

her. Vi har jo heller ikke fra radikal side været fuldstændig betaget af den måde, tingene er blevet grebet an på, specielt ikke med ventetidsgarantierne, så det er jo ikke nødvendigvis den handlingsplan, som vi synes skal laves også på de her områder.

Men vi synes, det er nødvendigt, at der kommer fokus på det medicinske område, og det gør vi, fordi det medicinske område kommer til at lide kraftigere af personalemangel end de andre områder, fordi det er langt sværere at planlægge på det medicinske område, end det er på det akutte område.

Der er en lang række ting i det her forslag, som vi synes er udmærkede. Vi synes, at det er alt for detaljeret, og det har jeg sådan set også sagt til forslagsstillerne at vi synes det er, men vi synes, at det må være muligt at tage nogle af tingene også fra nogle af de ordførere, der har nævnt eksempler i dag, så vi kan komme et skridt videre.

Jeg vil også sige det sådan helt pragmatisk: Det her forslag har været fremsat et passende antal gange, og det kunne selvfølgelig være rart, hvis vi ikke skulle blive ved med at gentage forslagene gang på gang, fordi de måske i virkeligheden ikke får nogen helt tilfredsstillende behandling. Så i virkeligheden skal min opfordring i dag være, at vi prøver at tage fat på det i udvalgsarbejdet for at se, om vi dog ikke kunne få sat lidt mere fokus på det her område og dermed altså også komme videre.

Jeg mener, at det er klart, at det fokus, som regeringen har haft på den planlagte kirurgi, betyder, at der ofres mange flere kræfter på det område, også fordi man, hvis ikke man ofrede de fornødne kræfter, jo ville få folk sendt over i den private sektor, som alt andet lige er dyrere.

Jeg synes også, at vi skal diskutere at få prioriteret sundhedspersonale og få tilrettelagt tingene på en sådan måde, at det også er attraktivt at arbejde på de medicinske afdelinger, uden at man derved blander sig i regionernes arbejde, for det ønsker vi ikke. Men det er jo også klart, at regionerne har signaleret, at der er behov for at gøre noget på det her område.

Så skal jeg lade være med at tage diskussionen om offentlig og privat i den her sammenhæng. Jeg ved godt, at så kommer vi ingen vegne, men måske kunne vi komme nogen vegne, hvis ikke vi forholder os alt for ideologisk til tingene.

Sundhedsministeren kom med en lang række eksempler på, hvor gode og hvor mange initiativ

man havde taget, og jeg vil godt sige til ministeren, at jeg synes, at man også skal fokusere lidt på her og nu. Det har man jo gjort med hensyn til de kirurgiske patienter, men det har man altså ikke gjort her. Og det hjælper jo altså ikke mig – jeg håber ikke, jeg bliver indlagt – at der på et eller anden tidspunkt bliver ekstremt gode behandlinger på det medicinske område.

Altså, det er jo ikke det, man har brug for, hvis man er akut patient på det medicinske område, så derfor synes jeg godt, at vi måske også kunne sige: Jamen hvad er det, vi kan gøre her og nu, så det ikke bliver sådan, som ordføreren fra SF's sagde – nu skal jeg passe på, at jeg anvender den rigtige terminologi – nemlig at de, der arbejder på det her område, føler, at det er underprioriteret. Det er jeg helt enig i, for sådan opleves det jo, og sådan må det opleves. Derfor synes jeg godt, at vi kunne tage fat på det på en måde også fra Sundhedsministeriets side, så medarbejderne ikke havde den fornemmelse, som de har i dag, nemlig at de ikke er så meget værd som de andre.

Kl. 15:43

Fjerde næstformand (Helge Adam Møller):

Tak til ordføreren, og terminologien var hundrede procent korrekt. Vi går videre i ordførerrækken, og den næste ordfører er så Enhedslistens ordfører, hr. Per Clausen.

Kl. 15:43

(Ordfører)

Per Clausen (EL):

Under ministerens redegørelse for, hvorfor regeringen overraskende nok ikke ville stemme for det her forslag, kunne man godt få indtryk af, at forholdene på de medicinske afdelinger var ganske gode. Det var godt nok i ministerens indlæg lidt uklart, hvorvidt der skulle være flere eller færre sengepladser i fremtiden, og det var også lidt uklart, om der var problemer eller der ikke var problemer. Der var det i hvert fald engang imellem. Men hovedessensen i indlægget var jo, at her går det godt.

Så må man spørge sig selv, hvad der kan være forklaringen på, at mennesker, som er ansat i sygehusvæsenet, ikke oplever, at det altid går godt. Og man må spørge sig selv, om det skyldes, at de mennesker, der arbejder på de medicinske afdelinger, er særlig følsomme, siden de har en klar oplevelse af, at det ikke er deres indsats, der prioriteres højest i sundhedsvæsenet, og siden de også har et meget klart indtryk af, at de patienter, som de behandler, ikke er dem, der prioriteres højest. For det kan jo skyldes, at der