

net føre valgkamp både i 1997 og 2001, så jeg føler mig sådan set også tryk ved, at der kan føres valgkamp til efteråret, specielt i lyset af, at den her valgkamp jo også kommer til at handle om politik og visioner og holdninger: Hvad er det for et grundlag, hvad er det for nogle pejlemærker, man skal have for den nye kommunedannelse?

Sådan en debat tror jeg også godt kan få næring, selv om man ikke i detaljen har lovgrundlaget på plads omkring fordelingen af f.eks. særtilskudsmidler. Så jeg føler mig sådan set tryk ved, at der kan blive en meningsfuld debat til efteråret 2005.

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

Afstemning

Den fg. formand (Jens Vibjerg):

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

Den næste sag på dagsordenen var:

4) Første behandling af lovforslag nr. L 65:
Forslag til lov om regioner og om nedlæggelse af amtskommunerne, Hovedstadens Udviklingsråd og Hovedstadens Sygehusfællesskab.
 Af indenrigs- og sundhedsministeren (Lars Løkke Rasmussen).
 (Fremsat 24/2 2005).

Sammen med denne sag foretoges:

5) Første behandling af lovforslag nr. L 71:
Forslag til lov om regionernes finansiering.
 Af indenrigs- og sundhedsministeren (Lars Løkke Rasmussen).
 (Fremsat 24/2 2005).

Lovforslagene sattes til forhandling.

Den fg. formand (Jens Vibjerg):

Jeg skal oplyse, at der efter anmodning er forlænget taletid, 15 minutter, til ordførerne, og den første er fru Inger Støjberg.

Forhandling

Inger Støjberg (V):

I al den tid, jeg har levet, har vi haft den samme samfundsopbygning med kommuner, amter og stat, som stort set altid har varetaget de samme opgaver. Der er godt nok over tid blevet flyttet enkelte opgaver fra den ene instans til den anden, men i det store og hele er opgavefordelingen den samme, som den altid har været, og det til trods for, at det øvrige samfund har forandret sig, og til trods for, at vores levevis, mobiliteten og en lang række andre ting er ændret.

Det er derfor tid til at ændre på den måde, vi har indrettet vort demokrati og den offentlige sektor på, og det er lige præcis, hvad L 65 gør, idet lovforslaget indebærer, at amterne nedlægges og nye regioner oprettes. Alt sammen er det en fremtidssikring af den decentrale struktur.

Kommunalreformen er dog langt mere end nedlæggelse af amterne, oprettelse af regioner og sammenlægning af kommuner; kommunalreformen er i høj grad en reform, der fordeler opgaverne mere hensigtsmæssigt.

Kl. 15.35

Det har i mange år været svært som borger at vide, hvor man skulle henvende sig, hvis man skulle i kontakt med det offentlige. Det bliver der nu en gang for alle gjort op med, idet de større og stærkere kommuner bliver hovedindgangen til det offentlige system. Kommunernes rolle bliver i det hele taget større.

I Venstre går vi ind for, at opgaverne løses så tæt på borgeren som overhovedet muligt, og med kommunalreformen er der basis for at lægge flere opgaver ud til kommunerne.

I Venstre har vi stor tiltro til kommunalbestyrelsesmedlemmerne. For os er det helt naturligt, at kommunalbestyrelserne får flere opgaver og mere indflydelse på borgernes hverdag. Derfor er det helt naturligt for os, at der bliver lagt flere opgaver ud til kommunerne.

Med nye inddelinger og opgaveflytninger skal der selvfølgelig også følge en ny finansieringsmodel med. Med kommunalreformen forsvinder amterne fra landkortet, og samtidig med det reduceres antallet af skatteudskrivende led, så der fremover kun bliver to. For Venstre er det helt naturligt at reducere antallet af skatteudskrivende led til to som følge af den nye opgavefordeling.

Der indføres en helt ny finansieringsform for de nye regioner, en finansieringsform, der i hovedtræk kan opdeles i tre modeller:

En finansieringsmodel for sundhedsområdet, der betyder, at 75 pct. af regionernes udgifter finansieres via et bloktilskud, en aktivitetspulje, som er finansieret af staten, et grundbidrag fra kommunerne og et aktivitetsafhængigt bidrag fra kommunerne.

Der bliver indført en finansieringsmodel for udviklingsopgaverne, som betyder, at regionerne får et større bloktilskud fra staten samt et udviklingsbidrag fra kommunerne.

Den sidste model for finansieringen af de nye regioner er den, der skal benyttes på det sociale område og undervisningsområdet; her finansieres driften af institutionerne gennem en takstbetaling fra kommunerne.

Det nye finansieringssystem skal sikre lige økonomiske muligheder for de fem regioner, så man som borger i Danmark oplever den samme service i hele landet.

Der har naturligt nok været stor interesse for og mange diskussioner om kommunalreformen. Der sker store ændringer, når amterne nedlægges og man tilpasser den kommunale struktur til den tid, vi lever i.

Den kommunale struktur har, som jeg nævnte i min indledning, været den samme i hele min levetid, men vor levevis har ændret sig, der stilles nye krav til den offentlige service, og samfundet har i det hele taget ændret sig meget. Derfor er det tid til at ændre på opgavefordelingen, og derfor bliver amterne med L 65 nedlagt, nye regioner opstår, og den tilhørende finansiering til løsning af regionernes opgaver etableres via L 71.

(Kort bemærkning).

Margrethe Vestager (RV):

Nu har jeg forstået, at et af målene med reformen er at gøre tingene enklere, og så vil jeg spørge fru Inger Støjberg, hvem det er, man som borger skal straffe, henholdsvis belønne, hvis man synes, sundhedsvæsenet er godt eller skidt. Er det de regionspolitikere, der har ansvaret for at bruge pengene, er det kommunen, som leverer én del af finansieringen, eller er det staten, som leverer grunddelen af finansieringen?

Hvor er det, det egentlige ansvar for vores sundhedsvæsen er placeret efter den sammensatte sådan lidt kinesisk æske-agtige finansiering, som nu lægges til grund? Hvor er det demokratiske og det politiske ansvar placeret for vores sundhedsvæsen, hvis jeg skal se på det som vælger?

(Kort bemærkning).

Inger Støjberg (V):

Det er jo altid godt at kunne placere et ansvar, hvis tingene ikke fungerer, som de skal.

Nu er det rent faktisk sådan, at det, der er ønsket bag kommunalreformen, og det, der er ønsket bag en helt ny struktur på sundhedsområdet, netop er, at tingene skal fungere rigtig godt fremover.

Jeg synes ikke, at tingene på sundhedsområdet har fungeret specielt godt frem til nu. Jeg kan sige, at jeg har været amtsrådsmedlem i 8 år, før jeg kom i Folketinget, og jeg må sige, at jeg ikke synes, det nuværende system nogen sinde har fungeret særlig godt.

Kl. 15.40

Derfor synes jeg, det er positivt, at man nu lægger op til et system, hvor kommunerne får langt større ansvar, og hvor regionernes hovedopgave bliver at varetage sundhedssystemet.

(Kort bemærkning).

Margrethe Vestager (RV):

Det synes jeg sådan set var en udmærket udredning; men den havde ikke nogen som helst relation til mit spørgsmål, og derfor skal jeg gentage spørgsmålet:

Hvis man som borger er utilfreds, altså fortsat, hvis det imod Venstres forventning ikke skulle være sådan, at det hele bliver meget, meget bedre via strukturreformen, hvor er det så, man skal lade være med at sætte sit kryds? Er det i kommunen, der måske har svigtet sit ansvar med hensyn til forebyggelse eller med hensyn til at finansiere sin del både med grundbidrag og aktivitetsbidrag? Er det i regionen, hvor de har folkevalgte forvaltere af en given økonomi og i øvrigt med en statskontrollerende myndighed indover? Er det dem, der har et problem? Eller er det sundhedsministeren og regeringen, der ikke har løst opgaven sådan, som de bør gøre i forhold til det meget store grundbidrag, man giver til økonomien, og i forhold til den kontrolinstans, som nu bliver oprettet i forhold til sygehusene?

Hvem er det, jeg som borger kan stille politisk til ansvar for et dårligt fungerende sundhedsvæsen?

(Kort bemærkning).

Inger Støjberg (V):

Jeg medgiver, at det her er en helt ny måde at tænke sundhedsvæsenet på, jeg medgiver, at det her giver et ansvar specielt jo selvfølgelig til re-

gionspolitikere, som får det som hovedopgave at varetage sundhedsområdet, men det bliver også sådan, at kommunerne får en større interesse i at varetage sundhedsopgaverne tilstrækkeligt.

Førhen, kan man sige, har det jo været sådan, at så længe en patient var placeret i en sygehus-seng, så var kommunerne frataget deres ansvar. Nu sammentænker man systemet, nu har regionspolitikere hovedansvaret, kan man sige, men kommunalbestyrelsesmedlemmerne og kommunalbestyrelserne rundt omkring har selvfølgelig en meget, meget stor interesse i, at sundhedsvæsenet kommer til at fungere optimalt, og det tror jeg egentlig er et rigtig, rigtig sundt princip.

(Kort bemærkning).

Per Kaalund (S):

Jeg har også et par spørgsmål. Det ene er en lille korrektion til ordføreren fra Venstre med hensyn til, at amterne skulle have haft samme opgaveportefølje i fru Støjbergs levetid. Der kan jeg hilse og sige, at jeg gætter på, at omkring fru Støjbergs fødselstidspunkt havde amterne kun sygehusene og nogle få veje, og siden har de gennem årene fået ganske mange flere opgaver lagt ud. Det var den ting.

Men mit spørgsmål går på de regionsgrænser, der er tegnet, hvor man har pillet Roskilde Amt ud af hovedstadsområdet. Roskilde Amt har siden – gætter jeg på – fru Støjbergs mors og måske endog bedstemors tid hørt til hovedstadsområdet i forbindelse med planlægning, regionplan og struktur og det ene og det andet. Greve Kommune med 50.000 indbyggere ligger 20 km fra Rådhuspladsen, og de skal altså nu høre sammen med Korsør, Nakskov og Skælskør.

Mit spørgsmål er, for der er nemlig ikke anytning af det i lovforslaget eller i bemærkningerne: Hvad er argumentationen for at flytte københavnske omegnskommuner til en Sjællandsregion frem for at bevare dem i hovedstadsregionen? Hvad er argumentationen?

(Kort bemærkning).

Inger Støjberg (V):

Nu kan udseendet jo altid snyde, og det der med en kvindes alder er jo noget af det, man skal passe lidt på at komme ind på.

Jeg vil dog medgive hr. Per Kaalund, at amterne har fået flere opgaver hen over tid, men det er nu rent faktisk sådan, at hele vores samfundsopbygning har været den samme stort set

hele min levetid. Så kan vi altid tage en diskussion om fødselsår senere.

Med hensyn til Roskilde og omegnskommuner er det jo netop sådan, som hr. Per Kaalund nævner, at der ikke står noget om det i lovforslaget her. Nu er det så også sådan, at man jo netop har indgået en aftale, hvor også Socialdemokraterne er med, om selve geografien i kommunalreformen.

(Kort bemærkning).

Per Kaalund (S):

Jeg efterlyste en argumentation, og en argumentation er vel ikke, at der er indgået en aftale med Socialdemokratiet om grænsedragningen. Der må fra Venstres side ligge en argumentation for, hvorfor man rykker københavnske omegnskommuner og lægger dem sammen med en Sjællandsregion, når statsministeren og andre samtidig står og taler om globalisering, konkurrencedygtighed, dynamik osv., som man hele tiden har haft i hovedstadsregionen. Nu decimerer man det uden en argumentation, uden nogen som helst begrundelse, blot med en streg på kortet.

Kl. 15.45

(Kort bemærkning).

Inger Støjberg (V):

Nu er det jo sådan, som jeg tidligere har nævnt, at regionernes fornemmeste opgave er at varetage sundhedsvæsenet, og så vedgår jeg, at der er kommet lidt flere opgaver til i den proces, der er sket siden hen, hvor regionerne nu er blevet nævnt og blevet født, men der er jo ingen tvivl om, at den grænsedragning, som er sket, selvfølgelig primært er sket på grund af sundhedsvæsenet, og fordi regionernes primære opgave netop er sundhedsområdet.

(Kort bemærkning).

Ole Stavad (S):

Som Venstres ordfører allerede har sagt, er hun en af dem, der har lidt indsigt i det, der foregår i et nuværende amtsråd, og vel derfor også har en god baggrund for at vurdere, hvad der er klogt at foretage sig i forhold til de nye regionsråd.

Vi kan jo være uenige om nogle ting – man kan være uenig, men alligevel godt forstå, hvorfor nogen når frem til en konklusion – men en af de ting, jeg ikke kan forstå, er, at der i lovgivningen tages stilling til, at man ikke må have lov til at nedsætte stående udvalg.

Altså, vi har nye regioner, som man lægger op til her, der ikke bare har en række områder, de skal tage sig af, de skal endda også holde finansieringen adskilt i de forskellige områder, og enten skal det i det såkaldte forretningsudvalg, eller også skal det i hele regionsrådet, men man må ikke lægge noget ansvar ud i stående udvalg. Jeg kan ikke læse, hvorfor det skulle være klogt.

Med fru Inger Støjbergs baggrund er det muligt, at hun kan forklare mig det. Hvis nu hun ikke kan forklare mig det, vil Venstre så ikke være med til, at det også er noget, vi ser på, så vi kan få en organisering af de nye regioner, så de 41 medlemmer, der skal vælges i hver eneste region, får et fornuftigt arbejde at tage sig til?

(Kort bemærkning).

Inger Støjberg (V):

Det er fuldstændig korrekt, som hr. Ole Stavad nævner, at jeg har en baggrund i det amtspolitiske, og derfor kan jeg jo så også sige, at jeg er utrolig glad for netop at have det her lovforslag i dag om, at amterne skal nedlægges, idet det altid har været min personlige holdning. Men det var nu ikke det, diskussionen skulle gå på.

Det er sådan, at hovedopgaven for regionerne er at varetage sundhedsvæsenet. Derfor skal den altovervejende energi selvfølgelig også lægges lige præcis på sundhedsområdet. Så umiddelbart ser jeg ikke nogen grund til, at man skal have udvalg til det ene og til det andet. Det er ikke et system som det nuværende amtskommunale system, der skal opbygges her omkring regionerne. Regionernes hovedopgave, altoverskyggende hovedopgave, er at varetage sundhedsvæsenet, og det ser jeg dem så også som de helt rette til at gøre, og det er jeg sikker på at de kan med den struktur, som der er lagt op til her.

(Kort bemærkning).

Ole Stavad (S):

Jeg havde håbet på lidt mere begrundelse.

Jeg vil sådan set heller ikke tvinge de nye regioner til, at de skal organisere sig med stående udvalg, hvis det er sådan, at de vil organisere sig på en anden måde. Det, der for mig er vigtigt, er, at man ude regionalt finder ud af, hvordan man bedst kan fordele arbejdet imellem de 41, der bliver valgt, og jeg kan simpelt hen ikke forstå, hvorfor man har nedfældet et forbud imod, at de nye regionsråd må organisere sig, så de fordele arbejdet fornuftigt imellem sig, mellem de 41.

Jeg har meget, meget svært ved at forstå, hvad det egentlig er med det antal. Der skal være et forretningsudvalg, og man får frihed til at bestemme, om der skal sidde 11 eller op til 19 deri, men hvad skal de andre overhovedet foretage sig? Altså, hvad skal man have kloge mennesker, der skal engagere sig, til, hvis ikke de må have lov til at fordele arbejdet på en klog måde imellem sig i de nye regionsråd og dermed være folkets repræsentanter i det regionale samarbejde?

(Kort bemærkning).

Inger Støjberg (V):

Der er ingen tvivl om, at de 41, der nu bliver valgt til regionsrådene, bliver folkets repræsentanter. Det bliver folkets repræsentanter, som skal varetage de få opgaver ud over den altovervejende hovedopgave, som regionerne får, netop sundhedsvæsenet.

Der ser jeg egentlig ikke umiddelbart nogen grund til, at man så skal have nedsat stående udvalg til det ene og til det andet. Regionernes opgave er at varetage sundhedsvæsenet, og det er det, de 41, som nu bliver valgt, skal varetage som hovedprincip, og det er jeg sikker på at de her 41 medlemmer vil komme til på bedste vis.

Kl. 15.50

(Kort bemærkning).

Anne Bastrup (SF):

Jeg kan forstå, at fru Inger Støjberg har været medlem af amtsrådet. Så må fru Inger Støjberg jo også som medlem kunne finde ud af, hvad det er, hun rent faktisk synes der bør gøres på det område, som er amtsrådets kompetenceområde. Det er også en anden måde at beskrive kommunalfuldmagten på.

Så vil jeg godt have Venstres ordførers argumentation for, hvorfor man har fjernet kommunalfuldmagten. Hvorfor må de politikere i regionsrådet ikke beskæftige sig med noget som helst, som ikke følger af loven? Hvad er argumentationen?

(Kort bemærkning).

Inger Støjberg (V):

Jeg vil gerne sige til fru Anne Bastrup, at jeg synes, at det er meget væsentligt, at vi nu får nogle regioner, som kommer til at fungere, man kan sige, på baggrund af den lidt smalle, men meget, meget vigtige opgaveportefølje, som de får.

Det er jo sådan, at regionerne som hovedprincip skal varetage sundhedsvæsenet, det er der,

energien skal lægges. Så skal de ud over det også varetage nogle få andre opgaver, og de er så fuldstændig definerede. Jeg føler mig egentlig meget tryk ved, at de nye regioner nu med hovedenergien lagt på sundhedsvæsenet skal varetage nogle få andre opgaver, og det er så det, man holder sig til.

Det er også et spørgsmål om, at vi nu får nogle kommuner med langt større kompetence, langt flere opgaver, og at opgaverne derved også bliver flyttet langt tættere på borgerne.

(Kort bemærkning).

Anne Bastrup (SF):

Har Venstres ordfører ikke i forbindelse med at sætte sig ind i den aftale, som er indgået mellem regeringspartierne og Dansk Folkeparti, overvejet, hvad man som amtsrådsmedlem har været med til, som ikke har været veldefineret i selve lovgivningen?

Der tænker jeg eksempelvis på udviklingen af hele psykiatrien. Der har man hospitalsvæsenet, så har man distriktpsykiatrien, og så har man i et samarbejde med forskellige kommuner, afhængig af hvor det lokalt drejede sig om konkrete patienter, udviklet en metode, således at patienterne ikke vender tilbage til hospitalet.

Den mulighed forskertses jo på den måde, man har indrettet den lovgivning på, fordi man ikke må lave den type glidende samarbejde med kommunerne, medmindre man konkret får lov af indenrigsministeren, medmindre man fra Københavns side mener, at det simpelt hen er vejen frem.

(Kort bemærkning).

Inger Støjberg (V):

Altså, jeg vil gerne sige til fru Anne Bastrup, at jeg simpelt hen ikke er enig i det synspunkt, at man sådan skal lave en glidende overgang, og at man skal tiltage sig flere og flere opgaver.

Jeg vil gerne vedgå, at jeg som amtsrådsmedlem nogle gange måtte undre mig meget over nogle af de ting, som amtet involverede sig i. Derfor synes jeg netop nu, at det er utrolig rart at have en veldefineret opgaveportefølje til de nye regioner. Det her er, hvad regionerne skal varetage, og så er der nogle felter, som regionerne bestemte ikke skal varetage.

Det synes jeg egentlig er en utrolig god ting ved den opgavefordeling, som vi netop får nu. Vi får en langt klarere opgavefordeling, end der var førhen.

(Kort bemærkning).

Line Barfod (EL):

Det er klart, at hvis man ønsker et samfund, hvor alting skal kunne måles og vejes og leveres af forskellige leverandører, og man skal have private ind på markedet, så er det meget nemmere, at politikerne ikke skal have lov til at skabe en ny udvikling, og en ny dynamik i samfundet. Der er vi så uenige.

Fru Inger Støjberg beskrev denne her reform, der nu havde været i kraft i 35 år, og som havde indrettet en masse ting, men jeg vil høre, om ordføreren ikke er enig i, at i hovedstadsområdet fik man jo aldrig den reform. Der har vi i stedet haft forskellige konstruktioner for at bøde på det problem, at man aldrig fik lavet en hovedstadsreform. Her i de senere år har vi haft konstruktionen med HUR og H:S, der har taget sig af trafikken og af sygehusene, hvor man har haft det her indirekte med, at det var meget svært for borgerne, hvis sygehusene ikke var i orden i København og på Frederiksberg, for hvor var det så, de skulle henvende sig? De, der sad i Borgerrepræsentationen i København, kunne sige, at det var Frederiksberg Kommune, der ikke ville være med til at betale, og Frederiksberg Kommune kunne sige, at det var København, der ikke ville betale. Hvor skulle man egentlig stemme? Så sad der en bestyrelse osv.

Har man overhovedet ikke fra Venstres side kigget på de erfaringer, når man nu laver en konstruktion med regionerne, der minder noget om det, eller synes man, at det fungerer rigtig godt med H:S- og HUR-konstruktionen?

(Kort bemærkning).

Inger Støjberg (V):

Det er jo sådan, at fru Line Barfod næsten selv gav svaret her, i og med at fru Line Barfod sagde, at nu laver man et system, der minder noget om det nuværende system. Det er jo netop sådan, at man har taget de erfaringer, som man netop har fået her i hovedstadsområdet, til efterretning og har indarbejdet dem.

Derfor vil jeg egentlig sige, at jeg føler mig meget, meget tryk ved den opdeling, som der er nu, og den synes jeg meget præcise beskrivelse, der er, af, hvilke opgaver de forskellige instanser skal varetage. Men at det her lovforslag sådan ligesom skulle være et oplæg til et samfund, hvor alting skulle måles og vejes, synes jeg godt nok er sådan lige at strække pointerne lidt langt, vil jeg sige til fru Line Barfod.

Det her er jo ikke et lovforslag, som fru Line Barfod indledte med, som skal bygge et samfund op, hvor alting skal måles og vejes. Denne indretning af det kommunale system er netop en måde at få samfundet bygget op på, så tingene kommer til at fungere, og jeg har som tidligere amtsrådsmedlem bare kunnet konstatere, at tingene ikke har fungeret, og det er det, der bliver gjort noget ved nu.

(Kort bemærkning).

Line Barfod (EL):

Vi er jo mange, der på forskellige punkter har kunnet konstatere, at tingene ikke fungerer, men der er ikke noget, som umiddelbart tyder på, at det her får tingene til at fungere. Det er en tro, som fru Inger Støjberg har, og jeg er så uenig i den tro, især fordi jeg, hver gang jeg spørger, hvordan det skal fungere i praksis, ikke kan få nogen konkrete svar.

Derfor vil jeg gerne spørge helt konkret om de nye regionsråd: Hvis jeg som borger oplever, at tingene ikke bliver gjort ordentligt på det sociale område eller på sundhedsområdet, som regionsrådet er ansvarligt for, hvis jeg mener, at der ikke bliver givet penge nok til at udvikle et område, hvor er det så, jeg skal gå hen og klage? Og hvortil er det så, at jeg skal kunne flytte mit kryds ved det næste valg? Er det til regionsrådet, som kan sige, jamen vi får ikke penge nok fra staten og fra kommunerne? Er det nabokommunen, som ikke ville bevilge penge, hvor min egen kommune, hvor jeg har stemmeret, gerne ville bevilge penge? Er det folketingspolitikkerne? Hvor er det, man skal stemme anderledes i denne her meget udviklede økonomiske konstruktion, man laver?

(Kort bemærkning).

Inger Støjberg (V):

Jeg vedgår, som jeg også før har sagt, at det her er en helt ny måde at sammentænke sundhedsvæsenet på og sammentænke det kommunale system på.

Men det, at man sammentænker tingene, det, at man også giver kommunerne ansvar på sundhedsområdet, så det ikke alene er nogle fjerne amtspolitikere, der skal tage sig af det, men at det nu er kommunalbestyrelsesmedlemmer og regionsrådsmedlemmer, der i fællesskab skal varetage det her og få sundhedssystemet til at fungere, ser jeg som noget positivt.

Men det er klart, at hvis man er systemtænkere, og hvis man tænker alting i gamle kasser, og

nu skal vi have de kendte vaner til at køre, og så må vi bare få det til at køre bedst muligt, så vedgår jeg, at fru Line Barfod kan have en pointe.

Men nu er det engang sådan, at jeg og vi i Venstre gerne vil have tingene til at fungere, og vi vil godt ændre lidt på systemerne. Vi er ikke systemtænkere, vi er tværtimod Venstrefolk af hjertet, der gerne vil have det hele til at fungere, der gerne vil have sundhedsvæsenet til at fungere bedst muligt.

(Kort bemærkning).

Morten Østergaard (RV):

Hvis man kigger på finansieringen, og det er jo så blevet min lod i dag, så må man sige, at der fejler systemtænkningen da vist ingenting, for det er da i den grad et sindrigt system, som her er ridset op, til, hvordan man vil finansiere sundhedsområdet.

Jeg vil godt bare tage den lille del af det, som er det aktivitetsbestemte tilskud fra staten, og høre ordføreren, om det er meningen, at det skal fungere på samme vis som det tidligere, som populært er blevet kaldt Løkkeposen, forstået på den måde, at man også her, som vi diskuterede tidligere omkring kommunerne, vil gå ind og belønne dem, der øger deres produktivitet, fordi det jo i realiteten gør det, som vi også diskuterede tidligere, nemlig at det belønner dem, som har en lav produktivitet i forvejen og dermed ikke har et velfungerende sygehus i forvejen, fordi de har en mulighed for nu at høste gevinst ved at blive mere produktive, mens de, som har det her velfungerende sundhedsvæsen, og som har et godt og højproduktivt sygehus, ja, de får altså meget sværere ved at få andel i de her ting.

Kan ordføreren bekræfte, at det nok er sådan, at det kommer til at virke ude i virkelighedens verden?

(Kort bemærkning).

Inger Støjberg (V):

Det er fuldstændig korrekt, som hr. Morten Østergaard nævner, at der også er en del af det nye sundhedssystem, der nu bliver aktivitetsbestemt.

Men det er jo sådan, at 75 pct. af aktiviteten bliver finansieret via et bloktilskud. At der så er en aktivitetsbestemt pulje, er jo sådan set med til, som netop hr. Morten Østergaard nævnte, at Løkkeposen fungerer, sådan at vi har fået korte ventelister, vi har fået flere opereret, og hvis det er det, der er effekten af det, så synes jeg egentlig, at det er ganske godt.

(Kort bemærkning).

Morten Østergaard (RV):

Jamen jeg konstaterer bare, at det åbenbart er blevet Venstres politik, at hvis man er effektiv, så skal man straffes, og er man ineffektiv, så skal man gives flere midler, men det er så, hvad det er.

Kl. 16.00

Jeg kunne godt tænke mig lige kort også at komme ind på det her med forebyggelse, som jo egentlig er en sympatisk tanke, altså at kommunerne skal involveres i forebyggelse, og så bare lige nævne, at med de tal, der ligger her, er det bedste skud fra Kjeld Møller Pedersen, som jo er en kendt ekspert på området, at sådan en kommune med 20.000 indbyggere samlet set, hvis den virkelig gør det godt, vil kunne tillade sig at investere samfulde 600.000 kr. om året til forebyggelse af de her sygehusindlæggelser, som man så ville kunne undgå.

Kan vi ikke være enige om, at det, der ligger her med hensyn til forebyggelse, er meget lidt ambitiøst, når effekten må forventes at være meget tæt på nul, selv om visionen kan være god nok, og at vi derfor i virkeligheden bør diskutere forebyggelse på et helt andet niveau end det, der er lagt op til med det her meget systemiske udkast til finansiering?

(Kort bemærkning).

Inger Støjberg (V):

Man kan i hvert fald sige, at hvis man nærer stor mistillid til det kommunale system og til kommunalpolitikkerne, så havde det her spørgsmål jo haft en vis relevans.

Nu er det sådan, at jeg nærer stor respekt for kommunalbestyrelsesmedlemmerne, og jeg er ikke et sekund i tvivl om, at kommunalbestyrelsesmedlemmerne fremover – måske endda specielt fremover – ser en stor interesse i at investere i forebyggelse, investere i forebyggelse for borgerne, frem for at de bliver behandlet.

Når man nu nærer stor tillid til kommunalbestyrelsesmedlemmerne, som jeg gør, så kan jeg blot sige til hr. Morten Østergaard, at jeg simpelt hen ikke er enig i den antagelse, hr. Morten Østergaard gør sig til talsmand for.

Den fg. formand (Jens Vibjerg):

Vi siger tak til ordføreren og går videre i ordførrækken, hr. Ole Stavad.

Ole Stavad (S):

Der var næppe nogen, der ville opdage det, hvis ikke jeg selv sagde det, men jeg er nødt til at erkende, at jeg ikke har levet al min levetid under den nuværende struktur. Jeg kan godt huske de gamle sognekommuner, og jeg mener i øvrigt, at der, fra vi fik den struktur, som har været gældende siden 1970, er sket ganske, ganske meget. Der er jo altså stort set ikke et år, uden at man har kigget på, om opgaverne er placeret rigtigt, og om der skal flyttes rundt på dem.

Venstres ordfører og ministeren har jo her fra talerstolen erklæret deres store, udelt begejstrede tillid til lokalpolitikere. Jeg mener også, vi har mange, mange dygtige lokalpolitikere, som vi kan nære stor tillid til. Men jeg må konstatere, når vi ser på konstruktionen for de nye regioner, at de jo bygger på en grundlæggende mistillid til de folkevalgte, der sidder i regionerne. Man har stort set gjort alt for at snævre det råderum, de har for at kunne varetage befolkningens interesser, ind til det mindst mulige.

Man har altså fastlagt her i lovforslaget, at der skal være 41 folkevalgte, men med en meget begrænset indflydelse. De må kun det, de får lov til af indenrigsministeren og af Dansk Folkeparti. Alt, hvad der ikke står i loven er tilladt, er forbudt. De får ingen indflydelse overhovedet på egne indtægter; sådan noget eksisterer ikke. De får meget snærende bånd i den måde, de skal tilrettelægge og organisere deres eget arbejde på for at varetage de opgaver, de bliver tillagt. Jeg havde en diskussion med Venstres ordfører for et øjeblik siden om, at man ikke må have lov at organisere sig med stående udvalg eller på anden måde indrette sig sådan, som de folkevalgte ude i den enkelte region mener er en hensigtsmæssig måde at gøre det på.

Økonomien holdes i tre adskilte kasser, og der må ikke ske nogen form for sammenblanding på tværs af de kasser, for det tør man ikke overlade til de folkevalgte. Man har kreeret en spændetrøje med meget lidt bevægelsesfrihed.

Kl. 16.05

Jeg mener, at vi har brug for det modsatte. De enkelte regioner bør efter vores opfattelse kunne være dynamoer. Jeg mener, at det, som globaliseringen og videnssamfundet kalder på, er, at vi kan give plads til dynamik, initiativ og samarbejde på kryds og tværs ude i regionerne. Opgaven for os her i Folketinget og centralt for staten er sådan set ikke at strikke spændetrøjer. Den er sådan set ikke at indføre begrænsninger.

Den er at give mulighed for, at der ude i regionerne og på tværs af alle de mange forskellige grupper, der er, kan opstå den dynamik, kreativitet og grokraft, som kan være med til at sikre, at vores lille land stadig væk er et land i balance, et land, hvor man har mulighed for beskæftigelse og for at bo, hvor der er kulturelle oplevelser, alt det, der gør, at det er godt og spændende at være i alle dele af Danmark. Det var det, som jeg synes man skulle bygge på.

Desværre gør man et langt stykke hen ad vejen det modsatte. Selv i den situation, hvor de valgte i regionerne ville kunne blive enige med de valgte ude i kommunerne om, at kommunerne godt ville give et ekstra bidrag inden for de rammer, der ligger i loven, for at der også økonomisk kunne skabes et grundlag for noget mere dynamik, har man helgarderet sig i lovforslaget, hvis nogen skulle finde på at opføre sig så utidigt og foretage sig noget uden at have fået lov af regeringen forinden.

Selv om alle politikere lokalt i kommuner og regioner blev enige, har man helgarderet sig sådan, at indenrigsministeren sammen med finansministeren, som vi lige kort havde på besøg, kan tage hver en krone i regionerne og ikke engang sende dem tilbage til kommunerne. Næh, man henter selv til staten, sådan at man er sikker på, at de lokalt ikke kommer til at gøre noget utidigt med deres egne penge.

Derfor synes jeg, at det her er en mistillidskonstruktion af en karakter, som jeg har meget svært ved at forstå at man kan have i relation til de folkevalgte. Vores indgang er, at de folkevalgte, der er ude i kommunerne og regionerne, sådan set er lige så ordentlige og anstændige mennesker som dem, der er herinde, og jeg har gennemgående god erfaring med folk herinde.

De, jeg møder ude i landet, hvad enten de er lokalvalgte eller regionalvalgte, synes jeg også at jeg kender som ordentlige mennesker, som er dybt optaget af at varetage interesser i den kommune, i den region, i det område, hvor de repræsenterer befolkningen.

Så er sundhedsområdet, som det også blev sagt af Venstres ordfører, den helt, helt store opgave. Der er kommet lidt mere til, men det er sundhedsområdet, der fylder så absolut mest. Jeg kan ikke se nogen steder – jeg vil gerne have hjælp til det – at nogen sagkyndige har anbefalet den konstruktion, som regeringen har opbygget sammen med Dansk Folkeparti. Vejledning ønskes.

Derimod kan jeg se, at en række af de sundhedsekspertter, vi har herhjemme, også dem, som regeringen normalt betjener sig af, når den skal have råd – her har den ikke gjort det – kraftedigt har advaret imod den måde, som man har skruet det sammen på.

Når vi ser på finansieringskonstruktionen, ser vi, at den er et mærkeligt mismask. Man indfører en ny statslig sundhedsskat, selv om man snakker om, at vi jo endelig ikke skal have skatter, men her indfører man en ny statslig sundhedsskat, og så fordeler man den efter nogle regler ud til de forskellige fem regioner.

Kommunerne skal derudover betale et beløb pr. borger til regionen. Der er den såkaldte aktivitetspulje, som fordeles efter nogle aktiviteter – vi kender noget af det i forvejen – og endelig er der brugerbetalingsinstrumentet, sådan at der, hver gang en borger er i berøring med det regionale sundhedsvæsen, hvad enten det er den praktiserende læge, sygehuset eller en speciallæge, udløses en regning til den kommune, borgeren bor i.

Kl. 16.10

Det er opgjort, at vi her snakker om noget, der ligner 60 millioner regninger om året. Så har jeg godt forstået, at man siger, at det kan klares på edb, og at kommunerne slet ikke skal have at vide, hvad det er, de betaler for. Hvis nu man lader være med at fortælle nogen, hvorfor de får en regning, og de i hvert fald ikke skal have lov til at kontrollere, om det er de rigtige beløb, de betaler, kan det gøres enkelt. Det lyder selvfølgelig meget spændende.

Den der idé om kommunernes brugerbetaling er sådan set ikke så dum. Det er sådan set ikke så dumt, at kommunerne med hensyn til den del af sundhedsopgaven, som de også har i forbindelse med forebyggelse m.v., får et økonomisk incitament – en økonomisk prægning, eller hvad man kan kalde det – til at gøre det rigtige. Problemet er bare, at det her spredes ud som et tyndt, tyndt lag over alting.

Når man læser høringssvarene, når man læser alt, hvad der har været af rådgivning på det her, ser man, at alle, der har forstand på det her, siger, at de godt kan følge ideen i det her. Hvis den kommunale brugerbetaling for borgerne blev koncentreret til de områder, hvor kommunerne har en mulighed for rent faktisk også at gøre noget og påvirke adfærden, kunne der godt være idé i det. Men at sprede og smøre det ud, sådan at det bliver 60 millioner betalinger pr. år, er galskab, hvis jeg bare må have lov til at sige

det. Derfor vil jeg opfordre til, at det er noget af det, vi snakker videre om under udvalgsarbejdet.

Så er det også en del af den måde, man har bygget finansieringskonstruktionen op på, at hovedstadsregionen over en årrække kommer til at aflevere et årligt beløb, der kommer op på maks. en lille halv milliard kroner, mere præcist 455 mio. kr. Sådan som jeg fulgte den valgkamp, vi havde for ikke så lang tid siden, var det et beløb i samme størrelsesorden, som regeringen ved tilførsler til hele landet mente skulle løse alle sundhedsproblemerne i de kommende 4 år.

Så synes jeg jo, at det er lidt interessant, at man samtidig her påstår, at hvis man fjerner et beløb i den størrelsesorden godt nok pø om pø over en kortere årrække fra en enkelt region, er det ikke noget, der betyder noget som helst.

Når vi ser, hvad folk har sagt om det her, og når vi tager nogle af dem, som jeg mener vi trods alt må have en vis tillid til også har lidt viden og indsigt, kan vi også konstatere, at det er noget, vi bør se på under det videre udvalgsarbejde.

Der, hvor man har en model, der ser ud af noget, er oppe i Norge, hvor man heller ikke har en sammenhæng mellem betalingen og ansvaret for økonomien og sundhedsområdet. Med hensyn til nogle af de erfaringer, de selv har gjort deroppe, har vi eksempelvis professor i sundhedspolitik ved universitetet i Oslo, Terje P. Hagen, der siger, at de ansvarlige for regionerne i Norge praler af deres underskud og forlanger flere penge. De hyrer ligefrem lobbyister for at fremme deres sag over for staten. Det skulle stå i Jyllands-Posten den 16. maj 2004.

Det er jo ikke helt sædvanligt, at broderfolks regeringschefer blander sig, men Kjell Magne Bondevik, statsminister i Norge, gjorde det rent faktisk i Politiken den 23. maj 2004, hvor han sagde følgende:

»Vi har øget bevillingerne med flere milliarder kroner, bare efter at reformen er blevet vedtaget i 2001. Økonomistyringen har været et stort problem.«

Derefter siger han:

»Jeg vil anmode Danmark om at tænke meget nøje igennem, hvordan man vil få tilstrækkelig økonomisk kontrol over udviklingen. De fem regioner er meget selvstændige, men har ikke noget overordnet økonomisk ansvar, og det har vist sig svært at styre økonomisk.«

Kl. 16.15

Jeg kan have meget svært ved at se, hvorfor det er attraktivt for os at kopiere den slags med de erfaringer, man har andre steder. Næsten den eneste begrundelse, jeg kan finde for, at man fra regeringens side synes, det er livsvigtigt at lave en konstruktion af den her karakter, er, at den er forberedt, sådan at man kan køre markedet ind over den, så man kan skabe konkurrence mellem private og offentlige sygehuse ved hjælp af bestille og udføre-modellen og ad den vej pø om pø få sikret, at de private får en stærkere og stærkere platform.

Jeg ved ikke, om det er hr. Thulesen Dahls mening med det danske sygehusvæsen. Jeg er ikke helt sikker på, at det ikke godt kunne være indenrigsministerens.

Måtte jeg så runde af med at påpege et problem, hvor jeg først og fremmest vil henvende mig til Folketinget snarere end til ministeren, nemlig det grundlovsproblem, som nogle har påpeget. Jeg mener, at der er rejst en berettiget usikkerhed og tvivl om, om den konstruktion, man her har gennemført, nu også er i overensstemmelse med grundlovens § 82. Vi har for nylig set en lang kø ude i Vandrehallen, hvor nye folketingsmedlemmer skrev under på at overholde grundloven. Jeg mener, at det skal tages alvorligt.

Derfor vil jeg opfordre til, at vi i Folketinget bliver enige om at hyre to eller tre af vores forfatningsretsekspertter og få en vurdering af det her, mens udvalgsarbejdet foregår. Det behøver ikke at forsinke noget. Jeg synes, at det er vigtigt, at vi kan se hinanden i øjnene og sige, at det her er vi sikre på er i orden. Jeg synes, at det bør være sådan, således at vi enten får bekræftet eller afkræftet den berettigede tvivl, som er skabt.

Hvis det er sådan, at der ikke kommer et klart svar, er der jo også et grundlag for, at vi snakker med hinanden om, hvorvidt vi skal lade sådan noget stå og risikere, at det skal afgøres ved en retssag ved Højesteret. Det mener jeg faktisk ikke ville være den rigtige metode.

Under alle omstændigheder har jeg svært ved at tro, at der er nogen her i Folketinget, der vil være imod, at vi med den tvivl, der er skabt, søger for, at vi får klarhed over, om den lovgivning, vi her behandler, nu også er i overensstemmelse med grundloven. Det mener jeg er et fælles ansvar, uanset om man stemmer for eller man stemmer imod. Men ansvaret hviler så absolut tungest på dem, der allerede har taget det standpunkt, at de stemmer for.

(Kort bemærkning).

Christian Wedell-Neergaard (KF):

Det var jo et længere indlæg. Det er svært at nå det hele, og der er mange ting, jeg gerne ville tage fat på.

Den første er, at lovforslaget foreslår oprettet regioner, og de regioner er efter forslaget ikke kommuner i grundlovens forstand. Bestemmelserne i grundlovens § 82 er opfyldt ved de nuværende og fremtidige kommuner og deres styreform, og derfor er dette forslag ikke grundlovsstridigt. Så det er i hvert fald en påstand, som jeg synes med det samme kan manes i jorden.

Jeg kan jo høre på hr. Ole Stavad, at nu strammes retorikken: Der tales om spændetrøje og galskab, og der er en dæmonisering af det forslag, som foreligger. Jeg vil tage fat på følgende: Er der ikke brug for kreativitet, indsigt og initiativ, når det drejer sig om ledelse af sundhedsvæsenet? Sundhedsvæsenet har nogle af de største arbejdspladser regionalt. Der er tale om milliardbudgetter med mange tusinde ansatte, og det er opgaver, som det er ganske vanskeligt at lede, og hvor det er vanskeligt at sikre, at det giver borgerne det bedst mulige tilbud. Og er det ikke sådan, at regionsrådet har ansvaret for den opgave?

(Kort bemærkning).

Ole Stavad (S):

Først en bemærkning til det, jeg sagde om grundloven: Jamen jeg har ikke speciel indsigt i forfatningsretlige spørgsmål, og når jeg har rejst det her spørgsmål, er det jo, fordi folk, der er ansatte på området, har skabt tvivl om, hvorvidt det er i overensstemmelse med grundloven. Det er jo definitionen af, hvornår det er en kommune og kommer ind under de regler, som vi har i grundlovens § 82.

Hvis man eksempelvis læser en artikel – det kaldes den, men den er på ganske mange sider – af lektor i offentlig forvaltning Gerd Batstrup fra Roskilde Universitetscenter, som også ligger på en hjemmeside under Aarhus Universitet, vil man se, at her når man faktisk frem til nogle ganske klare konklusioner, specielt i forhold til det, at man kommer de nye regioner ind i en spændetrøje uden den bevægelsesfrihed, der er inden for kommunalfuldmagts rammer.

Men der er også ret stor overbevisning i forhold til det, at man fjerner egne indtægter og skatteudskrivningsret, det vil efter det notat, jeg står med her, være i strid med grundloven. Der-

for mener jeg, at vi har et fælles ansvar for at sørge for, at vi finder klarhed på området.

Kl. 16.20

(Kort bemærkning).

Christian Wedell-Neergaard (KF):

Ja, og så til spørgsmålet: Er der ikke brug for initiativ, indsigt og kreativitet med henblik på at varetage det ansvar, som regionsrådet skal?

Kommunerne skal jo bidrage med 12 mia. kr. om året til regionernes sundhedsopgaver. Er det et tyndt lag fernis? Det plejer at være sådan her i Folketinget, at vi kan diskutere helt ned til små millionbeløb, men her er der altså tale om, at kommunerne via deres grundbeløb og deres aktivitetsbestemte beløb skal bidrage med 12 mia. kr.

Er det ikke en politisk opgave at lede denne store del af den offentlige sektor?

(Kort bemærkning).

Ole Stavad (S):

Jo, det er det bestemt. Det er vi jo også stærke og varme tilhængere af. Og det er derfor, vi ikke forstår, at de to regeringspartier sammen med Dansk Folkeparti vil fjerne vigtige sammenhænge i det at kunne lede og det at kunne bære ansvaret. Alle modeller, vi har set uden for Danmark – vi har lykkeligvis ikke haft dem her, i hvert fald ikke i nyere tid – hvor man adskiller på et f.eks. vigtigt område som sundhedsområdet, adskiller man det økonomiske ansvar fra det at føre driften.

Det har så vist sig at blive ustyrligt. Så jeg kan egentlig ikke forstå, at regeringen har følt sig tiltalt af det, i hvert fald da slet ikke finansministeren. Det bliver jo den der med: Send flere penge. For man har ikke ansvaret på samme måde, som man har i dag. Hvis man læser rapporten fra sundhedsministerens rådgivende udvalg på sundhedsområdet, Kjeld Møller Pedersen-rapporten, der kom, så er vel en af konklusionerne netop, at det er den sammenhæng, der er i dansk sundhedspolitik hos de folkevalgte mellem ansvaret for økonomi og for opgaven, der gør, at vi faktisk har fået mere sundhed for pengene end de fleste andre steder.

(Kort bemærkning).

Leif Mikkelsen (V):

Nu må hr. Ole Stavad jo rette mig, hvis jeg tager fejl, men jeg fik en svag fornemmelse af, at hr. Ole Stavad var meget bekymret for den her konstruktion og var meget begejstret for de amtslige

konstruktioner i dag og hele det område og pegede på en række kvaliteter ved det.

Nu har hr. Ole Stavad jo været med til at tage et medansvar for en ny struktur, altså det kommunale danmarkskort, som indebærer større kommuner. Og det foredrag, vi fik her fra hr. Ole Stavad – det blev jeg faktisk lidt ked af – var, som om det var fuldstændig upåvirket af, at vi i enighed laver et nyt danmarkskort med under 100 kommuner, altså større kommuner, som jo forhåbentlig kan løse langt større opgaver, end man har kunnet indtil nu.

Gør det slet ikke indtryk? Er det slet ikke trængt ind i den socialdemokratiske verden, at det kunne betyde forandring, at det kunne være hensigtsmæssigt med forandringen, eller kan vi stadig væk høre det samme foredrag om det tredje ledes fortræffeligheder osv.?

Jeg havde håbet, at invitationen til samarbejde havde påvirket den der grammofonplade en anelse. Jeg synes bare ikke, jeg hørte det.

(Kort bemærkning).

Ole Stavad (S):

Hvis det er sådan, at hr. Leif Mikkelsen har haft en forventning om, at fordi vi på et område, hvor vi er enige, indgår en aftale, og at det så vil betyde, at vi lægger os et stykke fra Venstres synspunkt der, hvor vi er uenige, så er det en misforståelse.

Jeg forstår egentlig ikke hr. Leif Mikkelsens spørgsmål med baggrund i min ordførertale. For det, jeg talte om, var konstruktionen inden for regionen, altså den del, som regeringen har valgt at placere i regionen. Jeg forstår ikke, at man så bygger den sundhedsopgave op på en måde, så man ikke har nogen som helst mulighed for at påvirke økonomisiden; at man lægger en stærk spændetrøje ned over, hvordan man skal organisere sit eget arbejde; at man forhindrer, at de opgaver, som regeringen og Dansk Folkeparti har valgt at tillægge regionerne, bliver inden for nogle rammer. Jeg troede, at også Venstre var enig i behovet for en dynamisk regionalpolitik i den globaliserede verden med de videnssamfund, som er udviklet, som har stærke drivkræfter imod nogle få meget store byer. Det troede jeg faktisk Venstre også var enig i. Derfor forstår jeg det ikke.

Kl. 16.25

(Kort bemærkning).

Leif Mikkelsen (V):

Må jeg forstå hr. Ole Stavads svar derhen, at hr. Ole Stavad sådan set er enig i de opgaver, der ligger i regionerne, at det er dem, regionerne bør have i den nye struktur, men at det blot handler om de vilkår, det virker under? Det kunne være nyttigt at få det afklaret.

Og så et tillægsspørgsmål: Kan hr. Ole Stavad ikke se noget som helst godt i, at vi får givet sundhedssektoren den nye dimension, at kommunerne får et medansvar? Kan hr. Ole Stavad slet ikke erindre sig den kassetænkning, der har fundet sted, hvor hvem der skulle betale var afhængig af, om man nu fik en patient til at ligge i den ene eller den anden seng? For jeg har ikke hørt hr. Ole Stavad sige noget godt, og det undrer mig egentlig. Jeg mener egentlig, vi godt kunne finde noget godt. Kan hr. Ole Stavad slet ikke se noget godt i det at få medansvar og fjerne kassetænkning og ikke bare sige, at det burde være, som det var?

(Kort bemærkning).

Ole Stavad (S):

Nu er det en lang dag, vi er i gang med her. Jeg har prøvet at gøre mig umage med ikke at gentage det, som jeg sagde i den første ordførertale, jeg havde, omkring opgaveflytninger, hvor vi mener, miljøet skal placeres, sociale forhold, veje osv. Så det vil jeg tro at hr. Leif Mikkelsen godt kan huske at jeg har sagt, hvis han lige tænker tilbage. Det behøver ikke gentages en hel masse gange.

Når så hr. Leif Mikkelsen spørger: Jamen er det ikke godt, vi kommer kassetænkning, alt efter hvilken seng man ligger i, til livs? så er det jo det, vi *ikke* gør. Det er det, vi *ikke* gør. Det er jo derfor, jeg sagde: Jeg kan godt se ideen i at give kommunerne et medansvar på nogle områder; også økonomiske, når borgerne er i kontakt med sundhedsvæsenet. Men da det er meget små beløb, uanset hvor klogt kommunerne opfører sig, så bliver det stadig væk interessant, om man kan tjene penge på det, som hr. Leif Mikkelsen kalder kassetænkning.

Det kan aldrig i den her konstruktion blive en god forretning for kommunerne at gøre det rigtige, og det er derfor, jeg siger: Skulle vi ikke prøve at se på, om man måske i stedet for at lave 60 millioner regninger så skal ned på 500.000 regninger, men til gengæld skal det så være på områder, hvor kommunerne rent faktisk kan påvirke adfærden?

Den fg. formand (Jens Vibjerg):

Tak til ordføreren, og vi går videre i ordfører-rækken. Nå, undskyld, der er yderligere en markering fra fru Inger Støjberg.

(Kort bemærkning).

Inger Støjberg (V):

Ja, for jeg forstår ganske enkelt ikke, hvorfra det er, at hr. Ole Stavad har fået opbygget så stor en mistillid til kommunalpolitikere. Hr. Ole Stavad mener jo, at det både er galskab og meget andet ondt, at kommunalbestyrelserne nu her får et medansvar for sundhedssektoren, og her til sidst nævnte hr. Ole Stavad også, at det på ingen måde hjælper på kassetænkning eller for den sags skyld på sundhedsvæsenet, at kommunerne nu her får et medansvar.

Kan hr. Ole Stavad ikke prøve over for mig i korte vendinger at forklare, hvor det onde og galskaben er i, at kommunerne nu fremover får et incitament til at fremme forebyggelse og til at fremme sundheden blandt borgerne, bare kort og præcist?

(Kort bemærkning).

Ole Stavad (S):

Jeg vil sige, at de indstuderede fraser fra Venstre med Socialdemokraternes mistillid til lokalpolitikere sådan set tilsyneladende er helt uafhængige af, hvad vi siger. Jeg har jo sådan set i den her tale faktisk ikke snakket om det kommunale, men kun om det regionale. Og hvis vi snakker om mistillid, så er den konstruktion, som her er lavet i forhold til folkevalgte på regionalt plan, simpelt hen bygget op på, at de folkevalgte ikke selv kan træffe en eneste klog beslutning. Derfor er man nødt til at strikke en spændetrøje, man kan putte dem ind i.

Med hensyn til det andet med, at man skal have incitament, kan vi sige, at det jo sådan set også er udtryk for en vis mistillid fra regeringen til lokalpolitikere, at man siger: Hvis ikke det er sådan, at de får penge for det, så gør de nok ikke det rigtige. Det tror jeg nu normalt man gør. Men hvis man mener, at der er behov for et incitament, så er det der jo ikke, det kan vi jo undersøge i udvalgsarbejdet. Det er jo det, alle siger, at med den måde, man har indrettet det her på, er det altid en underskudsforretning for kommunerne at gøre det rigtige. That's it.

Kl. 16.30

(Kort bemærkning).

Inger Støjberg (V):

Ja, jeg fik jo ikke just svar på mit spørgsmål. Hr. Ole Stavad angreb mig for, at det her skulle være indstuderede fraser om mistillidserklæringer og sådan nogle ting. Jeg refererer jo sådan set bare hr. Ole Stavads tale, som er gennemsyret af en mistillid til kommunalbestyrelsesmedlemmer, og hvor ord som spændetrøje og galskab og vanvid bliver brugt sådan frit. Så det her er ikke noget med indstuderede fraser.

Men hr. Ole Stavad må meget gerne over for mig i en kort vending prøve at forklare, hvorfor det er så skidt, at kommunerne nu får et incitament til at fremme forebyggelse, til at fremme folkesundheden og dermed gøre os alle sammen lidt mindre syge, så vi dermed trækker lidt mindre på sundhedskontoen. Jeg forstår ganske enkelt ikke argumentationen.

(Kort bemærkning).

Ole Stavad (S):

Det bliver jo meget goddag mand økseskaft, når det er sådan, at Venstres ordfører tillægger mig og citerer mig, eller hvad det nu er, for noget, som jeg aldrig har sagt. Det, jeg siger med spændetrøje, har jo ikke noget med kommunalpolitikere at gøre. Det er jo regeringen. Det er Venstre, det er Konservative, det er Dansk Folkeparti. Det er ikke Venstre, Konservative og Dansk Folkeparti ude i landet. Det er dem, der sidder her i Folketinget, der tilsyneladende ikke har nogen tillid overhovedet til de lokalt, regionalt valgte politikere, som tager sig af de opgaver, man her bliver tillagt. Derfor giver man dem ingen handelfrihed, man spænder dem ind i en spændetrøje, fordi man ikke har tillid.

Og så har jeg jo svaret på den der med incitamentet. Der er ingen af dem, der overhovedet beskæftiger sig med det her, der mener, at det flytter noget som helst. Hvis fru Inger Støjberg efter den her debat vil give sig selv tid til at læse de høringssvar, der på det her område, så ville jeg meget gerne høre bare et citat af nogen, der mener, at det her virker. Der er det modsatte beskeden.

Tredje næstformand (Helge Adam Møller):

Så er tiden udløbet. Og så har vi endnu en kort bemærkning. Hr. Torsten Schack Pedersen. Værsgo.

Der skal lige trykkes på den grå knap først, så kommer den.

(Kort bemærkning).

Torsten Schack Pedersen (V):

Så er der liv i den.

Jeg bed meget mærke i hr. Ole Stavads tale omkring spændetrojer og økonomisk ansvar for regionerne, men argumentationen for det undrer mig lidt, for det lyder, som om den eneste måde, man kan være økonomisk ansvarlig på ifølge hr. Ole Stavads fremlæggelse, er ved at have mulighed for at skrue på skatteskruen. Det er ikke et spørgsmål om, at man har mulighed for at sikre en effektiv udnyttelse af de penge, man har til rådighed, men den eneste måde, man kan opnå økonomisk ansvarlighed, er åbenbart gennem retten til at udskrive skat. Så mit spørgsmål til hr. Ole Stavad er, om ikke økonomisk ansvarlighed er andet end retten til at udskrive skat.

(Kort bemærkning).

Ole Stavad (S):

Jo, det er meget andet. Men det, al erfaring siger, og det, som hr. Torsten Schack Pedersen vil kunne se, hvis han går ind og ser de internationale sammenligninger, er, at der, hvor man også selv har skullet ud at skaffe sig pengene, hvis ikke man opførte sig meget økonomisk ansvarligt med de penge, man har til rådighed, er der, hvor den kombination giver den største økonomiske ansvarlighed.

Jeg vil påstå, at når vi har et sundhedsvæsen, hvor vores amtspolitikere har været i stand til, selv om det er drønbesværligt, også eksempelvis at nedlægge et lille sygehus, så er det, fordi de vidste, at hvis ikke de lavede de rationaliseringer, sørgede for, at det her hang sammen også økonomisk, så skulle de selv ud at stå til ansvar over for borgerne for hver eneste krone, de skulle hente ind.

Det er det, jeg forstår ved økonomisk ansvarlighed: at man har ansvaret både for indtægtssiden og for udgiftssiden. Og kan man ikke få enderne til at hænge sammen, så skal man selv ud at stå til ansvar for de penge, man skal opkræve ekstra.

(Kort bemærkning).

Torsten Schack Pedersen (V):

Jeg synes, det er interessant, hvis vi prøver at kigger internationalt på det. For det er ikke, fordi der er lavet mange analyser, der prøver at lave en sammenhæng mellem effektivitet og antallet af skatteudskrivende niveauer. Der er nogle få, og der er analysen faktisk entydig: at jo fle-

re skatteudskrivende niveauer man har, jo dårligere effektivitet har man, netop fordi man så har en mulighed for, i stedet for at kigge kritisk på, hvordan man udnytter skatteborgernes penge, ja, så går man bare direkte til at skrue på skruen, således at man får skatten sat i vejret.

KL.16.35

Jeg forstår ikke, hvorfor ansvarligheden er så vigtig for skatteudskrivningsretten. Jeg håber, at vi er enige om, at der er masser af muligheder for regionerne for at udnytte skatteborgernes penge mest effektivt, uden at det er skatteudskrivningsretten, der skal være ensbetydende med ansvarligheden.

(Kort bemærkning).

Ole Stavad (S):

Jeg kan i hvert fald konstatere, at hvis vi tager nogle af de lande, som vi er tættest på og bedst kan sammenligne os med, Norge og Finland, og ser på, hvad der er sker, når man har fjernet den sammenhæng mellem indtægter og udgifter, som ligger i den konstruktion, vi her har til behandling, er der sket noget i forhold til at være parat til at træffe de meget svære beslutninger.

Jeg tror, at alle i denne her sal i deres egne områder har oplevet, hvad det er for nogle følelser, man sætter i gang, hvis man eksempelvis laver grundlæggende om på en sygehusstruktur, som også betyder, at der sker grundlæggende ændringer på de små sygehuse. Det kan jo sætte næsten revolutionsagtige bølger i gang og på en størrelse, så man ikke engang tager hjem og spiser frokost, når det er frokosttid i Danmark, og så er vi jo virkelig tæt på noget!

Så til hr. Torsten Schack Pedersen: Det ligger der faktisk rimelig god dokumentation for. Det er også derfor, at stort set alle, der har udtalt sig om det her, har sagt, at den sammenhæng bør man passe på.

Tredje næstformand (Helge Adam Møller):

Det blev så de sidste ord fra ordføreren, og vi siger tak til hr. Ole Stavad.

Den næste ordfører er hr. Kristian Thulesen Dahl.

Kristian Thulesen Dahl (DF):

Den første store del af førstebehandlingerne om kommunalreformen var jo revisionen af den kommunale inddeling og forslag til lov om forpligtende kommunale samarbejder. Den anden store klump, den næste naturlige del at tage fat på, er så nedlæggelsen af de nuværende amtsen-

heder og oprettelsen af de nye regioner, som vi så behandler nu.

Det er jo en glæde specielt at kunne tage fat på de to lovforslag, vi nu har til behandling, L 65 og L 71, som hænger naturligt i halen af L 65. Og hvorfor er det en speciel glæde at kunne det?

Det er det selvfølgelig, fordi vi i Dansk Folkeparti hele tiden har haft stående i vores partiprogram, at vi ønsker, at Danmark bliver regeret af to instanser og ikke tre, og at vi i praksis ønsker, at det skal ske ved, at amterne bliver nedlagt, og at vi har stat og kommuner til at varetage opgaverne for os.

Vi har hele tiden følt, at et land af Danmarks størrelse med sådan 5,2 millioner indbyggere har en struktur, der burde kunne betyde, at vi alene har brug for to administrative niveauer til at ordne tingene for os. Vi skal ikke lave dobbelt-administration, når det kan undgås. Så det har været helt naturligt for os at have den indgangsvinkel til det.

Den indgangsvinkel havde vi selvfølgelig også, da vi sidste forår begyndte forhandlingerne med regeringen om en strukturreform, en kommunalreform, og det var vores udgangspunkt.

Det, der så ligger her på bordet foran os, som er til behandling i dag, er forslag, som i virkeligheden ikke opfylder hele vores ønske, men et stykke derhenad. Vi syntes, det var så tilstrækkeligt et stykke derhenad, at vi på det grundlag kunne indgå en aftale med regeringen om en kommunalreform. Det er selvfølgelig, fordi de nye regioner, nu hvor amtskommunerne bliver nedlagt, ikke bliver oprettet på baggrund af kommunalfuldmagten, altså oprettet med de kompetencer, som de gamle amter har i dag. Derfor er noget af den kritik, der indtil nu er kommet under debatten, sådan set en kritik, som vi gerne vil tage en del af æren for, for det har været en særlig hensigt for os at undgå, at regionerne kom til at ligne de gamle amter.

Det er primært på to områder, at det er vigtigt at undgå, at regionerne kommer til at ligne de gamle amter.

Det ene er i forhold til det, jeg nævnte med kommunalfuldmagten, altså det faktum, at regionerne sådan af egen drift ville kunne definere nogle nye opgaver til sig selv, hvilket amterne kan i dag, hvor de jo må det, de har lyst til, medmindre det udtrykkelig er bestemt, at de ikke må. Her vendes det med de nye regioner på hovedet, her må regionerne alene tage sig af de ting, som det fremgår af lovgivningen at regionerne må tage sig af.

Kl. 16.40

Det andet område, hvor man kan se den afgørende forskel mellem de nuværende amter og de kommende regioner, er jo det, som også den socialdemokratiske ordfører, hr. Ole Stavad, var meget inde på i sit indlæg, men med modsat fortegn, nemlig at amterne i dag har skatteudskrivningsret og de nye regioner som udgangspunkt ikke har skatteudskrivningsret. En helt afgørende forskel også i forhold til det med at kunne gå fra tre til to niveauer i den offentlige forvaltning og for de enkelte danskere. For så vidt godt med det.

Så vil jeg lige fortælle lidt om, hvorfor vi i det hele taget mener, at det er godt at lave de her ændringer, hvorfor det er vigtigt, og hvorfor vi har lavet det her kompromis med de her fem regioner frem for de nuværende amter. Det har vi selvfølgelig, fordi det bærende for os i forhold til den del af opgaven, som vi taler om nu, er at sikre et bedre sundhedsvæsen end det, vi har i dag. Et bedre sundhedsvæsen i forhold til behandlingen af de enkelte, der skal behandles, men også et bedre sundhedsvæsen i forhold til forebyggelse og efterbehandling.

Derfor er noget af det allervigtigste, regionerne får af opgaver i sundhedsvæsenet, den sammenhæng, der bliver i betalingen fra de nye kommuner, altså at kommunerne får en direkte betalingspligt over for regionerne med hensyn til sygehusindlæggelser. For når det handler om forebyggelse og handler om efterbehandling, er det utrolig vigtigt, at kommunerne, som er det sted, hvor man umiddelbart tager sig af den enkelte person, har et incitament til hele tiden at være på dupperne for at hjælpe den pågældende, der har hjælp behov.

Vi ser i dag alt for mange eksempler på, at kommunerne ikke gør det godt nok. Man sætter ikke ind med forebyggelse, når man kan se, at det er ved at gå galt for et menneske eller i en familie, og man får slet ikke sat ind med den tilstrækkelige hjælp til efterbehandling, når folk bliver udskrevet fra sygehuset og kommer hjem i eget hjem.

Vi tror på, at det, at kommunerne nu får et direkte ansvar for de her indlæggelser, altså et betalingsansvar, er med til at sikre, at de enkelte kommuner vil gøre mere for at sikre, at de enkelte borgere får en bedre hjælp. Det er helt, helt afgørende, og det er det på en lang række eller på stort alle områder af den behandling, vi giver inden for sundhedsvæsenet.

Derfor synes vi, der er en god sammenhæng i det her, og derfor tror vi også på, at det system, der her bliver bygget op, vil kunne skabe et bedre system for den enkelte, der har hjælp behov, end det, vi kender i dag.

Så er der et par ting, der har været fremme i debatten, som jeg bare lige vil nævne for med det samme at foregribe, at de kommer op igen. Der har været nævnt det her med, at regionerne nu ikke selv kan have en skatteudskrivningsret. Når jeg siger i udgangspunktet, som jeg gjorde før, er det jo, fordi der faktisk i lovforslaget er en mulighed for, at regionen kan få opskrevet sine indtægter. Medmindre to tredjedele af kommunerne i regionen modsætter sig, er der et spænd man kan handle inden for.

Men ud over det er der blevet sagt: Er det ikke et problem, for vil det ikke bare blive sådan, at regionerne vil sige, at de vil have flere penge fra staten? Hver gang, der er et eller andet problem, vil regionen bare sige: Jamen det er jo, fordi vi ikke har fået penge nok med fra staten.

Jo, den risiko er da bestemt til stede, men er det spor anderledes, end det er i dag? Næ, det er det sådan set ikke. Der går stort set ikke en måned, uden at vi har hørt enten amterne i forening eller enkelte amter fortælle, at når de ikke kan honorere et eller andet givet ønske eller en forventning, som borgere har, er det, fordi de er under for stram statslig styring.

Har man troet på i mange år, at amterne, hvis de sådan lige fik lyst til det, kunne sige: Nu lægger vi lige 2 pct. på over det hele, for nu har vi lige brug for lidt flere indtægter? Er det sådan, vi styrer den offentlige økonomi i dag og har været det sådan i mange år, også under tidligere regerings ledelse? Nej, det har det ikke været. Så selve den her tankegang med, at det nu går fuldstændig fra at være et regime til at være et andet, fordi vi skifter amterne ud med regioner, og fordi de går fra skatteudskrivningsret til ikke-skatteudskrivningsret, tror jeg mere hviler på teori end på praksis.

Omvendt kan man næsten sige, at det bliver nemmere for den enkelte borger at få råbt op om, at der er behov for noget ekstra i sundhedsvæsenet, for det abespil, vi ser i dag, bliver sværere. Når vi går ud i folketingsvalgkamp, hvor vi jo hele tiden diskuterer sygehuse og sundhedsvæsen – og godt for det, for det er jo et af de absolut vigtigste områder inden for den offentlige sektors service til den enkelte borger – hører vi jo meget ofte folketingspolitikere sige: Det er amterne, der har ansvaret for det. Omvendt når

vi er ude i amtsrådsvalg, for så siger amtsråds-kandidaten: Jo, jo, men det vil jeg da også gerne, men vi er jo meget stramt styret af staten.

Kl. 16.45

Så det der abespil, der foregår i dag, vil måske blive afløst af lidt mere klarhed over, at man kan stille nogle valgte repræsentanter, om det så er folketingsmedlemmer, til ansvar for, hvad der egentlig sker.

Det er ikke sikkert, at det her bliver noget problem demokratisk. Det kan måske tværtimod blive en fordel, når vi taler om det der skatteudskrivningsled, hvor man har kunnet foregøgle folk, at der var et eller andet, som man kunne skubbe foran sig for at undgå en demokratisk debat om prioriteringerne inden for sundhedsvæsenet.

Det andet, der har været nævnt, er det sådan rent demokratiske, at der bliver længere til de valgte repræsentanter, og at det bliver sværere at få ting sat på dagsordenen, som har interesse for den enkelte borger.

Må jeg ikke bare minde om en gallupanalyse, som Roger Buch i hvert fald har rejst rundt med, som jeg synes var meget interessant, og jeg tror, at jeg tidligere har nævnt den her i salen en enkelt gang. Gallup havde spurgt folk, hvor de sådan følte sig mest hjemme: i landsbyen, i kommunen, i amtet, i Danmark, i Norden, i Europa, i verden. Se, det interessante i analysen var, at på næstsidstepladsen kom verden. Der var kun en ting, der lå lavere placeret i folks bevidsthed end verden, og det var amterne.

Det er måske lige værd at minde om nu, hvor vi behandler et lovforslag om nedlæggelse af amterne, som i nogles øjne pludselig er blevet omdrejningspunktet for demokrati i Danmark, at vi faktisk ikke skal lang tid tilbage, før det var utrolig svært at få nogen til at tage det højtideligt, at amterne var noget, som man positivt skulle forbinde med demokrati. Der var ikke mange, der tog del i det og blandede sig i det, der foregik i amterne.

Det er så blevet sagt, at de her regioner bliver fuldstændig uinteressante, dels fordi de ikke må udskrive skat eller opskrive skat – i hvert fald ikke så nemt – dels fordi deres opgaver på forhånd er så begrænsede. Vi fik endda at vide i sommer, at det nok ville ende så galt, at der ikke var nogen, der ville stille op, interessen ville simpelt hen være for lille.

Er billedet, når vi kigger sådan ud over landet, at der er interesse for at stille op til de kommende regionsvalg? Ja, det er det. Der er mange

og specielt virkelig betydningsfulde folk i de enkelte partier, som flokkes om at få de gode place-ringer på regionslisterne. Og det er selvfølgelig, fordi det er utrolig interessant at være med til at styre det danske sundhedsvæsen med de mange, mange milliarder kroner, der er i spil der.

Alt i alt er vores ræsonnement bare, at det her kan sagtens blive en god forbedring af den service, vi kan give borgerne. Det er det drivende for os, og det er derfor, at vi tager det her skridt.

Vi lægger ikke skjul på, at selve den konstruktion, der er fundet, er et kompromis i forhold til vores første prioritet, nemlig at vi helt havde undgået en slags tredje led. Men når vi har valgt alligevel at sige o.k. til det, er det, fordi vi føler, at det her såkaldte tredje led alligevel ikke er et reelt tredje led, fordi der er nogle ting, der er taget ud, som normalt er en del af sådan et tredje led, men som altså ikke ligger i regionen.

Derfor tror vi, at det her kan blive en forbedring af den situation, vi har i dag, og vi kan selvfølgelig også varmt støtte forslagene.

Tredje næstformand (Helge Adam Møller):

Tak til ordføreren. Der er foreløbig to korte bemærkninger. Først fru Line Barfod.

(Kort bemærkning).

Line Barfod (EL):

Jeg forstod simpelt hen ikke ordførerens bemærkninger om, at det ville blive sværere med abespillet. Jeg kunne godt forstå det med, at vi i dag har nogle amtsrådspolitikere og nogle folketingspolitikere, men hvorfor skulle det blive sværere, når vi fremover ud over amtsrådspolitikere, som så kommer til at hedde regionspolitikere, og folketingspolitikere også får politikerne i vores egne kommune og politikerne i nabo-kommunerne, når man skal prøve at fastlægge, hvem der er skyld i, at der ikke er penge nok til sygehusene? Så bliver der lige pludselig endnu flere involveret i ikke at have bevilget de nødvendige penge. Det ene spørgsmål er, hvordan det skulle forstås, at abespillet bliver sværere.

Det andet spørgsmål er hele den der incitamentsstruktur, bedre forebyggelse osv. Vi kan tage et konkret område, nemlig svangreomsorgen. Hvis jordemødrene gør deres arbejde rigtig, rigtig godt, når de har konsultationer og fødselsforberedelse, så bliver de gravide kvinder ikke indlagt med komplikationer. Men hvis de skal se på økonomien på sygehuset og skal prøve at få nogle ekstra penge til deres afdelinger, så skal de sådan set ikke gøre deres arbejde så godt, for-

di det er ekstra indlæggelser, der udløser ekstra penge. Derfor har jeg svært ved helt at se, hvordan den der incitamentsstruktur egentlig er tænkt.

Kl. 16.50

(Kort bemærkning).

Kristian Thulesen Dahl (DF):

Det med abespillet er jo mest tænkt som en kommentar til den kritik, der kom tidligere, det var det, den var relateret til, hvor man sagde, at det, at man nu havde det forhold, at man ikke i regionen kan udskrive skat, lige pludselig forandrer situationen.

Min pointe er, at det gør det jo ikke, for allerede i dag er det sådan, at amtsrødderne jo beskylder Folketinget og staten for at ikklæde amterne for snævre rammer, og staten siger jo på sin side, at det er amterne, der fører sygehuspolitikken, så de skal lade være med at beskyldte den for det, og det abespil kører. Det tror jeg i hvert fald ikke bliver værre i det nye system, måske tværtimod, fordi Folketinget og staten i højere grad kan blive stillet til ansvar for de rammer, de rent faktisk giver regionerne, og det tror jeg kan blive bedre.

Så spørger fru Line Barfod også om det aktivitetsbestemte, om det er sådan, at det direkte kan modvirke det at være effektiv og gøre det godt.

Det må det jo ikke, og det er jo derfor, at det aktivitetsbestemte skal være et supplement til det, der er det bestående. Det er udgangspunktet.

Men hvis det er sådan, at fru Line Barfod af forskellige hensyn har gode forslag til, at man altså skal flytte på linjen for, hvornår man har det faste bidrag, og hvornår man har det aktivitetsbestemte, så ser vi meget gerne på det, altså der har vi ikke nogen fine fornemmelser.

Det afgørende for os er sådan set at sikre, at kommunerne får et incitament på de områder, altså med forebyggelse og efterbehandling, hvor vi virkelig mener at det er rigtigt at de får det og skal løfte et større ansvar, end de gør i dag.

(Kort bemærkning).

Line Barfod (EL):

Jeg er ikke helt sikker på, hvordan jeg skal forstå svaret om abespil, for i sit første indlæg sagde hr. Thulesen Dahl, at abespillet ville blive sværere, og nu forstod jeg, at hr. Thulesen Dahl bare siger, at der fortsat kan være et abespil.

Men jeg kan ikke se andet, end at når der bliver endnu flere politikere involveret i det her abespil, ikke kun to niveauer, men også ens egen kommune og nabokommunerne, så må det da blive endnu sværere, nøjagtig ligesom med H:S-konstruktionen i dag, hvor jeg som borger i Københavns Kommune ikke kun skal skændes med de politikere, der er i Københavns Kommune, om, hvor mange penge der skal bevilges, men også med dem på Frederiksberg og i Folkeetinget, og med den nye region bliver det jo så også med et regionsråd. Jeg har svært ved at se, hvorfor det ikke skulle gøre det sværere at få placeret et ansvar for, at tingene ikke fungerer korrekt.

Så det her med forebyggelse og gode behandlinger: Der forstår jeg ikke helt, hvad hr. Thulesen Dahl mener med, at man kan fastsætte niveauet for faste bidrag, incitament osv. lidt anderledes.

Hvor forestiller hr. Thulesen Dahl sig, at incitamentet for kommunerne skal komme fra til at gøre det forebyggende arbejde i svangreomsorgen bedre?

(Kort bemærkning).

Kristian Thulesen Dahl (DF):

Altså med hensyn til abespillet vil jeg sige til fru Line Barfod, at jeg svarer på et udgangspunkt om, at det nu bliver dybt problematisk, fordi regionerne ikke kan udskrive skat. Så siger jeg: Nej, det tror jeg egentlig ikke, for selv om amterne i dag udskriver skat, så siger amterne, at de er bundet af snærende regler fra staten, og staten siger, at det er amternes ansvar. Der kører det abespil på kryds og tværs.

Så tror jeg på, at der er et lidt renere snit, når det er staten, der påtager sig et større ansvar for, hvad det er for nogle rammer, regionerne har. Det gør, at når vi er ude at diskutere sundhedsvæsenets forhold, så må vi også i højere grad påtage os det ansvar, det er, at vi også diskuterer, hvad er det for nogle rammer, sundhedsvæsenet har, og det bliver sværere bare at verfe det væk. Det er bare derfor, at jeg siger, at abespillet er der selvfølgelig fortsat, men det var til en replik om, hvorvidt det blev forøget eller det blev mindre.

Så til det med fødselsforberedelse. Jeg kommer tilbage til det.

Tredje næstformand (Helge Adam Møller):

Jeg bliver nødt til at afbryde her, men der er mange korte bemærkninger, så der skal nok blive lejlighed for ordføreren til at uddybe det.

Vi går til næste. Det er hr. Per Kaalund, værsgo.

(Kort bemærkning).

Per Kaalund (S):

Jeg kan garantere hr. Thulesen Dahl for, at om talte abespil vil komme i fuld udfoldelse efter det, man foreslår her.

Efter 25 år i kommunalpolitik, hvor jeg har haft rollen som skatteopkræver og har givet tilskud mange steder, vil jeg sige, at de politiske beslutningsmekanismer er langt lettere og mere bekvemme hos tilskudsmodtageren, end de er hos skatteopkræveren. Så abespillet vil blive meget, meget udtalt her, og ansvarsforflygtigheden vil blive meget, meget udtalt.

Det, jeg gerne vil spørge hr. Thulesen Dahl om, er: Kan det tænkes, at Dansk Folkeparti egentlig er blevet underløbet i hele det aftalekompleks mellem kommuner og regioner om betaling på sundhedsområdet?

Hver eneste ydelse skal registreres i systemet. Det vil sige, at hver borger, der går til en praktiserende læge, får en sygehusindlæggelse, får en ambulans behandling osv., bliver registreret i et datasystem.

Kan man forestille sig, at Venstre og De Konservative i løbet af måske relativt kort tid vil ændre betaleren fra at være kommunen til delvis at være borgeren, altså en skjult mekanisme, der umiddelbart kan ændres til en brugerbetaling og en borgerbetaling frem for en kommunebetaling?

Kl. 16.55

(Kort bemærkning).

Kristian Thulesen Dahl (DF):

Det tror jeg ikke. Det er ikke noget, der har været oppe i forhandlingerne om kommunalreform, og det er ikke noget, der har nogen fremtid for sig, at man bare skulle sige, at nu laver man systemet klar, og så laver man bare ekstra brugerbetaling på den måde, hr. Per Kaalund foreslår, eller på anden vis. Det kan jeg slet ikke se for mig, og jeg kan ikke se, at der er nogen, der skulle have nogen interesse i det.

Det, det handler om for os, er meget, meget firkantet og enkelt at skabe et større incitament for dem, der oftest har med forebyggelse og efterbehandling at gøre, til at gøre deres arbejde bedre. Der synes vi ærlig talt ikke, vi gør det særlig godt i dag. Der bør vi kunne gøre det bedre.

Vi tror også på, at det, at man får en forpligtelse finansieringsmæssigt, betyder noget. De mekanismer plejer at virke, og derfor tror vi på, at det betyder noget. Så er det klart, at så vil en registrering ofte være nødvendig for at kunne give det, vi efterspørger. Men det er noget helt andet, end om der skal være brugerbetaling eller ikke brugerbetaling, og det skal der ikke.

(Kort bemærkning).

Per Kaalund (S):

Nu siger hr. Kristian Thulesen Dahl, at der ikke har været tænkt på sådan et brugerbetalingssystem her. Det indgår jo i borgerlig tale mange gange, at der skal mere brugerbetaling til, der skal bedre forsikringsordninger til, der skal mere privatisering til osv.

Vil hr. Thulesen Dahl medgive mig, at systemet, som det er tænkt her, umiddelbart kan switches over til at være et brugerbetalingssystem frem for et kommunebetalingssystem?

(Kort bemærkning).

Kristian Thulesen Dahl (DF):

Hr. Per Kaalund skal spørge dem, som han mener går og tænker det, om de har tænkt den tanke. Altså, jeg har ikke tænkt den tanke. Vi tænker ikke den tanke, og derfor er det lidt svært for mig at forholde mig til, hvad andre i givet fald måtte have tænkt. Jeg har ikke hørt, at den tanke har været tænkt.

Hvad systemer kan bruges til? Der er mange systemer, der kan bruges til det mest vederstyggelige, hvis man misbruger dem, men det er jo ikke det, der er lagt op til.

Så vil jeg bare sige om det med at få bygget et Forsikringsdanmark op, hvor stadig flere af vores sundhedsydelse går over på forsikring og den slags, at det var noget, der var i fuldt flor under den socialdemokratisk ledede regering. Et af de gode elementer for at få bremset det var faktisk garantien om, at hvis man skal vente i mere end 2 måneder på at komme til behandling på offentlige sygehuse, så får man ret til at tage en sum penge med fra de offentlige sygehuse et andet sted hen. Det har faktisk været med til, at mange danskere har sagt: O.k., så får jeg en trykthed i det offentlige sygehusvæsen, som jeg ikke havde tidligere, for, at jeg kan få pengene med videre, og det betyder, at jeg ikke behøver at tegne en privat sundhedsforsikring.

Hvis det har betydet det, så synes jeg, det er en positiv udvikling i forhold til dengang, vi havde en socialdemokratisk ledet regering.

(Kort bemærkning).

Ole Stavad (S):

Til forståelse vil jeg godt spørge hr. Kristian Thulesen Dahl som en af hovedarkitekterne til denne her konstruktion, om han kan give en forklaring på, hvorfor man i den der brugerbetaling fra kommunerne for deres borgere har de praktiserende læger med. Vi sad på et tidspunkt sammen i nogle forhandlinger, og da var det helt uden for min fantasi, at man kunne finde på at tage praktiserende læger med. Jeg har altid opfattet det sådan, at jo flere problemer man kunne få løst i det første led, hos den praktiserende læge, jo bedre og jo billigere var det. Det er vel noget med en 35-40 millioner regninger eller registreringer, som vi taler om her.

Hvad er meningen med det? Der kan ikke være meget instrument i det.

(Kort bemærkning).

Kristian Thulesen Dahl (DF):

Jeg vil også sige til hr. Ole Stavad, at det afgørende for os er kommunens incitament til at sætte ind med forebyggelse for at undgå, at man kommer for langt hen i forløbet. Hvor snittet skal gå, til hvilken side det skal falde ud, diskuteres vi gerne. Vi har ikke nogen fine fornemmelser i forhold til det her. Vi vil bare fastholde, hvad målsætningen er, hvad sigtet er.

Kan man på forskellig vis diskutere, om man kan gøre det mere enkelt, så vil vi meget gerne diskutere det, ligesom vi meget gerne vil diskutere de grænser, der er fastsat for, hvad det så er kommunen betaler i den konkrete situation. Hvis det er sådan, at der er nogle, der gerne vil komme med gode bidrag, vil vi også meget gerne diskutere det, så længe det ikke ødelægger, hvad hovedmålsætningen i vores reform på det her område er.

Kl. 17.00

(Kort bemærkning).

Ole Stavad (S):

Det synes jeg på sin vis var en interessant melding fra hr. Thulesen Dahl. Når det har undret mig, så er det, fordi jeg faktisk har læst hørings svarene og den kritik, der var der, og også den offentlige debat, der har været, om det her overhovedet virkede incitamentsmæssigt. Jeg ikke har fundet nogen, der har beskæftiget sig med området, som mener, at det har den virkning, som er den tilsigtede, og som jeg vil sige at jeg godt forstår tankegangen bag.

Jeg må forstå hr. Thulesen Dahl sådan, at han vil være helt åben over for, at vi i det videre arbejde beder ministeren om at prøve at tænke mere konstruktivt på, at man når derhen, hvor man gerne vil, men uden at lave en hel masse, undskyld udtrykket, tåbeligheder med at skulle have registreringer og regninger i 60-millioner-kroners-klassen.

Det forstår jeg simpelt hen ikke, og det giver i øvrigt ingen mening, efter alt hvad jeg har kunnet samle op af ekspertviden på området.

(Kort bemærkning).

Kristian Thulesen Dahl (DF):

Jeg står ved det, jeg har sagt, at det kigger vi meget gerne på og tager en fordomsfri diskussion af det. Vi har bare et klart mål med det her, og det er, at kommunerne får et tilstrækkeligt incitament til det, de skal tage sig af til gavn for patienten.

Om man kan skrue systemet sammen på en enklere måde, vil der givet være nogle, der har gode forslag til. Så kigger vi på det, og så vejer vi fordele og ulemper ved det og tager en god diskussion om det. Det er jo egentlig også derfor, at vi på forskellig vis har sagt til regeringen, at vi var med på, at man kiggede på nogle af forslagene med henblik på, om man kunne komme nogle i møde uden at bryde hovedarkitekturen.

Der har vi nok følt, at det har været noget svært at få nogle meget, meget konkrete bud på, hvad det så i givet fald er, man skal ind og røre ved for at kunne opnå enighed, men vi har valgt at sige, at øvelsen skal foregå.

Det skal den også nu, så vi ser meget gerne på et konstruktivt bidrag fra hr. Ole Stavard til det.

(Kort bemærkning).

Morten Østergaard (RV):

Jeg tror da godt, at jeg vil lægge mig i forlængelse af det, for det interessante her er jo så, hvad et tilstrækkeligt incitament er. Hr. Thulesen Dahl er inde på, at det, der skal til, er et tilstrækkeligt økonomisk incitament til at forpligte kommunerne til forebyggelse.

Den eneste viden, vi har på det her område, siger, at man måske med en virkelig gedigen indsats kan undgå 2-5 pct. af indlæggelserne. Det er en undersøgelse fra 2003 fra et mellemstort sygehus. Hvis vi omregner det til en indlæggelsestakst på 3.000 kr., så betyder det altså, at en kommune med 20.000 indbyggere, hvis det virkelig lykkes den at få alle 5 pct. af de mulige medicinske indlæggelser forebygget, har i alt

600.000 kr. at gøre godt med. Hvor meget forebyggelse får man for 600.000 kr.? Er det et tilstrækkeligt incitament for hr. Thulesen Dahl?

(Kort bemærkning).

Kristian Thulesen Dahl (DF):

Man kan diskutere, hvor man skal lægge niveauet for at sikre det tilstrækkelige incitament. Det vil jeg meget gerne være med til at diskutere. Det afgørende for mig er bare, at kommunen har det. Jeg mener virkelig, at vi har noget af et hængeparti her, som vi bør gøre noget ved, og vi burde have en fælles interesse i at gøre det langt, langt bedre, end vi gør det i dag.

Når vi ser patienter, som vandrer ind og ud af sygehusene, altså svingdørspatienter, fordi der overhovedet ikke bliver taget hånd om dem i et tilstrækkeligt omfang, når de kommer hjem fra et sygehus, så er det altså ikke godt nok, og så må vi gøre det bedre. Skal man skrue på noget, for at der er et endnu større incitament end det, der ligger her, må vi kigge på, hvordan vi sikrer det.

Jeg tror jo i udgangspunktet på, at kommunerne meget gerne vil. Jeg tror på, at kommunen faktisk gerne vil gøre det godt for de borgere, der bor i kommunen. Derfor tror jeg ikke nødvendigvis, at der skal ret meget til, for at kommunen også økonomisk har en interesse, der gør, at kommunen siger, at så gør vi noget ekstra.

(Kort bemærkning).

Morten Østergaard (RV):

Jeg synes, det illustrerer, at i forligskredsen her har man ikke beskæftiget sig meget med økonomiske spørgsmål, for det har ikke haft interesse i forbindelse med at lave kommunalreformen.

Hvis man seriøst kan mene, at hvis man giver 30 kr. pr. borger i en mellemstor kommune, så vil det fuldstændig ændre kommunernes adfærd med hensyn til forebyggelse, at 30 kr. pr. borger som den maksimale gevinst er et incitament, der vil betyde alverden, så tror jeg, at vi må sige, at så bidrager det til billedet af, at det her er et økonomisk mismask.

Men jeg vil også godt lige tage fat i den anden del, det aktivitetsbestemte, for det ligger i forlængelse af det, vi diskuterede tidligere. Som et led i forligskredsen må jeg gå ud fra, at det, vi ser her, er det, vi kan tage til indtægt også for, hvad Dansk Folkeparti mener. Er det ikke rigtigt forstået, at det aktivitetsbestemte tilskud reelt set giver mulighed for dem, der er lavprodukti-

ve i dag, til at få nogle flere penge, mens de, der er højproduktive og effektive, også på det her område må acceptere, at her er man altså ikke blevet betænkt af forligskredsen?

Kl. 17.05

(Kort bemærkning).

Kristian Thulesen Dahl (DF):

Der er to ting i det her.

Hvis man som kommune skal af med 3.000-4.000 kr., fordi man ikke har taget hånd om fru Jensens problemer, da hun blev udskrevet fra sygehuset, så tror jeg altså, at man i den kommune – det vil jeg i hvert fald anbefale at man gør i den kommune, jeg bor i – skulle have sendt en ud, der stod klar, da fru Jensen kom hjem, og som havde fundet ud af, hvad det var, fru Jensens behov var. For de behov er der jo også, når hun igen kommer fra sygehuset, og der er det jo langt billigere for kommunen – også hvis det er 3.000-4.000 kr., man skal betale konkret for den ekstra indlæggelse, der nu finder sted, fordi man ikke var der – at tage hånd om det fra starten i stedet for at vente.

I forhold til det aktivitetsbestemte synes jeg, det er at vende tingene noget på hovedet. Det afgørende for mig, vil jeg så sige, er jo egentlig bare, at patienten bliver behandlet, at man kommer ind i et forløb, hvor man rent faktisk får hjælp. Det er jo det afgørende. Så kan man have en filosofisk diskussion om, hvorvidt en sygehusafdeling er x-effektiv eller y-effektiv.

Det afgørende for mig er, at vi bruger de ressourcer, vi har i offentligt regi på vores sygehus, så godt som muligt, at patienterne rent faktisk kommer ind og bliver behandlet.

(Kort bemærkning).

Lone Møller (S):

Der er talt meget om abespil, og hvem der går og tænker hvad. Det er jo også interessant. Jeg tænker meget på patienterne og på borgerne. Jeg er meget optaget af det der med incitamentet og kommunerne. Jeg hører også, at der skal være et tilstrækkeligt incitament til, at vi ikke skal have svingdørspatienter.

Når vi så ser på det økonomiske, finansieringsdelen, og sundhedslovforslaget, som vi jo skal behandle i morgen, har jeg meget svært ved at finde en eller anden garanti for, at borgerne kan se, at vi får et løft med det her. Jeg har heller ikke hørt, at hr. Kristian Thulesen Dahl har givet mig en garanti for, at det bliver bedre, og derfor vil jeg gerne spørge: Hvis kommunerne ud fra

de incitament, der ligger i det lovforslag, som vi har her – eller to eller tre – ikke kan leve op til det, hvordan skal borgerne så få en garanti for, at det incitament bliver bedre? Hvordan får jeg en garanti for, hvis jeg stemmer for det her lovforslag, at hr. Kristian Thulesen Dahl kan sige til mig, at borgerne får det bedre?

(Kort bemærkning).

Kristian Thulesen Dahl (DF):

Jamen jeg mener, det er helt åbenbart, at det vil blive bedre. Jeg mener, at et af vores problemer i dag på en lang række områder er, at man kommer ind til et behandlingstilbud, bliver behandlet, og når man er færdig med behandlingen, kommer man hjem, og så bliver der ikke i tilstrækkeligt omfang taget hånd om en med det resultat, at man har tilbagefald på forskellig vis.

Det kan være inden for nogle af de generelle sygdomsformer, vi kender, men det kan også være inden for misbrugsproblemer, hvor jeg i hvert fald har oplevet meget, meget gribende fortællinger om, hvordan folk er faldet tilbage, fordi der ikke har været et system til at gribe fat om dem og hjælpe dem på vej efter endt behandling i et amtsligt tilbud.

Der er det da åbenbart, at hvis man sikrer, at kommunen har en langt større interesse i at stå klar med det samme, når patienten bliver udskrevet, eller når misbrugeren kommer hjem fra behandling, er der en større chance for, at den person får en hjælp, der gør, at personen vil kunne komme til at virke aktivt igen i stedet for at få et tilbagefald.

Det er selvfølgelig det, der er omdrejningspunktet for, at jeg mener med bestemthed at kunne sige, at det her simpelt hen må kunne skabe forbedringer i forhold til det system, vi kender i dag.

Kl. 17.10

(Kort bemærkning).

Lone Møller (S):

Skal jeg forstå det sådan, at hr. Thulesen Dahl mener, at fordi der er en eller anden form for en betaling, vil vi nu få løst alle de problemer, som vi ser i dag, og som ikke er løst i dag? For der er jo ingen tvivl om, at mange af de problemer, som hr. Thulesen Dahl står og fremfører på talerstolen, kunne kommunerne jo bare have løst i dag. Hvordan skal kommunerne så få det incitament, hvis ikke de også kan se ud fra den regning, hvad det er, de kan gøre bedre?

Jeg har forstået – efter den tekniske gennemgang i hvert fald – at man bare laver en samlet regning til kommunerne. Hvordan skal kommunerne så kunne blive bedre?

(Kort bemærkning).

Kristian Thulesen Dahl (DF):

Jeg siger ikke, at man løser alle problemer. Jeg er enig i, at der er masser af de her problemer, der ville kunne løses i det eksisterende system, hvis man tog hånd om dem. Jeg kan bare se, at der er en masse kommuner, der ikke får det gjort, sådan som vi i hvert fald gerne vil have at de gør det.

I går mødte jeg i min hjemkommune en mor, hvis søn har et stort problem; han har været psykiatrisk patient og er nu kommet hjem, men problemet er, at der ikke er opsyn med, at han får taget sin medicin. Derfor kommer han på grund af det med meget stor sandsynlighed retur i behandlingssystemet, hvilket måske kunne have været undgået, hvis der var en større grad af opsyn med, om han rent faktisk fik taget sin medicin. Jeg tror, at hvis kommunen ved, at den her person ryger ind igen i løbet af måske 3-4 dage og det altså koster 3.000-4.000 kr. pr. gang, det sker, så vil kommunen ud fra helt almindelig logik have en større interesse i at sige, at det kan betale sig her og nu at sætte nogle ressourcer ind.

Det kan godt være, at regningen bliver samlet op og den slags, men kommunen ved jo godt, at der kommer en regning på 3.000-4.000 kr., som det nuværende niveau er. Vi kan så diskutere, om det skal være et andet niveau, men der kommer en regning, hvis ikke man får taget hånd om det her fra starten.

(Kort bemærkning).

Margrethe Vestager (RV):

Jeg synes, det er meget godt, at vi kan have den her meget ligeud diskussion om kommunernes nuværende opgaveløsning. Det stiller i hvert fald Venstres nyvundne tillid til kommunerne lidt i relief, for mange af de problemer, som vi diskuterer her, er jo problemer, som egentlig ligger inden for det, kommunerne skal løse i dag. Og jeg tror, at der er en fælles optagethed af det, både i forhold til forebyggelsen og i forhold til genoptræningen og i forhold til, at der er en modtagelsesplan for færdigbehandlede patienter, sådan at de kan få en ordentlig behandling i eget hjem. Det synes jeg er en fuldstændig præ-

cis fokusering på nogle af de ting, der bør rettes op på. Så langt, så godt.

Hvorfor er det så, at Dansk Folkeparti synes, at amterne skal nedlægges? Det begriber jeg simpelt hen ikke, for jeg kan ikke se noget bidrag fra amternes nedlæggelse til at løse de problemer, som kommunerne med den nuværende opgaveportefølje løser utilfredsstillende i dag. Tværtimod kunne man sige, at der måske var brug for, at der faktisk var regioner med handlekraft, med autoritet til at sørge for, at problemerne faktisk bliver løst. Hvad er Dansk Folkepartis principielle grund til, at amterne skal nedlægges?

(Kort bemærkning).

Kristian Thulesen Dahl (DF):

Der er jo to angrebsvinkler til det. Den ene er, at vi hele tiden har ment og mener, at et land af Danmarks størrelse med 5,2 millioner indbyggere bør kunne løse sine offentlige administrative opgaver med to led i stedet for tre. Det er en rent praktisk tilgang til det, at det bør vi kunne, og specielt da i lyset af, at kommunerne nu gør sig så store, som de rent faktisk gør sig.

Den anden angrebsvinkel er, at de nuværende amter i alt for stort omfang giver gråzoneproblemer i forhold til kommunernes opgaver. Og når vi massivt flytter opgaver til kommunerne frem for at have dem liggende i amtet, er det selvfølgelig også en naturlig konsekvens af det, at man så siger, at så skal amterne, sådan som vi kender dem i dag, ikke bestå, så skal det være noget nyt, der er der.

Så mener vi også, at sundhedsvæsenet er så vigtig en opgave, at det er godt, at der er nogle politikere, der bliver valgt alene til at være fokuseret direkte på at løse de afgrænsede ting, der er oplistet i det lovforslag, vi har til behandling her.

(Kort bemærkning).

Margrethe Vestager (RV):

Nu er der jo en meget god del af fremtidens kommuner, der vil have præcis den størrelse, som kommuner har i dag. De små er blevet større, men der vil stadig væk være en ganske stor del af kommunerne, der ligger mellem 20.000 og 30.000 indbyggere og mellem 30.000 og 50.000 indbyggere; kommuner, hvor man i dag må sige, at de opgaver, som vi har diskuteret her i den sidste runde i forhold til forebyggelse, i forhold til genoptræning, i forhold til et passende be-

skyttet bomiljø for udskrevne psykiatriske patienter f.eks., ikke bliver løst ordentligt i dag.

Kl. 17.15

Hvad er det så, der gør, at man tror, at de vil blive løst ordentligt i fremtiden, når man lægger opgaver ud på de kommuner? Er det ikke en mærkelig ting at skulle se i øjnene, at kommuner, som i dag ikke løser opgaverne – for det er jo det, der er udgangspunktet for hr. Kristian Thulesens Dahls indlæg her i dag og for et tidligere indlæg i forhold til situationen med hjemmehjælpen i Give Kommune – skal have flere opgaver, når der ikke er noget sted, hvor man kan forvente en aflastning i forhold til det, fordi amterne jo ikke vil kunne gøre noget som helst, fordi de ikke har nogen kommunalfuldmagt? Har det ikke lidt af eksperimentets karakter?

(Kort bemærkning).

Kristian Thulesen Dahl (DF):

Nu lægger fru Margrethe Vestager til grund, at når små bliver store, er der stadig væk nogle, der er små. Jamen vi skal lige huske på, hvad det er for en struktur, vi går fra, og hvad det er for en struktur, vi går til.

I det nuværende system har vi vel 130 kommuner med under 10.000 indbyggere. Det er ganske mange. Nu får vi altså løftet bunden så betydeligt, at vi reelt har en tiltro til, at kommunerne – også de, der bliver mindst i den nye struktur – rent faktisk kan meget mere end det, man typisk har set for en kommune tidligere, altså hvor der var 130 kommuner med under 10.000 indbyggere.

Så det bliver et helt andet landskab, hvor man også reelt kan give flere opgaver til kommunerne og have en berettiget tro på, at de kan løse dem godt. Det tror vi også at kommunerne gerne vil, hvis de får de redskaber, der er nødvendige. Og så tror vi altså på, at det er godt, at der her ligger en incitamentsstruktur, der fokuserer på en bestemt opgave, som skal løses bedre, end den er blevet løst hidtil, nemlig specielt i forhold til forebyggelse og efterbehandling for at lave et sammenhængende forløb.

Så vil jeg lige til slut sige, at hvis kommunerne ikke føler, at de kan magte opgaven, har vi jo i lovforslaget løsnet op for – og det håber jeg også at fru Margrethe Vestager vil kvittere for – de muligheder, der er for, at kommunerne så i højere grad kan lade regionerne være entreprenører på nogle af de opgaver, som vi tidligere blev kritiseret meget for at vi allerede fra 2007 tog ud til kommunerne.

Tredje næstformand (Helge Adam Møller):
Så siger vi tak til ordføreren fra Dansk Folkeparti og går til den konservative ordfører hr. Christian Wedell-Neergaard.

Christian Wedell-Neergaard (KF):

Jeg vil godt under henvisning til den debat, der lige er forløbet, starte med at sige, at vi er imod yderligere brugerbetaling i sundhedsvæsenet. Jeg må derfor tage afstand fra de spekulationer, som går på, at den kommunale ydelse skulle danne grundlag for, at man på et senere tidspunkt indfører brugerbetaling ad bagvejen.

Regionerne får ansvaret for sundhedsvæsenet og tillægges en positiv afgrænset opgave i forhold til regional udvikling og i forhold til løsning af opgaver, som den enkelte kommune ikke hensigtsmæssigt kan løse selv.

Jeg kan forstå på den tidligere debat, at man skal være forsigtig med at fortælle om ens kendskab til amtsråd, men jeg kan sige, at jeg sidder i Roskilde Amtsråd, og det står mig klart, at de nye regioner er væsensforskellige fra de gamle amter.

For det første er deres opgaver delt op i tre hovedområder, som ikke umiddelbart har nogen indbyrdes sammenhæng. Og for det andet er deres finansiering sammensat på en hel anden måde med bidrag fra stat og kommune.

Jeg synes, at den nye regionsopdeling er hensigtsmæssig, når det nu ikke kunne blive tre i stedet for de fem, som er i lovforslaget. Region Hovedstaden får den centrale forvaltning liggende i Hillerød, Region Sjælland i Sorø, Region Syddanmark i Vejle, Region Midtjylland i Viborg, og Region Nordjylland bliver beliggende i Aalborg. Alt sammen tilgodeser nogle af de områder, som har mistet amtsgården i forbindelse med reformen.

Regionerne får ansvaret for sygehusvæsenet, herunder den behandlende psykiatri og sygesikringsområdet. Det er det sammenhængende sundhedsvæsen. Jeg tror, at man om nogle år, når fordelene ved denne nye konstruktion går op for folk og man ser det mere bæredygtige sundhedsvæsen, vil sige: Hvorfor gjorde vi ikke det for længe siden?

Vi Konservative vil have sammenhæng mellem den primære og den sekundære sygdomsbehandling. Jeg vil advare mod at skille de to ting ad – altså praktiserende læger og sygehuse. Sammen udgør de en helhed, og det sikrer, at vi har et effektivt sundhedsvæsen med en effektiv behandling, og effektiv drift i både primær-

og sekundærsektoren kommer helheden til gode.

Kl. 17.20

Danmark har et af verdens bedste sygesikringsssystemer med praktiserende læger over hele landet og centralt beliggende lægevagt. De tager langt de fleste henvendelser og kan gøre noget ved det, men de er også vejen til den mere specialiserede behandling på sygehusene.

Vi vil have en sammenhæng i patientforløbet. En patient må aldrig opleve at stå uden svar på spørgsmål og tilbud om hjælp. Behandlingen på sygehusene skal være sammenhængende, selv om der indgår behandling på flere afdelinger. Kommunerne har et ansvar og skal tilbyde den nødvendige genoptræning.

Vi vil have et ensartet tilbud. Hidtil har det været sådan, at opgaven gribes meget forskelligt an, alt efter hvor man er i landet. F.eks. har det ikke været muligt at blive screenet for brystkræft i visse amter. Samtidig har midlerne til forskning og udvikling været centreret på Rigshospitalet, men med den nye reform deles de ud på de fem regioner.

Vi vil have gennemført en forbedring af indsatsen mod bl.a. kræft. Hidtil har det været vanskeligt at gennemføre en handlingsplan, fordi strukturen har været så forskellig og kompetencen har været så spredt, som den har været. De nye regioner får betydelig nemmere ved at gennemføre nye projekter, således at kræftplaner og hjerteplaner kan gennemføres.

Vi vil have en sammenhæng i psykiatrien. De psykiske patienter er i højere og højere grad ikke i stand til at klare sig selv og stiller anderledes krav til behandling. De skal opleve, at systemet understøtter deres muligheder for at leve et så normalt liv som muligt. Det betyder, at både regioner og kommuner skal stille tilbud til rådighed, så der bliver en sammenhæng mellem behandling og de sociale botilbud.

Regionerne skal også beskæftige sig med udarbejdelse af udviklingsplaner, som skal indeholde en overordnet vision for udviklingen på området. Det gælder inden for natur, miljø, erhverv, turisme, beskæftigelse, uddannelse og kultur. Der er tale om en helt ny planform, som skal understøtte de kommende kommuneplaner.

Regionerne får også ansvaret for en række institutioner, som ikke kan drives af kommunerne selv. Der er grupper, som det vil være mest hensigtsmæssigt at give tilbud fra regionerne, hvis kommunerne skønner, at det er den rigtige

måde at løse opgaven på, ellers kan kommunerne jo hjemtage funktionen. Herudover skal regionerne administrere nogle mindre love på miljøområdet, jordforureningsloven og råstofloven.

Når der er så stor forskel mellem de gamle amter og de nye regioner, skyldes det bl.a., at regionerne ikke kan varetage andre opgaver end de nævnte, og at de ikke er omfattet af de almindelige kommunalretlige grundsætninger om opgavevaretagelse, den såkaldte kommunalfuldmagt. Samtidig er finansieringen opdelt på aktiviteter og må ikke anvendes tværgående; de tre opgaveområder sundhed, udvikling og visse sociale opgaver behandles altså hver for sig.

Den nye specialeplanlægning i regionerne vil få den betydning, at visse specialer samles ét sted i regionen, mens tilbuddet til den ældre medicinske patient skal være til stede flere steder. For at sikre sammenhængen mellem behandling, forebyggelse, genoptræning og pleje nedsættes et sundhedskoordinationsudvalg, hvor kommuner og region kan drøfte, hvordan de giver den bedst mulige service til borgerne.

Der sikres en landsdækkende koordinering på lands- og landsdelsspecialerne samt en systematisk opfølgning på brugen af it. Den såkaldte elektroniske patientjournal, som jeg er meget stor tilhænger af, får på denne måde et løft. Det er et projekt, der efter nogen stilstand trænger til at komme videre.

Udviklingsplanerne bliver overordnede og strategiske. De bliver dynamoen i den regionale udvikling. Sammenhængen med kommuneplanerne sikres i kontaktudvalgene. Derudover kommer der vækstfora, som jeg er en varm tilhænger af. Jeg mener dog kun, at der skal være ét vækstforum i hver region. De sammensættes af det offentlige og det private og visse organisationer og skal fremme erhvervsudviklingen.

Finansieret af kommunerne kan regionerne drive visse sociale tilbud, som kommunerne ikke selv kan drive på en bæredygtig måde. Regionerne skal jo afgive type 20-2-specialundervisningen til kommunerne, men får lov til at beholde den specialiserede specialundervisning for særlig vanskelig stillede elever.

Kl. 17.25

Regionerne skal også oprette trafikskaber. Trafikskaberne skal stå for rutekørsel, takster, billetter, individuel handicapkørsel og visse steder i landet privatbaner. Alle disse forhold kan diskuteres i kontaktudvalg med kommunerne. Egentlig ville jeg gerne være en flue på væggen, når regionens borgmestre ruller sig ud over for

regionsformanden, når der er noget, der skal ændres. Det bliver kommunerne, der i vid udstrækning kommer til at sætte dagsordenen på disse møder.

Til forskel fra amterne i dag bliver de nye regioner styret ved fleksibelt forretningsudvalgsstyre og ikke, som vi er vant til, ved udvalgsstyre. Det bliver en stor forandring og skyldes, at regionernes opgaver og finansiering er helt anderledes. Fleksibelt forretningsudvalgsstyre adskiller sig ved, at forretningsudvalget ud over de opgaver, der normalt påvirker økonomiudvalget, kan varetage visse driftsopgaver.

Regionsrådet kan vælge at delegere ansvaret til forretningsudvalget eller at fastholde driftsansvaret selv. Regionsrådet kommer jo til at bestå af 41 personer, og de skal vælge en formand og to næstformænd. Vederlaget for at sidde i regionen vil være ens over hele landet uanset det befolkningsunderlag, som regionen har.

Regionernes finansiering vil fordele sig med bloktilskud fra staten, som udgør ca. 75 pct., et aktivitetsbestemt tilskud fra staten udmålt på basis af det, der hedder DAG-værdier, et grundbidrag fra kommunerne og et aktivitetsbestemt bidrag fra kommunerne.

I alt vil finansieringen af regionerne være ca. 66 mia. kr. Det er et stort beløb, og der er her valgt en lidt kompliceret finansieringsmodel. Den har til formål at sikre en retfærdig finansiering, og der er noget at gå efter ved at gøre det godt. Jeg mener, at regionsrådet har et betydeligt incitament til at sikre gode ydelser til borgerne. Det, der ikke er til at overskue på nuværende tidspunkt, er det bureaukrati, som finansieringen kan udløse. Hensigten med at give regionerne en gulerod er også, at de dermed får et ansvar.

Den endelige regulering af kommunerne og kommunernes økonomi i forbindelse med denne lovgivning, som fastlægger ændringerne i den kommunale finansiering, herunder udlignings- og tilskudssystemet, vil blive fremsat senere. Det er først, når vi kender den endelige kommuneinddeling, at udligningen kan fastlægges.

I forslaget til finansiering er der indeholdt en overgangsperiode på 5 år, hvor der gradvis vil ske en byrdefordeling. Det skal ses i lyset af, at der i hele den periode, vi taler om, vil ske en realvækst i budgetterne. Ingen vil således opleve nedskæringer, kun at væksten bliver lidt langsommere i visse områder.

Som det fremgik af mit første indlæg i formiddag og nu dette, er jeg en varm tilhænger af kommunalreformen. Jeg mener, at den vil betyde store forbedringer af servicen og kvaliteten, samtidig med at den offentlige sektor kan drives mere effektivt. Derfor hilser jeg reformen velkommen, og vi kan naturligvis støtte de to lovforslag, vi her behandler.

Tredje næstformand (Helge Adam Møller):
Så er der foreløbigt to korte bemærkninger, først fru Line Barfod.

(Kort bemærkning).

Line Barfod (EL):

Ordføreren sagde, at han gerne ville være en flue på væggen, når kontaktudvalget snakker sammen. Det kan jo også blive nødvendigt, hvis man gerne vil have indsigt i, hvad der foregår i kontaktudvalget, for man har jo ikke tænkt sig, at der skal være offentlighed om, hvad der egentlig foregår. Det er jo et af problemerne med den reform, man lægger op til, at man indskrænker demokratiet, indskrænker muligheden for at have offentlighed om, hvad der egentlig foregår af vigtige politiske debatter.

Derfor vil jeg gerne høre, om De Konservative slet ikke kan se noget problem i det. For en af årsagerne til, at man snakkede om, at der skulle være en reform, var, at der var kommet så mange fælleskommunale selskaber, som var udemokratiske, at hovedstadsregionen havde lavet H:S- og HUR-konstruktionen, som der heller ikke var direkte demokratisk valg til, og hvor der ikke var indsigt i, hvad der egentlig foregik. Det, man så går ind og laver med denne her kommunalreform, er at lave nogle meget indviklede, indirekte konstruktioner, hvor en hel del af de vigtige forhandlinger foregår i lukkede rum. Mener De Konservative ikke, at der er et problem i det?

Kl. 17.30

(Kort bemærkning).

Christian Wedell-Neergaard (KF):

Jeg vil først pege på, at der jo er direkte valg til kommunalbestyrelserne, til regionsrådene og til Folketinget, så man kan sige, at dermed er en del af den kritik, der har været af reformen, jo imødekommet. Med hensyn til H:S er det jo et indirekte valgt organ, men her er der jo ikke tale om, at vi arbejder med indirekte valgte organer.

Når jeg peger på, at kontaktudvalget med borgmestrene er et udvalg, hvor det vil være

spændende at være fluen på væggen, er det, fordi jeg tror, at der vil der ske nogle forhandlinger om takster og opgaver. Det er jo også sådan, at det er i kontaktudvalget, man bestemmer, hvilke sociale opgaver regionerne skal løse. Derfor mener jeg, at det er spændende. Men det vil jo senere fremgå af dagsordenen både for kommunalbestyrelsen og regionsrådet, hvad det er, man har besluttet.

(Kort bemærkning).

Line Barfod (EL):

Nu har jeg aldrig opfattet demokrati sådan, at hvis man fik at vide, hvad der var besluttet, når det var besluttet, så var der offentlighed og demokrati. For mig har demokrati handlet om, at der var offentlighed, *inden* beslutningerne blev taget, så man havde mulighed for at påvirke beslutningerne og høre argumenterne, før de blev taget.

Jeg har svært ved at se, hvor ændringen er i forhold til i dag. Når vi taler om H:S-konstruktionen eller andre fælleskommunale selskaber i dag, er kommunalbestyrelsesmedlemmerne jo også direkte valgte, men når de går ind i disse her fællesselskaber, er de indirekte valgte, og der er ikke offentlighed.

Det er vel den samme konstruktion, man laver her med kontaktudvalgene, som skal træffe en lang række beslutninger, som ordføreren selv var inde på. Derfor forstår jeg simpelt hen ikke, hvordan man kan undgå at mene, at der her er et problem i forhold til demokrati, nøjagtig som der er blevet peget på, inden man satte reformarbejdet i gang.

(Kort bemærkning).

Christian Wedell-Neergaard (KF):

Nu siger jeg, at det er, når det er besluttet. Det er selvfølgelig ikke det, jeg mener. Jeg mener, at oplæg til beslutning vil fremgå af den senere dagsorden, som vil være oplæg til beslutning i de kompetente organer.

Forskellen mellem H:S og kontaktudvalget er jo, at kontaktudvalget ikke har nogen driftsopgave. Kontaktudvalget er et aftaleorgan, hvor man kan aftale visse ting omkring samarbejdet mellem kommunen og regionen. Og det er jo ganske væsentligt, hvordan det forløber, fordi kommunen er tillagt et ganske stort medansvar for leveringen af sundhedsydelser til sine egne borgere, og rammerne for det medansvar skal jo på en eller anden måde aftales: Hvordan skal

det forløbe, og forløber det ordentligt? Det er det, der skal ske i kontaktudvalget.

(Kort bemærkning).

Anne Baastrup (SF):

Jeg vil godt følge lidt op på fru Line Barfods spørgsmål, for noget af det, man jo også skal diskutere i kontaktudvalget er fastsættelsen af grundbidraget og udviklingsbidraget, og det er jo i størrelsesordenen 12-13 pct. af regionens finansieringsgrundlag. Hvorfor må offentligheden ikke have indsigt i de argumenter, som noget mere end en tredjedel af kommunerne måtte have for, at grundbidraget ikke sættes op?

Så et tillægsspørgsmål: Hvad er argumentationen for, at det skal være to tredjedele af kommunerne, der skal stå bag en forhøjelse af grundbidraget? Hvorfor ikke blot halvdelen?

(Kort bemærkning).

Christian Wedell-Neergaard (KF):

Det sidste er jo for at skabe det, man kan kalde for et overbevisende flertal for, at man vil hæve grundbidraget, og det er jo af ganske stor betydning, da det involverer alle kommunerne i regionen.

Med hensyn til ændringen i grundbidraget og i udviklingsbidraget er det jo sådan, at der i lovgivningen er givet ret vide rammer for, hvilke niveauer man lægger sig fast på, og dermed ret vide rammer for aktivitetsniveauet på de her områder. Derfor er det jo naturligt, at det gøres på en måde, så det involverer alle kommuner, og foregår på en ansvarlig måde. Det vil jo senere fremgå af både regionens og kommunens dagsordener, hvordan det er håndteret, så derved kan man sige, at den endelige aftale efterfølgende vil skulle konfirmeres og dermed være offentlig.

(Kort bemærkning).

Anne Baastrup (SF):

Jeg synes stadig væk ikke, at jeg har fået en argumentation, der er overbevisende, for, hvorfor den diskussion mellem kommunerne og regionen, hvor noget mere end halvdelen af kommunerne argumenterer for forhøjelsen af eksempelvis grundbidraget; skal være hemmelig. Hvorfor må borgerne ikke gå ind og overvære den forhandling? Hvad er det reelt for en argumentation, der ligger bag, at lige præcis den del af det ikke er omfattet af det almindelige offentlighedsprincip, som vi i øvrigt har i den kommunale forvaltning?

Kl. 17.35

Det her er jo ikke et spørgsmål om takstfastsættelse af en konkret institution, men at der er nogle kommuner, der ønsker at udvikle regionens sygehustilbud i den her retning, og det koster 100 kr. ekstra pr. borger pr. osv. Hvorfor må offentligheden ikke få at vide, hvilke argumenter de andre har? Jeg fatter det ikke.

(Kort bemærkning).

Christian Wedell-Neergaard (KF):

Der er jo ikke noget nyt i den her konstruktion. Det er jo også sådan, at de nugældende amter også har et koordinations- og kontaktudvalg med de borgmestre, som sidder i de nuværende kommuner, og der sker også en koordinering. Man tillægger nu kommunerne en del af finansieringen, og dermed er de medbestemmende på grundbidrag og på udviklingsbidrag, og derfor er kontaktudvalget fastlagt i lovgivningen, sådan som det foreligger i forslaget.

(Kort bemærkning).

Morten Østergaard (RV):

Jeg kunne godt tænke mig at citere lidt fra forligsteksten, hvor man får forklaret, hvorfor der skal være kommunal medfinansiering på sundhedsområdet:

»Med et delvist betalingsansvar ... får kommunerne en yderligere tilskyndelse til at yde effektiv forebyggelses-, trænings- og plejeindsats ... De kommuner, der via en effektiv forebyggelses- og plejeindsats nedsætter behovet for sygehusbehandling, belønnes ved, at de skal betale mindre til borgernes sygehusindlæggelser.«

Jeg forstår godt, at der er en vis konservativ stolthed over det her, for man har jo netop fremført argumentet om, at amterne skulle nedlægges osv. Jeg forstår også godt ordførerens bekymring for, hvilket bureaukrati der kan komme ud af det her.

Det, jeg så bare gerne vil have ordføreren til at forholde sig til, er: Tror ordføreren virkelig, at der kommer en reel effekt, når det er så marginalet, hvad man kan opnå ved det her, i hvert fald på baggrund af den viden, vi har i dag? For en kommune med f.eks. 20.000 indbyggere er det måske 600.000 kr. om året. Det kan måske lige holde en enkelt forebyggelsesmedarbejder til 20.000 indbyggere gående. Tror ordføreren det får en effekt?

(Kort bemærkning).

Christian Wedell-Neergaard (KF):

Ja, det tror jeg bestemt det gør, og det er ud fra den betragtning, at den måde, kommunerne kan undgå indlæggelser på, er jo ved at have et godt forebyggelsesprogram kørende. Hvis kommunerne betaler et bidrag, hver gang der er en indlæggelse, er der i den her model et stort incitament til at skabe et ordentligt forebyggelsesprogram, at genoptræne patienterne, når de kommer hjem, og i det hele taget følge op på befolkningens sundhedstilstand.

(Kort bemærkning).

Morten Østergaard (RV):

Sådan en gennemsnitskommune har ca. 200 indlæggelser pr. år pr. 1.000 indbyggere, og nu omfatter det her jo alt. Det kan være fødsler, akut blindtarmsbetændelse, andre ting, som måske nok kan være en lille smule svære og måske endda decideret uhensigtsmæssige at give sig til at forebygge, f.eks. fødsler.

Det, der så bliver tilbage, og det er jo det, jeg gerne vil frem til, er et meget lille område, hvor man kan gøre noget ved det med en forebyggelsesindsats. Det, jeg bare prøver at problematisere, er det her økonomiske incitament, som nu skal medføre det bureaukrati, som ordføreren selv var inde på. Den effekt, man kan få ud af det i en kommune med 20.000 indbyggere, er ca. 30 kr. pr. borger. Hvor meget forebyggelse får vi for de penge? Var det ikke bedre at prioritere det på en anden måde?

(Kort bemærkning).

Christian Wedell-Neergaard (KF):

Jeg tror, at hr. Morten Østergaard overser et eller andet i sit spørgsmål, bl.a. behandlingen af fedme, behandlingen af sukkersyge. Det er jo patientgrupper, som har en betydelig glæde af en forebyggelsesindsats. Det gælder også for rygere. Den forebyggelsesindsats vil jo blive understøttet af den her finansieringsmodel, og kommunernes incitament til at holde patienterne hjemme vil jo være stor, så derfor tror jeg, man kan sige, at der i modellen ligger en tilskyndelse til kommunerne til at øge forebyggelsesindsatsen og til i det hele taget at gøre noget for sundhedstilstanden hos befolkningen.

(Kort bemærkning).

Ole Stavad (S):

Jeg vil blot høre, hvorfor det er vigtigt, at man centralt blander sig i, vedtager et forbud imod, at man har stående udvalg ude i regionerne.

Kl. 17.40

(Kort bemærkning).

Christian Wedell-Neergaard (KF):

Det er jo sådan, at opgaven nu er ændret. Det fleksible forretningsudvalg vil jo enten kunne varetage den rene opgave, som vi kender den fra økonomiudvalget, det vil sige, at man behandler indstillinger fra regionsrådet, eller det kan overtage visse driftsopgaver, herunder opgaver, der har med sundhed, med udviklingsopgaver og med drift af institutionerne at gøre.

Der er simpelt hen ikke behov for et stående udvalg, for det fleksible forretningsudvalgsstyre giver jo en mulighed for, at forretningsudvalget bevarer overblikket over regionens økonomi og regionens drift. Det er et af de centrale spørgsmål, som vil blive diskuteret der, og så vil man henlægge de mere politiske diskussioner til selve regionsrådet.

(Kort bemærkning).

Ole Stavad (S):

Jeg forstår ikke argumentationen. De Konservative mener ikke, der er et behov, men hvorfor overlader man ikke det til de 41 folkevalgte ude i regionerne? Hvorfor er det vigtigt, at man i denne lovgivning laver den slags regler?

Der bliver altså tre forskellige regnskaber med tre forskellige områder med tre forskellige kasser. Det vil vel ikke være unaturligt, at man gav mulighed for, at regionsrådene kunne indrette sig, så der også var folkevalgte, der havde et vist indblik i og et vist ansvar for eksempelvis de tre områder. Hvorfor er det så vigtigt, at man udstikker forbud herindefra?

Jeg siger ikke, at man skal gøre det på en anden bestemt måde, at man skal nedsætte et stående udvalg, men hvorfor er det vigtigt, at man forbyder det?

(Kort bemærkning).

Christian Wedell-Neergaard (KF):

Hr. Ole Stavad ved jo godt, at man i regionsrådet kan nedsætte arbejdsudvalg, altså udvalg, der skal beskæftige sig med en bestemt problemstilling i en bestemt periode. Men det permanente udvalgsstyre, vi kender fra amter og kommuner

i dag, er jo i øvrigt også er fastlagt i lovgivningen.

I denne her lovgivning er der så fastlagt en ny styreform, nemlig fleksibelt udvalgsstyre, og det er det, vi mener der er behov for.

(Kort bemærkning).

Margrethe Vestager (RV):

Jeg vil godt spørge lidt ind til den konservative forventning til brugen af udbud og udlicitering, og hvor stor en aktivitet på udfordringsretten man forventer.

Indenrigsministeren er jo særdeles aktiv i forhold til at sætte dagsordenen rundt omkring i decentrale fora, og nu får også regionsrådet på sin dagsorden at skulle lave en servicestrategi, hvori indgår overvejelserne om udbud. Hvad er den konservative vision i forhold til opgaveløsningen? Skal det være en opgaveløsning i regionens regi, eller forventer man i stadig videre udstrækning, at privathospitaler, klinikker, og hvad vi har, byder ind på sundhedsopgaven?

(Kort bemærkning).

Christian Wedell-Neergaard (KF):

Det er ikke noget udliciteringsprojekt at skabe de nye regioner. Det er et led i den udvikling mod bedre service, som vi har arbejdet på gennem en årrække, og De Konservative vil i hvert fald gerne medvirke til, at behandlingsgarantien strammes yderligere i forhold til det, den er i dag.

Vi har ikke nogen intentioner om, at det her skal skabe et yderligere udbud, men vi har bestemt ikke noget imod, at der, hvor opgaven kan løses bedre og billigere i privat regi, bliver den det. Det private indgår jo bl.a. i det at give patienterne en hurtigere og effektiv behandling.

Der, hvor de ikke kan behandles på eget offentligt sygehus eller på andet offentligt sygehus, skal patienterne jo tilbydes behandling på et privathospital. Det er vi tilhængere af, for det gør, at patienterne kan behandles inden for den behandlingsgaranti, som foreligger.

Og så vil jeg sige, at der jo ikke er noget i vejen for, at driftsopgaver omkring rengøring, vask osv. løses af private, i det omfang de kan løse det bedre og billigere end det offentlige selv.

(Kort bemærkning).

Margrethe Vestager (RV):

Jeg troede egentlig, at ordføreren var i gang med en helt anden historie end svaret på spørgsmålet. Men jeg forstår, at rengøring og vask og den

type af opgaver inden for sundhedsvæsenet forventer man udliciteret.

Spørgsmålet er jo snarere: Når nu det ikke er et udliciteringsprojekt, hvorfor så denne optagethed af at sørge for, at det bliver sat på dagsordenen? Har man ikke tillid til, at det bliver drøftet hos de folkevalgte, der er der, hvordan de kan løse opgaven på den bedst mulige måde?

Kl. 17.45

Hvorfor skal den meget omtalte tillid, vi har hørt Venstrefolk udtrykke til de valgte hele dagen i dag, rammes ind af, at man *skal* drøfte disse ting, at man *skal* have dette sat på dagsordenen? Er det, fordi de ikke selv kan magte opgaven derude?

(Kort bemærkning).

Christian Wedell-Neergaard (KF):

Jo, jeg tror bestemt, at de kan magte opgaven derude, og vi har jo ikke et ønske om, at der skal ske en øget udlicitering. Men vi har et ønske om, at opgaverne løses godt og effektivt, og vi har ikke spor imod, at der findes alternativer til den problemløsning, der foregår i øjeblikket.

For os er det som sagt ikke et udliciteringsprojekt, men er der en mulighed for, at opgaven løses bedre og billigere, synes jeg, man skal overveje det. Jeg er fuldstændig sikker på, at de nye, som vælges til regionsråd og til kommunalbestyrelserne, jo selv vil kunne vurdere, hvorvidt et projekt løses bedst i offentligt eller privat regi. Så jeg kan ikke se, at der er noget i vejen med, at man prøver at oplyse sig om, hvordan det ser ud med alternativer. Det er dog en ganske fornuftig måde at angribe en stor driftsopgave på.

Tredje næstformand (Helge Adam Møller):

Så siger vi tak til den konservative ordfører. Og så går vi til den radikale ordfører, fru Margrethe Vestager.

Og jeg kan sige, det er min agt, at vi efter den radikale ordfører holder en aftenpause af forventelig en halv times varighed.

Margrethe Vestager (RV):

Vi er nu nået til de lovforslag, der stadig væk udmønter den del af den geografiske eller landskabsmæssige kommunalstrukturreform, der medfører nedlæggelse af amterne og oprettelse af regionerne. Det er stadig væk en tre i én-reform. Vi er stadig væk ved den første del, egentlig den landskabsmæssige reform, men vi er dog

begyndt at æde os ind på det, som er substansen.

Lad det være sagt straks: Forslagene lever ikke op til de radikale principper for en strukturreform. Vi havde nok ønsket større amter, og kald dem for vores skyld gerne regioner, men vi havde ikke ønsket amternes nedlæggelse med henblik på at erstatte dem med den nyskabelse, som regeringens regioner er.

Vi har som sagt under behandlingen af lovforslag L 68 og L 69 en række principper, som har været vores udgangspunkt for de forhandlinger, vi har haft med regeringen om strukturreformen, og jeg skal ikke gentage dem her.

Samlet set kan man sige, at fokus har været den faglige og økonomiske bæredygtighed i løsningen set med borgernes øjne, så man får den bedst mulige opgaveløsning i et fagligt og økonomisk bæredygtigt regi. Og det leder os jo til, at det ikke er strukturen, der skal betinge, hvordan opgaver løses, men de krav, som opgaverne stiller i forhold til faglighed, organisering, finansiering og befolkningsgrundlag.

Derfor er vores udgangspunkt heller ikke amternes nedlæggelse, men en bedre løsning af opgaverne, så enkel og så ubureaukratisk som muligt i den bedst mulige kvalitet.

Dermed jo også sagt, at vi er optagede af ideen om at have tre niveauer, ikke som en fiks idé, ikke som en ideologi, men som et redskab til opgavernes løsning. Kommuner, større regioner og staten – tre niveauer, alle kendetegnede ved at være ledede af direkte folkevalgte politikere med ret til at udskrive skat, med pligt til at tage ansvar for opgavernes løsning.

Hvis man ser på vores principper hver for sig, og jeg skal kun trække nogle enkelte af dem op, må man sige, at princippet om, at den offentlige sektor skal være enkel og gennemskuelig, bestemt ikke hjælpes af den måde, man har valgt at organisere regionerne på, tværtimod. Både deres finansiering og deres opgaveløsning synes kompliceret og uigennemskuelig.

For det andet: Opgaverne skal løses bedst muligt så tæt som muligt på borgerne, så længe det fagligt og sagligt giver mening i forhold til kvaliteten af opgaveløsningen. Heller ikke dér holder reformen. En række trækkes ind under statslig overvågning, og det er meget tydeligt, at der er et næsten fuldstændigt fravær af tillid til, at man faktisk ønsker at tage ansvaret på sig i den regionale opgaveløsning. Dermed også sagt, at princippet om, at kompetence og økonomisk ansvar skal følges ad, brydes.

Systemet med tre kasser, eller det er måske for upræcist, en megaøkonomi til sygehusene, en lillebitte kasse til andre opgaver og så en forretning baseret på takster, for så vidt angår den sociale opgave, er uigennemskueligt, uklart og unødigt kompliceret.

Kl. 17.50

Hvis man ser på måden, økonomien kommer til at fungere på, må man forvente, at det bliver meget svært for borgerne at finde ud af, hvad der egentlig er og hvor der er råd til hvad. Hvis man ser på sygehusopgaven, sundhedsopgaven, som har været diskuteret forholdsvis intenst med de øvrige ordførere, må man sige, at den diskussion, vi har haft i salen i dag, gør det meget klart, at de annoncerede incitamentet ikke er til stede, og at det bliver uklart, hvem det egentlig er, der har det faktiske ansvar for opgavens løsning.

Hvis man ser på den lille kasse, der bliver tilovers til andre opgaver, og hvis man ser på de bindinger, der er lagt på brugen af midler fra den kasse, f.eks. fordi vækstfora skal lave en indstilling, før midler overhovedet kan udløses fra kassen, så må man sige, at også her er de regionale politikere endog særdeles tæt bundet.

I forhold til den forretning, man har, som er baseret på takster, vel ret beset i forhold til det, som er en bestiller-udfører-model, må man sige, at det er meget uklart, hvordan regionerne skal kunne løfte den opgave, som de har fået med en leverandørforpligtelse. Man må antage, at taksten både skal afspejle, at der skal være tomme pladser, skal afspejle den faglige udvikling og selvfølgelig skal afspejle den faktisk driftsomkostning ved den konkrete plads.

Det gør jo i sagens natur, at set fra den enkelte kommunes synsvinkel betaler man for langt mere end den enkelte plads. Risikoen er jo, at det ser så fristende ud, at man tænker: Det kan vi gøre billigere selv. Så trækker man opgaven tilbage til en kommune, hvor man ikke har leverandøransvar. Man har ikke en forpligtelse til at sørge for, at pladserne faktisk fysisk er til stede. Man har en forpligtelse til at tage sig af borgerne og åbne den ene indgang, der jo skal være, men man har faktisk ikke en leverandørpligt, som regionen har. Det gør jo, at det kan blive helt umuligt for regionen faktisk at løfte sin leverandørforpligtelse.

Risikoen er, og jeg synes faktisk ikke, at vi på nogen måde er unødigt bekymret, at det ikke kan lade sig gøre at levere et fagligt højt kvalificeret tilbud til nogle af de allermost udsatte menne-

sker i vores samfund, mindretal, som nok har stærke organisationer, men som bestemt ikke ved deres antal fylder særlig meget i den offentlige debat.

Det er uigennemskueligt, det er uklart, det er unødigt kompliceret, og det gør, at man kun meget vanskeligt kan danne sig en solid, positiv forventning om fremtiden for løsning af de opgaver.

Vi synes også, det er sigtømmæssigt med enstrengede systemer, at det er at foretrække frem for delt ansvar. Men sådan som regionernes økonomi bliver skruet sammen, må man sige, at den deling af finansieringen følges af en deling af ansvaret. Det gør, at det princip, vi også har, om, at strukturen skal understøtte et åbent og velfungerende demokrati, på ingen måde kan siges at være efterlevet.

For det, vi ser, er jo, at de folkevalgte på regional niveau i højere grad bliver til folkevalgte forvaltere end folkevalgte politikere. Det giver problemer i forhold til muligheden for at gennemskue, hvem der skal stilles politisk til ansvar for så vel gode som dårlige løsninger, at regionernes økonomi ikke er deres eget ansvar. Nærmest tværtimod, må man sige.

Hvem skal vælgerne straffe for et dårligt eller belønne for et velfungerende sundhedsvæsen? Hvem er det, man i realiteten går til, hvis der ikke er de tilbud, som man må forvente, hvis man er far eller mor til et autistisk barn, far eller mor til et menneske, der bliver behandlet i psykiatrien, eller hvad det nu kan være?

Regeringen har tilsyneladende haft det klare udgangspunkt, at amterne, som vi kender dem, skal væk, ikke at opgaverne skal løses bedst muligt. Og jeg tror, det er årsagen til miseren. Hvis man i stedet havde holdt sig opgaverne for øje og havde haft ro til at overveje, hvad man ville, så havde vi haft større kommuner – ja, klart, det støtter vi som tidligere klart tilkendegivet – men vi havde også bevaret en identitet i regionerne, en identitet som et sted, hvor man tager politisk ansvar for de opgaver, der skal løftes for de mennesker, hvis behov klart afviger fra det, der kan løses inden for en kommunes råderum både politisk, fagligt og økonomisk.

Det andet er, at vi synes, at den identitet, som vi har i dag, hvor der dog trods alt stadig væk er et rum for at tage et lokalpolitisk ansvar, igen og igen og igen bliver truet. Det havde selvfølgelig været dejligt her i dag at høre om Venstres genfundne tillid til de folkevalgte, men den synes

ikke at være til stede for de folkevalgte på regionalt niveau.

Jeg har heller ikke hørt, at det lovforslag, som vi vedtog for nogle måneder siden, om, at kommunalbestyrelsen skal diskutere, på hvilken måde den vil forholde sig til udbud og udlicitering, skal bringes til ophør, tværtimod.

Kl. 17.55

Regeringen ønsker stadig at sikre sig, at de folkevalgte laver en servicestrategi, at man forholder sig til udfordringsretten, at man bringer i udbud, hvordan man skal gøre, og i det lys kan muligheden for, at kommuner og regioner kan være entreprenører, måske også ses.

Den såkaldte lempelse eller imødekommelse, som er blevet lavet i høringsfasen, afspejler måske også, at det er nemmere at forholde sig til udbud eller udlicitering eller udbudsretten for en given opgave, hvis den har et vist volumen, og derfor også til, at den faktisk befinder sig på det regionale niveau.

Vi synes, det er svært at gennemskue lovkomplekset, ikke kun i forhold til de lovforslag, vi behandler i dag, men også generelt i forhold til, hvad det er for nogle organisatoriske modeller, man forestiller sig brugt i forhold til de forskellige opgavetyper på de forskellige niveauer. Det gør os ikke trygge for at sige det mildt og underdøret.

Dermed også sagt, at vi er imod nedlæggelsen af amterne. Vi havde gerne set noget, vi kunne kalde større regioner med en politisk identitet og med et klart ansvar for opgavernes løsning. Vi havde ønsket os, at man havde brugt lejligheden til at genindskrive tilliden til de lokalvalgte politikere i forhold til de opgaver, man måtte have, og i forhold til en kommunalfuldmagt, som gjorde det realistisk at tage ansvar for det.

Vi synes, der er mange mindre ting i lovforslagene, som man burde tage op, herunder, som også flere ordførere har været inde på, den foreskrivende styringsmetode, forretningsudvalgsstyrede stående udvalg, de snært afgrænsede opgaver osv. osv. Jeg er ikke voldsomt optimistisk i forhold til, at vi kan forhandle os til en bedre løsning med de her lovforslag, men vi vil i hvert fald gøre vores til igennem udvalgsbehandlingen, at konsekvenserne af det her foreslåede bliver afdækket.

Tredje næstformand (Helge Adam Møller):

Jeg skal her afbryde forhandlingen og udsætte mødet. Det genoptages i dag kl. 18.30.

Mødet udsat kl. 17.57

Mødet genoptaget kl. 18.30

Forhandlingen genoptoges

Anden næstformand (Poul Nødgaard):

Den næste ordfører er fru Anne Baastrup.

Anne Baastrup (SF):

Ligestilling, selvbestemmelse, selvforvaltning og sikkerhed for de svageste grupper er de vigtigste begreber i SF's opfattelse af det lokale og regionale demokrati. Derfor er vi imod centralistiske, bureaukratiske og autoritære systemer.

Omvendt skal der selvfølgelig være en robusthed rent fagligt og en økonomisk bæredygtighed i det politiske system. Derfor pegede vi i vores udspil til en kommunalreform på syv til otte regioner. Fem regioner, som der ligger i regeringens oplæg, er for få, hvis man som SF både vil modarbejde magtkoncentration og sikre, at det ikke er en lille, lukket inderkreds af politikere og embedsfolk, der træffer de politiske beslutninger, og sidst, men ikke mindst, hvis borgerne skal have mulighed for at få blot et nogenlunde forhold til regionen og dens politikere.

Et kuriosum i den forbindelse er forbuddet mod, at regionsrådet nedsætter særlige stående udvalg. Herved forhindres regionen de facto i at udvikle politik på de områder, som regionsrådet er ansvarlig for, alene fordi der ikke kommer politikere, som får en konkret viden om de enkelte områder, hvilket som regel er udgangspunktet for, at der bliver taget initiativer.

Onde tunger påstår, at det skyldes, at ministeren helst ikke vil have, at politikerne ved noget konkret om de forskellige områder. Vi har jo alle kendskab til politikere, som på trods af et medlemskab af et parti, som ikke interesserer sig for de dårligt stillede, via egen nære viden på området har fået presset bedre tilbud igennem på bestemte områder – det, man i økonomisprog kalder, at de har udøvet udgiftsdrivende virksomhed.

Der er et andet element, som også må siges at være et kuriosum nu, hvor vi taler om demokrati, og hvor regeringens overskrift har været »mere demokrati«, som er en sandhed med modifikationer. Vi havde jo en diskussion med den

konservative ordfører om begrundelsen for, at koordinationsudvalget skulle bevares som en hemmelighed, når de afholdt deres møder.

Endelig mener vi også, det er utrolig vigtigt, at regionerne på linje med kommunerne sikres deres egen finansiering, og at de omfattes af kommunalfuldmagten. Det er en kilde til undren for os, hvorfor man ikke ønsker, at de, der betaler, rent faktisk også bestemmer. Vi undrer os stadig væk over, hvorfor man har lavet begrænsningen omkring kommunalfuldmagten.

En af forudsætningerne for den kommunale selvforvaltning er muligheden for at udskrive skatter og dermed at kunne tilpasse serviceniveauet til de ønsker, befolkningen og de valgte lokalpolitikere har.

En anden forudsætning er, at de lokale politikere kan påtage sig at løse de opgaver, som borgere og politikere finder bør løses – opgaver, som i øvrigt er inden for den ramme, som er udlagt til det konkrete niveau, en arbejdsfordeling mellem stat og det regionale kommunale niveau, som kaldes kommunalfuldmagten.

At fjerne disse to elementer, som regeringen gør med disse lovforslag, er at indføre en slags pseudodemokrati. Men det er måske det, regeringen i virkeligheden ønsker for derved på sigt at få fjernet den folkelige opbakning til de regionale politikere, således at næste trin, fjernelse af regionerne, bliver smertefrit og nemt.

Den særlige konstruktion har i øvrigt fået flere eksperter til at overveje, om det er i strid med grundloven og måske også de internationale konventioner om lokalt selvstyre, som Danmark selv har kæmpet for at få vedtaget i Europarådet, i øvrigt med tidligere Venstreindrigsminister, fru Britta Schall Holberg, i spidsen.

Lektor Gerd Battrup har i sin artikel i det seneste nummer af Retsvidenskabeligt Tidsskrift nøjere beskrevet, hvad det er for overvejelser, der ligger bag, og dette punkt vil vi naturligvis nøje have vurderet i Kommunaludvalget. Vi mener nemlig, at lovgiver skal holde sig på dydens smalle sti, både for så vidt angår overholdelse af grundloven og de konventioner, Danmark allerede har tiltrådt.

Finansieringen af regionerne er en helt særlig historie. Den opdeling, de forskellige kasser, regionerne får at råde over, er en besynderlig konstruktion. Tankegangen er i den grad præget af manglende tillid til de politikere, som er valgt til at sidde i regionsrådet. Samtidig er den præget af en slags bedrag.

Forslaget om beregningsgrundlaget for midlerne til sundhedsområdet kan vi ikke vurdere, før vi får lejlighed til at se konsekvenserne for de enkelte regioner, men jeg må jo sige, at det i mine øjne er en slags bedrag, at tabellerne viser udgiftsscenarier på sundhedsområdet med en realvækst på henholdsvis 1 og 2 pct., fordi regeringens udgiftsscenarie for den offentlige sektor er 0,5 pct.

Et andet bedrag ligger reelt i måden, man udvikler det kommunale grundbidrag på. Det maksimale beløb for dette grundbidrag er fastsat til 1.500 kr., men vejen til at opnå dette beløb er præget af besvær, eller for at sige det på en anden måde: Det vil næppe nogen sinde komme op på 1.500 kr. Og skulle det ske, at en region bliver enig med kommunerne om, at grundbidraget skal forhøjes, så kan man risikere, at finansministeren snupper pengene via nedsættelse af statens tilskud. Og hvorfor er det så egentlig, at staten skal have pengene? Er det ikke nok blot at fortælle, at det er en ulovlig forhøjelse, som skal sendes tilbage til kommunerne?

Hvorfor ikke i stedet gøre det klart, at kommunerne må få 1.000 kr. pr. indbygger og ikke mere? Det er da at gøre finansieringen unødigt udviklet i sine potentielle muligheder, uden at det rent faktisk giver regionerne mulighed for at bruge denne finansieringskilde som en udviklingsmulighed.

På tilsvarende vis er det kommunale udligningsbidrag ganske betænkeligt. Også dette tilskud er umuligt at få reguleret, så hvorfor skal man overhovedet have det? Det er faktisk mere end 10 pct. af regionernes finansieringsgrundlag, der på denne måde hænger i en tynd tråd, og hvor regionerne ingen mulighed har for at få at vide, hvor mange penge de kan regne med.

Så har jeg slet ikke været inde på den manglende finansiering af hele det sociale område, hvor der i dag er en stor del af de amtskommunalt ansatte, der administrerer og udvikler tilbud til de svageste borgere. Hele dette centrale område vil fremover være overladt til tilfældigheder uden systematik med konkret opsamling af den nødvendige viden.

Under forhandlingerne oprindeligt tilbage i efteråret var vi inde på dette, og gang på gang fik vi at vide, at eksperterne på det sociale område f.eks. var ude på institutionerne. Hvad de hundredvis af ansatte socialpædagoger, socialrådgivere, psykologerne m.fl. har lavet på amtsgårdene, er i hvert fald ikke noget, man har givet interessere sig for i regeringen. Disse menne-

sker sendes nu ud i kommunerne, og svaret på, i hvilket omfang de kan bevare den faglighed, som de hidtil har kunnet bruge til gavn for borgerne, svæver i luften.

Et andet punkt er bortfaldet af kommunalfuldmagten. Jeg ved nu, at det, der i hvert fald er en af grundene til, at man har lavet det her bortfald af kommunalfuldmagten, eksempelvis er, at en region, hvor Fyn var involveret, ikke må arbejde, som den har gjort hidtil. Den har haft et samarbejde med SDU og med Odense Kommune og en lang række erhvervsvirksomheder for at skabe arbejdspladser. Det er forbudt. Det må regionen ikke beskæftige sig med.

Det, der så står tilbage, når man overvejer, hvilke konkrete konsekvenser den manglende kommunalfuldmagt får, er: Hvordan får vi udviklet gråzonerne mellem f.eks. sygehus og hjem, pleje og omsorg, nye måder at tænke på, nye måder at samarbejde på? Må regionerne det? Svaret blæser lidt i vinden, men således som man i hvert fald kan se den måde, som lovforslaget er strikket sammen på, så tvivler jeg meget på, at man kan få det udviklingspotentiale sat i sving.

Vi har jo set, at amter gang på gang har taget enkelte grupper op, enkelte grupper, som havde sat sig mellem forskellige stole, og givet dem konkrete tilbud. Sådan som amterne eksempelvis har udviklet tilbuddene konkret til de aller-dårligste børn, fået diagnosticeret forskellen på de forskellige typer af sarte børn og givet dem konkrete tilbud i form af behandling for autistiske børn, behandling til dampbørn osv., så ser vi et stort problem i, at man nu fremover ikke må foretage sig noget, medmindre man har fået lov af København.

Samlet set synes vi i og for sig ikke, at ministeren har klaret det ret godt. Vi vil naturligvis ligesom under det andet arbejde ihærdigt på at få afdækket alle de problemer, der måtte være, således at det flertal, der fører det her igennem, rent faktisk ved, hvad det er for noget skidt, de går i gang med.

(Kort bemærkning).

Christian Wedell-Neergaard (KF):

Det er spørgsmålet om realvækst. Som der står i forslaget, er der jo to scenarier, nemlig 1 pct. og 2 pct. Og det er udtryk for, at væksten på sundhedsområdet jo har ligget langt højere end væksten på det øvrige kommunale område, så de 0,5 pct. passer jo ikke ind i sundhedsvæsenet. Er der ikke en skærende kontrast i, at her kommer der

et reformforslag, som laver om på den offentlige administration, og at SF, som ellers er et reformvenligt parti, så modsætter sig og siger: Vi vil hellere have det sådan, som det plejer at være?

Kl. 18.40

(Kort bemærkning).

Anne Baastrup (SF):

Jeg tror, den konservative ordfører burde have hørt, hvad jeg startede med. Vi vil gerne have ændret på amterne. Vi vil gerne have en regionslignende model. Vi synes bare, at de her regioner er for store, der bliver for langt mellem den enkelte borger og regionsrådet.

Vi mener, at regionsrådet rent faktisk skal have mulighed for at udvikle det samlede arbejdsområde, regionsrådet har. Vi finder, at dels det med opdeling i kasser med penge, og dels det, at man slet ikke kan få lov til som politiker at arbejde i stående udvalg, er en forkert model.

(Kort bemærkning).

Christian Wedell-Neergaard (KF):

Det er jo sådan, at ansvaret for sundhedsopgaverne her entydigt er placeret hos nogle mennesker, som føler et ansvar for at drive sundhedsvæsenet på en ordentlig og effektiv måde. Og det ansvar animerer jo både til at skabe balance i økonomien og sikre borgerne ordentlige ydelser. Vil ordføreren ikke anerkende, at det er incitamentet og motivationen i det her lovforslag?

(Kort bemærkning).

Anne Baastrup (SF):

Jeg forstår ikke helt problemet. For mig at se kan man, når man er i fremtidige regionsråd, arbejde lige så intenst og godt med sygehusområdet, selv om man også har mulighed for at arbejde intenst og godt med det sociale område. Så jeg kan slet ikke se problemet der.

For mig at se er de politikere, der bliver valgt til amterne og nu fremover til regionerne, ikke sådan specielt dårligt begavede. Og det er også en mulighed for dem at udvikle de forskellige typer af arbejdsområder, de får. Så jeg forstår slet ikke spørgsmålet.

Anden næstformand (Poul Nødgaard):

Næste ordfører er fru Line Barfod.

Line Barfod (EL):

Der tales meget om globaliseringen, om at vi har behov for at udvikle arbejdspladser til erstatning for de arbejdspladser, der flytter ud. Man

taler meget om, at vi mangler sammenhæng på mange områder. Jeg mener selv, at et af de største problemer, vi har i den offentlige sektor i dag, er alt for meget kassetænkning og alt for lidt tænkning i sammenhænge, i hele mennesker, i hele områder, i hele samfundsøkonomien.

Derfor mener vi fra Enhedslistens side, at det, der egentlig er brug for, er nogle stærke regioner, nogle regioner, der kunne være med til at sikre en udvikling i den globaliserede verden, som kan indgå samarbejder, som kan være med til at udvikle nye arbejdspladser, finde lokale løsninger på de globale udfordringer.

Der er brug for nogle, som kan tænke sammenhæng i folks liv, som kan sikre, at man har mulighed for at arbejde i nærheden af, hvor man bor, og bo i nærheden af, hvor man arbejder, og som kan sikre, at der er en god mulighed for at komme frem og tilbage mellem de to steder, og at der også er gode muligheder for at komme frem og tilbage til ens uddannelsessteder.

I stedet for at lave en udvikling efter de pendlingsmønstre, der er i dag, som efterhånden bliver længere og længere, så det ikke varer længe, før hele Danmark skal være én region, hvis man skal følge pendlingsmønstrene, så burde man i stedet se på, hvordan vi kan ændre vilkårene, så folk ikke skal bruge flere timer på pendling hver dag.

Der er også brug for et stærkt sundhedsvæsen, som ser på det hele menneske, som i stedet for at se på hver enkelt behandling for sig ser på sammenhængen og også sammenhængen i forhold til andre dele af samfundsøkonomien.

Der er brug for nogle stærke regioner, som kan se på ungdomsuddannelserne, som kan sikre en sammenhæng i ungdomsuddannelserne, så vi kan sikre, at alle unge fremover får en ungdomsuddannelse og har mulighed for at komme til en ungdomsuddannelse i nærheden af, hvor de bor, og som også kan se ungdomsuddannelserne i sammenhæng med den øvrige udvikling i regionen.

Vi har brug for en stærk faglig viden på socialområdet. Der sker løbende en udvikling af viden omkring forskellige specialgrupper, men den viden bliver kun forankret i Danmark, hvis vi også har nogle faglige miljøer, som kan sikre, at den viden også udvikler sig i Danmark og bliver omsat til, at man udvikler nogle tilbud. Og derfor kræver det et stærkt fagligt miljø.

Der er brug for, at vi tænker på miljøet, sikrer en bæredygtig udvikling, så der også er et godt miljø for vores børn og børnebørn. Og især er

der brug for, at man ikke kun tænker miljø i forhold til sådan nogle begrænsninger, vi skal sætte op for at forhindre forurening, men også tænker miljø på den måde, at det giver os nogle kolossale udviklingsmuligheder, at det giver os mulighed for at tænke arbejdspladser på en helt ny måde, end man har gjort før, tænke i udviklingen af samfundet på en helt anden måde, end vi har gjort før, hvor man ikke bruger så mange ressourcer, men udvikler nogle nye løsninger.

Kl. 18.45

Så er der brug for her i hovedstadsområdet at se på de særlige forhold, der er, så vi langt om længe kunne få den hovedstadsreform, som man ikke fik gennemført for 35 år siden, da man lavede kommunalreform i resten af landet. Og særlig fordi man i de senere år har satset på at opbygge et tæt samarbejde med Sverige omkring Øresundsregionen, er der jo ekstra meget brug for, at man går ind og ser på, hvad det så betyder for hovedstadsregionen, og hvordan vi forestiller os, at hovedstaden skal udvikles. Så der er mange punkter, hvor vi mener, at der er brug for at lave ændringer og lave en reform i forhold til den måde, tingene fungerer på i dag.

Men desværre går regeringens og Dansk Folkepartis reform i den stik modsatte retning af den udvikling, som vi mener der er behov for.

Først og fremmest er der, som det også er fremgået af debatten hidtil, det store problem, at man har sat nogle meget snævre grænser for, hvad regionerne må beskæftige sig med, og siger, at kommunalfuldmagten ikke skal gælde for regionerne.

Ud over at det muligvis er i strid med grundloven og i strid med en international konvention – det må vi jo så håbe bliver afklaret, inden et flertal vedtager loven – så er der også et stort problem med at sikre en god udvikling, for noget af det, der har været spændende omkring det, amterne har lavet, har jo netop været der, hvor de går ud og prøver at lave nogle nye projekter, prøver at tænke i nogle nye måder at arbejde på. Og det synes vi der er brug for at man i endnu større omfang gør fremover.

Når man f.eks. står med et slagteri, som Danish Crown ønsker nedlagt, så man har nogle arbejdsløse slagteriarbejdere, man har en masse økologiske bønder, der gerne vil have slagtet deres dyr tæt på, i stedet for at de skal transporteres i mange timer, og man har et amt og nogle kommuner, som skal aftage en masse fødevarer til alle deres mange institutioner og kantiner osv., så synes vi, det vil være oplagt, at det amt

kunne gå ind sammen med slagteriarbejderne og de økologiske bønder og se på, hvordan man kunne få et godt lokalt slagteri, som også kunne være med til at udvikle arbejdspladser osv. Og det har vi svært ved at se er muligt inden for de rammer, der er lagt med den her begrænsning på regionerne.

Det, man nærmest lægger op til, som vi også kan høre i debatten i dag, er, at det, man forestiller sig, er, at vi får en sygehusbestyrelse, som er direkte valgt, og så får de lov at lave et par enkelte ting ved siden af. De får ikke ret til at udskrive skatter, men får en meget indirekte måde at få penge på, og det, der bekymrer os meget, er, hvor demokratiet bliver af i det her.

Det er jo ikke nok, at man kan stemme på en bestyrelse til sygehusene, hvis det, man ønsker, er en demokratisk styring af sundhedsvæsenet. Der hører mere med i et demokrati end bare, at man kan stemme på en bestyrelse. Der hører også med, at man f.eks. har offentlighed omkring, hvordan pengene bliver bevilget til det her område. Og som det fremgik af debatten tidligere, er de virkelig spændende debatter i kontaktudvalget mellem regionen og kommunerne, og der bliver der ikke offentlighed, der får borgerne ikke mulighed for at følge debatten og finde ud af, hvad det egentlig er, der er argumentet fra kommunernes side for, om man bevilger flere penge eller ej.

Der bliver også store problemer i forhold til, hvem det er, man skal stille til ansvar, hvis man mener, at udviklingen går den forkerte vej. Er det regionspolitikerne? Er det kommunalpolitikkerne i ens egen kommune? Eller er det måske kommunalpolitikkerne i nabokommunen, som ikke har villet bevilge penge? Eller er det folketingspolitikerne? Det bliver meget uklart, hvor ansvaret egentlig ligger henne.

Dertil kommer så, at selv om det skulle være, at alle kommunerne er enige om, at de gerne vil give penge til mere udvikling, hvad enten det er på sundhedsområdet eller socialområdet, så kan ministeren alligevel gå ind og nægte og sige: Det kan godt være, at kommunerne her er enige om, at der skal gives penge, men det er jeg imod, så I får ikke lov til at udvikle jer her.

Det er svært at se, hvor demokratiet bliver af i den model. Vi har jo set med den konstruktion, man har i hovedstadsområdet i dag med HUR og H:S, at den måde, det foregår på, ikke er hverken gennemskueligt eller demokratisk, og det er svært at forstå, at man så vælger, at det skal foregå i større omfang over hele landet.

Så er der hele spørgsmålet om pengene fra kommunerne, hver gang en borger skal bruge sundhedsvæsenet. Vi har fået at vide, at der ikke skal udskrives en regning hver gang. Det er svært at se, hvad der så skal ske, og hvordan kommunerne ud fra den samlede regning skal få et overblik over, hvor regningerne kommer fra. Men selv om vi så tager for gode varer, at kommunerne får sådan en oversigt på en eller anden måde og skal lave et forebyggende arbejde, hvordan er det så, det skal virke i praksis?

KL 18.50

Vi kunne tidligere i debatten forstå, at det f.eks. kunne være med hensyn til fedme. Så tænker man sig lidt om, og så tænker man, at en kommune jo f.eks. kan forebygge fedme ved at sikre god mad i børnehaverne, lære børnene, hvad god kost er, og hvordan den sikres.

Men hvis forældrene samtidig har lyttet til andre dele af regeringens politik og deres børn derfor ikke går i børnehaverne i kommunen, men går i de nye profitbørnehaver rundt omkring på de virksomheder, hvor forældrene arbejder, hvordan er det så, at kommunen ved at lave det forebyggende arbejde i børnehaven skal sikre sig mod, at børnene får fedmeproblemer, som koster i sundhedsvæsenet og dermed i kommunekassen?

Det er svært at se, hvordan man egentlig forestiller sig, at hele den her kæmpereform samlet skal virke. Samtidig ligger der så også, som flere andre har været inde på, en voldsom centralisering med de mange ministerbemyndigelser og hele den økonomiske styring osv.

Og der er hele den besynderlige fordeling af midlerne mellem regionerne, hvor det er svært at se begrundelsen for, at hovedstadsområdet skal mangle 0,5 mia. kr., men jeg kunne forstå på det, som den konservative ordfører sagde tidligere, at det er, fordi man egentlig har tænkt sig, at alle specialerne på Rigshospitalet skal spredes ud over landet. Så måske er ideen, at det så ikke længere er nødvendigt at bruge 0,5 mia. kr. på Rigshospitalet, og så kan pengene på den måde spares.

Så er der hele spørgsmålet om de sociale institutioner, hvor vi ikke har kunnet få svar på, hvor pengene skal komme fra, hvis nu der er tomme pladser på institutionerne og regionen ikke bare kan hæve skatterne for at få pengene ind. Skal institutionerne lukkes, eller hvad forestiller man sig der skal ske? Det er ret afgørende at få et svar på det for de mange, der er fuldstændig afhængige af institutionerne, men det har vi ikke kun-

net få svar på indtil nu, ligesom vi stadig ikke har fået svar på, hvem der skal betale udgifterne til hele reformen, og hvad det er for nogle velfærdsnedskæringer, der skal ske.

Så er der hele spørgsmålet om ansatte og deres lønninger, hvor vi får den her besynderlige konstruktion, at der skal sidde en repræsentant for regeringen i Lønningsnævnet, som kan nedlægge veto mod de overenskomster, der bliver indgået. Det er også ret specielt, at man kan sidde der og forhandle og forhandle og nå frem til et resultat, hvorefter staten siger nej. Det viser noget om hele den voldsomme centralisering, der ønskes, under dække af, at det her skulle være decentralisering, men hvor det reelt er staten, der kommer til at bestemme.

Man har forsøgt at sælge hele den her mærkelige konstruktion under dække af at sige, at vi fremover skal have én indgang. Borgerne skal fremover kunne få svar på alle deres spørgsmål, når de går hen i deres kommune, ved at opgaverne flyttes fra amterne og ud i kommunerne.

Nu har jeg arbejdet som advokat i en del år med folk, der er kommet i klemme i systemet, og har bl.a. arbejdet med mange folk i Københavns Kommune. Københavns Kommune har jo hidtil været både kommune og amt og har dermed, kan man sige, i realiteten været det, som man nu ønsker sig med den her reform.

Det har absolut ikke været min erfaring, at folk ikke kom i klemme i systemet i København, og derfor tror jeg altså, at man fra regeringens side kommer i klemme, når man stiller borgerne i udsigt, at der med den her reform ikke længere vil være nogen, der kommer i klemme. For vi kan se fra København, at det ikke er spørgsmålet om, hvorvidt der er to myndighedsniveauer, der er afgørende for, om folk kommer i klemme eller ej. Det afgørende er hele spørgsmålet om, hvorvidt der lægges op til kassetænkning eller der laves et system, hvor borgeren sættes i centrum og arbejdet forsøges organiseret, så det er borgeren, der er afgørende.

Derfor mener vi, at man burde tænke helt anderledes og lave en helt anden form for reform, end hvad der er lagt op til her, hvor udgangspunktet skulle være at se på, hvor folk kommer i klemme i dag, og hvor kassetænkningen er i dag, og så ud fra det prøve at lave en reform, hvor man kunne tage hånd om det enkelte menneske og hjælpe det igennem systemet.

Desværre er vi bange for, at det er det stik modsatte, der vil komme til at være gældende

her, så vi kan heller ikke støtte denne del af reformen.

Indenrigs- og sundhedsministeren (Lars Løkke Rasmussen):

Ikke mindst den konservative ordfører gennemgik på glimrende vis det mere præcise indhold af de to lovforslag, vi behandler nu, så det vil jeg af hensyn til tiden afstå fra og i stedet mere målrettet prøve at knytte nogle bemærkninger til nogle af de elementer, der har været gennemgående i debatten, sådan som den er forløbet indtil nu.

Kl. 18.55

Må jeg ikke først sige, at jeg synes, vi har en dygtig opposition her i Folketinget. Den er i hvert fald dygtig med hensyn til sådan den ene del af oppositionsopgaven, nemlig at kritisere og skyde. Det går vældig godt. Der siges meget, der siges ikke meget nyt, men der skydes, og der skydes, og der skydes. Der kritiseres, og retorikken strammes til, som timerne går.

Jeg tror bare, at der til det at være et moderne oppositionsparti også knytter sig en anden egenskab, i hvert fald hvis man ikke på sigt vil blive ved med at være oppositionsparti, og det er at opstille et alternativ. Der må jeg sige at det kniber, at det kniber gevaldigt. Nu skal jeg ikke skærpe min retorik, så jeg vil bare sige, at jeg i hvert fald ikke er blevet positivt overrasket med hensyn til oppositionens evne – eller mangel på samme – til her i dag at kunne sige, hvor det så er, det her er galt, og hvad det er for nogle forbedringer, der skal til, hvis man skal ende op med at gå ind for modellen her. Det er svært at få greb om.

Jeg håber så, at vi kan komme det lidt nærmere på de møder, der skal finde sted her de nærmeste dage. Jeg tror i hvert fald, det er nødvendigt for den videre proces, at man i oppositionen meget målrettet gør sig klart, hvad det set med partiernes øjne er for nogle mangler, der er i de forslag, regeringen har lagt frem. Ellers får vi jo ikke det nødvendige springbræt til at komme videre med sagen her.

Der skydes med spredhagl. Fru Margrethe Vestager, som desværre i mellemtiden har måttet forlade os, kan jeg forstå, har nu gentagne gange både under det her punkt og det tidligere punkt forsøgt at introducere hele spørgsmålet om udlicitering, som om det skulle være et centralt tema i relation til de forslag, vi fremsætter her, bl.a. ved at referere til bestemmelserne om udfordringsret og servicestrategi. Derfor skal jeg

bare i al stilfærdighed påpege, at der med hensyn til de her bestemmelser intet nyt er under solen.

Vi har tidligere taget ansvaret for at få kommuner og amtskommuner til at tænke i servicestrategi, og de bestemmelser kopieres nu ind i det nye lovkompleks og kommer, fuldstændig som de gør det i dag, også til at gælde for de nye regioner. At bruge det som løftestang for en løsningsagtig påstand om, at der skulle være en skjult ideologisk dagsorden her, der går ud på at privatisere eller udlicitere, synes jeg er lidt forstemmende.

Så bliver der i relation til debatten om det fleksible forretningsudvalgsstyre sagt, at det skulle være formuleret med henblik på at forhindre politikerne i at lave politik, og jeg kunne endda høre, at fru Anne Baastrup gik så langt som at tilskrive mig personligt den ambition at holde politikere hen i uvidenhed. Jeg må sige helt ærligt, at det er rent sludder og vrøvl, for det, der er lagt op til her, er jo, at de enkelte regionsråd kan lave lige så mange ad hoc-udvalg, som de har lyst til, præcis med henblik på at lave noget politikforberedende. Det, der ikke er muligt, er at delegerede driftsansvaret ud i en struktur med faste stående udvalg.

Så man kunne faktisk vende det, der bliver sagt, om og sige, at det forslag, vi har her, netop tager sigte på at sørge for, at det er politikken, der er i højsædet i de nye regioner frem for den umiddelbare drift.

Så er der spørgsmålet om økonomi, og der skydes der også lidt på modellen her, kan jeg forstå, selv om det ikke er nogen hemmelighed, at den her model har udviklet sig over tid. Nu skal jeg søge ikke at spænde for vidt og lægge op til, at vi gentager debatter, vi tidligere har haft i salen, om, hvem der gik hvornår og hvorfor og hvordan, men bare sige, at det jo er modeller, der er udviklet eller i hvert fald inspireret af en i hvert fald frem til et vist punkt udmærket intensiv dialog, vi havde med Socialdemokratiet og Det Radikale Venstre. Det er derfor, modellen ser ud, som den ser ud nu.

Den er grundlæggende båret af en idé om, at vi, for så vidt angår sundhedsvæsenet, har nået det erkendelsestrin, at Danmark er for lille til at have 15 forskellige sundhedsvæsen, og at den danske patient sådan set har en forventning om at blive behandlet ensartet og godt for sin kræftdiagnose, uanset om vedkommende bor i Aalborg eller Ålgårde. Det er den erkendelse, vi er nået til i regeringen, og her føler jeg mig altså

helt sikker på, at vi er i total samklang med den danske befolkning. Det er baggrunden for, at vi ikke opererer med nogen selvstændig skatteudskrivningsret, men i stedet har en centralt fastsat sundhedsskat og tager ansvaret for, at midlerne når ud til de enkelte regioner, så de får et ligeværdigt udgangspunkt for at løse opgaverne.

Kl. 19.00

Der er ikke lagt op til, at vi tager penge ud. Modellen er sådan set også græskkatolsk over for, om der kommer flere penge til, for det er i virkeligheden en helt anden debat, der handler om, hvordan vi løbende skal prioritere råderummet i den offentlige økonomi. Det, modellen gør her, er sådan set at give nogle præcise svar på det, vi tidligere på dagen er blevet skoset for ikke at give svar på, nemlig hvad de fordelingsmæssige konsekvenser mellem de fem nye regioner er. Der hører man nu oppositionen sige, at det er for dårligt, og spørge til Københavnsområdet osv., og så må jeg bare spørge modsat tilbage: Hvad er det for nogle konkrete forslag til en anderledes fordeling af midlerne, oppositionen har?

Det er den samme kage, vi nu har æltet sammen og skærer i fem stykker, og det har den konsekvens, som man kan se i lovforslaget, at præcis i Københavnsområdet, hvor alle også er enige om, at potentialet er størst for at få, kan man sige, energi ud af at have tre selvstændige sundhedsvæsen under et, bliver der et systemunderskud, som dog ikke længere er på 455 mio. kr., men på et væsentlig mindre beløb, når der tages højde for de budgetter, der har været i H:S i de år, der er gået siden det regnskabsmæssige år, vi tager udgangspunkt i, og et hul, der med bare en moderat realvækst på sundhedsområdet vil være mere end fyldt op, når vi skuer derud, hvor overgangsordningerne ophører.

Men det er så det, oppositionen kaster sig over, og hvis vi skal løse det problem givet, at ressourcen er den samme, må oppositionen altså give mig nogle svar på, hvad det så er for nogle beløb, de fire andre regioner skal skæres med. Ellers hænger det jo ikke sammen. Men jeg indrømmer, at oppositionen selvfølgelig har det privilegium, at den kan nøjes med at skyde og ikke behøver at give svar.

Så vil jeg med hensyn til økonomimodellen i øvrigt sige, at det da er fornøjeligt at høre en af de nye radikale stemmer her i Folketingssalen nu tale om incitamentsstrukturer og økonomisk tilskyndelse. Hvor ville det have været befriende, hvis den stemme havde lydt lidt kraftigere

for trekvart år siden, da vi diskuterede det her, på et tidspunkt, hvor der for alvor kunne gøres noget ved det. For på det tidspunkt kostede det i hvert fald regeringen nogen anstrengelse at vække en generel interesse for at komme videre med takststyring i sundhedsvæsenet, herunder altså at skabe den organisatoriske forudsætning for, at vi overhovedet kan begynde at arbejde med incitamenter.

Nu forstår jeg så, at oppositionen i mellemtiden er nået til den erkendelse, at vi slet ikke er gået vidt nok. Det vil jeg sige at vi da gerne vil diskutere. Det vil vi da gerne diskutere. Jeg bilder mig ikke ind, at vi med den model, vi har lagt frem her, har fundet de vises sten, har lavet en model, der holder, til solen brænder ud. Det bilder jeg mig ikke ind. Jeg bilder mig ind, at vi har givet det bedste bud på det, der er en balance, nemlig på den ene side at have en tilstrækkelig økonomisk tilskyndelse i den enkelte kommune til at tænke offensivt med hensyn til forebyggelse, til at få ældreomsorgen integreret med det, der sker på sygehusene, til at få sin hjemme-sygeplejeordning op at køre etc., og – det er så balancepunktet – at sørge for, at incitamentet ikke bliver så tungt for den enkelte person, at det giver næring til en af de myter, som fru Line Barfod bl.a. har muntret sig med fra tid til anden at sætte i omløb, nemlig at kommunerne, når de får en økonomisk tilskyndelse til at undgå indlæggelser, så nærmest med vold og magt vil forhindre patienterne i at komme på sygehuset.

Det er sådan set den balance, vi har fundet her. Jeg tror, at vi har fundet en fornem balance. Jeg er ikke et sekund i tvivl om, at det her vil have en spontan effekt ude omkring i kommunerne, for det står jo ikke alene. Det er en kombination af, at der nu kommer en hård økonomisk tilskyndelse i form af de 10 kr. ud af hver 100 kr., som kommunerne skal betale, at det bliver obligatorisk at lave sundhedsaftaler mellem kommunen og regionen, og at det nu bliver et ved lovgivning tillagt ansvar for kommunerne at arbejde med hele det her område. Det er de tre ting i kombination, der skal bringe den her sag frem.

Men jeg vil gerne gøre hr. Kristian Thulesen Dahls ord til mine og sige, at hvis man kan komme op med andre modeller, hvor det her element fylder mere eller har en anden profil, og hvis det er det, der skal til, for at Socialdemokratiet og Det Radikale Venstre kan støtte op om lovforslaget her, så er vi meget lydhøre. Så vil vi meget gerne gå i dialog.

Så trækker fru Line Barfod her til sidst spørgsmålet om Hovedstadens Udviklingsråd og H:S frem. Nu kan jeg helt for egen regning sige, at ingen af de to er blomster, der er groet i min have. Det er sådan set netop den tidligere regering, der har taget ansvaret for begge de her konstruktioner. Det parti, jeg selv tilhører, har i øvrigt forholdt sig kritisk til begge projekter, og det er præcis erfaringerne fra de to konstruktioner, vi nu drager en lære af ved at foreslå fem stærke regioner med direkte folkevalgt ledelse. Så man kan sige, at vi sådan set tager nogle af de gode erfaringer fra H:S, og jeg synes, at man i bakspejlets ulidelige klare lys godt her må indrømme, at vi ikke var med i H:S-konstruktionen i sin tid.

Kl. 19.05

Men H:S-konstruktionen har på mange måder været en succes præcis i forhold til de ting, man ellers sætter spørgsmålstegn ved om vil virke her, nemlig sådan noget med at overholde budgetterne, og at sørge for, at der er et tilstrækkeligt udviklingspres; der har H:S på mange måder været en succes. Og det er jo sådan set det bedste fra den model, vi nu trækker ind og renser for alle de skønhedsfejl, som den tidligere regering fødte H:S-konstruktionen med, nemlig det demokratiske underskud.

Så vi har lært af H:S, vi har lært af Hovedstadens Udviklingsråd, og det er derfor også sådan, at vi nu samlet set kan lægge to lovforslag frem her, hvor vi altså dels nedlægger amtskommunerne – dermed har jeg så også adresseret alle de spørgsmål, der har været omkring kommunalfuldmagten m.m., for det ligger jo ligesom i sagens natur, at når der ikke er amtskommuner, er vi også på en helt anden legal platform – dels opretter fem stærke regioner koncentreret omkring tre væsentlige opgaver, nemlig at gøre et godt dansk sundhedsvæsen endnu bedre, at skabe en paraply for det, man kunne kalde regional udvikling, men vel at mærke i et partnerskab med erhvervsliv og kommuner, og endelig i dialog med kommunerne at påtage sig den opgave at tage over driftsmæssigt dér, hvor den enkelte kommune ikke er stærk nok i sig selv.

Det er jo det, lovforslaget tager sigte på, og det er det, der understøttes med denne finansieringsmodel, som ikke kan sammenlignes med noget andet. Jeg hørte, at New Zealand var fremme i debatten. Jeg tror ikke, at man kan finde en model præcis som den, vi introducerer her.

Skal vi så skamme os over det? som hr. Ole Stavvad var inde på. Nej, det synes jeg ikke. Jeg synes, at noget af det mere begavede, den tidligere statsminister Poul Nyrup Rasmussen introducerede, var ideen om Danmark som foregangsland, og hvis vi, som har et godt og veldrevet sundhedsvæsen med en i øvrigt god budgetdisciplin, i en kombination af nu at indføre mere takststyring, ansvarliggøre kommunerne, lave et evaluering sinstitut, der sikrer gennemskuelighed, kan udvikle et sundhedsvæsen, hvor det ikke så meget bliver en konkurrence om, hvor mange penge man kan bruge, men en konkurrence om, hvor godt man kan bruge pengene, hvis vi kan udvikle det ved det her og sætte en ny standard, så synes jeg da sådan set, det er en tillægsgevinst, vi ikke skal være specielt kede af.

Alt dette sagt, så ser jeg selvfølgelig frem til, at vi nu kommer i gang med udvalgsarbejdet, og jeg ser frem til, at vi også kommer i en tættere dialog med ikke mindst Socialdemokratiet og Det Radikale Venstre.

Jeg vil gerne gentage, hvad jeg også sagde under det sidste punkt, at vi selvfølgelig meget gerne fortsat vil lave forbedringer og forandringer i det lovgrundlag, vi har lagt frem her, med respekt for grundarkitekturen, hvis det kan føre os derhen, at der er et bredere flertal, der til sidst tager ansvaret og trykker på de grønne knapper.

Men jeg tror altså, det kræver, at man er lidt mere målrettet – og jeg siger det ikke for at tale os væk fra hinanden, jeg siger det sådan set nærmest som en optakt til de møder, vi også skal have i andre rum ved en senere lejlighed – med hensyn til at prioritere og pege på, hvor de værste skønhedspletter er set med de to respektive partiers øjne.

(Kort bemærkning).

Morten Østergaard (RV):

Lad mig indledningsvis bekræfte, at efter vores overbevisning har forligspartierne ikke fundet de vises sten, det vil jeg gerne bekræfte ministeren i.

Jeg er godt nok ny her på stedet, men jeg vil sige, at jeg dog ikke er så naiv, at jeg havde forventet – hvilket ministeren åbenbart havde – at vi her ved førstebehandlingen og den generelle debat om kommunalreformen ikke ville fremhæve de ting, som sådan set gør, at vi ikke er med i forliget. Det virker egentlig på mig meget naturligt at gøre det.

Men det billede, vi har fået bekræftet i dag, er, at denne her historiske reform er præget af i

bedste fald en eller anden økonomisk naivitet, som gør, at man har villet forholde sig meget lidt til det, og i værste fald er det besluttet uansvarligt.

Det første omkring naiviteten er så særlig det, der gælder i denne her sag, for indenrigsministeren ved selvfølgelig, at vi ønsker, at regionerne skulle have skatteudskrivning. Det alternativ står lysende klart, og derfor vil vi ikke spille tiden med at stå her og gentage det og bruge hele debatten på det. Vi vil meget gerne hjælpe, når man nu har sat sig mellem to stole, hvor man har forsøgt sig med nogle incitament, som vi kan dokumentere ikke vil have nogen reel effekt.

Det er derfor, vi peger på, at den forebyggelse, som man gerne vil støtte, som man gerne vil bidrage til, har man ikke hjulpet med den økonomiske naivitet, som ligger bag det forslag her, og det er sådan set det, vi påpeger. Vi giver gerne en hjælpende hånd også i den fortsatte dialog.

Kl. 19.10

(Kort bemærkning).

Indenrigs- og sundhedsministeren (Lars Løkke Rasmussen):

Man kan jo altid stå og stemple hinanden som naive, og man kunne jo også finde en masse andre tillægsord, man kunne bruge om hinanden, men det tror jeg såmænd ikke er befordrende.

Jeg synes i hvert fald, at man svinger sig for højt op, når man nu stiller sig op her i salen og siger, at man kan dokumentere, at det her ikke virker – det ved jeg ikke hvor man har fra.

Der er sådan set meget klar evidens for, at kommuner, der tænker i at få hjemmesygepleje og ældreomsorg integreret og helt op på dupperne, også har en målbar, dokumenterbar effekt med hensyn til indlæggelsesfrekvenserne.

Man kan tage en kommune som Skævinge i Nordsjælland som eksempel, som først af flere danske kommuner satte politisk fokus på det her, og hvor det er direkte aflæsbart, at man har en anderledes indlæggelsesfrekvens.

Selvfølgelig er der en gevinst i det, hvis vi kan få kommunerne til at tænke i, hvordan samspillet med sundhedsvæsenet bliver endnu bedre, end det er i dag. Det giver jo ikke megen mening, at vi nu ofrer mange ressourcer på at gear det danske sundhedsvæsen – hvad vi har gjort, det er dokumenterbart, vi har lavet nogle kapacitetsløft, der slår alt, hvad den tidligere rege-

ring har dokumenteret år for år – hvis ikke det følges op af en ordentlig genoptræning.

Det giver vi nu kommunerne en lovgivningsmæssig forpligtelse til, som understøttes med et stærkt økonomisk incitament, en tier pr. hundredkroneseddel, plus at vi i det hele taget laver et helt nyt partnerskab omkring sundhedsvæsenet mellem kommuner på den ene side og region på den anden side – og det er så den anden tier, det faste bidrag, der skal understøtte det partnerskab.

Det er jo de tre ting, i øvrigt i kombination med, at vi får større gennemsigtighed i den måde, sundhedsvæsenet drives på – det bliver så i alt fire ting – der i kombination med hinanden skal løfte det her frem.

Men er der gode forslag til, hvordan man kan løfte det yderligere frem, lytter jeg selvfølgelig gerne til dem, når de bliver konkrete.

(Kort bemærkning).

Morten Østergaard (RV):

Nu synes jeg, det var ministeren, der slog tonen an i sin indledning.

Men jeg vil bare sige i forhold til svaret her, at det, kritikken går på, er det, der står i forslaget om finansiering. Har det den effekt, man forventer? Det tror vi ikke på, og vi mener egentlig også, at det er relativt veldokumenteret, at det bliver meget svært at få en effekt af de relativt beskedne midler, som kommunen kan vinde ved det incitament, der her er stillet op.

Men lad os lige komme tilbage til det med servicestrategierne, for ministeren henledte opmærksomheden på det.

Der er bare noget, jeg er nødt til at have forstået her i dag: Skal disse servicestrategier, som handler om, at der fast pr. lovkrav skal laves en strategi for, hvad man må sende i udbud, føre til, at man sender ting i udbud, eller er det ikke meningen?

Det er klart, at dengang man havde ansvaret for en lang perlerække af opgaver, så gav det måske mening at forholde sig til, hvor man skulle gøre det ene, og hvor man skulle gøre noget andet. Nu har man lavet en meget smal regionsmodel, og derfor er det jo meget svært at se, at det ikke skulle være på sundhedsområdet at man ønsker at lave udliciteringer, når der nu skal laves servicestrategier. Er det meningen, at det skal have en effekt? Er det meningen, at det skal bruges til noget, eller er det bare sådan almindeligt bureaukrati?

(Kort bemærkning).

Indenrigs- og sundhedsministeren (Lars Løkke Rasmussen):

Jamen det kan være, at vi ser anderledes på tingene. Jeg har det udgangspunkt, at uanset om man løser få eller mange opgaver, skal man da løse dem effektivt. Det er da et lidt underligt udgangspunkt at tage, at fordi man nu får en smalle opgaveportefølje, så er det sådan set ligegyldigt, hvordan man løser opgaven. Det forstår jeg slet ikke noget af.

Derfor er den forpligtelse, som i dag påhviler alle amter og kommuner til at have en bevidst strategi for, hvordan man udvikler sin organisation, herunder spørgsmålet om, under hvilke former man inddrager det private i partnerskaber eller mere traditionelle udliciteringer, da en naturlig forpligtelse, der følger med, når opgaven flytter et andet sted hen.

Om det så konkret i det enkelte regionsråd fører til, at man udliciterer mere eller mindre, overlader jeg da tryk til de beslutninger, man træffer derude. Det har jeg slet ikke noget religiøst forhold til, og det troede jeg sådan set heller ikke at Det Radikale Venstre havde, men der har man selvfølgelig også privilegiet at kunne mene mange ting på en og samme tid. Men jeg mener da i hvert fald at have noteret mig historisk, at Det Radikale Venstre har haft nogle synspunkter om, at man skulle have et mere fordomsfrit syn på samspillet mellem det offentlige og det private. Men det kan være, at jeg husker forkert.

(Kort bemærkning).

Karen J. Klint (S):

Jeg noterede mig ministerens kritik af oppositionen og samtidig, at ministeren rækker måske mere end en hånd frem til at lave nogle nye forlig. Derfor vil jeg spørge meget klart – forhåbentlig meget klart: Er der vilje til nu at modtage ændringsforslag og lytte til de ændringsforslag og være med til at ændre noget af det, der står i de lovforslag, altså ændringsforslag, der går ud over det, som ellers har stået i den aftale, der er mellem regeringen og Dansk Folkeparti, eller har Dansk Folkeparti stadig væk en vetoret, så regeringen ikke kan gå længere i forhold til nogle ændringsforslag, som man måske godt kunne blive enige med Venstre og Konservative om?

Hvor ligger respekten for det, som ministeren selv kaldte respekt for grundarkitekturen? Hvor ligger barrieren i forhold til at komme igennem med ændringsforslag?

(Kort bemærkning).

Indenrigs- og sundhedsministeren (Lars Løkke Rasmussen):

Nu var der ikke kun ris til oppositionen. Jeg startede faktisk med at rose oppositionen, og jeg mener det, for jeg mener faktisk, det er en vigtig opgave for en opposition at sætte fingeren på det, man oplever som skønhedspletter eller de ømme punkter, eller hvordan man nu vil definere det. Så siger jeg bare, at ud over det må man vel også have den forventning, at det konstruktive kommer, altså hvor det er, man gerne vil lave tingene om.

Når der bliver spurgt til barrierer, vil jeg sige, at den første barriere da er at få lidt mere klarhed over, hvad det er for nogle forandringer, der skal til, for at man kan støtte lovforslaget her. Jeg tror, hr. Ole Stavad tidligere brugte den vending, at der jo ingen grund er til, at vi taler forbi hinanden, og det er der jo ikke.

Regeringen har et flertal for denne her reform. Der har været afholdt et folketingsvalg. Vi har sådan set demokratisk legitimitet til at gøre det, vi gør. Men vi har selvfølgelig viljen til, som jeg også sagde under et tidligere punkt, at få bredt mulige flertal omkring flest mulige af lovforslagene.

Det er jeg da helt på det rene med at man kun kan få, hvis man laver forandringer, det er da klart. Men det kræver sådan set, at der er bevægelse to steder. Der skal være et signal, og det er der fra min side, om, at vi gerne vil forandre for at forbedre de her lovforslag – diskussionen med hr. Morten Østergaard kan være ét eksempel på, hvor man kunne justere nogle ting – men det må jo så også mødes af en opposition, der mere klart prioriterer, hvad det så er for nogle forandringer, der skal til.

Det håber jeg vi får lejlighed til at få et bedre overblik over, når partierne møder op til de møder, jeg har indkaldt til begyndende allerede i morgen.

(Kort bemærkning).

Karen J. Klint (S):

Jamen så vil jeg – for at oversætte det til et lidt mere klart aftensprog – sige, at nogle af de forandringer, som vi som opposition kunne tænke os, faktisk har været nævnt her i dag. Det kunne være, at det ikke var forbudt at lave nogle fagforvaltninger eller fagudvalg i regionerne. Der er også nogle andre ændringsforslag, vi kunne have lyst til at komme med, men det er ændringsforslag, der faktisk har været bragt frem i

høringsfasen. Og der har vi jo som opposition netop kunnet læse, at regeringen ikke syntes, der var grundlag for at lytte til dette og hint.

Så spørgsmålet går mere på: Vil man nu lytte til oppositionens krav, også selv om man har svaret, at det eksterne høringsresultat ikke har ændret noget i lovforslaget f.eks.?

(Kort bemærkning).

Indenrigs- og sundhedsministeren (Lars Løkke Rasmussen):

Nu vil det nok være svært at gøre det færdigt her i aften, så meget desto mere fordi fru Karen Klint har brugt sine to korte bemærkninger. Så vi vil alligevel ikke kunne køre det her forhandlingsforløb færdigt i den form, vi nu har taget hul på det i.

Vi har et ønske om at få størst mulig opbakning til flest mulige lovforslag. Det giver selvfølgelig kun mening, hvis der er en parathed til også at justere og forandre og forbedre, selv om nogle af de ting, som oppositionen vil opleve som forbedringer, formentlig vil have en anden udlægning i min terminologi.

Det er jo derfor, jeg nu har indkaldt henholdsvis Socialdemokratiet og Det Radikale Venstre til et møde – jeg tror, det allerede er i morgen, hvis jeg ikke husker forkert, ellers er det i overmorgen; det er i overmorgen – med henblik på at få de to partier til lidt mere præcist, kan man sige, at liste op, hvad det så er for nogle lovforslag, hvor man har en særlig interesse i at komme i dialog med regeringen, og hvad det så er for forslag, som skal bringes på bordet, hvis det skal have en chance. Jeg tror, det er det rigtige sted at tage den diskussion.

Jeg har givet signalet her om, at vi selvfølgelig lytter til oppositionen, men det kræver så også, at oppositionen til de møder gør sig umage med at være præcis, når man skal formulere det, man gerne vil have os til at lytte til.

(Kort bemærkning).

Line Barfod (EL):

Hr. Morten Østergaard spurgte tidligere til det her med servicestrategi, og hvad der ligger her. Ministeren sagde så noget om, at man havde stor tiltro til regionerne osv. Så har jeg svært ved at forstå, hvorfor de skal have det på dagsordenen, hvorfor det skal bestemmes i loven, at man skal diskutere det. Men det er så en sidebemærkning.

Men hvis man ser på, hvad regionernes opgaver er, så er sundhed den altovervejende opgave

ve. Hvis vi ser bort fra rengøring og vask, som var inde tidlige i debatten, og som mange steder jo allerede er privatiseret, hvor er det så, ministeren forestiller sig at man fra regionsrådenes side skal have private ind på sundhedsområdet?

(Kort bemærkning).

Indenrigs- og sundhedsministeren (Lars Løkke Rasmussen):

Jeg forestiller mig ikke noget som helst andet end én ting, nemlig at vi nu skal videreudvikle et godt dansk sundhedsvæsen og gøre det endnu bedre, stå vagt om fri, lige og gratis adgang. Det er det, der er vores målsætning.

Det kræver, at der kommer et tiltagende stærkt fokus ikke kun på, hvor mange penge vi bruger på sundhed, men også på, hvordan vi bruger pengene. Det er sådan set det, der driver reformen her: større gennemsigtighed, større transparens, større mulighed for at sammenligne fra sygehus til sygehus. Og heri indgår naturligvis også, at den enkelte driftsherre, altså regionerne, løbende må overveje: Er der strækninger i det, vi går og beskæftiger os med, hvor man kunne nå bedre resultater, hvis man havde et partnerskab med de private på udvalgte strækninger?

Kl. 19.20

Men det er sådan set ikke min opgave at definere det. Det er en af de meget spændende politiske opgaver, som de nye regioner får, som jo glimrende dokumenterer, at der er masser af politik i de nye regioner.

(Kort bemærkning).

Line Barfod (EL):

Jo, men ministeren må have gjort sig en overvejelse om, om der overhovedet var nogle muligheder, for ellers ville man jo ikke have sat sådan en bestemmelse ind. Er det røntgenundersøgelser, er det operationer, eller hvad er det for en type opgaver, som ministeren tænker på? Det vil jeg stadig gerne have svar på.

Så bliver ministeren ved med at snakke om større gennemsigtighed. Jeg kan simpelt hen ikke forstå, hvordan man kan sige, at der er større gennemsigtighed. Hvis man skal vide, hvad der foregår, når pengene bliver bevilget, så skal man, som den konservative ordfører sagde, være en flue på væggen, for det er der ikke offentlighed om. Der er ikke offentlighed i de forhandlinger, der foregår mellem regioner og kommuner om, hvorvidt der skal bevilges penge eller ej, og vel heller ikke offentlighed om de

aftaler, der indgås mellem regionerne og staten om de forskellige puljer osv.

Så den der gennemsigtighed i forhold til, hvordan tingene styres, har jeg meget svært ved at få øje på.

(Kort bemærkning).

Indenrigs- og sundhedsministeren (Lars Løkke Rasmussen):

Jo, jo, men det står mig også klart, at netop fru Line Barfod og jeg ser tingene i et noget forskelligt perspektiv, så det kan måske ikke overraske.

Større gennemsigtighed følger jo bl.a. af, at det betalingsinstrument, vi laver, og som nu kritiseres her, sådan set forudsætter, at der kommer betydelig mere fokus på, hvordan man dokumenterer det, der sker i det danske sundhedsvæsen.

Jeg vil gå så langt som til at sige, at jeg faktisk oplevede det som en skandale, da jeg som ny sundhedsminister mødte frem med 1,5 mia. kr. – ikke mine egne penge, men vores alle sammens penge – som skulle målrettes de amter, der kunne dokumentere meraktivitet i sundhedsvæsenet, og der måtte opleve, at man opgør det, der sker i det danske sundhedsvæsen, på en højst uensartet måde, sådan at man i virkeligheden forskertser sig fra at få en debat, der handler om, hvordan sammenhængen er mellem de ressourcer, vi bruger, og den effekt, de har på borgernes behandling.

Det er jo det, vi har haft fantastisk gode resultater med i de sidste 3 år at få et øget fokus på. Det er jo derfor, at vi med en merinvestering på sundhedsområdet har lavet nogle dramatiske spring i produktiviteten ude på de danske sygehuse.

Nu tager vi et yderligere skridt, for hele den her model forudsætter, at der kommer gennemsigtighed. Det er forudsætningen for, at kommunerne kan følge med i: Hvordan er borgernes træk på sundhedsvæsenet, hvor er det, vi kan gøre en forskel ved at indrette vores forebyggelse anderledes? Og det er forudsætningen for, at regeringen kan arbejde med meraktivitetspuljer.

Det er sådan set de ting, der tilsammen giver den gennemsigtighed, jeg her taler om, nemlig: Hvad får vi for vores skattepenge?

(Kort bemærkning).

Anne Bastrup (SF):

Da vi diskuterede med en tidligere ordfører fra regeringspartierne, var vi inde på spørgsmålet om koordineringsudvalget, og hvorfor det skul-

le være i det der fortrolige rum. Hvis det er sådan, at man gerne vil have det der samspil mellem kommuner og region og udvikle bestemte måder at tænke på, hvad er så den egentlige årsag til, at lige præcis det omkring grundbidraget, udviklingsbidraget, skal være i det fortrolige rum?

Der er mange af de andre lovforslag, hvor jeg også undrer mig over, hvorfor det skal være så forfærdelig fortroligt. Men konkret til de her lovforslag: Hvorfor skal det være så hemmeligt?

(Kort bemærkning).

Indenrigs- og sundhedsministeren (Lars Løkke Rasmussen):

Svaret på det spørgsmål er jo, som det også blev sagt af den konservative ordfører, at vi bygger videre på et organ eller en tradition eller hvad ord, man nu vil bruge, som i forvejen er etableret mellem kommunerne og det, der i dag er amtskommunerne.

Så tror jeg i øvrigt, at det de facto vil være sådan, at der kommer masser af åbenhed omkring de her processer. Det er jeg slet ikke et sekund i tvivl om. Hvis der f.eks. i en region opstår en diskussion om, at medmindre man hæver de her grundbidrag, skal man ind og kigge på sygehusstrukturen eller noget sådant, er jeg overbevist om, at det genererer masser af offentlig debat.

Endelig vil jeg så sige, og det er dækket ind af det, jeg sagde før om at gøre sine krav gældende, at vi da er lydhøre over for at diskutere både det ene og det andet i den proces, vi nu tager hul på. Jeg har da ikke fantasi til at forestille mig andet, end at hvis det her er det springende punkt, og hvis SF siger, at givet et andet sæt spilleregler for de her kontaktudvalg bakker de op om forslaget, så vil jeg da i hvert fald gerne gå i dialog om det.

(Kort bemærkning).

Anne Baastrup (SF):

Nu synes jeg ikke, at vi skal forhandle her, for det kan ikke lade sig gøre. Jeg har en bemærkning tilbage.

Det, jeg så i virkeligheden hører nu på indenrigsministeren, er, at ministeren ikke har noget argument for, at det her skal være fortroligt, andet end at sådan plejer det at være i de systemer, vi har nu.

Men det, det jo drejer sig om, når det handler om udviklingsbidrag og grundbidrag, er, at de bidrag udgør et sted mellem 12 og 13 pct. af regionens økonomiske muligheder for overhove-

det at udvikle sundhedsvæsenet, og så synes jeg, at det er så mange penge, at jeg i og for sig godt vil have et argument fra ministeren, som ikke bare er, at det plejer vi at gøre. Jeg synes, at det er lidt tyndt, at ministeren ikke har andre argumenter

Kl. 19.25

(Kort bemærkning).

Indenrigs- og sundhedsministeren (Lars Løkke Rasmussen):

Det er jo egentlig meget sjovt at nå frem til den konklusion, den påstand, efter i øvrigt at have startet sine korte bemærkninger med at sige, at vi jo ikke kan forhandle her, for det er forummet ikke egnet til. Det er måske i virkeligheden det bedste svar på, hvorfor konstruktionen er, som konstruktionen er.

Den fg. formand (Jens Vibjerg):

Så går vi til anden runde.

Ole Stavad (S):

Jeg afstod fra min korte bemærkning, for jeg synes egentlig i forhold til det, som ministeren sagde i sin besvarelse, at det måske var mere konstruktivt, at vi i stedet for korte bemærkninger lige gjorde en lille replik – forhåbentlig ikke med den konsekvens, at det forlænger debatten i stor stil, da vi jo stadig væk har mange sager på dagsordenen. Jeg synes, at ministerens besvarelse havde en karakter, som gjorde, at hvis jeg ikke gjorde et par bemærkninger her, risikerede vi nok at tale forbi hinanden. Det er sådan set uafhængigt af, hvor vi er enige og uenige, uhenigtsmæssigt.

Ministeren tager, som jeg hører det, udgangspunkt i, at vi er parate til at købe hovedkonstruktionen, hovedarkitekturen, eller hvad man nu kalder det, hvis vi får fjernet det, som ministeren kaldte skønhedspletter.

Når vi lige nøjagtig tager de her to lovforslag, som vi har til førstebehandling, er jeg nødt til at sige til ministeren, at hvis vi skal nå hinanden på en måde, så vi stemmer for ved tredjebehandling, så gøres det ikke ved at lave småjusteringer eller fjerne skønhedspletter. Så er forudsætningen, at vi kommer ind og ser på grundkonstruktionen i det her. Det er bare sagt, så vi ikke snakker forbi hinanden.

Ministeren siger, at oppositionen kan mene meget, men ikke behøver at svare på spørgsmål, men vi vil meget gerne svare på spørgsmål. Jeg mener faktisk, at vi langt tilbage, da hele den her

proces startede og efter et langt forarbejde og alt det, der fulgte med, lagde et sammenhængende udspil frem, som havde en fuldstændig anden hovedkonstruktion.

Det er derfor, jeg synes, det er mest fair, at vi melder, at hvis det er sådan, at det er med henblik på at blive fuldstændig enige, er det måske ikke særlig fremkommeligt, hvis ministeren holder fast i, at det, han kalder grundkonstruktionen, kan der ikke ændres ved. Så ser det ikke særlig fremkommeligt ud.

Men jeg vil faktisk opfordre ministeren til, at selv de lovforslag går vi ind i en konstruktiv dialog om, for hvis vi på nogle områder, hvad enten man kalder det skønhedspletter eller noget andet, kan finde løsninger, der er bedre end dem, der er i lovforslaget, og finde løsninger, enkelt-elementer, hvor vi kan sige, at det kan vi være fælles om, er det vel egentlig også et skridt i den rigtige retning.

Bare for at melde at selv på det lovforslag, hvor vi er grundlæggende uenige i den model, som regeringen har aftalt med Dansk Folkeparti, og hvor vi mener, at det faktisk trækker den forkerte vej i forhold til det, som vi tror vil efterlade et bedre velfærdssamfund, en bedre service over for borgerne og en bedre mulighed for at betjene borgerne – vi er jo et eller andet sted på troens grund i noget af det her – er vi indstillet på at gå ind i en dialog for at se, om vi ikke set med vores øjne kan forhindre nogle af de ulykker, som vi synes regeringen er i gang med at begå sammen med Dansk Folkeparti.

Så vi er interesserede i enhver ændring, der trækker i den rigtige retning, også når det gælder lovforslag, hvor vi i øvrigt ikke tror på, hvis regeringen står fast på sin melding om ikke at ændre på hovedarkitekturen, at vi når frem til, at vi stemmer for ved tredjebehandlingen.

Kl. 19.30

Indenrigs- og sundhedsministeren (Lars Løkke Rasmussen):

Det skal være en meget kort bemærkning, for jeg ser fortsat frem til, at vi skal mødes, og at man prioriterer sine ønsker.

Når vi nu er i denne her stemning med ikke at tale forbi hinanden, vil jeg da gerne kvittere for det, hr. Ole Stavad her siger, som jeg aflæser som et ønske om at påvirke lovgivningsprocessen. Det synes jeg er konstruktivt. Det var så den anden del af oppositionsopgaven, jeg forsøgte at skitsere, og det glæder mig da meget, hvis man vil tage den på sig.

Men det er klart, at jeg bliver da også nødt til at sige, for det skal der ikke være nogen tvivl om, at hovedarkitekturen i kommunalreformen er, at det er primærkommunen, der bliver omdrejningspunkt, at vi udvikler regionen under den vision, der hedder, at det er kommunernes region, hvis man kan bruge det udtryk, at vi afskaffer et skatteudskrivende led, at der ikke er nogen kommunalfuldmagt for de nye regioner, og det er en integreret del af hele den vision, som denne her reform hviler på, og den er vi selvfølgelig ikke til fals for. Men det tror jeg også at hr. Ole Stavad udmærket ved.

Men sådan som det bliver meldt, rokker det jo ikke ved, at der vil være rum for meningsfuldt at sætte sig ned og konstruktivt, seriøst og målrettet få en debat om et betydeligt antal enkelt-elementer.

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

Afstemning

Den fg. formand (Jens Vibjerg):

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

Den næste sag på dagsordenen var:

6) Første behandling af lovforslag nr. L 67: Forslag til lov om visse proceduremæssige spørgsmål i forbindelse med kommunalreformen.

Af indenrigs- og sundhedsministeren (Lars Løkke Rasmussen).
(Fremsat 24/2 2005).

Lovforslaget sattes til forhandling.

Forhandling

Leif Mikkelsen (V):

Dette er jo et lovforslag, som ligger i naturlig forlængelse af det, vi har drøftet indtil nu, som er nødvendiggjort af en nedlæggelse af amts-