

Tværtimod bidrager det udvidede frie sygehusvalg til at sikre, at der reelt er tale om fri og lige adgang. Jeg ved ikke, hvad Enhedslisten baserer deres antagelser på, men for regeringen drejer det sig om patienterne, om hvordan vi får mest sundhed for pengene og hvordan vi forbedrer vilkårene for patienterne, de pårørende og de ansatte i sundhedssektoren, og om hvordan vi sikrer en hurtig behandling af høj kvalitet. Regeringen har ingen grund til at tro, at de private sygehuse ikke kan matche de offentlige sygehuse med hensyn til kvalitet og pris.

Jeg må da også indrømme, at jeg har svært ved at se konsistensen i Enhedslistens argumentation. De alment praktiserende læger, der er hovedindgangen til sundhedsvæsenet og ikke mindst til sygehusvæsenet, er alle private udbydere. Det samme gælder i øvrigt for de privatpraktiserende speciallæger. Det har i hvert fald ikke tidligere givet anledning til at rejse tvivl om opretholdelsen af den frie og lige adgang til sundhedsvæsenet.

Er lægerne derimod ansat på et privat sygehus, er det et stort problem, som truer det offentlige sundhedsvæsen, trods det faktum, at der på landsplan er i omegnen af 30 læger, som er fuldtidsbeskæftigede på private sygehuse og klinikker, og trods det faktum, at langt størstedelen af de læger, som har et bijob ved siden af deres ansættelse på et offentligt sygehus, har et bijob i den offentlige sektor. Af de ca. 12.500 fuldtidsansatte læger, der har deres primære arbejdssted på et offentligt sygehus, har cirka en femtedel bibeskæftigelse. For de 73 pct.s vedkommende er der tale om bibeskæftigelse i den offentlige sektor, typisk på et andet offentligt hospital eller i forbindelse med forskning eller undervisning. De resterende 27 pct. har bijob i den private sektor.

Jeg køber således ikke Enhedslistens præmis, at kvaliteten afhænger af, hvorvidt leverandøren af de offentlige sundhedsydelser er offentlig eller privat.

Enhedslisten skriver i forespørgslen, at der har været en eksplosiv vækst i antallet af behandlinger på private sygehuse, i antallet af sygeforsikringer og i sygehuses brug af vikarbureauer. Igen må det læses sådan, at denne udvikling ifølge Enhedslisten er stærkt problematisk.

For så vidt angår antallet af behandlinger på private sygehuse, har ca. 150.000 patienter siden sommeren 2002 valgt at benytte sig af det udvidede frie sygehusvalg. Det nuværende niveau er på ca. 40.000 patienter om året, som i stedet for

at skulle vente i det offentlige gratis er blevet behandlet i det private. Om ca. 40.000 patienter om året er mange eller få, er ikke afgørende for regeringen. For regeringen er det afgørende, at alle har mulighed for at benytte sig af det udvidede frie sygehusvalg, at den fri adgang også er lige.

Derfor har vi meget fokus på den information, som patienterne modtager, om mulighederne for at lade sig behandle gratis på et privatsygehus, hvis ventetiden på de offentlige sygehuse overstiger 1 måned, og der er indførte regler om at give sygehuse pligt til at vejlede patienterne om valgmulighederne i sygehusvæsenet. Det kommer især de ressourcetsvage patienter til gode.

For så vidt angår antallet af sygeforsikringer, viser tal offentliggjort af Forsikring & Pension, at 612.000 danskere havde en sundhedsforsikring ultimo 2006. Heraf er ca. 90 pct. finansieret af arbejdsgiveren. At det klare flertal af sundhedsforsikringer er arbejdsgiverfinansierede, betyder, at brede indkomstgrupper er omfattet af private sundhedsforsikringer. Virksomheden skal som klar hovedregel forsikre alle ansatte for at opnå skattefrihed for de tegnede sundhedsforsikringer. Når en arbejdsgiver tegner en forsikring for sine ansatte, er det derfor i de fleste tilfælde for både rengøringsassistenten og direktøren.

Endelig for så vidt angår de offentlige sygehuses anvendelse af vikarbureauer, mener jeg, at det er en ledelsesmæssig beslutning, som sygehuse og regionerne som arbejdsgiver må forholde sig til. Også her handler det om at bruge ressourcerne bedst muligt, og årsagerne til sygehuses anvendelse af vikarbureauer er først og fremmest, at over halvdelen af alle sygeplejersker arbejder på deltid. Ifølge opgørelser fra Danske Regioner er 60 pct. af alle sygeplejersker ansat på deltid. Mangelen på sygeplejersker vil ifølge disse beregninger være væk, hvis alle deltidansatte arbejder ca. 2½ time mere om ugen.

Jeg kan læse i pressen, at formanden for Danske Regioner, Bent Hansen, oplyser, at der i alle regioner er fokus på området, men at det er op til det enkelte hospital og hospitalsledelsen, hvordan løsningen gribes an.

Regeringens visioner for sundhedsområdet indskrænker sig således ikke til at begrænse aktiviteten på de private hospitaler eller til at afskære virksomhederne fra at tilbyde deres ansatte sundhedsforsikringer. Regeringens visioner handler om at sikre mest mulig sundhed for pengene for alle borgere. Det handler om at for-