

[Arbejdsministeren]

nye forslag, som gradvis vil udvide adgangen til friere valg og inddrage den private sektor i fremstillingen af serviceydelser og på den måde fremme effektiviteten i den offentlige sektor.

Stavad (S):

Som det allerede er sagt af arbejdsministeren, er beslutningsforslaget en genfremsættelse, og med hensyn til en mere specifik og gennemgribende gennemgang vil jeg derfor henvise til de bemærkninger, som Socialdemokratiets ordfører, hr. Klaus Hækkerup, fremsatte under behandlingen, da sagen var til debat dengang.

Socialdemokratiet er optaget af at sikre en høj kvalitet i de offentlige serviceydelser til borgerne og at tilrettelægge tingene på en sådan måde, at vi undgår lange ventetider, hvad enten det handler om sundhedsområdet, børneoplysningsområdet, ældreområdet eller andre områder. Derfor har Socialdemokratiet også flere forslag om borgernes rettigheder til behandling, og vi mener, at borgerne skal have i hvert fald nogle minimumsrettigheder, så man ved med sikkerhed, at inden for en bestemt tidsperiode skal man kunne opnå serviceydelser af den karakter, som vi stiller til rådighed for borgerne.

Så er det jo spørgsmålet, om det skal foregå i privat eller offentligt regi. I den forbindelse er vi optaget af, at man skal have mest muligt for de skattekrone, der bliver opkrævet, og vi mener, at i visse sammenhænge kan det være fornuftigt, at vi har både offentlige og private tilbud til borgerne.

Men der må være en vurdering fra område til område. Vi har i hvert fald set fra andre lande, at inden for visse områder, hvor man har anvendt en blanding af private og offentlige ydelser, er resultatet blevet, at det rent faktisk er blevet væsentlig dyrere, at man har fået væsentlig mindre for de ressourcer, der er stillet til rådighed, og at man ikke har kunnet give ordentlige tilbud til hele befolkningen.

Der er i hvert fald en del af indholdet af Fremskridtspartiets beslutningsforslag, som gør, at vi ikke vil kunne medvirke til forslaget, men debatten som sådan mener jeg er meget nødvendig. Vi må se på, hvordan vi kan tilrettelægge tingene i fremtiden, så vi både giver borgerne nogle ordentlige servicetilbud og gør

det på en sådan måde, at de får mest muligt for de offentlige ressourcer, som stilles til rådighed. Brugere skal også have krav på nogle minimumsrettigheder, og det vil være vort udgangspunkt for de drøftelser, vi skal have i udvalget.

(Kort bemærkning).

Kim Behnke (FP):

Hr. Stavad har selvfølgelig ret i, at dette forslag er en genfremsættelse, men når vi har fundet anledning til at genfremsætte det efter så kort tid, skyldes det, at debatten er aldeles højaktuel.

Hr. Stavad giver udtryk for, at vi allerede har et samfund, hvor den offentlige sektor skulle være særlig garant for høj kvalitet, men vi ved jo godt, at det ikke er tilfældet. Så sent som i sidste uge var brandmyndighederne nødt til at true sygehusvæsenet i Århus Amt med, at hvis man ikke snart fjernede alle patienterne fra gangene, var de nødt til at lukke hospitalerne, og det er jo ikke udtryk for høj kvalitet i den offentlige sektor. Jeg kan oplyse hr. Stavad om, at der ligger ingen patienter på gangene på det private sygehus Mermaid Clinic eller på andre private klinikker, men i den offentlige sektor er patienterne blot nogle sagsmapper, man bare flytter rundt med, og hvis nogle af dem ikke kan få plads i arkivskabene, lader man dem ligge på gulvet, eller – overført til virkeligheden – man lader patienterne ligge ude på gangen, så brandmyndighederne ligefrem må sige: Det her går ikke længere.

Hr. Stavad giver udtryk for, at alle skal have nogle minimumsrettigheder. Den eneste minimumsrettighed, vi danskere har, er retten til at betale skat, og hvis vi er så heldige, når vi bliver syge, at vores sygdom står på listen det rigtige sted, kan vi blive behandlet. Men hvis man er så uheldig – det er man jo ikke selv herre over – at blive ramt af en af de sygdomme, som står på listen det sted, hvor man ikke kan blive behandlet, må man vente i måneder eller år, så det med minimumsrettigheder er jo mere et fatamorgana end en afspejling af den nuværende såkaldte velfærdsstat. Realiteterne er, at de steder, hvor folk bliver behandlet, f.eks. i sundhedsvæsenet, er kvaliteten ikke i højsædet.

(Kort bemærkning).