

har været interessant, bl.a. på den måde, at hvis man ser på de meldinger, der kommer fra den socialdemokratiske ordfører, den radikale og i en vis grad ordføreren fra CD, så kan man se, at der faktisk er en rimelig stor afstand imellem den politik, som de ordførere lægger frem, og så den politik, som både Venstres ordfører og den konservative ordfører lægger frem, og hvor jeg sådan set må konstatere, at der i hvert fald i vid udstrækning er større samhörighed eller sammenhæng i forhold til, hvad både SF og Enhedslisten står for på det her område. Det burde jo sådan set kunne danne grundlag for, at man prøvede at komme videre i en diskussion imellem de partier, om der kan laves noget reelt.

Jeg kan dog konstatere, at der stadig væk – og det gælder en lang række partier – er en uvilje eller en ulyst til at diskutere de konstruktioner, man har lavet inden for sygehusområdet som f.eks. Hovedstadens Sygefællesskab, hvor man henviser til, at der kommer en betænkning fra Sygehuskommissionen.

Vi ser så frem til – i hvert fald alle de partier, vi har hørt fra, fra regeringen og andre – at vi så til foråret kan få endnu en forespørgselsdebat, hvor vi faktisk prøver at gå det igennem og diskutere, hvordan strukturen skal udvikle sig inden for sundhedsområdet. Det mener vi er meget vigtigt.

Vi kan også bemærke, at op til flere ordførere, og det gælder både regeringsordførerne, og det gælder Venstre og De Konservative, og det gælder også SF, har en meget stor ulyst til at diskutere en konkret dagsorden. Det er sådan, at Enhedslistens forslag om motiveret dagsorden i modsætning til Fremskridtspartiets dagsorden har været udsendt til partierne i forholdsvis lang tid, og man har haft rig lejlighed og tid til, hvis man ønskede det, at moderere den eller lave en måske knap så vidtgående udgave, som der kunne skaffes flertal for. Men det er altså sådan, at diskussionen om finansloven på en eller anden måde låser ordførerne tværs over det politiske spektrum. Det synes vi på sin vis er lidt beklageligt.

Men vi er enige med sundhedsministeren i, at det har været en god debat, og at den også på sin vis viser, at en lang række af ordførerne og et flertal i Folketinget har øje for, at der er problemer med ventelisterne og de ventetider, der er på sygehusene. Der er også enighed om, at det er nødvendigt at udvikle samarbejdet imellem amt og kommune, sådan at man undgår problemer med kassetænkning. Og der er også

langt hen ad vejen enighed om, at der skal gøres noget i forhold til uddannelse af kvalificeret personale.

Der har været ført en diskussion, og ministeren var selv inde på det til slut, om, hvor stor en andel af BNP vi bruger på sundhedsudgifterne. Og det er rigtigt, at der har været en artikel i Ugebrevet Mandag Morgen, som omtaler en hollandsk eller en belgisk undersøgelse. Men ikke desto mindre kan man se, hvordan det har udviklet sig i Danmark, og der er det sådan, at i løbet af 1980'erne og 1990'erne har der været en stagnation eller en nedgang i den andel, vi i Danmark bruger. Det vil alt andet lige sige, at vi så har haft en udvikling i Danmark, som ikke har svaret til den udvikling, man har haft i de lande, vi sammenligner os med.

Men jeg vil bare afsluttende sige tak for debatten. Jeg kan forstå, at det ikke denne gang bliver muligt at få flertal for Enhedslistens dagsorden. Men jeg håber alligevel, at de emner, som er kommet på banen, og som der også har vist sig i nogen udstrækning at være bred tilslutning til, trods alt vil være med til at påvirke den diskussion, der også kører uden for denne sal om, hvordan det danske sundhedsvæsen og sundhedssystem skal udvikle sig.

Hermed sluttede forhandlingen.

Afstemming

Forslag om motiveret dagsorden nr. D 22 af Bruno Jerup (EL) (se foran) forkastedes, idet 4 (EL) stemte for, 93 (S, V, KF, RV, FP, CD og DF) imod; 9 (SF) stemte hverken for eller imod.

Forslag om motiveret dagsorden nr. D 23 af Jan Kørpe Christensen (FP) (se foran) forkastedes, idet 7 (FP og DF) stemte for, 98 (S, V, KF, SF, RV, EL og CD) imod.

Hermed sluttede forespørgslen.