

Så resultatet af Kristeligt Folkepartis overvejelser vedrørende L 64 bliver derfor, at vi er for selve lovforslaget, men imod finansieringen. Og plus/minus bliver nul. Det vil sige, at vi ender med at trykke på den gule knap, når der skal stemmes.

Jette Bergenholz Bautrup (S):

Socialdemokratiet støtter, at der afsættes en reserve på 1,5 mia. kr. ekstra til øget sygehusbehandling. Vi er dog betænkelige ved den udmøntning, der er lagt op til fra regeringens side.

Socialdemokratiet foretrækker derfor, at der afsættes en reserve til udmøntning for de amter, der kan gennemføre flere behandlinger end deres andel af de 20.000 ekstra behandlinger, som SR-regeringen aftalte med Amtsrådsforeningen i juni 2001. Reserven kan så anvendes i det følgende år, såfremt der er resterende beløb i reserven ved udgangen af 2002.

Jeg vil da godt tilkendegive, at vi i Socialdemokratiet finder det stærkt kritisabelt, at regeringen har kædet finansieringen af midlerne sammen med besparelserne på ulandsbistanden. De besparelser er selvvalgte.

Socialdemokratiets ændringsforslag til finanslov 2002 viser, at det overhovedet ikke er nødvendigt at spare på ulandsbistanden for at finansiere øget sygehusbehandling. Den eneste grund til, at regeringen er tvunget til det, er regeringens firkantede skattestop. Det tvinger den til det. Men nu er det regeringen, der har fastlagt modellen for mere aktivitet på sundhedsområdet, og derfor er det også regeringens ansvar.

Vi er ikke i Socialdemokratiet sikre på, at den fremlagte model vil medvirke til, at de mest syge behandles først. Det vil efter Socialdemokratiets opfattelse skabe en uhensigtsmæssig skævvridning mellem de kirurgiske områder og det medicinske område. Vi forudsætter derfor også, at engangsbevillingen erstattes med et permanent løft, således at de mest syge tilgodeses.

Som forslaget er lagt frem i dag, vil det uden tvivl give en følgevirkning, der er helt uacceptabel, da det vil være på bekostning af de ældre, fordi forslaget efter min vurdering vil være årsag til en nedprioritering af de medicinske afdelinger og akutberedskabet. Det vil automatisk give en elendig behandling på de medicinske afdelinger.

Vi har for få uger siden oplevet, hvor uværdigt mange ældre havde det under indlæggelse på medicinske afdelinger. Derfor ønsker vi som

Socialdemokrater, at der sker et løft på netop dette område.

Jeg finder det absolut misvisende og uigen-nemskueligt med den model, ministeren har lagt til grund for at beslægtlægge 10 mio. kr. til såkaldt administrativt arbejde, da det er penge, der udelukkende burde bruges på patientbehandling. Jeg er til gengæld meget tilfreds med, at ministeren i et svar til Folketingets Sundhedsudvalg klart har givet udtryk for, at de 1,5 mia. kr. kan bruges til apparatur inden for alle områder i sundhedssektoren. Det er helt i tråd med den politik, som Socialdemokratiet har på dette område.

Kl. 12.35

Vi er i Socialdemokratiet tilfredse med, at der bevilges 25 mio. kr. til ungdomspsykiatrien, men vi mener dog fortsat, at det kun er en dråbe i havet, da der i dag er ventelister på indlæggelser og udredning i ungdomspsykiatrien på helt op til 1 år.

Jeg håber meget, at ministeren vil sadle om fremover, så den overordnede sygehusplanlægning og gennemførelse af indsatsen fortsat sker i amtskommunerne og Hovedstadens Sygehusfællesskab, så der fremover vises respekt for kommunerne og deres planlægning.

Enkelte er kommet i den vildfarelse, at Socialdemokratiet ved at støtte forslaget om yderligere 1,5 mia. kr. til sygehusbehandling går ind for en øget brug af privathospitaler. Det er der overhovedet ikke tale om. Landets amter kan i dag og fremover købe sig til supplerende behandlinger på privathospitaler. Det har vi intet principielt imod. Det afgørende er derimod, at den enkelte borger ikke selv skal betale for behandlingen.

Marianne Jøved (RV):

Da Det Radikale Venstres ordfører ikke kan være til stede ved denne behandling, andenbehandlingen, skal jeg give forslaget et par ord med på vejen som forklaring på Det Radikale Venstres holdning i denne sag.

Der er ingen logisk eller naturlig sammenhæng imellem ulandsbistand og ventelister på danske sygehuse. Derfor er det i virkeligheden en meget politisk og i mine øjne uetisk sammenkædning, som regeringspartierne har bidraget til og fremført.

Der er heller ingen saglige begrundelser for netop at fastholde et beløb i størrelsesordenen 1,5 mia. kr. Det er et beløb, der er blevet trukket ud af luften, af den blå luft i bedste fald, og det