

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 her 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