

Socialministeren (Aase Olesen):

Jamen så har jeg kun at takke ordførerne for en overvældende tilslutning. Jeg er helt enig med hr. Qvist Jørgensen i, at vi selvfølgelig herfra bør takke Sønderborg Kommune for at påtage sig det arbejde, som egentlig påhviler os. Jeg synes, det er fint, at vi kan gøre det, og jeg håber på, at det bliver en let og smidig ordning, vi nu får indført.

Hermed sluttede forhandlingen.

Afstemning

Lovforslagets overgang til anden behandling vedtoges uden afstemning.

Anden næstformand (Lilli Gyldenkilde):

Jeg foreslår, at lovforslaget henvises til Socialudvalget. Hvis ingen gør indsigelse mod dette forslag, betragter jeg det som vedtaget. (Op- hold). Det er vedtaget.

Den næste sag på dagsordenen var:

6) Første behandling af lovforslag nr. L 37:

Forslag til lov om det offentlige sundhedsvæsen.

Af sundhedsministeren (Ester Larsen).
(Fremsat 10/10 90).

Lovforslaget sættes til forhandling.

*Forhandling***Torben Lund (S):**

Jeg vil gerne starte med at sige, at vi er en lille smule forbavset over, at sundhedsministeren har valgt den strategi at fremsætte det samme lovforslag som i sidste folketingssamling. Der er faktisk kun sket den ene ændring, at sundhedsministeren har justeret på medicintilskudsområdet i erkendelse af, at 800 kr.-reglen jo forsvinder her fra 1. januar.

Og når vi er lidt overraskede over, at man ikke har brugt sommeren til at få lidt mere klarhed over, hvad der overhovedet kan skaffes flertal for, så er det jo, fordi partiernes reaktioner i sidste folketingssamling, også ved afslutningen af sidste folketingssamling i maj måned, klart var, at forslaget ikke kunne gennemføres, sådan som indholdet var.

Derudover var vi i en situation, hvor stort set alle de organisationer og myndigheder, der skulle høres om lovforslaget, havde ønsker om ændringer, og ønskerne gik i ganske bestemte retninger; der var stort set et fast mønster i dem. Derfor er jeg faktisk lidt overrasket over det, men nu må vi jo se, hvad der kommer ud af udvalgsarbejdet.

Og jeg kan så, da det er et stort set identisk forslag, sige, at vores indvendinger imod forslaget naturligvis må være de samme. Jeg skal ganske kort repetere nogle af de vigtigste:

Vi synes, det er forkert, at man ikke, når man nu skal lave en samlet lov for det offentlige sundhedsvæsen, benytter lejligheden til at få beskrevet et formål med det offentlige sundhedsvæsen. Hvis man vil holde sig til alene at angive nogle hovedopgaver i lovforslaget, så må man i hvert fald gøre listen fyldestgørende, og her beklager vi specielt, at hele forskningen og hele uddannelsesområdet på sundhedsområdet er forsvundet.

Vi er heller ikke tilfredse med, at man – tilsyneladende bevidst – ikke har medtaget en betingelse om, at det offentlige sundhedsvæsen skal bygge på et lighedsprincip, altså en lige adgang til sundhedsvæsenets ydelser. Også det må rettes, hvis Socialdemokratiet skal være med i en endelig lov.

På forebyggelsessiden er det jo udmærket, at man ifølge lovforslaget får lovfæstet, at kommuner og amtskommuner skal yde en indsats på forebyggelsesområdet, men jeg efterlyser unægtelig den statslige indsats. Og jeg efterlyser den så meget desto mere, som vi var ude for, at et flertal i Folketinget i sidste folketingssamling vedtog en klar svækkelse af det statslige forebyggelsesarbejde her i landet ved, at man nedlagde Forebyggelsesrådet og Alkohol- og Narkotikarådet, og så lavede man et ikkeafhængigt forebyggelsespolitisk råd.

Oven i købet har man jo nu fået det gjort yderligere politisk afhængigt ved, at man har valgt en aktiv politiker som formand – i øvrigt en partifælle til sundhedsministeren, det skal man nu ikke bebrejde hende. Men det er så klart for enhver, at der sker en politisk styring af, hvad forebyggelsen fra central side skal gå ud på her i landet, så vi synes, at det er blevet yderligere svækket.

Der er stadig problemerne med de faglige krav til sundhedsplejen og hjemmesygeplejen.