

der er alvorlige problemer med at få aktiveret folk, der er specielt udsatte på arbejdsmarkedet.

Jeg vil derfor bede Socialdemokratiets ordfører om her fra talerstolen at præcisere: Hvad ligger der konkret i denne pind? Er det en reel hjælp for folk, der er udsatte, til at komme ud på arbejdsmarkedet?

(Kort bemærkning).

Jørgen Winther (V):

Jeg er blevet forvirret, ja, jeg er blevet mere og mere forvirret.

Fru Pernille Blach Hansen siger, at ventetiderne for kirurgiske patienter i Danmark er faldende. Jeg står her med en blå bog. Den er fra Sundhedsministeriet og er udgivet for nylig, for et par måneder siden, og der står i den, at i 1992 var den gennemsnitlige ventetid for kirurgiske patienter 86 dage, og ved den sidste opgørelse i 2000 var den 101 dage.

Fru Pernille Blach Hansen bedes forklare mig, hvordan ventetiderne kan falde, når der her står, at de er steget fra 86 til 101 dage. Det er en stigning på hele 17-18 pct., og det vil sige, at hvert eneste år, Poul Nyrup Rasmussen har været statsminister, er ventetiderne steget med gennemsnitlig 2 pct., i alt 17 pct.

Der er behov for virkelige sundhedsreformer, og jeg synes også, der er behov for, at man er ærlig i debatten. Jeg er enig med hr. Frank Aaen, når han siger, at det er en gang selvros fra regeringens side, og jeg er enig med mange andre ordførere, der kritiserer, at ventetiderne er steget.

(Kort bemærkning).

Tom Behnke (KF):

Fru Pernille Blach Hansen talte om velfærdssamfundet, og at vi skal tage hånd om dem, der har brug for hjælp. Det Konservative Folkeparti er naturligvis helt enig, men for at bevare vores velfærdssamfund forudsætter det jo en udvikling. Overser Socialdemokratiet ikke det helt afgørende for en fortsat udvikling af velfærdssamfundet og evnen til i fremtiden at tage hånd om dem, der har brug for hjælp, nemlig en produktion i erhvervslivet? Uden erhvervslivet kan det ikke lade sig gøre. Uden en produktion er der ingen penge til at drive velfærdssamfundet. Uden et erhvervsliv er der ikke nogen arbejdspladser.

Det skal kunne betale sig at producere, det skal kunne betale sig at yde en ekstra indsats, og den ekstra indsats skal belønnes. Finansministe-

ren varslede jo nye skattestigninger i sit indlæg. Er det specielt motiverende for at yde en ekstra indsats? Det er det vel ikke.

Der var mange flotte ord om velfærd, men hvor var ideerne, hvor var visionerne til at skabe muligheden for et fortsat velfærdssamfund?

Anden næstformand (Henning Grove):

Folketinget har i disse dage officielt besøg af formanden for Europarådets parlamentariske forsamling, lord Russell-Johnston. På Folketingets vegne byder jeg forsamlingens formand hjertelig velkommen til mødet her i Folketinget og udtaler ønsket om, at formanden må få et udbytterigt besøg her i Danmark.

Hjertelig velkommen.

(Medlemmerne påhørte stående formandens velkomstord).

(Kort bemærkning).

Pernille Blach Hansen (S):

Fru Anne Baastrup spørger, om den ene pind i vedtagelsen er ment alvorligt. Ja, selvfølgelig er den ment alvorligt; ellers ville vi da ikke skrive det.

Vi vil gerne være med til at bidrage til, at folk får hjælp til at komme ud på arbejdsmarkedet. Og ligesom SF vil vi også gerne have en bedre aktivering. Det er jo netop det, arbejdsministeren har givet udtryk for. Men samtidig har arbejdsministeren jo også indbudt til, at nu skal debatten løbe sommeren over, og så bliver der først konkluderet på den på et senere tidspunkt for ligesom at få alle relevante parter til at spille med.

Vi vil da meget gerne også invitere SF til at deltage i den debat, så vi ligesom kan nå til en fælles erkendelse af, hvad det er, der er behov for for at få aktiveringen til at fungere bedre for dem, der måske har særlige behov for at komme ud på arbejdsmarkedet.

Så vil jeg gerne vende tilbage til fru Anni Svanholt, der spurgte om sygehusene. Det er klart, at Socialdemokratiet er optaget af, at vi over en bred front får bragt ventelisterne ned. Vi er også interesserede i at se på de områder, som fru Anni Svanholt nævner, men det er klart, at det selvfølgelig skal indgå i den samme overordnede prioritering, som vi altid står med. Vi kan ikke vælge at sætte ind på alle områder inden for sundhedsvæsenet på én gang; vi er nødt til at prioritere. Vi er gået fra hjerteområdet til kræftområdet, og så skal vi selvfølgelig også på et