

Socialdemokratiet er utilfreds med den kortvarige ressourcetilførsel i form af et engangsbeløb, idet det efter partiets opfattelse vil skabe en u hensigtsmæssig skævvridning mellem det kirurgiske og det medicinske område, med deraf følgende nedprioritering af de ældre medicinske patienter og akutberedskabet. Der er behov for at øge kapaciteten, med henblik på at flere patienter, specielt de ældre medicinske patienter, behandles på sygehusene. Øget elektiv aktivitet giver ikke automatisk kortere ventetider. Det viser erfaringer både i Danmark og i udlandet.

En engangsbevilling i 2002 nytter meget lidt. Regeringen har holdt fast i, at bevillingen af de ekstra 1,5 mia. kr. kun er for 2002. Der er behov for permanent at øge kapacitet og aktivitet, og det er ikke gjort med engangsbevillingen i 2002.

Ved at bevillingen gøres midlertidig, er der stor risiko for, at man får dårligere og dyrere løsninger.

Det er ekstremt dyrt at købe specialister og andre fagfolk, som skal øge produktionen gennem overarbejde. Langt færre patienter kan dermed behandles, end hvis der blev skabt grundlag for et permanent kapacitetsløft, som kunne planlægges og honoreres til almindelig timeløn.

Det er også de samme specialister, sygehusene kommer til at konkurrere om. Dermed er der basis for en lønspiral.

Socialdemokratiet havde gerne set, at man havde fortsat den linje, den tidligere regering havde lagt, nemlig at sørge for at sikre uddannelse af flere speciallæger og at øge aktiviteten på sygehusene. Det ville der være perspektiv i, frem for her og nu at »forgylde« nogle få specialister til gavn for alt for få patienter.

Socialdemokratiet finder, det er en meget indviklet og uigennemskuelig model, der er lagt til grund, for Indenrigs- og Sundhedsministeriet beslaglægger 10 mio. kr. til administrativt »bøvl«, midler, som i stedet kunne være brugt til patientbehandling.

Med lovforslaget bliver der hjemmel til, at sundhedsministeren fastlægger en højere pris for behandling, end den, det offentlige sygehusvæsen kan opkræve (DRG-taksten).

De private sygehuse kan satse på de operationer, der giver den højeste indtjening. De offentlige sygehuse står så tilbage med en forpligtelse til at behandle alle de øvrige patienter, samtidig

med at hjemamtet kan komme til at betale overpris til privathospitalerne, for at de kan betale overpris til specialister, der generelt er mangel på.

Socialdemokratiet forudsætter, at engangsbevillingen erstattes af et permanent løft, således at de mest syge tilgodeses.

Regeringens valg af metoder er regeringens eget ansvar, og dermed kan man ikke senere klandre amterne, hvis metoden ikke virker.

Generelt kan Socialdemokratiet ikke acceptere, at finansieringen af midlerne skaffes ved besparelser på ulandsbistanden.

Socialdemokratiet kan støtte lovforslaget, men har en række betænkeligheder og vil følge udmøntningen nøje.

Et *mindretal* i udvalget (SF og EL) vil stemme hverken for eller imod lovforslaget.

SF og Enhedslisten er tilfredse med, at der tilføres flere midler til sundhedssektoren, men finder det uacceptabelt, at staten helt nede på afdelingsniveau blander sig i sundheds- og sygehusplanlægningen, så sygehusejernes mulighed for at prioritere tilsidesættes. Beløbet 1,5 mia. kr. er ikke noget svimlende beløb, det svarer til ca. 3/4 pct. af de samlede sygehusudgifter i perioden 2002-2005 og er et engangsbeløb kun afsat i år. Kun ekstra elektive behandlinger, som kan dokumenteres, kan give anledning til, at midlerne udløses. Da det langt overvejende er det kirurgiske område, der har indkaldte patienter på ventelister, vil det være denne patientgruppe, der får del i de ekstra behandlinger. Dette giver en ulighed over for den store gruppe af patienter på blandt andet de medicinske afdelinger, fødeafdelingerne og de psykiatriske afdelinger, som efter mindretallets opfattelse bliver tilsidesat, og som i lige så høj grad har behov for at få tilført ekstra midler.

SF og Enhedslisten finder det på baggrund af både danske og udenlandske erfaringer ikke godtgjort, at tilførsel af et beløb af denne størrelse vil få andet end kortvarig effekt på ventelisterne.

Der tages med lovforslaget hul på et helt nyt styringsprincip i sundhedsvæsenet: »pengene følger patienterne«. SF og Enhedslisten er opmærksomme på, at patienter visiteret til behandling kan vælge et andet sygehus eller, hvis behandling ikke kan tilbydes inden for 2 måneder,