

Vi har haft et andet afsæt til den diskussion, fordi vi reelt har ment, at det var rigtigt at nedlægge amterne. Derfor har vi også valgt at være med til at oprette regionerne på et nyt grundlag, så de ikke hviler på kommunalfuldmagten, men hviler på en positiv afgrænsning i loven af, hvad regionerne skal tage sig af.

Nogle har forsøgt at sige, at det betyder, at regionerne så stort set ikke har noget at lave. Det bliver sådan lidt, man kan næsten fornemme det, kedsommeligt at sidde og arbejde med det, der skal ligge i regionerne. Det har man nærmest givet indtryk af og med skiftende kraft, for der er også nogle, der kæmper for, at de, der sidder i regionerne, skal lønnes højere. Det kan virke lidt paradoksalt, samtidig med at de samme typisk har været ude at sige, at de ikke har noget at lave, hvis de sidder i regionerne.

Vi har et andet udgangspunkt for den debat. Vi mener faktisk, at det lander rigtig flot, fordi det, man skal i regionerne, primært er at sikre et godt sundhedsvæsen, sygehusvæsen. Det at drive sygehuse i Danmark er ikke nogen lille opgave. Det er ikke sådan en lille nem opgave, som det har været skitseret. Det er faktisk en opgave, der skal tages dybt, dybt alvorligt, dybt seriøst, også mere end jeg synes, at det kommer til udtryk i den kritik, der er kommet af, at det, hvis ikke regionerne samtidig får alle mulige andre opgaver, er sådan lidt halvkedeligt at sidde og blande sig i regionernes arbejde.

Jeg tror, at vi frem til 15. november-valget vil se et forløb, hvor der faktisk vil vise sig en større og større interesse for at garantere vælgerne, at man, hvis lige præcis man selv bliver valgt til en region, så vil være den, der vil være garanten for, at sygehuse bliver varetaget på en bedre måde end i dag.

Den anden del af det, der har været meget diskuteret, er så finansieringen, altså hvordan det nu kan hænge sammen. Der har det været meget væsentligt for Dansk Folkeparti, at vi nu får lavet en struktur, hvor der er langt, langt større sammenhæng mellem forebyggelse, behandling og genoptræning.

Vi synes rent faktisk, at vi i dag er utrolig ringe. Vi yder en katastrofal service på mange områder. Den offentlige sektor kan blive langt, langt bedre til at løse sine opgaver. Vi tror på, at man ved i højere grad at samtænke det her med forebyggelse, behandling og genoptræning og lave noget, der for det enkelte menneske, som bliver ramt på et eller andet område, får en langt større sammenhæng ind; at vi dér vinder meget.

Derfor synes vi også, at det har været naturligt at lave en finansiering af vores sundhedsvæsen, hvor kommunerne også får et medansvar.

Vi ved udmærket godt, at man, når man sidder som politiker, uanset hvor man sidder, også kigger på den pengekasse, man har at gøre med. Vi ved også godt, at der, hvis en misbruger eller en anden har måttet bruge et tilbud, der f.eks. har været et amtsligt ansvarsansliggende indtil nu, har været en tendens til at sige, at så ligger behandlingen der.

Når personen så er færdig med behandlingen, har kommunen desværre ikke haft en direkte interesse i efterfølgende at få ydet borgeren den service, der gør, at man er sikker på, at borgeren får en god mulighed for at rejse sig efter den endte behandling.

Jeg har i hvert fald hørt malende beskrivelser – desværre – fra tidligere narkomaner og andre misbrugere, der har fortalt om, at de har været i et amtsligt behandlingstilbud, og at der ikke har været nogen til efterfølgende at samle dem op, med det resultat at mange af dem ryger tilbage i misbrug. Se, det er jo hverken en måde at bruge vores ressourcer i den offentlige sektor på eller en værdig måde at behandle de mennesker på.

Derfor vil det være fantastisk at have som vision for hele det her at lave et system, der gør, at kommunerne har en direkte interesse i – ud over den åbenbare menneskelige interesse i, at vi behandler hinanden ordentligt – at undgå, at den her person falder tilbage i det misbrug eller på anden vis falder tilbage og skal behandles, fordi de ikke har været gode nok til at holde personen fast og give personen den service, vedkommende burde have for at kunne komme permanent ud af den håbløse situation, vedkommende måske var i.

Der tror vi altså på, at de incitament, vi lægger ind i den nye struktur, gør, at kommunerne, når en person kommer fra et tilbud – uanset om det ligger i kommunen eller er regionalbaseret, hvad en del jo vil være fremover på grund af de ændringer, der er skabt i det her forløb – helt anderledes vil have en interesse i at tage hånd om denne person: besøge vedkommende, hjælpe med til, at lejligheden måske bliver rengjort, måske tilbyde hjælp til at få søgt en gældssanering, hvis man er i en håbløs gældssituation, eller hvad det nu måtte være, der sikrer, at der bliver taget hånd om den enkelte person, så vi får en langt mere gennemtænkt sammenhæng i efter-