

Så spørger hr. Kenneth Lambrecht til to ting, ja, i virkeligheden én ting, som andre også har været inde på, og som er helt central, nemlig spørgsmålet om den her apotekerklausul. Hvad er det for typer medicinsk udstyr, der skal forbeholdes salg på apotekerne? Og det kan jeg også vende tilbage til at beskrive mere præcist, eventuelt ved spørgsmål, under det senere udvalgsarbejde.

Men jeg vil gerne sige, at det, der er regeringens intention og min intention i første omgang, er på baggrund af de anbefalinger, jeg har fået fra Sundhedsstyrelsen, at lave et sådant apoteksforbehold for medicinsk udstyr beregnet på selvtestning for hivvirus. Det betyder også, at de andre former for medicinsk udstyr, som hr. Kenneth Lambrecht nævnte, blodtryksmåler m.v., jo klart vil falde uden for den afgrænsning.

Flere har været inde på spørgsmålet om inddragelse af det videnskabsetiske komitéssystem, og det er også klart tanken, at det videnskabsetiske komitéssystem skal involveres i alle typer af medicinsk udstyr. Det er sådan, at hele det videnskabsetiske komitéssystem jo er til vurdering i øjeblikket i regi af ministeren for videnskab, teknologi og udvikling, i den sammenhæng skal vi sikre det forhold, at det videnskabsetiske komitéssystem involveres i alle disse spørgsmål. Så jeg mener sådan set, at jeg kan svare imødekomende på de spørgsmål, der har været rejst, og ser frem til et smidigt udvalgsarbejde, hvor jeg naturligvis stiller mig til rådighed med hensyn til at svare mere uddybende på de spørgsmål, der har været rejst her, og på alle andre, der måtte komme til.

Hermed sluttede forhandlingen, og lovforslaget overgik derefter til anden behandling.

Afstemning

Den fg. formand (Grete Schødts):

Jeg foreslår, at lovforslaget henvises til Sundhedsudvalget. Hvis ingen gør indsigelse, betragter jeg det som vedtaget. (*Ophold*). Det er vedtaget.

Den næste sag på dagsordenen var:

5) Første behandling af beslutningsforslag nr. B 5:

Forslag til folketingsbeslutning om midlertidigt stop for amtskommunernes nedlæggelse af sygehuse.

Af Birthe Skaarup (DF) m.fl.

(Fremsat 3/10 2002).

Forslaget sattes til forhandling.

Forhandling

Indenrigs- og sundhedsministeren (Lars Løkke Rasmussen):

Flere amter planlægger for tiden nedlæggelse af sygehuse eller omdannelse af akutte sygehuse til andre funktioner.

Der blæser en slags forandringens vinde med lidt forskellig styrke rundt omkring i de danske amter, og det er selvfølgelig meget forståeligt, at det umiddelbart kan vække både harme og modstand og frustration og bekymring i de lokalsamfund, der er tale om.

Men herfra og til, at man fra Folketingets eller regeringens side skulle sætte en stopper for omstrukturering, salg, nedlæggelse af sygehuse eller enkeltafdelinger, er der forhåbentlig meget langt. For grundlæggende er strukturtilpasningen af sygehusvæsenet nødvendig, for at vi hele tiden kan tilbyde patienterne den bedst mulige behandling.

Regeringen finder det fremsatte beslutningsforslag uhensigtsmæssigt af en række grunde, primært tre, som jeg skal nævne.

For det første vil det sætte udviklingen i stå i sygehusvæsenet i 2-3 år og dermed være en barriere for at tilbyde borgerne den bedste og mest effektive behandling. For det andet vil salg og omstruktureringer af sygehusene ikke påvirke Strukturkommissionens arbejde, der overordnet belyser fordele og ulemper ved forskellige administrative strukturer. Og endelig for det tredje, ja, så er der tale om et helt unødvendigt indgreb i det lokale selvstyre.

Jeg vil gerne uddybe disse tre grunde en smule. Først omkring det med at sætte udviklingen i stå. Årsagen til omstruktureringer i sygehusvæsenet er jo grundlæggende en anden end en kortsigtet, økonomisk gevinst. Når vi vil have et sygehusvæsen, som til hver en tid kan tilbyde en behandling og en kvalitet, som er på højde med den internationale faglige udvikling, er det nød-

vendigt hele tiden at tilpasse strukturen til udviklingen.

Kl. 13.45

Med den stadig stærkere faglige specialisering kan vi ikke have alle opgaver spredt så meget som nu. Og navnlig kan vi ikke opretholde akutte beredskaber så mange steder som tidligere. Som eksempel kan man jo nævne DANAMI-2 undersøgelsen, der viste, at behandlingen af en akut blodprop i hjertet giver langt den største chance for overlevelse, hvis patienten behandles på et af de store hjertecentre. Der er evidens for, at selv med en transport på op til 150 km når man et bedre behandlingsresultat.

Mange sygehuse, især de mindre, har problemer med at rekruttere læger og sygeplejersker, og samtidig er det vigtigt – og det er det vigtigste – at lægerne hele tiden har et tilstrækkeligt antal patienter til at opbygge, udvikle og vedligeholde den nødvendige lægefaglige rutine af hensyn til patienternes sikkerhed.

Patientens nærhed til relevante sygehuse er imidlertid også et væsentligt hensyn, når man skal tage stilling til spørgsmålet om, hvordan sygehusvæsenet skal organiseres, og for en række sygdomsområder er der en klar sammenhæng mellem nærhed og kvalitet, helt oplagt. Det gælder f.eks. for mange af de ældre patienter, der især har behov for pleje og nærhed til pårørende.

Derfor er regeringens politik heller ikke en politik, der går ud på at lukke de mindre sygehuse. Nej, regeringens politik er, at funktionerne skal placeres det rigtige sted, sådan at hensynet til nærhed afstemmes med hensynet til kvalitet. Men jeg vil gerne slå helt fast, at i de situationer, hvor der er et dilemma eller en konflikt mellem nærhed og kvalitet, vælger regeringen at betone kvaliteten.

Det giver derfor ikke mening at sætte udviklingen på dette område i stå, heller ikke mens regeringens strukturkommission overvejer, hvem der fremover skal have det administrative ansvar for sygehusvæsenet. I praksis kan der jo være tale om 2-3 år, inden Strukturkommissionens anbefalinger er færdigdrøftet.

Det fører mig så til nogle få bemærkninger om netop Strukturkommissionen, som jo er nedsat af regeringen med forståelse fra Folketingets partier for at vurdere fordele og ulemper ved alternative modeller for indretning af den offentlige sektor. Kommissionen vil ud fra en række overordnede kriterier skulle vurdere fordele og ulemper ved forskellige administrative struktu-

rer, herunder også spørgsmålet om to kontra tre skatteudskrivende niveauer.

Jeg vil gerne understrege, at amternes løbende tilpasning af sygehusstrukturen ikke vil ændre grundlaget for Strukturkommissionens arbejde. Amternes mulighed for sygehussalg, som det også er indeholdt i forslaget, er i øvrigt håndteret på anden vis, hvis et sådant sygehussalg er dikteret af ønsket om kortsigtede økonomiske interesser, for der har vi ret skrappe deponeringsregler, der sætter en stopper for det. Amterne kan derfor ikke sælge sygehuse blot for at opnå en kortsigtet økonomisk gevinst, for de fleste af pengene skal deponeres.

Hvis man overvejer salg til private, skal det derfor ske ud fra en anden betragtning, en betragtning om, at andre leverandører kan varetage sygehusdriften mere effektivt og til færre skattekrone. Det er op til det enkelte amt at foretage den vurdering. Vi vil ikke være med til at sætte skrappe grænser for det lokale selvstyre, for vi kan ikke på den ene side forudsætte her fra Folketinget, at amterne effektiviserer sygehusdriften og skaber bedre kvalitet i patientbehandlingen, og så samtidig fratage amterne de nødvendige redskaber, der skal til for at nå de mål, vi formulerer herinde.

Jeg ved jo godt, og det tror jeg faktisk også, at de, der arbejder med amtsrådspolitik, ved, at sygehuslukninger eller store strukturuomlægninger på sygehusområdet aldrig er nogen populær beslutning at skulle træffe. Derfor er der altså heller ingen grund til at forestille sig, at amtsrådene sådan bare nedlægger funktioner og sygehuse i flæng. Der er ingen grund til at tvivle på, at det kun sker efter meget grundige overvejelser, og at det kun sker i det omfang, det er både fagligt og økonomisk velbegrunder.

Jeg vil dog igen slå helt fast og gentage, hvad jeg tidligere har sagt: Strukturtilpasninger i sygehusvæsenet har ikke noget med regeringens skattestop at gøre, selv om jeg har set det fremført i debatten. Det danske sygehusvæsen er næppe tidligere blevet tilført så mange ressourcer som i de senere år. Med de økonomiske forudsætninger for 2002 er der skabt mulighed for en realvækst i udgifterne til sygehusene på ca. 7 pct., og med den aftale, der er indgået mellem regeringen og Amtsrådsforeningen tidligere i sommer, er der igen skabt mulighed for en realvækst næste år.

Kl. 13.50

Men selv med den massive saltvandsindsprøjtning til sygehusvæsenet, som regeringen

har doseret, er der selvfølgelig brug for løbende at prioritere ressourcerne af hensyn til patienterne. Ikke mindst synes jeg, det er vigtigt at hæfte sig ved hele denne kvalitetsdiskussion. Derfor ville det være ganske forkert og efter min bedste vurdering direkte i strid med patienternes interesse i at få optimal behandling, hvis vi her i Folketinget besluttede os for at fratage amterne muligheden for at foretage de tilpasninger, det kræver at tilbyde borgerne de bedste ydelser.

Regeringen finder derfor på den baggrund, at forslaget vil indebære et markant og helt unødigt indgreb i det amtskommunale selvstyre, der i sidste ende vil gå ud over patienterne, og da vi sætter patienterne først, kan vi naturligvis ikke støtte dette beslutningsforslag, hvor velment det end måtte være.

(Kort bemærkning).

Line Barfod (EL):

Jeg tror, at uanset hvor mange gange regeringen og Dansk Folkeparti prøver at sige, at de nedskæringer, der sker rundt om i kommuner og amter, ikke har nogen sammenhæng med regeringens stramme økonomiske politik, vil det ikke lykkes, fordi man ser alle de nedskæringer rundt om i kommuner og amter.

I Århus Amt f.eks. har man jo direkte sagt, at grunden til, at man lukker tre sygehuse, er, at man skal spare 170 mio. kr. Hvis der ikke var den stramme økonomi i amtet, ville det ikke være nødvendigt.

Og når ministeren så taler om, at det er for at sikre den bedste kvalitet for patienterne, vil jeg gerne høre, hvordan det kan være at sikre den bedste kvalitet, at man lukker den fødeafdeling i Odder, der er kåret til at være landets bedste? Det synes jeg ikke lyder, som om man vil sikre den bedste kvalitet.

(Kort bemærkning).

Birthe Skaarup (DF):

Ministeren var lidt inde på, at man skulle sætte udviklingen i stå, hvis vi gik hen og vedtog dette forslag. Det mener vi naturligvis ikke i Dansk Folkeparti, for noget af det, vi har sagt, er, at man kan nedsætte en sygehusledelse, og derved kan man gå ind og rådføre sig med de amter, der planlægger at nedlægge nogle sygehuse.

Det her forslag er selvfølgelig et, vi har arbejdet meget på i Dansk Folkeparti, også på baggrund af det, der sker rundt om i amterne. Jeg vil bare spørge ministeren: Gør det overhovedet

ikke indtryk på ministeren, når vi ser, at man i de forskellige amter lukker nogle afdelinger?

Altså ministeren må da forholde sig f.eks. til det, der jo så er sket i Vestsjællands Amt, hvor man sætter skatten op. Men der gik man jo ind og sagde: Nu nedlægger vi fødeafdelingen på Kalundborg Sygehus. Man nedlægger Samsø Sygehus. På Ærø planlægger man også at nedlægge et sygehus. Gør det slet ikke indtryk på ministeren, at man nedlægger sygehuse, at man forringer nærheden for de enkelte mennesker, også set i relation til, at man vil så meget med yderkantområderne?

(Kort bemærkning).

Thomas Adelskov (S):

Jeg synes, det var kloge ord fra ministeren, når han afviste forslaget med, at det ville være et indgreb i det lokale selvstyre, og jeg vil godt spørge ministeren, om det så betyder, at ministeren også i samme åndedrag trækker den straffektion over for Vestsjællands Amt og amterne i det hele taget tilbage – som jo rent faktisk er et indgreb i det lokale selvstyre, over for det lokale selvstyre, hvor man i Vestsjællands Amt hævede amtsskatten med 0,4 pct., langt mindre end man skulle i Farum, hvor man har festet og drukket det hele op, men kun 0,4 pct. – for at redde fire små sygehuse og psykiatriske sengepladser. Vil ministeren også trække det tilbage? For det er da et indgreb over for Vestsjællands Amt og et indgreb i det lokale selvstyre, når man griber ind her og tvinger amtet til rent faktisk at gennemføre sygehuslukninger mod amtsrådspolitikernes vilje.

Den fg. formand (Grete Schødt):

Hr. Jan Petersen for en kort bemærkning. Og det er den sidste korte bemærkning, inden ministeren får lov at svare.

Kl. 13.55

(Kort bemærkning).

Jan Petersen (S):

Jeg forstod på ministeren, at det ikke skyldes regeringen, at amterne var inde i omstrukturering af sundhedssektoren nu. Jeg har nu fået et andet indtryk ved at lytte til min egen amtsborgmester, der jo siger, at i hvert fald den hast, det her skal ske med, skyldes budgetproblemer i amterne.

Det får mig så til nu at stille et par spørgsmål til sundhedsministeren, som han for så vidt kunne være forberedt på, fordi jeg den 1. oktober

spurgte: Hvor mange kroner af de 1,5 mia. kr., som regeringen har afsat ekstraordinært til sygehusene på finansloven for 2002, er brugt i år 2002 og indtil dato? Jeg forstod, at der var tale om nogle vækstprocenter, som ministeren refererede.

Som det næste: Hvor mange af de 1,5 mia. kr., som regeringen har afsat ekstraordinært til sygehusene på finansloven for 2002, er tilført f.eks. Grenaa Sygehus?

Og endelig: Er ministeren indstillet på at ændre anvendelsen af de 1,5 mia. kr., således at de mere generelt kan bruges til at styrke økonomien i sundhedssektoren, og således at amterne ikke tvinges ud i sygehusnedskæringer, der krænker nærhedsprincippet?

Jeg kunne føje til, hvis tiden tillader det: Den vækst, vi har hørt om i procenter, kunne vi ikke få den i kroner? Er der tale om, at der er sket en styrkelse i år 2002 og 2003 på sygehusområdet med 5,6 mia. kr.? Kan jeg få en specifikation af dem for 2002, 2003 og så de her 1,5 mia. kr., der ikke er ude at spille i øjeblikket?

Indenrigs- og sundhedsministeren (Lars Løkke Rasmussen):

Må jeg ikke først sige til hr. Jan Petersen, at pengene er bestemt ude at spille alle de steder, hvor man kan melodien. Og melodien går ud på, at der skal leveres patientbehandling for pengene. Det er såre simpelt.

Jeg kan godt se, hvad der er linet op til fra Socialdemokratiets side her, og jeg er egentlig lidt skuffet over det, meget skuffet over det. For jeg kunne slynge det ene tidligere ministercitat i hovedet på jer efter det andet, der handler om den struktursituation, det danske sygehusvæsen er i, og det behov, der er for at finde en bedre balance med en nærhed, der spiller en afgørende rolle i mange situationer, og så kvalitet, som i en række andre situationer fordrer, at nogle funktioner lægges mere centralt.

Tag f.eks. det, der var fremme for nylig om komplicerede spiserørsoperationer, som er spredt ud på et alt for stort antal danske behandlingssteder med det resultat, at vi har en overdedelighed. Der er patienter, der dør, fordi vi ikke har centraliseret den behandlingsform godt nok.

Jeg troede sådan set, at vi skulle have en diskussion om det og om amternes mulighed for at håndtere de udfordringer, der går ud på at redde danske patienter. Og så skal man fyldes med alt muligt polemisk bav, hvis jeg må være så fri, om straffeaktioner og andet. Slå da tilbage i arki-

verne, se det lovforslag, som tidligere indenrigsminister Thorkild Simonsen fremsatte om straffeaktioner mod kommuner, som satte skatten i vejret.

Jeg vil sige til fru Birthe Skaarup, at det gør stort indtryk på mig, det, der sker. Og jeg vil ikke tages til indtægt for den præcise måde, man håndterer denne her udfordring på, hverken i Århus Amt eller i Vestsjællands Amt eller andre steder, slet ikke. Jeg appellerer sådan set her til, at man finder balancen.

Jeg står også her og siger, at regeringens politik er ikke at lukke sygehuse. Regeringens anbefaling er sådan set, at man decentraliserer og centraliserer på samme tid. Det, der skal ligge centralt, er det, der giver mening at lægge centralt, det er dér, hvor nærheden betyder noget. Det er f.eks. den ældre medicinske patient. Det, der skal centraliseres, er det, der giver mening behandlingsfagligt.

Og når vi har undersøgelser, jeg har nævnt det med spiserørene før, jeg har nævnt det med hjerteoperationer, der viser, at overlevelseschancen øges ved, at man kører forbi det lille lokale sygehus hen til den store hjerteafdeling, hvor man behersker den nyeste teknologi og den højeste grad af faglighed, så kan vi da ikke se bort fra det, hvis vi ønsker at tjene patientens bedste.

Heri – og det skal så være det sidste, jeg siger, for den røde lampe blinker – er jeg helt enig med amtsborgmesteren i Århus, Johannes Flensted-Jensen, som vist i sin tid blev valgt på en liste i anledning af en sygehusnedlæggelse, det var vist i Skanderborg, og som til det sidste nummer af Amtsrådsbladet siger:

Kl. 14.00

»Generelt tror jeg, at danskerne har to synspunkter på spørgsmålet om nærhed. Et, der gælder, når vi er raske, så vil vi gerne have sygehuset lige om hjørnet. Et andet, når vi bliver syge, så vil vi behandles på det bedste sygehus, ikke nødvendigvis det nærmeste.«

Meget klogt.

Den fg. formand (Grete Schødts):

Fru Line Barfod for en kort bemærkning. Efterfølgende har jeg fru Birthe Skaarup, hr. Thomas Adelskov, fru Lene Garsdal og hr. Jan Petersen.

(Kort bemærkning).

Line Barfod (EL):

Nu fik ministeren ikke tid til at svare mig, men det kan jo så være, han når det næste gang.

Så vil jeg lige sige til ministerens polemik, at det, at den tidligere regering ikke gjorde det godt nok, hvad jeg er helt enig i, kan jeg ikke se på nogen måde kan være en undskyldning for, at den nye regering gør det værre. Tværtimod burde det jo ansprende den til at gøre det bedre.

Så sagde ministeren, at de 1,5 mia. kr. i lykkeposen er givet til mere patientbehandling, men problemet er jo netop, at de ikke er givet generelt til patientbehandling, at de er givet så specifikt og på sådanne vilkår, at meget få kan få del i dem. Ministeren har f.eks. sagt, at hvis fødeafdelingerne skal have del i de penge, hvad der kunne være god brug for, kan de kun få det ved at gennemføre flere planlagte kejsersnit, hvilket både ud fra de fødende kvinders og et økonomisk synspunkt er fuldstændig vanvittigt.

Så sagde ministeren også i sit første indlæg, at deponeringen vil sætte et stop for en kortsigtet økonomisk gevinst i forhold til salg af sygehuse. Men ministeren har jo samtidig gjort opmærksom på, at regeringen har fået en pulje ind, hvor amterne kan søge om undtagelse fra deponeringen, og derfor vil jeg gerne høre, om ministeren har tænkt sig at bruge den undtagelse i forhold til salg af sygehuse.

(Kort bemærkning).

Birthe Skaarup (DF):

Ministeren talte om indgreb i det lokale selvstyre. Det er vi nødvendigvis heller ikke tilhængere af i Dansk Folkeparti, men nu har det jo vist sig, at amterne ikke kan finde ud af det, eksempelvis har det jo vist sig med de 1,5 mia. kr. De har jo ikke kunnet finde ud af det. Vi må jo bare indrømme, at sådan er det.

Ministeren taler om patienten, nærheden og kvaliteten. Jeg tror ikke, der er nogen overhovedet i det her land, der ikke ønsker kvalitet til patienten, men vi ønsker altså også, at der er en nærhed. Den nærhed kan godt kombineres med kvalitet i behandlingen.

Når ministeren taler om spiserørsoperationer og andre behandlinger, er det da klart, at de skal foregå på et stort sygehus, på et landsdelssygehus. Det er der da heller ikke nogen, der kan være uenig i.

Vi ønsker, og det gør befolkningen også, nærhed og kvalitet, og det er noget af det, jeg synes, ministeren går lidt for let hen over.

Endvidere vil jeg også godt sige, at når man taler om, at vi skal flytte og lukke sygehuse, og det mener ministeren også er i orden, kan jeg ikke lade være med at tænke: Hvad med det frie

sygehusvalg? Det mener vi undermineres, så fremt man lukker eller sælger sygehuse.

(Kort bemærkning).

Thomas Adelskov (S):

Ministeren svarede i en noget vred tone, at ministeren hellere ville bruge debatten her til at diskutere amternes mulighed for at løse problemerne og skabe bedre behandling for patienterne.

Det var sådan set også derfor, jeg spurgte ministeren, når nu ministeren talte så meget om det lokale selvstyre, om ministeren så her fra talerstolen samtidig ville være venlig at trække regeringens forslag om at straffe Vestsjællands Amt, hvor ansvarlige politikere har besluttet at hæve amtsskatten med 0,4 pct. bl.a. for at redde fire lukningstruede sygehuse.

Jeg ved godt, at ministerens egne partifæller ikke er enige i den beslutning. Man ville sammen med Dansk Folkeparti lukke de fire sygehuse, men et flertal i Vestsjællands Amtsråd har besluttet at hæve amtsskatten for at bevare de fire små sygehuse. Det lokale selvstyre har ønsket at finde en løsning, og det vil ministeren og regeringen nu sammen med Dansk Folkeparti straffe.

Så spørger jeg ministeren: Er det ikke indgreb i det lokale selvstyre? Når vi diskuterer lokalt selvstyre og løsning af problemerne, burde man så netop ikke tage hensyn til de lokale ønsker og de løsningsmodeller, der kommer?

Den fg. formand (Grete Schødt):

Så vil jeg foreslå, vi tager ministeren ind.

Kl. 14.05

Indenrigs- og sundhedsministeren (Lars Løkke Rasmussen):

Det er jo en rigtig spændende debat her. Det bliver i hvert fald spændende for mig at sidde og følge med i, hvordan opbakningen egentlig er til det forslag med den voldsomme iver, hvormed den socialdemokratiske folketingsgruppe i skiftende opsætning kaster sig over mig her. Er det så et indicium for, at Socialdemokratiet vil støtte det her forslag og dermed umuliggøre de overvejelser, som, er det ikke formanden for Amtsrådsforeningens Sundhedsudvalg, hr. Bent Hansen, næstformand i Socialdemokratiet, er i gang med at implementere i Viborg? Amtsborgmester Orla Hav har også haft overvejelser i Nordjylland, jeg nævnte Flensted-Jensen fra Århus, gode socialdemokrater, som alle sammen er i

gang med en overvejelse om struktur. Det bliver spændende at lytte til.

Den definition på at være ansvarlig politiker, som hr. Thomas Adelskov lægger til grund for sit spørgsmål, er jeg rygende uenig i. Hvori er det ansvarlige ved, at man indgår en aftale med regeringen om at holde nogle bestemte vækstrammer og en bestemt skat og så bryder den efterfølgende? Hvori er det ansvarlige i det? Det synes jeg er et relevant spørgsmål at stille. Det forekommer ikke mig at være udtryk for ansvarlighed.

Må jeg sige til fru Line Barfod, at nu er det jo ikke en forespørgselsdebat om det danske sundhedsvæsen, vi er i gang med, selv om det jo kunne være mere spændende, men så skulle man nok have anmeldt en sådan, men den beskrivelse af den halvanden milliard kroner er det pureste vrøvl og nonsens.

De 1,5 mia. kr. fungerer på den måde for nu at sige det meget enkelt, at man har opgjort den historiske værdi af den samlede produktion i sygehusvæsenet med det system, som vi kører med herhjemme. Så er der lagt nogle forudsætninger til grund om, hvad effekten ville være af de aftaler, Amtsrådsforeningen har indgået historisk med den gamle regering, fordi den nye regering ikke ønsker at betale for det samme to gange, der er lagt nogle forudsætninger ind om, hvordan akutområdet skal udvikle sig, og al merbehandling, der ligger ud over det niveau, honoreres af de 1,5 mia. kr. Al merbehandling!

Derfor er det sådan set såre simpelt. Der står penge på bordene rundt omkring på alle amts-gårdene, som man kan dykke ned i, i takt med at man præsterer noget patientbehandling. Så enkelt er det. Faktisk får man lov at dykke ned, også selv om man ikke præsterer det, fordi vi udbetaler beløbene a conto.

Dermed ligger der jo altså store ressourcer ude i sundhedsvæsenet fra denne her ordning, og det er det, der gør, at amterne i indeværende år har en forbrugsmulighed, som er 7 pct. højere end den, de havde sidste år. Det er en historisk stor saltvandsindsprøjtning til det danske sundhedsvæsen, og den kan ikke betinge, at man lukker sygehuse.

(Kort bemærkning).

Lene Garsdal (SF):

Ministeren var i sit tidligere indlæg inde på de ældremedicinske patienter og deres behov for nærhed.

Det er jo dejligt at høre ministeren bekymre sig om de medicinske patienter. Det har jo gentagne gange her fra talerstolen været nævnt, at det jo netop kun er de kirurgiske og elektive patienter, der får gavn af den ikke særlig store saltvandsindsprøjtning på 1,5 mia. kr., som ministeren har givet sygehusene. Så det vil jeg da glæde mig over.

Men så nævner ministeren igen, at det ikke er på grund af den stramme aftale mellem regeringen og amter og kommuner, at der er så stramme budgetter. Jeg kan altså ikke forstå det, for der skæres jo ned overalt. Det er jo ikke sådan, at man ude i amterne giver en masse penge til miljø, gymnasieskoler osv., man skærer ned overalt.

Hvad kan forklaringen være, hvis det ikke er den aftale? Og så selvfølgelig kombineret med skattestoppet, som giver et nedsat provenu.

Kl. 14.10

(Kort bemærkning).

Jan Petersen (S):

Ministeren havde i sit svar til hr. Thomas Adelskov sådan en lille finte til et tidligere forslag, som en af ministerens forgængere, Thorkild Simonsen, åbenbart skulle have fremsat for nogle år siden om at overveje en straffeaktion. Jeg får bare lyst til at spørge, om den nuværende indenrigsminister har været nede og undersøge, hvad Venstre mente om det pågældende forslag.

Derudover fik jeg jo ikke svar på mine spørgsmål. Jeg fik at vide, at hvis ikke pengene er ude i spil, så er det, fordi man ikke spiller efter den melodibog, som ministeren har dikteret. Men pengene er ude i spil, siger ministeren, og så må det jo være muligt at svare på spørgsmålene: Hvor mange af pengene er så ude i spil, hvor mange er blevet brugt, og hvor mange af dem kan f.eks. tilgodese et af de sygehuse, som er truet af en dramatisk nedskæring, nemlig i al beskedenhed det, der ligger ganske tæt på, hvor jeg bor?

Det svar vil jeg for så vidt gerne have, og i og med at spørgsmålet også foreligger skriftligt, må det være muligt at svare på det nu, også selv om det er stillet som et § 20-spørgsmål, der jo forventes betydelig hurtigere besvaret end det, der er leveret, for det er ikke besvaret endnu.

Må jeg så spørge ministeren: Finder ministeren det klogt at tilrettelægge f.eks. et akutberedskab sådan, at man, uheldigvis om søndagen eller efter kl. 16.00, skal køre 60-65 km for at få sit barn på en skadestue? Det er jo en af de diskussioner, der også er gemt i det her i forhold til

nærhedsprincippet, at vi har med nogle ganske borgernære ting at gøre. Det betyder ikke nødvendigvis, at man skal på et ekstremt specialiseret sygehus, for jeg er enig i, at man skal derhen, hvor man får den behandling, der er nødvendig. Det er jeg enig i, men det mener jeg for så vidt ikke, denne her diskussion alene indeholder, den indeholder også det andet, at netop ministerens sparekrav, sminke på forskellig vis og fravær af ressourcer betyder, at man må gå ud i sådan nogle dramatiske ting som det her eller i andre...

Den fg. formand (Grete Schødts):

Ja tak.

Så er det hr. Thomas Adelskov, og det er tredje og sidste korte bemærkning.

(Kort bemærkning).

Thomas Adelskov (S):

Ministeren var ked af, at vi sådan kastede os over ministeren herinde i salen på dette spørgsmål. Jeg vil godt have lov at sige, at jeg tror rent faktisk, at borgerne ude i Vestsjællands Amt er ret godt tilfredse med, at der er nogle, der vil slås for deres sag nu, hvor regeringen og Dansk Folkeparti har kastet sig over borgerne i Vestsjællands Amt, således at de ikke kan få de løsninger, de selv ønsker lokalt.

Se, det var sådan, at da borgerne i Vestsjællands Amt ved amtsrådsvalget stemte, gik samtlige partier ind for, at der skulle røg op af ti skorstenene på sygehusene i Vestsjællands Amt, også ministerens eget parti, Venstre, stemte for det. Alle gik til valg på det, også Dansk Folkeparti, men på grund af en aftale, som regeringen har indgået med amterne, og på grund af regeringens skattestop, kommer man efter valget med et forslag om at skulle lukke fire lokale sygehuse. Det var der heldigvis et flertal i amtsrådet, som sagde nej til, bl.a. sprang et par medlemmer fra Dansk Folkeparti af naturlige årsager, da det her forslag kom frem. Derfor ønskede man derude at hæve skatten, fordi man lokalt, og det er jo det, der er afgørende, selv ville træffe afgørelsen om, hvordan sygehusstrukturen skulle se ud.

Ministeren afviste det her forslag med henvisning til, at det ville være et indgreb i det lokale selvstyre. Mit spørgsmål er: Er det ikke også et indgreb i det lokale selvstyre, når man tvinger Vestsjællands Amt til lukning af fire sygehuse, fordi de nu skal straffes økonomisk for at hæve skatten med sølle 0,4 pct.?

Den fg. formand (Grete Schødts):

Ministeren og derefter har jeg fru Line Barfod og fru Birthe Skaarup.

Indenrigs- og sundhedsministeren (Lars Løkke Rasmussen):

Vi er jo ikke til møde i amtsrådet i Århus. Det er jo sådan set der, man lokalt må forholde sig til det forslag, som den socialdemokratiske amtsborgmester har fremsat om, hvor meget køretid der skal være fra Grenaa til skadestuer. Det hverken vil eller kan jeg sådan set forholde mig super detaljeret til, fordi det ville være forkert, og det ville være respektløst over for dem, der driver sygehusene, nemlig amterne.

Så kan jeg sige mere antydningvis, for jeg har faktisk været inde på det allerede i to omgange, at den anbefaling, jeg synes at jeg kan signalere, er ikke nogen anbefaling af, at man bare centraliserer. Der er jo ikke noget perspektiv i, at man skal køre det halve land igennem, fordi ens barn er faldet ned fra pæretræet og har brækket det ene ben, selvfølgelig er der ikke det. Men der er i en række sammenhænge, når vi snakker de komplicerede behandlinger, stor fornuft i at samle behandlingerne, også af hensyn til det personale, der er til rådighed.

Jeg synes bare, det bliver så ærgerligt i sådan en debat, at vi skal stå og skyde på hinanden, for jeg kunne jo også spørge: Hvem er det, der i de sidste 9 år har haft ansvaret for at sørge for, at der var det tilstrækkelige personale til rådighed i sundhedssektoren? En af grundene til hele denne her bevægelse er jo nemlig det forhold, at der rundtomkring er rekrutteringsproblemer, der gør, at det er relevant at overveje, om man skal have så mange akutte beredskaber, fordi det er vagt tungt, det er personaletungt. Hvem har ansvaret for det?

Kl. 14.15

Men hvor fører det os hen? Vi bør jo have en debat her – det er i hvert fald det, beslutningsforslaget lægger op til – om vi skal hælde cement ud over hver eneste sygehusafdeling og sygehusseng i de næste 3 år, eller om vi skal give amterne en mulighed for at flytte rundt på sengene, på afdelingerne, på behandlingstilbudene, for med de ressourcer, der er til rådighed – og det ligger jo inden for rammen af den økonomiske plan, som den gamle regering selv lagde frem – at få det bedst mulige sygehusstilbud. Det ligger inden for de rammer, den gamle regering selv lagde frem.

Så har den nye regering skævvredet det, så-
dan at vi har opprioriteret sygehusområdet. Vi
har lagt 1,5 mia. kr. oven på den forbrugsmulig-
hed, som den gamle regering havde tænkt sig at
der skulle være til rådighed ude i sygehussektor-
en i år, og derfor er det falsk propaganda og po-
lemik at køre denne her linje med, at det skulle
være vores skyld.

Jeg skal beklage meget over for hr. Jan Peter-
sen, at der ikke er svaret på det omtalte § 20-
spørgsmål, det skal jeg drage omsorg for sker i
dag. Nu skal jeg ikke bruge Folketingets taler-
stol til at komme med alenlange undskyldninger
for det, men jeg vil bare lige antyde, at det var
sådan, at på det tidspunkt, hvor jeg var klar til at
afgive svaret, havde jeg en forventning om, at
der ganske få dage efter ville ligge nye mere ak-
tuelle tal. Det er baggrunden for, at jeg lige klap-
pede den papirbunke lidt, men jeg skal drage
omsorg for, at hr. Jan Petersen bliver udstyret
med svaret på det spørgsmål, inden debatten er
slut.

Den fg. formand (Grete Schødts):

Fru Line Barfod for en kort bemærkning, og det
er tredje og sidste.

(Kort bemærkning).

Line Barfod (EL):

Ministeren har flere gange sagt, at han ikke vil
være med til, at man stopper for lukning af sy-
gehuse, mens man finder ud af, hvordan den
fremtidige struktur skal være, med den begrun-
delse, at det ville være et indgreb i det kommuna-
le selvstyre.

Men den lykkepose på 1,5 mia. kr., som mini-
steren holder op for amterne, er jo netop et ind-
greb i det kommunale selvstyre og et langt stør-
re indgreb, for den betyder jo, at man går helt
ned i at prioritere, hvilke typer behandlinger der
kan være på sygehusene, eftersom der kun ud-
løses penge, hvis der er flere planlagte operatio-
ner. Ministeren kan ikke benægte, at han selv
har svaret på et spørgsmål til Folketinget, at
man f.eks. på fødeafdelingerne kun kunne få del
i lykkeposen, hvis man lavede flere planlagte
kejsersnit. Det viser noget om den fuldstændig
tåbelige skævvridning, som lykkeposen fører til.
Man flytter midler fra de medicinske patienter,
fra de psykisk syge, fra fødeafdelingerne og
over til planlagte operationer, som trods alt er en
lille del.

Det er ikke forkert at sige i forhold til de svar,
ministeren har givet Folketinget, og hvis mini-

steren har givet forkerte svar, er det ministerens
ansvar og ikke vores.

Den fg. formand (Grete Schødts):

Fru Birthe Skaarup for en kort bemærkning, og
det er tredje og sidste i denne omgang.

(Kort bemærkning).

Birthe Skaarup (DF):

Ministeren var inde på, at Strukturkommissio-
nen skulle barsle, og det var ikke noget om,
hvordan amterne skulle se ud. Det er jo også no-
get af det, vi er meget optagede af, og selvfølge-
lig vil den Strukturkommission, efter hvad vi
kan se, netop barsle senere. Hvordan bliver den-
ne her struktur, skal vi have amterne væk, eller
hvorledes?

Med hensyn til at finde balancen decentralt
og centralisere: Jeg er faktisk glad for, at ministe-
ren netop nævner det, der er sket i Århus Amt,
og ministeren nævnte selv amtsborgmester Flen-
sted-Jensen, der måske har ændret holdning i
forhold til, hvad han blev valgt ind på i sin tid.

Men jeg er da glad for det udsagn, jeg hører
nu, at det, man fra amtsrådets side havde lagt op
til, i store træk ser ud til at være faldet på gulvet.
Det er jo klogt at lytte til befolkningen, og vi er
valgt til at lytte til befolkningen og alligevel få
kvalitet i behandlingen. Jeg vil nødig køre det
halve amt rundt med et barn, der er faldet ned
fra pæretæet, uden at det kan få behandling i
nærområdet.

Det er ikke alt, der kræver det, men der er alt-
så nogle ting, der kræver behandling i nærområ-
det.

Den fg. formand (Grete Schødts):

Ja tak.

Hr. Jan Petersen for en kort bemærkning,
tredje og sidste i denne omgang.

Kl. 14.20

(Kort bemærkning).

Jan Petersen (S):

Jeg kunne jo selvfølgelig godt gå i diskussion
med ministeren om personalesituationen histo-
risk set. Jeg kunne selvfølgelig også begynde at
polemisere om, at det ikke er en amtsborgmester
af en bestemt farve i Århus Amt, der har frem-
lagt det her, men et sundhedsudvalg, hvor næst-
formanden er Venstremand. Det vil jeg fravælge,
for jeg vil hellere koncentrere mig om det, der er
kernen i den lille dialog, vi har med ministeren.

Kernen er jo, at amtsaftalen er ganske stram og kunne have været bedre, selv om man holdt sig inden for 2010-målsætningen. Der er det så, filmen knækker, fordi sparekravene i en række af amterne jo skyldes, at man skal lave omlægningerne benhårdt. Disse omlægninger, jeg har forstået det nu bliver lavet i mit eget amt, har jo først og fremmest virkning fra år 2004, hvorom der ikke engang er indgået en amtsaftale, men hvor man forudsætter, at verden ser sådan ud.

Må jeg spørge ministeren med hensyn til straffeaktion: Hvor består det rimelige så i, at på trods af ministerens dialog med min partifælle fra Vestsjællands Amt, skal det amt, jeg bor i, som har overholdt den aftale med alle de negative virkninger, der er i den, som vi bl.a. diskuterer i amtsrådssalen, betale 7 mio. kr.?

Enten skal man skære voldsommere, eller også skal man forøge sit driftsøkonomiske problem.

Indenrigs- og sundhedsministeren (Lars Løkke Rasmussen):

Vi kommer nægtelig noget rundt i alle hjørner her lige fra mekanismer til sikring af aftaleholdelse til efter min bedste overbevisning noget simplificerede udlægninger af den dynamik, der gemmer sig bag de 1,5 mia. kr.

Lad mig bare lige tage fat i det sidste, som hr. Jan Petersen spurgte om:

Regeringen har jo ikke indført nogen ny kultur her i forhold til den gamle regering. Det er fortsat sådan, at regeringen hvert år indgår en aftale med amterne under ét og med kommunerne under ét. Sådan har det vist været altid, tror jeg nok, og det betyder også, at for at finde ud af, om en aftale er overholdt eller ikke overholdt, må man jo se det hele under ét. Alternativet til det ville jo være fuldstændig jernhård, central statsstyring af mulighederne i det enkelte amt.

Der er jo ikke isoleret set noget galt i, at man i Vestsjælland har sat skatten op, altså det er der jo ikke isoleret set noget galt i. Man kunne have sat den op med 5 pct., det ville der ikke isoleret set være noget galt i, hvis bare der var nogle andre, der sørgede for at sætte den tilsvarende ned, for sådan er den aftale jo, der er lavet med regeringen.

Altså prøv nu lige engang at høre her: I repræsenterer et parti, som sidste år indgik en aftale, som blev fremlagt i medierne som sådan det paradisiske gennembrud for den danske sy-

gehussektor, 2,3 mia. kr., så ville der stort set ikke være en venteliste at få øje på, straks valget var slut. Lige rundt om hjørnet ville alle problemer være løst.

Oven i det beløb har den nye regering lagt 1,5 mia. kr., og det er jo ikke, må jeg sige til fru Line Barfod, udtryk for, at man skal nedprioritere noget, det er sådan set penge, vi har lagt oveni. Det er en historisk høj forbrugsmulighed, og derfor er det sådan set uforskammet at lade en diskussion om, at amterne i den nye aftale har sprængt den med 120 mio. kr., som altså skal holdes op imod beløb i indeværende år på 3,8 mia. kr., skulle være det, der genererer denne her diskussion.

Jeg er som folketingspolitiker jo ikke så fantastisk overrasket over, at den debat, der er i gang rundt omkring regionalt om at tilpasse strukturen, som jo i virkeligheden er varslet i den gamle sygehuskommission nedsat under en tidligere regering omkring bæredygtige enheder, kommer nu efter et amtsrådsvalg, og at den kommer med henvisning til Folketinget og regeringen. Det overrasker mig egentlig ikke, og jeg kan egentlig heller ikke forestille mig, at der kan være nogen i denne her sal, som har været i politik i en periode, som kan lade sig overraske over, at man benytter muligheden for at henvise til kræfter uden for sig selv, når man skal i gang med at feje for egen dør. Det er vist set før i politik, og jeg tror da også, at det vil blive set senere.

Jeg er meget enig i, vil jeg sige til fru Birthe Skaarup, at man skal lytte til befolkningen. Det er også derfor, at de, der er bedst til at finde de her balancer mellem det nære og det centrale, mellem at skrue op for akutberedskabet ved den præhospitale indsats og se det i forhold til, hvordan man dimensionerer det, der sker inde på sygehusgangen, er dem, der er tæt på befolkningen.

Kl. 14.25

Det bør vel også være sådan, at vi tillader amtsråd rundt omkring i landet at fremlægge ideer og ikke alene dømmer dem på de ideer, der bliver fremlagt, men forholder os til de kendsgerninger, der er, når man har været i dialog med befolkningen. Mig bekendt er der jo ikke besluttet noget i Århus. Mig bekendt er der jo ikke besluttet noget i Vestsjælland. Der har været nogle forslag, som for tiden er i høring, og man må bedømme resultatet, når de engang er bragt i hus.

(Kort bemærkning).

Lone Møller (S):

Nu er det lige før, det her udvikler sig til en debat om de 1,5 mia. kr., men når vi nu er i gang med den, så kunne jeg da godt tænke mig at vide, om det ikke er sådan, at de 1,5 mia. kr. er givet som et engangsbeløb.

Nu siger ministeren, at det er enestående, hvad der er blevet afsat af penge ud over det, den tidligere regering har afsat. Er det ikke sådan, at det er meget få af de midler, der på nuværende tidspunkt er i spil udeomkring? Det lyder, hver gang vi hører ministeren komme med den sang, som om man bare kan bruge alle pengene og have fingrene ned i bolsjedåsen, den står lige frit fremme på alle skriveborde.

Det er ikke det, vi hører ude fra landet, og som ministeren lige sagde, skal vi jo lytte til befolkningen og skal forholde os til kendsgerningerne. Er kendsgerningerne ikke, at der kun er brugt meget lidt af de 1,5 mia. kr., og at de altså ikke har løst alle problemerne i det danske sundhedsvæsen?

(Kort bemærkning).

Sophie Hæstorp Andersen (S):

Jeg kunne ikke undgå før at høre, at ministeren nu prøver at fedte noget af diskussionen af på den socialdemokratisk ledede regering, vi havde igennem 1990'erne, ved at sige, at en af grunde til, at vi i dag står med en mangel på læger og sygeplejersker, skulle skyldes vores politik på området.

I den forbindelse vil jeg bare godt høre, om ministeren ikke godt vil bekræfte, at der faktisk er sket et øget optag af medicinstuderende, og at den massive lægemangel derfor stammer fra langt tidligere, og at man faktisk satte massivt ind over for den igennem 1990'erne under den socialdemokratisk ledede regering.

Indenrigs- og sundhedsministeren (Lars Løkke Rasmussen):

Jeg bliver mere og mere forvirret, for jeg kunne forstå her på det sidste, at så har man jo sådan set løst alle problemer i de 9 år, man var der. Der er masser af personale, der er ikke nogen steder, hvor det kniber med at rekruttere. Så må jeg indrømme, at så forstår jeg slet ikke nogen ting mere. Jeg kan se, der står vakante stillinger rundt omkring, og de må jo komme et sted fra.

Jeg har ikke lagt op til at fedte noget af på nogen, tværtimod appellerede jeg til det bedste i os alle sammen, nemlig at vi nu skulle få en diskus-

sion, der handler om det, der er kernen i det her, og ikke alt sådan noget med at kaste mudder efter hinanden, og øv bøv det er da vist en amtsborgmester af den partifarve det sted, og det var da vist sådan og sådan og sådan.

Der er nogle dilemmaer i det danske sygehusvæsen. Der findes næppe nogen her, der vil påstå, at der er paradisiske tilstande i det danske sundhedsvæsen. Der er balanceproblemer, der er problemer med kvaliteten nogle steder, der er personaleproblemer. Det eneste problem, der sådan set ikke er, er ressourceproblemer, fordi der altså ligger 1,5 mia. kr., som endnu ikke er brugt alle sammen, så det er jo ikke penge, der mangler. Det er jo så åbenbart alt andet end penge, der mangler. Pengene er der jo.

Så lad os da få en diskussion, der handler om det, og man kan da ikke sidde overhørig, at der har været sundhedsfaglig rådgivning nedsat af den gamle regering, som har peget på vigtigheden af, at man laver funktionsbærende enheder, peget på, at man reducerer antallet af akutberedskaber over tid, peget på, at man får en mere intelligent opgavefordeling imellem det, der skal være tæt på borgerne, måske i virkeligheden tættere end amtet, helt ude i kommunen, på plejehjemmet, der, hvor kvaliteten skal i højsædet.

Kl. 14.30

Alt det kan man vel ikke sidde overhørig, og det spørgsmål, man så må stille sig selv – for det er jo sådan set det, forslaget handler om – er: Alle de gode råd, vi har fået, og som vi jo alle sammen er enige om – i hvert fald når vi taler om sagen i andre sammenhænge end her i salen – skal vi nu sidde dem overhørig de næste 3 år? Skal vi kaste cement ud over det hele, lave det danske sygehusvæsen om til et museum, sætte klokkerne i stå og så åbne dørene igen om 3 år og se, hvad vi kan finde på til den tid? Det er sådan set det, debatten handler om.

I debatten har jeg bare helt stiltfærdigt på regeringens vegne sagt, at vi synes, det danske sundhedsvæsen skal udvikles. Det er derfor, vi er så optaget af at levere flere penge og prøve at motivere amterne til at bruge pengene til det rigtige formål, nemlig patienterne. Vi vil ikke råbe: Uha, I må ikke pille ved noget! Det vil vi ikke råbe, når der faktisk er amter, der udviser mod til at gå ind i denne svære diskussion. Det er vores indfaldsvinkel, og jeg glæder mig stadig til at finde ud af, hvad der egentlig er partiernes indfaldsvinkel til debatten her, når den på et tidspunkt kommer i gang.

Den fg. formand (Grete Schødts):

Fru Lene Garsdal for en kort bemærkning, og jeg skal måske lige minde om, hvad beslutningsforslaget handler om, nemlig stop for amtskommunernes nedlæggelse af sygehuse.

(Kort bemærkning).

Lene Garsdal (SF):

Det, der får mig herop, er, at ministeren siger, at de kan bare bruge pengene ude i amterne. De ligger der allerede, og det er bare med at komme i gang.

Der gik altså de første mange måneder af året, inden man overhovedet anede, hvordan man skulle bære sig ad med at få adgang til pengene, og ved slutningen af september måned, hvor de seneste tal, jeg har, stammer fra, havde man ude i amterne stadig ikke fået de cirkulærer, der skulle fortælle, hvordan man resten af året skulle få adgang til pengene, så det er altså ikke så enkelt. Vil ministeren ikke bekræfte, at det stadig ikke er på plads, så amterne helt ved, hvordan det er fat med de penge, og hvordan de får fat i dem?

(Kort bemærkning).

Indenrigs- og sundhedsministeren (Lars Løkke Rasmussen):

Det er så enkelt, som det overhovedet kan blive: man skal lave noget mere, end man plejer.

Hvis man laver noget mere, end man plejer, får man ekstra ressourcer, og hvis man ikke laver mere, end man ville have lavet alligevel i henhold til de aftaler, man har indgået med den gamle regering, ja, så får man ikke pengene nu. Men det er jo ikke det samme, som at pengene ikke er der, lad os lige få den misforståelse pillet væk.

Regeringen har afsat 1,5 mia. kr. til at øge behandlingsmængden i det danske sygehusvæsen, og de penge bliver brugt til det formål. Amterne bestemmer, om de skal bruges hurtigt, eller om det skal tage lidt længere tid, men de bliver stående, indtil de er brugt til formålet.

Jeg glæder mig altså til, at debatten går i gang og kommer til at handle om de væsentlige ting, nemlig spørgsmålet om museum kontra udvikling. Jeg har hæftet mig ved, at f.eks. formanden for Foreningen af Speciallæger, Karsten Nielsen, og formanden for Foreningen af Yngre Læger, Erik Jylling, er gået ind i debatten i Jyllands-Posten og faktisk har rost de amtsrådspolitikere, der tør tage debatten på en forpligtende måde.

Jeg citerer bare et enkelt sted fra deres artikel af 10. oktober:

»Det er dårlig politisk ledelse at fastholde sygehuse, afdelinger og beredskaber, hvor lægerne skal gå og vente på patienterne, samtidig med at man har travle og tyndt bemandede afdelinger, hvor patienterne skal vente længe på, at lægerne får tid til dem.«

Det er sådan set det, det handler om, men det er ikke det samme som at sige, at det er regeringens politik at lukke små sygehuse. Det er det samme, som jeg prøver at appellere til, nemlig at vi nuancerer debatten om, hvad et sygehus er.

Det er vel ikke et selvstændigt formål – det kunne jeg forstå på hr. Thomas Adelskov – at det skal ryge op af nogle skorstene. Jeg er som potentiel patient fuldstændig ligeglad med, om det ryger op af skorstenen, jeg er mere interesseret i, hvad der foregår inde bag væggene, og det er vel heller ikke af selvstændig interesse at have en diskussion om bygninger og matrikelnumre. Det, der vel bør være emnet for diskussionen, er, hvordan man får lavet en fordeling, der er så decentral som overhovedet muligt dér, hvor det er styrken, og som har fokus på kvalitet dér, hvor behovet er.

Kl. 14.35

Hvis man mener, at tingene er paradisiske i det danske sygehusvæsen, at der er balance i tingene, og at det ikke kan gøres bedre, så gælder det selvfølgelig om at gå ud og stoppe al den murren og sige: Så stopper vi her, nu sætter vi det på museum, og så kan det stå som et evigt bevis for, hvordan vi fik det danske sundhedsvæsen til at fungere. Men hvis man mener, at der er brug for forandring af hensyn til patienterne, skal man i hvert fald ikke stoppe amternes mulighed for at agere i denne sag.

(Kort bemærkning).

Jørn Dohrmann (DF):

Jeg vil gerne spørge ministeren, hvad han mener med at »cementere de næste 3 år«. Jeg forstår jo, at det skal være, så længe regeringens Strukturkommission arbejder, eller i hvert fald indtil den 31. december 2003, og mener ministeren ikke, at det er dem, der er valgt i nærområdet, der ligesom skal komme med input? Og hvad så, hvis de ikke gør det? Hvem skal så gøre det?

Ministeren var også inde på, at nogle læger siger, at der skal ske en forandring. Jamen er der ikke nogle læger, der er imod de lukninger? Jeg synes, vi har set utallige eksempler på, at læger har udtalt, at det er en dårlig idé. Og hvad vil

det ikke betyde for lokalbefolkningen, at man lukker de små sygehuse? Der er da en vis tryghed ved at have nogle skadestuer i ens nærhed.

Anden næstformand (Poul Nødgaard):

Indenrigs- og sundhedsministeren, og derefter tror jeg, der er noget, der tyder på, at vi kommer over i ordførerrækken.

(Kort bemærkning).

Indenrigs- og sundhedsministeren (Lars Løkke Rasmussen):

Jeg anerkender fuldt ud, og det startede jeg også med at sige i mit første indlæg, at det her selvfølgelig handler om tryghed. Det er også derfor, jeg sagde, at jeg forstår godt, at folk spontant reagerer med ængstelse og bekymring, når der pludselig ruller store forandringsplaner frem, hvor man siger: Nu lukker vi lige her, og så gør vi lige sådan og sådan og sådan dér. Jeg forstår det sagtens.

Jeg har også sagt i næsten alle de indlæg, jeg har holdt her i debatten, at nærhed er vigtigt. Jeg ville føle, det var utrygt, hvis jeg skulle køre 80 km, hvis min søn faldt ned fra æbletræet eller kirsebærtræet hjemme i vores have og brækkede det ene ben; det ville jeg da overhovedet ikke føle mig tryk ved. Men jeg ville altså også føle, det var utrygt, hvis jeg fik en akut blodprop i hjertet, mens jeg står og taler her, og så blev kørt hen på et sygehus, hvor man ikke har den kompetence, der skal til for at give mig den optimale behandling, der øger mine overlevelseschancer.

Det er jo den balance, vi skal finde, og det retoriske spørgsmål er igen – jeg beklager, at jeg gentager mig selv: Føler vi, at vi har den rigtige balance? Hvis ja, jamen så skal vi selvfølgelig sige stop for forandring. Men det føler jeg ikke vi har. Det ville være imod alle anbefalinger.

Men det er ikke det samme, som at jeg står her og sanktionerer det, der sker i Århus. Jeg er sådan set ret sikker på, at jeg selv ville have formuleret det anderledes, men jeg er ikke medlem af Århus Amtsråd, og jeg er enig i, at det er dem, der er valgt i nærområderne, der skal føre denne debat. Det er også derfor, at indtil vi måtte beslutte, at nogle andre end amterne driver sygehuse, må vi også give dem muligheden for at forvalte det ansvar.

Anden næstformand (Poul Nødgaard):

Hr. Hans Andersen som ordfører.

Hans Andersen (V):

Udfordringerne til det danske sundhedsvæsen har været store gennem mange år. Den øgede specialisering og højteknologiens tigerspring har stillet store krav til udvikling og øget effektivitet. De nye behandlingsformer har nærmest fået efterspørgslen til at eksplodere, og amterne har erfaret, at det ikke har været muligt at levere det nødvendige antal behandlinger på et kvalificeret niveau uden løbende at tilpasse sygehusstrukturen.

Når vi her i landet lægger vægt på, at alle patienter tilbydes behandling på et tilfredsstillende kvalitetsniveau, har det nogle konsekvenser. Sundhedsstyrelsen påpeger f.eks., at det er vigtigt for kvaliteten, at brystkræftoperationer udføres af rutinerede specialister og ikke af personer, der kun udfører få brystoperationer om året. Behandlingerne bør derfor centraliseres, og det betyder, at nogle afdelinger skal udbygges, andre udtyndes eller nedlægges. Undersøgelser har godtgjort, at mennesker, der rammes af apopleksi, får de bedste fremtidsmuligheder, hvis de indlægges på en specialafdeling. Det betyder ligeledes udbygning af specialafdelinger og udtynding eller nedlæggelse af andre afdelinger, og der kan opremses mange paralleller til de nævnte sygdomme.

Kl. 14.40

Sikringen af kvalitet og effektivitet har været afgørende for tilpasningen af sygehusstrukturen gennem flere årtier. Der er således blevet lukket både afdelinger og hele sygehuse, men der er også blevet bygget nyt for at sikre kapacitet på specialafdelinger.

Forslagsstillerne har været så venlige, at de i bemærkningerne har givet en oversigt, der viser ændringerne i antallet af sygehuse de seneste 55 år. Tallene viser, at der siden Anden Verdenskrig har været en klar linje i strukturtilpasningerne, idet opgaverne løbende er blevet samlet på færre og færre enheder.

Ønsker man et dynamisk og effektivt sundhedsvæsen, der er i stand til at tilbyde et voksende antal behandlinger på specialistniveau, vil det være yderst uheldigt at låse sygehusvæsenet fast i præcis de rammer, de har her og nu, og i denne sammenhæng vil Dansk Folkepartis forslag sætte udviklingen i vores sundhedsvæsen fuldstændig i stå i op til 3 år.

Samtidig forekommer det særdeles uhenigtsmæssigt at lade Strukturkommissionens arbejde blokere for den fortsatte udvikling af kvalitet og effektivitet i vores sygehusvæsen, for

Strukturkommissionen skal jo ikke tage stilling til sygehusstrukturer. Den er derimod sat til at vurdere fordele og ulemper ved forskellige administrative strukturer. Det er da rigtigt, at sygehusopgaven er et særdeles vigtigt element i fremtidens struktur, men hvis vi fortsat skal kunne kræve af amterne, at de skal effektivisere og kvalificere sygehusdriften, kan vi ikke samtidig fratage dem alle deres handlemuligheder.

Sidst, men ikke mindst, vil en gennemførelse af dette forslag efter Venstres mening være et utidigt og unødvendigt indgreb i det lokale selvstyre. Amterne er styret af folkevalgte politikere, og de skal først og fremmest stå til regnskab over for deres vælgere. De er blevet valgt til bl.a. at varetage sygehusopgaven, og vi skal respektere det lokale selvstyre og demokrati.

Venstre kan derfor ikke støtte beslutningsforslaget.

(Kort bemærkning).

Kristian Thulesen Dahl (DF):

Hen over sommeren skete der noget ganske oplyftende, nemlig at der i Venstres rækker pludselig kom en aktiv debat om amternes fremtid, og i Dansk Folkeparti bifalder vi meget, at den diskussion også kom op i Venstre. Det er jo velkendt, at både vi og Venstres regeringspartner, De Konservative, længe har ment, at der burde tages et opgør med amterne, fordi de ikke i tilstrækkeligt omfang lever op til det, vi kan forvente, og heller ikke skaber den nærhed, som et lokalt demokrati som f.eks. kommunernes tager højde for.

Mit spørgsmål til Venstres ordfører er derfor: Er det ikke utrolig ulogisk, at man nu har nedsat en Strukturkommission, som skal arbejde i 1 år med henblik på muligheden for, at amterne ikke skal bestå, og at vi samtidig med, at det arbejde er i gang i så kort et tidsrum, kan se, at der i givet fald skal nedlægges små sygehuse? Der skal måske træffes nogle beslutninger, der gør, at tidssammenfaldet bliver sådan, at man får konklusionen af Strukturkommissionens arbejde, som muligvis ender med en politisk vurdering af, at amterne ikke længere skal have opgaven, og at man er i gang med at implementere sygehusslukninger, som rent faktisk ville ske i månederne efter, at en sådan politisk beslutning er taget. Det virker jo for den enkelte borger fuldstændig ulogisk at skulle opleve et sådant tidssammenfald.

(Kort bemærkning).

Hans Andersen (V):

Hr. Kristian Thulesen Dahl spørger til amternes fremtid og Strukturkommissionen, men når jeg læser Strukturkommissionens kommissorium, er facit jo ikke givet på forhånd.

Amterne har i øjeblikket nogle opgaver at varetage, bl.a. at drive sundhedsvæsenet i Danmark, og jeg mener ikke, at man skal låse udviklingen fast de næste op til 3 år, inden Strukturkommissionen kommer med sit bud på, hvordan de fremtidige opgaver skal løses. Det er jo samtlige offentlige opgaver, der er omfattet af denne kommission, så jeg mener ikke, man skal låse noget fast på nuværende tidspunkt.

Kl. 14.45

(Kort bemærkning).

Thomas Adelskov (S):

Jeg kan forstå, at det er amternes opgave at drive sygehusvæsen, og det er jeg sådan set meget enig i.

Men så vil jeg egentlig gerne have et svar på: Hvordan kan det så være, at man nu agter at straffe et af de amter, som har tænkt sig at hæve skatten med sølle 0,4 pct. – en lille brøkdel i forhold til, hvad man nu gør ude i Farum Kommune med regeringens billige efter at have festet og drukket i mange år? I Vestsjællands Amt, hvor man ihærdigt forsøger at kæmpe for at bevare fire små sygehuse og psykiatriske sengepladser, må man åbenbart ikke have lov til at drive sygehusvæsen, som ellers skulle være amternes opgave, og hæve skatten med 0,4 pct. Er der ikke lidt dobbeltmoral i det?

(Kort bemærkning).

Kristian Thulesen Dahl (DF):

Nu er det jo ikke mig, der skal svare på det spørgsmål, men en idé til besvarelsen kunne jo være, at man ude i Vestsjællands Amt i forbindelse med, at man hævede skatten med 0,4 pct., ikke engang kunne få nogen garanti for, at hvis man fik lov til at beholde pengene, kunne man også bevare sygehusstrukturen, som den er. Sådan har Socialdemokraterne jo handlet dobbeltmoralisk ude i amterne i den sag.

Men det, der var mit spørgsmål, var derimod det med tidssammenfaldet. Selv om kommissoriet jo ganske rigtigt ikke betyder, at resultatet er givet på forhånd om amternes mulige nedlæggelse, vil det dog ikke være anderledes, end at hvis det bliver den politiske konklusion, som vi presser meget på for – og som jeg har forstået, at

De Konservative også stadig presser meget på for og har gjort det historisk, og som der i Venstres rækker er større og større forståelse for – vil der altså kunne komme den situation, at man om 1 år reelt diskuterer amternes nedlæggelse, samtidig med at man i den samme periode og den efterfølgende periode, altså 2004, er i gang med at implementere nedlæggelse af små sygehuse.

For den enkelte borger ude i de områder, hvor alt det her sker, virker det jo fuldstændig absurd, at man ikke siger: Jamen de, der nu skal forvalte sygehusopgaven, er også dem, der skal vurdere, hvad det er for en struktur, vi vil have. Og hvis det, som vi ønsker det, i givet fald bliver en sygehusstyrelse med direkte ansvar over for Folketinget, er det jo her, man bl.a. diskuterer den slags.

(Kort bemærkning).

Hans Andersen (V):

Man kunne jo spørge hr. Kristian Thulesen Dahl, om en central sygehusstyrelse ville tage mere hensyn til lokale forhold. Man kan tage Århus Amt, og man kan tage andre amter, der er inde i en debat om netop balancen mellem nærhed og kvalitet. Sygehusstrukturkommissionen kommer jo med sit bud, men indtil da mener jeg, at borgerne er tjent med, at der fortsat sker en udvikling i det danske sygehusvæsen, og jeg vil gerne medvirke til, at der er mulighed for det.

Lad mig sige til hr. Thomas Adelskov, at der er jo indgået en aftale, og det er sådan, at jeg mener, at aftaler skal overholdes. Det er det udgangspunkt, jeg har i mit politiske virke, og derfor er det jo op til Vestsjællands Amt at få indrettet det således, at man også i Vestsjællands Amt opnår en balance mellem nærhed og kvalitet.

(Kort bemærkning).

Kristian Thulesen Dahl (DF):

Svaret var, at man ikke skal standse en udvikling, men jeg tror altså, at de borgere, der bor i de områder, hvor man nedlægger sygehuse, hører det sådan, at man ikke skal stoppe en udvikling. Det er jo forskellen, og det er jo så fatalt, at man gør det, samtidig med at man siger, at Strukturkommissionen skal arbejde uden noget fast slutresultat. Det vil sige, at muligheden kan være, at amterne skal nedlægges og slet ikke have sygehusopgaven længere.

Så er spørgsmålet videre: Ville en diskussion her i Folketinget om centralt ansvar sikre nærhed? Ja, det tror jeg da i allerhøjeste grad, hvis

vel at mærke de partier, der påstår at gå ind for det, også vil støtte et forslag, der går ud på det samme. Det er klart, at i dag får vi afsløret, hvad det er for nogle partier, der vil tage konsekvensen af deres egne ord i forbindelse med behandlingen af forslaget her, for sandheden er jo, at hvis man støtter det fremsatte beslutningsforslag, støtter man også, at regeringen får en bunden opgave, nemlig at skulle forhandle med Amdtsrådsforeningen og HUR om fastholdelsen af en struktur, der også sikrer nærhed. Det er jo konsekvensen af, at man støtter beslutningsforslaget, som det ligger her.

Kl. 14.50

(Kort bemærkning).

Thomas Adelskov (S):

Jeg kan godt forstå, at hr. Hans Andersen og Venstre vil stemme imod forslaget her, for det er jo et af de forslag, som endnu en gang kommer dumpende fra Dansk Folkeparti, hvor man ikke har pengene med og taler med to tunger. På den ene side vil man nu bevare de små sygehuse, men på den anden side stemmer man jo for at nedlægge små sygehuse i Vestsjællands Amt, fordi skatteforhøjelsen bliver taget fra amtet, og man dermed straffer det og tvinger det ud i en lukning af i hvert fald nogle af de fire sygehuse, som i en længere periode har været lukningsstruede.

Selv om hr. Hans Andersen før fik en lejlighed af regeringens automatiske støtteparti til at besvare mit spørgsmål, vil jeg sådan set godt prøve at gentage det: Er det ikke rigtigt, at når det er amterne, som skal drive de små sygehuse, bør de også have muligheden for at drive dem? En af de muligheder, lovgivningen har åbnet op for, er, at amterne suverænt udskriver og selv træffer beslutning om at udskrive skatten, og er det så ikke forkert, at man nu griber ind i det lokale selvstyre og sammen med Dansk Folkeparti tvinger Vestsjællands Amt til lukning af små sygehuse?

(Kort bemærkning).

Tove Videbæk (KRF):

Nu har hr. Thomas Adelskov jo talt lidt om Vestsjællands Amt, men jeg vil gerne stille hr. Hans Andersen et spørgsmål vedrørende hr. Hans Andersens eget amt, Frederiksborg Amt: Nu hører vi Dansk Folkeparti tale meget varmt for de små sygehuse osv., men er det ikke sådan, at Dansk Folkeparti i Frederiksborg Amt har stemt

for lukning eller salg af sygehuse i Hørsholm og Helsingør?

(Kort bemærkning).

Hans Andersen (V):

Til fru Tove Videbæk: Jeg kan bekræfte, at Dansk Folkeparti i Frederiksborg Amt har stemt for at indlede en proces om salg af Hørsholm Sygehus, og at det indgik i budgetforliget for 2003 i Frederiksborg Amt.

Lad mig sige til hr. Thomas Adelskov, at man skulle tro, det var noget helt nyt, at amterne og den til enhver tid siddende regering aftaler noget og mener, at aftalerne er det papir værd, de er skrevet på. Men måske er forskellen, at nu mener man faktisk noget med de aftaler, og man mener faktisk også, de skal være det papir værd, det er skrevet på, og at aftalerne derfor skal holdes, også over for Vestsjællands Amt.

Anden næstformand (Poul Nødgaard):

Hr. Thomas Adelskov for en kort bemærkning og derefter hr. Kristian Thulesen Dahl for sin sidste korte bemærkning.

(Kort bemærkning).

Thomas Adelskov (S):

Hvis jeg skal forstå det helt korrekt, er det altså sådan, at Venstre mener, at aftalen om, at amterne skal overholde regeringens skattestop, er vigtigere end det lokale selvstyre og vigtigere, end at Vestsjællands Amt får lejlighed til selv at træffe beslutninger om sygehusstrukturen, og at skattestoppet er vigtigere end fire små sygehuse i Vestsjællands Amt.

(Kort bemærkning).

Kristian Thulesen Dahl (DF):

To ting:

Først til hr. Hans Andersen om Frederiksborg Amt: Kan det ikke bekræftes, at det, man er oppe imod fra bl.a. vores side i Frederiksborg Amt, er et socialdemokratisk forslag om at lukke Hørsholm Sygehus, hvilket ville resultere i en værre situation, end hvis man bevarede det som et privat sygehus, for så ville der da trods alt ligge et sygehus? Det er det ene.

Det andet, jeg gerne vil spørge om, er med hensyn til skattestoppet og forslaget her, og hvordan det hænger sammen, sådan som Socialdemokraterne virkelig kører frem med. Nu har hr. Hans Andersen selvfølgelig læst forslaget godt igennem, og er det ikke er rigtigt, at hvis

forslaget bliver vedtaget, vil det pålægge regeringen at forhandle med Amtsrådsforeningen og H:S om en fortsættelse af den nuværende struktur? Det ville jo også betyde, at hvis den aftale kun kan laves, hvis der følger penge med, må regeringen vende tilbage til Folketinget og sige at, det i givet fald koster x millioner kroner at gennemføre, og så må Folketinget tage stilling til, om man vil bevilge de penge af den vækstramme, staten ellers skulle have.

Det, der er helt afgørende for os, er jo, at den samlede økonomiske ramme er forsvarlig, og det er her, Socialdemokraterne løber skrigende bort fra det, de selv har været med til at vedtage i »Danmark 2010«.

Kl. 14.55

(Kort bemærkning).

Lone Møller (S):

Vi kan da godt tage en tur til Frederiksborg Amt, men kan hr. Hans Andersen ikke bekræfte, at problemstillingen i Frederiksborg Amt er, at man har skubbet et underskud foran sig i årevis? At man har underbudgetteret sygehusvæsenet med for lave belægninger? Og kan hr. Hans Andersen ikke bekræfte, at Socialdemokraternes forslag gik ud på at flytte de patienter, der i dag bliver behandlet på Hørsholm Sygehus, til amtets øvrige sygehuse og derefter sælge bygningerne, i og med at der er kapacitet nok? Det mener jeg ikke er et forsvar for at ville sælge et sygehus til et privat firma, som man prøver at lægge op til her.

Anden næstformand (Poul Nødgaard):

Fru Line Barfod for en kort bemærkning, og så kommer hr. Hans Andersen ind i billedet efterfølgende.

(Kort bemærkning).

Line Barfod (EL):

Da det ikke har været muligt at få svar fra indenrigsministeren om virkningen af salg af sygehuse, vil jeg høre, om hr. Hans Andersen, med det kendskab han har til Frederiksborg Amt og salg af Hørsholm Sygehus, kan oplyse, hvorvidt Frederiksborg Amt søger om dispensation fra deponeringsreglerne i forbindelse med salg af Hørsholm Sygehus, da det jo er væsentligt at vide, om det er Farummodellen, man har tænkt sig at gentage i forbindelse med sygehussalg i Frederiksborg Amt.

(Kort bemærkning).

Hans Andersen (V):

Til fru Line Barfod kan jeg oplyse, at budgettet for 2003 indeholder intet om økonomien vedrørende et eventuelt salg af Hørsholm Sygehus.

Fru Lone Møller kommer med én version af situationen i Frederiksborg Amt. Jeg kan i hvert fald konstatere – og det kan også være et svar til hr. Kristian Thulesen Dahl – at Socialdemokratiet i Frederiksborg Amt ønsker at lukke Hørsholm Sygehus, mens de partier, der har indgået den seneste budgetaftale, har ønsket at fastholde og fortsætte den aktivitet, der er på Hørsholm Sygehus. Jeg mener, at det kan foregå i privat regi, så man dermed kan fastholde et sygehusvæsen, og vi ønsker altså ikke at lukke Hørsholm Sygehus.

Hr. Thomas Adelskov spørger til skattestoppet. Jeg skal ikke blande mig i, hvordan man i Vestsjællands Amtsråd prioriterer ressourcerne. Det er jo op til det kommunale selvstyre at prioritere de ressourcer, der er, inden for de økonomiske rammer, som Amtsrådsforeningen og regeringen har aftalt.

(Kort bemærkning).

Lone Møller (S):

Vi skal åbenbart bekræfte hinanden her, men kan hr. Hans Andersen så ikke bekræfte, at årsagen til, at Socialdemokratiet ønsker at flytte de patienter, som i dag bliver behandlet på det mere eller mindre halvprivate eksperiment Hørsholm Sygehus, til amtets egne sygehuse, er, at det koster Frederiksborg Amt det hvide ud af øjnene at finansiere det mere eller mindre private foretagende, som hedder Hørsholm Sygehus, fordi det var et flagskib, de borgerlige skulle have gennemført, frem for at betale mindre for at få behandlet borgerne på amtets egne sygehuse? Det er ikke, fordi vi gerne vil lukke et sygehus, men grunden er, at man betaler mere, end man burde, så økonomien simpelt hen er så fæl, at hvis man ikke gør noget, må man saftsuseme lukke tre-fire sygehuse i amtet.

Anden næstformand (Poul Nødgaard):

Hov, hov ikke så stærke udtryk.

(Kort bemærkning).

Line Barfod (EL):

Jeg vil gerne høre, om hr. Hans Andersen i sine fremtidsvisioner for det danske sygehusvæsen ser et sygehusvæsen, hvor en stor del er private sygehuse, og hvad hr. Hans Andersen vurderer,

at det vil betyde i forhold til det mål, der ellers har været tidligere om fri og lige adgang for alle til samme behandlingsniveau. Og kan hr. Hans Andersen ikke bekræfte, at hvis man giver fuldstændig los for salg af sygehuse, sådan som de borgerlige og Dansk Folkeparti lægger op til, kan man risikere, at der bliver meget store forskelle på de behandlinger, folk kan få, alt efter hvad de har af indtægt, og alt efter om de har råd til at købe sig til behandlingen eller skal tage den behandling, man kan give på de offentlige sygehuse, der får færre og færre midler?

Kl. 15.00

(Kort bemærkning).

Hans Andersen (V):

Når fru Lone Møller påstår, at det koster det hvide ud af øjnene at drive Hørsholm Sygehus i dag, så kan jeg ikke bekræfte, at det er den sande version af debatten om sundhedsvæsenet i Frederiksborg Amt.

På Hørsholm Sygehus er der mange velfungerende afdelinger, der som udgangspunkt tager sig af planlagte operationer. Bl.a. er en af landets mest efterspurgte brystkirurgiske afdelinger placeret på Hørsholm Sygehus, og det har været væsentligt at fastholde denne meget specielle afdeling på Hørsholm Sygehus.

Og til fru Line Barfod: Jeg ønsker et offentligt finansieret sygehusvæsen med fri og lige adgang. Her i Frederiksborg Amt, som er det konkrete eksempel, vil der ikke være tale om penge mellem patient og læge. Der bliver simpelt hen indgået en aftale. Det er jo lidt tankevækkende at opleve, at sygehusets personale ved at blive stillet i udsigt, at partier vil lukke det, sådan set er overordentlig glade ved, at vi nu søger at finde en aftale, hvor vi kan bevare Hørsholm Sygehus, hvor vi kan lave nogle faste rammer for de næste 5, 7, 8 år, og det synes jeg sådan set kan være med til at give en meget god behandling af patienterne.

Anden næstformand (Poul Nødgaard):

Så går vi videre i ordførerrækken. Fru Sophie Hæstorp Andersen.

Sophie Hæstorp Andersen (S):

Når det gælder fremtidens sundhedsvæsen, er det Socialdemokraternes mål, at alle borgere skal sikres bedre services og fortsat gratis adgang til behandling på sygehuse, øget demokratisk indflydelse på prioritering af sundhedsvæsenet, og der skal være gennemsigtighed i systemet.

Det er de ting, vi tager med til Strukturkommissionens arbejde, det er de ønsker, vi har.

Vi er ligesom regeringen meget optaget af, at sundhedsvæsenet kommer til at fungere bedre, ventetiderne kommer ned, og kvaliteten kommer op, men vi sætter hælene i over for uigenomtænkt privatisering af det danske sundhedsvæsen, som vi har set forsøg på i disse dage, fremskyndet af den dårlige økonomi i amterne, og debatten om Hørsholm Sygehus var kun en del af det.

De enorme problemer, som amterne har med at få budgetterne til at hænge sammen, skyldes i vidt omfang Dansk Folkepartis medlemmer på tinge. De er regeringens sikre støtte i den stramme økonomiske politik, der betyder, at der i flere amter er aktuelle planer om strukturreformer på sundhedsområdet, herunder sygehuslukninger eller frasalg af offentlige sygehuse til private operatører.

Flere amter er dobbelt ramt. Dels har de haft forbud mod at sætte skatten op, også selv om borgerne måtte ønske det. Der er borgere, der sender breve ind til Folketinget om, at de godt vil betale mere i skat bare for at redde deres lokale sygehus. Dels straffer man dem nu for den skattestigning, som Vestsjællands Amt har set sig nødsaget til at indføre for at forsøge at redde deres sygehus.

Dansk Folkeparti støtter regeringens kollektive afstraffelse af amterne, efter at Vestsjællands Amt satte skatten op, fordi de ikke ønskede at lukke sygehus eller skære ned på psykiatrien. En straf, der betyder yderligere serviceforringelser over hele landet også på sygehusområdet. Det er absurd, at regeringen sammen med Dansk Folkeparti nu straffer alle amter, fordi et enkelt amt sætter skatten op for at bevare sygehus. Helt konkret betyder det faktisk, at Skagen Sygehus nu igen er i farezonen og måske må lukke.

Så når vi står her i dag med et forslag til folketingsbeslutning, der skal forbyde sygehuslukninger frem til det tidspunkt, hvor Strukturkommissionen er færdig med sit arbejde i 2004, så mener jeg, at det er endnu et bevis på, at Dansk Folkepartis snak om et offentligt sygehusvæsen med fri og lige adgang for alle landets borgere ikke er det, man rent faktisk siger.

Det vil vi Socialdemokrater ikke stemme for, ikke fordi vi ikke sympatiserer med de borgere, der bliver ramt af sygehuslukninger, men fordi Dansk Folkeparti ikke vil give amterne de fornødne midler til at beholde sygehuse. Det så

vi under åbningsdebatten, da man nægtede at stemme for Enhedslistens forslag om samtidig at tilføre amterne flere midler. Det kunne man ikke støtte i Dansk Folkeparti, og dermed bliver deres påståede kamp for at bevare sygehus afsløret som et slag i luften.

Hvis man blot forbyder sygehusnedskæringer eller sygehuslukninger uden at give amterne et økonomisk øget råderum, så tvinger man dem til at spare på andre områder, der kan være lige så katastrofale for den regionale udvikling eller borgernes velfærd i øvrigt. Det kan handle om handicappede, specialundervisningen, gymnasier, voksenuddannelse, psykiatrien, tvangs fjernede børn eller trafik.

Socialdemokraterne kan derfor ikke støtte det forslag til folketingsbeslutning, der er fremsat her i dag.

Kl. 15.05

(Kort bemærkning).

Kristian Thulesen Dahl (DF):

Så vidt jeg kunne høre, handlede Socialdemokratiets ordførers tale for måske 98 eller 99 pct.s vedkommende om alt muligt andet end det forslag, der er til behandling her i dag.

Jeg går ud fra, at vi taler om det samme, et beslutningsforslag, der hedder B 5. Jeg ved ikke, om ordføreren vil finde det frem, så hun har det foran sig, det er det, vi taler om.

I det beslutningsforslag fremgår det krystalklart, hvad effekten vil være, hvis det bliver vedtaget. Der er endda, for at gøre det nemt for ordførerne, også for Socialdemokratiets ordfører, i bemærkningerne et punkt, der hedder »Virksomheden af beslutningsforslaget«, altså hvad der sker, hvis det bliver vedtaget.

Ja, så vil der ske det, at regeringen skal forhandle med amterne og H:S om, hvordan man kan fastholde den struktur, vi kender i dag, så længe Strukturkommissionen arbejder, det vil i første omgang sige frem til udgangen af 2003. Så må vi se derefter, hvad der så skal ske. Det vil sige, at vi ikke vil have lukninger af små sygehuse i den periode.

Så kommer det: Vil Socialdemokraterne her i Folketinget stemme for en opfordring til regeringen om at forhandle, altså med et bundet mandat her, eller vil Socialdemokraterne stemme imod?

Svaret er, at Socialdemokraterne vil stemme imod, og det betyder jo alt andet lige, at Socialdemokratiet dermed stemmer imod et forbud over for amterne mod at lukke små sygehuse.

Så alt det andet dér, som Socialdemokraternes ordfører kom med, er jo udenomssnak, det er jo ikke at forholde sig til forslaget. Hvis en vedtagelse af forslaget betød, at der skulle flere penge med, ville regeringen jo være forpligtet til at komme tilbage her i Folketinget og sige: Efter den aftale, vi nu har indgået med H:S og Amtsrådsforeningen, skal der så og så mange flere penge på bordet, for at vi kan overholde den aftale. Så skal Folketinget forholde sig til dét. Så alt det dér med økonomi er jo udenomssnak i denne her sammenhæng.

(Kort bemærkning).

Sophie Hæstorp Andersen (S):

At sige, at økonomien i denne her diskussion er udenomssnak, synes jeg er rimelig langt ude. Der skal faktisk penge i kassen, for at man kan drive sygehusene, uanset deres størrelse, og de penge har Dansk Folkeparti ikke villet være med til at finde.

Én ting er, at man har stemt for en aftale, som stiller nogle meget stramme krav til amterne, men når man så kommer dertil, hvor man kan se konsekvenserne af aftalen, ja, så går man også ind og støtter, at man bagefter kan lave kollektive straffeaktioner. Det betyder, som jeg sagde før, at man i Skagen konkret står for måske alligevel at skulle lukke et sygehus på grund af Dansk Folkepartis støtte. Det synes jeg i virkeligheden er mere problematisk end hele den anden diskussion.

Altså at sige, at økonomi ikke spiller en rolle! Hvis økonomien ikke spillede en rolle, hvorfor har Dansk Folkeparti så ikke for længst sikret økonomien, så vi ikke behøvede at stå i den situation, vi står i her i dag, hvor vi diskuterer de her sygehusnedlukninger?

(Kort bemærkning).

Kristian Thulesen Dahl (DF):

Hvem er det, der har sagt, at Dansk Folkeparti ikke ville være med til at finde den økonomi, der måtte være nødvendig? Det er da noget utroligt sludder at komme med. Tværtimod har jeg lige stået heroppe og sagt, at hvis en forhandling mellem regeringen og amterne på den ene side og regeringen og H:S på den anden side måtte medføre, at man kun kan opnå beslutningsforslagets formål, hvis der kommer flere penge på bordet, så er det jo noget, vi kommer til at tage stilling til.

Det gør vi selvfølgelig inden for den økonomiske ramme, der er ansvarlig, og som betyder,

at vi så må finde pengene på statens budget og give amterne et øget råderum. Det er jo logisk, for vi har faktisk valgt at følge den plan, som hr. Lykkesøft lavede, for, hvordan udviklingen i økonomien må være frem til år 2010. Det ved jeg godt, Socialdemokratiet er ligeglad med og derfor bare vil hælde nogle penge ud i amtskasserne, uanset at det jo ikke har medført, selv om man har gjort det tidligere, at de små sygehuse er blevet bevaret.

Vi har i beslutningsforslaget en, synes jeg også, meget pædagogisk oversigt over, hvordan det er gået med udviklingen for de små sygehuse gennem de sidste mange årtier. Der har ikke været en bevaring af de små sygehuse, der har været lukning af de små sygehuse. Det er den strukturændring, der er sket, på trods af at man har givet flere penge til amterne.

Nu ønsker vi altså at gøre det klart her: Hvem vil være med til at sikre de små sygehuse? De stemmer naturligvis for et beslutningsforslag, der pålægger regeringen at forhandle dét. De, der ikke vil være med til det, stemmer imod, og der kan vi så notere os, at det gør Socialdemokratiet. De stemmer imod.

(Kort bemærkning).

Sophie Hæstorp Andersen (S):

Ja, det gør vi, og nu hæfter jeg mig ved, at vi i dag står med et forslag, hvor hr. Kristian Thulesen Dahl forgæves prøver at sige, at det, man vil nu, er, at man vil tage den store diskussion med amterne og regeringen og det ene og det andet.

Den mulighed havde man sådan set allerede under åbningsdebatten, hvor man kunne have valgt at stemme for Enhedslistens forslag, som faktisk havde næsten samme ordlyd, der gik ud på, at vi finder nogle flere midler til det her. Det har man ikke gjort, og derfor synes jeg, at det bare gør det endnu mere hyklerisk, at vi står her i dag og tager hele diskussionen en gang til.

Kl. 15.10

Det var helt tydeligt, at Dansk Folkeparti ikke på det tidspunkt var interesseret i at finde de øgede midler, man var heller ikke interesseret i at finde de øgede midler, da man gik med til at give alle amter en kollektiv afstraffelse, fordi man i ét amt sætter skatten op med 0,4 pct. Derfor synes jeg, at denne diskussion er fuldstændig på hovedet.

Det, Socialdemokratiet vil være med til, er at sige, at der er blevet udstukket nogle økonomiske rammer herinde fra Folketinget med Dansk Folkepartis støtte. De økonomiske rammer har

vi ikke haft mulighed for at få indflydelse på, men amterne er i gang med at lave nogle omstruktureringer inden for de rammer, der ligger.

Vi ville godt have været med til at ændre på rammerne oprindelig, men det kunne vi ikke få mulighed for, fordi Dansk Folkeparti støttede, at man lavede de her stramme aftaler, og nu står vi så i den her situation. Det er fuldstændig hul i hovedet.

(Kort bemærkning).

Kristian Thulesen Dahl (DF):

Det synes jeg også det er, så derom kan vi hurtigt blive enige. Men det, der er mærkværdigt her, jeg vil ikke bruge den anden betegnelse, er jo, at man henviser til nogle økonomaftaler, der er indgået, samtidig med at jeg står her og motiverer forslaget med, at hvis man efter en forhandling finder frem til, det måtte koste nogle penge, så må vi jo se på det.

Men som udgangspunkt vil vi ikke være med til, at man bare hælder nogle penge over i nogle amtskasser. Det har jo vist sig historisk, som det er illustreret i forslagens bemærkninger, at det ikke har fastholdt de små sygehuse. Udviklingen hen imod en stadig større centralisering er jo sket på trods af, at man igennem mange amtsrådsaftaler, også med socialdemokratisk deltagelse gennem 1990'erne, har flyttet flere og flere penge over i amtskasserne. Alligevel er den her udvikling jo sket til skade for nærdemokratiet og til skade for den tryghed, der skal være i nærområdet.

Derfor savner jeg et bud fra Socialdemokratiet på, hvordan man sikrer de små sygehuse, hvis ikke man vil være med på et forslag, der pålægger regeringen en bunden opgave, nemlig at forhandle med dem, der har sygehusene i dag, om, hvordan vi sikrer os mod lukning af de små sygehuse.

Så har vi endda sagt, og det skal stå krystalklart, at hvis man mod forventning skulle nå frem til, at det kun kunne nås ved, at der kommer flere penge på bordet, så vil vi se på det. Men det skal være inden for den ansvarlige økonomiske ramme, som hedder år 2010-planen, som Socialdemokraterne selv har stået for, og som jeg så kan forstå på de bemærkninger, der i øvrigt falder i dag, at man er løbet skrigende bort fra, nu hvor man er kommet i opposition.

(Kort bemærkning).

Jesper Langballe (DF):

Under forfatningskampen i slutningen af det 19. århundrede førte Venstre noget, som har fået navnet visnepolitikken. Det var der mange gode grunde til. Man ville gerne af med en højreregering og have indført parlamentarismen. Det vil jeg ikke fortabe mig i.

Men jeg synes egentlig, at det, som fru Sophie Hæstorp Andersen og Socialdemokratiet her fører, kunne man virkelig kalde visnepolitik. Visnepolitik nu imod parlamentarismen og imod de mærkesager, som Socialdemokratiet selv har. For at sige det kort og godt: Socialdemokratiet er sur over, at der er parlamentarisk flertal for et skattestop, Socialdemokratiet vil gerne have skatterne drevet i vejret, og så siger man, at så er det også lige meget, så er vi bare sure, og så stemmer vi imod, selv om vi egentlig går ind for bevarelse af de små sygehuse. Jeg synes, det er usselt.

(Kort bemærkning).

Sophie Hæstorp Andersen (S):

Det er meget interessant at høre Dansk Folkeparti bruge den retorik om skattestoppet, at nu er det nærmest det eneste saliggørende, og hvis man siger noget som helst kritisk om skattestoppet, så er det, fordi man kun ønsker at sætte skatterne i vejret. Det har aldrig nogen sinde været Socialdemokratiets mål at sætte skatterne i vejret. Tværtimod har vi jo fremlagt et nyt forslag til en skattereform, der sætter skatterne på indkomst ned.

Men det, man gør nu i Dansk Folkeparti, er, at man adopterer regeringens økonomiske politik. Man ikke bare adopterer den, man støtter den helt ud til den grænse, hvor man faktisk – nu blev der netop talt om demokrati – er med til at sætte det regionale, det amtslige demokrati ud af spillet. Et amtsligt demokrati, der f.eks. i Vestsjællands Amt har medført, at man for at løse opgaven med at sikre fortsat udvikling af sygehusvæsenet, beholde de sygehuse, man har, sikre udviklingen af psykiatrien, er kommet til den konklusion, at det eneste rigtige, man kan gøre lige nu, er at komme med en minimal skattestigning på 0,4 pct.

KI. 15.15

Og selv om vi står her i dag og behandler et forslag fra Dansk Folkeparti om, at man skal gøre alt for at undgå lukning af små sygehuse, i øvrigt nærmest uanset kvaliteten på mange af

de her sygehuse, så skal vi høre, at det med skatten er det eneste saliggørende.

En ting er, at det handler om skattestoppet, og at Dansk Folkeparti bakker op om det i hoved og hale, men så er der også en anden diskussion, der hedder kvalitet, og jeg vil ikke afvise, at enkelte lukninger og omrokeringer ude i amterne sker på den baggrund. Jeg vil heller ikke være med til at sige, at skattestoppet er noget, som kun betyder, at vi andre vil sætte skatten op. Vi tror altså stadig væk på det amtslige demokrati og retten til selvbestemmelse og ikke på regeringens politik med kollektive straffeaktioner, som Dansk Folkeparti nu støtter op om.

Jeg er da ked af, at Dansk Folkeparti ikke har det samme syn på regionalt demokrati, som vi har i Socialdemokratiet.

(Kort bemærkning).

Hans Andersen (V):

Jeg vil gerne spørge Socialdemokratiets ordfører, om jeg opfattede det rigtigt, at Socialdemokratiet godt kan forestille sig situationer, hvis vi ser bort fra pengene, hvor man er nødsaget til at lukke et sygehus eller at flytte afdelinger. Det er ligesom kommet frem her i debatten, at Socialdemokratiet ikke ønsker at medvirke til denne proces, men jeg hørte lige før nogle bemærkninger, og dem vil jeg da gerne have bekræftet.

(Kort bemærkning).

Birthe Skaarup (DF):

Det er faktisk en dårlig argumentation, fru Sophie Hæstorp Andersen kommer med. De aftaler, der er indgået, er frivillige aftaler, og så må det jo være dårlige forhandlere, der har været inde og lave de her aftaler.

En anden ting, der faktisk også slap ud, er, at det er o.k. ikke at redde sygehusene. Det slap jo fuldstændig klart ud i æteren nu, at det ikke handlede om at redde sygehusene, det gælder ikke lukninger af sygehusene, det er åbenbart o.k. alligevel.

(Kort bemærkning).

Jesper Langballe (DF):

Fru Sophie Hæstorp Andersen mener ikke, vi har det samme syn på regionalt demokrati. Jeg vil godt i den her sag sige, hvad vi mener om regionalt demokrati. Forholdet er vel det, at ingen kan være i tvivl om, at befolkningen – det er der blevet givet tydeligt udtryk for – ønsker at undgå den massakre, vi nu har oplevet på de små sygehuse.

Kunne det være, og det spørgsmål kunne jeg sådan set lige så godt have stillet til Venstres Hans Andersen, at den massakre sker, fordi amterne ved, at der er en mulighed for, at det sidste amtsrådsvalg har været holdt i Danmark, og at de derfor ikke kommer til at stå til ansvar over for vælgerne?

Og i en sådan mellempriode, mens Strukturkommissionen arbejder, hvor tingene er uvisse, kunne det da være en fordel af hensyn til befolkningen, til vælgerne, at man lavede et moratorium for nedlæggelse af små sygehuse, indtil den dag kommer, da en ny ansvarlig instans, som skal stå til ansvar over for vælgerne, f.eks. Folkeetinget, overtager sygehusene.

(Kort bemærkning).

Sophie Hæstorp Andersen (S):

Jeg vil med det samme sige, at jeg ikke kender nogen amtsrådspolitikere, der synes, det er sjovt at gå til alenlange møder for at snakke om nedskæringer med befolkningen og for at snakke om omlægninger og lukkede sygehuse, så det med, at det skulle være et moratorium, fordi de tror, at de aldrig nogen sinde bliver nødt til at blive valgt igen, er mig helt uforståeligt.

KL 15.20

Når det gælder hr. Hans Andersens kommentar om udviklingen af sygehusene og om, hvorvidt det er korrekt, at man også skal kigge på kvalitet osv., når man lukker små sygehuse, så vil jeg sige, at vi da er fuldstændig enige. Udvikling er ganske udmærket, og vi vil ikke afvise, at der kan ske ændringer med hensyn til, om sygehusene skal være indrettet på den ene måde eller den anden måde. Vi vil ikke afvise, at man kan lukke mursten ned ét sted og flytte funktioner hen til andre steder, hvor de bliver varetaget bedre, f.eks. til gavn for den enkelte borger, til gavn for netop det, som sundhedsministeren har sagt flere gange, at sikre den mest kvalificerede behandling.

De ændringer, vi så går ind for, skal selvfølgelig foretages ud fra en saglig og faglig argumentation. De skal ikke foretages under tvang. Man skal ikke lukke sygehuse på grund af tvang, fordi økonomien er så presset, at man ikke ser nogen anden mulighed.

Det, vi kommer til at se i Vestsjællands Amt og i alle amterne, hvis man indfører den her kollektive straffeaktion, er, at nogle amter rent faktisk vil blive så presset på økonomien, at man vil nedlægge de mindre sygehuse af tvang og ikke

på grund af saglige og faglige argumenter. Det er klart, at det vender vi os imod.

Anden næstformand (Poul Nødgaard):

Så er det fru Birthe Skaarup som ordfører. Der er ikke flere, der har bedt om korte bemærkninger.

Birthe Skaarup (DF):

Selv om der måske er nogle, der har draget vores hensigter med det her beslutningsforslag i tvivl, så er den reelle baggrund for det selvfølgelig de mange nedlæggelser af sygehuse og sygehusafdelinger og salg af sygehuse, som sker. Det har accelereret her i år 2002, og vi er bange for, at det bliver ved med at gøre det.

Vi har her fra talerstolen talt om eksemplerne fra Frederiksborg Amt og Vestsjællands Amt, og man kan tilføje, at foruden at Ribe og Sønderjyllands amter også har været involveret i de her sygehusednlæggelser, så har Fyns Amt også været det, og vi er temmelig nervøse for, at det vil fortsætte. Vi har jo hørt, at man også planlægger det på Ærø, og Tønder og Skagen har fået respit på 1 år. Ikke på grund af skattestoppet, men på grund af økonomien har de sagt, at man kunne gå ind og kigge på det om 1 år igen og nedlægge det. Og vi er arge modstandere af det.

Hertil kommer, at det efter vor mening er uholdbart og politisk uacceptabelt, såfremt amterne i år og næste år lukker, sælger og reducerer sygehusene sideløbende med, at regeringens strukturkommission arbejder på en udredning af landets struktur.

Vi håber naturligvis, at kommissionens arbejde vil ende med, at der bliver udformet en mere langsigtet og holdbar sygehuspolitik, hvor også de mindre sygehuse kan finde deres fremtidige placering og rolle i samfundet.

Vi mener helt klart, at det er en farlig og betænkelig udvikling at begrænse betjeningen af borgerne ved at nedlægge sygehuse i nærområderne – i mange tilfælde er det velfungerende sygehuse med kvalitetsbehandling til borgerne – og også at det sker i randområderne. Det er helt forståeligt, at det har givet voldsomme reaktioner i de berørte områder, og det viser, at det har kolossal betydning for befolkningen, for det er jo som sagt ikke blot krusninger, det er virkelig bastante protester, der har lydt fra befolkningen rundt i landet.

Vi ved, at Strukturkommissionen skal barsle med anbefalinger ultimo år 2003 samtidig med, at det rådgivende udvalgs bud på organiseringen af sygehusvæsenet skal indgå i det her ar-

bejde. Derfor lægger Dansk Folkeparti stor vægt på, at det lokale sygehusberedskab ikke svækkes i mellemtiden, for sygehuslandkortet kan komme til at se helt, helt anderledes ud, såfremt amterne eksempelvis nedlægges.

Der skal ikke herske nogen tvivl om, at vi mener, at amterne er for små enheder til at kunne forvalte en sygehuspolitik, der skal tage hensyn til den overordnede, nationale udvikling i sygehusvæsenet, og derfor kan det ikke overraske, at det i de enkelte amter spiller en stor rolle, hvordan amtets likviditetsbudget udvikler sig i de næste 12 måneder. Derfor kan de overordnede, sundhedsmæssige hensyn meget, meget nemt blive trængt i baggrunden.

Dansk Folkeparti ser gerne, at administrationen af hele sygehusvæsenet samles i en sygehusstyrelse under Indenrigs- og Sundhedsministeriet, som også det er nævnt i bemærkningerne, og herved vil sygehusvæsenet være underlagt sundhedsministeren og Folketingets parlamentariske kontrol. Som det ser ud i dag, har regering og Folketing kun ansvaret for den sundhedspolitiske lovgivning, men hverken regering eller Folketing kan forlange, at amterne bevarer sygehusene. Derved opstår der i amterne undertiden tanker om at spare dele af sygehusvæsenet væk til fordel for andre lokale, forpligtende aktiviteter.

Kl. 15.25

Jeg opfordrer Folketinget til at bakke op om beslutningsforslaget om det her midlertidige stop for salg af og nedskæringer på sygehusene, og kun med tilslutning til forslaget kan man foreløbig undgå de væsentligste forringelser og skævvridninger på sygehusområdet. Det er netop det, der ligger os meget, meget stærkt på sinde, det er skævvridningerne, nemlig at vi, hvis amterne bliver nedlagt, pludselig ser sygehuse komme til at ligge meget tæt på hinanden, i stedet for at vi skal have en landsdækkende struktur.

Det er sådan, at hvis amterne stadig væk får lov til at handle hen over hovedet på Folketing, regering og strukturkommission, så mistes muligheden for at skabe en fornuftig og afbalanceret plan for fremtidens sygehusvæsen. Det er en tragedie, og det kan hverken patienter eller sygehuspersonale være tjent med.

(Kort bemærkning).

Lene Garsdal (SF):

Vi har jo haft debatten, dels for lidt siden og dels i forbindelse med finanslovsforslaget, og man

skulle ikke tro, at det var Dansk Folkeparti, som er regeringens støtteparti, og som har været det hele tiden.

Der har jo været rig mulighed for Dansk Folkeparti for at stille krav til regeringen i forbindelse med finanslovforhandlingerne. Man kan ikke sige, at det ikke var kendt, for vi havde debatten der. Derfor vil jeg gerne spørge: Hvorfor har Dansk Folkeparti ikke stillet de krav til regeringen der, hvor man forhandlede finanslov, og hvorfor har man ikke sikret, at der ikke var så stram en aftale indgået mellem regeringen og amterne, når det nu angiveligt ligger Dansk Folkeparti så meget på sinde? Det vil jeg gerne have svar på.

(Kort bemærkning).

Line Barfod (EL):

Hr. Jesper Langballe fra Dansk Folkeparti talte for lidt siden om en masse på sygehusene. Kan fru Birthe Skaarup bekræfte, at medlemmer af Dansk Folkeparti rundt omkring i amterne er med til den masse?

Så har det væsentlige i forhold til, hvorvidt det her forslag har gennemslagskraft eller ej, jo været spørgsmålet om, hvorvidt der følger penge med, og det har været noget uklart.

Under åbningsdebatten fremsatte Dansk Folkeparti et forslag til vedtagelse, hvor man skrev: »Det koster ikke mere at opretholde de små sygehuse.« Dansk Folkepartis begrundelse for at stemme imod forslaget fra Enhedslisten, der vil sikre, at der ikke blev lukket eller solgt sygehuse, var netop, at Dansk Folkeparti ikke ville give penge til amterne.

Derfor vil jeg høre, om Dansk Folkeparti nu har ændret opfattelse siden åbningsdebatten, og om Dansk Folkeparti nu vil være med til at give penge til amterne. Der står ikke et ord om det i beslutningsforslaget, og derfor har vi selvfølgelig troet, at den melding, der blev givet fra parti-formanden under åbningsdebatten, og det, der lå i Dansk Folkepartis forslag til vedtagelse, var det, der stod til troende. Men det er da glædeligt, hvis Dansk Folkeparti ændrer opfattelse.

(Kort bemærkning).

Thomas Adelskov (S):

Jeg vil godt spørge, om ikke formålet med det her forslag i realiteten har været, at man skulle have noget at skrive ud til sundhedspersonalet i amterne om. For når man virkelig går igennem, hvad Dansk Folkeparti siger og gør i Folketinget, så er det et parti, der taler med to tunger.

Nu hører vi her fra talerstolen, at det både er uholdbart og politisk uacceptabelt, at der lukkes sygehuse og nedlægges sygehuse. Hvad er det, Dansk Folkeparti har gang i ude i Vestsjællands Amt? Der har man sikret en amtsborgmester fra Venstre, som vil lukke fire sygehuse, og man er det politiske grundlag for denne amtsborgmester.

Nu ved jeg godt, at to af Dansk Folkepartis tre medlemmer i Vestsjællands Amt ikke kunne holde til det og derfor er sprunget. Nu sidder man tilbage med ét medlem, som stadig væk i Dansk Folkeparti støtter amtsborgmesteren ude i Vestsjællands Amt. Man er også blevet lovet så sent som her i sommer af Dansk Folkepartis medlem i Vestsjællands Amt, hr. Poul Nødgaard, at nu ville han kalde indenrigsministeren i samråd, og så var han sikker på, at man kunne finde ud af, at Vestsjællands Amt kunne få dispensation for skattestoppet og hæve skatten og redde sygehusene.

Kl. 15.30

Nu står man herinde med et forslag, der på den ene side siger, at man ikke må lukke sygehuse, mens vi på den anden side om ganske kort tid behandler et forslag i Folketinget, hvor Dansk Folkeparti giver de små sygehuse i Vestsjællands Amt kniven.

Anden næstformand (Poul Nødgaard):

Så er det fru Birthe Skaarup for at besvare.

(Kort bemærkning).

Birthe Skaarup (DF):

Først til fru Lene Garsdal omkring skattestoppet: Det er da helt rigtigt, at vi er gået ind for, at vi skal bevare det skattestop. Vi er også gået ind for at give 5,6 mia. kr. til sygehusvæsenet over 2 år. De er bevilget i år 2001 og udmøntes 2002 og 2003. Og der er der mange penge for det enkelte amt til at gå ind og se på, hvordan man omstrukturerer.

Ydermere er der jo de 0,7 pct. i realvækst, og ydermere har man lov at gå ind inden for 2-pct.s-grænsen og omstrukturere inden for det enkelte budget. Det tror jeg er noget af det, man eksempelvis måske i Århus Amt er i gang med, for man har jo set, at befolkningen har gjort oprør omkring netop det at nedlægge de her sygehuse.

Så siger fru Line Barfod om massakren på sygehusene, at den åbenbart hænger sammen med, at vi har ændret opfattelse. Vi har ikke ændret opfattelse overhovedet. Vi har altid, og det

står i vores program, og det følger vi, sagt, at vi ikke vil være med til at nedlægge de små sygehuse.

Så er fru Line Barfod inde på, at man nogle steder blandt amtsrådsmedlemmer i Dansk Folkeparti er gået ind på nogle punkter, hvorved der er sket nogle nedlæggelser. Jeg ved ikke, om det er Hørsholm sygehus, som man tænker på at sælge. Det var jo sådan, at vores amtsrådsmedlem selvfølgelig var i en situation, hvor han måtte sige: Enten sælger vi, eller også beholder vi, og så benytter vi stadig væk sygehuset.

Vores forslag er selvfølgelig, at vi ikke skal sælge sygehuse, men vores amtsrådsmedlem har så valgt det mindst indgribende i det her sygehusvæsen, og det er at sige: O.k., når det ikke kan være anderledes, så må vi jo acceptere det, der er sket, og så må vi benytte det sygehus til forskellige operationer.

Så er der hr. Thomas Adelskov om det her med at skrive ud til sundhedspersonalet: Jamen altså, hvorfor skulle vi dog ikke have lov at gøre det? Jeg tror da også, at Socialdemokratiet har nogle baggrundsgrupper rundtomkring. Det har vi jo så ikke i Dansk Folkeparti. Vi er sådan et forholdsvist nyt parti, og vi kan godt lide at høre manden på gulvet, der kan fortælle os, hvad han synes om det her forslag.

Vestsjællands Amts borgmester bliver støttet af vores amtsrådsmedlem. Ja, det er rigtig nok, men jeg har da også hørt fra vores amtsrådsmedlem, at såfremt man ikke var gået ind og havde forhøjet denne her skat, så havde man kunnet gå ind og finde nogle penge, for der var overkapacitet på nogle af sygehusene, og det er selvfølgelig ærgerligt.

Nu kan jeg se, at formanden rejser sig. Jeg vil godt prøve at vende tilbage.

Anden næstformand (Poul Nødgaard):

Det gør han, fordi den røde knap har lyst nogen tid, så jeg tror, vi skal stoppe her og så bede fru Lone Møller om at komme på talerstolen for en kort bemærkning.

(Kort bemærkning).

Lone Møller (S):

Jeg vil gerne spørge fru Birthe Skaarup, om hun virkelig mener det, hun siger, eller om hun tror, at man sådan ikke rigtig ved, hvad man gør ude i amterne. Jeg hørte godt i starten, at fru Birthe Skaarup sagde: Amterne kan jo ikke finde ud af det, de kan ikke finde ud af det med de der pen-

ge; de kan jo ikke finde ud af det, de amter, det har de jo vist.

Nu håber jeg, at fru Birthe Skaarup kan huske, da vi vedtog at afsætte de 1,5 mia. kr., hvor Socialdemokratiet meget påpegede, at når nu det viste sig, at den model, som ministeren lagde til grund for udløsning af de penge, ikke virkede, så skulle man ikke komme at sige, at det var amternes skyld. Allerede dengang var det klart, at det var en umulig model.

Det var nu ikke det, jeg ville spørge om. Jeg ville spørge: Mener fru Birthe Skaarup virkelig, at man udeomkring i amterne nedlægger vel-fungerende afdelinger, som fru Birthe Skaarup sagde, blot fordi man ikke kan finde ud af det? Mener fru Birthe Skaarup ikke, at det er på grund af, at der rent faktisk ikke er midler til at drive dem? Og med hensyn til Frederiksborg Amt er det så ikke korrekt, at Dansk Folkepartis repræsentant dér også har stemt for nedlæggelse af 25 genoptræningspladser, som ikke har noget som helst med Hørsholm Sygehus at gøre? Er det også bare, fordi man ikke kan finde ud af det, eller er det måske på grund af økonomi?

KL 15.35

(Kort bemærkning).

Lene Garsdal (SF):

Så vil jeg gerne spørge igen. Jeg forstår, at Dansk Folkeparti ikke påtager sig noget ansvar for, at der ikke er nogen penge i amterne. Men hvis vi ser bort fra det, så vil jeg godt sige, at det jo i hvert fald i praksis viser sig, at amterne har problemer med at få økonomien til at hænge sammen. Hvor forestiller Dansk Folkeparti sig så, at de skal få pengene fra? Skal de tages fra de svage? Skal de tages fra miljøet? Hvor skal de tages fra, når det rent faktisk ikke er muligt for amterne andet end at inddrage sygehusene i besparelserne? Det vil jeg gerne have et svar på.

Kravet i det her beslutningsforslag er, at regeringen skal genforhandle. Men regeringen har jo forhandlet med amterne. De er jo kommet overens om en aftale, meget dårlig efter vores opfattelse, men det er de. Hvorfor forestiller Dansk Folkeparti sig, når regeringen ikke får støtte fra Dansk Folkeparti, at den aftale skulle kunne blive så god, at den vil hindre nedlæggelse af sygehuse?

(Kort bemærkning).

Line Barfod (EL):

Fru Birthe Skaarup talte om, at man i Frederiksborg Amt fra Dansk Folkepartis side havde væ-

ret tvunget til at gå med til at sælge et sygehus. Kan fru Birthe Skaarup ikke bekræfte, at der er mange forskellige amter rundt om i landet, hvor Dansk Folkeparti er med til at lukke eller sælge sygehuse?

Det interessante spørgsmål og det helt afgørende spørgsmål for betydningen af Dansk Folkepartis beslutningsforslag, som vi behandler i dag, er, om Dansk Folkeparti vil være med til at give penge til at drive sygehuse, eller om man ikke vil med til det. Og derfor må det være muligt for fru Birthe Skaarup at svare klart ja eller nej til, om Dansk Folkeparti vil være med til at give penge til amterne til at drive sygehuse for, hvis det her beslutningsforslag bliver vedtaget.

Vi vil også godt høre, om Dansk Folkeparti mener, at det, hvis forslaget bliver vedtaget, så dermed vil være helt sikkert, at vi så kan love vælgerne, at der ikke bliver lukket eller solgt nogen sygehuse, mens Strukturkommissionen arbejder.

(Kort bemærkning).

Birthe Skaarup (DF):

Til fru Lone Møller: Det er da rigtigt nok, at jeg med hensyn til de 1,5 mia. kr. tidligere udtrykte, at det jo viser sig, at amterne ikke kan finde ud af tingene. De har jo heller ikke kunnet finde ud af at bruge de her penge her og nu. Nu bliver de så overført til næste år, lad os så håbe, at de bedst kan finde ud af bruge dem.

Til det med at nedlægge velfungerende afdelinger: Det vil vi selvfølgelig ikke være med til. Det er klart, at hvis der er nogle velfungerende afdelinger, så skal man jo ikke nedlægge dem. Men der er altså også nogle, hvor man kan gå ind og kigge på strukturen på de forskellige sygehuse, på de forskellige afdelinger. Vi har jo set den proteststorm, der har rejst sig eksempelvis i Århus Amt. Jeg kan nævne et eksempel, jeg kunne nævne flere, men på Samsø har man været inde og sige, at man ikke kan undvære sit sygehus. Man vil nedlægge 50 arbejdspladser og bevare 20. En øbefolkning har fuldstændig mistet den nærhed, der er ved at have en fødeafdeling, ved at have nogle medicinske patienter, der kan komme i behandling. Og jeg kunne nævne flere andre ting. De kæmper med ryggen mod muren. De har mistet mange andre arbejdspladser på Samsø. Og det er det, det også handler om for os: at tilgodese befolkningen.

Her har man så sagt på Samsø: Vi kan selv gå ind og se på, om der måske er nogle ting, vi kan

lave om. Det her udvalg, der har siddet, har jo også sagt, at der er nogle barrierer i det her sygehusvæsen, som enhver sygehusledelse kan løse ved at bruge det, man har mellem ørerne. Og det er jo noget af det, de forskellige sygehuse bliver stillet over for. Det er jo heller ikke så dumt, hvis man kan gå ind og se, at man kan lave tingene anderledes. Intet er statisk, vil jeg så sige.

Nu lyser den røde lampe desværre, og jeg fik ikke svaret på resten. Det, jeg kan kort sige, er, at jeg har forstået, at genoptræningspladserne i Hørsholm bliver lagt ud andre steder. De bliver ikke bare slettet af landkortet i Frederiksborg Amt, men kommer ud på andre afdelinger.

Så må jeg så vende tilbage til resten.

Kl. 15.40

(Kort bemærkning).

Thomas Adelskov (S):

Fru Birthe Skaarup mente, at man herinde i Dansk Folkeparti havde hørt, at man i Vestsjællands Amt sagtens kunne finde pengene nogle andre steder, så undrer det da, at vi ikke har set nogen forslag i Vestsjællands Amtsråd fra Dansk Folkepartis medlem, så man kunne sikre de fire sygehuse derude. Man har tværtimod i stedet for sikret grundlaget under den amtsborgmester, som har foreslået nedlæggelse af fire sygehuse derude, så det er ikke korrekt.

Derfor virker det også fuldstændig forkert og barokt, når man skal stå her i dag og høre, som fru Birthe Skaarup sagde i sin ordførertale, at det er uholdbart og politisk uacceptabelt, at der lukkes små sygehuse, når Dansk Folkeparti ikke har en eneste krone med til de små sygehuse.

Men man har et skud i bøssen senere. Man har det skud i bøssen, at når regeringens forslag om at straffe Vestsjællands Amt kommer til behandling herinde, så kan man jo stemme imod og dermed sikre små sygehuse, som et flertal i Vestsjællands Amtsråd har villet gøre og forsøgt at gøre mod Dansk Folkepartis stemme i Amtsrådet.

(Kort bemærkning).

Lone Møller (S):

Til fru Birthe Skaarup: Det var ikke genoptræningspladser på Hørsholm Sygehus. Vi har noget unikt, nemlig Esbønderup Sygehus, et af de meget velfungerende sygehuse. Der vil jeg så igen gerne spørge: Er det ikke korrekt, at Dansk Folkepartis repræsentant i Frederiksborg Amt har stemt for nedlæggelse af det?

Så siger fru Birthe Skaarup: Jo, men jeg har forstået, at patienterne kommer ud på de andre sygehuse. Jamen fru Birthe Skaarup har da vel ikke en eller anden vildfarende opfattelse af, at når man lukker afdelinger eller lukker sygehuse rundt omkring i landet, så kommer de patienter, der normalt bliver behandlet dér, til at ligge på gaden? Når man nedlægger og lukker et sygehus, sker der jo rent faktisk det, at man lægger patienterne ud på andre af amtets sygehuse. Det er jo ikke sådan, at patienterne ikke bliver behandlet, fordi man lukker et sygehus.

Er det argumentationen for, at vi godt kan lukke de små sygehuse, hvis vi så bare lægger dem ud på andre? Det er rent faktisk sådan, det foregår i dagligdagen, så jeg har lidt svært ved at forstå fru Birthe Skaarups argumentation.

Anden næstformand (Poul Nødgaard):

Fru Lene Garsdal for den tredje og sidste korte bemærkning i denne omgang.

(Kort bemærkning).

Lene Garsdal (SF):

Jeg vil gerne gentage mine spørgsmål. Jeg vil gerne høre, hvorfor Dansk Folkeparti som støtteparti for regeringen ikke har forhindret amternes stramme økonomi.

Så vil jeg også gerne gentage det andet spørgsmål, som jeg ikke fik svar på: Hvor skal amterne spare for at få økonomien til at hænge sammen? Har Dansk Folkeparti noget svar på det?

(Kort bemærkning).

Birthe Skaarup (DF):

Jeg vil begynde med fru Lene Garsdal omkring det at inddrage sygehusene og spare på økonomien, og hvorfor Dansk Folkeparti ikke forholder sig til det. Det gør vi så sandelig også. Vi har været med til at give 5,6 mia. til sygehusvæsenet. Der er stadig væk en realvækst og stadig væk muligheder for omprioriteringer inden for det enkelte amts budget.

Det bliver man da nødt til at tage ad notam. Man kan da ikke bare blive ved med at poste og poste penge ind i et sygehusvæsen uden at få noget ud af det.

Mange steder i de her amter, hvor man går ind og prøver at nedlægge nogle sygehuse nu, synes vi, det er uacceptabelt. Man kan gå ind og kigge på, om der er nogle ting, man kan gøre anderledes. Det er det, jeg har prøvet at stå og plædere for heroppefra. Vi synes, det er en god idé,

at man går ind og prøver at lave tingene anderledes.

Så vil jeg godt sige til hr. Thomas Adelskov omkring det, der er sket i Vestsjællands Amt, at der jo selvfølgelig er sket det uheldige, at man har sat skatten op med de 0,4 pct. Det er jo uacceptabelt, når man har en aftale. Det er Vestsjællands Amt, der ikke har levet op til den aftale.

Kl. 15.45

Så vil jeg godt sige, at vi bakker op om skattestoppet her i Dansk Folkeparti. En af de ting, vi har været inde og drøfte lidt, er, at vi selvfølgelig godt kan se, at de 60 mio. kr., som de andre amter bliver bonet for, er uretfærdigt. Så vil vi prøve på at forhandle – og det er der muligvis andre, der vil være med til – om, at af den store, bugnende kasse, som Amtsrådsforeningen er i besiddelse af, på 600 mio. kr., hvoraf de får et klækkeligt rentebeløb, kunne man måske gå ind og tage de 60 mio. kr., som de øvrige amter bliver bonet for.

Det er noget, vi vil prøve at få ind i nogle forhandlinger, og det kunne jo være, at der var andre her i Folketinget, der kunne bakke op om det.

Nu lyser den røde lampe desværre igen, men det kan jeg være, jeg kan vende tilbage.

Anden næstformand (Poul Nødgaard):

De næste tre korte bemærkninger kommer fra fru Line Barfod, fru Lone Møller og hr. Thomas Adelskov. Og for alle tre gælder det, at det er den tredje og sidste korte bemærkning til fru Birthe Skaarup.

(Kort bemærkning).

Line Barfod (EL):

Nu har jeg tre gange prøvet at spørge fru Birthe Skaarup, som endnu ikke har haft tid til at svare, så jeg håber, at fru Birthe Skaarup næste gang vil starte med at svare mig. Nu prøver jeg én gang til: Vil Dansk Folkeparti give penge til amterne til at drive sygehusene? Ja eller nej.

Hvis Dansk Folkepartis beslutningsforslag, som vi behandler her, bliver vedtaget, vil det så dermed være sikret, kan vi så love vælgerne, at der ikke er nogen sygehuse, der bliver lukket eller solgt? Ja eller nej. For når man læser beslutningsforslaget, ser det ud, som om det her bare er et slag i luften for at berolige vælgerne, fordi det bare lægger op til, at man skal lave en aftale. Der er ingen garanti i det her forslag, der sikrer, at sygehuse ikke bliver lukket eller solgt.

Derfor vil jeg gerne høre, om Dansk Folkepartis mening er, at man ønsker, det skal være helt sikkert, at der ikke bliver lukket eller solgt. Ja eller nej.

(Kort bemærkning).

Lone Møller (S):

To korte spørgsmål: Jeg vil gerne spørge fru Birthe Skaarup, om hun mener, at Amtsrådsforeningen er sådan en eller anden form for overamtsråd, som man lige pludselig kan begynde at blande ind i en straffeaktion, som regeringen er i gang med over for amterne? Det var det ene spørgsmål.

Så bliver fru Birthe Skaarup ved med at sige: Jamen vi skal gøre tingene anderledes. Kunne fru Birthe Skaarup give mig bare et enkelt eller to eksempler på, hvordan vi så kan gøre det anderledes? Det dér med at gøre det anderledes er det f.eks. at lukke 25 genoptræningspladser og lægge dem ud på andre af amtets sygehuse? For ellers har jeg meget svært ved at se, hvad det er, vi skal gøre anderledes, som fru Birthe Skaarup mener vil løse alle vores problemer. Jeg ville da være glad for bare to eksempler.

Anden næstformand (Poul Nødgaard):

Hr. Thomas Adelskov for en kort bemærkning, den sidste i denne omgang.

(Kort bemærkning).

Thomas Adelskov (S):

Det er, kan jeg forstå, uacceptabelt, at der nedlægges, lukkes sygehuse. Det er uacceptabelt, at skattestoppet ikke overholdes.

Dansk Folkeparti står altså i en situation, hvor man må vælge, hvad man synes, der er mest uacceptabelt. Jeg vil godt opfordre Dansk Folkeparti til at stå ved, hvad der er sagt her i dag om, at man ønsker at bevare de små sygehuse og sikre dem. Det kunne man jo gøre ved simpelt hen at melde, at man stemmer nej til regeringens forslag om at straffe amterne. Det er så ganske enkelt. Så sikrer man de sygehuse derude, så sikrer man amtsbudgettet i Vestsjællands Amt.

Gør man ikke det, kan man tage beslutningsforslaget fra Dansk Folkeparti. Deri kan man jo se en liste over antallet af sygehuse, og hvordan det er faldet igennem årene, og så vil jeg godt garantere fru Birthe Skaarup for, at de 64 sygehuse, der var i år 2000, bliver reduceret med 4 yderligere i Vestsjællands Amt på baggrund af Dansk Folkepartis stemmer i Folketingssalen.

Anden næstformand (Poul Nødgaard):

Fru Birthe Skaarup, og derefter er der noget, der tyder på, at vi kommer videre i ordførrækken til hr. Jørgen Lundsgaard.

(Kort bemærkning).

Birthe Skaarup (DF):

Nu er det jo sådan, at tiden er begrænset, og det var ikke for ikke at give nogle svar til dem, der var heroppe. Men først til fru Line Barfod om, hvorvidt vi vil være med til at give flere penge, såfremt det her forslag skal vedtages: Det står højt og tydeligt på side 4 i næstsidste afsnit, at det vil afhænge af forhandlingerne mellem regeringen og amterne, hvordan opgaven kan løses i praksis osv., osv. Det kan eventuelt indgå i overvejelserne, at staten allerede nu etablerer en sygehusledelse under Indenrigs- og Sundhedsministeriet og i samarbejde med det pågældende amt opretholder driften af et eller flere af de lokale sygehuse, der ellers tænkes nedlagt. Det er blot til oplysning for fru Line Barfod.

Kl. 15.50

Så til fru Lone Møller om Amtsrådsforeningen er et overamtsråd: Jamen der er nogle, der føler, at de er det, det må jeg jo så sige, for de går jo ind og fortæller, hvordan vi andre skal agere politisk. Det, jeg godt vil sige, er: Vi har måske en mulighed for at gå ind og lave en forhandling om den store kasse, man har i Amtsrådsforeningen, og prøve at få dem til at betale det, som Vestsjællands Amt ikke har overholdt, nemlig skattestoppet.

Så efterlyser fru Lone Møller to områder; hvor man kan gå ind og se anderledes på tingene. Jeg har nævnt et, nemlig Samsø Sygehus, hvor personalet selv går ind og siger: Jamen der er nogle ting, vi kan lave anderledes. En anden ting er: Hvorfor skal vi have så mange sygehusledelser i det her land? Vi har en sygehusledelse på ethvert sygehus, og der kunne man jo godt tænke sig til at slå dem sammen.

Så til hr. Thomas Adelskov om at bevare sygehusene og skattestoppet: Vi går ind for skattestoppet, det har jeg sagt. Og der er muligheder, amterne har haft så fine muligheder: 5,6 mia. kr. ekstra til sygehusvæsenet – 1,5 mia. kr. er her inkluderet til øget aktivitet, som man så ikke har nået at få brugt – plus de her 340 mio. kr. ekstra i den nye aftale. En anden ting er også netop det, som vi har påpeget her i vores forslag, og som jeg faktisk lige har læst op for fru Line Barfod.

Anden næstformand (Poul Nødgaard):

Ja, det går ikke altid, som præsten prædiker. Fru Sophie Hæstorp Andersen for en kort bemærkning.

(Kort bemærkning).

Sophie Hæstorp Andersen (S):

Det er jo fint, at personalet på Samsø Sygehus har en idé om, hvordan de selv kan gøre tingene bedre. Det havde personalet i Frederiksborg Amt også. Jeg har hørt, at der var omkring 45.000 underskrifter og meldinger på, hvordan man kunne gøre tingene anderledes, men det var altså ikke noget, som politikerne ønskede at lytte til, heller ikke de medlemmer af Dansk Folkeparti, som alligevel var med til at gennemføre nedskæringerne på området.

Så kunne fru Birthe Skaarup bare sådan til alersidst give et lille praj om, hvordan vi så sikrer os, at de forslag, som personalet kommer med om, hvordan man kan gøre tingene bedre, så også føres ud i livet?

(Kort bemærkning).

Birthe Skaarup (DF):

Ja, Samsø er så et af de sygehuse, der eksempelvis har været inde og give nogle forslag til, hvordan man kan gøre det bedre. Men jeg kan berolige fru Sophie Hæstorp Andersen med, at det er der altså også flere, der har. Og vi står ved det, vi har sagt hele tiden: Vi vil ikke være med til at nedlægge de mindre sygehuse.

Omkring det, der er sket i Frederiksborg Amt med gennemførelse og nedskæringer, er det selvfølgelig noget, vi beklager dybt. Men jeg ved også, at Helsingør Sygehus på et tidspunkt var truet, og der rejste befolkningen sig også og sagde: Det vil vi simpelt hen ikke være med til.

Det er fuldstændig rigtigt, at der er nogle amtsrådsmedlemmer, der bliver stillet over for nogle meget, meget alvorlige tiltag, og det er, om man skal gøre, som man har gjort i Frederiksborg Amt med Hørsholm Sygehus, hvor man er gået ind og har sat det til salg mod at bevare personalet, mod at Frederiksborg Amts offentlige sygehusvæsen går ind og køber sig til nogle operationer.

Det, jeg er bange for med den model, er jo – hvis det er et privat firma, der overtager sådan et sygehus – at man sætter en given pris på en operation, og man så, når der er gået et år eller to, kan sætte priserne op. Jeg og Dansk Folkeparti er nervøse for, at sådan kunne tingene accelerere.

(Kort bemærkning).

Sophie Hæstorp Andersen (S):

Ja, den sidste del af debatten er jo sådan set meget interessant, for nu får vi så at vide igen, at det, som det handler om for Dansk Folkeparti, altså er murstenene, det, at tingene ligger der, hvor de nu engang er blevet lagt, og det må man ikke ændre på. Så er det sådan set ligegyldigt, om det, man så ændrer på, f.eks. er finansieringen og det, at man faktisk overlader dele af sundhedsvæsenet til private investorer, som nu går ind og overtager ikke bare apparatur og mursten, men også personalet.

Det undrer mig lidt, for jeg troede, at Dansk Folkeparti også var meget klar over, at er der noget, der virkelig er mangel på inden for det offentlige sundhedsvæsen, og som også er baggrunden for mange af lukningerne, så er det jo netop mangelen på personale, men det er man mere end villig til at sælge til private investorer.

Kl. 15.55

Og dér er det måske nok, at vi har ændret holdning. I Socialdemokratiet er vi dybt bekymrede for den udvikling, der er ved at ske på det her område, hvor man ad bagvejen pludselig sælger ud af offentlige sygehuse, flytter funktioner over på det private marked, og det gør man med Dansk Folkepartis billigelse.

Derfor kom vi oprindeligt med det første forslag, der hed, at man under Strukturkommissionens arbejde ikke skulle privatisere hospitaler. Men udvikling, det vil vi gerne gå ind for.

(Kort bemærkning).

Birthe Skaarup (DF):

Igen slap der noget ud fra fru Sophie Hæstorp Andersen. Vi har overhovedet aldrig sagt, at det var murstenene, vi prioriterede, tværtimod. Vi har sagt, at det var nærheden, det var sygehusene i yderkantområderne, det var personalet. Lad være med at komme med den slags forblommede udtalelser heroppe fra talerstolen. Fru Sophie Hæstorp Andersen må henholde sig til det, der er blevet sagt. Vi har aldrig sagt, at det var murstenene, vi prioriterede.

Og selvfølgelig ønsker vi som sagt nærheden for vores befolkning. Det, som det her forslag handler om, er, at vi ikke nedlægger sygehuse og sælger sygehuse, så længe denne her Strukturkommission ikke er kommet med sit oplæg og sine ideer.

Anden næstformand (Poul Nødgaard):

Hr. Jørgen Lundsgaard som ordfører.

Jørgen S. Lundsgaard (KF):

Amterne har fået en krævende opgave: at forbedre sygehusdriften og forbedre kvaliteten, og det skal de have al den opbakning til, de kan få.

Den stærke faglige specialisering og det dyre højt specialiserede udstyr medfører en koncentration af de enkelte opgaver. Dette medfører desværre også, at der ikke er mulighed for at opretholde det hidtidige spredte, akutte beredskab.

Strukturtilpasningen medfører færre og større enheder, hvis der skal tilbydes effektiv behandling af høj standard. Samtidig har regeringen nedsat en Strukturkommission, der skal vurdere fordele og ulemper ved alternative modeller, f.eks. indretningen af den offentlige sektor og herunder fordele og ulemper ved to eller tre skatteudskrivende niveauer.

I forhold til disse to processer må det understreges, at salg af sygehuse ikke vil påvirke Strukturkommissionens arbejde. Ligeledes må det påpeges, at amterne ved salg af sygehuse til private ikke opnår en kortfristet økonomisk gevinst. Pengene skal deponeres. Men eventuelt kan amterne opnå, at andre leverandører kan varetage sygehusdriften til færre skattekrone.

Forslaget er derfor ikke hensigtsmæssigt, idet man ikke kan kræve, at amterne effektiviserer sygehusdriften og forbedrer kvaliteten, når man samtidig fratager dem de nødvendige midler til at gøre det med. Forslaget vil derfor sætte effektiviseringen af sygehussektoren i stå, hvilket vi ikke ønsker. Desuden indebærer forslaget et markant indgreb i det amtskommunale selvstyre, som De Konservative ikke ønsker.

Det Konservative Folkeparti kan derfor ikke støtte forslaget.

Anden næstformand (Poul Nødgaard):

Fru Lene Garsdal som ordfører.

Lene Garsdal (SF):

Man spørger sig, hvad indholdet er i det her forslag. Hvad er det, Dansk Folkeparti vil?

Der skal indledes forhandlinger, men det er jo en fuldstændig indholdsløs dagsorden og svarer overhovedet ikke til det indtryk, man får, når man følger pressens dækning, hvor Dansk Folkeparti søger at fremstå som dem, der vil bevare de små sygehuse.

Regeringen skal forhandle med amterne: Det har de gjort. Og hvad forventer Dansk Folkeparti, at en ny forhandling skulle føre til? Hykleri og hul tale.

Hvorfor er det lige, at amterne må skære ned på serviceniveauet og afvikle gode og velfungerende enheder i det ganske land? Det er jo i første række, fordi regeringen indgik en så stram aftale med amterne og H:S, at det var umuligt at imødekomme borgernes forventede krav om sundhedsydelse. SF stemte imod det, men det var desværre ikke tilstrækkeligt.

Hertil kom så det skattestop, som forhindrer amterne i at få en ordentlig finansiering, og det var Dansk Folkeparti, som vi også har hørt flere gange i dag, meget glade for.

Kl. 16.00

Nu får vi så det indtryk, at partiet med det her forslag vil komme amterne i møde og redde de små sygehuse, men det er og bliver hul tale. Havde man ønsket at hindre det, havde man jo som regeringens støtteparti haft mulighed for det for længe siden, og det har vi været inde på.

Forleden så vi, at Vestsjællands Amt var tvunget til at sætte skatten en smule op for at forhindre lukningen af fire sygehuse. Dansk Folkeparti gik ind for, at alle øvrige amter skulle straffes kollektivt for Vestsjællands Amts såkaldte brøde. Jamen hvad forestiller Dansk Folkeparti sig, at amtet og de øvrige amter, som har svært ved at få økonomien til at hænge sammen, skulle have gjort? Det står der ikke noget om i bemærkningerne til det her beslutningsforslag.

Og som jeg også var inde på i mine bemærkninger, vil jeg gerne have svar på, hvor Dansk Folkeparti i øvrigt forestiller sig, at amterne skulle skaffe pengene fra. Er det fra at skære ned på f.eks. undervisningsområdet, fra de socialt svage grupper, fra de handicappede, fra miljøet, fra gymnasieskolerne? Eller hvordan forestiller man sig, at man skal kunne få de stramme budgetter til at nå sammen, hvis sundhedsområdet, som jo er langt den største del af amternes budgetter, ikke må inddrages, når amterne lægger budgetter for næste år?

Amterne har selvstyre. I SF støtter vi meget stærkt det kommunale selvstyre, og det vil vi værne om. Vi ønsker at sikre amterne en god økonomi, så vi får et velfungerende offentligt sygehusvæsen, som også sikrer geografisk lighed i den fri og lige adgang til sundhedsydelse. Det vil sige, at der også skal være sundhedsydelse så tæt på borgerne som muligt.

Vi synes, at Dansk Folkeparti skulle tage det her forslag af bordet og så i stedet for sammen med regeringen sikre amterne en ordentlig økonomi, så de kan opfylde borgernes forventninger til et anstændigt sundhedsvæsen.

(Kort bemærkning).

Birthe Skaarup (DF):

Til fru Lene Garsdal: Hvorfor skulle vi dog tage forslaget af bordet? Det skulle jo netop sikre, at sygehusene kunne bestå, indtil den her opgavekommission har talt. Det må jeg da høre lidt mere om. Det er jo netop det, der er formålet med forslaget, ellers har fru Lene Garsdal misforstået noget.

(Kort bemærkning).

Lene Garsdal (SF):

Fordi forslaget ikke har noget indhold.

Det fremgår jo ikke, at hvis vi vedtog det her forslag, ville der ikke blive lukket sygehuse. Det har vi heller ikke kunnet få svar på i de spørgsmål, der tidligere er stillet. Derfor er det et forslag, der er uden materielt indhold.

Amterne skal forhandle – det er det eneste, der sådan set står her – men det har de jo gjort, og hvad får Dansk Folkeparti til at tro, at de vil forhandle igen og få et andet resultat?

(Kort bemærkning).

Birthe Skaarup (DF):

Jeg prøvede før at læse op fra bemærkningerne om netop det her med sygehusledelsen, som vi kunne tænke os blev nedsat under Sundhedsministeriet, og som kunne forhandle med de enkelte amter om ikke at nedlægge nogen af alle de her sygehuse. Noget af det, vi frygter, er, at der sker nedlæggelse af sygehuse, indtil opgavekommissionen har barslet med sine ideer.

Selvfølgelig er der da utallige eksempler på, at man her fra Folketinget kunne pålægge nogle, eksempelvis amterne, at gå ind i en forhandling og så se helt nøgternt og fornuftigt på, at man bevæger sig ud i nogle ting, som vi i hvert fald i Dansk Folkeparti ikke bryder os om.

(Kort bemærkning).

Lene Garsdal (SF):

Jeg har læst de der bemærkninger, som fru Birthe Skaarup henviser til. Det fremgår jo ikke, at der er sikkerhed for, at der ikke bliver lukket sygehuse, og det fremgår jo ikke, at der vil komme penge med. Så derfor finder jeg slet ikke, at det er nogen sikkerhed for det, som fru Birthe Skaarup hævder at der er.

Kl. 16.05

Fru Lene Garsdal læser det på én måde. Det må så være op til fru Lene Garsdal. Det, vi selvfølgelig mener, er, at der ikke skal nedlægges sygehuse, og at man eventuelt går ind i en forhandling for at opretholde driften af et eller flere af de lokale sygehuse.

(Kort bemærkning).

Lene Garsdal (SF):

Jeg har forstået, at Dansk Folkeparti siger, at de ikke vil nedlægge sygehuse, men det her forslag er ikke nogen sikkerhed for, at det ikke sker alligevel, og derfor vil SF stemme imod forslaget.

Naser Khader (RV):

Dansk Folkeparti vil pålægge regeringen at forhandle med amterne og på den baggrund indstille nedskæringerne på Grenaa, Odder og Samsø sygehuse, indtil Strukturkommissionen har afsluttet sit arbejde. Men blot fordi Strukturkommissionen nu har påbegyndt et arbejde, kan vi jo ikke sætte alt i stå. Mig bekendt er der stadig en udstrakt grad af selvbestemmelse for amterne, og den mener vi i Det Radikale Venstre vi må værne om.

Det er selvfølgelig altid beklageligt for lokalmiljøet, når lokale virksomheder, inklusive sygehuse, skal nedlægges, men som Dansk Folkeparti også selv er inde på i bemærkningerne til forslaget, kan der være hensyn til specialiseringsgrad og kapacitetsstyring, der kan gøre den prioritering nødvendig. Under alle omstændigheder må den prioritering være en opgave, der suverænt varetages i det berørte amt, og det er på ingen måde underbygget, at det frie sygehusvalg dermed undermineres. Det vigtigste er vel, at de sygehuse, som er tilgængelige, leverer et ordentligt stykke arbejde.

På den baggrund kan Det Radikale Venstre ikke støtte forslaget.

Line Barfod (EL):

Som det har været fremme flere gange under debatten i dag, er det meget svært at se, hvad det er, Dansk Folkepartis forslag egentlig går ud på. Det har også været meget svært at forstå på Dansk Folkepartis udmeldinger, både under finanslovdebatten, åbningsdebatten og det, der er blevet sagt til pressen, hvad Dansk Folkeparti egentlig vil.

På den ene side siger man, at man vil sikre, at der ikke bliver lukket sygehuse. På den anden side er man ude i amterne med til at lukke og sælge sygehuse. Man har været med til at lave

(Kort bemærkning).

Birthe Skaarup (DF):

Det bliver superkort.

den meget stramme aftale med amterne, der betyder, at det er nødvendigt for amterne at skære ned på sygehusene, hvis de vil overholde aftalen, hvad vi synes, man skulle have ladet være med.

Derfor håber jeg, at vi i Dansk Folkepartis afsluttende bemærkninger får en afklaring af, hvad det egentlig er, Dansk Folkeparti vil med det her forslag. Hvad er indholdet i det? Det er umuligt at læse ud af selve forslaget.

Hvis Dansk Folkeparti havde ønsket det, havde der været flertal for at stoppe for salg af sygehuse. Under åbningsdebatten fremsatte Enhedslisten et forslag, der ville have sikret stop for salg af sygehuse, men det ønskede Dansk Folkeparti ikke at stemme for. Den dag var begrundelsen, at man ikke ville give nogen penge til amterne. Nu lyder det, som om det vil man muligvis godt alligevel. Men det kunne være rart at få afklaret.

Dansk Folkepartis forslag er også svært at forstå, når man ser hele den økonomiske politik, som Dansk Folkeparti ellers har været med til, og som bl.a. betyder, at man skærer ned på forebyggende arbejde, skærer ned på arbejdsmiljøet, skærer ned på færdselssikkerhed og mange andre ting, som fører til, at der bliver endnu større pres på sygehusene, men uden at man giver amterne flere penge til at løse opgaverne.

For Enhedslisten er et godt offentligt sundhedsvæsen med fri og lige adgang for alle helt afgørende for, at vi kan tale om et velfærdssamfund. Vi vil ikke have en opdeling i A- og B-patienter, mellem dem, der har råd til at betale selv eller har en sygeforsikring, og så dem, der ikke har råd.

Privatiseringer, som vi ser er på vej nu i stort omfang, er prøvet mange steder. Det er dyrt, det er gammeldags, det er en forældet løsning, og det fører bare til, at hele sundhedsvæsenet bliver smadret, som vi har set det i de lande, hvor man har forsøgt det.

Kl. 16.10

Dertil kommer, at det, der typisk bliver foretaget på privathospitaler og de privatiserede afdelinger, er enkle operationer, mens flertallet af de patienter, der er i sundhedsvæsenet, er patienter, der bliver indlagt akut med medicinske sygdomme, det er psykisk syge, og det er fødende kvinder, og de bliver nedprioriteret med det, der foregår nu.

Dertil kommer så også, at når man lukker de små sygehuse rundtomkring, så har det stor betydning for de steder, hvor der bliver lukket. Det

kan man tydeligt se på de store protester, der var i Sønderjylland i foråret, de protester, der har været i Århus Amt, bl.a. ved Odder, Grenaa og Samsø, og mange andre steder i landet, hvor det er væsentligt, at man fortsat har nærheden.

Sundhedsministeren og flere andre ordførere har været inde på betydningen af at sammenlægge de specialiserede afdelinger, når der er behov for en større kvalitet og en større mængde. Det er der ikke nogen der har erklæret sig uenig i. Det tror jeg sagtens sundhedsministeren ville kunne få stor opbakning til i Folketinget, hvis vi tog en debat om, hvordan vi skal sikre, at der er den fornødne kvalitet i behandlingen.

I Nordisk Råd er der forhåbentlig i dag blevet vedtaget et forslag, jeg har været med til at fremsætte, om, at vi på nordisk plan skal se på, hvordan de meget specialiserede behandlinger og operationer kan gennemføres på et eller få steder i Norden, i stedet for at vi hver især skal bruge ressourcer på det. Det vil vi også meget gerne være med til at se på i Danmark, men vi vil ikke være med til, at man gør det på bekostning af, at der er nærhed i forhold til de medicinske patienter, i forhold til de fødende kvinder, i forhold til psykisk syge osv.

For at Enhedslisten skal kunne støtte det her forslag, bliver vi nødt til at få en klar melding fra Dansk Folkeparti, om man vil ændre forslaget, så der bliver en garanti for, at man stopper for lukning og salg af sygehuse, mens vi diskuterer, hvordan den fremtidige struktur skal være. Og vi skal have sikkerhed for, at der følger penge med til amterne, således at der også er råd til at sikre sygehusene, uden at man skal skære ned over for narkomaner, på kvindekrisecentre, på voksenuddannelsescentre eller andet.

Tove Videbæk (KRF):

Dansk Folkeparti ønsker, at regeringen indleder forhandlinger med amterne og H:S – det har vi hørt nogle gange – og formålet er at få amterne til at forpligte sig til ikke at nedlægge, afvikle eller sælge sygehuse eller væsentlige sygehusafdelinger.

For det første vil jeg sige, at det virker lidt overraskende, at man ønsker at lovgive på et område, som ligger under amternes kompetence. Man kan jo ikke lovgive om at stoppe nedlæggelse af lokale sygehuse, når kompetencen til at træffe den slags beslutninger ligger i amterne. Derfor kan Dansk Folkeparti heller ikke andet end pålægge regeringen at indlede forhandlinger med amter. Så når det kommer til stykket, er

der altså reelt ikke ret meget indhold i forslaget. Det er rimelig hult.

Det virker mest af alt, må jeg sige, som et spil for galleriet. Ja undskyld, jeg siger det, og det er også med ret lav stemmeføring, men beslutningsforslaget virker på os som et led i en mediekampagne, og det mener vi egentlig styrkes af, at vi kan se, at partiet ud over beslutningsforslaget har sendt breve rundt til personalet på de lukningstruede sygehuse. Det er mildest talt ret usædvanligt.

Formanden for Amtsrådsforeningens sundhedsudvalg siger også med henvisning til disse breve, at det er et direkte forsøg på at underløbe amtsrådene i deres forpligtelse til at få sygehusvæsenet til at fungere bedst muligt, og Bent Hansen fortsætter: Det er ødelæggende, hvis Dansk Folkeparti prøver at agere uden om den struktur, hvorunder vi har organiseret os herhjemme; det er anarki. Og det er altså Amtsrådsforeningens formand for sundhedsudvalget, der siger det.

For det andet er Dansk Folkeparti, som det er nævnt i debatten, selv med til lokalt at nedlægge sygehuse. Det fremgår klart af en artikel, som Vejle Amts Folkeblad har trykt. Her kommer det frem, at partiet støtter lukning eller salg af sygehuse i en række byer, nemlig Hørsholm, Helsingør, Sønderborg, Haderslev, Tønder, Varde, Grindsted, Tarm og Lemvig. Det siger mig helt klart, at Dansk Folkeparti siger ét her i Folketinget, men ude i landet gør man det stik modsatte. Sagligheden i den her sag kan ligge på et meget lille sted.

I Kristeligt Folkeparti mener vi, at de små lokale sygehuse har stor værdi og betydning for de lokale miljøer, for de lokale arbejdspladser og for hurtig sygdomsbehandling. Nærheden, når familie og venner ligger på sygehuset, betyder virkelig meget for den enkelte. Så Kristeligt Folkepartis grundlæggende holdning er, at vi skal bevare alle de små sygehuse, som det overhovedet er muligt at bevare.

Kl. 16.15

Der er dog en hel del hensyn, der skal tages, når man ser på sygehusenes placering bredt geografisk og specialernes placering. For naturligvis betyder lægefaglige hensyn også en hel masse. Lægerne skal have ekspertise, og de skal have rutine, især vedrørende de mere alvorlige sygdomme. Det er klart, at der ikke skal findes alle mulige eksperter og alle specialer på alle både store og små sygehuse. Det er urimeligt, og derfor er der god og sund fornuft i at placere

visse konkrete specialer på nogle regionale lokale sygehuse og andre specialer på andre sygehuse. Altså det gode samarbejde, den gode kommunikation og koordination mellem sygehuse og mellem sygehusafdelinger i amterne er meget vigtigt.

Det er jo også det, der er i fuld gang allerede i flere amter. Der har været en kommission i gang, som skulle komme med gode ideer til strukturer og planlægning og meget mere i det danske sundhedsvæsen. Deres rapport, synes jeg, var et væsentligt bidrag i debatten om udvikling i det danske sygehusvæsen. Ligeså er der nu nedsat en strukturkommission, og vi venter egentlig spændt på udmeldingerne herfra.

Så fra Kristeligt Folkeparti skal der lyde et stort ja til at bevare de gode, velfungerende lokale sygehuse, men også et lige så stort nej til Dansk Folkepartis forslag.

Birthe Skaarup (DF):

Jeg takker for debatten. Den kom langt omkring, og det var vel også det, man havde regnet med. Der var i hvert tilfælde mange, der havde lagt op til, at den skulle komme langt omkring.

Der skal ikke herske nogen tvivl om, at vi i Dansk Folkeparti ønsker et godt offentligt sygehusvæsen. Vi ønsker også et sygehusvæsen, der er til gavn for hele Danmarks befolkning, at man altså kommer ud i randområderne, at man ikke nedlægger sygehuse, fordi man nu bare skal samle alt.

Derfor kan jeg ikke lade være med at sige, at i Dagens Medicin her den 24. oktober advarer forskere faktisk imod at sammenlægge hospitaler. Erfaringerne kommer fra sammenlægning af norske hospitaler, og de viser, at de økonomiske gevinster ved store sygehuse er tvivlsomme. Det bekræftes også af en engelsk forsker. Det synes vi i hvert tilfælde også bekræfter os noget i, at når vi beder om, at man ikke centraliserer alt i det her land inden for sygehusvæsenet, er der en god grund til det. Ikke alt stort er nemlig godt. Vi kan sagtens bevare kvaliteten ude på de små sygehuse, og det er naturligvis det, vi ønsker i Dansk Folkeparti.

Flere har været inde på, at vi ikke skal gå ind og tage selvstyret fra de enkelte amter. Vi synes bare, at det, der sker her i år og sidste år, og som man kunne frygte fortsætter, bør der sættes en stopper for. Det kan ikke nytte noget, at vi går ind og ændrer en sygehusstruktur, hvis vi om kort tid ser en anderledes landsstruktur her i Danmark med hensyn til amterne, og det er der

jo da meget der tyder på. Det kan vi helt klart se på det, som de forskellige partier udtaler, og det kunne godt se ud, som om vi ændrer amtsstrukturen. Det er derfor, vi er bange for, at amterne nu skalter og valter med sygehusvæsenet, nedlægger nogle afdelinger osv., osv.

Med hensyn til fru Line Barfod, der vil have et helt klart svar på, om vi lige kommer med denne pose penge, har vi jo sagt, ligesom vi gjorde under åbningsdebatten, at vi ikke kunne stemme for Enhedslistens forslag. Men vi har jo, som jeg tidligere har sagt, i bemærkningerne indført, at vi er villige til sammen med en sygehusledelse, man kunne etablere under Sundhedsministeriet, at se på driften for at opretholde disse sygehuse, som nogle amter vil nedlægge.

Kl. 16.20

Vi har eksempelvis i Århus Amt lavet en fremtidsstruktur. Det har hele tiden heddet, at det var en fremtidsstruktur. Den blev lavet for ganske få år siden, og nu fraviger man den måske. Det vil så vise sig, hvad der kommer ud af de videre forhandlinger med hensyn til de fire centralsygehuse, Samsø Sygehus og universitetssygehuse. Jeg synes, det er ærgerligt, når man går ind og prøver at nedbryde nogle gode centralsygehuse, som man har bygget op, ofret mange penge på, renoveret osv., som der her er tale om.

Fru Tove Videbæk er inde på, at det er et spil for galleriet. Det vil jeg i hvert tilfælde vove at påstå det ikke er. Det er positivt ment, selvfølgelig er det det. Det er noget, vi har følt os foranlediget til på grund af det, der sker i det danske sundhedsvæsen for tiden.

Og med hensyn til at sende breve ud til lukningstruede sygehuse: Det er ikke alene til lukningstruede sygehuse. Vi har sendt breve ud til alle sygehuse, alle personalegrupper, og vi har fået rigtig mange svar tilbage, skulle jeg hilse at sige, både positive og negative. Vi tillader os at sende breve ud, som fru Tove Videbæk siger. Selvfølgelig har vi da ret til det. Der er da utallige politiske partier, der har nogle baggrundsgrupper, som forhandler og hører, hvad de forskellige grupper inden for sygehusvæsenet mener om dette og hint. Så også det vil jeg tilbagevise på det kraftigste.

Omkring nedlæggelse af sygehuse: Der er i hvert tilfælde ikke i Sønderjyllands Amt, som fru Tove Videbæk også var inde på, sket nedlæggelser endnu, og jeg håber bestemt heller ikke, det vil foregå. Jeg ved, at vores amtsrådsmedlem

dernede i hvert tilfælde ikke går ind for sygehusnedlæggelser. Der er sket noget i Frederiksborg Amt, men nu er tiden desværre gået. Jeg havde kun 5 minutter til at afslutte med, men jeg siger tak for debatten om det her forslag, som selvfølgelig er ment positivt, reelt og konstruktivt af Dansk Folkeparti.

Hermed sluttede forhandlingen, og forslaget overgik derefter til anden (sidste) behandling.

Afstemning

Formanden:

Jeg foreslår, at forslaget til folketingsbeslutning henvises til Sundhedsudvalget. Hvis ingen gør indsigelse, betragter jeg det som vedtaget. (Op-*hold*). Det er vedtaget.

Den næste sag på dagsordenen var:

6) Første behandling af beslutningsforslag nr. B 15:

Forslag til folketingsbeslutning om indførelse af frihed for kommunerne til at give supplerende tandplejetilbud.

Af Lone Møller (S) m.fl.
(Fremsat 22/10 2002).

Forslaget sattes til forhandling.

Forhandling

Indenrigs- og sundhedsministeren (Lars Løkke Rasmussen):

Det er ikke første gang, at spørgsmålet om at give kommunerne mulighed for at tilbyde tandpleje til socialt svage borgere og pensionister bringes op i Folketinget. Det er sket før.

I forbindelse med ændringen af tandplejeloven i efteråret 2000, hvor der blev indført amts-tandpleje for patientgrupper med et særligt behandlingsbehov, bad Sundhedsudvalget den daværende socialdemokratiske sundhedsminister Sonja Mikkelsen om at kommentere et oplæg fra tandlægenes nye landsforening, der gav mulighed for kommunal tandpleje til socialt svage borgere og pensionister. Dengang i efteråret 2000 udtrykte den tidligere socialdemokratiske