

urimeligt bare at stå og sige, at det er regeringens skyld, når det i bund og grund er regionen deroppe, der har ansvaret for dette.

Kl. 14.50

(Kort bemærkning).

Per Clausen (EL):

Nu har jeg sådan set ikke sagt, at ventetiderne i udgangspunktet kun er regeringens skyld. Jeg er helt med på, at amterne og efterfølgende regionerne har et stort ansvar. Det, jeg har sagt, er, at der er brug for, at vi også på det her område laver en national handlingsplan, hvor vi altså også fra statens side går ind i det her arbejde med, at vi kan skabe en koordineret indsats. Hr. Preben Rudiengaards partifæller i Nordjylland kan sikkert bekræfte, at jeg ikke forsømmer nogen lejlighed til at kritisere regionspolitikere og tidligere amtspolitikere på grund af de fejl, de begår.

(Kort bemærkning).

Charlotte Fischer (RV):

Jeg vil spørge til det med nationale handlingsplaner. Jeg synes, der er meget i den tekst, som Enhedslisten står bag her i dag og lægger frem til vedtagelse, som er fornuftigt. Med hensyn til spørgsmålet om nationale handlingsplaner ville jeg gerne have Enhedslistens ordfører til at forholde sig lidt til begrebet prioritering, selv om jeg godt ved, at det lidt uvant for en ordfører fra Enhedslisten. Men er det sådan, at Enhedslisten mener, at vi skal lave nationale handlingsplaner for alle otte folkesygdomme og bagefter også på tværs en for motion og en for kost og en for rygning og en for alkohol? Skal vi have 12? Så skal vi også have en for de medicinske patienter. Hvor mange nationale handlingsplaner skal vi have?

(Kort bemærkning).

Per Clausen (EL):

Nu er der sådan set ingen modsætning mellem at lave mange nationale handlingsplaner og foretage en prioritering. For den prioritering kan man jo læse ud af, hvilken indsats man vil gøre på de forskellige områder. Det kan godt være, at det grundlæggende er en skidt ting inden for sundhedsvæsenet og andre områder, at vi er kommet ind på at lave den ene nationale handlingsplan efter den anden, men realiteten er jo, at det i dag er startet, og hvis man har områder, hvor man ikke forsøger at gøre det, kan man i hvert fald være sikker på, at det område er ned-

prioriteret i praksis. Og jeg synes faktisk ikke, at man skal nedprioritere gigtområdet, heller ikke i praksis.

(Kort bemærkning).

Charlotte Fischer (RV):

Nej, jeg spørger egentlig også af ægte interesse, fordi det er en overvejelse, jeg selv sidder og tumler rigtig meget med. Men kunne man ikke sige, at jo flere handlingsplaner man laver, i jo mindre grad bliver det område tilbage, som der er til fri prioritering? Hvis man så ikke har en handlingsplan for et hjørne af sundhedsvæsenet, så bliver det virkelig, virkelig nedprioriteret. Jeg synes, at overvejselsen er, og det spørger jeg egentlig også ordføreren om: Er det ikke sådan, at man risikerer at udvande det redskab, der er en national handlingsplan? Vi har i dag for kræft og hjerter, og de har virket. Og det er jo også dem, vi alle sammen skeler lidt til. De var rigtig gode, og de virkede. Men risikerer man ikke at udhule effekten af dem, når man lige pludselig har 12, 15, 20 nationale handlingsplaner?

(Kort bemærkning).

Per Clausen (EL):

Det, som er vanskeligt ved det, vi står i, er, at det er lykkedes den nuværende regering at indrette et sygehusvæsen, et sundhedsvæsen, som tager udgangspunkt i, at det vigtige er at leve op til behandlingsgarantierne inden for de områder, hvor man er i konkurrence med private hospitaler. Og stillet over for den udfordring mener jeg, at nationale handlingsplaner er et forsøg på at sikre, at også de områder, som ikke sådan er attraktive for det private sygehusvæsen at gå ind i, også får en prioritering.

Så fru Charlotte Fischer kan godt have ret i, at hvis vi startede med at snakke om, hvordan vi grundlæggende skulle indrette sygehusvæsenet og sundhedsvæsenet i Danmark, så ville vi måske starte et andet sted end med at lave nationale handlingsplaner for gigtområdet eller andre områder.

Den fg. formand (Jens Vibjerg):

Tak til ordføreren. Så er det hr. Preben Rudiengaard som ordfører.

Preben Rudiengaard (V):

Jeg har beskæftiget mig med sundhedsvæsenet i mange år, og jeg må nok sige, at i den tid, vi har haft vores regering, har der i modsætning til tid-