

satte bruger mere tid på at udfylde skemaer end på deres kerneopgaver.

I Ny Alliance mener vi, at man skal have tillid til personalet, stole på deres professionalisme og faglighed og på, at de hver dag gør deres bedste. Der er jo ingen, der går på arbejde for bevidst at lave fejl. På den baggrund har Ny Alliance stor sympati for beslutningsforslaget, men vi mener dog, at en afbureaukratisering af sygehusvæsenet for det første skal omfatte koordination af arbejdsgangene i resten af sundhedssektoren, og for det andet mener vi, at sundhedssektoren ikke nødvendigvis skal presses ind under kvalitetsreformen, hvilket regeringen lægger op til. På den baggrund kan vi ikke støtte beslutningsforslaget. Afslutningsvis skal jeg sige, at vi vil lytte nøje til diskussionen fremover, og vi ser frem til regeringens initiativer på området, som vi selvfølgelig selv håber at kunne bidrage til.

Kl. 11:20

Formanden:

Tak til hr. Naser Khader. Der er ikke noget ønske om korte bemærkninger. Det betyder, at næste ordfører er hr. Karl Bornhøft som ordfører for forslagsstillerne.

Kl. 11:20

(Ordfører for forslagstillerne)

Karl H. Bornhøft (SF):

Det er jo i situationer som denne, man i bund og grund skal være glad for, at man er et positivt menneske.

Jeg vil godt starte med at sige, at det her jo forekommer rimelig underholdende, og det forekommer også som værende en fortsættelse af de diskussioner, vi havde i går aftes. Mottoet er jo fuldstændig det samme; det lyder nemlig fra ministeren og fra regeringspartierne: Det her er et rigtig godt forslag, men det har vi allerede gjort.

Det er klart, at når vi så i SF har en meget positiv tilgang til det, så lærer vi jo af sådan noget. Jeg kan forstå, at når man fremsætter forslag herinde, vil det være sådan, at så har regeringen også lige netop tænkt på det. Derfor kan jeg godt sige med det samme, at der vil komme en lang række forslag, når det er den måde, der arbejdes på. Så bare for at sige det på godt nordjysk: Vi har forstået, at der ikke er nogen, der kan få æren for noget, ud over regeringen; til gengæld må vi godt komme med nogle rigtig gode ideer.

Jeg vil så også godt understrege med det samme, at den her debat jo har sin baggrund i, at der bliver mere og mere papirarbejde. Der skal dokumenteres, evalueres og kvalitetsmåles meget

mere hver eneste dag af rigtig mange mennesker. Især i den offentlige sektor er medarbejderne udsat for stigende krav om dokumentation og registrering. Vi mener faktisk i SF, at bureaukratiseringen i den grad har taget overhånd.

Derfor er vi selvfølgelig glade for, at man omkring arbejdet med afbureaukratiseringsreformen er indstillet på også at tage det her område med; problemet er bare, sådan som vi ser det, at regeringen ikke har accepteret, at sygehusvæsenet skal indgå selvstændigt. Regeringsrepræsentanterne siger i dag, at det har de da tænkt på for længst, men så er det jo underligt, at det trods alt ikke er mere end et par måneder siden, formanden for regionerne, Bent Hansen, i pressen netop udtrykte sin frustration over, at sygehusvæsenet ikke i ordentlig og tilstrækkelig grad indgik i det arbejde. Vi må sige, at det har undret os.

Vi kan så forstå, at der er en velvilje med hensyn til at arbejde videre, og det tager vi da meget gerne imod, men vi skal også understrege, at der altså er for meget bureaukrati, og at registrering og kontrol tager for meget tid fra det egentlige arbejde, nemlig at passe de mennesker, der har brug for hjælp. Det er altså også sådan – og det bliver Folketinget nødt til at acceptere – at i sundhedssektoren er der stor mangel på læger, sygeplejersker og plejepersonale, og det er altså lidt absurd at tænke på, at den voksende tid, som personalet skal bruge på at udføre ikke-sundhedsrelevant arbejde, jo altså går fra de mennesker, som vi faktisk utrolig gerne vil hjælpe. Derfor er det altså vigtigt, at vi mere målrettet går til lige præcis den her opgave. Når så oven i købet mange sundhedsprofessionelle føler sig frustreret over, at de skal bruge så stor en del af deres arbejde på at udføre opgaver, som ikke er direkte relaterede til det, de opfatter og synes er sundhedsfaglige kerneydelser, så er der jo endnu mere tvingende grund til, at vi går ind og ser på, om sygehusvæsenet selvstændigt har brug for en afbureaukratisering i forbindelse med kvalitetsreformen.

Det betyder ikke, at vi siger, at der overhovedet ikke er brug for registrering og dokumentation, for der er faktisk også en del, der har mening. Det, der jo er det interessante og vitale i den her diskussion, er at få skilt det fra, som vi ikke har brug for.

Når man skal lave en reform, er det efter vores opfattelse mest relevant at tage fat dér, hvor der er størst behov, og for os at se er der altså ingen tvivl om, at der er størst behov i sundheds-