

(Kort bemærkning).

Lene Garsdal (SF):

Fru Else Theill Sørensen havde i sit indlæg nogle gribende eksempler, bl.a. med en enlig mor, der ville have svært ved at vente på behandling, og så spørger jeg: En anden enlig mor kan have næsten det samme problem i en anden kommune eller måske i den samme kommune, og er det så ikke ulige adgang til fri behandling på sygehuse, når det kun er den enlige mor, som blev nævnt af den forrige taler, der kan få behandling, og ikke den anden?

(Kort bemærkning).

Else Theill Sørensen (KF):

Det helt ideelle var da, at der aldrig var ventetid på en nødvendig behandling, uanset hvad det er for en behandling. Men vi kan ikke komme uden om, at der en gang imellem er ventetider, og at der er forskel fra kommune til kommune; det er lidt af det samme, som fru Lone Møller var inde på tidligere.

Kl. 15.50

Men vi må jo også konstatere, at der er forskel fra amt til amt i en række tilfælde. Fordi vi har et kommunalt selvstyre, er der forskel på de ting, man tilbyder borgerne i den ene og i den anden kommune på mange felter, og derfor synes jeg, det er i orden, at kommunerne her får frihed til at gøre noget ekstra for nogle borgere.

(Kort bemærkning).

Lone Møller (S):

Vil dette ekstra efter fru Else Theills opfattelse medføre, at f.eks. hårdtbelastede narkomaner, som venter på en behandlingsplads – det kan man nok finde eksempler på i så at sige hver eneste kommune – ville være klart berettigede til at få en sådan behandling betalt af kommunen?

(Kort bemærkning).

Else Theill Sørensen (KF):

Jeg vil sige, at det ikke hører under sygehusloven, og at det ikke er den slags behandlinger, vi taler om.

(Kort bemærkning).

Lone Møller (S):

Kan fru Else Theill bekræfte, at narkobehandling i dag er henlagt til amterne og altså er en amtsopgave? Dermed er det også amterne, der er ansvarlige for behandlingstilbuddene, hvor der jo desværre også er ventelister, og som jeg

læser lovforslaget, må det være et af de eksempler, hvor kommunerne nu får mulighed for at købe behandlingstilbud. Er det sådan, jeg skal opfatte regeringens forslag?

(Kort bemærkning).

Else Theill Sørensen (KF):

Jeg kan kun sige, at det er ikke sådan, jeg opfatter forslaget, om end jeg erkender, at det også kan være et stort problem. Men jeg har ikke opfattet det som omfattet af forslaget her, for selv om det er amternes opgave, er det ikke nødvendigvis en sygehusopgave og ikke nødvendigvis noget, der hører under loven om sygehusvæsenet, som vi taler om her.

Tredje næstformand (Kaj Ikast):

Så går vi videre i ordførrækken, og det er fru Lene Garsdal.

Lene Garsdal (SF):

Med dette forslag gives der mulighed for, at kommunalbestyrelser efter en konkret og individuel vurdering kan betale for sygdomsbehandling for kommunens borgere, f.eks. på privatsygehus eller -klinik eller i udlandet.

Det fremgår af bemærkningerne til forslaget, at regeringen ikke finder det rimeligt, at kommunen i konkrete tilfælde kan være nødt til at afholde udgifter til det, der kaldes passiv forsørgelse, og ikke har hjemmel til at betale for en aktiv behandling, som kunne have afhjulpet problemet. Det er altså hensynet til kommunens økonomi, der er det afgørende, og ikke i første række de sociale hensyn, som det også er beskrevet.

Et af de grundlæggende principper i vores velfærdssamfund er princippet om fri og lige adgang til behandling for patienter med lige behov. Lovforslaget bryder radikalt med det princip. Nu bliver det muligt at betale for behandling af de patienter, som koster kommunen mange penge, f.eks. i sygedagpenge, mens kommunens øvrige borgere med samme behandlingsbehov ikke får denne skattebetalte ydelse, og det er efter SF's opfattelse ulighed, som er udmålt efter ren kommunal kassetænkning.

Vi har også indtil nu haft det princip, at det kun har været amterne, der må behandle patienter for offentlige kroner. Der har ikke hos borgerne været tvivl om, hvor ansvaret for behandlingstilbuddene ligger. Med forslaget her kan borgeren forsøge at appellere til kommunen, hvis han/hun står på en venteliste, i håb om at