

**Indenrigs- og sundhedsministeren** (Lars Løkke Rasmussen):

Det er ikke sådan, at jeg står og siger, at det alene er vejrets skyld, om end jeg medgiver, at vejret er lidt varmere under denne regering end under den tidligere. Jeg siger bare, at der er en ekstraordinær, særlig situation nu, som også skal med, hvis man seriøst ønsker at diskutere det her. Og så sagde jeg faktisk, at selv når man renser det bort, er der ingen tvivl om, at vi har en udfordring i forhold til de medicinske afdelinger. Eller man kan sige, at regionerne, der afløser amterne, har en udfordring.

Når der bliver efterspurgt de styringsmæssige mekanismer, må jeg sige, at for så vidt angår det at sikre ressourcer til behandling, har vi nogle ganske udmærkede styringsmekanismer, for vi har nemlig lavet en leveregel, og den afviger vi ikke fra fremadrettet, der går ud på, at når vi stiller ekstraordinære ressourcer til rådighed, så skal vi også have vished for, at de anvendes efter formålet. Det er baggrunden for meraktivitetsmidlerne, som er kommet det medicinske område til gode i fuldt ud samme omfang som det kirurgiske.

Så må jeg sige mere generelt, at de historiske styringsværktøjer har jeg jo ikke syntes var gode, det er sådan set også derfor, vi har lavet dem om. Det er jo hele baggrunden for, at vi har lukket 15 selvstændige sygehusvæsen og lavet fem regioner, det er bl.a. for at få set kapaciteten under et.

Den udfordring, vi står med nu, er jo den enestående historiske udfordring at se på, hvad den samlede fremadrettede kapacitet skal være i hovedstadsregionen, og så få den sat ind i en flerårig investeringsplan. Vi har aftalt med amterne, at når vi skal diskutere økonomi med regionerne til sommer, skal vi bl.a. have et sådant flerårigt blik på, hvad det er for nogle investeringer, der er brug for, så vi kan byde også de medicinske patienter nogle ordentlige vilkår.

**Sophie Hæstorp Andersen** (S):

Med hensyn til diskussionen om investeringer i sundhedsvæsenet er jeg da helt sikker på, at ikke bare regionerne, men også oppositionen og Socialdemokraterne ser frem til, at man tager den diskussion. For der er ikke nogen tvivl om, at den er påkrævet.

Jeg må så bare stadig væk konstatere, når ministeren selv bringer moderne ledelsesstil på banen, at man har diskuteret spørgsmålet om de medicinske afdelinger og deres problemstillin-

ger i rigtig mange år. Man har diskuteret det på konferencer, og Socialdemokraterne har fremsat op til flere beslutningsforslag om, at man skulle tilføre ressourcer, midler og sikre, at man rekrutterer personale til afdelingerne. Og alligevel står vi stadig væk her 5 år senere med en borgerlig regering og må konstatere, at de meraktivitetspuljer og andre økonomiske incitamenter, man har lagt ned over det her sundhedsvæsen, fortsat ikke løser problemerne for den – typisk ældre – medicinske patient, som bliver indlagt akut.

Så kan det jo godt være, at nogle af de medicinske afdelinger, der har med planlagte behandlinger på diabetesområdet og andre områder at gøre, har fået en god del, men folk indlægges fortsat akut, folk indlægges stadig væk i senge, som står på gangene, og der er fortsat ikke taget hånd om de problemer. Og jeg hører intet nyt fra ministeren om, hvad man vil gøre ved det.

**Indenrigs- og sundhedsministeren** (Lars Løkke Rasmussen):

Det er nok, fordi fru Sophie Hæstorp Andersen ikke vil høre noget nyt. Det kan også godt være, at det for så vidt ikke er så nyt, for det er jo altså initiativer, vi allerede har taget, nemlig de initiativer, det er at lægge hele det danske sundhedsvæsen om. I øvrigt er det ikke initiativer, som Socialdemokratiet har bakket særlig kraftigt op om, men vi har jo altså gjort det, fordi vi kunne se, at der simpelt hen er nogle strukturelle problemer, hvis vi skal have det her sundhedsvæsen til at fungere.

Lad mig bare nævne et, f.eks. det forhold, at en række undersøgelser viser, at et sted mellem en og to ud af ti patienter på de medicinske afdelinger i virkeligheden ikke burde være der. Hvis vi havde nogle optimale behandlingsforløb, skulle de være et helt andet sted, eller de skulle måske slet ikke have noget med sygehusvæsenet at gøre, fordi de skulle være ude i kommunen.

Det kan jo ikke nytte noget, at vi siger, når vi ved, at der faktisk er en til to ud af ti patienter, der ikke burde være der, at det glemmer vi, og så udbygger vi bare, så tingene passer sammen. Der må vi ind og se på, hvordan vi kan lave et bedre samspil mellem sygehus og kommune, så vi undgår unødige indlæggelser. Hele årsagen til, at vi nu har lukket kommunerne ind på sundhedsområdet, hvor de fremover skal finansiere 20 ud af 100 kr., er, at vi laver nye sund-