

vi i virkeligheden er totalt enige om, at her er der et indsatsområde.

Og egentlig kan jeg ikke forstå Socialdemokratiet, for hvis man nu skal sige noget pænt, har Socialdemokratiet jo både som gammelt regeringsparti og også i Amtsrådsforeningen jo en stor del af medejerskabet til hele den danske kvalitetsmodel. Men den model, vi nu er ved at udvikle, vil man åbenbart ikke have noget medejerskab til. Man synes, det er sjovere at lave lidt her og lidt der og sådan noget, men jeg forstår egentlig ikke, at man ikke siger: Her skal der gøres en fælles satsning, som dækker dette område og en række andre områder, og det er et projekt, som ingen ny sundhedsminister skal tage patent på.

Men hvis man hellere vil turnere rundt med en lille delløsning i stedet for at skibe sig ind og få medejerskab til det store projekt, skal man da være velkommen til det. Det skal jeg erindre mig.

**Anden næstformand (Poul Nødgaard):**

Hr. Kim Andersen for en kort bemærkning, og nu kan jeg se, at fru Lone Møller også ønsker ordet.

(Kort bemærkning).

**Kim Andersen (V):**

Blot for god ordens skyld til den socialdemokratiske ordfører: Når jeg nævnte de 8 pct., som på grund af dårlig hygiejne fik følgelidelser som følge af hospitalsbehandling, var det jo ikke for at sige, at det ikke er noget stort tal, og at det ikke er noget problem, og når jeg sammenlignede med de lande, vi normalt sammenligner os med, og som havde de samme tal, var det heller ikke for at sige, at det ikke er noget problem. Det tror jeg også fremgik klart af mit indlæg, for det er helt indlysende, at det er et problem. Det er det for de 8 pct., og det er det for hvert enkelt menneske, som får en efterfølgende lidelse oven i den, den pågældende i øvrigt er indlagt for. Det er det for sygehusene og for sygehusøkonomien, og det er det naturligvis også for samfundet, så det er helt klart, at det er et problem.

Kl. 17.45

Men jeg synes, ministeren har gjort en række tiltag. Han har givet en række forklaringer her i dag, og der er indledt samarbejder, som man også må give rimelig tid. Og så er jeg i øvrigt fuld af fortrøstning til, at den økonomi, som amterne er pålagt på sygehusområdet i disse år, vil medføre, at de kommer ud i hvert eneste hjørne

for at finde besparelser. Det er jo også et spørgsmål om besparelser for sygehusene og for amterne, og det drejer sig naturligvis om at tage de besparelser med og dermed også undgå, at de enkelte patienter får flere lidelser, end de i forvejen har, og som de er indlagt for.

Så det var ikke nogen negligering af problemet, og det var ikke for at sige, at når ikke det var værre end i de lande, vi normalt sammenligner os med, skulle vi ikke gøre noget yderligere. Jo, bestemt skal vi det, og det er også det, der er lagt op til.

**Anden næstformand (Poul Nødgaard):**

Fru Lone Møller, og er det til ministeren? Ja, værsgo.

(Kort bemærkning).

**Lone Møller (S):**

Det er blot en forbrugeroplysning til ministeren, som går ud på, at Socialdemokratiet meget gerne påtager sig et medansvar for de kvalitetsprojekter, der er sat i gang på landsplan. Men det ændrer ikke på, at inden de kvalitetsprojekter er indfaset overalt i hele Danmark, vil Socialdemokratiet også meget gerne være med til at sikre, at mindre end 80.000 mennesker om året bliver ekstra belastet af at ligge på sygehuset, fordi de bliver endnu mere syge af at ligge der. Så kan vi løse et lille hjørne af problemet, inden alt er indfaset, gør Socialdemokratiet det gerne.

Hermed sluttede forhandlingen, og forslaget overgik derefter til anden (sidste) behandling.

**Anden næstformand (Poul Nødgaard):**

Jeg foreslår, at forslaget til folketingsbeslutning henvises til Sundhedsudvalget. Hvis ingen gør indsigelse, betragter jeg det som vedtaget. (Op-*hold*). Det er vedtaget.

Den næste sag på dagsordenen var:

**8) Første behandling af beslutningsforslag nr. B 17:**

**Forslag til folketingsbeslutning om forsøg med sygesikringstilskud til diætbehandling hos autoriserede kliniske diætister.**

Af Lone Møller (S) m.fl.

(Fremsat 22/10 2002).