så er der i lovforslaget også indeholdt en øget oplysning til patienterne om ventetid samt oplysning om, hvor mange behandlinger man udfører på pågældende sted. Og det er et rigtig godt og fornuftigt skridt. Nogle steder praktiseres det allerede, men det skal helt klart udbygges og fungere alle steder. Så det kan vi kun støtte.

Udvidelsen af det frie sygehusvalg er ikke nogen landvinding, det er en lille åbning til et helt frit sygehusvalg, og derfor ser vi det som et skridt i den rigtige retning.

Det bedrer måske situationen for en lille gruppe patienter, og det er godt for dem, men vi så selvfølgelig hellere et helt frit sygehusvalg, og det vil vi fortsat arbejde på.

Men det her lovforslag er stadig væk et fint lille lovforslag, hvor vi ser, at der er nogle tiltag, der går i den rigtige retning, nemlig imod en bedre patientbehandling, og vi kan derfor kun støtte det.

Jørn Jespersen (SF):

Man må jo sige, at debatten har været vidt omkring i forbindelse med det her forslag, også på en række punkter, som forslaget i virkeligheden ikke omhandler. Og det skyldes jo nok, at der er en smule uklarhed om, hvad regeringens sundhedspolitik egentlig går ud på efter det finanslovforlig, der er blevet lavet.

Jeg synes, det ser ud, som om regeringen har givet nogle inddrømmelser, der er i modstrid med det, som jeg egentlig troede regeringen stod for, nemlig at ressourcerne skal bruges

effektivt til at løse de reelle problemer, og at man var imod en øget brug af privathospitaler.

Men nu kan jeg se både i finanslovaftalen og delvis i dele af det forslag, der ligger her, at man sådan langsomt giver sig i forhold til de borgerlige partier, og jeg tror, at det at give et øget frit valg og øget mulighed for brug af privathospitaler er en model, som regeringen – forhåbentlig nødtvungent – alligevel accepterer. Og det skal jeg beklage dybt.

Hvis vi kigger på de enkelte elementer, som er i det her forslag, er der en del af det, som handler om en evalueringsindsats i forhold til sygehusvæsenet. Og vi synes, det er en god idé med øget evaluering. Der er brug for, at der hele tiden bliver givet kontante tilbagemeldinger fra en uafhængig neutral instans, som kan medvirke til at sikre effektivitet og kvalitet.

Men vi savner lidt en begrundelse for, at det skal foregå i et selvstændigt organ med egen bestyrelse, og vil gerne efterlyse begrundelsen for, at det er den konstruktion, man har valgt. Efter vores opfattelse er det en opgave, der hører hjemme i Sundhedsstyrelsens regi på linje med f.eks. den medicinske teknologivurdering. Og vi vil egentlig gerne have en kommentar fra ministeren til, om det ikke var et bedre sted at lægge det.

Jeg synes også, at man burde overveje, når man nu skal til at lave en styrket evaluering af sundhedsvæsenet, om ikke primærsektoren og det, man kunne kalde helheden i behandlingen af ældre patienter, burde styrkes ved samme lejlighed.

Den anden del af forslaget handler om såkaldt frit valg i forhold til afdelinger med landsdels- eller landsfunktioner. Vi har altså meget svært ved at se, at det er en fornuftig anvendelse af sparsomme ressourcer og en knap kapacitet, at man kan vælge sig ind på en afdeling, der tilbyder behandling på et niveau, man ikke har brug for. Det er jo heller ikke noget frit valg, at eleverne i 1. klasse kan vælge at komme i gymnasiet. Det har de sådan set ikke brug for, og det vil være en uhensigtsmæssig ressourcefordeling at gøre det på den måde.

Hvad er begrundelsen fra regeringens side for at bruge ressourcerne på denne her måde? Kan regeringen sikre, at man ikke får en forøget anvendelse af ressourcer på en unødvendig måde på disse afdelinger med landsdels- og landsfunktioner? Hvordan vil man sikre sig, at der ikke kommer et skred i behandlingen, sådan at man i virkeligheden laver undersøgelser