

på, at nogle har haft en utilfredsstillende behandling i sundhedsvæsenet. Det havde jeg også forventet, og det må man selvfølgelig konstatere at der er eksempler på. Det har der altid været, og det vil der formentlig også i fremtiden være eksempler på. Men det, vi må henholde os til, er det, som jeg selv nævnte, at langt, langt de fleste tilfælde af behandlinger på de danske sygehuse forløber ganske, endog meget tilfredsstillende. Jeg får masser af breve og tilkendegivelser fra folk, som har fået en tilfredsstillende behandling. Men vi skal selvfølgelig hele tiden sikre os at gøre tingene bedre. Det kan de gøres, og det skal vi også gøre.

Jeg er blevet bebrejdet, at regeringen ikke har været tilstrækkelig aktiv med hensyn til at få nedbragt ventetiderne. Jeg må konstatere, at ventetiderne er på vej ned, og det er noget, som vi følger meget tæt, som jeg sagde i mit indlæg. Det vil vi fortsat gøre, for ventetiderne skal længere ned. Det er jeg helt enig med de forskellige, der har ført synspunkterne frem, i.

Strategien i regeringen er måske nok i større udstrækning at se på, hvordan vi kan forbedre forholdene, ressourceanvendelsen og få en hensigtsmæssig arbejdsdeling inden for det eksisterende sygehusvæsen, end bare at diskutere, hvor mange flere penge der skal læsses i – altså bare at måle det i kroner og øre. Der er muligheder for med den såkaldte Sygehuskommissions rapport i hånden at få etableret en række forbedringer på de eksisterende sygehuse, så vi udnytter ressourcerne bedre. Elektive enheder har været nævnt. Specialesammenlægninger kunne man nævne. En bedre fordeling af de meget ressourcebelastende døgnakutoptag og en række andre faktorer, som er nævnt af Sygehuskommissionen, er faktorer, som regeringen satser på kan bidrage til at forbedre vilkårene for patienterne i sidste ende.

Til det formål har jeg, som jeg nævnte, bl.a. fået nedsat en lille gruppe, en følgegruppe, som skal tage rundt på sygehuse og hele tiden holde dem op imod de forslag, der er i Sygehuskommissionens betænkning: Følger I nu de her forslag? Gør I ikke, så se at få dem fulgt, eller kom med en god forklaring på, hvorfor I ikke gør det her. Er I klar over, at det kan altså forbedres?

Amterne arbejder vi tæt sammen med. Vi har i øjeblikket forhandlinger med amterne, hvor vi alene er optaget af at få forbedret vilkårene, sådan som det er nævnt. Er der brug for de nødvendige midler, vil de også blive brugt.

Sådan er det. Men jeg synes, at det er at stille debatten på hovedet, som jeg synes, at fru Ester Larsen har været inde på, når man nærmest kunne få indtryk af, at det hele alene kan opgøres ved at måle det i kroner og øre. Jeg synes, vi skal længere ned i en kvalitetsorienteret diskussion. Vi skal ned i at sige, hvordan vi kan gøre tingene bedre, end bare at diskutere, hvordan vi nu har råd til at komme flere penge i sygehusvæsenet. Selvfølgelig har vi flere midler nu, og de bliver også brugt til det her. Jeg har sagt, at hvis man vil måle det på det, så har vi intet at skjule. Vi har tilført sygehusvæsenet stigende ressourcemængder, så hvis man bare vil måle det på det, har vi ingen problemer.

En mere interessant problemstilling var den, som fru Tove Fergo var inde på, der jo netop med Finansministeriets undersøgelse i hånden sagde, at det jo er interessant at kunne konstatere, at ressourcerne udnyttes meget forskelligt i de forskellige sygehuse. I stedet for altid bare at sige, at nu vil vi læsse flere penge i, så synes jeg faktisk, at man burde gøre patienterne – og det tror jeg fru Tove Fergo er enig med mig i – en god tjeneste ved at se på, hvordan vi kan udnytte de eksisterende ressourcer i sygehusvæsenet bedre. Tilsyneladende er der så stor forskel på udnyttelsen af ressourcerne imellem de enkelte sygehuse, at det bør give anledning til at tage den overvejelse, der består i at sige: Vi må kunne lære af hinanden, vi må kunne lære af sygehuse. De sygehuse, der udnytter ressourcerne bedst, må kunne lære de andre.

Derfor er denne følgegruppe, som er nævnt, meget vigtig. Det er ikke det eneste tiltag, som jeg nævnte. Vi har mange tiltag. Der foregår ikke en eneste aktivitet i Sundhedsministeriet og andre steder, der ikke er optaget af denne problemstilling.

Så jeg kan love, at regeringen følger det her meget tæt. Jeg kan love, at regeringen er utrolig optaget af denne her problemstilling, og det gør vi altså på mange forskellige måder.

(Kort bemærkning).

Ester Larsen (V):

Jeg er ked af, hvis ministeren har fået det indtryk, at sundhedsvæsenets vilkår alene er et spørgsmål om penge. Sådan er det ikke. Men bevillingerne til sundhedsvæsenet er meget afgørende for, hvad sundhedsvæsenet kan udføre. Der er en meget tæt sammenhæng mellem den økonomi, der er til rådighed, og de ydelser, man kan tilbyde.