

Kl. 15:25

Tredje næstformand (Holger K. Nielsen):
Tak til ordføreren. Hr. Morten Østergaard som ordfører.

Kl. 15:25

(Ordfører)

Morten Østergaard (RV):

Da Det Radikale Venstres sundhedsordfører, fru Lone Dybkjær, er i udlandet, skal jeg redegøre for Det Radikale Venstres synspunkter i den her sag.

Danskerne fortjener et velfungerende, effektivt sundhedsvæsen af højeste kvalitet. Det er en hjørnesten i et velfærdssamfund, hvor der er fri og lige adgang til behandling. Regeringen har i årevis udstedt løfter i og om verdensklasse, men løfterne omsættes ikke rigtigt til praksis. Tag bare den seneste valgkamp, hvor statsministeren lovede nybyggeri for 80-90 mia. kr. Halvdelen af det danske sygehusareal skulle skrottes til fordel for nybyggeri. I dag er diskussionen jo af en noget anden kaliber. Vi står igen i et tovtårkeri mellem regioner og stat, og det er et resultat af den konstruktionsfejl, som kommunalreformen førte med sig, hvor man brød et mangeårigt princip om, at ansvaret for at bruge skattekrone følger af ansvaret for at opkræve dem, hvilket maner til en fornuftig sammenstilling af indtægter og udgifter. Men regeringen ønskede ikke selvstændige regioner. Indtil den fejl er rettet, vil der fortsat være en indbygget konflikt mellem dem, der sidder på kassen, nemlig staten og regeringen, og dem, der står med ansvaret for opgavernes udførelse, nemlig regionerne.

Men der er også andre skillelinjer i debatten om sundhedsstrukturen. Det er efterhånden både dokumenteret og erkendt af regeringen, at den private sundhedssektor er blevet økonomisk favoriseret på bekostning af det offentlige gennem de helt urimeligt overkompenserende afregningstakster, som er fastsat i forbindelse med det udvidede frie sygehusvalg. I 2007 har regionerne betalt en overpris på 33 pct. ifølge nyeste analyse fra AErådet. Forskellige analyser anslår det til i alt mellem 200 og 400 mio. kr. årligt i overpris.

Endelig er der spørgsmålet om den sundhedsfaglige prioritering. Det udvidede frie sygehusvalg og de økonomiske vilkår for det forhindrer, at regionerne prioriterer de mest syge først og lader sundhedsfaglige hensyn styre arbejdstilrettelæggelsen. I stedet bliver arbejdet tilrettelagt efter økonomiske hensyn, nemlig det, at regionerne vil undgå, at simple, mindre alvorlige

lidelser overgår til privathospitalerne med de store udgifter til følge, som dækkes ind af det, jeg sagde før om overkompensation.

I dag har der været talt meget om mursten, men kernen i et velfungerende sundhedsvæsen er, at der er personale nok. Og her er der virkelig blevet svigtet massivt i de seneste år, og vi står med en kæmpe mangel på personale. Finansministeriet vurderer, at vi vil mangle 40.000 medarbejdere i den offentlige sektor om 7 år, heraf 3.000 læger og næsten 9.000 sygeplejersker. Allerede nu er en ud af fem speciallægestillinger på de danske sygehuse ubesat, og i løbet af det næste årti vil der mangle yderligere 1.400 speciallæger. Det skriger på en plan, en strategi, for ellers får vi bare flotte hospitaler uden personale til at modtage og behandle patienterne.

I Det Radikale Venstre ønsker vi et effektivt sundhedsvæsen af højeste kvalitet, hvor de mest syge behandles først og sundhedsfaglige hensyn styrer prioriteringen af indsatsen og i forlængelse heraf, hvor stærk specialisering sikrer den høje kvalitet. Vi ønsker, at den private kapacitet udnyttes som et led i regionernes planlægning, hvor det er hensigtsmæssigt, men ikke som et tagselvbord, som tvinger regionerne til uhenigtsmæssige prioriteringer.

Når det så er sagt, synes jeg, at vi i relation til fremtidens struktur skal passe på ikke at snakke os for langt fra hinanden. Der er enighed om, at der er et moderniseringsbehov, og der er enighed om, at specialisering fører til højere kvalitet, som det også er aftalt i bred enighed i Folketinget. Og vi er også enige om, at udviklingen af den primære sektor og det præhospitale beredskab skal ses i sammenhæng med den nye struktur. I virkeligheden er regionerne jo heller ikke uenige heri, tværtimod har man gjort sig stor umage for at lave sygehusplaner. Men den proces, der har været tilrettelagt, hvor man har nedsat et ekspertudvalg, lader meget tilbage at ønske. Det er blevet en slags overdommerudvalg, og eksperterne kan være gode nok, men de kan ikke skjule problemet, nemlig at regionerne ikke er herrer i eget hus.

Hvordan ser vi så den moderne sundhedsstruktur? Ja, vi ser en primær sektor, som er i stand til at løse langt, langt den overvejende del af patienternes behov, det er mere end 90 pct. diagnostik og behandling. Sygehuse skal løse akutopgaver, behandle alvorlige sygdomme og de helt specielle lidelser, alle opgaver, der kræver specialisering, og så skal vi naturligvis have udviklet det præhospitale beredskab. Derfor er