

privathospital, er det bedre, at vi bruger offentlige ressourcer på at få de mennesker behandlet, end at vi prioriterer at bruge alle ressourcerne på at tage udgangspunkt i den lægelige prioritering, der så bliver gennemført, og hvorudfra man siger hvad der er de mest alvorlige sygdomme, som skal behandles hurtigst. Det er jo et spørgsmål om at lade udbuddet på de private hospitaler eller et lægefagligt skøn være styrende.

Kl. 15:25

Tredje næstformand (Holger K. Nielsen):
Ministeren.

Kl. 15:25

Ministeren for sundhed og forebyggelse (Jakob Axel Nielsen):

Derfor er det også sådan, at behandling af syge mennesker sker ud fra et lægefagligt skøn. Men hvorfor i himlens navn skulle man hive kapacitet ud af systemet nu, hvor vi har allermest brug for systemet? Det her bygger jo på, at borgeren har nogle rettigheder. Og jeg forstår, at det er de rettigheder, som borgerne har, som hr. Per Clausen bare vil tage fra borgerne. Der er vi bare uenige.

Kl. 15:26

Tredje næstformand (Holger K. Nielsen):
Spørgsmålet er afsluttet.

Det næste spørgsmål er også stillet til ministeren for sundhed og forebyggelse af hr. Per Clausen.

Kl. 15:26

Spm. nr. S 1558

4) Til ministeren for sundhed og forebyggelse af:
Per Clausen (EL):

Er ministeren enig i, at der er et rekrutteringsproblem inden for sundhedssektoren, og er ministeren enig i, at en del af løsningen på dette problem er gode løn- og ansættelsesforhold?

Tredje næstformand (Holger K. Nielsen):
Ministeren.

Kl. 15:26

Ministeren for sundhed og forebyggelse (Jakob Axel Nielsen):

Hvad angår den første del af hr. Per Clausens spørgsmål, kan jeg kun svare: Ja, der er et rekrutteringsproblem i sundhedsvæsenet; det må vi konstatere. Og når vi så har konstateret det, så handler det om at få løst den opgave, det er at sikre rekruttering til sundhedsvæsenet.

Opgaven med at rekruttere tager vi meget, meget seriøst i regeringen, ligesom regionerne har placeret det centralt på *deres* dagsorden.

Hvad angår lægemangel, er der sat ind på to fronter. For det første er optaget af medicinstuderende øget, og for det andet er der gennemført en reform af den lægelige videreuddannelse, der skal sikre 1.600 flere speciallæger fra år 2016 og frem.

Hvad angår mangelen på sygeplejersker, er der sat ind på endnu flere fronter. For det første er antallet af pladser øget; for det andet arbejdes der med at reducere frafaldet på uddannelserne – der p.t. er forholdsvis højt, ca. 30 pct. – og jeg kan for det tredje nævne, at der i regi af Undervisningsministeriet arbejdes på at få indført en merit sygeplejerskeuddannelse på Åben Uddannelse; merituddannelsen kendes også fra lærerområdet.

For både læger og sygeplejersker gælder desuden, at begge grupper indgår i de initiativer, hvormed man ønsker at lette rekrutteringen af udenlandsk arbejdskraft i den offentlige sektor helt generelt.

Hvad angår den anden del af spørgsmålet, hvor hr. Per Clausen spørger til løn- og ansættelsesforhold, vil jeg gøre opmærksom på, at jeg heller ikke i anledning af hr. Per Clausens spørgsmål vil blande mig i den igangværende konflikt, der er et anliggende for arbejdsmarkedsparter.

Kl. 15:27

Tredje næstformand (Holger K. Nielsen):
Hr. Per Clausen.

Kl. 15:28

Per Clausen (EL):

Det er jo altid interessant at høre, hvad regeringen ikke vil blande sig i. Men sagen er vel, at regeringen *har* blandet sig, for regeringen lægger de økonomiske rammer for regionerne. Det flertal i Folketinget, der vedtog finansloven for 2008, *har* blandet sig, fordi man også dér fastslog de økonomiske rammer for regionerne. Regeringen er formentlig allerede i færd med at have nogle indledende sonderinger og forhandlinger med regionerne om økonomien i fremtiden. Regeringen blander sig; altså, der er ikke nogen tvivl om, at regeringen blander sig. Det eneste, regeringen ikke vil, er at medvirke til at skabe så gode løn- og ansættelsesvilkår, at det at blive ansat i den offentlige sundhedssektor for sygeplejersker kan blive attraktivt.

For der var én ting, som ministeren ikke nævnte, og som har stor betydning for, at der er