

Jeg tror ikke, fru Birgitte Josefsen er klar over, at der bruges omkring 5 mia. kr. på at behandle psykiatriske lidelser ude i regionerne, men at man rent faktisk herindefra tilfører omkring 300 mio. kr. årligt med psykiatriplanerne. Det forslår jo ikke særlig meget, så Folketinget skal måske lade være med at prøve så meget at tro, at man kan lappe huller, men i stedet give de midler, der skal til. Det er jo sådan, at hver gang vi her i Danmark har investeret 100 mio. kr. ekstra i det danske sundhedsvæsen, har man i Sverige og England investeret det dobbelte.

Hvis vi ikke får sat ordentlig fokus på spørgsmålet, kan fru Birgitte Josefsen blive ved med at stå her og sige, at antallet af behandlede er steget. Men det er jo ikke steget, når der sammenlignes med, hvor mange der kan behandles og skal behandles i de kommende år.

Kl. 10:55

**Formanden:**  
Ordføreren.

Kl. 10:55

**Birgitte Josefsen (V):**

Jeg er da meget glad for den interesse, der er for psykiatriområdet, og jeg ser da meget frem til de forhandlinger, vi skal have om området. Her sidst på måneden går de forhåbentlig i gang i satspuljekredsen.

Jeg er ganske klar over, at man bruger et meget, meget stort beløb på det psykiatriske område, og jeg ser meget gerne, at det psykiatriske område bliver fuldt ud sidestillet med det somatiske område. Jeg har også fået den opfattelse, at det er vi flere der er enige om, og jeg synes da, det er noget af det, vi skal arbejde fremadrettet med. Det er den ene del.

Men den anden del er, at jeg er nødt til at sige, at det jo faktisk går rigtig godt mange steder på det psykiatriske område, men mindre godt andre steder, og det er det, vi er nødt til at forholde os til. Denne verden er ikke kun sort og hvid, men det kunne jo godt være, at nogle kunne lære af nogle andre, og det er sådan set det, jeg opfordrer til.

Kl. 10:56

**Formanden:**

Ja tak. Så er det fru Karen Klint for en kort bemærkning.

Kl. 10:56

**Karen J. Klint (S):**

Nu fik vi så lige bekræftet, at der er forskel på tilfredshedsgraderne på det somatisk-medicinske område og på psykiatriområdet. Der er ingen af os, der har hørt hverken kommuner eller

regioner rose de manglende resultater på psykiatriområdet.

Men det var nu ikke det, jeg oprindeligt markerede for at spørge om. Jeg vil meget gerne spørge ordføreren, om ordføreren ikke kan bekræfte, at der ikke er ens vilkår for udøvelsen af sundhedstjenesterne på et privathospital og inden for det offentlige hospitalsvæsen. De private hospitaler har meget friere hænder til at lave lønaftaler, til at skabe fleksibilitet og til at have færre krav om, hvor mange operationer en læge skal kunne gennemføre om året for at være godkendt til at give behandling af kvalitet, så vi skulle måske også snakke om lige vilkår for arbejdets udførelse og ikke kun om patientrettigheder.

Kl. 10:57

**Formanden:**  
Ordføreren.

Kl. 10:57

**Birgitte Josefsen (V):**

Jeg er nødt til at sige, at det spørgsmål forstås jeg slet ikke. Det er jo regionerne, der er driftsherrer på sygehusområdet, og de har da alle muligheder for at lave aftaler med deres personale. Men jeg kan konstatere, at man mange steder slet ikke gør brug af den vidde, der er i aftalesystemet, til at øge produktiviteten i sundhedssektoren. Det er der nogle der har været bedre til end andre, og jeg opfordrer sådan set til, at man tager ved lære. De private hospitaler har jo hele vejen rundt overenskomster med de faglige organisationer, så jeg kan ikke rigtig se den store forskel.

Den næste indvending kunne så være: Jamen der er jo lønforskelle. Jeg så her for nylig i en avis fra Århusområdet, at privathospitalet derovre ikke kunne rekruttere personale, for man kunne simpelt hen ikke betale så høje lønninger, som der bliver betalt i det offentlige, så tingene går jo somme tider den modsatte vej af det, vi tror.

Kl. 10:58

**Formanden:**

Så er det fru Karen Klint for en sidste bemærkning.

Kl. 10:58

**Karen J. Klint (S):**

Nu er det vel ikke regionerne, der alene fastsætter f.eks. DRG-taksterne, og det er i hvert fald en af de parametre, hvor der er forskel på prisfastsættelsen. Det offentlige sundhedsvæsen må heller ikke lave en profitmaksimering, og det offentlige sundhedsvæsen har pligt til at tage de