

for sygehussektoren og sygdomsforebyggelse, så det er ikke dét, der kan være problemet.

Så har flere ordførere været inde på spørgsmålet om, hvorfor man skal give gratis vaccination til alle, hvorfor man ikke skal lade de rige betale selv.

Jeg kan konstatere, at det er lykkedes for de borgerlige gennem mange år at komme med deres argumenter om, at vi skal have en helt anden type samfund, at det skal være et samfund, hvor man så vidt muligt selv skal betale for ydelserne og have brugerbetaling, og kun de allersvageste skal have admissor til at få noget hjælp, hvis de søger om det via forskellige tilskudsordninger.

Det er ikke et samfund, som vi ønsker i Enhedslisten, og det er også derfor, vi har fremsat det her forslag. Vi ønsker et velfærdssamfund, hvor bl.a. sundhed er gratis for alle.

Der kom her i sidste uge en undersøgelse, der viste, at Danmark har den højeste grad af brugerbetaling på sundhedsområdet i hele EU. Man kan for mange af de ydelser, der betales for på sundhedsområdet, sige, at her er det kun 125 kr., eller her er det kun 100 kr., eller her er det kun 250 kr., og det kan for hver enkelt såmænd være rigtigt nok. Det kan man godt klare, man kan nøjes med at spise spaghetti med tomatsovs et par dage, og så kan man få råd til den vaccination, som man nu finder nødvendig.

Men når alle de forskellige ting, man skal betale for, lægges sammen, når både influenzavaccinationen, tandbehandlingen, medicinen, og hvad man ellers skal betale for, lægges sammen, så nåede undersøgelsen altså op på, at det var omkring 3.000 kr., man skulle betale om året i gennemsnit, og det er ganske mange penge, hvis man kun har sin folkepension. Det er der mange der ikke har råd til.

Når vi lige har valgt at se på influenzavaccination, er det, fordi der her er et område, hvor det samfundsøkonomisk er en stor fordel at gennemføre den gratis vaccination, fordi man så sparer ganske mange hospitalsindlæggelser, ligesom det altså også med den undersøgelse, der er lavet, er dokumenteret, at man ville kunne undgå ganske mange dødsfald. På andre områder argumenteres der jo med, at hvis vi kan undgå nogle dødsfald, skal der afsættes midler til at gøre det, men det gælder åbenbart ikke, når vi som her taler om et område som influenzavaccination.

I Københavns Kommune har man gennemført forsøg med forebyggende influenzavaccination, hvor man laver midlertidige klinikker på

plejehjem, i boligområder osv., og man har opnået, at omkring to tredjedele af målgruppen tager imod tilbuddet om vaccination. Så dér er det altså muligt at få langt flere til at tage imod tilbuddet, end når det er et tilbud som i dag, hvor man selv skal betale en del og selv skal opsøge egen læge.

Man kan jo også undre sig lidt over, som Kristeligt Folkeparti gjorde, hvorfor vi kun har foreslået det for de ældre og ikke for langt større grupper af befolkningen, og vi vil da meget gerne have, at det bliver udvidet. Som sagt mener vi, at alt, hvad der har med sundhed at gøre, bør være gratis, og vi synes da, at også folk på SU og førtidspensionister osv. skulle have mulighed for det, men man skal starte et sted, og vi er så startet med de ældre.

Kl. 19.05

Jeg kan garantere for, at vi vil blive ved med at fremsætte det her forslag og også arbejde for i kommunerne og amterne, at man dér vil prøve at gennemføre gratis vaccination til ældre.

Men jeg håber da, at der kan være nogle, som kan ændre holdning undervejs, og som måske kan se, at det kunne være også samfundsøkonomisk en fordel at indføre en sådan forebyggende vaccination.

Indenrigs- og sundhedsministeren (Lars Løkke Rasmussen):

Når jeg beder om at få ordet igen, er det såmænd blot for at kommentere det, fru Line Barfod sagde om det høje danske brugerbetalingsniveau i sundhedssektoren.

Vi hørte det jo også i sidste uge under førstebehandlingen af et andet forslag fra Enhedslisten, hvor jeg også overvejede, om jeg skulle tage ordet, men hvor jeg lod nåde gå for ret. Nu bliver det gentaget, og det giver mig altså anledning til at sige, at det er en myte, der bliver fremført her fra Folketingets talerstol.

Jeg er helt bekendt med, at der er kommet en rapport i sidste uge fra DSI, som viser, at der er et højt dansk brugerbetalingsniveau. Men der er altså også en metodik i den undersøgelse, der gør, at man på ingen måder har indregnet, at der findes en lang række europæiske lande, hvor sundhedsforsikringer indgår som en meget naturlig del af finansieringen af sundhedssektoren.

Jeg er ret overbevist om, at den enkelte borger for så vidt er indifferent over for, om en egenbetaling til sundhedssektoren foregår som et direkte mellemværende mellem vedkommende og lægen eller mellem vedkommende og apoteke-