

(Kort bemærkning).

**Jan Kørpe Christensen (FP):**

Det er da helt fair, at man lige skal sondere terrænet i partiet, og det accepterer jeg fuldt ud, men det kunne jo også forstås sådan, da det ikke blev omtalt, at man måske var ret positiv over for dagsordensforslaget fra Fremskridtspartiet.

Jeg vil så sige med hensyn til, at det først kom så sent: Vi havde da også nogle drøftelser i vor gruppe omkring det her emne, og faktisk var vi på et tidspunkt inde på, at vi slet ikke skulle fremsætte noget. På den anden side set er vi klar over, at det ikke nytter noget at blive ved med at tale og tale her fra Folketingets talerstol, og der ikke sker noget på området.

Så en eller anden binding skulle man give regeringen også med de nuværende finanslovsforhandlinger om, at der vitterlig skal ske reduktion i ventelisterne nu. Vi har talt om det år efter år, og der er intet sket, som også Enhedslisten var inde på, så det er vigtigt, og det er derfor, at denne her dagsorden kom så sent. Og hvis vi skal være helt oprigtige, så ved hr. Jørgen Winther også godt, at jeg kom omgående med den ikke kun til hr. Jørgen Winther, men også til de andre ordførere, da vi havde den udfærdiget.

(Kort bemærkning).

**Bruno Jerup (EL):**

Jeg vil bare lige sikre mig, at hr. Jørgen Winther får en chance for at komme op endnu en gang, for han nåede vist ikke helt at besvare mit spørgsmål. Så derfor vil jeg give ham muligheden endnu en gang og så gentage det. Det handler sådan set blot om: Hvad er det for nogle konkrete ting i Enhedslistens dagsorden, som generer Venstre? Det er det første.

Det næste er: Er begrundelsen for, at man ikke går ind i realiteter omkring en dagsorden, at man simpelt hen er ved at binde sig til et forlig på sygehusområdet sammen med De Konservative og regeringen?

(Kort bemærkning).

**Jørgen Winther (V):**

Til hr. Bruno Jerup: I Venstre taler vi meget gerne med regeringen om forbedringer inden for sundhedsområdet, og det er da også noget, der pågik for nogle få dage siden, og det skal også pågå fremover. Jeg ser da selvfølgelig meget gerne, at vi får så gode resultater ud af disse forhandlinger som overhovedet muligt, og det kan da også være medvirkende til, at man er lidt

mindre forhuppet på at stemme for forskellige dagsordener på nuværende tidspunkt end ellers.

Men ellers konkret vil jeg gerne sige: Et af de elementer, som hr. Bruno Jerup har nævnt, er, at der skal være forbedrede muligheder for, at patienter kan klage. Jeg mener egentlig, at der er masser af gode muligheder for, at patienter kan klage i det nuværende system i dag.

Så nævnes også forebyggende elementer inden for arbejdsmiljøet: Dér så jeg gerne konkretiseret, hvilke og hvor mange penge der skulle koste. Det står der heller ikke noget om, men ellers vil jeg give hr. Bruno Jerup ret i, at der er mange intetsigende bemærkninger.

Der er f.eks.: »ved en forbedret koordinering mellem sundhedsmæssige og sociale aspekter.« Det er altså bare bla bla, hvad betyder det? Det er jo ikke noget, der er konkret. Og »ved en øget prioritering af sundhed generelt bl.a. ved, at der tilføres flere midler«. Det er alle jo enige om. Så altså, sagen er sådan, at der er en masse bla bla i denne dagsorden og meget lidt konkret nyt.

**Henriette Kjær (KF):**

Enhedslisten ønsker, at der sættes nogle målsætninger for udviklingen af det danske sundhedsvæsen. Det ønsker Det Konservative Folkeparti også.

Sygehusvæsenet i Danmark står over for mange udfordringer. Det er der ingen tvivl om; men det danske sygehusvæsen indeholder også mange gode elementer, men det kan gøres endnu bedre.

Vi tror på, at vi kan få et sygehusvæsen, hvor ventetiden er kortere, kvaliteten i top, og hvor servicen er forbedret.

Det Konservative Folkeparti ønsker fortsat et offentligt sygehusvæsen til at varetage sygehusopgaverne. Men sygehusvæsenet har været under pres, bl.a. fordi der til stadighed udvikles nye behandlingstilbud. Det betyder stigende ventetider, og mange patienter venter urimelig lang tid på selv de mest simple og ukomplicerede operationer.

Vi har flere forslag til, hvordan man løser de mange problemer i sundhedsvæsenet, og hvilke målsætninger man bør forsøge at efterleve.

Der skal ikke herske tvivl om, at udgangspunktet for vores sundhedspolitik er den praktiserende læge. Det er en god og på mange måder unik ordning. Den praktiserende læge skal så vidt muligt behandle patienter for de lidelser, han er i stand til, og henvise til sygehu-