

I modsætning til Enhedslisten har jeg ikke nogen ideologiske barrierer for at inddrage de private sygehuse som en del af den offentlige kapacitet og det offentlige sundhedstilbud. Det, der ligger mig på hjerte, er, at jeg vil sikre mig, at inddragelsen af de private sygehuse i det offentlige sundhedsvæsen sker på fair vilkår.

Kl. 15:54

Tredje næstformand (Holger K. Nielsen):

Hr. Per Clausen.

Per Clausen (EL):

Nu ved jeg selvfølgelig ikke, hvad der driver den konservative sundhedsminister i den her sag, og det, han står og forsvarer, er jo sådan set heller ikke hans opfindelse.

Kl. 15:54

Men det, jeg alligevel godt vil sige til ministeren, er, at man da godt kunne få en tanke om, at der kunne ligge en lille smule ideologi bag det synspunkt, at man er villig til at investere offentlige midler i at opbygge en privat sygehusektor. Man har måske ikke betalt mere, end det koster at producere de her operationer på små og rimeligt ineffektive private sygehuse i starten, men man har været villig til at betale den ekstrapris i forhold til, hvad det ville koste på et moderne og effektivt sygehus. Det har man så betalt i en periode, indtil de private sygehuse er blevet effektive nok til at kunne levere en konkurrencedygtig ydelse.

Det er da en anelse besynderligt, at man har det synspunkt, at det er så vigtigt at sikre en privatisering af det danske sygehusvæsen, at man i en årrække formentlig er villig til at betale et beløb på 700-800 mio. kr. for at opnå den effekt.

Kl. 15:55

Tredje næstformand (Holger K. Nielsen):

Ministeren.

Kl. 15:55

Ministeren for sundhed og forebyggelse (Jakob Axel Nielsen):

Jeg kan afvise, at der er nogen form for ideologi i det her, medmindre det da er ideologi at vælge at give patienterne et valg. Det havde de nemlig ikke før det udvidede frie sygehusvalg.

Det udvidede frie sygehusvalg er en helt unik ordning, som man mig bekendt stort set kun har i Danmark, hvor man, når man har stået i en kø i en vis mængde tid, så kan tillade sig at sige: Nu vil jeg ikke vente længere, nu vil jeg til. Så kan man som et led i en offentlig ydelse bevæge sig i systemet. Det er en helt unik ordning, og der er altså 280.000 mennesker, der har været glade for

den. Jeg synes, vi skal være stolte af, at vi har udviklet det her.

Jeg kan heller ikke forstå, at hr. Per Clausen kan have så meget imod det, for der er jo sikret fri og lige adgang – det er jo en offentlig ydelse.

Kl. 15:55

Tredje næstformand (Holger K. Nielsen):

Hr. Per Clausen.

Kl. 15:55

Per Clausen (EL):

Måske lidt i overensstemmelse med det, økonomi- og erhvervsministeren sagde, da hun gik ind i den her debat, har jeg vel også den opfattelse, at man skal have mest muligt for de offentlige penge, man bruger.

Nu siger ministeren, at man har fået tilfredse borgere, fordi man har gennemført det her tiltag, hvor man også har sikret de private sygehuse en højere betaling, end det i hvert fald er nødvendigt at betale på et effektivt sygehus, kan man så konstatere, for nu kan de levere ydelsen billigere. Så er mit stilfærdige spørgsmål til ministeren: Hvad ville forhindre, at man med en tilsvarende økonomisk indsats kunne opnå det samme resultat med hensyn til at få mennesker gennem behandlingssystemet, hvis man målrettet var gået efter en udbygning og effektivisering af det offentlige sygehusvæsen?

Det er der, jeg ikke helt forstår, hvad fidusen er i at bruge offentlige midler udelukkende med det formål at opbygge en privat sygehusektor – medmindre man synes, at det er rigtig dejligt og godt at have en privat sygehusektor, og det kan der vel i grunden kun være ideologiske grunde til.

Kl. 15:56

Tredje næstformand (Holger K. Nielsen):

Ministeren.

Kl. 15:56

Ministeren for sundhed og forebyggelse (Jakob Axel Nielsen):

Det er ikke mine ord. Bent Hansen blev på forsidens af Berlingske Tidende faktisk citeret for ved regionernes årlige generalforsamling i Odense – jeg kan ikke huske, om det var sidste år eller forrige år – at sige: Eksistensen af det udvidede frie sygehusvalg har højnet effektiviteten med – som jeg husker det – 5 pct. i det offentlige sygehusvæsen. Det vil sige, at eksistensen af det udvidede frie sygehusvalg har været medvirkende til, at man har ændret sin indretning, at man har fået fokus på ventetider, sådan at vi ikke længe bare har de registrerede høje ventetider, men