

konstatere, at der er et parti, som helt konkret er enig med fru Birthe Skaarup.

Jeg må sige, at vi jo ikke er i mål, før vi er i mål; jeg vil ligesom forbeholde mig min position. Vi har aftalt i kredsen af partier, der står bag de her guidelines for, hvordan vi skal udvikle sundhedsvæsenet, at vi skal mødes igen i starten af juni for at se på, hvordan arbejdet skrider frem i Sundhedsstyrelsen med de faglige anbefalinger, og jo også for at få et billede af, hvor langt regionerne så er kommet. Så må vi jo diskutere det dér.

I første række synes jeg, at vi skal respektere den arbejdsfordeling, hvor det sådan set er regionalt valgte politikere, der har ansvaret for at lave sygehusplanen.

Kl. 13.35

#### **Birthe Skaarup (DF):**

Jeg vil godt sige her, at vi i Dansk Folkeparti har tænkt os i forbindelse med kvalitetsreformen at fremkomme med et krav om, at der skal være et maksimalt antal kilometer mellem skadepoliklinikerne og mellem akutcentrene, fordi al den tilbagemelding, jeg og mit parti får, er, at man føler sig utryg i befolkningen over det; i Region Sjælland eksempelvis har man nu planlagt, at der skal være seks akutskadestuer – det er måske ikke direkte seks akutte skadestuer med alle seks, syv specialer, men der er måske et par medicinske imellem.

Når man sammenligner det med, hvad de vil andre steder, så er der himmelvid forskel, og det er derfor, jeg mener, at eksempelvis den her sag bør tages med ind i kvalitetsreformen. Det handler både om penge, er jeg klar over, og det handler om personale. Men der er mange ting, synes jeg, der gør, at vi bliver nødt til at tage det op. Vi bliver nødt til at have indført i den kvalitetsreform, hvad det er, vi vil med det danske sundhedsvæsen, hvad det er, vi vil med det akutte område. Jeg synes, det er så nødvendigt. Det er nødvendigt, at vi skaber den tryghed i befolkningen. De betaler immervæk skat for at få et ordentligt sundhedsvæsen, og det er det, vi vil prøve på at få. Mit spørgsmål er så: Føler ministeren ikke, at det kunne være en del af kvalitetsreformen?

#### **Indenrigs- og sundhedsministeren (Lars Løkke Rasmussen):**

Jeg er helt enig i, at det her tema er et tema i kvalitetsreformen. Jeg er ikke umiddelbart enig i, at

det skal håndteres ved, at man laver meget firkantede kilometergrænser; den diskussion fører måske for langt lige nu og her, men temaet er relevant.

Når jeg lige rejser et advarende ord om det med kilometergrænser, er det jo, fordi spørgsmålet om, hvilke afstande man har til sygehus med akutoptag eller skadepolikliniker, eller hvad man nu måtte kalde det, jo dels afhænger af, hvad der gemmer sig bag ordene, altså hvad det er for reelle tilbud, der er bag de ord, vi bruger, det er jo et aspekt, der skal tydeliggøres, dels afhænger det af, hvordan hele det præhospitale setup er lavet. For der er meget, meget forskel på, hvilken afstand – altså køretid – man kan tolerere, afhængig af om det er, jeg havde nær sagt simpel transport, eller om det er moderne patienttransport, hvor man har telemedicinsk udstyr om bord på ambulancen, og hvor ambulanceredderne har nogle særlige kvalifikationer.

Det er bare for at sige, at der er forskellige dimensioner i den her sag. Men jeg er meget indstillet på, at det bør være et tema, og derfor har regeringen også allerede i vores udspil til debatten om kvalitetsreformen jo trukket en række sundhedsspørgsmål ind. Så jeg forudser, at vi vender tilbage og taler nærmere om det.

#### **Birthe Skaarup (DF):**

Jeg er glad for, at ministeren sådan ligger lidt på linje med det, jeg her har fremført, for vi vil jo gerne i Dansk Folkeparti have det gode sundhedsvæsen, som ministeren også gerne vil have, nemlig verdens bedste sundhedsvæsen. Men jeg føler, at der er en udvikling i gang her, hvor man region for region ikke laver en struktur, der er sammenhængende, men hvor man, måske afhængig af det politiske flertal eller mange andre ting, går ind og laver en forskellighed fra den ene region til den anden.

Det har jo ikke været meningen. Det har jo været meningen, at man selvfølgelig skal se på hele den geografiske struktur i en region, men der skal ikke være så stor ulighed, hvad angår den tryghed og den nærhed, som vi i Dansk Folkeparti gerne vil have på det her område.

Det er helt klart, at hele det præhospitale område, både transport og lægeambulancer, og hvad der er af præhospitalt udstyr, skal man naturligt gå ind og tage en vurdering af, for det kan jo heller ikke nytte noget, at det er forskelligt fra den ene region til den anden.