

bare er tale om, at de mennesker, der er blevet ansat til at arbejde på de medicinske afdelinger, ved et sært uheld er særlig følsomme.

Det forudsætter imidlertid også, at vi ikke tror, at regeringens politik har nogen effekter, og jeg forstod på ministeren, at det mener man selv den har. Der må man jo kigge på, hvad det er for nogle redskaber, man anvender. Man anvender den såkaldte behandlingsgaranti, som jo betyder, at hvis man ellers er så heldig at have en sygdom eller lidelse, som et privathospital kan og vil behandle, skulle man kunne blive behandlet efter 4 uger. Hvis man ikke har en sådan sygdom eller lidelse, må man jo vente, indtil der bliver plads et eller andet andet sted. Det får jo den effekt, og den har givetvis været tilsigtet, at de offentlige sygehuse koncentrerer indsatsen på de her områder, fordi de ellers taber penge, og ingen sygehuse ønsker at tabe penge.

Nogle regioner har jo også fundet ud af, at det ikke bare er det enkelte sygehus, der taber penge, men også regionen, fordi man ofte kommer til at betale mere, når behandlingen foregår på et privathospital, end hvis den foregår på et af de offentlige sygehuse. Altså, det betyder så, at hvis man bare er en lille smule fornuftig, bare tænker sig en lille smule om, må man prioritere det kirurgiske område. Man vil oven i købet prioritere det forholdsvis enkle kirurgiske område, for det er jo mest der, privathospitalerne huserer. Det har regeringen jo også opdaget, og derfor har den et supplement til den her sådan lidt markedsorienterede tilgang. Den har sådan en om ikke 5-års-plans-tilgang ved siden af, men dog en plan. Det er de nationale handlingsplaner. Det er på de områder, hvor regeringen siger at der er brug for at gøre en særlig indsats som et supplement og måske endda et korrektiv til det, der sker som følge af vores behandlingsgaranti.

Så kan man stille sig selv det spørgsmål: Når nu der er enighed i Folketinget om, at de medicinske patienter ikke må forsømmes – det er nedrigt og vel også lidt ondskabsfuldt af forslagsstillerne at antyde, at en af grundene til, at de medicinske patienter er blevet lidt dårligere behandlet, er, at det meget tit er ældre mennesker og mennesker, der måske ikke har stor gennemslagskraft – hvorfor er det så, at man ikke vil lave en national handlingsplan på medicinområdet? Det fortaber sig, synes jeg, i hvert fald i tågerne.

Det er selvfølgelig o.k., at ikke alle forslagene i det, vi har fremsat, er geniale. Måske er der

også enkelte forslag, der er set før. Men jeg må indrømme, at da jeg hørte, hvad det var, man havde af konkrete forslag til, hvad man ville gøre i stedet for, var det mest noget, kommunerne og regionerne skulle tage sig af, og det er jo et godt tema, når man er folketingsmedlem, hvad andre skal tage sig af.

Så bare til allersidst: Et af problemerne, når vi snakker om flere ressourcer og flere sengepladser, er, at det er svært at rekruttere personale til sundhedsområdet generelt og i særdeleshed til det medicinske område. Derfor bliver vi også nødt til at diskutere, hvilke vilkår vi byder de mennesker, der er ansat i sundhedsområdet.

Så kan man selvfølgelig godt henvise til, at det tager overenskomsternes parter sig af. Lad mig så bare minde om atter en gang, at de økonomiske rammer, som regionerne forhandler med sundhedspersonalet om, de økonomiske vilkår, der skal være i fremtiden, er fastsat af regeringen og af dette Folketing igennem den finanslov, der bliver lavet.

Så hvis man for alvor mente, at det skulle være mere attraktivt at arbejde i sundhedssektoren, og hvis man mente, at det også havde noget at gøre med den løn, som f.eks. en sygeplejerske får, og som er 27 pct. lavere end den, mennesker med tilsvarende uddannelse inden for typiske mandefag i den private sektor får, ja, så ville man jo nok have sørget for, at der blev afsat nogle penge til det i finansloven. Det har man valgt ikke at gøre, og det har selvfølgelig nogle konsekvenser.

Men alt er selvfølgelig ikke penge. Det handler også om at organisere arbejdet på en sådan måde, at de, der er ansat, selv føler, at de har indflydelse på det, og det synes jeg da også er et vigtigt element i det fremtidige arbejde på det her område.

Kl. 15:49

Fjerde næstformand (Helge Adam Møller):

Tak til ordføreren. Så er det ordføreren for forslagsstillerne, fru Lise von Seelen.

Kl. 15:49

(Ordfører for forslagsstillerne)

Lise von Seelen (S):

På vegne af forslagsstillerne, og det er Enhedslisten, SF og Socialdemokraterne, vil jeg gerne takke for de bemærkninger, vi har fået til vores forslag.

Når man fremsætter sådan et forslag, som omfatter så stort et område, tror jeg, at man skal have været her i meget kort tid, hvis man tror, at sådan noget bare lige smutter igennem, uden at