

være en meget, meget ærgerlig effekt af at bruge ekstra 1,5 mia. kr., og den vej vil vi synes var helt forkert at gå.

(Kort bemærkning).

Peter Christensen (V):

Jeg er blevet lidt usikker på, om jeg skal stille spørgsmålet, for jeg har noteret mig, at det ikke altid er besværet værd. Det er ikke alle, der får et svar. Jeg kunne konstatere, at fru Ester Larsen ikke har fået et eneste svar på sine spørgsmål.

Men nu har vi da fået et svar på, at de forkerte patienter er dem, som skal udsættes for en lettere operation. Det er ikke sådan, vi definerer det i Venstre.

Jeg kunne godt tænke mig at vide, om grunden til, at fru Pia Gjellerup har en modstand mod de 1,5 mia. kr., som Venstre og De Konservative ønsker at afsætte i den nye finanslov, er, fordi man er tilfreds med antallet af patienter, som på nuværende tidspunkt er på venteliste.

(Kort bemærkning).

Kim Andersen (V):

Så vidt jeg husker, var der i år 2000 243.000 patienter, som i løbet af året stod på venteliste ud over den garanti på behandling inden for 3 måneder, som var givet af den socialdemokratiske regering. Nu vil jeg gerne have fru Pia Gjellerup til at fortælle mig, hvor mange af de 243.000, der stod på venteliste igennem året, som var forkerte patienter.

Så vil jeg gerne have fru Pia Gjellerup til at bekræfte, at på grund af risikoen for, at en læge kan komme til at foretage en fejlbehandling, er Socialdemokratiet imod, at man tilføjer flere ressourcer til det samlede danske sygehusvæsen. Er det rigtigt forstået, at det kan være konklusionen på det, fru Pia Gjellerup har fortalt os heroppefra?

(Kort bemærkning).

Jens Rohde (V):

Det svar, som fru Pia Gjellerup gav til mig før, var simpelt hen pinligt. I 1980 sad der ikke en borgerlig regering ved magten. Der sad en undervisningsminister fra Socialdemokratiet, der hed Dorte Bennedsen. Og man havde dengang en amtsrådsforeningsformand, der hed Per Kaalund. Disse anbefalede dengang, at man skar ned i lægeoptaget, og hvorfor? Ja, det var faktisk helt fornuftigt: fordi lægeoptaget var for stort. Det, der skete, var jo, at alle vores læger rejste til udlandet, efter at vi havde uddannet

dem, fordi der ikke var job til dem her i Danmark. Sådan var situationen nemlig i 1980. Det var ikke en beslutning, som bare var taget af den borgerlige regering.

Og lad mig sige, at den borgerlige regering i 1980'erne, hvis vi nu skal tage historien, jo uddannede flere sygeplejersker og i øvrigt også læger, end tilfældet var for den regering, som netop har afgivet magten.

Men lad os nu få svar på spørgsmålet: Er Socialdemokratiet imod, at vi stiller flere ressourcer, 1,5 mia. kr., til rådighed for sygehusene, eller er man for? Hvis man er for, hvor vil Socialdemokratiet finde finansieringen? Og hvis man er imod, kommer der så et ændringsforslag på det område til finansloven? Det har vi ikke fået svar på endnu; det vil vi meget gerne have.

Kl. 14.15

(Kort bemærkning).

Pia Gjellerup (S):

Hr. Peter Christensen spurgte, om Socialdemokratiet var tilfreds med det antal af patienter, der står på venteliste. Nej, det er Socialdemokratiet ikke, det har vi heller ikke været, og vi har gjort indsatserne for at reducere dem med det resultat, at der er blevet betydelig flere, der er blevet opereret. Men der har også meldt sig betydelig flere, der har ønsket at blive opereret.

Det betyder, at vi fortsat har en opgave, og den har vi også for 2002 været med til at lægge ryg til en række indsatser i forhold til, og man er godt i gang med i amterne ude på sygehusene at få omsat den indsats mod ventetiderne, som SR-regeringen aftalte med Amtsrådsforeningen i juni måned.

Når man så oven i den faktisk ret store indsats lægger op til at lægge et stort beløb, som man gør – og det kan der være gode grunde til – aktivitetsafhængigt, og man så ikke har ressourcen til at øge aktiviteten, ja, så bliver prioriteringen af, hvem man opererer, selvfølgelig forskubbet. Det har vi jo en erfaring for.

Socialdemokratiet har været med til at lægge vægt på, at der var nogle særlige operationer, der skulle fremdrages, hvor der var nogle særlige problemer med ventetid. Vi fremdrog dem, der skete noget, det var fint, men vi så så til gengæld, at der var andre grupper patienter, som måtte vente længere, og der var så nogle af dem, hvor det var vores bedømmelse, at det var noget vanskeligere at vente længere.

Derfor er det et spørgsmål om, at man får prioriteret midlerne sådan, at der er til det maksi-