

beløb til målrettet meraktivitet i børne- og ungdomspsykiatrien.

Ikke mindst det sidste, nemlig børnepsykiatrien, er der et stort behov for at styrke. Det er helt uantageligt, at børn skal vente halve og hele år på psykiatrisk behandling. Hele deres start på livet afhænger af, at de hurtigst muligt kommer til at fungere i hjem, skole og fritid.

Jeg vil afslutningsvis sige med hensyn til det mere langsigtede på dette område, at med henblik på at udnytte ressourcerne på området bedre og få en varig nedsættelse af ventetiderne, er der som bekendt nedsat et udvalg med professor Kjeld Møller Pedersen som formand, som skal fremsætte forslag til nødvendige ændringer af strukturer, overenskomster osv.

Jeg har bemærket mig, at udvalgets formand til en start har luftet muligheden for at reducere antallet af amter fra 14 til 7. Jeg vil godt herfra sige, at et forslag i den retning, eller gerne et der går endnu videre, vil vi i Det Konservative Folkeparti se på med åbent sind.

Det Konservative Folkeparti kan tilslutte sig det foreliggende forslag.

(Kort bemærkning).

Line Barfod (EL):

Jeg har to spørgsmål til De Konservatives ordfører:

Fru Birthe Skaarup sagde før, at det var meget vigtigt, når man åbner mulighed for, at patienter skal opereres på privathospitaler i udlandet, at man så sikrer, at patientforsikringen dækker på samme vis, og nu citerer jeg efter hukommelsen: som hvis man blev behandlet på et offentligt sygehus. Jeg vil gerne høre, om De Konservative har samme holdning, at det er afgørende, at vi sikrer, at patienterne har de samme rettigheder, uanset hvor de bliver behandlet henne.

Det andet spørgsmål er omkring det forebyggende arbejde, hvor jeg gerne vil høre, hvad Det Konservative Folkeparti har af holdning til, at samtidig med at man her bevilger 1,5 mia. kr., så går man altså ind og skærer ned på det forebyggende arbejde. Og jeg opfatter ikke det, at man undersøger, om folk har fået en sygdom som forebyggende, i forhold til at forebygge at folk får en sygdom.

Jeg kunne forstå, at fru Else Theill Sørensen også var meget bekymret for de mange børn, der venter på børnepsykiatrien, og så kunne det jo være en ide, at man så samtidig sørger for, at der bliver sat penge af til det forebyggende arbejde, så man kunne forhindre, at børn overho-

vedet fik behov for at blive indlagt på en børnepsykiatrisk afdeling, f.eks. ved at sørge for at der var flere daginstitutionspladser og bedre forhold i daginstitutionerne.

(Kort bemærkning).

Else Theill Sørensen (KF):

Til det første med forsikringen og behandling på privathospitaler: Ja, jeg er enig med fru Birthe Skaarup, og jeg er af den opfattelse, at der skal være den samme forsikringsmæssige dækning.

Med hensyn til det forebyggende er det jo ikke rigtigt, at der er skåret noget forebyggende arbejde væk. Der er jævnt hen over hele finansloven lavet nogle procentvise besparelser. Det er der ikke noget område, der er gået fri af, heller ikke det forebyggende arbejde.

Kl. 17.50

Men til det forebyggende er der så afsat 35 mia. kr., som endnu ikke er udmøntet – undskyld 35 mio. kr., ellers havde vi måske kunnet klare nogle flere opgaver, men 35 mio. kr. som endnu ikke er udmøntet. Så der er ikke skåret ned på det forebyggende.

Med hensyn til psykiatrien er vi helt enige om, at det ville være dejligt, hvis vi var helt ude over det problem, hvis der ikke var børn, der havde behov for psykiatrisk behandling. Jeg tror ikke, at vi kan klare det ved alene at opruste på børneinstitutionsområdet.

Den fg. formand (Pia Gjellerup):

Så er det fru Lene Garsdal som ordfører.

Lene Garsdal (SF):

Det burde være godt, når en betrængt sektor får tilført flere midler. Når begejstringen alligevel er behersket, skyldes det de afledte konsekvenser, dette forslag får på det offentlige sygehusvæsen.

Der tages med forslaget hul på et nyt styringsprincip i sygehusvæsenet, nemlig »penge følger patienten«. En amtskommune kan nu ikke længere være sikker på, at der ikke bruges flere penge i sundhedsvæsenet, end der er skattet dækning for.

Det lyder jo godt for en patient på venteliste, at hun skal have behandlingen tilbudt et andet sted efter eget valg og på amtets regning. Men er patienterne sikret behandling? Er det ikke rigtig forstået, at hvis de private sygehusejere ikke finder vilkårene for en aftale tilfredsstillende, så er der ikke nogen aftale og dermed ikke et frit valg.

DRG-taksterne skal anvendes ved afregningen, kan jeg forstå. Så vil jeg gerne spørge, om