

område. Jeg kan så bare konstatere, at Socialdemokraterne nu har valgt inden for 2 år at fremsætte det samme beslutningsforslag i næsten uændret form tre gange.

Det er jo heller ikke vedtaget endnu, kan man sige, og derfor er det jo fair nok, men jeg undrer mig måske alligevel en smule. Jeg vil dog alligevel vælge at se sådan konstruktivt på det, for det er jo oplagt, at beslutningsforslaget peger på nogle udfordringer, som er reelle.

Kl. 17.40

De udfordringer udspringer bl.a. af en række avishistorier og -artikler, som der henvises til i beslutningsforslaget, og som anfører en række problemer, som man vel kan sammenfatte i nogle overskrifter:

Manglende sammenhæng i og overblik over behandlingen; et tilbagevendende pres på belægningen; ineffektive sengedage, f.eks. fordi der er intern ventetid på sygehuset, fordi samarbejdet med hjemmeplejen er for dårligt, fordi sengene optages af patienter, der ikke kan udskrives, fordi kommunerne ikke er parate til at modtage dem, eller endelig fordi for mange patienter indlægges på sygehus, uden at det egentlig hjælper på deres helbredsmæssige situation. Det er patienter, for hvem sengeleje ikke er en del af løsningen, men hvor der mangler et ordentligt alternativ i regionen eller kommunen, og hvor patienterne derfor ofte må genindlægges på sygehuset i løbet af kort tid, fordi problemet grundlæggende ikke er blevet løst.

Det er nogle af problemstillingerne, og de er jo relevante. Og det er fint nok, at Socialdemokraterne tager dem op, selv om de ikke er nye. Tværtimod må man sige, at disse udfordringer har præget diskussionerne af det medicinske område i al den tid, jeg kan huske, både under den forrige regering og i de år, hvor jeg har haft ansvaret.

Derfor er det interessante måske ikke så meget, hvem der hejser flaget højest og med størst styrke råber: Vi kan se, der er et problem. For det kan alle, og det har alle kunnet se i meget lang tid. Det interessante bliver sådan set at pege på løsningerne og gøre noget, og her må jeg sige, at jeg synes, beslutningsforslaget er noget tyndt i kortene.

Jeg er dog glad for at se, at det gamle mundheld om alle gode gange tre også holder her i den forstand, at nogle af de myter og misforståelser, der har været om regeringens politik, og som har sat sig i de to tidligere beslutningsforslag, nu er luget ud. Det gælder f.eks. den der

myte om, at meraktivitetspuljen kun i begrænset omfang er kommet de medicinske patienter til gode, og nu citerer jeg så direkte fra en tidligere udgave af det samme beslutningsforslag.

Jeg håber ikke, det beror på en forglemmelse, at denne sekvens ikke indgår i det aktuelle beslutningsforslag, vi diskuterer her i dag. Jeg håber sådan set, at det er udtryk for en anerkendelse af, at regeringens politik på området har virket, nemlig at meraktivitetspuljen har skabt ny dynamik i sundhedsvæsenet og givet det medicinske område et hårdt tiltrængt ressourcemæssigt løft. For hvis det dækker over det, er vi en myte færre, og så er vi et skridt videre.

Alligevel synes jeg ikke, at beslutningsforslaget lægger op til megen nytænkning i øvrigt. Grundlæggende handler forslaget jo om to ting: mere personale, som vi vel at mærke ikke sådan lige har ved hånden, og flere sengepladser, som de fleste af de fagfolk, jeg kender, ikke mener er løsningen på problemerne. Det er de to forslag, som Socialdemokraterne peger på.

Jeg er enig i, at de ressourcemæssige rammer skal være i orden. Det synes jeg sådan set også at regeringen har bidraget meget aktivt til. Der er i dag flere økonomiske og personalemæssige ressourcer til rådighed på sygehusene end nogen sinde før. Sygehusene vil i år, altså i år 2007, have over 11 mia. kr. mere til rådighed end i 2001, og der er alene fra 2001 til 2004 kommet 1.500 flere ansættelser. Nyansættelserne er sket i lige så høj grad på de medicinske afdelinger som på de kirurgiske og finder især sted i form af flere læger og sygeplejersker, og derfor må man sige, at det gennemsnitlige kompetenceniveau på landets sygehuse er stigende.

Som jeg også har redegjort for tidligere, har regeringen gennem en målrettet strategi sat fokus på mere åbenhed og kvalitet på sygehusene, bedre patientsikkerhed og mere sammenhæng i behandlingsforløbene, og det er jo noget, som ikke mindst kommer de medicinske patienter til gode. Vi har også skabt forbedringer på områder, hvor der er særlige behov.

Blandt de konkrete eksempler i denne strategi er et løft på 80 mio. kr. til demensområdet, 70 mio. kr. til forbedringer for landets diabetikere, flere hospicepladser, implementering af elektroniske medicinprofiler, 250 mio. kr. til en styrkelse af indsatsen vedrørende geriatri, genoptræning og KOL samt 50 mio. kr. til sundhedscentre i kommunerne.

Så har vi sammen med satspuljepartierne afsat 70 mio. kr. til oprettelse af forebyggelses- og