

bud uden om det regionale behandlingssystem, hvis man ikke har haft gavn af det offentlige tilbud på området, og hvis det fortsat på baggrund af en klinisk vurdering må antages, at tilstanden forværres, hvis ikke behandlingen efter endt undersøgelse påbegyndes efter 2 måneder, eller kan man afvise de patienter med henvisning til, at de har fået og modtaget tilbud inden for den fastsatte tidsramme? Det er et af de spørgsmål, som ikke står helt klart for Venstre, efter at vi har nærlæst forslaget og bemærkningerne til § 87, stk. 2, og som vi derfor meget gerne ser nærmere belyst i udvalgsbehandlingen.

Når det så er sagt, er vi i Venstre især positivt overrasket over, at Socialdemokraterne, SF og De Radikale synes at støtte op om den her del af lovforslaget. Når vi er positivt overrasket, er det jo, fordi virkeligheden har vist os, at der fra de partier intet ønske eller interesse har været om et samarbejde med de private om behandling af eksempelvis patienter med spiseforstyrrelse, hvor partierne i en række af landets regioner gentagne gange har afvist at samarbejde med de private. Men det er selvfølgelig glædeligt, at holdningen i dag tilsyneladende er en anden. Det må så enten være udtryk for, at man har skiftet holdning i partierne, eller at der måske bare er lidt divergens mellem, hvad man mener lokalt, og hvad man mener nationalt.

Det gør selvfølgelig også, at vores bekymring i forhold til forslagets gennemførelse vil rejse det spørgsmål, om det her kun bliver en succes, hvis man også i regionerne får indgået aftaler med de private. Derfor er det et område, som vi i Venstre vil følge tæt. Og jeg skal med de faldne bemærkninger anbefale lovforslaget. Jeg kan se, lampen lyser.

Kl. 17:06

Tredje næstformand (Holger K. Nielsen):
En kort bemærkning fra hr. Per Clausen.

Kl. 17:06

Per Clausen (EL):

Nu kunne man jo godt i et sundhedssystem, hvor frit valg – og de skævriddinger, det giver – er blevet et grundelement, gå ind for, at det også udvides til andre områder, uden at man synes, at selve princippet måske er det bedste.

Jeg vil gerne spørge fru Sophie Løhde, om vi har nogen som helst sikkerhed for, at mennesker, der er 19 år og nedefter, overhovedet får nogen behandling inden for 2 måneder. Altså, det at man kan få behandling et andet sted i det private, hvis der ikke er et offentligt tilbud, giver

jo ingen garanti for, at der bliver nogen behandling.

Kl. 17:07

Tredje næstformand (Holger K. Nielsen):
Ordføreren.

Kl. 17:07

Sophie Løhde (V):

Jeg er udmærket klar over, at Venstre og Enhedslisten har meget forskellige holdninger til spørgsmålet om frit valg. For Venstre er det et af de mest centrale spørgsmål i dansk sundhedspolitik, at vi udstyrer patienterne med det frie valg til at kunne gå et andet sted hen, hvis ikke man kan tilbydes behandling i det offentlige.

Så spørger Enhedslisten om sikkerhed. Det er velkendt, at der inden for det psykiatriske område også findes en række diagnoser og problemstillinger, som der ikke findes et tilbud om i privat sammenhæng. Man kan jo så ikke, hvis ikke der er nok kapacitet inden for det offentlige til at behandle den pågældende sygdom, så garantere, at patienterne må gå over i det private, hvis der ikke findes noget privat tilbud. Sådan kan man ikke stille det op. Derfor handler det ikke om en sikkerhed, men det handler om en behandlingsret, altså at man mulighed for at komme et andet sted hen, hvis ikke regionerne kan levere behandling inden for 2 måneder og der i øvrigt er tilbud andetsteds.

Kl. 17:07

Tredje næstformand (Holger K. Nielsen):
Hr. Per Clausen.

Kl. 17:08

Per Clausen (EL):

Men så er vi jo også ved kernen i det totale fravær af frit valg, for pointen er jo – og det tror jeg, de fleste mennesker, der har en psykisk lidelse, eller hvis børn har en psykisk lidelse, har et stærkt ønske om – at lidelsen bliver behandlet på den bedst tænkelige måde. Det tror jeg ikke der er nogen der kan være i tvivl om.

Men det, fru Sophie Løhde siger her, er jo, at afgørende for, om den bliver behandlet, er, om der er private tilbud. Det vil sige, at der altså bliver flyttet ressourcer over i det område, hvor der er private tilbud med den konsekvens, at disse ressourcer mangler der, hvor der ikke er private tilbud. Derfor får vi jo en lidt – synes jeg – bemærkelsesværdig prioritering også i forhold til det psykiatriske område, når det afgørende for, om man får behandling eller ej, ligesom bliver, om der er private tilbud eller ej.