

regionalt ansvar. Det er et centralt element i vores udspil.

Oven i købet kan man sige, at det er så centralt, at der er sat en tyk, fed streg under det, ved at vi nu laver folkevalgte råd, der alene har ansvaret for sundhedsområdet. Det betyder, at det for borgerne vil blive ekstremt synligt, meget synligt, hvordan de folkevalgte regionspolitikere klarer den vigtige velfærdsopgave. Dermed får borgerne, vælgerne, hvis man gennemfører den tanke, der er regeringens, et rigtig godt udgangspunkt for at gøre deres indflydelse gældende på sundhedsområdet. Det vil de ikke få på samme måde ved en statslig drift af sygehusvæsenet.

Så man kan sige, at jeg er meget enig i, at der er delstrækninger, hvor staten skal engagere sig mere i driften i forhold til nogle rammevilkår på det helt overordnede niveau, som sikrer kvalitet i behandling, f.eks. af de meget livstruende sygdomme. Men der er så mange andre dele af vores sundhedsvæsen, som lever af at være i nærhed med de lokale samfund, at det ville være at gøre vold på det brobyggeri over til almen praksis, over til kommunerne, til forebyggelsesområdet, til sundhedsfremmeområdet, hvis vi forankrede selve driften af sygehusvæsenet i statsligt regi.

Jeg skal slutte her, for vi skal jo holde den gode tone, ingen skal tale sig væk fra hinanden. Derfor vil jeg bare helt stiltørdig sige, at nu kender Folketinget altså regeringens udspil. Den model vil vi selvfølgelig arbejde for at få gennemført. Det siger sig selv.

Kl. 17.15

Men som jeg også sagde ved afslutningen af den tidligere forespørgselsdebat, så ved jeg godt, at der forestår betydelige og grundige drøftelser om alle disse spørgsmål mellem regeringen og Folketingets partier, før vi er i mål. Derfor skal jeg altså bare slutte her, hvor jeg har præsenteret regeringens overvejelse, og så vil det jo stå klart, at med denne overvejelse kan regeringen naturligvis ikke se de helt store fordele ved det forslag til sygehusdrift, som Dansk Folkeparti gør sig til talsmand for.

## Forhandling

**Den fg. formand (Lissa Mathiasen):**

Fru Birthe Skaarup som ordfører for forslagsstillerne.

**Birthe Skaarup (DF):**

Jeg siger da tak for ministerens besvarelse. Det er jo helt klart, at der er nogle områder, hvor vi ikke er enige, også set i relation til bæredygtigheden i den rigtige konstruktion. Vi tvivler i hvert tilfælde lidt på det.

Under alle omstændigheder har vi fået noget at se til, efter at Strukturkommissionen barslede dér i januar måned, og også efter at høringsvarerne er kommet ind. Nu har debatten så fundet et leje, og det har den også i dag, selvfølgelig også efter regeringens udspil om fem sygehusregioner, hvor kommunerne har et centralt placeret ansvar.

Som jeg sagde i min begrundelse, har vi rejst denne her debat i Dansk Folkeparti i lyset af, at vi mener, at den overordnede forvaltning af sygehusvæsenet skal ligge i en sygestyrelse under Indenrigs- og Sundhedsministeriet, altså en statsmodel. Fordelen ved et statsligt ejerskab og styring kan motiveres med hensyn til væsentlige almene interesser og Folketingets centrale behov for at kunne gennemføre en fastlagt politik for landet i sin helhed.

Staten har ansvaret for den offentlige virksomhed, og den har en given tilknytning til hele landet. Det er statens opgave at tilgodese beskyttelsen af borgerens liv, sundhed og sociale tryghed.

Det rådgivende sundhedsudvalg opstillede i sin rapport fra januar 2003 en række fordele og ulemper ved forskellige måder at indrette sundhedsvæsenet på i forbindelse med en kommende amtskommunal reform. En af de undersøgte modeller var statsmodellen, og det er som sagt den, Dansk Folkepartis forslag i det store og hele indebærer en virkeliggørelse af.

Formålet med forslaget er, at en sygestyrelse skal overtage styringsfunktionerne, som hidtil har været placeret i amtsrådet, Amtsrådsforeningen og H.S. Med denne samling af ansvaret for sygehusene under Indenrigs- og Sundhedsministeriet sikrer det efter vores vurdering, at der gennemføres en effektiv implementering af de nationale sundhedspolitiske målsætninger og planer i sundhedssektoren.

Gennem en central sygestyrelse sikres det nemlig, at der er mulighed for at gennemføre en præcis kapacitetsstyring, hvor ansvaret for sygehusvæsenet er placeret centralt hos sundhedsministeren. Folketinget bevilger alene udgifterne til sundhedsvæsenet og har samtidig den parlamentariske kontrol.