

vi kan sammenligne os med, når det drejer sig om hospitalsvæsenet.

Kl. 13:30

Første næstformand (Svend Auken):
Ordføreren.

Kl. 13:30

Anders Samuelsen (NY):

Altså, den historiske redegørelse var jeg sådan set inde på i min ordførertale, og jeg mener måske, at problemerne stammer helt tilbage fra kommunalreformen i 1970 og den måde, man fik fordelt ansvar, magt og indflydelse på i den sammenhæng.

Angående stigningstaksten tror jeg egentlig ikke, at der er den store forskel. Jeg er også en af dem, der plæderer for, at det måske ikke gør den store forskel, om man har den ene socialdemokratiske regering, eller man har den anden socialdemokratiske regering, og at vi derfor burde tage diskussionen på det indholdsmæssige område i stedet for.

Der synes jeg egentlig, at det ville være interessant at begynde at diskutere ting som det skrå indtægtsloft for speciallæger – er det en kæmpefejtagelse, eller er det ikke en kæmpefejtagelse? Hvad med overlæger og andre speciallæger – burde de ikke have mere mulighed for at have en privatkonsultation på hospitalet efter almindelig arbejdstid, så de kunne betale deres sekretærer og sygeplejersker osv. for at hjælpe? Hvad er det, der foregår i vores daginstitutioner, når vi ved, at der er 6-7 gange hyppigere tilfælde af luftvejsinfektioner blandt ungerne dér? Hvad kan vi gøre på det område for at lette presset på vores sundhedssystem, så vi får mere ud af pengene?

Alle de debatter synes jeg er langt mere interessante end den historiske del, også selv om jeg selv tog den med i mit oplæg. Men når vi nu har konstateret de ting, så lad os da kigge fremad og prøve at se på, hvad vi kan gøre for at løse op.

Kl. 13:31

Første næstformand (Svend Auken):
Hr. Jens Peter Vernersen.

Kl. 13:31

Jens Peter Vernersen (S):

Det fremgår jo af samme vedtagelse, at der er sket en fantastisk udvikling i ventetiderne. Det tror jeg da ikke at hr. Anders Samuelsen kan erklære sig enig i, når jeg nu oplyser, at f.eks. hjertepatienter, der bør forundersøges inden for 2 uger, har en ventetid på næsten 40 uger og har oplevet den eksplosion i ventetiderne de sidste 2 år. Tilsvarende gælder for behandlingen af de

samme hjertepatienter. Den bør også ske inden for 2 uger, men nu har man en ventetid, der ligger på mellem 35 og 40 uger. Så jeg kan ikke forstå, at hr. Anders Samuelsen synes, at han kan stemme for det her forslag til vedtagelse, når vi faktisk har haft den katastrofale udvikling.

Lad mig også sige om kræftpatienterne, at der er 16 kræftområder, hvor man under VK-regeringen har fået en længere ventetid, mens der er 6 områder, hvor man har fået en kortere ventetid – altså noget helt andet end det, som regeringen, nu sammen med Ny Alliance, forsøger at bilde befolkningen ind, nemlig at det er gået så vældig godt, når det faktisk på en række områder er katastrofalt, og at det ikke mindst på de områder, hvor der er tale om livsvigtige behandlinger, er gået helt galt.

Kl. 13:33

Første næstformand (Svend Auken):
Ordføreren.

Kl. 13:33

Anders Samuelsen (NY):

Jeg må klart opponere mod påstanden om, at jeg deltager i et forsøg på at tegne et glansbillede. Der er nogle faktuelle ting i det foreliggende forslag til vedtagelse, som vi uden problemer kan bakke op om. Det betyder ikke, at der ikke stadig væk er rigtig, rigtig mange ting, som kunne gøres anderledes og mere fleksibelt, hvor man kunne løse op, og hvor man også kunne gå hele vejen og begynde at diskutere vores helt håbløse skattesystem, som helt åbenlyst er medvirkende årsag til, at vi ikke har læger nok til at udføre de operationer, eller som betyder, at de i stedet for vælger at søge mod det private sundhedsvæsen, hvor de så kan blive kompenseret for det høje skattetryk ved en højere løn.

Alle de ting er væsentlige at diskutere – det andet bliver let en ståen på stedet og kommer i bund og grund til at forhindre, at vi får gjort noget ved de områder, hvor der er for lange ventelister, hvilket jeg er helt enig i at der er.

Kl. 13:33

Første næstformand (Svend Auken):
Fru Line Barfod.

Kl. 13:33

Line Barfod (EL):

Jeg er også enig i, at vi skal gøre noget ved de områder, hvor der er uacceptabelt lange ventelister, at vi skal gøre noget ved de mange medicinske patienter, der ligger på gangene, at vi skal gøre noget ved de store problemer, der er. Men derfor er det jo også væsentligt at diskutere, hvordan vi organiserer sundhedsvæsenet, for