

Vi skal også huske, at udviklingen går meget stærkt med hensyn til nye behandlingsmetoder. Det er selvfølgelig meget positivt, at lægevidenskaben finder nøglen til lidelserne, som patienterne har. Derfor skal sundhedsvæsenet hele tiden være parat til at foretage nye tiltag, og derfor er det på nuværende tidspunkt godt og positivt, at der både er et offentligt og et privat tilbud.

Med hensyn til genoptræning ønsker SF, at der kommer lige forpligtelser for offentlige og private sygehuse.

Her efter kommunalreformen fik kommunerne overdraget ansvaret for den ambulante genoptræning, mens den specialiserede del ligger i regionerne. Men der følger altså et lige beløb med ude i kommunerne, uanset om borgeren kommer fra et privat eller et offentligt sygehus, så det er ikke noget problem.

Tanken i forbindelse med uddannelse af læger og sygeplejersker er positiv, og jeg kan godt forstå, at forslagsstilleren har taget det med.

Men Dansk Folkeparti ønsker ikke på nuværende tidspunkt at lovgive på dette område, da det er vores opfattelse, at det kan være meget svært for nogle private at tilbyde et uddannelsesforløb med den fornødne kvalitet. Problemet er, at mange private har specialiseret sig i få områder og derfor ikke kan leve op til de krav, der skal være til stede.

Der er nedsat en arbejdsgruppe under Sundhedsstyrelsen, og vi ser selvfølgelig positivt frem til, at der foreligger noget derfra. Når vi så har set på det, må vi se, om der er behov for ændringer.

Med hensyn til takstsystemet må jeg sige, at det ikke er vores opfattelse, at der skulle ligge en særlig favorisering af de private. Men nu vil vi bruge den her anledning til at se på området. Det er et system, som har kørt i en årrække, og derfor kunne det være tidspunktet for at evaluere takstsystemet på den enkelte behandling.

Dansk Folkeparti mener, at der er skabt en sund balance mellem det private og det offentlige. Det har været med til, at der er kommet fokus på udnyttelse af kapacitet, til glæde for patienterne, og det er faktisk det, vi glæder os allermost over.

Vi ser frem til udvalgsarbejdet, men vi kan ikke støtte forslaget.

Kl. 18:20

Tredje næstformand (Holger K. Nielsen):

Tak til ordføreren. Fru Vivi Kier som ordfører.

(Ordfører)

Vivi Kier (KF):

Så står vi her med et beslutningsforslag med nogle konkrete tiltag om ligebehandling af private og offentlige sygehuse. Som det er sagt før i den her debat, har emnerne været debatteret adskillige gange i maj måned og tidligere i denne samling.

Prisfastsættelsen på de private sygehuse er jo et relevant emne og også et emne, der optager os Konservative. Vi ønsker en klar og fair konkurrence, og derfor fremgår det også tydeligt i regeringsgrundlaget, at der skal sikres den størst mulige grad af fair konkurrence mellem offentlige og private sygehuse. Derfor er en arbejdsgruppe netop i gang med at vurdere taksterne for afregning, og gruppens arbejde skal munde ud i en samlet plan for taksterne på de private sygehuse og skal bruges i drøftelserne ved regionernes økonomiforhandlinger i 2009.

Det næste konkrete tiltag er, at de private sygehuse forpligtes til uddannelse af sygeplejersker og speciallæger. Det er igen et relevant emne, som er i gang med at blive realiseret. Allerede nu har 14 privathospitaler indgået aftale om, at sygeplejerskestuderende kan gennemføre praktikophold hos dem. Med hensyn til speciallægeuddannelsen er der i Sundhedsstyrelsen nedsat en arbejdsgruppe, der analyserer, hvordan vi også i denne uddannelse kan inddrage de private hospitaler. Disse analyseresultater forventes færdige efter sommerferien, og vi Konservative glæder os til at se dem. Fra konservativ side vil vi nemlig følge både analyser og handleplaner nøje. Vi finder de nævnte tiltag relevante, men igen er der jo sat handling i værk på mange af felterne.

For os Konservative er det patienten, der skal spille hovedrollen, dvs. hurtig behandling af høj kvalitet. Det udvidede frie sygehusvalg er med til at sikre en hurtigere behandling af alle. Det udvidede frie sygehusvalg er jo netop en patientrettighed, som uanset social status og privat forsikring giver ret til behandling på et privat sygehus, såfremt det offentlige sygehusvæsen ikke kan tilbyde behandling inden for 1 måned.

Siden 2002 har ca. 170.000 patienter benyttet sig af dette udvidede frie sygehusvalg, og jeg tror egentlig, at de er ret tilfredse med ordningen. Samtidig er det offentlige sundhedsvæsen løftet med mere end 17 mia. kr. fra 2001 til 2008, så vi kan ikke genkende bemærkningerne om at