

**Tredje næstformand (Kaj Ikkast):**

Vi tager lige hr. Kristen Touborg med. Og så får ministeren længere tid til at svare.

(Kort bemærkning).

**Kristen Touborg (SF):**

Efter Venstres ordførertale havde jeg nogle spørgsmål, som Venstres ordfører ikke ville svare på. Det kunne jo være, at jeg kan få ministeren til det. Det handler om de udviklings- og forskningsmidler, som regeringen skærer ned på i de kommende budgetår, sammenholdt med at regeringen, når vi er udeomkring, siger, at den gerne vil, at andre parter, erhvervslivet og amterne, går ind og laver nogle tiltag f.eks. i fødevareforskningen og i forskning i vedvarende energi.

Mit spørgsmål til Venstre var: Er der nogen midler til, at staten, regeringen, vil gå ind og støtte op om sådanne tiltag? Jeg har hørt en masse pæne ord om det, og der står også en masse pæne ord i redegørelsen, men er der nogen realiteter bag det, når det kommer til stykket?

(Kort bemærkning).

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

Jeg hørte ikke noget spørgsmål fra hr. Jens Peter Vernersen. For mig står der stadig lidt usikkerhed tilbage om, på hvilke vilkår man ønsker, at folk skal have lov til at pendle rundt i samfundet, om det er med eller uden fradrag. Det står mig ikke lysende klart.

Kl. 16.10

Man må i hvert fald konstatere, at for så vidt angår de mennesker, der bor i disse 50 meget vanskeligt stillede kommuner, ønsker Socialdemokratiet ikke at være med til at give en håndsrækning til de mennesker, der bosætter sig her og arbejder langt væk. Det er fair nok. Det er jo til at tage og forstå.

Dermed står regeringens udspil bakket op af Dansk Folkeparti jo i skarp kontrast til de mange ord fra Socialdemokratiet. Når det kommer til stykket, har man ikke viljen til målbrettet at sige: Her har de det særlig svært, her gør vi en særlig indsats.

Så vil jeg sige til hr. Kim Sejr, at jeg sådan set er meget enig i det, der bliver sagt om behovet for offensiv offentlig service, om mindre bureaukrati, om at være åben i sin erhvervsservice etc. Min pointe skal dog være, at det er initiativer, der fint lader sig gøre, samtidig med at man også introducerer dette initiativ. I øvrigt er det jo

op til den enkelte kommune, det enkelte amt at få organiseret sig på en sådan måde, hvor man netop er offensiv og serviceminded.

Effekten af det er jo bl.a. noget af det, vi skal kigge nærmere på i det modelforsøg, jeg omtalte før, der relaterer sig til Lolland-Falster-området, for jeg håber og tror sådan set, at hr. Kim Sejr har ret i, at vi her har at gøre med en faktor, man selv kan påvirke, og som har en positiv effekt. Hvis hr. Kim Sejr og dermed også jeg selv har ret i den antagelse, skal vi jo have det dokumenteret, så det bliver rullet ud, sådan at alle landets tekniske forvaltninger, hvad enten de nu er primærkommunale eller amtskommunale, strutter af servicemindedhed.

Så må jeg desværre skuffe fru Line Barfod, når fru Line Barfod siger, at jeg er polemisk, og at ingen taler om at rulle kompliceret hjertebehandling ud. Jo, det er der mange der taler om. Det taler man om i Vejle Amt, i Ringkjøbing Amt, i Viborg Amt, i Sønderjyllands Amt, for nu bare at være helt konkret.

Det er baggrunden for, at Sundhedsstyrelsen bakket op af mig selv for ganske få uger siden måtte gå ind og sige: Nu klapper vi lige hesten. Vi vil ikke have nogen decentralisering af den komplicerede hjertebehandling, båret af en amtskommunal ambition om, at de kan det hele selv. Vi har også et hensyn at tage til patienten, og derfor vil vi ikke tillade, at der kommer satelitter på det her område, som bare skyder frem sådan ved autonomi. Vi må have patienten ind i den her debat.

Det var sådan set bare det, jeg mente med min overordnede bemærkning om, at vi jo først og fremmest driver et sundhedsvæsen af hensyn til patienten. Hvis vi så kan få det til at balancere med, at der også kommer en jævnhed i den måde, arbejdspladserne er spredt ud på, er det selvfølgelig positivt. Men vi starter altså med det andet.

Når det så er sagt, er jeg meget enig i, at der også på sundhedsområdet er en række udfordringer, som kombinerer nogle regionalpolitiske problemstillinger med nogle sundhedsfaglige. Der er f.eks. den strukturudvikling, som er i gang eller ikke er i gang i almen praksis, hvor der jo sker det, at almen praksis er ved at udvikle sig til et – undskyld, jeg siger det – kvindefag, hvilket også gør, at det bliver mere og mere attraktivt at søge ind i flermåndspraksisser, holde sig væk fra enkeltmandspraksis, som typisk er dem, der ligger ude i de små samfund.