

[Sundhedsministeren]

fælles læge er det ikke udelukket med loven, at kommunen kan give et sådant tilbud, hvis der er plejehjemsbeboere, der ønsker frivilligt at vælge samme læge. Det kan lade sig gøre, hvis kommunen er indstillet på det.

Der er forskellige forhåbninger til, hvordan forebyggelsesindsatsen vil lykkes. Det er min opfattelse, at der er utrolig megen entusiasme angående forebyggelsesindsatsen rundt om i landet. Den konference, vi holdt i Sundhedsudvalget tidligere på måneden, gav også levende indtryk af, at det rent faktisk syder og bobler i både kommuner og amter. Det, der nok allermost er brug for nu, er en samordning af disse initiativer, kommunikation og en videregivelse af ideer og erfaringer. Derfor lægger jeg megen vægt på, at forebyggelsen kommer ind i sundhedsloven, og at det bliver pålagt kommunerne at udarbejde en redegørelse, og at amterne skal inddrage forebyggelsen i deres plan.

Jeg kan fuldt ud tilslutte mig fru Birgitte Husmarks bemærkning om, at der er meget kort tid til at tage stilling til så mange forslag. Jeg kan også forstå, at der er megen vilje i udvalget til at give sig i kast med en nærmere bearbejdning. Jeg håber, at vi får et godt samarbejde om det, og at vi ender med et godt resultat.

(Kort bemærkning).

Inger Stilling Pedersen (KRF):

Det drejer sig om ministerens kommentarer om, at man ude i alle kommunerne absolut vil det bedste for borgerne. Det er jeg såmænd heller ikke i tvivl om, men der er altså noget, der hedder penge, og noget, der hedder, om det nu også er nødvendigt at bruge de penge. Alt efter opfattelse, levevis og livssyn og meget andet kan man have forskellige vurderinger.

Det er jo ikke teori, det, jeg siger. Det er virkelighed, som man kan læse om i aviserne i læserbreve, og som man kan tale med forskellige mennesker om. Man ved, at folk flytter fra ét sted til et andet, fordi de føler sig dårligt behandlet. Det kan godt være, at en kommune er god til at holde orden i sin økonomi, men det betyder måske også, at der er mennesker, der ikke får den behandling, som de kunne få, og som på længere sigt ville have været besparende.

Derfor tror jeg og Kristeligt Folkeparti, at der faktisk kan være god grund til, at vi ikke bare siger decentralisering eller tror, at når man

bare gør det, er problemerne løst, for det er de nemlig ikke. Derfor tror jeg, at det er nødvendigt, at vi har en lille smule hånd i hanke med, hvilke minimumskrav en borger føler at man har ret til at få opfyldt. Så kan man godt lave det endnu bedre ude i kommunerne. Det er der ikke noget i vejen for. At man skal skændes med en kommune om, hvorvidt man nu har ret til at få den behandling eller få det, som man gerne vil have, og måske får et negativt svar, er et problem. Det løses ikke ved, at man siger, at vi alle sammen vil det så godt, for der er spørgsmålet om penge. Hvis der ikke følger nogen penge med, hvis bloktilskuddene efter nogens opfattelse ikke er så store, så man ikke behøver at lave det, er der nogle, der ikke får den nødvendige behandling, og det er det, det drejer sig om.

Torben Lund (S):

Jeg vil gerne takke ministeren for svaret. Det glæder mig meget, at ministeren bekræftede, at man i bekendtgørelsesform vil sørge for, at der ikke sker en begrænsning af antallet af forebyggende undersøgelser for kvinder i anledning af graviditet og heller ikke for børn under den undervisningspligtige alder. Det var et mere kosmetisk spørgsmål, at man havde pillet antallet ud af lovgivningen, men at man så vil føje det ind i en bekendtgørelse. Jeg går ud fra, at det bliver en bekendtgørelse, der også bliver bindende for kommunerne.

Til gengæld er jeg stadig lidt bekymret ved, at man under betegnelsen »fleksibilitet« giver kommunerne mulighed for at undlade at benytte sundhedsplejersker til sundhedsplejen og sygeplejersker til sygeplejen. Hvis hensigten ikke er, at man i kommunerne kan, om jeg så må sige, operere på et andet fagligt niveau, forstår jeg egentlig ikke helt, hvorfor man har opgivet det lovmæssige krav om, at man selvfølgelig skal anvende sundhedsplejersker til sundhedsplejen, og at sygeplejersker også skal være med i hjemmesygeplejen.

Jeg har også fuld tillid til langt, langt de fleste kommuner, men jeg har det på samme måde som fru Inger Stilling Pedersen: at der er mange kommuner, som fattes penge, og som vil øje efter enhver mulighed for at finde et område, hvor man med loven i hånden kan komme til at spare nogle penge. Det behøver ikke at være af ond vilje, men fordi man føler, at det er en nødvendighed. Derfor tror jeg, der ligger et forkert