

Så kunne jeg forstå på fru Henriette Kjær, at man ikke er enig i det præhospitale koncept. Det er jo selvfølgelig en ærlig sag, at man ikke er det.

Men så synes jeg sådan set, fru Henriette Kjær skylder Folketinget og offentligheden en nærmere begrundelse for, hvorfor man bare afviser, når vi – som det også blev fremhævet fra CD's side – har en undersøgelse og har erfaringer fra både Danmark og udlandet, der peger i retning af, at det giver et vældigt løft. I den undersøgelse, der er refereret til, regner man f.eks. med, at der kunne reddes ca. 700 liv om året ved at bruge det præhospitale koncept, så jeg synes, det er lidt flot bare at sige, at det duer ikke.

Så til regeringen om, hvornår der skal ske noget. Her har vi jo det problem, at fra vi beslutter, der skal ske noget, vil der gå et stykke tid, inden det sker, bl.a. fordi vi mangler det uddannede personale, som skal indsættes, som det helt rigtigt blev sagt fra den socialdemokratiske ordførers side. Derfor er det sådan set et spørgsmål om at rykke så hurtigt frem, som det overhovedet lader sig gøre.

Vi er da glade for tilsagnet om, at nu skal der ske noget fra regeringens side; men vi er lidt nervøse, når vi ser på forhistorien. I 1991 var der en betænkning, hvor det blev sagt, at der skal ske noget med hensyn til, hvordan man behandler indkaldene på alarmcentralerne, og der er gået 7 år, før der bare er sket lidt på det område. Dengang i 1991 blev det også fastslået, at der skulle være et større samarbejde med hospitalerne og den medicinske ekspertise, og der er ikke sket noget endnu. Vi er faktisk ikke ret stolte ved, at der er gået 7 år, hvor der ikke er sket noget, selv om problemerne blev afdækket relativt godt dengang.

Vi synes sådan set, regeringen bør rykke hurtigere frem, og vi mener sådan set også, at med den overvejende enighed, der trods alt har været i Folketinget på dette område, med den enighed, der overvejende er blandt eksperterne, og når der er arbejdet med sagen i ministeriet i den grad, som tilfældet har været, ser vi ikke nogen grund til ikke at hugge til. Vi behøver jo ikke et langt udvalgsarbejde for at få taget stilling til, om det skal ligge hos politiet eller et andet sted, og vi behøver heller ikke et langt udvalgsarbejde for at konstatere, at vi skal have sundhedsfagligt personale placeret dér og dér.

Nogle af de ting, som er knuderne i debatten, kan vi sådan set godt afklare hurtigt rent politisk, så vi kan rykke frem. Men jeg er bange for, at hvis vi bare overlader sagen til et udvalgsarbejde, vil de knaster, der i virkeligheden er politiske, virke bremsende på det saglige udvalgsarbejde. Derfor foreslår jeg – og det synes jeg vi skal diskutere i udvalgsarbejdet med de to beslutningsforslag – at der bliver lavet et betækningsbidrag, som afklarer nogle af de politiske knaster. Jeg tror sådan set, det er på den måde, at det udvalgsarbejde, som vi selvfølgelig skal have, faktisk kan skride hurtigere frem, end ministeren forestiller sig.

Der er ikke nogen tvivl om, at der nu er ved at ske noget på området efter den debat, vi har haft i dag, og med den diskussion, der foregårovre i Finansministeriet. Men jeg er nu ikke særlig tryk ved, at det skal foregå dér, vil jeg gerne sige. Det er ikke, fordi jeg har noget imod finansministeren eller for den sags skyld Kresten Philipsen, men fordi jeg ikke synes, det er noget, man skal sidde og forhandle om, når det overordnede formål er at lægge nogle rammer for amternes økonomi i det kommende år. Så skal man ikke sidde og tage stilling til detailspørgsmål som antallet af alarmcentraler, og hvor de skal ligge. Det synes jeg i hvert fald er dybt forkert. Men der sker dog noget, og vi må håbe, at det, der foregår derovre i øjeblikket, ikke blokerer for, at vi ender med at vælge den rigtige løsning på området.

Dermed vender jeg igen tilbage til privatiseringen. Vi ser det som en vældig styrke, at der her i Danmark er et offentligt, skatteyderfinansieret sygehusvæsen, for vi mener, det fungerer bedre end det, vi ser i de lande, hvor der i mindre grad er offentlig indsats på området. Vi ser også akutberedskabet som en meget vigtig brik i det offentlige sundhedsvæsen og synes derfor også, at hele den del bør være i offentligt regi. Jeg har hørt flere sige, at de går ind for den tankegang, at ambulancen er skadestuens forlængede arm, et akut behandlings- og transportapparat, som hænger sammen med den senere behandling på sygehuset, og så er der sådan set ikke megen logik i, at det ikke er den samme ejer, der står for hele forløbet.

Vi ønsker et effektivt akutberedskab uden profitinteresser, og vi ønsker, at alarmcentraler, ambulancer, skadestuer og den videre sygehusbehandling hænger sammen som én kæde. Vi har en ideologisk tilgang til det, det er helt klart, men vi mener faktisk også rent sagligt, at