

Afslutningsvis vil jeg fremhæve, at i Socialdemokratiet mener vi, at det altid skal være den lægefaglige vurdering, der skal afgøre længden af ventetiden til en undersøgelse i takt med udbygning af kapaciteten. Derfor er vi overbevist om, at man skal koncentrere sig om at opbygge tilstrækkelig kapacitet i det offentlige sygehusvæsen.

Socialdemokratiet kan altså ikke støtte forslaget.

Jørgen Winther (V):

Jeg må starte med at sige, at fru Henriette Kjær fra Det Konservative Folkeparti desværre ikke kan være her, så det er sådan set både De Konservatives og Venstres holdninger, jeg giver udtryk for nu.

De to partier synes, at dette forslag er meget relevant og meget nødvendigt, for det gælder først og fremmest om, at det apparatur, der nu engang er, også bliver udnyttet maksimalt. Vi synes, det er helt urimeligt, at mennesker, som er bange for at fejle et eller andet, ofte skal gå rundt i uger, ja, endda i måneder for at vente på at blive scannet i det offentlige sygehusvæsen, når der samtidig står MR- og CT-scannere ledige inden for privatområdet.

Jeg vil give fru Anne-Marie Meldgaard ret i, at der ikke er ret mange scannere inden for det private; men de kunne dog hjælpe nogle patienter, og hvis man fik det frie valg, er jeg også overbevist om, at der vil blive komme scannere inden for det private. Det er nok her, de politiske van- de skilles mellem Socialdemokratiet og så De Konservative og Venstre, men vi mener egentlig, at tiden ikke burde være sådan, at det var ideologi, der styrede tingene og de holdninger, man har på et område.

Jeg lagde mærke til, at både ministeren og den socialdemokratiske ordfører udtalte noget om, at det enkelte amt har mulighed for at vælge. Ja, men det er vel lige dér, forskellen er mellem Socialdemokratiet og så Venstre og De Konservative, fordi vi meget ønsker, at det er den enkelte patient, der skal have lov til at vælge. Hvad er der ved at bo i et amt som f.eks. Århus Amt, som sundhedsministeren nævnte, når Århus Amt har den helt bastante ideologi, at ingen patienter skal på privathospital, og der er et massivt socialdemokratisk flertal i amtet? Så hjælper det ikke meget at sige, at det enkelte amt kan vælge, når amtet ikke vil vælge. Det hjælper ikke patienterne noget som helst.

Samtidig vil jeg gerne konstatere, at Danmark jo har nogle utrolig dårlige resultater på kræftområdet, f.eks. med lungekræft. Ministeren har jo erkendt for ikke lang tid siden, at Danmark er det land i Europa, der har de dårligste resultater inden for behandlingen af lungekræft, og muligvis kan en af årsagerne være, at der er relativt lange ventetider på for det område.

Venstre og De Konservative vil hele tiden gøre alt, hvad vi kan, for at få korte ventetider, og det er ikke ideologi, der skal være hindrende for vores holdninger. Vi mener, patienterne skal have det reelle, frie valg, og jeg må sige, det er skuffende at høre sundhedsministeren have den samme holdning, som jeg forventede.

(Kort bemærkning).

Frank Aaen (EL):

Jeg er fuldstændig enig i, at det er urimeligt, at mennesker skal gå i lang tid og vente på en undersøgelse, men derfor undrer det mig også, at det fremsatte forslag belønner de amter, der har ventetid. Det er da helt hul i hovedet, at man siger til de amter: Har I ventetid, kan patienterne blive henvist til et privathospital, og så betaler staten. Der er direkte økonomisk gevinst til amter med ventetid, så det er da ikke et godt forslag.

Anni Svanholt (SF):

Lad mig sige med det samme: Det er naturligvis utrolig vigtigt, at patienter med f.eks. livstruende sygdomme hurtigt kan komme til undersøgelse og senere til behandling, og den behandlingsgaranti, som ministeren har aftalt med amterne, skulle jo gerne råde bod på nogle af de problemer, der har været. Vi er meget tilfredse med, at der bliver gjort en indsats, og at der skal gøres en forstærket indsats, for det er jo indlysende, at man også i det offentlige skal udnytte kapaciteten optimalt.

Som det er oplyst i dag fra sundhedsministerens side, er der faktisk sket en udbygning på området. Der er egentlig kommet mange scannere inden for en relativt kort tid, og derfor kan man sige, at det jo nok ikke er et spørgsmål om antallet af scannere, men derimod om der er tilstrækkeligt med personale til rådighed til at betjene alle apparaterne. Det er dér, barrieren er, og det er dér, man skal gøre en større indsats for at få fundet ud af, om det ikke kan lade sig gøre at udnytte personaleresourcerne på en lidt anderledes måde.