

mer i sundhedsvæsenet. Adgangen til den praktiserende læge er vigtig for borgernes tillid til sundhedssystemet, men især udkantsområder trues af lukning af lægepraksisser, fordi mange ældre læger går på pension, men ikke kan sælge deres praksis. Det betyder, at der ikke kommer en ny læge:

Regeringen prioriterede ikke de mest syge patienter først, da den i 2007 valgte at indføre en udvidet ventelistegaranti på 1 måned for alle patienter. Garantien betyder jo, at man som borger kan vælge behandling på et privathospital, hvis der går mere end 1 måned, før det offentlige sygehus tilbyder en behandling. Det er jo ikke en markedsløsning, men det er til gengæld et system, hvor der ingen konkurrence er på prisen, for den er fastlagt fra centralt hold af den forhenværende sundhedsminister. Der er ingen konkurrence på prisen; til gengæld tvinges regionerne til at betale en fast overpris for de ydelser, som borgerne via den udvidede behandlingsgaranti har ret til i det private sundhedsvæsen. Det betyder, at der bruges enorme summer og kostbare personaleresourcer på at turbobehandle patienter med sygdomme og skavanker, der nok kan være problematiske for patienten, men som ikke er kritiske, og samtidig anvendes pengene ikke optimalt, fordi de klattes væk på et hav af dyre aftaler, som det offentlige sygehusvæsen er tvunget til at indgå med privathospitalerne. Og imens lades patienter med de mest kritiske sygdomme i stikken.

I Det Radikale Venstre synes vi, at valgmuligheder er godt, og at privathospitaler kan være et udmærket supplement til behandlingen på offentlige sygehuse. Det vidner de mange udbud rundt omkring også om. Det kan være godt til at løse flaskehalsproblemer, som man f.eks. har gjort i Midtjylland med mammografiscreening, hvor man har fået en rigtig fornuftig pris, men privathospitaler skal ikke favoriseres af de her udviklede og centralt fastsatte prisaftaler, der gør det muligt at tiltrække sygeplejersker og læger fra de offentlige sygehuse til skyhøje lønninger.

De offentlige sygehuse er tvunget til at betale dyrt for private behandlinger, som de selv kunne foretage billigere. Samtidig overlades de mest komplicerede behandlinger og de sværeste sygdomme alene til det offentlige sundhedsvæsen, mens privathospitalerne har en god økonomi i at kunne gennemføre de lette behandlinger.

Det er den problemstilling, vi vil fokusere på i fremtiden, fordi Det Radikale Venstre fortsat øn-

sker, at vi skal have en stærk offentlig sundhedssektor, som løser problemerne og behandler alle borgere med fri og lige og gratis adgang.

Kl. 13:43

Den fg. formand (Jens Vibjerg):

Tak til den radikale ordfører, hr. Morten Østergaard. Næste ordfører er Liberal Alliances ordfører, hr. Anders Samuelsen.

Kl. 13:43

(Ordfører)

Anders Samuelsen (LA):

Når man går til sin praktiserende læge eller til tandlæge, så forventer man vel at få en ordentlig og fair behandling, og jeg tror egentlig ikke, at der er ret mange af os, der tænker over, at det jo er en del af det private sundhedssystem. Vi har ligesom vænnet os til, at det er en del af vores lige og frie og gratis adgang til læge, og om han er privat, eller om han er offentligt ansat, rører os sådan set overhovedet ikke – bare man får en ordentlig service. Det er sådan set den helt banale tilgang, som vi fra Liberal Alliances side har til hele det her spørgsmål.

Det er en underlig religiøs ideologisk diskussion, som pågår her, hvor det hele ender op i en diskussion, om man er for eller imod det offentlige sundhedssystem. Vi er for fri og lige adgang til grundlæggende sundhedsydelser, og hvem der så end leverer dem, går vi egentlig ikke så meget op i. Det er egentlig ikke så afgørende for os, hvilken farve katten har, så længe den kan fange mus. Derfor vil vi hellere starte et andet sted.

Vi vil starte med at kigge rundt om i verden og se på, om der er nogen, som gør det bedre end os. Der er godt nok kommet en undersøgelse i dag, som peger på, at Danmark nu ligger nr. 2 i Europa med det sundhedsvæsen, som vi har, men det er en undersøgelse, der – tror jeg – skal tages med et gran salt, for det kommer lidt an på, hvad det er, man måler på. Hvis man måler på levetid, ligger vi stadig væk i Danmark rigtig, rigtig skidt placeret, og det tror jeg i høj grad hænger sammen med, at vi ikke har formået at forny, at udvikle, at være kreative omkring vores sundhedssystem, fordi vi hænger fast i en diskussion omkring vores sundhedssystem, som i bund og grund stammer tilbage fra 1970'erne. Det er det, vi i Liberal Alliance synes er dybt problematisk. Derfor er vi også glade for, at vi i forbindelse med finanslovaftalen fik det ind i sundhedsafsnittet, at man i højere grad skulle begynde at kigge på, hvordan man kunne udnytte de privatpraktiserende speciallæger i for-