

fremlægges først også hørt, at der er incitamenter til stede, som gør, at man vælger andre patienter forud for medicinske patienter. Det er netop derfor, at den her nationale handlingsplan er fremlagt: Det er for at få visionen trukket tydeligt op.

Kl. 14:57

**Fjerde næstformand (Helge Adam Møller):**  
Så er det ordføreren.

Kl. 14:57

**Birgitte Josefsen (V):**

Jeg kender faktisk det medicinske område meget godt, og jeg har selv været en af dem, der har gået på de lange gange der i en årrække. Derfor ved jeg også, hvilke patienttyper det er, der kommer derind. Jeg ved faktisk også, hvem der kommer derind, og som aldrig skulle have været der. Det er sådan set det, jeg forsøger at påpege.

Når der så bliver henvist til de regionale og kommunale budgetter, synes jeg bare, at nogle af de eksempler, jeg har læst op her i dag, viser, at der faktisk er mulighed for at finde et anseligt beløb, altså økonomiske ressourcer, men jo også faglige ressourcer ved at gå ind og få implementeret de her nye tiltag. Det er jo tiltag – og et af dem var KL bl.a. selv ude med – som er kendt, fordi de er beskrevet i forskellige fagblade og tidsskrifter osv., og derfor synes jeg, at vi skal henlede opmærksomheden på de her nye veje at gå. Den opmærksomhed skal rettes mod regionerne og kommunerne, og det håber jeg at vi vil være med til, og jeg håber så sandelig også, at ministeren vil være med til at spørge, hvorfor det er, at man ikke får implementeret de her nye tiltag rundt omkring i hele landet, når nu de, der har startet det op, kan fortælle os, at det er en succeshistorie.

Kl. 14:58

**Fjerde næstformand (Helge Adam Møller):**  
Så er det hr. Flemming Møller Mortensen for den anden korte bemærkning.

Kl. 14:58

**Flemming Møller Mortensen (S):**

Jeg vil gerne sige til ordføreren, at det jo kan være rigtigt nok, men vi må sige, at vores samfund er utrolig komplekst; sundhedsvæsenet, sundhedsområdet er utrolig komplekst. Men det må dog være særdeles utilfredsstillende for den borgerlige regering, når vi hører om alt det gode, den gør for området og de medicinske patienter, at man ikke ser en tydelig effekt af det. Fra oppositionens side – og fra forslagsstillerne bag det her forslags side – har vi netop fremført,

at det her er nogle af de allermest syge og sårbare. Det er nogle af de personer og patienter, som ikke har et talerør, som mange andre har. Det er nogle af de patienter, som ikke er blevet begunstiget af den 4-ugers-behandlingsgaranti, som den borgerlige regering har indført på de kirurgiske felter.

Derfor må vi sige, at det da kan undre, at den borgerlige regering og fru Birgitte Josefsen som ordfører ikke bakker op om det her forslag.

Kl. 14:59

**Fjerde næstformand (Helge Adam Møller):**  
Så er det ordføreren.

Kl. 14:59

**Birgitte Josefsen (V):**

Jamen det er da rigtigt, at sundhedssektoren er kompleks, men den er ikke mere kompleks, og landet er ikke større, end at man sagtens kan tale med hinanden. Når der bliver sagt, at vi må være frustrerede over, at det, vi sætter i værk, ikke virker, må jeg sige, at man jo så kan se, at det bliver sat i værk nogle steder. Det, der så er øvelsen, er at få det sat i værk hele vejen rundt. Og det har vi altså nogle arbejdsgivere som er forpligtede til at tage sig af. Og hvis ikke de i Nordjylland og alle mulige andre steder læser om de her gode resultater, man har på Fyn og på Frederiksberg, må vi jo hjælpe hinanden med at få fortalt, at der faktisk pågår nogle tiltag, som giver nogle gode resultater. Så prøv nu at få den rullet ud i hele landet.

Om det udvidede frie sygehusvalg og de incitamentspuljer, der har været, vil jeg sige, at vi i sidste folketingssamling i Folketinget fik et notat, der viser, at der sådan set er brugt lige så mange kroner og øre på det medicinske område, som der er brugt på det kirurgiske område.

Kl. 15:00

**Fjerde næstformand (Helge Adam Møller):**  
Så er der en kort bemærkning fra hr. Per Clausen.

Kl. 15:00

**Per Clausen (EL):**

Fru Birgitte Josefsen sagde, at det var hendes opfattelse, at folk ikke skal være på sygehuset, medmindre det er absolut nødvendigt. Det synes jeg er rigtigt, det er en meget fornuftig kvalitetsindgangsvinkel at have til det. Men jeg kunne godt tænke mig at spørge fru Birgitte Josefsen, om hun et eller andet sted ikke godt kunne komme med en forklaring på, hvorfor man ikke i større udstrækning bruger telebehandling.

Nogle gange er den måde, hvorpå man indretter en økonomisk struktur, hvor forskellige