

Jeg vil bare gerne sige, at det, der har været ledestjernen for regeringen i arbejdet med at lave sundhedslovforslaget her i samarbejde med Dansk Folkeparti, har været patienten. Det er jo ikke blevet sagt endnu, men jeg vil da så gerne sige det her i denne fase af debatten, at udgangspunktet for indretningen af sundhedsvæsenet er sådan set patienten.

Det er ikke regionspolitikkerne, det er sådan set heller ikke de ansatte, det er udsigten til patienternes helbredelse, og der er der brug for, at vi får skabt større gennemsigtighed, herunder at vi får skabt en Sundhedsstyrelse, der har skærpede kompetencer til at sikre, at der er kvalitet i de behandlingstilbud, der gives rundt omkring.

Det ligger direkte i forlængelse af ambitionen om de fem regioner, og jeg håber, jeg kan tolke den tavshed, der har været omkring det punkt fra en række ordførere her, som opbakning til det synspunkt.

Kl. 16.15

Så er der jo endelig, kan man sige, det tredje element, som er at få kommunerne på banen. Jeg fornemmer egentlig også, med Enhedslisten her til sidst som en meget udtalt undtagelse, at der sådan set er pæn opbakning til det synspunkt, det princip, den tanke, den overvejelse, der ligger bag at få kommunerne til at tage et større ansvar.

Jeg har selvfølgelig også noteret mig, som situationen også var i går aftes, at der fra forskellige sider sættes spørgsmålstegn ved, om incitamenterne rækker. Det tror jeg at jeg allerede i går tilkendegav at det tager jeg da gerne en diskussion om.

Det er lidt en ahaoplevelse for mig, for situationen var jo den, at da vi forhandlede det her sidste sommer, var det jo nærmest sådan, at hvis man overhovedet skulle komme i dialog med det, der dengang var og fortsat er oppositionen, så skulle man jo tæmme sin tilbøjelighed til at tale om taktstyring og økonomiske incitament. Men hvis der er sket noget, specielt kan jeg notere, at der er sket en del i den radikale folketingsgruppe siden da, der gør, at man nemmere når en aftale, hvis man skruer op for den knap, så er jeg da bestemt til at snakke med i så henseende. Det vil jeg da meget gerne klart tilkendegive her. Jeg tror også, at vi er nødt til at være realistiske, det vil jeg i hvert fald gerne selv være, og sige, at det lader sig næppe gøre at ramme den fuldstændige, endegyldige rigtige profil på det her kommunale bidrag i første skud. Det tror jeg ikke.

Det, vi er i gang med her, er jo at udvikle de erfaringer, vi har fået i de sidste 3 år, hvor vi har gjort et godt dansk sundhedsvæsen endnu bedre, hvor vi kan se, at der er en effekt af at øge taktstyringen, at lade pengene følge patienten, at give patienten flere rettigheder. Det er det, vi nu følger til dørs med obligatoriske sundhedsafgifter, med skærpede patientrettigheder, med en stærk økonomisk tilskyndelse til den enkelte kommune til at engagere sig i forebyggelse og i opfølgning af sygehusbehandling.

Jeg tror da, at man må være realistisk og sige, at det da er en udvikling, som ikke stopper med det her lovforslag; det er da en udvikling, som man løbende må indhøste erfaringer med, ligesom f.eks. det aspekt, som fru Birthe Skaarup drog frem om de kommunale sundhedscentre, jo heller ikke er noget, der kan færdigudvikles i en eller anden fiks model lige nu og her, men som er noget, der vil vokse frem i lyset af en ny lovgivning, nye interesser og en ny kommunal forpligtelse til at engagere sig i feltet her.

Så jeg føler mig overbevist om, at den taktstyring, vi lægger på bordet her, vil være en, vi om år må vende tilbage til og sige, at det har vi fået nogle erfaringer af, der er nogle knapper, der skal skrues lidt mere på. Jeg bilder mig i hvert fald ikke ind, at jordens udvikling går i stå, for så vidt angår sundhedspolitik, med det lovforslag, vi behandler her.

Det er jo sådan set også baggrunden for, at der er en række ministerbemyndigelser, for nu at vende den del. Mange af dem har jo en meget praktisk karakter. Der er f.eks. et betydeligt antal af dem, der handler om at udpege personer til forskellige råd m.v. Hvis man var sikker på, at verden gik i stå, så kunne vi selvfølgelig godt tage det skridt nu, at vi i paragrafferne skrev ind, hvad det var for nogle mennesker, der skulle sidde i de forskellige koordinationsudvalg, og så kunne vi vedtage det ved lov.

Men jeg tror, at det ville give os det praktiske problem, at når dagene går, og når folk skifter positioner og i sidste ende på trods af et godt sundhedsvæsen jo altså også forlader denne jord, så skulle vi altså tilbage i Folketingssalen, hver gang vi skulle foretage en genudpejning. Jeg nævner det bare som et eksempel på, at det, som man forsøger at bage op, som om der her pludselig kommer en minister, der vil tiltage sig en betydelig ny kompetence, dækker i stor udstrækning over det, der allerede er realiteterne i øjeblikket.