

plads i dagplejen. Hvad koster det? Er det beløb gået op eller ned? Og der taler vi tit 100 kr. op eller 100 kr. ned som afgørende for, om kvaliteten er steget eller faldet.

Jeg mener, at når vi går ind med den detaljeringsgrad – og det er jo noget af det, vi også har hørt fra venstrefløjen i forbindelse med at gå ind og tjekke, om nu det går godt i kommunerne – trods det, at KL-formanden i Berlingske Tidende i dag siger, at for kommunerne under et kan man næste år levere den service, man gør i dag, så genererer det jo statslig styring, fordi så genererer det jo selvfølgelig, at vi bliver nødt til at se på, hvad der egentlig skete i den der kommune. Hvorfor prioriterede de på den måde, som de gjorde, og er det nu tilfredsstillende? For er det nu rigtigt, at den giver et dårligere pasningstilbud?

Det vil vi så ikke finde os i, det har vi jo haft en lang debat om her i dag. Og hvad gør Folketinget så? Så griber man ind på den ene eller den anden måde. Og det tror jeg er et fælles ansvar, nemlig at den udvikling er, som den er, og at det ikke er noget, der er specielt for de her år, men som har været gennemgående i en lang årrække.

(Kort bemærkning).

Anne Baastrup (SF):

Jeg har i et godt stykke tid undret mig over, hvad det egentlig er, der er Dansk Folkepartis sygehuspolitik. I 2002 sagde Dansk Folkepartis sundhedsordfører, fru Birthe Skaarup, i forbindelse med fremlæggelsen af deres beslutningsforslag om de små sygehuses bevarelse:

Vi håber naturligvis, at Strukturkommissionens arbejde vil ende med, at der bliver udført en mere langsigtet og holdbar sygehuspolitik, hvor også de små mindre sygehuse kan finde deres fremtidige placering og rolle i samfundet.

Vi står nu i en situation, hvor bl.a. den nordjyske region er nødsaget til at nedlægge en lang række velfungerende små sygehuse med den konsekvens, at bl.a. ældre og handicappede har langt til den almindelige behandling. Jeg spørger: Hvor er Dansk Folkepartis sygehuspolitik? Var det det, der var målet med strukturreformen? Var det det, der var målet med udligningsreformen?

Kl. 14.40

(Kort bemærkning).

Kristian Thulesen Dahl (DF):

Det er sådan set ret enkelt at svare på, for da vi lavede kommunalreformen, indgik vi det kompromis, at der kom de her regioner. Vi havde jo som udgangspunkt, at amterne skulle nedlægges, og vi syntes ikke, der behøvede at komme et nyt regionalt niveau. Vi kunne godt se, at staten og kommunerne burde kunne løse de offentlige opgaver i Danmark. Vi måtte så indgå det kompromis, at der kom det her regionsled, og at det derfor er folkevalgte i regionerne, der træffer beslutninger om prioriteringen i den konkrete region.

Det ændrer jo ikke på det, at vi meget gerne ser, at man så tilrettelægger sin sygehuspolitik på en måde, så man der, hvor man må lave om, fordi man trækker nogle specialfunktioner ind på de større sygehuse, bruger de mindre sygehuse til at give nogle andre tilbud. Vi har jo bl.a. sagt, at vi syntes, at man i de situationer, hvor man lokalt træffer beslutning om at samle nogle ting eksempelvis på Aalborg Sygehus, samtidig bør tage stilling til, om ikke man kan bruge de gamle sygehuse, de mindre sygehuse, til at give nogle andre sundhedstilbud til borgerne, så borgerne stadig væk har den tryghed, at der er et lokalt tilbud. Man må så diskutere, hvad man kan lægge ind i det tilbud. Det er jo én måde at gøre det på.

Den anden måde er, at man regionalt også tænker på, at man jo godt kan samle ting på de mindre sygehuse. Jeg kender et eksempel i Vejle Amt, hvor man f.eks. har samlet alt omkring ryglidelser på et mindre sygehus, som ellers vil blive lukket, hvis ikke man havde gjort det. Det er jo et fremragende eksempel på, at man faktisk udnytter de sygehuse, der er, og ikke bare nedlægger sygehuse, fordi det er mindre sygehuse.

(Kort bemærkning).

Anne Baastrup (SF):

Jeg kan forstå på hr. Kristian Thulesen Dahl med de mange ord, at hr. Kristian Thulesen Dahl må erkende, at Dansk Folkeparti ikke fik gennemført sin sygehuspolitik i forlængelse af beslutningsforslaget fra 2002, på trods af at det var Dansk Folkepartis hensigt med strukturreformen. Nu kan vi se frem til, at vi får nedlagt en hel masse sygehuse rundt omkring i landet; små, velfungerende sygehuse med specialer, der er rettet mod langtidsmedicinske patienter, der er rettet mod handicappede, der har brug for fysio-