

mærksom på i mit indlæg, og derfor kan der blive problemer i yderamterne.

Den fg. formand (Pia Gjellerup):

Så er det hr. Naser Khader som ordfører.

Naser Khader (RV):

Lad mig starte med at understrege, at vi er imod forslaget. Vi støtter ikke forslaget, vi vil ikke forholde os afventende, men afviser forslaget.

Selvfølgeligt støtter vi ideen om at prioritere og effektivisere sygehusvæsenet. Men den tidligere regering har faktisk allerede indgået en aftale med amterne om ca. 20.000 ekstra operationer i år, og amterne har allerede fået flere penge. På dette års budget har den tidligere regering og amterne tilført ekstra 1,8 mia. kr. til sundhedsvæsenet, og derfor ønsker vi ikke at tilføre sygehuse yderligere 1,5 mia. kr.

Ifølge de seneste tal fra Arbejderbevægelsens Erhvervsråd vil en ekstra bevilling på 1,5 mia. kr. få sygehusudgifterne til at stige med næsten 8,5 pct. – en tilvækst, som de færreste sygehuse vil være i stand til at udnytte. Desuden har Kresten Philipsen påpeget, at regeringens krav om en meraktivitet betyder, at de berørte afdelinger skal behandle 15-20 pct. flere i forhold til for 1½ år siden.

Selvfølgeligt er det fint at ville tilføre penge dér, hvor produktiviteten er høj, men regeringens forslag vil kræve en urealistisk høj produktivitetstilvækst. Det tager tid at udbygge, og det vil kræve både ombygninger, ekstra udstyr og ikke mindst ekstra personale. Flere personer med et godt kendskab til sygehusvæsenet – heriblandt også Kresten Philipsen – har netop understreget, at personalemangel er det største problem, når det gælder om at opfylde kravet om meraktivitet. Derfor vil der, så vidt Det Radikale Venstre vurderer, være en reel risiko for, at ekstrabevillingen blot vil medføre lønglidning og stigende udgifter til overarbejdsbetaling.

Kl. 18.05

Hvordan vil regeringen sikre, at det ikke bliver tilfældet? Hvordan vil regeringen sikre en langsigtet planlægning set i forhold til personalekapaciteten? Regeringen kalder jo indtil videre de 1,5 mia. kr. for et engangsbeløb. Og hvad med de sygehuse, der allerede har optimeret deres behandlinger? Hvad får de?

Et andet problem ved regeringens forslag er, at midlerne vil blive tilført de elektive, dvs. planlagte behandlinger, og de områder, som kan

rationaliseres. Men det vil jo ikke løse problemerne med de ældre medicinske patienter. Deres problemer forholder regeringen sig ikke til med dette forslag.

Desuden er der hele spørgsmålet om finansiering af denne bevilling. Regeringen har ikke lagt skjul på, at de penge skulle findes på ulandsbistanden, og det er en tankegang, som vi i Det Radikale Venstre er uenige i.

Regeringen begrundet sit forslag om 1,5 mia. kr. ekstra med henvisning til ventetider. Men det er jo ikke samfundsmæssigt fornuftigt at ville nedbringe ventetiderne ved at udvide det frie valg til også at omfatte private og udenlandske sygehuse. Vi er principielt for det frie valg, men i denne sammenhæng er det ikke en udvidelse af det frie valg, vi mangler, dels fordi det allerede er muligt at sende patienter til udlandet, dels fordi privathospitalerne også skal have ekstra personale og udvide deres kapacitet, hvis de skal modtage flere patienter fra det offentlige. Hvor skal det personale komme fra andre steder fra end fra det offentlige sygehusvæsen? Samtidig vil det offentlige sygehusvæsen miste bevillinger og erfaringer i takt med, at patienterne i større omfang skal behandles i privat regi eller i udlandet, og det bliver en ond cirkel.

Det Radikale Venstre vil gerne skabe et bedre sygehusvæsen, men ikke på denne måde. Derfor kan vi ikke støtte forslaget.

(Kort bemærkning).

Jørgen Winther (V):

Jeg lyttede med interesse til den radikale ordførers tale, og jeg bemærkede, at der blev sagt, at pengene tages fra ulandsbistanden – og det er jo rigtigt nok – og derfor kunne man ikke støtte forslaget. Derfor er spørgsmålet: Havde regeringen nu fundet de 1,5 mia. kr. et andet sted, måske ved militærudgifterne, eller hvad det nu måtte være, kunne De Radikale så have støttet forslaget?

(Kort bemærkning).

Naser Khader (RV):

Jeg sagde to ting. Den første ting var, at den forrige regering har tilført sygehusvæsenet 1,8 mia., og at der ikke er behov for mere, og det andet, jeg sagde, var, at vi principielt er helt imod, at man tager de 1,5 mia. kr. fra ulandsbistanden. Kan hr. Jørgen Winther fortælle mig, hvor de ellers skulle komme fra?