

ressourcer og den her behandlingsgaranti? Giver det slet ikke anledning til nogen bekymring, at mangelen på læger og sygeplejersker stiger og stiger, mens man i øvrigt lover kortere ventetid? Man kunne spørge ministeren: Er der slet ingen grænser for, hvor meget det kan stige, før regeringen begynder at blive bekymret for situationen?

I mit hoved er der altså et problem, for når man sænker ventetiden, skal personalet løbe hurtigere, de skal behandle flere, og der er færre til at gøre det. Det giver vel et problem.

**Indenrigs- og sundhedsministeren (Lars Løkke Rasmussen):**

Jamen det er jeg helt uenig i. Der bliver jo ikke flere syge mennesker, fordi vi behandler dem hurtigt. Det gør der ikke. Det er jo ikke sådan, at folk siger: Hov, nu kan jeg komme hurtigt i behandling, hvis jeg får en nedslidt hofte, så nu tror jeg da, at jeg får en nedslidt hofte, og hvis ikke jeg kan blive behandlet for den, så får jeg ikke nogen nedslidt hofte.

Jeg har meget svært ved at forstå, at det skulle skabe flere patienter, at vi behandler dem hurtigt. Det er ikke det samme, som at jeg ikke anerkender, at de menneskelige ressourcer betyder noget. De betyder jo alt. Det er derfor, vi har gang i en kvalitetsreform for tiden, og det er derfor, vi sidder i trepartsdrøftelser for at diskutere: Hvordan indretter vi os så, så de menneskelige ressourcer bruges bedst muligt?

Det er jo også i det perspektiv, man nu skal lave sygehusplanlægning ude i regionerne. Hvordan samler vi specialer og akutberedskaber, så vi bruger personalet med omtanke? Uden at drive billedet for langt, kan man sige: Har man benzinmangel, hvis man har 100 l benzin og gerne vil køre 1.000 km med en bil, der kun kører 9 km/l? Ja, det har man. Skal man så gå ud og købe mere benzin, eller skulle man stille på nogle skruer og se, om man kunne få den til at gå 10 km/l?

Det er sådan set den situation, vi står i, og der bruger vi i øjeblikket meget tid sammen med personalet for at få diskuteret: Hvordan indretter vi os, så de menneskelige ressourcer bringes bedre i spil, end de gør i dag?

**Charlotte Fischer (RV):**

Men ministeren har jo ikke ret. I det øjeblik man sænker ventetiden, stiger aktiviteten; antallet af henvisninger fra læger stiger markant. Det viser erfaringen i Danmark, det viser den alle andre

steder. Når regeringen sænker ventetiden igen i efteråret, vil aktiviteten stige, og så vil antallet af henvisninger stige. Derfor er spørgsmålet for os: Hvor skal de ressourcer komme fra, når nu folk med åreknuder og folk, som skeler på øjnene osv., skal hurtigere i behandling? Hvor skal de ressourcer tages fra? Vi er jo bange for, at de bliver taget fra dem, der er alvorligt syge; at kræftpatienter, der i forvejen venter meget, meget lang tid på forundersøgelser og scanninger og samtaler, kommer til at vente endnu længere, fordi man prioriterer på den her måde.

Men det er jo ikke rigtigt at sige, at antallet af henvisninger og aktiviteten ikke stiger, fordi man sænker ventetiden. Det viser al erfaring.

Kl. 14.05

**Indenrigs- og sundhedsministeren (Lars Løkke Rasmussen):**

I så fald er det, fordi nogle læger ikke gør deres job godt nok, for det er lægernes opgave at visitere ind i sundhedsvæsenet. Vi behandler syge mennesker.

Jeg har det synspunkt, og regeringen har det synspunkt, at hvis man er syg, skal man have et behandlingstilbud om at blive rask. Vi har også det synspunkt – jeg forstår, at vi deler det med stadig større dele af oppositionen – at det ikke kan være rimeligt, at det alene er mennesker med en stor tegnebog eller en privat forsikringspolice, som har en mulighed for at komme hurtigt i effektiv behandling. Det tilbud skal alle danskere have. Det er derfor, vi har taget en kamp for at nedkæmpe det gamle mantra om, at det var vigtigere at bekæmpe privathospitaler end ventelister, og vi har givet patienter nogle rettigheder. Vi vil gerne gå videre ad den vej.

Det skal selvfølgelig gå hånd i hånd med, at vi i øvrigt også gearer vores sundhedsvæsen, og der skal vi jo se på, hvordan vi sikrer arbejdskraft. Undervisningsministeren har været inde på, hvordan vi skal dimensionere sygeplejerskeuddannelsen fremtidigt. Vi skal se på, hvordan vi indretter os, så vi bruger personalet bedst muligt. Vi skal se på, hvad vi kan gøre for at fastholde personale. Så det er en udfordring ved siden af.

Jeg vil i øvrigt gerne anholde oplysningen om, at der lige skulle mangle 1.500 sygeplejersker. Sådan som jeg forstår det, er det en undersøgelse, der er lavet ved, at man har spurgt nogle tillidsfolk, og den mangel dækker bl.a. over sygeplejerskestillinger, der er besat med andre personalegrupper. Det er jo ikke nødvendigvis