

7 pct. venter mellem 1 og 3 måneder, og de resterende 8 pct. venter så i mere end 3 måneder.

Lad mig tilføje, at jeg bestemt godt forstår forslagsstillerens ønske om at lette ventende patienters problemer. Det ønsker regeringen også, og det er netop baggrunden for de føromtalt ventetidsmål, som regeringen og amterne har truffet aftale om, og det er også baggrunden for behandlingsgarantien for visse livstruende sygdomme.

Der findes ikke enkle strukturløsninger på ventetidsproblemet. At overføre ansvar fra én myndighed til den anden kan højst flytte aben. Der er kun én løsning, og det er, at sygehusejerne påtager sig en større del af ansvaret for, at det offentlige sygehusvæsen får bragt ventelisterne ned, og det kunne en af forslagsstillerne, fru Ester Larsen, jo gøre en væsentlig mere effektiv indsats for som politisk ansvarlig for sygehusopgaverne i et af landets største amter.

Dét ville være flot frem for at foregøgle befolkningen, at der findes snuptagsløsninger, oven i købet med betydelig risiko for, at svage patienter, de ældre i vort samfund, tilsidesættes, som om deres livskvalitet ikke er lige så vigtig som livskvaliteten for en, der er på arbejdsmarkedet.

Hvis nogen skulle være i tvivl, kan regeringen ikke støtte det foreliggende beslutningsforslag.

#### **Fjerde næstformand (Poul Nødgaard):**

Fru Anne-Marie Meldgaard som ordfører.

#### **Anne-Marie Meldgaard (S):**

Der er vel ingen, der er uenig i, at kortere ventetider til behandling i det offentlige sundhedssystem er ønskeligt, også når der er tale om sygdomsforløb, hvor risikoen for udstødning fra arbejdsmarkedet, afbrudte uddannelsesforløb og andre familiemæssige belastninger på grund af dårlig økonomi er inde i billedet.

I Socialdemokratiet er vi meget optaget af at nedbringe ventelisterne i sundhedssystemet, men vi er ikke enige i, at det skal ske ved at give kommunerne ret til at sortere og betale sig fra problemet.

Vi mener, det er en usolidarisk løsning, som kan ende med at blive en meget dyr løsning, der alene vil gavne privathospitalernes økonomi. Vi ved alle, at der kun findes ét sted at hente personale til at udføre behandlingerne på privathospitalerne, og det er i det offentlige sundhedssystem, hvilket vil resultere i, at der udføres færre behandlinger i det offentlige sundhedssystem.

For mig at se er der ingen sund logik i forslaget. Tværtimod mener jeg, at der er langt mere at vinde ved at udbygge kapaciteten i det offentlige sundhedssystem, i takt med at der uddannes mere personale og gennemføres rationaliseringer.

Vi ønsker fortsat et sundhedsvæsen, hvor der er ens behandlingsmuligheder for alle uanset alder og tilknytning til arbejdsmarkedet. Vi hyl-der også princippet om, at det er lægefaglige kriterier, der afgør i hvilken rækkefølge patienterne skal behandles. Vi mener, det er usympatisk, hvis kommunerne skal til at opdele befolkningen i grupper, der er mere berettiget til behandling end andre.

I Socialdemokratiet er vi heller ikke interesseret i at udsætte kommunerne for fristelsen til, at der via et politisk pres kan gå kassetænkning i det, når det skal prioriteres, hvem der skal have betalt deres sygdomsbehandling på privathospitaler.

Yderligere klinger det hult i mine ører, når Venstre og De Konservative med dette beslutningsforslag foreslår, at vi fra Folketingets side skal lovgive om, at kommunerne skal have ret til at købe sig til ydelser i den private sundhedssektor og dermed tilsidesætter amternes forvaltning af sundhedssystemets ventelister.

Jeg kan levende forestille mig, hvordan KL og kommunerne ville reagere, hvis amterne fik en lignende lov, der tilsidesætter diverse ventelister, der hører under de kommunale forvaltningsområder.

Inderst inde er det vel heller ikke det, det drejer sig om, men mere om en ideologisk holdning til at kunne flytte grænser for at få mulighed for at benytte privathospitaler. Ærlig talt synes jeg, det er usmageligt, at mennesker på venteliste til behandling i sundhedssystemet skal bruges i dette ærinde.

Til slut skal jeg blot meddele, at Socialdemokratiet ikke har ændret indstilling til dette forslag, siden vi behandlede det i samlingen 1997-98. Vi ønsker at respektere lovgivningen om opgavefordelingen mellem amterne og kommunerne og kan som sådan ikke støtte forslaget.

(Kort bemærkning).

#### **Henriette Kjær (KF):**

Jeg synes, det er meget interessant, at sundhedsministeren sagde, og nu siger den socialdemokratiske ordfører det også, at man mener, det er en dyr løsning. Hvorfor mener man det? Hvordan det?