

**Spm. nr. S 3687**

Til indenrigs- og sundhedsministeren (6/5 04) af:

**Karen J. Klint (S):**

»Vil ministeren gøre rede for, hvorfor regeringen vil skille den fælles sygehusenhed Vejle og Give Sygehus mellem to regioner?«

**Begrundelse**

Vejle og Give sygehuse udgør én fælles sygehusenhed, og har dermed fælles sygehusledelse og – personale, idet sygehuset har til hensigt at give patienterne en helhedsorienteret behandling, og idet der som del af denne behandling udbydes behandlingsformer, som gensidigt supplerer enkeltdeles behandling og specialer, der synes derfor ikke at være nogen logik i at adskille den fælles sygehusenhed Vejle/Give Sygehus på to regioner.

**Svar (26/5 04)**

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

Etableringen af fem sundhedsregioner vil på sygehusområdet give et stærkt planlægningsgrundlag og gøre det muligt at give kvaliteten et markant løft. Det har været et hovedformål bag regeringens forslag om inddelingen i de 5 sundhedsregioner at sikre kvaliteten i patientbehandlingen, at sikre et godt udgangspunkt for samarbejde med kommuner og praksissektor og at sikre demokratisk nærhed.

Også i den nye struktur skal sundhedsregionerne – med afsæt i regionale muligheder og begrænsninger – samarbejde på tværs af regionsgrænser, så det sikres at alle regioner kan levere behandling af høj kvalitet til deres borgere, og at ressourcerne bruges bedst muligt.

Samtidigt er det et centralt element i reformen, at regeringen ønsker en styrket landsdækkende koordinering, der skal understøtte kvalitetsudviklingen og en rationel ressourceanvendelse i et nationalt perspektiv. De statslige sundhedsmyndigheder skal have beføjelser til at sikre den rette balance mellem regionernes egen planlægning og hensynet til den nationale koordinering af sundhedsvæsenet.

Regionerne får med regeringens udspil et godt grundlag og stærk tilskyndelse til at sikre

mest mulig sundhed for deres borgere. Derfor forventer jeg også, at de kommende regionsråd – i tæt samarbejde med de øvrige regioner og Sundhedsstyrelsen – vil forstå at bygge videre på veletablerede og velfungerende sygehusfunktioner, der er en del af det sundhedsvæsen, de overtager ansvaret for.

**Spm. nr. S 3709**

Til trafikministeren (6/5 04) af:

**Anita Knakkegaard (DF):**

»Vil ministeren som opfølgning på spørgsmål nr. S 3356 oplyse, hvilke konsekvenser det vil få for Kystdirektoratet, hvis det kan dokumenteres, at de svar, som KDI afgiver til ministeren og ministeriet, ikke er korrekte, og hvad vil ministeren gøre for at sikre, at der ikke sker nye fejlinvesteringer på vestkysten med de sparede 44,4 mio. kr. på 2004 budgettet, som dels tilhører staten samt Ringkøbing amt og 5 kommuner i Vestjylland?«

**Begrundelse**

Staten betaler	56,0 mio. kr.
Ringkøbing amt betaler	13,0 mio. kr.
Kommunerne betaler	7,0 mio. kr.
I alt	76,0 mio. kr.
Tilbud ved licitation	31,6 mio. kr.
Besparelse	44,4 mio. kr.

**Svar (24/5 04)**

**Trafikministeren (Flemming Hansen):**

Jeg ikke finder grundlag for at betvivle de oplysninger, som Kystdirektoratet har givet mig.

Med hensyn til investeringerne på vestkysten skal jeg henvisse til mit svar på spørgsmål nr. S 3358, hvoraf det fremgår, at »sandfordring er en internationalt anerkendt og benyttet kystbeskyttelsesmetode, hvor der foreligger dokumentation for såvel effekt som økonomi i metoden.«