

Kl. 15:00  
**Niels Christian Nielsen (S):**

Så vil jeg spørge ordføreren, om det er en enig DF-gruppe, der følger Erik Juhl-udvalgets anbefalinger, eller om medlemmerne er frit stillet, når der på et tidspunkt skal stemmes?

Kl. 15:00

**Tredje næstformand (Holger K. Nielsen):**  
 Ordføreren.

Kl. 15:00

**Liselott Blixt (DF):**

Det er ikke noget, jeg kan tage stilling til – og slet ikke heroppefra. Som sagt har vi ikke diskuteret dette ekspertudvalg, for vi skal have de her forhandlinger på plads først.

Kl. 15:00

**Tredje næstformand (Holger K. Nielsen):**

Tak til ordføreren. Hr. Jonas Dahl som ordfører.

Kl. 15:00

(Ordfører)

**Jonas Dahl (SF):**

Jeg vil indlede med at sige, at jeg faktisk har glædet mig rigtig meget til den her debat i dag, for det, vi har hørt indtil videre, har sådan set kun været, hvad et eller andet udvalg mener; vi har stadig væk ikke hørt, hvad ministeren rent faktisk mener om hele akutstrukturen. Så jeg glæder mig rigtig meget til senere forhåbentlig, for vi har jo ikke hørt det tidligere i dag, at høre, hvad ministeren – der nu har gemt sig lidt bag ekspertpanelet – og de borgerlige partier rent faktisk vil med den her sygehusstruktur.

Vi har nu haft et forløb, hvor Sundhedsstyrelsen har meldt nogle overordnede retningslinjer ud, og regionerne har truffet deres egen demokratiske beslutning, og så burde alt jo sådan set også være i den skønneste orden. Men nej, nu har regeringens såkaldte ekspertudvalg været ude og fordele den første portion af kvalitetsreformens 25 mia. kr. Det har altså ikke mindst været en økonomisk ramme, der har været styrende for de beslutninger, der er blevet truffet i Erik Juhl-udvalget. Det er stadig væk lidt uklart, om ministeren så er enig i den vurdering, der er kommet fra Erik Juhl-udvalget, så derfor glæder jeg mig meget til at høre, om ministeren snart kan løfte sløret for, om han faktisk er enig i Erik Juhl-udvalgets indstillinger, eller om han ikke er enig.

I hvilken udstrækning er det så en sundhedsfaglig vurdering, der ligger bag? Tja, hvis vi tager det, der har været hovedfokus i debatten, nemlig akutstrukturen, så meldte Sundhedsstyrelsen, som jeg tidligere har været inde på, alle-

rede i 2007 ud, at man faktisk ikke havde nogen som helst viden om, hvad der var den rigtige måde at lave akutstruktur på. Det er jo tankevækkende, at den centralisering, som regeringen nu er i gang med at trumfe igennem, faktisk ikke i den henseende er fagligt begrundet. Det giver unægtelig et indtryk af, at man i højere grad har været optaget af, at der skal ske en centralisering inden for en bestemt økonomisk ramme, end man har været optaget af at have et solidt sundhedsfagligt udgangspunkt. Fra SF's side synes vi, det er en smule bekymrende. Der skal ikke være nogen tvivl om, at det skal være de sundhedsfaglige hensyn og respekten for det regionale demokrati, der ligger til grund for sundhedsvæsenet i Danmark.

Når vi nu er ved spørgsmålet om de økonomiske rammer, så er der opstået en markant skævvridning af det danske sundhedssystem. I de seneste 5 år er antallet af behandlinger på de private sygehuse vokset betragteligt. Således er det fra at være et tilbud til de få på enkelte sygehuse blevet et helt alment sundhedsmæssigt tilbud til hele befolkningen. Vi nærmer os nu 400 privathospitaler i Danmark.

ISF tør vi godt sige, at regeringen har forkælet de private sygehuse og givet dem nogle kæmpemæssige fordele i forhold til de offentlige sygehuse. I Ugebrevet A4 kunne vi i går læse, at regeringen – vel at mærke med skatteborgernes penge – har overbetalt privathospitalerne. Det drejer sig om et beløb på op mod 0,5 mia. kr., som regeringen, den såkaldt liberale regering, har overført til privathospitalerne siden 2001. I SF har vi lidt svært ved at forstå, hvordan det harmonerer med en god borgerlig tankegang om at sikre den frie og lige konkurrence, men lad os nu gå tilbage til den anden debat. Når regeringen så også har valgt at give sundhedsforsikringerne skattefritagelse på op mod 1 mia. kr., ja, så kan man jo spørge sig selv, om vi bruger sundhedskronerne bedst muligt.

I SF vil vi gerne støtte den specialisering af sygehusvæsenet, der er snak om, hvis den vel at mærke kan begrundes i veldokumenterede sundhedsfaglige hensyn. Det må og skal være fagligheden og kvaliteten, der skal være i højsædet i det danske sundhedsvæsen. De danske borgere har krav på et sundhedsvæsen med fri og lige adgang, og man kan tvivle på, om danskernes adgang til sundhedsvæsenet fremover fortsat vil være lige.

Akutberedskabet, som jo netop er noget af det, der skal styrkes, har jo f.eks. sejlet på ambu-