

dannelse, til han eller hun er færdig som speciallæge, går der 22 år i gennemsnit. Det er jo alt, alt for lang tid, og der bliver også arbejdet på at korte det ned. Vi synes, at det skal gå hurtigt, og at der skal ske noget.

Lægerne og de studerende krydser ivrigt de nordiske grænser. Det har der været skrevet om, og det kan man jo vælge at betragte som et problem eller en udfordring. Vi synes, man skal passe på med at gå for meget i baglås over det, og vi støtter ikke Dansk Folkepartis stavnsbinding af lægestuderende.

Vi synes, man skal se det omvendt. Når nu det er sådan, hvorfor går vi så ikke langt tættere sammen nordisk, samarbejder meget mere sammen om optaget på lægeuddannelserne, måske også om selve indholdet af lægeuddannelserne og faktisk begynder at harmonisere Norden som et sammenhængende sundhedsvæsen? Det synes vi faktisk der er langt mere perspektiv i, og måske kunne det også gøre sundhedsvæsenet langt bedre.

Vi skal udnytte arbejdskraften – eller benytte, som det hedder, det andet lyder jo ikke så godt – langt bedre. Der er masser af plads til forbedringer, det hedder opgaveglidning. Jeg tror, at det grundlæggende er et problem, at faggrupperne måske er mere optaget af at tage opgaver til sig end at give dem videre, og det tror jeg de skal være de første til at erkende, sådan at vi kan få den gode arbejdsdeling mellem grupperne, der gør, at vi benytter de ressourcer, vi har, bedst muligt. Vi skal bruge it meget mere offensivt, end vi gør i dag. Man kan sagtens forestille sig, at der kan sidde læger i Indien og gøre en stor del af arbejdet over en computer, diagnosticere via røntgenbilleder osv. Jeg tror, at der er mange muligheder på det felt.

Vi skal fastholde medarbejdere, og det har jeg jo været inde på i flere spørgsmål. Det er helt afgørende, at vi udvikler et sundhedsvæsen, som faktisk giver gode arbejdsvilkår og også giver personalet mulighed for at have en god arbejdsdag, for ellers mister vi personalet.

Til sidst kommer vi jo altså ikke uden om, at vi skal importere noget arbejdskraft, det tror jeg alle har erkendt. Det er jo ikke hovedløsningen, men i den her mellemliggende periode, før vi får uddannet nok arbejdskraft, vil vi være afhængige af at skaffe den uden for landets grænser. Jeg synes, vi skal tænke meget mere offensivt og se, hvor det er, det giver god mening; måske skal vi endda samle indsatsen nationalt.

I dag er det jo regionerne, som har ansvaret for at kigge rundt i verden og se, hvor de kan skaffe personalet. Men går vi mere offensivt til værks, synes jeg også, vi har en større forpligtelse til at tænke over, hvad der sker med de lande. Vi skal sørge for at lave nogle aftaler og måske også gå sammen på europæisk plan om at udvikle en strategi for hele det område i erkendelse af, at det bliver mere og mere internationaliseret, og at de læger, der bliver uddannet i andre europæiske lande, meget vel kan rejse hertil som led i den frie bevægelighed, og det er godt, men vi kan ikke bare lade dem gøre det og have bind for øjnene.

Så lad os gå sammen og se på: Hvad er mulighederne europæisk for at integrere os meget mere på det her område? Vi tror, at der er muligheder, og vi synes måske nok, at man er for defensiv, sådan som det er i dag.

Anden næstformand (Poul Nødgaard):

Ja tak. Der er foreløbig lige et enkelt spørgsmål fra hr. Martin Henriksen.

(Kort bemærkning).

Martin Henriksen (DF):

Nu kender jeg godt svaret på forhånd, men jeg kan ikke lade være med at spørge alligevel.

Først vil jeg godt starte med at kvittere for det, som fru Charlotte Fischer sagde om at afkorte speciallægeuddannelsen. Det synes jeg var et positivt udsagn, og det er der måske også behov for at kigge på, og jeg forstår også, at regeringer gør det.

Med hensyn til en del af de problemer, vi har haft med f.eks. svenske studerende på medicinstudiet, vil jeg sige, at den problemstilling jo er en del af internationaliseringen, og så synes jeg, at det lyder sådan lidt mærkeligt i mine ører, at man så siger: Jamen løsningen på den problemstilling er mere internationalisering. Altså, det forstår jeg ikke helt.

Kan Det Radikale Venstre slet ikke se en lille smule logik i, at hvis der er sådan cirka 1.000 udenlandske studerende fra de nordiske lande på medicinstudiet i dag og vi har behov for ca. 1.000 speciallæger – jeg tror, det var det tal, der har været fremme tidligere i dag – så er det da meget logisk at kigge på, om man kunne sige: I har en forpligtelse til at bidrage til det samfund, som har givet jer en uddannelse, specielt når vores sundhedsvæsen har behov for det?

Når man kigger på, at de kulturelle og sproglige barrierer alt andet lige ikke er så store inden