

kommunerne, mellem stat og kommune og mellem de mange forskellige offentlige kasser, for det er et kæmpe samfundsproblem i dag, at der er så meget kassetænkning, at man kigger på de forskellige offentlige kasser hver for sig, og at man kun kigger på økonomien meget kortsigtet i stedet for at se på de langtvirkende økonomiske konsekvenser af forskellige beslutninger.

Danmark er et af de rigeste lande i verden, og derfor har vi råd til en god velfærd. Der bliver talt om 40-50 mia. kr. i overskud på statsbudgettet, men samtidig taler man om, at man skal ud og skære ned i kommunerne, skære ned for ældre, skære ned på folkeskoler, skære ned på børnehaver osv. Det hænger ikke sammen, at man siger, det er nødvendigt, nej, det er en politisk beslutning, når finansministeren går ud og siger, at kommunerne nu skal skære 2,8 mia. kr. i velfærden næste år.

Der mener vi i stedet, at vi skulle fordele pengene helt anderledes, så vi sikrer, at der er penge til velfærd, så vi i stedet for at have så mange gående arbejdsløse, som vi betaler dagpenge til, fik dem sat i arbejde med at udføre de velfærdsopgaver, der er så stort brug for, så vi gav 100 pct. statsrefusion for overførselsindkomsterne, så hverken de mennesker, der skal have dem, eller kommunerne skal se på kassetænkning, men se på, hvilken fremtid der er bedst for det enkelte menneske.

Så vi lægger vægt på sociale kriterier, når vi fordele pengene, for at sikre, at de kommuner, hvor der er mange, der bliver nedslidte, hvor der er mange, der har lave indkomster, også får penge til at sikre en god velfærd og til at sikre en god udvikling også i hele sundhedsområdet, som nu for en dels vedkommende er lagt ud til kommunerne. Der skal være mulighed for godt forebyggelsesarbejde i alle dele af landet. Også der, hvor folk har lave indkomster og derfor bruger sundhedsvæsenet mere end i de rige kommuner, skal der være penge til, at man kan lave forebyggelsesarbejde og have anden velfærd. Derfor er det utrolig vigtigt, at vi får en ordentlig fordeling af pengene fremover.

Derfor er vi også glade for, at det er lykkedes at få de fire af partierne i Folketinget til at gå sammen om, hvordan vi synes, man skal opstille principperne for at fordele pengene fremover. Så må vi jo kæmpe for, at der en dag kommer et flertal herinde, der også ønsker en social fordeling og en fordeling, så der kan være udvikling i hele landet.

Indenrigs- og sundhedsministeren (Lars Løkke Rasmussen):

Jeg skal gøre det meget kort. Jeg har ikke noteret de mange spørgsmål til mig, men jeg kan da starte med at glæde mig over at notere, at der er fuld opbakning i Folketinget til at få taget et opgør med det udligningssystem, som en af mine forgængere, fru Birte Weiss, i sin tid introducerede. Når der skydes så hårdt på det, som der gøres fra den kant, der skyder, kan man jo sidde på sin plads og undre sig lidt.

Som jeg husker min historie, er det system, vi har i dag, jo ikke præcis noget, der er opfundet i min baghave. Man kan undre sig over, at det overhovedet er opfundet, når der ikke kan siges noget som helst godt om det.

Men nu er tiden jo i hvert fald kommet, hvor det skal laves om. Det vil også ske efter den tidsplan, jeg har skitseret, og jeg vil gerne anholde den bemærkning fra fru Pia Gjellerup om, at det skulle være en udemokratisk tilgang til det.

Jeg kan forstå, at den socialdemokratiske opskrift var, at vi skulle lave en udligningsreform, skulle lave en kommunalreform, og så skulle vi lave yderligere en udligningsreform. Sådan må det jo være, for der er ingen tvivl om, at den udligningsmekanisme, der skal bringes i spil for at sikre, at alle kommuner har et rimelig ligeværdigt udgangspunkt for at løse deres opgaver, er en forskellig mekanisme afhængig af, om kommunerne får de nye opgaver eller ikke ville have fået de nye opgaver.

Kl. 14.55

Lad mig tage et eksempel. Når vi f.eks. har skabt en sundhedsreform nu, hvor vi ønsker, at alle fem regioner skal have et ligeværdigt udgangspunkt for at løse deres sundhedsopgave, og det ikke skal være beskatningsgrundlaget i det enkelte amt kombineret med en lokalt fastsat skatteprocent, der er afgørende for, hvad for et sundhedssystem man skal give, så hviler det jo sådan set på et ønske om, at vi skal have et ligeværdigt sundhedstilbud, uanset om man bor i Nordjylland eller Nordsjælland.

Derfor fordele vi nu pengene til de fem regioner efter objektive demografiske kriterier. Der er så en del af den sundhedsopgave, der skal flyttes ud på kommunerne, hvor kommunerne jo fremover skal bære både nogle omkostninger pr. medborger som sådan en slags grundbidrag til sundhedsvæsenet – det er det, fru Line Barfod altid omtaler som brugerbetaling, selv om det jo intet har med brugerbetaling at gøre – og så er der tale om, at den enkelte kommune skal bidra-