

favorisere de private sygehuse. Vi kan ikke tilslutte os beslutningsforslaget.

Kl. 18:23

Tredje næstformand (Holger K. Nielsen):

Tak til ordføreren. Så er det fru Lone Dybkjær som ordfører.

Kl. 18:23

(Ordfører)

Lone Dybkjær (RV):

Som hr. Jens Peter Vernersen sagde, er det jo tredje gang, vi behandler denne problemstilling – eller dele af den i hvert fald, for det er jo selvfølgelig ikke enslydende forslag – og for en person i min alder kan det jo være meget rart at få bekræftet, at ens korttidshukommelse stadig væk fungerer.

Jeg vil derfor gøre det meget kort, for jeg synes faktisk ikke, vi kan tilføje særlig meget nyt til de debatter, der allerede har været om det her. Det er enormt vigtige debatter, og jeg håber meget på, at vi kan få nogle bedre løsninger end de eksisterende løsninger.

Jeg skal derfor kort sige om det første punkt, at vi selvfølgelig mener, at DRG-taksterne skal afspejle virkeligheden og dermed en fair konkurrenceevne, og det er meget vigtigt at få en analyse af tallene, så vi kan se, hvad der er op og ned på det.

Jeg er ikke et sekund i tvivl om, at de private sygehuse favoriseres i dag. Medarbejderne på de offentlige sygehuse er nøjagtig lige så dygtige som medarbejderne på de private sygehuse, og derfor er der ingen som helst grund til at mene, at de private sygehuse ikke favoriseres i dag. Det er ikke, fordi de er så meget bedre i stand til at organisere tingene; det er simpelt hen, fordi de har en anden type opgaver, og det skal selvfølgelig afspejles i DRG-systemet.

Jeg vil gerne diskutere det andet punkt i forbindelse med udvalgsarbejdet. Jeg ved ikke, om man skal forpligte de private sygehuse; det afgørende er jo, at det sker. Om der ligefrem skal ske en forpligtelse af de private sygehuse, ved jeg ikke, men igen skal det jo afspejles i DRG-taksterne, og det er for mig det afgørende. Hvis opgaverne i øvrigt kan løses i det offentlige, er det fint for mig, men det afgørende her er igen, at der skal være ordentlig konkurrence. Det mener alle, men som andre ordførere mener jeg så bare helt klart, at det ikke er tilfældet i dag.

Med hensyn til det tredje punkt synes jeg selvfølgelig heller ikke, at det skal være sådan, at man har en eller anden operation på et privat sygehus, og så sender man i øvrigt, hvad der

måtte ske efterfølgende, videre til det offentlige system. Det er simpelt hen ikke rimeligt, og det skal selvfølgelig også indgå i DRG-taksterne eller løses på anden vis.

Så på den måde er jeg sådan set enig i forslaget, og jeg synes virkelig, vi skal arbejde videre med det, men jeg sætter altså bare spørgsmålstegn ved, om det skal løses på den måde, som SF har foreslået, eller på en lidt anden måde.

Kl. 18:26

Tredje næstformand (Holger K. Nielsen):

Tak til ordføreren. Hr. Per Clausen som ordfører.

Kl. 18:26

(Ordfører)

Per Clausen (EL):

Det er jo rigtig, som det er sagt, at diskussionen af sundhedsvæsenet har været oppe i Folketinget af flere omgange inden for de seneste uger, og det er også rigtig, at en stor del af synspunkterne er gentagelser.

Det forholder sig jo sådan, og det har vi for så vidt også fået bekræftet i dag, at den udvikling, der er inden for sundhedsområdet – man ser en massiv vækst i antallet af danskere, der har en sundhedsforsikring, man ser en massiv vækst i offentlige skattekroner, som ender i den private sundhedssektor, og langt flere patienter bliver behandlet på privathospitaler på det offentliges regning – jo sådan set er et led i regeringens og Dansk Folkepartis politik, og derfor er de jo glade og stolte over det resultat.

Det er vel også en af forklaringerne på, at når man kommer til forsøg på at løse et af de store problemer i sundhedssektoren i den nuværende situation, nemlig de lønforhold, der er for de offentligt ansatte, ja, så afviser man også enhver snak om, at regionerne skulle have mulighed for at bruge de penge, de i dag bruger på private virksomheder, til at løfte lønniveauet for de fastansatte inden for området. Det er jo efter min bedste mening meget klart udtryk for, at regeringen har det synspunkt, at det er vigtigt at styrke de private sygehuse, og det er vigtigt at styrke det private element i sundhedsområdet.

Konsekvenserne af det er jo på en række områder negative. Det er jo f.eks. sådan, at spørgsmålet om, hvorvidt man kommer hurtigt eller sent til behandling, i dag ikke afgøres ud fra, hvor syg man er, men ud fra, at man er så heldig – i gåseøjne – at have en sygdom eller en lidelse, som et privathospital tager sig af. Privathospitaler er jo private virksomheder – som vi er blevet enige om tidligere i dag – og derfor beskæftiger de sig med det, de kan tjene penge på. Det er