

Peter Verner (S), Karl H. Bornhøft (SF) og Lone Dybkjær (RV) bortfaldet.

Hermed er forespørgslen afsluttet.

Det næste punkt på dagsordenen er:

4) 1. behandling af beslutningsforslag nr. B 11: Forslag til folketingsbeslutning om rekruttering af sundhedspersonale fra udviklingslande.

Af Per Clausen (EL) og Line Barfod (EL).
(Fremsættelse 30.11.2007).

Kl. 14:03

Forhandling

Første næstformand (Svend Auken):
Forhandlingen er åbnet. Ministeren.

Kl. 14:04

Ministeren for sundhed og forebyggelse (Jakob Axel Nielsen):

Hr. Per Clausens og fru Line Barfods beslutningsforslag, der er til første behandling i dag, har overskriften: »Forslag til folketingsbeslutning om rekruttering af sundhedspersonale fra udviklingslande«.

Forslaget, der indeholder seks punkter, er dog bredere, end titlen indikerer. Det indeholder først tre punkter om regulering af rekruttering af sundhedspersonale fra ulandene. Derudover er der to punkter, der handler om, at Danmark i samarbejde med de øvrige nordiske lande skal sikre mere sundhedspersonale i udviklingslandene. Endelig er der et punkt om, at der skal udarbejdes en plan, der sikrer, at Danmark i løbet af de næste 10 år selv uddanner mindst det sundhedspersonale, der er brug for.

Forslaget er altså tredelt, og for overskuelighedens skyld vil jeg behandle hver del for sig, den sidste først, altså det med at tiltrække tilstrækkeligt, dansk uddannet sundhedspersonale.

Enhedslisten foreslår som nævnt, at der udarbejdes en plan, der sikrer, at Danmark i løbet af de næste 10 år selv uddanner mindst det sundhedspersonale, der er brug for. Jeg kan bestemt tilslutte mig det, der er intentionen bag forslaget, at vi skal have tilstrækkeligt personale til at sikre et sundhedsvæsen i verdensklasse. Men forslaget er – heldigvis – en postgang for sent

ude, regeringen er nemlig allerede i fuld gang. Sikringen af tilstrækkeligt sundhedspersonale kræver tiltag, der rækker markant ud over uddannelsesdimensionen, som Enhedslisten fokuserer på i beslutningsforslaget.

For det første handler det naturligvis om optag på de sundhedsfaglige uddannelser, det har vi øget, senest med en forøgelse af dimensioneringen af social- og sundhedsassistentuddannelsen med 1.100 pladser årligt fra 2008 til 2015 som led i trepartsaftalen af 17. juni 2007 med LO og AC.

For det andet handler det om at fastholde de medarbejdere, der allerede er på arbejdsmarkedet. Det arbejde er i fuld gang, ikke mindst via trepartsaftalen, hvor der er aftalt en række initiativer til at forbedre rammerne for medarbejdere og ledere i den offentlige sektor.

For det tredje handler det om at anvende de personaleressourcer, der er til rådighed, bedst muligt. Det kalder på opgaveglidning, på at sammenlægge specialer og afdelinger, på at tænke i nye baner og på at gøre op med gamle kasser og rammer. Også her arbejder regeringen aktivt sammen med regioner og kommuner, der som sundhedsvæsenets driftsansvarlige står i første række til at sikre, at der arbejdes smartere, not harder, som der siges herovre i København.

Nu vil nogle muligvis indvende, at det da er mange fine initiativer, men at det ikke er en samlet plan, sådan som det foreslås af Enhedslisten. Hertil vil jeg svare to ting, for det første – og væsentligst – at der ikke bare er tale om mere eller mindre tilfældige ad hoc-initiativer. Denne regering har siden sin tiltrædelse prioriteret at sikre et bredere sundhedsvæsen højt, ikke mindst ved et klart fokus på personalesituationen. De implicerede myndigheder, herunder mit eget ministerium, Undervisningsministeriet og Ministeriet for Videnskab, Teknologi og Udvikling, vurderer løbende, om der er behov for yderligere initiativer, bl.a. ved at foretage fremskrivninger af udbud og efterspørgsel for de relevante personalegrupper både i forhold til uddannelseskapacitet og i forhold til de øvrige indsatsområder.

Et godt eksempel er uddannelse af læger. Sundhedsstyrelsen udarbejder løbende prognoser for udbuddet af læger. Prognoserne har vist, at der først og fremmest er brug for flere speciallæger. Derfor har vi netop gennemført en reform af den lægelige videreuddannelse. Reformen ventes at resultere i 1.600 ekstra speciallæger på arbejdsmarkedet fra 2016 og frem, svarende til at der i år 2025 vil være 13 pct. flere speciallæger