

Der er altså den mekanisme indbygget i verden, at når vi finder på, at man skal gøre tingene på en ganske bestemt måde fra Christiansborg, så skal det også prissættes, og pengene skal følge meget præcist med. Hvis man selv finder ud af det decentralt af egen drift, også på en smartere måde, er man også selv ansvarlig for økonomien, og så rækker den tit længere.

Der har jo været nogle eksperimenter rundt omkring – den røde lampe lyser, så jeg må slutte – hvor det jo sådan set har kunnet lade sig gøre også ved at omlægge arbejds gange og ved, at jordemødre har været parate til at arbejde i længere skift, og at man har kunnet skabe personlig genkendelse, uden at budgetterne er eksploderet. Så jeg tror, man skal give plads til noget regional metodefrihed.

(Kort bemærkning).

Lene Hansen (S):

De meldinger, jeg har fra de forskellige fødesteder, jeg har kontakt med, siger jo entydigt, at normeringen ude på fødeafdelingerne er blevet væsentligt beskåret de senere år. Og det betyder jo, at tilbuddet for den fødende kvinde er meget forskelligt ud over landet. Mener ministeren, at det er tilfredsstillende, at man skal have forskellige tilbud, alt efter hvor man nu er heldig eller uheldig at havne?

(Kort bemærkning).

Indenrigs- og sundhedsministeren (Lars Løkke Rasmussen):

Nej, i modsætning til Socialdemokratiet har jeg jo sådan set kæmpet en kamp for at få skabt et sundhedsvæsen, hvor man har mere ligeværdige muligheder for at give et godt og også ensartet tilbud. Det var jo hele rationalet bag den reform, vi har lavet, med fem regioner, der ikke kan udskrive skat, og som får en økonomi, der er et spejlbillede af befolkningssammensætningen og ikke af, hvad befolkningen har i deres pengepunge. Det er en model, som Socialdemokratiet var imod.

Kl. 15.05

Den er det jo så lykkedes at komme igennem med alligevel, og det gør, at de fem regioner har en mere ensartet mulighed for at give et ordentligt fagligt tilbud. Det skal vi stå vagt om. Det er også derfor, der skal faglige anbefalinger til fra Sundhedsstyrelsen. Det er også derfor, det er fint, at Folketingets Sundhedsudvalg følger med.

Det, jeg bare siger, er, at jeg tror, man skal passe på med helt ned i detaljen at stille proceskrav om, hvordan man så skal indrette sig. Jeg tror, at vi skal holde fast i en leveregel om, at Folketinget udstikker nogle rammer, og så har man nogle regionalt folkevalgte politikere, som jo også har et arbejde, der skal gøres, der udfylder de rammer.

(Kort bemærkning).

Lene Hansen (S):

Jeg er meget enig i noget af det, ministeren siger, men jeg kan ikke helt forstå, at ministeren bliver ved med at påstå, at der er skabt et grundlag ude i regionerne, der gør, at man kan levere et ensartet tilbud. Det mener jeg bestemt ikke er tilfældet.

Normeringerne lige præcis på det her område på fødeafdelingerne er jo mange steder blevet beskåret drastisk. Nogle steder mere drastisk end andre steder. Og det er det, jeg finder er lidt besynderligt, at vi i et lille land som Danmark skal opleve så store forskelle på de tilbud, vi har i regionerne.

(Kort bemærkning).

Indenrigs- og sundhedsministeren (Lars Løkke Rasmussen):

Det bliver jo en lidt bredere debat, for man må sige, at alternativet til, at der kan være normeringsforskelle på forskellige dele af sundhedsvæsenet ude omkring regionalt, ville være, at vi fastsatte normeringerne centralt. Jeg tror, det er en rigtig, rigtig dårlig idé.

Tag et andet område. Når man f.eks. på Vejle Sygehus er i stand til at køre accelererede patientforløb igennem, så man behandler betydende flere patienter pr. personaleenhed, hvis man kan bruge det udtryk, end man er på andre sygehuse, ville det jo være fuldstændig absurd, hvis vi sagde, at man skal opnormere på Vejle Sygehus, når færre ressourcer rækker til at yde god nok service.

Derfor tror jeg, at vi generelt simpelt hen skal passe meget på med herindefra at sidde og sige, præcis hvordan man skal gøre det. Vi skal sørge for, at der er nogle rammer og nogle forudsætninger, og de er bedre nu, end de var, fordi der er et større rum at planlægge i, når vi kun har 5 enheder frem for 15. Og den økonomi, vi vejer af til den enkelte region, er et mere retfærdigt spejlbillede af befolkningssammensætningen og sygdomsbehandlingsbehovet, end det var i det