

leve en situation, hvor dette pres vil udmønte sig i et forsøg fra politisk hold på at påvirke situationen, så der kan komme flere penge til regionerne. Derfor er det også meget vigtigt at holde fast i, at det er regionsrådenes opgave at prioritere de midler, de får, og skabe flest mulige sundhedsydelse for pengene og også holde fast i, at de skal være af en høj kvalitet, og at der skal holdes hus med pengene, som jeg også sagde tidligere.

(Kort bemærkning).

Anne Baastrup (SF):

I hr. Wedell-Neergaards svar til hr. Ole Stavad synes jeg vi fik en nyhed eller i hvert fald en indrømmelse fra regeringspartiet, som var ganske umisforståelig. Projektet handler om – det kan vi nu alle forstå – at sygehusene skal have færre penge. Det er en konstatering, sådan er det. Men jeg vil godt minde om, at da vi fik kommunalreformen i 1970, blev der gjort endegyldigt op med cigarkassesystemet.

Jeg vil godt spørge hr. Wedell-Neergaard: Når man nu tager udgangspunkt i, at regionerne får en pose penge fra forskellige steder, hvad er så den ideologiske, den tekniske og den politiske begrundelse for, at de, hvis de har brug for nogle investeringer på det sociale område, ikke må tage nogen af pengene fra de andre kasser? Hvad er grunden til, at de folkevalgte regionspolitikere ikke må foretage den prioritering mellem de forskellige kasser?

Kl. 18.25

(Kort bemærkning).

Christian Wedell-Neergaard (KF):

Nu er det jo en ubetinget fordel, at hvis man skal vide noget om konservativ politik, skal man spørge en konservativ politiker, og derfor føler jeg mig direkte provokeret af det udsagn, at vi skulle mene, at sygehusene skal have færre penge. Vi har i den tid, som Venstre og De Konservative har været i regering, år efter år tilført sygehusene nye midler, nye store puljer osv., så på den måde har vi været med til at øge kvaliteten og øge antallet af ydelser betydeligt.

Så spurgte fru Anne Baastrup om noget med ... Det gik tabt.

Anden næstformand (Poul Nødgaard):

Det kan være, det kommer igen.

Fru Anne Baastrup.

(Kort bemærkning).

Anne Baastrup (SF):

Det, der gik tabt, er simpelt hen det helt grundlæggende problem, der er med denne finansiering af regionerne, nemlig at der vandtætte skotter mellem de forskellige arbejdsopgaver, regionerne har.

Jeg spørger den konservative ordfører: Hvad er den politiske begrundelse for, at man har så lidt tillid til regionspolitikkerne, at man end ikke vil tillade dem at tage nogle penge andre steder fra? Når de kan se, at der er brug for at udvikle sociale tilbud, hvorfor må de så ikke tage penge fra sygehusene og bruge dem derovre? Hvad er grunden til, at man har den manglende tillid til regionspolitikkerne?

(Kort bemærkning).

Christian Wedell-Neergaard (KF):

Jeg fik noteret så meget, så jeg skulle kunne give både en ideologisk, teknisk og politisk forklaring på det. Men jeg kan vel nøjes med den politiske forklaring og sige, at grunden til, at der er disse klart opdelte områder i regionerne, er, at det tvinger regionsrådene til at prioritere inden for hvert af de tre felter, og for at markere, at hovedopgaven, som basisfinansieringen gives til, er sundhedsområdet. På socialområdet fungerer det jo helt anderledes, fordi det er takstfinansieret, og på udviklingsområdet finansieres det med et beløb pr. borger.

Der er altså stor forskel, og det er derfor, vi ønsker nogle helt nye regioner. Vi ønsker ikke mere af det samme, som vi havde før, vi ønsker at ændre det. Vi ønsker ikke en ny amtskonstruktion, men vi ønsker at skabe helt nye regioner.

(Kort bemærkning).

Margrethe Vestager (RV):

Her ved tredjebehandling, hvor nogle måske kunne finde på at hævde, at der allerede er sagt meget i denne sag, vil jeg gerne spørge den konservative ordfører, hvordan fremtiden ser ud.

Ordføreren har gjort en del ud af, at det nu bliver regionernes opgave at holde hus med de midler, de får til rådighed, og ordføreren synes, det er en meget enkel opgave at finde ud af, hvordan det aktivitetsbestemte bidrag fra kommunerne, grundbidraget fra kommunerne og statens bidrag plus de midler, regionerne kan få ved forskellige ansøgninger, kan stykkes sammen til et sundhedstilbud, der skal være det samme som i de andre regioner, samtidig med at