

Kl. 15:04

(Ordfører)

Vivi Kier (KF):

Enhedslistens forslag om rekruttering af sundhedspersonale indeholder seks konkrete punkter. De første fire punkter omhandler rekruttering af sundhedspersonale fra udviklingslande, og der ønskes internationale aftaler og aftaler, der sikrer, at der er mere sundhedspersonale, der bliver i udviklingslandene.

Det er væsentlige punkter, der rejses i den her debat, men som måske må siges at være en postgang for sent ude. Der er jo netop en masse arbejde i gang med at lave internationale aftaler. Vi synes, at internationale aftaler er rigtig vigtige, og i øjeblikket arbejder WHO på et globalt adfærdskodeks for etisk rekruttering af sundhedspersonale, et kodeks, der skal medvirke til, at vi undgår at dræne udviklingslandene for deres sundhedspersonale.

Danmark samarbejder også med de andre nordiske lande, hvor der bidrages med en generel styrkelse af udviklingslandenes sundhedssystemer, bl.a. i form af hjælp til uddannelsesfaciliteter til sygeplejersker og jordemødre, scholarshipprogrammer til læger og støtte til nationale sundhedsministeriers opbygning af hele sundhedsområdet.

Det er vigtigt, at vi ikke bare tænker nationalt, men at vi også tænker internationalt, og at vi også tager EU med i det her arbejde. Regeringen arbejder lige nu aktivt for, at man også i EU-regi tager hånd om mangelen på sundhedspersonale. Så der arbejdes altså allerede, der er arbejde i gang både på nationalt og internationalt plan.

Det sidste punkt i Enhedslistens forslag omhandler, at Danmark skal uddanne det sundhedspersonale, som vi selv har brug for. Jeg må sige, at det er jeg helt enig i, men også på det punkt er regeringen trukket i arbejdstøjet. Optaget på de forskellige uddannelser er øget, men det er ikke nok bare at se på øgningen af uddannelseskapaciteten. Vi er også nødt til at se på de forhold, der skal gøre det attraktivt at være ansat i det offentlige danske sundhedsvæsen. Det brugte vi rigtig meget tid på at snakke om i den forrige debat.

I det offentlige skal de både kunne fastholde medarbejdere og tiltrække nye medarbejdere, og det skal de gøre ved en lang, lang række initiativer. Nogle af dem er sat i gang via trepartsaftalen og handler om at forbedre rammerne for medarbejdere og ledere i den offentlige sektor, men det er også noget med at opfordre det of-

fentlige til at gå forrest med hensyn til at tænke i nye baner og ny måder at lede og fordele arbejdet på i den offentlige sektor.

Det er klart, at det øgede uddannelsesoptag, der er besluttet, jo ikke hjælper her og nu og i morgen, så derfor har vi selvfølgelig brug for at kunne rekruttere personale uden for Danmarks grænser, hvis vi fortsat skal kunne sikre fremgang i kvaliteten i det danske sundhedsvæsen. Og vi Konservative ønsker at have kvalitet i det danske sundhedsvæsen, og det vil vi holde fokus på.

Kl. 15:07

Fjerde næstformand (Helge Adam Møller):

Tak til ordføreren. Vi går videre i ordførerrækken, og det er den Radikale ordfører, fru Lone Dybkjær.

Kl. 15:08

(Ordfører)

Lone Dybkjær (RV):

Man kan jo sige, at Enhedslistens forslag er noget præget af partiets generelle holdning til det internationale samarbejde, forstået på den måde, at for Enhedslisten har det nordiske samarbejde altid været udgangspunktet, kernen i det internationale samarbejde. Al ære og respekt for det, men for Det Radikale Venstre er det internationale samarbejde jo nok en anelse bredere. Men det er helt o.k.

Vi er tilhængere af det nordiske samarbejde, men problemet med det er jo, at det ikke er så forpligtende som f.eks. vores EU-samarbejde, og det fører lettere til nogle resolutioner af en lidt bred karakter, som så heller ikke forventes at kunne omsættes direkte i forbindelse med national lovgivning, men som måske kan give inspiration til, at man arbejder med tingene.

Jeg siger det her som en indledning, for jeg er udmærket godt klar over, at jeg ellers bare vil blive skudt i skoene lige med det samme, at det er et medlem fra mit eget parti, som også er medlem af Folketinget i dag, som har deltaget i det her. Men på den baggrund foreslår Midtergruppen at tage initiativ til en international aftale, til at øge uddannelseskapaciteten og til at samarbejde om tiltag, så udviklingslandene kan beholde en større del af deres sundhedspersonale derhjemme. Der står sådan set ikke i de endelige konklusioner noget om det her med aktiv rekruttering, men lad det være sagt. Jeg synes selvfølgelig ikke, at man uden at tænke sig om skal foretage rekruttering i udviklingslandene – og det skal jeg vende tilbage til.