

Det er i øvrigt ikke rigtigt, at vi har glemt at sætte penge af. Vi har i tidligere økonomiaftaler med KL adresseret kommunalreformen. Man vil kunne se i de aftaler, der er indgået, at vi tager højde for kommunalreformen. Vi har i øvrigt også direkte aftalt, selv om det er på kanten af de almindelige samspilsformer mellem stat og kommuner, at de rationaliseringsgevinster, der ligger i kølvandet på kommunalreformen, kan blive i kommunerne.

For kort tid siden fik vi jo en rapport fra Kommunernes og Regionernes Evalueringsinstitut i Århus, hvor de samme kommunaldirektører, som fru Lise von Seelen nævner, peger på, at der – efter min hukommelse – var 900 mio. kr. i umiddelbare rationaliseringsgevinster alene på administrationen.

Kl. 13:53

Formanden:

Så går vi videre til næste spørger, som er fru Sophie Hæstorp Andersen.

Kl. 13:54

Spm. nr. US 6**Sophie Hæstorp Andersen (S):**

Regeringen har her pr. 1. oktober indført en rettighed for patienterne til efter 1 måned frit at kunne vælge at lade sig behandle på et privathospital. Jeg vil godt spørge sundhedsministeren, hvor det frie valg er til at vælge det lokale hospital; til at jeg f.eks. kan vælge mit lokale hospital, nemlig Hvidovre Hospital, hvor jeg ved, at de før har kunnet levere en ydelse og en behandling af international klasse. Hvorfor skal vi tvinges væk fra vores lokale hospital over til et privat, når det lokale kunne levere behandling af høj kvalitet, hvis der blot var penge, læger og sygeplejersker til stede?

Det er ikke nogen hemmelighed, at man på rigtig mange af de offentlige hospitaler i dag mangler at besætte lægestillinger, speciellægestillinger og sygeplejerskestillinger, som efter en måned eller to kunne levere den behandling, der skulle til, hvis det var det, man ønskede. Men rigtig mange af dem er i de sidste par måneder forsvundet over til det private sundhedsvæsen for der at kunne vente på, at patienterne kommer ind, og hvor lønningerne er bedre.

Hvor er det frie valg i dag til at kunne vælge det lokale hospital? Hvorfor skal man tvinges til at komme på et inferiørt privathospital i Nordsjælland eller Århus? Hvorfor kan man ikke få sin behandling lokalt?

Kl. 13:55

Formanden:

Indenrigs- og sundhedsministeren.

Kl. 13:55

Indenrigs- og sundhedsministeren (Lars Løkke Rasmussen):

Jamen det må bero på en misforståelse. Der er ikke lagt op til, at der er nogen patienter, der skal tvangsopereres, eller at der er nogen patienter, som ikke må vælge at blive opereret på det offentlige sygehus – overhovedet ikke.

Man kan fornemme, hvad der ligger bag, når der bruges sådan et udtryk som »et inferiørt privathospital«. Det er måske lidt interessant at grave lidt i det, for når man ser Socialdemokratiets finanslovudspil, kan man se, at de ønsker den her 1-månedes-frist udskudt, og at de regner med, at det skal frigøre 1 mia. kr.

Vi kunne måske bruge den her spørgetid til at få syn for sagen, for det er sådan, at 2-måneders-reglen for tiden koster en lille halv milliard kroner. Den patientgruppe, der nu får nogle ekstra rettigheder, udgør to tredjedele af den gruppe, der allerede har de her rettigheder. Når Socialdemokratiet så foreslår, at der skal frigøres 1 mia. kr. ved at udskyde den her regel, kan man jo rent logisk kun nå et tal, der overhovedet nærmer sig det, hvis det udvidede frie sygehusvalg totalt afskaffes. Det er måske det, der ligger bag den her – hvad skal man kalde det – farvede sprogtone, som lå i spørgsmålet. Jeg må i hvert fald forstå, at det, der ligger i spørgsmålet, er, at Socialdemokratiet ikke synes, at patienterne skal have de her rettigheder.

Regeringen lægger meget vægt på, at vi har et godt og velfungerende offentligt sundhedsvæsen. Det er derfor, vi bruger en 17-18 mia. kr. mere på det næste år, end vi brugte, da jeg selv blev minister; det er derfor, vi glæder os over, at der er 1.200 flere ansatte læger og 1.300 flere ansatte sygeplejersker. Vi tror på, at til det at skabe et bedre offentligt sundhedsvæsen hører altså også, at patienterne får nogle rettigheder, bl.a. rettigheden til at lade sig behandle på et privatsygehus, også selv om man ikke har en Strandvejsvilla med friværdi, men f.eks. er enlig mor på Vestegnen, som ikke er i stand til at tage et lån i den almennyttige bolig. Det er den form for menneskesyn, der ligger bag regeringens sundhedspolitik – og jeg er da ked af, at vi ikke deler det menneskesyn.

Kl. 13:57

Formanden:

Så er det fru Sophie Hæstorp Andersen.