

I den forbindelse vil jeg også sige, at det er jo ikke fremmede for hjælpen til de mennesker, der virkelig har et stort behov og har en livstruende sygdom, at der f.eks. bliver vedtaget et forslag her i Folketinget, som siger: Nu skal vi altså sende nogle flere raske mennesker gennem screeningsprogrammer. Jeg tænker selvfølgelig på, som det også er nævnt tidligere i dag, at et flertal uden om regeringen pålagde regeringen at indføre obligatorisk mammografiscreening, vel vidende at der simpelt hen ikke var personale til det.

SF var inderligt imod det forslag ud fra den betragtning, at vi synes, at de, der virkelig er syge og har behov, skal komme først. Når der er mangel på personale, og når der er flaskehalssituationer på netop det område, er det jo dér, vi skal sørge for, at ressourcerne bliver prioriteret rigtigt. Det er vi meget stærke tilhængere af, og vi vil gerne være med til at gøre en indsats på området.

Dette forslag opfatter vi som endnu et forsøg fra den borgerlige side på at få offentlige penge og offentligt personale trukket over i de private sygehuse. Vi har før set forslag om, at kommunerne skulle betale for deres borgere, som også var eksempler på det, men vi vil i SF ikke bruge offentlige skatte kroner på at understøtte private hospitaler. Vi vil naturligvis bruge offentlige skatte kroner, og også gerne flere end i dag, til at forbedre de offentlige sygehuse. Det går vi stærkt ind for, og derfor afviser vi dette forslag.

(Kort bemærkning).

**Yvonne Herløv Andersen (CD):**

Nu trækker fru Anni Svanholt pludselig screening for brystkræft ind igen, så på et eller andet tidspunkt bliver vi altså nødt til at tage en ordentlig debat her i salen om, hvordan man egentlig definerer forebyggelse. Vil man en egentlig forebyggelse, eller vil man bare behandle dem, der er blevet syge? Det kan jeg godt blive stærkt i tvivl om efterhånden.

Så vil jeg sige, at det folketingsflertal, der gennemførte vedtagelsen af mammografiscreening, var jo utrolig forstående over for ministerens problemer med hensyn til at tilvejebringe både økonomi og uddannelse. Men vi har været så utrolig forstående og så naive, at der reelt ikke er sket spor på området. Det beklager jeg, og det gør jeg sandelig ikke én gang til.

(Kort bemærkning).

**Birthe Skaarup (DF):**

Fru Anni Svanholt siger, at man ikke har offentlige penge til at hjælpe patienterne, og at fru Anni Svanholt meget gerne vil have offentlige penge til det. Men når de nu ikke kan skaffes, hvad vil fru Anni Svanholt så gøre? Vil fru Anni Svanholt hellere have, at patienterne skal lide og stå på venteliste, fordi de ikke kan bruge de private tilbud, der findes?

(Kort bemærkning).

**Anni Svanholt (SF):**

Til fru Yvonne Herløv Andersen: Ja, SF er varm tilhænger af forebyggelse og sundhedsfremme, og vi tager gerne en debat om det. Det kan vi også gøre ved en anden lejlighed.

Når vi snakker om screeningsprogrammer, er der jo megen opfindsomhed i denne verden. Men hvis man havde lavet nogle konkrete prioriteringer på baggrund af de oplysninger, vi fik dengang, var det indlysende, at man måtte sige nej, og forslagsstillerne måtte jo også se i øjnene, at der ikke var nogen reel mulighed for at iværksætte det, fordi der ikke var personale til det.

Vi sagde i den forbindelse, at det er langt vigtigere – sådan er det jo altid, når man skal vurdere og prioritere – at de, der havde behov for at blive undersøgt, fordi der var en mistanke om, at der kunne være en knude i brystet, bestemt ikke måtte blive forhindret af, at der var nogle raske, der skulle stå foran dem. Sådan mener vi, at man er nødt til at forholde sig konkret.

Så til Dansk Folkeparti, som spørger om pengene: SF vil gøre en ihærdig indsats i forbindelse med økonomiforhandlingerne med kommuner og amter. Her vil vi gerne være med til at skaffe flere offentlige kroner til sundhedsvæsenet, og vi vil også gøre en ihærdig indsats i forbindelse med finansloven. Det er indlysende. Men vi skal selvfølgelig også kigge på, at der må gøres noget for at skaffe sikkerhed for, at der også på lang sigt bliver uddannet relevant personale, og så må vi se, om der kan laves lidt om på opgavefordelingen personalet imellem og der kan blive løst nogle problemer, så vi kan få meget mere skub i systemet og få bedre afvikling af ventelister.

Det er dét, vi vil, men vi vil under ingen omstændigheder være med til at understøtte private sygehuse med offentlige kroner. Hvis man vil have private sygehuse, må de klare sig selv.