

og behandlinger, som ligger ud over patientens egentlige basisbehov?

Hvad er det for mekanismer, der skal sikre, at man ikke gør det? Og hvis man ikke har de mekanismer, må det være indlysende, at det fører til, at man kommer til at mangle ressourcerne andre steder, og at der derfor er patienter, som ikke får den behandling på det tidspunkt, hvor de har brug for den.

Det er altså en fuldstændig vanvittig brug af ressourcer af knap kapacitet. Det er et forslag, som vil øge kassetænkningen, det er et forslag, som vil give en masse unødvendige forhandlinger amterne imellem om taksterne osv., så det er mere ideologi og mindre fornuft, der her bliver introduceret.

Den tredje del af forslaget handler om information om ventetider, og vi synes, det er en god idé, at patienter får ordentlige, reelle oplysninger om, hvordan behandlingskvaliteten, herunder ventetiden er rundtomkring, men vi mener faktisk ikke, at systemet er på plads til, at man kan gøre det på en troværdig måde i øjeblikket. Hvis man ikke knytter ventetider sammen med en bredere information om behandlingens kvalitet, og hvis man ikke sikrer, at oplysningerne er troværdige, gør man faktisk patienterne en dårlig tjeneste i stedet for at støtte deres eget frie valg i forhold til, hvor de ønsker at blive behandlet.

Så alt i alt må jeg sige, at vi er skeptiske over for forslaget. Der er elementer i det, som vi godt kan være med til at diskutere, hvordan vi håndterer, men selve sigtet er forkert, retter sig ikke mod de grundlæggende problemer, har ingen reelle løsningsmuligheder, men er sådan et lille ideologisk knæfald fra regeringens side, der peger i en forkert retning.

#### **Birthe Skaarup (DF):**

Det her er jo et forslag, der har fire elementer, nemlig et evalueringscenter for sygehuse og en styrkelse af det frie sygehusvalg, og det er også information om ventetider og betaling fra amtskommunerne for patienter, som skal sendes til behandling i udlandet.

Vedrørende punkt ét er det et uafhængigt evalueringscenter under Sundhedsministeriet, vi taler om, som skal sikre en bedre ressourceudnyttelse og effektivitet samt fremme kvaliteten i det offentlige sygehøvsvesen. Det, jeg regner med, er, at det vel også handler om folkesundheden i al almindelighed. Forslaget lyder faktisk meget besnærende, og det lyder også

rigtigt, for som tilfældet er i dag, bliver der jo netop sat fokus på og spørgsmålstegn ved, om kvaliteten i sygehøvsvesenet er i orden, så det kunne jo godt have sin berettigelse med netop et evalueringscenter.

Det, som vi selvfølgelig er bange for i Dansk Folkeparti, er, om vi skal til at etablere en knop-skydning til noget bestående. Det er jo immervæk amterne, der er driftsherrer på dette område, og der skal skydes 25 mio. kr. årligt i det her projekt. Det, som vi naturligvis også sætter spørgsmålstegn ved og vil spørge sundhedsministeren om, er, om det også er et center, der skal gå ind og kigge på de snævre faggrænser, som findes netop på sygehusområdet i dag.

Noget, som jeg også vil spørge om, er: Hvem er de tre uafhængige repræsentanter i bestyrelsen? Jeg kan forstå, at der er udpeget nogle. Er det fagpersoner, erhvervsfolk, eller hvilken profession har disse bestyrelsesmedlemmer?

Med hensyn til styrkelsen af det frie sygehusvalg står der i lovforslagets bemærkninger, at patienter vil have mulighed for under visse forudsætninger – hvad er disse forudsætninger – at vælge behandling på sygehusafdelinger, som varetager lands- og landsdelsfunktioner. Vi er naturligvis glade for, at ressourcerne bliver udnyttet fuldt ud. Det, man skal passe på, er, at vi ikke går ind på nogle områder, hvor det ikke har den tilsigtede virkning. Men igen, det kommer sundhedsministeren nok ind på.

Så er der oplysninger om ventetider til behandling. Det bliver nu en pligt for amtskommunerne at tilbyde information. Noget af det, som vi godt vil påpege fra Dansk Folkepartis side, er, at Sundhedsministeriet nu har etableret et landsdækkende informationssystem med aktuelle ventetidsoplysninger på Internettet. Jeg synes, det er helt fint.

Det, vi skal være opmærksomme på, er, at de reelle oplysninger om ventetider også indeholder information om kvalitet i behandlingen. Det skal være således, at folk kan gå ind og se, at der er et sygehus, der måske kun har udført to eller tre operationer, og så skal det være sådan, at borgerne kan gå ind og sige, at her regner jeg ikke med at få den rigtige kvalitet i min behandling.

En anden ting er, at vi skal tænke på, at de oplysninger, der kommer på Internettet, aldrig vil kunne blive op to date, før vi har fået indført det elektroniske bookingsystem på alle landets sygehuse. Det skal vi være meget opmærksomme på.