

kommer med et stk. 2, hvor man skriver det, der er undtagelserne, så det står fuldstændig eksplicit i formålsparagraffen for sundhedsvæsenet, at man ønsker, at vi som velfærdssamfund bærer den byrde i fællesskab.

Så må man lave de undtagelser, og der må regeringen jo vurdere, om man ønsker de samme undtagelser som i dag, altså at det skal være dyrt at gå til tandlæge, eller at vi skal betale for vores psykolog selv, eller hvad man nu kan finde på, så det står fuldstændig klokkeklart for befolkningen, hvad der skal ske de kommende år.

Det, at privathospitalerne har fået et større spillerum, mener vi sådan set er en anden del af den udvikling, der er foregået på sygehusområdet, som vi har været meget betænkelige ved.

Regeringen har givet et kæmpe spillerum til privathospitalerne allerede nu, og det har for alvor givet udviklingen et skub i den retning, at uligheden vokser. At privathospitalerne har fået større spillerum har jo den konsekvens, at man bruger ressourcerne fra de offentlige hospitaler, fordi der bliver taget penge til privathospitalerne, når en borger som følge af ventelistegaranti får foretaget en operation på et privathospital.

Kl. 16.00

Det betaler det offentlige – altså med mine og jeres skattepenge – til de private hospitalers aktionærer, for det, der kendetegner et privat hospital, er jo, at ud over at det skal levere en ydelse, skal det selvfølgelig også levere et overskud, så der er nogle, der mener, at det er rentabelt at have det pågældende hospital til at eksistere.

Det mener vi er dyrt, og vi mener, at det er urimeligt. Men det værste er sådan set, at privathospitalerne ikke kan gøre noget ved de meget alvorlige sygdomme og de meget komplicerede tilfælde. Det kan man tydeligt se af de helt uacceptable ventelister, der er på kræftbehandling, og på de helt urimelige belægningsprocenter på de medicinske afdelinger osv. osv. Det, privathospitalerne vil, er selvfølgelig at tjene penge, og det kan de kun gøre på de nemme og på de planlagte operationer.

Et eksempel: Hr. Hansen går til sin egen læge, det betaler det offentlige jo, og får at vide, at han har brug for et nyt knæ. Han har mange smerter, og der er ventetid på de offentlige sygehuse, fordi de langsomt bliver udsultet af økonomi- og personaleflugt. Hr. Hansen kan måske vælge, før han kan vælge, kræver det, at han har penge, for så kan han henvende sig på det private hospital og få et nyt knæ med det samme. Har han ikke nogen penge, er situationen den, at han

må vente. Hvis han så venter længe nok, får han i sidste ende ret til at vælge at komme på et privathospital. Men her ender vi jo med at betale en bid af vores skatteyderkroner til, at man har et overskud på det private hospital.

Men langt værre er det for fru Hansen, der har diabetes og får en kræftsygdom, hvis vi skal tage hendes eksempel, for det er ikke noget for privathospitalerne. Det må det offentlige tage sig af, fordi det er kompliceret, og man kan ikke lige regne en takst ud, så aktionærerne på de private hospitaler kan sende en regning til skatteyderne. Men da det offentlige sygehus har mangel på læger, fordi de er taget over på privathospitalerne, og det offentlige har mangel på penge, dem har de nemlig bl.a. brugt på aktionærerne, så kan fru Hansen ikke få en førsteklasses behandling og overhovedet ikke lige med det samme.

Regeringen og Dansk Folkeparti står altså for et system, som godt nok på overfladen lyder vældig fint – man går ind og giver en venteliste-garanti, det er til at forstå – men problemet er, at det i sidste ende skaber et sundhedsvæsen, som er skævt. Det skaber et sundhedsvæsen, hvor vores skattekroner ryger lige direkte ned i lommerne på nogle mennesker, som tjener penge på, at andre folk er syge.

I Enhedslisten kræver vi, at alle borgere har ret til en lige og gratis adgang til sundhed. I vores perspektiv skal alle uanset socialklasse, der har brug for det, have hjælpen. Og selvfølgelig skal vi alle på solidarisk vis betale til et system, der kan klare at yde den hjælp, der er nødvendig.

Hvad er det så, der skal være gratis, og hvordan bliver der reel lige adgang? Det skal altid være gratis at få behandling på et sygehus, og alle hospitaler skal kunne levere førsteklasses behandling, altså lige adgang og lige behandling.

Lighed i kvalitetsniveauet får man kun, hvis alle hospitaler er offentlige, for det betyder, at man som politiker er tvunget til at levere det serviceniveau, som vælgerne ønsker at de selv skal deltage i, hvis de skulle være så uheldige at have på et hospital. Den lighed ønsker Enhedslisten på alle sundhedsområder. Vi mener også, at det skal være gratis at gå til speciallæge og til psykolog, til tandlæge osv. osv.

Vi mener, at det, der sker nu, og det, der er sket de sidste 3 år, og det, der kommer til at ske med den her strukturreform, er, at man som en tyv om natten lister uligheden ind i kvaliteten af