

derende i 1980'erne. Det er et kæmpeproblem, og derfor arbejder vi på livet løs, men vi har altså et handicap.

Vi har f.eks. fordoblet optaget af studerende til lægestudiet i 1997 sammenlignet med 1987. Det viser sig altså, at hvis man vil, kan man øge optaget af lægestuderende ganske betragteligt, selv om man er en mindretalsregering, for den nuværende regering er som bekendt også en mindretalsregering.

Vi arbejder intenst på det her, men man kan ikke uddanne en specialist på dette område fra den ene dag til den anden – bare sagt for at bringe en minimal portion realisme ind. Men der er ingen, der skal komme og sige, at vi ikke arbejder intenst for at få folk uddannet. Vi har endda fået at vide fra amterne, at de synes, at nu kommer der lidt for mange lægestuderende ind på sygehuse, så man ikke kan tage sig af behandlingen. Men vi har sagt, at af hensyn til fremtiden bliver vi nødt til at øge indtaget af medicinstuderende, for der sker en katastrofal udvikling, hvis vi ikke gør det.

Henriette Kjær (KF):

Ja, det er fint og flot, men jeg mener stadig ikke, man kan dække sig bag en undskyldning om, hvad der skete i 1980'erne. Nu har denne regering altså siddet i 6-7 år, og der er mange uddannelser i sundhedsvæsenet, der kun er 2-årige eller 4-årige, og arbejdet burde jo være sat i gang. Nu har vi økonomien til det, og økonomien var altså en anden i 1980'erne.

Jeg beder om, at der laves en handlingsplan, at man kortlægger området og ser, hvor det er, der mangler personale i sundhedssektoren, og så kommer med nogle konkrete anvisninger, for det, sundhedsministeren præsenterer her, er jo snak om, at vi er i gang, men at problemerne skyldes det, der skete i 1980'erne. Og helt konkret: Hvis vi tager radiografuddannelsen, hvor langt er man kommet dér?

Sundhedsministeren (Carsten Koch):

Jeg synes, det grænser til det urimelige at sige, at det er snak. Jeg kommer med nogle ret uigendrivelige forklaringer om, hvad vi har med at gøre, hvad det er for nogle problemer, vi står i, og så siger jeg, at vi arbejder på livet løs.

Jeg kan sige, at vi har fået øget optaget af sygeplejerskestuderende med 20 pct., og vi har siden 1993 øget antallet af lægestuderende fra 600 til 1.000; i løbet af ganske kort tid har vi fået løf-

tet optaget på lægestudiet med 400. Vidner det ikke om, at vi tager det her særdeles alvorligt, men at vi har et meget lavt udgangspunkt at starte fra? Det er præcis problemstillingen.

Jeg kan sige, at med hensyn til at få mobiliseret arbejdskraft til sygesektoren er vi i fuld gang, og vi har – som jeg sagde før – indgået aftale med amterne om at få en mere hensigtsmæssig sygeplejerske- og radiograf- og i det hele taget personalestruktur på vore sygehuse. Men det er ikke nogen let proces, og det er bare det, jeg tillader mig at forklare.

Det er jo så let at abstrahere fra den kendsgerning, at man faktisk har lavet nogle forsyndelser i 1980'erne. Så kan man undskylde det med det ene eller det andet, men det er jo en kendsgerning, vi bliver nødt til at arbejde ud fra, og det er det, jeg forklarer. Det er ikke udenomssnak, for vi arbejder på livet løs på at få problemet løst.

Birthe Skaarup (DF):

Jeg vil godt spørge sundhedsministeren: Hvad har sundhedsministeren tænkt sig at gøre med hensyn til eksempelvis læger? Der er mange danske læger, der tager til Sverige og arbejder, og det var da en god idé at fastholde arbejdskraften her.

Ligeledes ved vi, at der er mange sygeplejersker fra Sverige, Norge og Finland, der kommer hertil og uddanner sig, og her synes jeg der må gøres en alvorlig indsats. Vi betaler en stor uddannelse til både læger og sygeplejersker, og så mener jeg, der må gøres noget konkret i dette tilfælde, når vi ser, hvordan vi fremover kommer til at mangle meget sundhedsfagligt personale.

Sundhedsministeren (Carsten Koch):

Det er et glimrende spørgsmål, og jeg kan sige, at vi arbejder på mange fronter med hensyn til det problem.

Noget af det vigtige er, at vi sikrer os, at den lægelige ekspertise, vi har i dag og vil få i de kommende år som følge af den uddannelsespolitik, jeg lige har nævnt, bliver brugt mest hensigtsmæssigt, og derfor arbejder vi sammen med amterne på at få ændret strukturen i det danske sygehusvæsen, så vi undgår – hvad skal man kalde det? – overforbrug af lægelige ressourcer. Det går på princippet om funktionsbærende enheder, og det går på princippet om, at vi skal sikre os, at vi ikke har overflødige akut-