

områder med det klare sigte, at folk rejser udenlands og får et arbejde og sender penge tilbage til landet.

Vi ved, at der på trods af et øget optag på nogle sundhedsuddannelser i Danmark fortsat er et alt for stort frafald, der gør, at vi ikke uddanner nok. Vi ved, at arbejdsmiljøet og nogle steder lønnen inden for dele af det offentlige sundhedsvæsen er af en sådan karakter, at mange uddannede læger, sygeplejersker, bioanalytikere, farmaceuter og social- og sundhedsassistenter søger væk og over i private virksomheder, og det har vi netop diskuteret under den foregående forespørgsel.

Vi ved, at regeringen aktivt lægger op til at skaffe mere udenlandsk uddannet arbejdskraft via kampagner på udenlandske ambassader, samtidig med at vi fortsat har mange på det danske arbejdsmarked, der ikke har fået en chance for at blive opkvalificeret og komme i arbejde, eller som rent faktisk har et eksamensbevis i hånden, men som fortsat møder en mur på det danske arbejdsmarked, fordi navnet eller hudfarven åbenbart er forkert for arbejdsgiveren.

Derfor er vi principielt glade for det forslag, der ligger her i dag, og den debat, det afføder. Vi kan desværre ikke støtte forslaget, som det ligger her i dag, men vi vil gerne deltage i udvalget med spørgsmål, og vi vil konkret foreslå, at Sundhedsudvalget arrangerer en høring eventuelt sammen med andre af Folketingets udvalg, det kunne være Arbejdsmarkedsudvalget, Uddannelsesudvalget eller Det Udenrigspolitiske Nævn, så vi kan få problemstillingen belyst fra flere forskellige fronter.

Vi vil også i den kommende tid drøfte med vores parlamentsmedlemmer i Europa, de socialdemokratiske parlamentsmedlemmer, hvordan de har fokus på det her område i deres arbejde, og til sidst vil jeg sige, at vi også støtter op om, at vi skal have stillet nogle spørgsmål i udvalget, der afdækker, hvordan den her regering arbejder med spørgsmålet på de områder, vi har hørt her i dag, i WHO, som jo også er i FN-regi, og også i det europæiske samarbejde.

Vi er enige i, at det ikke alene er en national problemstilling, men at det er en international problemstilling, til trods for at Nordisk Ministerråd har sagt det modsatte – sjovt nok – men måske siger det lidt mere om Nordisk Ministerråd som organisation, end det siger om selve den her problemstilling. Tak for ordet.

Kl. 14:56

**Fjerde næstformand (Helge Adam Møller):**  
Tak til ordføreren. Vi går videre i ordførerrækken, og den næste ordfører er Dansk Folkepartis ordfører, fru Liselott Blixt.

Kl. 14:57

(Ordfører)

**Liselott Blixt (DF):**

I Dansk Folkeparti synes vi også, det er nogle gode forslag, og der er nogle gode ting i indholdet, men Dansk Folkeparti mener også som udgangspunkt, at dansk arbejdskraft til enhver tid er at foretrække i sygehusvæsenet. Derfor skal der også udarbejdes seniorordninger og satses mere på bedre arbejdsmiljø og arbejdsforhold generelt i den offentlige sektor, hvilket der også er fokus på i den forestående kvalitetsreform. De enkelte regioner og sygehuse har et stort ansvar for at gøre det attraktivt for deres ansatte at forblive på det danske arbejdsmarked. Men dertil skal også siges, at kommer man fra et andet land og tager sin uddannelse i Danmark, bør vi forlange, at man fortsætter sit arbejde for en vis periode i Danmark.

I forhold til import af udenlandsk arbejdskraft fra den tredje verden må det gælde, at de udenlandske læger, der kommer hertil, fordi det ellers ikke er til at rekruttere på det danske arbejdsmarked og heller ikke inden for EU, har tilregnet sig dansk. Det er for mig og Dansk Folkeparti afgørende. Det er ganske enkelt ikke tilrådeligt at benytte en læge, der ikke forstår patienterne og derfor ikke kan yde den optimale behandling. Kommer de hertil på baggrund af eksempelvis en sygehusregions rekruttering, må vi forvente, at gældende regler og overenskomster respekteres, således at der ikke bliver tale om lønpresseri eller pres på de arbejdsmiljøregler, som gælder i Danmark.

Vi skal også se på andre løsninger. Man er allerede godt i gang med nogle alternative løsninger for røntgenbilleder, der skal ses af læger, hvor man på nogle sygehuse sender dem til et andet land, hvor der er tid til at se på dem, eventuelt fordi de har dag, når vi har nat.

Vedrørende tredjeverdenslandenes forhold til afgivelse af læger til udlandet finder jeg, at det må være en sag for de enkelte lande og deres lovgivende forsamling. Et udlandsophold for en læge kan givetvis være fagligt udviklende, og det skal i udgangspunktet ikke ses som en permanent foranstaltning. Skulle det alligevel vise sig, at læger fra den tredje verden kommer til Danmark for at blive, skal de naturligvis lære