

(Kort bemærkning).

Jørgen Winther (V):

Jamen vil det sige, at De Radikale er helt tilfredse med vores sundhedsvæsen, som det er nu? 247.000 mennesker venter i mere end 3 måneder, og er det en ønsketænkning og et stabiliseringsønske fra Det Radikale Venstre? Eller synes man, det er et problem, at der er så mange mennesker, der venter? Og hvis man synes, det er et problem, hvordan vil man så løse det?

(Kort bemærkning).

Birthe Skaarup (DF):

Den tidligere regering har tilført det danske sundhedsvæsen 1,8 mia. kr., men det har ikke været nok. Hvad vil hr. Naser Khader gøre for at få ventelisterne ned? Hvad vil hr. Naser Khader gøre ved, at der er specielle operationstyper, hvor folk har måttet stå et helt år på venteliste for at få eksempelvis en stivgørende operation? Er det rimeligt?

(Kort bemærkning).

Naser Khader (RV):

Først til hr. Jørgen Winther: Vi mener faktisk, at regeringen hellere skulle koncentrere sig om at styrke og reformere det offentlige sundhedsvæsen og forholde sig til de fundamentale problemer, f.eks. personalekapacitet og de overordnede strukturer, frem for at søge løsningen i nogle urealistiske krav om mere aktivitet.

Kl. 18.10

Til fru Birthe Skaarup: Med hensyn til venteliste-problematikken er der frit sygehusvalg lige nu, men der er i øjeblikket store forskelle mellem de forskellige amter, og det tyder på, at det frie sygehusvalg ikke bliver udnyttet godt nok. Eksempelvis tager det i Naskov 8 uger at få behandlet galdesten, hvor det tager 50 uger i Nykøbing Falster, og der er kun 55 km mellem de to sygehuse.

Den fg. formand (Pia Gjellerup):

Så er det fru Line Barfod som ordfører.

Line Barfod (EL):

1,5 mia. kr. til forbedring af sygehusvæsenet lyder jo besnærende. Men i Enhedslisten har vi en række spørgsmål, som vi gerne vil have afklaret, før vi tager stilling til, om vi vil støtte forslaget, og vi vil også gerne se høringssvarene, før vi afgør endeligt, hvad vores holdning er til forslaget.

Vi er enige med regeringen i, at der kan være brug for nogle øgede økonomiske ressourcer i det danske sygehusvæsen, men vi tror ikke umiddelbart, at 1,5 mia. kr. som en engangsbevilling kan løse problemerne. Vi er usikre over for, hvilke konsekvenser det kan have for det samlede danske sundhedsvæsen på længere sigt, hvis man lægger de 1,5 mia. kr. ud i sygehusvæsenet på den måde, der er lagt op til her, når der ikke er nogen viden om, hvorvidt der vil blive ved med at komme øgede ressourcer, så sygehusvæsenet kan indrette sig på det, eller om det er en engangsbevilling, som man kun kan bruge her og nu, hvorefter den øgede kapacitet skal bringes ned igen.

Vi mener helt grundlæggende, at borgeren skal have ret til både forebyggelse og behandling, og at det er vigtigt, at vi ser sundhedsvæsenet og den forebyggende indsats i sammenhæng. Hvis den forebyggende indsats ikke virker, og man bliver syg, skal man selvfølgelig have ret til behandling, og vi er helt enige i, at det er urimeligt, at der er så lange ventetider på nogle typer behandling. Ventelisterne findes jo primært inden for kirurgi og forundersøgelser til senere operationer, og at være syg og bange og hæmmet i sine daglige funktioner og samtidig måtte vente på at få en diagnose og en behandling er helt klart umenneskeligt.

Men det er vigtigt, at vi ikke kun fokuserer på ventelister, når vi snakker sygehusvæsen. På de psykiatriske og medicinske afdelinger bliver man typisk indlagt akut, men også disse afdelinger har brug for flere ressourcer, f.eks. de steder, hvor man har overbelægning. Der er også stadig masser af utidssvarende psykiatriske afdelinger, hvor mennesker med psykoser ligger flere på samme stue, og der er mindre end et kvarter pr. patient til samtale med psykiatere, og vi har i dag i Politiken kunnet læse om fødeafdelinger, hvor der jo heller ikke er ventelister, men hvor det er for få jordemødre, som har alt for meget at lave og er stressede. En undersøgelse har vist, at i de seneste år vurderer man, at syv børn er døde på grund af, at jordemødrene simpelt hen har haft for travlt til at tage sig ordentligt af de fødende kvinder, så her er der virkelig behov for, at man går ind og ser på, hvordan man kan ændre forholdene.

Enhedslisten afviser ikke, at flere penge kan være med til at nedbringe ventelisterne, og selvfølgelig er det i sig selv et godt projekt at nedbringe ventelister. Men det løser ikke et af de grundlæggende problemer i sundhedsvæsenet,