

det, der er brug for, er mere demokratisering af ledelsen på sygehusene, inddragelse af de ansatte, inddragelse af pårørende og inddragelse af patientforeninger. Det er det, der er brug for.

Vi har også brug for at diskutere den politiske ledelse. Jeg tror, det var fru Yvonne Herløv Andersen, der var inde på før, at der er en dårlig politisk ledelse af sygehusene i Danmark, og det er jeg enig i. Bl.a. er der vel ikke noget politikområde i Danmark overhovedet, der er så præget af populistiske politikere, der render i halen af hinanden og kommer med det ene og det andet uforpligtende løfte. Det er også med til at give en dårlig struktur.

Vi vil altså gerne være med til at lave en organisationsanalyse af sundhedsvæsenet. Men den skal have et helt andet afsæt end det beslutningsforslag, der ligger her, og jeg er heller ikke sikker på, at den bedste løsning er endnu en gang bare at hælde et stort antal millioner ud til et privat konsulentfirma.

Vi er med på, at der er problemer, og vi er også med på, at der er brug for flere analyser. Men nej tak til dette forslag.

(Kort bemærkning).

Tove Fergo (V):

Man kan jo undre sig. Vi har jo netop skrevet, at det skulle være en uvildig organisationsanalyse og ikke en styret. Vi ønsker netop en uvildig analyse, fordi vi ønsker at finde ud af, hvad det er, der er galt, hvor det er, der er barrierer, og hvor det er, der er strukturproblemer. Dem vil vi have gjort noget ved, og det er da underligt, at hr. Frank Aaen kan synes, at der trænger til at blive foretaget en organisationsanalyse, men alligevel ikke vil være med til den, også selv om den skulle være uvildig.

Så vil jeg lige stille hr. Frank Aaen et enkelt spørgsmål. Hr. Frank Aaen siger, at det Venstre bare ønsker, er, at pengene skal følge den enkelte, så de, der har, kan få mere. De kan få den behandling, de gerne vil have, på privathospitaler, for de kan betale for det, men de, som ingenting har, kan ikke få den behandling.

Det er lige tværtimod. Ved hr. Aaen ikke, at vores forslag netop går på at ændre den tilstand, der er i øjeblikket, hvor det er dem, der har, dem, der er selvforsikrede, der kan få privat hospitalsbehandling, hvorimod de, der bare har betalt deres skat, må stå i de lange køer til det offentlige sundhedsvæsen?

(Kort bemærkning).

Frank Aaen (EL):

Jo, der står »uvildig«. Men når det handler om, hvad undersøgelsen skal omfatte, står der, at det skal være at undersøge, om vi ikke skal have mere markedsdannelse på sundhedsområdet. Og markedsdannelse på sundhedsområdet betyder – ansat hvor pænt Venstre pakker det ind, og det er jo mærkeligt, at man skal stå her og forklare liberalister, hvad liberalisme går ud på – at de, der har mange penge, kan købe de dyre ting, og de, der ikke har så mange penge, kan købe de mindre dyre ting. Det er jo det, det går ud på.

Hvis man markedsfører sundhedsydelser, bliver det selvfølgelig dem, der har mange penge, der får de gode ydelser, og de, der ikke har så mange penge, får ikke så gode ydelser. Det er det, markedet går ud på, og det er det, der står: Man skal undersøge, om det ikke er en vej frem for det danske sundhedsvæsen, og det mener vi ikke det er.

Tove Videbæk (KRF):

Det ville være godt at få en sådan uvildig analyse af strukturproblemer i den danske sygehussektor, for alle ved jo, at der i adskillige amter er problemer, mens man andre steder har mere styr på sagen. Således kunne man for nylig læse i pressen, at hvis lægerne i hovedstadsområdet var lige så effektive som lægerne i Jylland, kunne der undværes 300 læger på Sjælland, og alene en sådan udmelding siger jo med al ønskelig eller uønskelig tydelighed, at der på nogle sygehuse er store problemer med struktur, arbejds-gange og/eller barrierer.

I nogle amter har man allerede taget hårdt fat på problemerne og effektiviseret og omstruktureret. Således er der sygehuse, der allerede nu har arbejdet med »Total Quality Management« og andre hjælpeværktøjer for at gøre det hele lidt bedre.

På et af de hospitaler, jeg selv har besøgt for at få indblik i hospitalernes syn på eventuelle problemer, havde jeg en god snak med en af cheferne på hospitalet, og vedkommende fortalte, at han var så uheldigt at komme til skade med sit ben og blev indlagt. Han lå på sygehuset i nogle dage og oplevede at blive mødt af 15 personer, som stillede næsten de samme spørgsmål.

På grundlag af denne oplevelse på egen krop tog han fat på en undersøgelse af struktur og barrierer på sit eget sygehus; hvorledes man kunne forbedre patientforløbet og minimere