

(Kort bemærkning).

**Lone Møller (S):**

Socialdemokraterne har indgået en stemmeaftale med regeringen, og det har vi gjort på baggrund af, at det er 15 love, der er samlet, hvoraf nogle af dem er love, som der ikke er ændret noget i. Derfor syntes vi, at det var svært, da finansieringen var taget ud, at stemme imod lovforslaget, og med den stemmeaftale har vi fået nogle præciseringer af lovforslaget, som det foreligger. Vi er fuldstændig frit stillede og vil formentlig også tage initiativ til ændringer, når vi forhåbentlig snart får en ny regering.

(Kort bemærkning).

**Line Barfod (EL):**

Det glæder mig meget at høre, at Socialdemokratiet ikke har bundet sig, selv om jeg stadig har lidt svært ved at forstå, at man vælger at gå med her, men sådan er vi jo forskellige partier.

Kl. 11.15

Fru Lone Møller nævnte en række forskellige ting, som man ville følge nøje. Der er to ting, jeg gerne vil spørge, om man også vil følge nøje. Den ene er den bemyndigelse, som ministeren har til at tillade, at privathospitaler kan overtage forskellige funktioner. Der har vi jo kunnet læse i bladet MANDAT i maj måned, at ministeren har givet tilladelse til Center for Rygkirurgi, selv om Sundhedsstyrelsen havde sagt nej 4 måneder tidligere. Derfor vil jeg gerne høre, om det er et område, Socialdemokratiet vil følge tæt, hvor mange tilladelser der bliver givet til privathospitaler.

Den anden er et område, som vi også har diskuteret indimellem her i Folketingssalen, nemlig spørgsmålet om fødsler, hvor vi ser, at der bliver skåret mere og mere ned på fødselsforberedelse og på muligheden for at have en jordemoder under fødslen. Vil det også være noget, Socialdemokraterne vil følge tæt, så vi kan få forbedringer på det område i stedet for forringelser?

(Kort bemærkning).

**Lone Møller (S):**

Jeg kan forsikre for, at vi vil følge bemyndigelser til højt specialiserede behandlinger på privathospitalerne. Jeg mener, det er et ganske stort problem. Hvis vi ser på lovforslaget, kan vi se, at der er lagt op til at styrke Sundhedsstyrelsen, som får større bemyndigelse til at sammenlægge specialer, men hvis vi oplever, at privathospitaler ikke skal leve op til samme høje standard og ikke skal underlægges de samme restriktioner,

kan jeg godt forestille mig, at der bliver anarki i det danske sundhedsvæsen. For hvorfor skal man rette sig efter det ude på sygehusene, hvis man ikke skal på privathospitalerne? Jeg kan fortælle, at jeg er på vej med en byge af spørgsmåle i forbindelse med netop det problem.

Så har vi faktisk i forbindelse med behandlingen af lovforslaget forsøgt at bore i fødselsområdet, fødselsforberedelser og ændringer på jordemoderområdet, men svarene, som ministeren har givet, som også er optrykt i betænkningen, er, at der ikke er sket nogen ændringer. Det synes jeg også er noget, der er værd at kigge nærmere på, så det vil vi meget gerne være med til.

**Formanden:**

Tak til fru Lone Møller. Den næste ordfører er fru Birthe Skaarup.

**Birthe Skaarup (DF):**

Dansk Folkeparti har jo været en del af reformen og også en del af den sundhedsreform, som vi skal andenbehandle her i dag. Jeg vil til en begyndelse sige, at vi naturligvis støtter de ændringsforslag, der er lagt op til fra indenrigs- og sundhedsministerens side.

Det har været meget vigtigt for Dansk Folkeparti, at vi, når vi laver sådan en reform, får en sammenhæng i sundhedsvæsenet, og det er faktisk nøgleordet i den reform, vi laver, som indbefatter de tidligere 15 love. Det er jo sådan, at kommunerne får en styrket rolle i sundhedsvæsenet og således også et medansvar for sundhedsvæsenets finansiering.

Derfor er det afgørende, at de initiativer, der tages på det her område, sikrer kvalitet, sikrer sikkerhed og sikrer sammenhæng, og at det ikke alene kommer til at gælde for regionerne, men at det også kommer til at gælde for kommunerne.

De fem regioner, som vi får, vil skabe et stærkt planlægningsgrundlag, og de vil gøre det muligt, mener vi, at sundhedsvæsenet får et markant løft. Det er nødvendigt, hvis vi skal give borgerne en endnu bedre pleje og service, når de bliver syge og kommer i kontakt med det danske sundhedsvæsen. Aftalen er jo, at kommunen skal være medfinansierende af deres egne borgeres brug af sundhedsydelse, der leveres af det regionale sygehus eller af privatpraktiserende sundhedspersoner. Det betyder naturligvis – og vi har jo debatteret det mange gange før – at kommunerne vil få en tilskyndelse til at lave en meget mere effektiv forebyggelsestræning og plejeindsats, samtidig med at de