

Altså handler det om, at regeringen skal fremsætte et helt konkret forslag – det håber jeg fru Jette Gottlieb er enig med mig i, og jeg ser, at fru Jette Gottlieb nikker – og et led i det forslag er, at forslaget skal sikre en ugentlig nedsettelse af arbejdstiden med 7 timer, og det er altså et direkte indgreb i de gældende overenskomster.

Og uanset hvad fru Jette Gottlieb står her og siger, er man altså i Enhedslisten nu i utrolig stor modstrid med det, man sagde for en måned siden, da vi diskuterede overenskomster her i Folketingssalen, for det er et direkte indgreb i de eksisterende overenskomster og aftaler på arbejdsmarkedet, Enhedslisten her foreslår. Det kan der ikke herske nogen som helst tvivl om, og det kan jeg få enhver jurist til at give mig medhold i.

(Kort bemærkning).

Jette Gottlieb (EL):

Som sagt kan jeg godt forstå, at den dårlige samvittighed får hr. Poul Erik Dyrlund til at hæfte sig meget ved netop det aspekt, men han hører jo ikke efter, for det, vi siger, er, at der hermed tilvejebringes nogle betingelser, såvel som der i andre forhold også tilvejebringes visse betingelser på arbejdsmarkedet, f.eks. at man ikke må arbejde på arbejdsmarkedet, hvis man er under 13 år, og f.eks. arbejdsmiljøbetingelser.

Det er klart, at alle de andre forhold diskuterer man selvfølgelig under overenskomstforhandlingerne, så der er ikke tale om et indgreb i forhandlede overenskomster i denne sammenhæng.

(Kort bemærkning).

Poul Erik Dyrlund (S):

Jeg vil sige til fru Jette Gottlieb, at jeg overhovedet ikke har dårlig samvittighed over, hvad jeg var med til at vedtage her i Folketinget for en måneds tid siden; det vil jeg gerne gøre opmærksom på. Og jeg vil samtidig sige, at det er sniksnak, når man står her og påstår det modsatte, for her er der et konkret forslag.

Og når jeg rejser den sag, er det, fordi det efter min opfattelse er et udtryk for udpræget hykleri, at Enhedslisten nu foreslår, at regeringen skal gå ind og overenskomstbestemme arbejdstiden, for det er det, der er tale om med det her forslag, uanset hvordan og hvorledes fru Jette Gottlieb i øvrigt kobler snak på det.

Derfor er det som sagt et udtryk for udpræget hykleri, at man for en måned siden stod her

og skældte regeringen ud for det, den gjorde, og så selv kommer med noget, der ligner.

(Kort bemærkning).

Bjarne Laustsen (S):

Ja, det lykkedes jo først her til sidst at få hidset Enhedslisten en lille bitte smule op, for jeg troede faktisk, at man allerede ville have reageret efter mit indlæg, hvor jeg også nævnte noget om tidligere regeringsindgreb. Men jeg kan nu forstå på fru Jette Gottlieb, at der altså er to slags lovindgreb: Hvis et stort, bredt flertal her i Folketinget indfører en ekstra feriedag og nogle omsorgsdage, så er det ikke særlig godt, men hvis Enhedslisten foreslår at skære 1,4 timer af den daglige arbejdstid, så er det et ganske udmærket lovindgreb, og så har det ikke samme status, som hvis det var os, der foretog et lovindgreb.

Det er dog en besynderlig tankegang; det må vi huske til en anden gang!

Hermed sluttede forhandlingen, og forslaget overgik derefter til anden (sidste) behandling.

Afstemning

Den fg. formand (Ove Fich):

Jeg foreslår, at forslaget til folketingsbeslutning henvises til Arbejdsmarkedsudvalget. Hvis ingen gør indsigelse, betragter jeg det som vedtaget. (Ophold). Det er vedtaget.

Den sidste sag på dagsordenen var:

4) Første behandling af lovforslag nr. L 87: Forslag til lov om ændring af lov om social service. (Tilskud til høreapparater).
Af Kirsten Jacobsen (FP) m.fl.
(Fremsat 7/5 98).

Lovforslaget sattes til forhandling.

Forhandling

Socialministeren (Karen Jespersen):

Lovforslaget her er et forslag om, hvordan man kan afhjælpe de lange ventelister, som der i

hvert fald nogle steder er til at få tilpasset et høreapparat.

Det er rigtigt, at vi i nogle år har måttet slås med lange ventelister til de audiologiske afdelinger på hospitalerne, som indtil for et år siden alene var dem, der kunne tilpasse høreapparater, og det hænger sammen med, at stadig flere borgere bliver henvist til disse afdelinger, fordi de har behov for et høreapparat.

Så når vi har det problem i dag, er det altså ikke, fordi der har bredt sig en almindelig slendrian på de audiologiske afdelinger, men simpelt hen, fordi flere borgere bliver henvist til de audiologiske afdelinger. Men det er selvfølgelig under alle omstændigheder et problem, og det var baggrunden for, at vi sidste år lavede en lovændring, der gav de audiologiske afdelinger på sygehusene lov til at indgå overenskomster med de privatpraktiserende audiologer. Dem er der godt nok ikke så mange af, men vi sagde altså: Jamen lad os prøve at se, hvilke muligheder der er dér, og hvordan dét kan afhjælpe det problem.

I mellemtiden har der så været forskellige begivenheder, der har gjort, at det er gået lidt trægt med at komme i gang med at bruge den lovændring, bl.a. amtsrådsvalget, idet de nye amtsråd, som skal give nogle retningslinjer, skal køres ind. Men de undersøgelser, vi har lavet, viser, at amterne sådan set nu er i gang med at indgå overenskomster med de få privatpraktiserende audiologer, der immervæk er.

Men der er stadig væk ventelister, og ventelisterne er også meget forskellige: ned til nogle få uger i hovedstadsområdet og op til 17 måneder i Viborg, og det er så baggrunden for forslaget fra Fremskridtspartiet.

Forslaget går ud på, at amterne skal give et kontanttilskud til anskaffelse af høreapparater til hørehæmmede på grundlag af enten offentligt ansatte eller privatpraktiserende audiologers undersøgelse og tilpasning, uanset om det er privatpraktiserende audiologer, der har overenskomst med amtet, eller ej.

Og forslaget er så at sige udtryk for, at man siger: Nu vil vi ikke vente længere på, at amterne får indgået overenskomster med audiologerne, så vi må give grønt lys for, at borgerne selv kan sørge for at få tilpasset høreapparater, og så må de altså få et bestemt beløb i hånden til at dække i hvert fald en del af udgifterne til de høreapparater.

Jeg er enig i, at der er brug for fortsat at følge det her område meget tæt, og jeg er også enig i,

at der kan blive brug for at lave en lovændring, hvis ikke amterne for alvor bruger de audiologer, der er. Men det har vi altså ikke nogen sikkerhed for endnu, da den nye lovændring immervæk kun har virket i et år og det altså har været afbrudt af et amtsrådsvalg osv., sådan som jeg prøvede at beskrive det.

Så det er den ene grund til, at regeringen afviser forslaget her. Men den anden grund er, at det altså også er et brud på det meget grundlæggende princip for hjælp til hørehæmmede, at de får et gratis høreapparat, altså får betalt, hvad det koster.

Jeg siger ikke, at vi uden videre skal holde fast i det princip, men det er altså en lidt større ting at lave om på, og det vil være noget, som både producenterne og ikke mindst de hørehæmmede og deres organisationer selv er meget kraftige modstandere af.

Så derfor mener jeg, at det kræver et noget mere grundigt forarbejde end blot det at vedtage forslaget her at foretage den principielle ændring at sige, at nu skal der altså være brugerbetaling, og at lade det være op til en bredere kreds at bestemme, hvem der skal have et høreapparat. Og der er jo også hele spørgsmålet om, hvor stort det tilskud skulle være.

Og hvem er det egentlig, der så vil være berettiget til at tilpasse høreapparatet? Det er jo ikke sådan, at audiologi er et selvstændigt speciale, som man af forslaget kunne foranlediges til at tro. Så vidt jeg har forstået, er der en lidt løs definition af, hvad en audiolog er, og den er, at man er audiolog, når man har arbejdet nogle år på en audiologisk afdeling.

Det siger jo også lidt om problemet på det her område, at det ligger og svinger mellem Sundhedsministeriets og Socialministeriets ansvarsområde. Og det siger jeg ikke for at skubbe ansvaret fra mig, men det er altså klart, at med hensyn til hele den lægelige side af det ville det jo være uansvarligt, hvis det uden videre var sådan, at vi som socialpolitikere gik ind og traf nogle afgørelser dér.

Men jeg er selvfølgelig enig i, at de lange ventetider er et problem, og det var også grunden til, at jeg, efter at folketingsvalget i marts måned var overstået, satte mig sammen med sundhedsministeren og undervisningsministeren og Amtsrådsforeningen med det formål at komme med forskellige modeller og løsningsforslag. Og det er også på baggrund af arbejdet i den gruppe, der nu er indsamlet en oversigt over ventetiderne, og det er den gruppe, der

holder øje med, hvad der egentlig sker ude i de enkelte amter.

Og jeg har tænkt mig at arbejde videre med det og prøve at opstille forskellige modeller for, hvordan man kunne tage nogle videre skridt til at nedbringe ventelisterne og komme med nogle løsningsforslag, der ville bryde med det hidtidige grundlag for at tildele høreapparater.

Jeg kan ikke her og nu sige, hvilken løsning jeg vil gå ind for, eller om jeg vil gå ind for nogen af dem, for det siger sig selv, at hvis jeg vidste dét, var jeg selvfølgelig kommet med forslaget, men jeg er enig i, at der skal arbejdes videre med det, og at det ikke skal være noget langvarigt arbejde. Så jeg må vel sige, at jeg synes, det ville være halsløs gerning at vedtage forslaget her.

Karen J. Klint (S):

Det er sympatisk, at Fremskridtspartiet ønsker at afkorte ventelisten for de mennesker, der i dag står på venteliste til et høreapparat eller en audiologisk undersøgelse. Det ønsker Socialdemokratiet også, ingen tvivl om det. Når vi alligevel ikke kan støtte Fremskridtspartiets forslag, ja, så er det simpelt hen, fordi vi mener, at forslaget i praksis og i hvert fald på længere sigt vil gøre mere skade end gavn for de danskere, der har brug for høreapparater.

Fra 1. juli 1997 har amterne haft mulighed for selv at tilrettelægge, hvorledes høreomsorgen skal varetages. Amterne kan selv vælge, om de vil indgå samarbejde og lave overenskomst med f.eks. private praktiserende ørelæger, private audiologer eller private klinikker om udlevering af høreapparater. Der er således skabt mulighed for, at amterne kan benytte meget fleksible ordninger i bestræbelserne på at nedbringe ventetiderne. Jeg mener, at vi skal lade amterne afprøve disse muligheder, før vi griber til lovgivning på området endnu en gang.

Når jeg hævder, at forslaget på længere sigt vil gøre mere skade end gavn, skyldes det bl.a., at behandlingen af hørehæmmede er et område, der ikke er forbeholdt bestemte autoriserede sundhedspersoner. Der er således i lovgivningen ikke noget, der principielt hindrer, at audiologassistenter, hørepædagoger, teknikere, audiologopæder eller andre kan drive en privat høreklinik, så længe de undersøgelser og behandlinger, der foretages, ikke omfatter områder, der skal henvises til det, der er beskrevet i autorisationsloven for visse sundhedspersoner. Fremskridtspartiets forslag vil derfor betyde, at

amterne tvinges til at yde tilskud til private aktører på markedet uden at have mulighed for at kontrollere kvaliteten i den udbudte service, en kvalitet, der ellers ville kunne fastlægges i en overenskomst, og det mener vi ikke de danske skatteydere kan være tjent med.

Et andet problem med forslaget er, at audiologassistenter, hørepædagoger, teknikere og audiologer ikke er omfattet af sundhedsvæsenets patientklagenævns kompetence. Det betyder, at patienter, der føler sig fejlbehandlet af en privat behandler, derfor alene er henvist til at skulle politianmelde den private behandler, og det mener vi ikke danske patienter kan være tjent med.

Så selv om intentionerne i lovforslaget er sympatiske, mener vi ikke, at forslaget løser problemerne på området. Det medfører snarere nogle nye. Derfor kan Socialdemokratiet ikke støtte lovforslag nr. L 87. Men vi vil meget gerne vente på den udmøntning af de tiltag, der er med i den indgåede aftale med Amdradsforeningen og i de projektgrupper, der i forvejen arbejder på det, og vi er positive over for nye modeller og fleksible løsninger, hvor hørehæmmede kan få en lettere og mere smidig og gerne hurtig adgang til hjælp. Der forsøges noget nu i Roskildeområdet, og vi vil gerne se på, hvad det resulterer i, og vi tror, at når først et amt tager hul på en ny model, så stiger kreativiteten også i de andre amter. Men vi vil gerne generelt være med til at give amterne lidt mere tid til at tilpasse sig de nye muligheder, de har fået.

Erik Larsen (V):

Det var jo i dag en utrolig teknisk kompliceret fremstilling, socialministeren gav af et meget enkelt problem. Det her handler kort og godt om, at der er nogle mennesker i Danmark, som ikke kan høre, i hvert fald ikke i en sådan grad, at de har et normalt liv, og dem tvinger vi til at stå på venteliste i uacceptabelt lang tid.

Med det forslag, som ligger her fra Fremskridtspartiet, løser man på en meget enkel måde det problem for de mennesker. Man gør nemlig det, at man sikrer, at den kapacitet, der er til rådighed på det her område, bliver udnyttet. Jeg vil da ærligt være ved, at jeg havde store forventninger, da vi lavede aftalen her i Folketinget om, at vi nu lader amterne lave de her overenskomster, men det kan jo ikke hjælpe noget, når det ikke virker.

I virkeligheden synes jeg, at vi i Folketinget bør stå sammen om at vedtage dette forslag fra

Fremskridtspartiet, sådan at vi får bragt de her ventelister ud af verden. Jeg synes faktisk, at det er uanstændigt over for de mennesker, at vi sender tingene i udvalg og diskuterer på kryds og tværs, mens de går rundt og har et problem.

Jeg vil anerkende, at der kan være nogle spørgsmål, som vi lige skal drøfte i udvalget bl.a. om økonomi, men i det store og hele vil jeg på Venstres vegne give tilslutning til det forslag, der ligger her fra Fremskridtspartiet.

(Kort bemærkning).

Karen J. Klint (S):

Jeg vil gerne spørge hr. Erik Larsen om, hvor der er den ledige kapacitet, der lynhurtigt kan gå ind og løse ventetiderne på det her, og også om, hvordan han vil sikre den kvalitet, der ligger i det, hvis det ikke sker på en måde, hvor der er indgået samarbejdsaftaler eller overenskomster, hvor kvalitetskravene er kendte.

(Kort bemærkning).

Erik Larsen (V):

Som det også fremgår af bemærkningerne til lovforslaget, har det vist sig vanskeligt for amtsrådene at få etableret de overenskomster, som vi havde forventning om skulle etableres. Og ud fra de forventninger, vi havde, da vi lavede revisionen, nemlig at man kunne lave disse overenskomster, så må jeg sige, at der må være en kapacitet til rådighed, som kan bruges til at nedbringe de her ventelister. Det var faktisk det, vi gik efter med det forslag.

Så i og med at der ikke er lavet de overenskomster, så må der altså være den kapacitet til rådighed, som vi forventede, der ville være, da vi lavede forslaget om overenskomsterne.

Så vil jeg da godt sige, at de private praktiserende audiologer jo har nogle muligheder for at – nu havde jeg nær sagt – udnytte deres personale, men jeg vil så sige udnytte deres personales muligheder og tid på en anden måde måske, end man har i det offentlige system. Det synes jeg da man skal give disse private praktiserende audiologer mulighed for at drøfte med deres ansatte.

Jens Heimburger (KF):

Det er trist med ventelister, og især for ældre vil jeg formode, medmindre man er meget syg.

Man kan spørge sig selv, hvor lang tid vi skal give amterne til at vise, at de har, havde jeg nær sagt lyttet efter, for det er jo ikke særlig kompliceret at forstå. De har fået den mulighed for

et års tid siden, og jeg ved ikke, hvor lang tid min tålmodighed ville vare, hvis jeg havde dårlig hørelse, men jeg vil i hvert fald synes, at 12 måneder er totalt uacceptabelt. Jeg ved ikke, om vi skal give amterne en måned eller to til at vise, hvad de duer til, men længere vil min tålmodighed i hvert fald ikke strække sig.

Så vi er meget positive over for det her forslag. Vi har jo noget, der hedder en Konkurrencestyrelse, og de har også anbefalet lovændringer på det her område.

Og så må jeg også sige, at jeg deler ikke den skepsis over for de private audiologer, og jeg deler i det hele taget ikke den skepsis over for den private sektor, som jeg hørte hos Socialdemokratiets ordfører. Det er sådan i dag, at de rent faktisk servicerer en masse med høreapparater, hvor det ikke går igennem det offentlige system, og jeg synes ikke, at vi har hørt meget om, at de mennesker, der har dårlig hørelse, og som går uden om det offentlige system, ikke får en ordentlig betjening.

Vi har verdens førende høreapparatusindustri i Danmark. Det virker på en eller anden måde vanvittigt, at vi så også har nogle lange ventelister på det her område. Jeg vil ikke sige, det er komisk, men det er i hvert fald trist, ikke mindst for dem, der har problemer på området.

Vi er positive, meget positive over for forslaget. Vi vil gerne høre noget om økonomien. Vi vil gerne høre, om der er anbefalinger for, at vi skal vente, men ellers må vi sige, at vi forholder os meget positivt.

(Kort bemærkning).

Karen J. Klint (S):

Det kan jo godt ske, da det sådan er lidt sidst på dagen, at vi skal ud i de store generaliseringer. Men til hr. Jens Heimburger: Det var ikke en stor generalisering fra min side, og min skepsis til privat arbejdskraft eller private firmaer var meget konkret til dette spørgsmål, om det offentlige skal betale for en privat ydelse, som ikke er overenskomstbestemt. Hvis man tager sig sammen, så kan man gå hen og lave det overenskomstbestemt her og nu.

Villy Søvnald (SF):

I SF opfatter vi os selv som et meget tålmodigt folkefærd. Vi havde jo denne diskussionen for cirka et år siden, hvor vi havde et ønske om at lave om på den helt, helt utilfredsstillende situation, at mennesker skal vente, som socialministeren redegjorde for, nogle steder helt op til 17

måneder på et hjælpemiddel, der er helt afgørende for at kunne fastholde livsfunktionerne.

På den baggrund vil jeg godt sige: Sidste år afviste vi forslaget. Det gjorde vi, fordi vi havde et ønske om og har et ønske om at sikre, at det ligger i offentligt regi. Vi har det såmænd ud fra et principielt ønske, der hedder, at det her bør kunne klares i offentligt regi. Det mener vi fortsat det skal.

Men jeg vil også godt sige, at selv tålmodige folks tålmodighed kan rinde ud på et tidspunkt. Jeg vil godt sige det tydeligt: Hvis der ikke meget snart sker en mærkbar nedgang i ventetiderne på dette område, vil det afgørende for os være at sikre, at vi får en hurtigere nedbringelse af ventelisterne.

Vi ønsker meget at fastholde det her i offentligt regi, rigtig meget. Vi har ikke noget som helst ønske om en privatisering ad bagdøren, som Fremskridtspartiet måske har – det ved jeg ikke – som underliggende dagsordenspunkt. Jeg ved det ikke, jeg er jo ikke dybdepsykolog. Det er svært at granske i.

Det andet, man kunne have som underliggende dagsorden, som jeg også meget vil afvise, er ønsket om brugerbetaling. Jeg har set, at regeringen og KL skal have et arbejdsudvalg, hvor man skal drøfte muligheden for brugerbetaling. Jeg vil meget afvise, at vi bruger det her til at åbne en dør, der hedder brugerbetaling på afgørende hjælpemidler. Jeg vil også godt have Fremskridtspartiets bemærkninger til, om der ligger den skjulte dagsorden i det.

Når alt det her er sagt, synes jeg, det er udmærket, at Fremskridtspartiet fremsætter forslaget. Vi synes ikke, tidspunktet er til at hugge til nu. Men med vores manglende tålmodighed kan vi, også i SF, bringes til et punkt, hvor ventelisternes nedbringelse er det afgørende. Det punkt har vi ikke nået endnu, men jeg håber meget, at socialministeren, men det ligger også i Sundhedsministeriet, vil notere sig, at der kan dannes et flertal i Folketinget, medmindre der sker noget mærkbart på ventelisteområdet.

Mogens Andreasen (DF):

Nu lagde jeg jo mærke til, da socialministeren stod heroppe for lidt siden, at hun afviste det her forslag og ønskede, at man fik et større forarbejde, inden man fik gjort noget ved dette område. Nu er jeg da ikke i tvivl om, at socialministeren både kan høre og også forstå, så jeg kan ikke se, at der i en så enkel sag som denne

er behov for flere behandlinger og for forberedelser for at få disse ting løst.

Det er jo en vigtig opgave for de ældre mennesker, der er ramt, og det er jo hovedsagelig ældre mennesker, der er ramt af det. Det er en vigtig opgave for dem og en livsforbedring, at de får et høreapparat.

Som fru Karen Klint sagde før, tager man fat på det i Roskilde. Det kender jeg lidt til, fordi jeg selv sidder i sygehusudvalget i Roskilde Amt. Jeg synes, det er godt, at vi har den mulighed og kan bruge private klinikker til at hjælpe klinikkerne på sygehusene. Men opgaven er så stor, at der vil være et grundlag for at se på, om der måske skal nogle større midler til at få løst dette problem. Vi kan ikke være bekendt, at vi fortsat kører med disse ventelister.

Jeg er ikke et øjeblik i tvivl om, at socialministeren er lige så bekendt med de lange ventelister og har været det i lang tid, som alle andre er, og derfor forstår jeg slet ikke den holdning om en yderligere behandling af sagen.

Hospitalernes høreklinikker er så belagt, at de ikke er i stand til at overkomme den store opgave, det er.

Jeg kan da godt nævne, at i Roskilde Amt er det sådan, at der står 2.300 på venteliste, og det er uacceptabelt. Vi bliver simpelt hen nødt til at løse dette problem hurtigt og effektivt. Det er sådan, at vi i Roskilde Amt i øjeblikket kun har haft mulighed for at sætte 250 ind til at få et høreapparat. Det er for lidt, og det tager for lang tid.

Vi skal simpelt hen have det gjort lige så hurtigt, vi overhovedet kan. Hvis det er nødvendigt, at vi skal have nogle flere midler til amterne for at løse denne opgave, jamen så skal vi bevilge de penge til amterne, sådan at det kan blive gjort. Vi kan ikke acceptere en fortsættelse af det, som vi har set på i så lang tid.

Så jeg vil opfordre socialministeren til at tage fat på det problem og til at se på, om ikke vi kan skaffe de midler, der skal til, hvis det viser sig, at vi ikke kan overføre midler fra andre områder til dette spørgsmål.

Annie Lunde Hansen (CD):

Vi er i CD ikke i tvivl om, at ventetiderne på dette område er uacceptabelt lange. Der kan ikke herske tvivl om, at der er kapacitetsproblemer på visse af de audiologiske afdelinger rundt omkring.

Uanset hvordan denne sag i øvrigt vendes og drejes, så er der formodentlig ikke nogen af

Folketingets partier, der er villige til at forsvare, at ventetiderne på den indledende undersøgelse flere steder er over et år, og jeg har konkret bevis på, at det nogle steder i hvert fald er 14 måneder. Det er simpelt hen u hørt. CD ser derfor positivt på intentionerne i dette forslag, der vil forbedre mulighederne for at inddrage private klinikker på høreapparatsområdet.

Sundhedsministeren, som desværre ikke er her i dag, bekræftede så sent som i april måned 1998, at amterne rent faktisk inden for rammerne af den eksisterende lovgivning kan benytte private klinikker og institutioner i opgavevaretagelsen inden for høreomsorgen. Men vi må nu konstatere, at det ser ud til, at amterne ikke er flinke nok til det. Hovedproblemet i denne ulykkelige sag er derfor at få amterne til at gøre øget brug af private klinikker og lignende.

Jeg vil dog samtidig fortælle, at der også er en glæde rundtomkring i nogle af de amter, som har gjort noget. Her vil jeg i hvert fald nævne Vestsjællands Amt, som har gjort det, at de har undersøgt, hvor i landet der er kapacitet til at tage dem, og der er resultatet så, at 400 personer nu bliver sendt til Bispebjerg Hospital, men det løser stadig væk ikke problemet i Vestsjællands Amt, men det er dog positivt, at nogle amter vil gøre det.

I Roskilde Amt har man valgt at inddrage private forretninger, og amtet har lovet de 250 personer, det drejer sig om, at der ikke bliver tale om forringelser af kvalitetskravene og servicen. Jeg synes, at det er et skridt i den rigtige retning.

I Viborg Amt har man gjort noget andet. Der har man udvidet sin kapacitet, så det tekniske udstyr er i orden. Men hvad løber man så ind i af problemer? Man løber ind i, at man mangler kvalificeret personale. Derfor vil jeg spørge ministeren, hvad ministeren har tænkt sig at gøre ved den mangel på audiologer og audiologassistenter, som man nu kan mærke gør sig gældende over hele landet.

Så oplyste sundhedsministeren også i april måned, at der for tiden er nedsat en arbejdsgruppe med repræsentanter fra Sundhedsministeriet, Socialministeriet, Undervisningsministeriet og Amtsrådsforeningen, som skal se på mulighederne for at nedbringe ventelisterne inden for høreomsorgen. Jeg vil gerne spørge ministeren: Hvornår kan vi forvente at høre noget fra denne arbejdsgruppe helt konkret?

Jeg vil også konstatere, at dette forslag ikke hugger nogen gordisk knude over. I forslaget

savner vi en belysning af, hvor stort tilskuddet til det enkelte høreapparat skal være, samt en overvejelse af, hvad der skal ske, hvis tilskuddet ikke dækker de fulde omkostninger. Ordningen må ikke blive til en økonomisk belastning for de personer, som behandles fuldt ud i det private regi. Ingen brugerbetaling ind ad bagdøren.

CD vil også gerne vide, hvordan man har tænkt sig at vurdere, om en audiolog har den fornødne ekspertise og apparatur til at kunne bedømme personernes behov for et høreapparat. Det kræver vel en autorisation. Det må vi også have belyst.

Dette forslag opfattes fra CD's side som en høflig opfordring, men vi vil hermed sige, at vinket med vognstangen ikke er langt til amterne om at gøre noget ved tingene. Jeg håber, at amterne vil tage det alvorligt, for noget skal ske, og det skal være hurtigt.

Anders Samuelsen (RV):

Det Radikale Venstre er enige med forslagsstilleren i, at den nuværende lange ventetid på at få høreapparat er uacceptabel. Det er ikke rimeligt, at mennesker, der har behov for et høreapparat for at fungere i deres dagligdag, må vente gennemsnitligt mere end 8 måneder, før de kan komme til en undersøgelse på en af landets audiologiske afdelinger, og visse steder altså op imod 14-15 måneder.

Vi mener imidlertid, at det er problematisk blot hovedkulds at liberalisere på lige netop det område. Vi skal altså spise brød til. Det er faktisk ikke et område, der er sammenligneligt med så mange andre. Man kan ikke uden videre sammenligne det at få et høreapparat med f.eks. det at få et par briller. Den tilskudsordning, der lægges op til, kunne minde lidt om de ordninger, der har været på brilleområdet, hvor man med tilstrækkelig dårligt syn kunne få et vist tilskud.

Gennemsnitsalderen for folk, der skal have høreapparat, er 72 år. Det vil sige, at langt de fleste af de mennesker, som har behov for høreapparat, er folk, som må vurderes at have svært ved at vurdere, om de får en god eller en dårlig løsning umiddelbart, fordi der på det område er en række tekniske problemer. Det er ikke bare et spørgsmål om, at man, når man får lavet en test, får et høreapparat, som virker umiddelbart i et rum, hvor der er fred og ro, men det er også et spørgsmål om, hvordan det virker, når man

kommer til et støjfuldt rum, hvor der er nogle andre forhold, der spiller ind.

Det vil altså sige, at vi har en stor risiko for, at folk kan gå hen og blive taget ved næsen. Det skal vi have undersøgt bedre. Vi skal have fundet nogle løsninger på, hvordan man ordner det, så vi ikke kommer i den situation.

Vi kan frygte, at en ikke tilstrækkelig gennemtænkt frit valgs-ordning, som foreslås her, vil gøre servicen endnu ringere end den, vi har i dag. Skal der indføres konkurrence på det område, må det ske på en meget kontrolleret måde.

Der er således en masse spørgsmål, der må besvares, før Det Radikale Venstre kan støtte et sådant forslag. Men det er rigtigt, at den service, der tilbydes på landets audiologiske afdelinger i dag, ikke er god nok, og her tænker jeg ikke kun på ventetiden. I dag afsættes der f.eks. kun ca. ½ time til undersøgelse af hver patient, og der tilbydes ikke en efterfølgende aftale, hvor høreapparatet kan blive tilpasset.

Det Radikale Venstre vil ikke udelukke, at indførelse af konkurrence på dette område derfor kan resultere i en bedre service. Men som sagt: Det skal gennemtænkes, og det skal gennemtænkes bedre, end der er lagt op til med det her forslag. Min forventning vil dog alligevel være, at vi i løbet af efteråret bør kunne blive i stand til at komme med nogle konkrete forslag, så vi kan få rusket op på hele det her område, som uden al tvivl trænger til et kærligt eftersyn.

Men som sagt: I den form, beslutningsforslaget her har, kan Det Radikale Venstre ikke støtte forslaget, men vi vil utvetydigt give tilsagn om at gå ind i det kommende arbejde med at få løst problemerne.

Jette Gottlieb (EL):

Enhedslisten er enig med forslagstilleren i, at ventetiderne på sygehusenes audiologiske afdelinger er et stort problem. Et halvt år i et ældre menneskes liv er en meget stor del af resten af livet, og derfor vil vi også godt være med til at tilføre ekstra ressourcer til området.

Det lyder med den store tilslutning, der er i højre side af salen til det her forslag, som om der vil være et bredt flertal for det. Men vi er jo også klar over, at der ikke er nogen akut løsning på problemet, bl.a. på grund af det helt store problem med kvalificeret personale, som der ikke er overskud af.

For os er målet jo at bevare og udbygge det skattefinansierede offentlige sundhedsvæsen,

og derfor kan vi aldeles ikke se nogen grund til af konkurrencemæssige hensyn at inddrage private aktører. Det skaffer ikke mere kvalificeret personale. Så løsningen skal findes, men vi er godt klar over, det ikke kan gøres i morgen.

Tove Videbæk (KRF):

Kristeligt Folkeparti er helt enig med Fremskridtspartiet i intentionerne i dette forslag. Der er for lange ventelister for at få høreapparat.

Socialministeren udtalte, at der arbejdes med at opstille forskellige modeller og løsningsforslag til nedbringelse af ventelisterne for hørehæmmede, der venter på at få høreapparat, og vi hører også samtidig, at hørehæmmede og deres organisationer er modstandere af denne foreslåede ordning.

Om den foreslåede løsning i lovforslaget er den rette, er jeg ikke helt overbevist om, men vi vil i hvert fald gå ind i et positivt arbejde om dette lovforslag i udvalget.

Den fg. formand (Ove Fich):

Ordføreren for forslagsstillerne, hr. Tom Behnke.

Tom Behnke (FP):

Ventelisterne er et væsentligt problem. Det er et problem på flere måder.

Der er de menneskelige problemer: de mennesker, der går og lider med at have nedsat hørelse, og som kan hjælpes med et høreapparat.

Men der er jo også det ved det, at mange af dem, der render rundt på ventelisterne og må vente og vente måned efter måned, ja, år efter år, er henvist til at være på sygedagpenge i den tid, hvor de venter, fordi de på grund af deres hørenedsættelse ikke er i stand til at passe deres arbejde. Nogle af dem er endda så uheldige, at de går syge så længe, at de mister deres arbejde og bliver regulært arbejdsløse.

Så kan man jo spørge sig selv: Ville det ikke være bedre at bruge nogle få tusinde kroner på, at disse mennesker fik et høreapparat og kunne blive på arbejdsmarkedet, frem for at de i et år, måske endda halvandet år, skal gå på sygedagpenge?

Det må være et ganske, ganske simpelt regnestykke at forstå, at det er billigere at give disse mennesker et høreapparat. Men problemet på dette område er jo, at der ligger temmelig meget ideologi til grund. Det hører vi også i

debatten her, ikke så tydeligt, men det bliver hørt.

I Århus Amt f.eks. har man truffet en principbeslutning om, at man ikke vil benytte sig af private. Man er i Århus Amt gået så vidt, at man nu, hvor Storebæltsbroen er blevet åbnet, har indkøbt en minibus og vil sende ni patienter ad gangen på Bispebjerg Hospital, for at de dér kan få taget en prøve, således at de kan få et høreapparat. Det vil pr. patient koste 3.400 kr. For den halve pris kunne man ordne det ved en privat praktiserende audiolog i Århus. Men man vil hellere betale den dobbelte pris, fordi ideologien skal overholdes. Man vil ikke benytte sig af private, og sådan er det.

Det er jo pinligt, at det skal være på den måde, pinligt, at man i et velfærdssamfund som det danske beholder patienter på ventelister, hvor de må gå med deres lidelser, bare fordi nogle politikere siger: Vi vil ikke.

Det er jo i virkeligheden også det, som regeringen siger og ministeren siger.

Hvis man kigger på lovgivningen, og det synes jeg nogle af de nye ordførere på dette område skulle gøre, så er sagen, at på alle andre tænkelige personlige, kropsbårne hjælpemidler, der findes i dette land, er der frit valg – på alle andre, bare ikke på høreapparater! Lige præcis høreapparater er undtaget. Der er ingen, der endnu har forklaret mig, hvorfor høreapparater er undtaget – ikke én.

På alle andre områder kan forbrugeren eller kunden eller patienten, om man vil, gå ud og vælge leverandøren. Hvis kommunen i forvejen har en fast aftale med leverandøren, kan man få refunderet det, som kommunen ellers ville have betalt. Hvis ikke der foreligger en aftale, kan man blot indkøbe, og så refunderer kommunen pengene.

Så hører vi, at det giver problemer. Socialdemokratiets ordfører, fru Karen Klint, siger: Jamen hvad, hvis ikke man er tilfreds med den service, man får? Så er der jo ikke noget klagesystem, og så er man henvist til politianmeldelse osv., og af den årsag kan Socialdemokratiet ikke støtte forslaget.

Hvad gør borgerne på alle de andre områder, hvor man får personlige, kropsbårne hjælpemidler? Hvad gør man dér? Hvordan har regeringen overhovedet nogen sinde turdet stille det forslag, at der dér skulle være frit valg?

Ja, det var en socialdemokratisk regering, der foreslog det. Det var Socialdemokratiet, der stod bag, og Folketinget støttede det bredt.

Hvordan kunne man gøre det, hvis det nu lige pludselig er det største problem? Det er selvfølgelig, fordi det er noget vrøvl, og det er en dårlig undskyldning for ikke at støtte forslaget.

Socialministeren siger, at det er halsløs gerning at vedtage forslaget på nuværende tidspunkt. Igen må jeg sige: Når det kan lade sig gøre for alle andre hjælpemidler, hvorfor kan det så ikke lade sig gøre, når vi taler om høreapparater?

Og se, så siger socialministeren, at nu har amterne fået lov til at udlicitere til private audiologer.

Det er ikke rigtigt. Det, der nemlig er sket, er, at amterne har fået lov til at udlicitere til hvem som helst – til hvem som helst!

Det er ikke, fordi jeg skal træde hr. Mogens Andreasen over tæerne. Han sagde godt nok, han sad i Roskilde Amts sygehusudvalg og har været med til at lave den her aftale. Men jeg må sige, at det nok er det dårligste, Roskilde Amt nogen sinde har gjort. Det, man gør i Roskilde Amt, er, at man gør det her meget værre, end det var i forvejen. Nu går man ud til nogle forskellige optikerkæder, som ganske vist har nogle høreklinikker og lignende, og siger: Nu kan I få lov til at måle høreapparater til borgerne.

Den går ikke, fordi de mangler det personale, der skal til for at lave en kvalificeret undersøgelse og tilpasning, nemlig audiologerne. Der er nogle audiologiassistenter, javel. Det er nogle personer, som ikke har autorisation fra Sundhedsstyrelsen, og vi må også se i øjnene, at disse faggrupper ikke er uddannet til at undersøge hørelsen. Audiologiassistenterne er derimod uddannet til at lave høreprøver, men er altså ikke lægeuddannet til at se, om der skulle være nogle andre årsager til, at hørelsen er nedsat.

Hvis det bare var, fordi man helt rent havde nedsat hørelse uden nogen komplikationer, ja, så kunne enhver finde ud af at proppe et høreapparat i øret. Det kunne kunden såmænd selv gøre. Men problemet opstår i de situationer, hvor der er nogle andre ting, der spiller ind, hvor der er andre årsager til, at hørelsen er nedsat.

Audiologopæderne er universitetsuddannede personer ganske vist, men de har til gengæld overhovedet ingen uddannelse i høreapparater, og derfor duer det ikke, at man bare udliciterer til nogle kæder, som mener, at det kan de lige ordne, for de har ikke det, der skal til, nemlig audiologer. Det er det, der er meget vigtigt. Det

kan godt være, det er en meget teknisk diskussion, den her, men det, der er sagen, er, at det er audiologer, der skal til, og kun når vi taler om audiologer, kan det lade sig gøre.

Derfor har vi den opfattelse, at i de udliciteringer, der sker i øjeblikket, mangler man kvaliteten. Jeg ved godt, at i en række af tilfældene vil det kunne lade sig gøre, og mange af kunderne vil formentlig være tilfredse med det resultat, man opnår, men det duer ikke i sin helhed, og i virkeligheden risikerer vi, at vi ødelægger mere, end vi gavner. Det, der skal til, er, at man får et frit valg mellem de audiologiske afdelinger, dvs. de offentlige hospitaler, og så de privatpraktiserende audiologer.

Når vi går ind i det her og ønsker at give den her mulighed, er det af flere grunde. For det første ønsker vi, at patienterne skal have den samme valgfrihed, som de har, hvis det var alle mulige andre former for hjælpemidler. Det andet, der ligger i det, er, at vi ønsker at gøre noget ved de her ventelister. Alle her i Folketinget taler og taler og taler om at få nedbragt ventelisterne. Ingen gør noget, og derfor fremsætter vi det her forslag. Det er et konkret forslag til, hvordan vi får ventelisterne bragt ned.

Jeg skal understrege over for hr. Villy Søvndal fra SF, at det her ikke er et forslag, der går ud på, at vi ønsker at privatisere den her sektor. Havde vi ønsket det, havde vi skrevet det lige ud. Sådan skal det ikke være. Vi pakker ikke tingene ind; det har vi ikke behov for. Det her er ikke et spørgsmål om, at vi af ideologiske årsager ønsker at privatisere det her område. Det er det slet ikke. Vi ønsker at hjælpe patienterne.

Jeg kan endda sige, at i Folketingets Socialudvalg sidder man i øjeblikket og diskuterer seriøst, hvorvidt rullestole også skal gøres til et personligt hjælpemiddel, så den diskussion kører jo også. Og det vil sige, at man udvider området, men høreapparater, dér vil man ikke.

Der er jo ikke nogen af de argumenter, der er blevet fremført, som holder en meter. Tværtimod er det sådan, at vi har undersøgt ved Konkurrencerådet og spurgt dem, hvad Konkurrencerådet synes om det her. Og Konkurrencerådet har henstillet direkte til socialministeren, at man går ind og sørger for, at de privatpraktiserende audiologer bliver ligestillet med de offentlige ved, at man f.eks. giver et engangstilskud pr. kunde, patient, klient, eller hvad man vil bruge af udtryk om den, der har behov for et høreapparat.

Men socialministeren er da ligeglad med, hvad Konkurrencerådet siger, fuldstændig, og det kan jeg ikke forstå man kan sidde overhørig.

Det, det handler om for os, er ganske enkelt, at vi får noget valgfrihed på det her område.

Hr. Anders Samuelsen fra Det Radikale Venstre sagde, at det her kunne ikke lade sig gøre, og at det her skulle gennemtænkes grundigt, inden vi gik videre med det. Jeg skal anbefale hr. Anders Samuelsen at gennemtænke det her grundigt. Jeg tror ikke, vi andre har behov for det. Vi har haft diskussionen mange gange, og problemstillingen er soleklar.

Så skal jeg takke de mange ordførere, som har bakket op om forslaget, og som mere eller mindre direkte har givet tilsagn om at ville støtte forslaget. Jeg kan forstå på hr. Villy Søvndal, at tålmodigheden er ved at slippe op for SF, så selv om SF gerne havde set, at det her blev i offentligt regi, kan det også blive så slemt for SF, at de er klar til at støtte et sådant forslag. Det ser vi frem til. Ellers skal jeg takke ordførerne for de mange pæne ord, der er faldet.

(Kort bemærkning).

Annie Lunde Hansen (CD):

Jeg vil godt lige spørge om en ting. Jeg har indtryk af efter et radiointerview med svaghørendes forenings formand i morges, at han i denne omgang så positivt på det, Roskilde Amt er i færd med, men betingelsen for det er, at der medbringes en henvisning fra en audiolog eller en veluddannet ørelæge. Så man kan ikke bare gå ind i den butik og få lavet det, man skal, og så forvente, at amtet yder tilskud til det. Der skal være en aftale mellem amtet og den forretningskæde, og det har vi jo så fået at vide i dag.

Så vil jeg gerne spørge den herre, som sagde, at han sad i Roskildes socialvæsen, om det er korrekt, at der skal medbringes en henvisning fra en audiolog eller en veluddannet ørelæge, for at den forretningskæde kan lave de høreapparater.

Den fg. formand (Ove Fich):

Korte bemærkninger skal rettes til den sidste taler.

(Kort bemærkning).

Mogens Andreasen (DF):

Så får jeg ikke lejlighed til at svare hr. Tom Behnke, men jeg vil alligevel godt sige, at han tager fejl. Det, der sker i Roskilde Amt, er sim-

pelt hen, at man bliver undersøgt på sygehuset hos audiologen og bliver henvist til det firma, som vi har enteret med. Så der er stor sikkerhed for, at det, der bliver gjort, er fuldt korrekt og forsvarligt, og alle, der går derfra, får nøjagtig den samme behandling, som de ville få, hvis det kun foregik på det offentlige sygehus.

(Kort bemærkning).

Karen J. Klint (S):

Det er, fordi hr. Tom Behnke også har været inde på de ideologiske præmisser, der kan være i nogle sager, og dér synes jeg faktisk, at vi i dag ikke har peget på nogen ideologiske præmisser. Vi har egentlig sagt, at vi har fantasi til, at det her kan klares ved samarbejde uden for det offentlige sundhedsvæsen, men vi vil have kvalitet og faglighed i det. Vi vil gerne se på nogle fleksible modeller.

Mit spørgsmål skal gå til hr. Tom Behnke, om han ikke er opmærksom på, at de fleste amtsråd faktisk ledes af en amtsborgmester, der ikke lige har den samme politiske kasket på, som regeringspartierne har.

(Kort bemærkning).

Anders Samuelson (RV):

Det var til kommentaren om, hvorvidt det var på sin plads at bruge yderligere tid på at tænke sig om i stedet for at kaste sig ud i det. Jeg afviser ikke, at det her har været en problemstilling i lang tid, men jeg vil godt sige, at hvis det at komme med positive tilsagn og erkende, at problemstillingen er her, erkende, at der skal gøres noget, og at det ikke løses ordentligt i det regi, vi har i dag, skal følges op af en kommentar om, at det er for dumt, eller i hvert fald at man ikke burde bruge mere tid på at tænke sig om, så forstår jeg simpelt hen ikke hr. Tom Behnke.

Jeg hørte også, at De Konservative mente, at der skulle laves nogle bedre undersøgelser; jeg hørte også, at SF mente det; jeg hørte også, at Socialdemokratiet mente, at man ikke kunne kaste sig hovedkulds ud i det, så det er i hvert fald ikke noget, vi står alene med i Det Radikale Venstre.

Jeg kunne altså godt tænke mig at høre, om hr. Tom Behnke ikke er enig i, netop når han nu tager udgangspunkt i folk, som har et problem med hørelsen, der er et problem, som også – det ved jeg – har effekter både socialt og psykologisk, at man så bør gøre sig selv den tjeneste lige at overveje to gange, hvad det er for en løsning, man vælger.

(Kort bemærkning).

Tom Behnke (FP):

Problemet i det her er jo, at man ikke tør tage den beslutning i Folketinget, som man i øvrigt har gjort for alle andre hjælpemidler, at man siger, at patienten selv kan vælge, hvor patienten ønsker at hente sit hjælpemiddel, og kan få refunderet det, det ellers ville have kostet, hvis kommunen skulle have leveret det ved sin faste leverandør, og hvis der ikke er nogen aftale om det, at man så får det, det koster.

Det tør man ikke, og i stedet laver man sådan en halvkvædet løsning med, at så kører vi lidt videre, og så lader vi amterne få lov til at udlidcitere det. Og så lukker man i øvrigt øjnene for, hvad det er for nogle aftaler, amterne laver. Og dér er det så, at kvaliteten meget vel risikerer at forsvinde, hvorimod vores forslag jo klart og tydeligt siger, at det skal være en audiolog. Hvad enten det er privat eller offentligt, skal det være en audiolog.

Det er det, forslaget understreger, og derfor er der egentlig ikke så meget andet at sige, end at Fremskridtspartiets forslag borger for kvaliteten, hvorimod det, at man bare lægger det ud til amternes forgodtbefindende, betyder, at man i nogle amter, f.eks. Århus Amt, nægter under nogen omstændigheder at lægge det ud til private, med det resultat at patienterne er blevet gidsler i den sag.

Lad mig sige med hensyn til Roskilde, at så vidt jeg har læst den aftale, man har lavet, er det sådan, at denne private Blic Optik – så vidt jeg husker, hedder den Blic Optik – kun tager patienter, der først har været ved en læge og fået konstateret, i hvilket omfang hørelsen er nedsat.

Og nu bliver der sagt, at det enten er en audiolog eller en veluddannet ørelæge. Det står der ikke noget om i den aftale, som jeg har læst den i hvert fald. Så kan det være, at jeg ikke har læst grundigt nok på den. Jeg vil gerne belæres om, hvor det står henne i aftalen, for så vidt jeg har læst, står der blot, at man skal have været ved en specialist, inden man kommer til denne kæde, og en specialist er også en ganske almindelig ørelæge, som ikke nødvendigvis har nogen som helst begreber om høreapparater.

Det er det, der er problemet: kvaliteten begynder at skride, fordi man her i Folketinget under ingen omstændigheder vil gøre det, at man vil gennemføre Fremskridtspartiets forslag, og det er kedeligt.

Til hr. Anders Samuelson kan jeg sige, at han endelig skal fortsætte med at tænke sig om. Jeg behøver ikke at gøre det længere. Og til fru Karen Klint kan jeg bare svare: Jo.

(Kort bemærkning).

Mogens Andreassen (DF):

Det er sådan i Roskilde Amt, at man først undersøger patienterne, inden man sender dem videre. De audiologiassistenter, som man bruger hos Blic Optik, er folk, som er så godt uddannet, at de også vil være i stand til at træffe en beslutning om høreapparatet. Men hvis de er i tvivl, når kunden kommer til Blic Optik, sker der det, at der bliver tilkaldt en audiolog, så man er hundrede procent sikker på, at man ikke på noget tidspunkt tager fejl. Det fungerer på den måde, og det kommer til at fungere godt.

Socialministeren (Karen Jespersen):

Centrum-Demokraternes ordfører stillede mig spørgsmålet, hvad vi vil gøre ved det, der egentlig er kernen i problemet, nemlig at vi mangler audiologer. Der har jeg et tilsagn fra undervisningsministeren om, at hun vil sørge for, at der bliver uddannet flere audiologer, og det vil jeg selvfølgelig meget gerne præcisere nærmere over for udvalget under udvalgsarbejdet.

Hermed sluttede forhandlingen, og lovforslaget overgik derefter til anden behandling.

Afstemning

Den fg. formand (Ove Fich):

Jeg foreslår, at lovforslaget henvises til Socialudvalget. Hvis ingen gør indsigelse, betragter jeg det som vedtaget. (Ophold). Det er vedtaget.

Meddelelser fra formanden

Den fg. formand (Ove Fich):

Der er ikke mere på dagsordenen.

Folketingets næste møde afholdes i morgen, torsdag den 18. juni 1998, kl. 10.00.

Angående dagsordenen skal jeg henvise til den dagsorden, der er opslået i salen.

Mødet hævet kl. 17.43
