

at vælge sygehus. Så er der et par pinde mere, som jeg vil springe over.

Disse pligter for amtet ledsages af en bestemmelse om, at sundhedspersonalet med patientens mundtlige samtykke får adgang til at give nødvendige journaloplysninger m.v. til en patientvejleder på et patientkontor, så vejlederen hurtigt og let kan rådgive patienten om ventetider og om patientens muligheder for at benytte det frie og udvidede frie sygehusvalg.

Kl. 15.40

Disse bestemmelser sikrer, at enhver patient kan få de relevante oplysninger og hjælp til at træffe beslutning om, hvor vedkommende ønsker at blive behandlet. Det giver mulighed også for de patienter, der ikke vandrer let og ubesværet rundt i informationsjunglen på internettet og andre steder.

Jeg har bemærket, at hørings svarene overvejende er positive, men der er en markant undtagelse, nemlig Amdtsrådsforeningens. Jeg kan altså ikke lade være med at nævne, i hvert fald sådan som det er beskrevet, hvad Amdtsrådsforeningen svarer. De mener, at det kan skabe forvirring og usikkerhed for patienterne, at der automatisk bliver givet oplysninger, som vedkommende ikke har bedt om. Jeg kan slet ikke forstå, at det kan give anledning til forvirring og usikkerhed, at man får nogle relevante oplysninger om, at man har nogle valgfriheder.

Amterne mener også, at skærpelsen af oplysningspligten forventes at pålægge sygehusenes interne planlægnings- og sekretærfunktioner en væsentlig byrde dels på grund af den uhensigtsmæssige automatik i oplysningspligten, dels ved ideelt at forudsætte, at der på tværs af sygehusafdelinger og amtsgrænser er mulighed for elektronisk søgning af alle relevante ventetidsdata for alle tænkelige forundersøgelser, behandlingsformer og behandlingskapacitet.

Jeg vil sige, at hvis der ikke er disse muligheder, og det er der jo altså ikke, så er det på tide, at de kommer.

Jeg kan se, at den gule lampe allerede lyser. Men jeg skal sige, at med hensyn til tilladelsen til, at amterne kan lave forsøg med opkrævning af gebyrer ved udeblivelse, finder vi, at det er helt rimeligt, at der gives mulighed for det, når der ikke foreligger undskyldelige forhold.

Den sidste ting, jeg vil nævne, er spørgsmålet om tolkebistand. Ifølge lovforslaget vil det være sådan, at amterne vil kunne opkræve et gebyr for tolkebistand fra personer, der har boet her i landet i 7 år og herover, og som har behov for

tolkebistand i forbindelse med behandling hos praktiserende læger og speciallæger samt på sygehuse.

Jeg kan godt forstå, hvis der er nogen skepsis over for netop den del af lovforslaget. På den anden side synes jeg ikke, det er urimeligt, at mennesker, der har opholdt sig her i landet i 7 år eller mere, og som har tænkt sig at blive her, magter sproget så godt, at de selv kan gå til læge og opsøge sundhedsvæsenet i det hele taget. Jeg synes, det er væsentligt for at vurdere den del af lovforslaget, at det er tanken, at det først skal træde i kraft om 7 år. Der er altså ikke nogen, der så at sige bliver fanget på det forkerte ben og ikke har været klar over, at det var vigtigt også af denne grund at tilegne sig det danske sprog.

Ordningen skal som nævnt først træde i kraft om 7 år, og derfor er detaljerne for bestemmelserne naturligvis ikke lagt fast endnu. Men jeg vil godt understrege, at for Det Konservative Folkeparti er det helt væsentligt, at ingen person bliver nægtet lægehjælp eller sygehusbehandling eller forsinket i deres lægehjælp eller sygehusbehandling på grund af manglende betaling for tolkebistand. Sygehusbehandlingen skal komme i første række.

Det er også væsentligt, at indenrigs- og sundhedsministeren udformer regler for, at visse persongrupper kan undtages. Der vil altid være mennesker, for hvem det vil være helt umuligt at tilegne sig det danske sprog.

Som helhed er Det Konservative Folkeparti godt tilfreds med forslaget, som vi kan støtte.

Tredje næstformand (Kaj Ikast):

Fru. Lene Garsdal som ordfører.

Lene Garsdal (SF):

SF har tidligere problematiseret det frie valg ud fra overvejelser om konsekvenserne af det frie valg for det offentlige sundhedsvæsen. Men det frie sygehusvalg er nu en realitet og til glæde for mange af de patientgrupper, der er omfattet af valgmuligheden.

SF beklager fortsat, at det frie valg opprioriterer den kirurgiske patientgruppe, og at øvrige patientgrupper som de medicinske og psykiatriske, der ikke er omfattet af ventetidsgarantien og det frie valg, dermed nedprioriteres.

Men så til forslaget her. Det påpeger jo, at patienterne ikke i tilstrækkelig grad får klar besked om deres behandlingsforløb eller informeres om deres valgmuligheder, og derfor indskærpes det