

til behandling i udlandet. Det har de kunnet hidtil, men som ministeren skriver, er det rart nok at have det retlige grundlag i orden. Det vil sige, at det mere er en teknisk korrektion af paragrafferne og loven. Det har vi ingen indvendinger imod. Vi synes, at det er godt, og vi synes, at ministeren er på vej i den rigtige retning.

Vi synes også, at det er vigtigt, at vi får styrket, at hospitalerne giver information og oplysninger om, hvor lange ventelisterne er.

Hvad er ventetiden til forskellige operationer? Det har været sådan lidt flydende for nogle typer operationer og specielt på nogle typer hospitaler. Det er da positivt, at man nu får sat det bedre i rammer og får sat det mere i system, sådan at når patienterne vælger at søge behandling på et andet hospital, fordi ventelisterne er kortere dér, er det så også er de reelle tal, der kommer frem.

Forudsætningen for, at man kan have et frit valg, er, at man ved, hvad det er, man vælger imellem, og dér har det offentlige en klar opgave.

Vi støtter på alle mulige måder ministerens forslag.

Tove Videbæk (KRF):

Kristeligt Folkeparti er positivt over for intentionerne i dette lovforslag. Vi er positive over for intentionerne om oprettelse af et evalueringsscenter, der har til formål at fremme kvalitetsudvikling og at sikre mere effektiv ressourceanvendelse på det enkelte sygehus.

Et evalueringsscenter vil sikkert også medføre, at man bliver gjort bevidst om, at stort ikke altid er ensbetydende med godt. For eksempel har man i Ringkøbing Amt valgt en model med at bevare tre lokale sygehuse med akutfunktioner, og her er både kvalitet, effektivitet, økonomi og patienttilfredshed i top. En funktionsbærende enhed på et stort, centralt placeret hospital er ikke nødvendigvis et mantra og den eneste løsning i denne sag.

Objektiv evaluering via et evalueringsscenter kan måske gå hen og vise os, at i virkelighedens verden kan det være helt andre strukturer, der måske scorer topkarakterer, end dem, man indtil nu har troet på. Og så må vi naturligvis efterfølgende håbe, at der er åbenhed for alternative kreative løsninger og strukturer, selv om de eventuelt er anderledes end dem, som Sundhedsstyrelsen tidligere har peget på.

Flere sygehuse er i gang med at måle effektivitet og evaluere og forbedre, og evalueringss-

centret vil sikkert støtte dem i den udvikling og give dem et skub i den rigtige retning.

Skal effektiviteten forbedres, og det skal den jo, så må også fleksibiliteten mellem forskellige faggrupper og forskellige faggruppers overenskomster inddrages i evalueringssprocessen.

Sammenlægninger og nedlæggelse af mindre sygehuse er nemlig ikke de eneste mulige løsninger, tværtimod. Nuværende internationale og danske analyser viser jo netop, at mindre sygehuse er de mest effektive, og at når sygehuse bliver større end 300 senge, ja, så bliver de dyrere og mindre effektive.

Vedrørende det frie sygehusvalg mener vi i Kristeligt Folkeparti grundlæggende, at det er positivt for patienterne, men det kan være en bombe under amternes sygehusøkonomi. Afregning mellem amterne bør i hvert fald foregå således, at der afregnes i henhold til diagnoser og behandling og ikke nødvendigvis i henhold til en automatisk ens sengedagspris for alle slags behandlinger.

Det frie sygehusvalg kan f.eks. medføre, at amter med universitetshospitaler, som har lettere ved at tiltrække læger end yderamterne, ansætter flere læger, og det kan medføre en ledig kapacitet. Det kan så igen tiltrække læger fra tyndtbefolkede områder, og det kan så slutelig medføre, at en ond spiral sættes i gang for yderamterne.

Taksterne for behandling af udenamtslige patienter skal derfor nødvendigvis holdes på et sådant niveau, at der ikke sættes gang i kasse- og overskudstænkning i amter med meget store sygehuse. Hvis dette sker, kan det i værste fald betyde, at de tyndtbefolkede områder tømmes for læger, og at de derefter skal betale store beløb til andre amters sygehusvæsener. Det er nogle af de vinkler, som vi også mener vi skal have med i debatten om dette lovforslag.

Men grundlæggende er vi positive over for alle punkterne i det.

Sundhedsministeren (Carsten Koch):

Tak for en overvejende positiv modtagelse af det her lovforslag.

Der har været rejst nogle spørgsmål og bemærkninger til forslaget. Jeg vil nævne nogle enkelte, som jeg vil svare på.

Først og fremmest vedrørende evalueringsscenteret bliver jeg spurgt af fru Birthe Skaarup om, hvem der sidder som, skal vi sige uafhængige repræsentanter i bestyrelsen. Der kan jeg sige, at det gør direktør Johan Schrøder, direk-