

Det har været nævnt fra denne talerstol, at kommunerne lovligt kan sende patienter til udenlandske privathospitaler og kursteder for at få speciallægeerklæringer. Det er patienterne faktisk også ret glade for, men de har lidt svært ved at forstå, at hvis denne helbredsundersøgelse afslører, at de kan undgå at komme på pension, fordi de kan behandles, må kommunen ikke give en krone til behandlingen.

Af debatten kan jeg forstå, at det nærmest er et verdensomvæltende forslag, vi har fremsat: Alt vil gå galt, ulykkerne vil regne ned over det danske samfund, og velfærden vil slå store revner. Det ser vi meget forskelligt på, og jeg tror, at forslaget vil være til gavn for de svage patienter. Jeg tror også på, at kommunerne, politikerne og sagsbehandlerne vil være i stand til at håndtere en lovlig mulighed med stor omtanke og omhu. For hvis en kommune skulle forfalde til at skalte og valte med sådan en lovhjæmmel, er jeg sikker på, at der lynhurtigt vil komme en lokal reaktion, som i hvert fald kommunalpolitikere vil komme til at bøde for ved det førstkommende valg. For sådan virker det kommunale selvstyre.

Jeg er helt sikker på, at kommunalbestyrelsen i Løgstør kan regne med befolkningens opbakning i sagen om den unge pige, som fik en operation betalt af kommunekassen i stedet for af amtskassen. Jeg tror, det vil være svært at opdrive ret mange løgstørborgere – det skulle da måske lige være nogle venstrefløjspolitikere – der ville mene, at det havde været bedre, om den unge pige var blevet kvast i systemet, fordi principperne er mere betydningsfulde end den enkelte borgers velfærd.

Jeg kan kun anbefale Folketinget at demonstrere tillid til det kommunale selvstyre, tillid til, at de vil være i stand til at forvalte denne her mulighed, hvis de fik den. Man kunne jo sige: Lad det komme an på en prøve. Giv kommunerne muligheden. Går det splintrende galt, kan vi jo lave loven om. Det er vi jo vant til. Vi laver ret tit love om her i Folketinget, enten fordi der direkte er fejl i dem, eller også fordi det går anderledes, end regeringen havde forventet. Medicintilskudsloven er jo faktisk det seneste eksempel på, at man godt kan lave love om. Så jeg synes, man skulle lade det komme an på en prøve.

Med hensyn til behandlingen her i salen i dag, ja, så må jeg jo sige, at sundhedsministerens holdning ikke var overraskende. Ministeren siger, at der ikke er nogen snuptagsløsninger, men ingen har påstået, at det her var en snup-

tagsløsning, der kunne klare sundhedsvæsenets problemer.

SF forholder sig som vanligt: sætter principperne højest, for man vil gøre alt for at undgå at give nogen form for støtte til privathospitaler. Det her forslag er ikke fremsat for at sikre privathospitaler, selv om mange har påstået det. Men jeg har jo lært under denne behandling, at man læser, som man har lyst til. Jeg er ikke imponeret af hr. Keld Albrechtsens læsevne, det må jeg sige.

Jeg er enig med fru Tove Videbæk i, at det er nedslående, at der ikke er sket noget.

Og til Frihed 2000, som totalt har ændret holdning til forslaget, er der kun at sige, at intentionerne med dette forslag ikke har været, at det skal løse alle problemer inden for sundhedsvæsenet.

Men jeg anbefaler, at man giver forslaget en chance og prøver, om ikke det er bæredygtigt. Og som sagt, er der ubehagelig megen tradition for, at hvis noget går anderledes end forventet, jamen så laver vi det om.

(Kort bemærkning).

Anne-Marie Meldgaard (S):

Jeg vil gerne spørge fru Ester Larsen, om det ikke er sådan, at langt de fleste patienter i det her land bliver behandlet akut i sygehussystemet, og derefter, om det så ikke er inden for 14 dage, og yderligere igen inden for 3 måneder.

Så vil jeg også spørge, om det her beslutningsforslag ikke også lægger op til et brud med, at det alene er en lægefaglige vurdering, der ligger til grund for behandlingen og rækkefølgen på ventelisterne.

Mit sidste spørgsmål går lidt på den omsorg, der er omkring de svageste her, hvor vi taler om forskelsbehandling. Hvor er de praktiserende læger henne i forhold til det her forslag? Mig bekendt er det jo netop de svageste grupper, der her bliver talt om, hvor den praktiserende læge er det faste holdepunkt, som også har muligheden for at visitere videre i systemet.

(Kort bemærkning).

Ester Larsen (V):

De tal, som fru Anne-Marie Meldgaard opgav, er korrekte, men det er jo heller ikke de patienter, det handler om. Det handler præcis om de patienter, som ikke bliver behandlet i tide, om pigen fra Løgstør, der havde en ventetid på 2 år. Vi har desværre sådan nogle eksempler i vores sundhedsvæsen.