

ren, eller om den foregår som et mellemværende mellem vedkommende og forsikringsselskabet.

Hvis vi skal have en debat – og jeg nævner det bare her, fordi jeg nu har hørt det to gange – må den tage afsæt i det reelle. Og det reelle er, at hvis man ser på den samlede private finansiering af de europæiske landes sundhedsvæsen, findes der kun tre lande i EU, der har en lavere grad af privat medfinansiering af deres sundhedssektor, end vi har i Danmark. Derfor er det en myte, som ikke skal have lov til at trives.

(Kort bemærkning).

Karen J. Klint (S):

Det skal være en lille kort bemærkning bare for at sikre mig, at fru Line Barfod ikke har den misforståelse, der går på, at vi ikke synes, forslaget er sympatisk, og at vi ikke synes, at det har en forebyggende effekt. Det, jeg gerne vil understrege, er bare, at vi ikke finder, at det er Folketinget, der skal foretage den prioritering, men at det er amter og kommuner, som har den nærmeste kontakt med de ældre.

(Kort bemærkning).

Line Barfod (EL):

Først til fru Karen Klint: Det har jeg noteret mig, og vi vil selvfølgelig også håbe på, at vi så ude i kommunerne kan lave et samarbejde med Socialdemokratiet i de forskellige kommuner og amter om at gennemføre det på lokalt plan, når det nu ikke er muligt at få det gennemført via Folketinget.

I forhold til ministerens bemærkninger kan vi jo bruge lang tid på at diskutere, hvordan metoden er i forskellige undersøgelser, men der er altså for den enkelte stor forskel på, om man betaler til en forsikringsordning via ens arbejde eller andet, eller om man hver eneste gang, man skal have lavet sine tænder eller skal vaccineres eller skal bruge noget medicin, skal overveje, om man nu har råd til det, eller om man har mere brug for at bruge pengene til mad eller tøj til børnene, eller hvad det kan være, man har behov for. Det gør en stor forskel for den enkelte. Og så må vi så diskutere videre, hvad metoden er i forskellige undersøgelser.

Hermed sluttede forhandlingen, og forslaget overgik derefter til anden (sidste) behandling.

Afstemning

Fjerde næstformand (Margrete Auken):

Jeg foreslår, at forslaget til folketingsbeslutning henvises til Sundhedsudvalget. Hvis ingen gør indsigelse, betragter jeg det som vedtaget. (*Op- hold*). Det er vedtaget.

Den sidste sag på dagsordenen var:

14) Første behandling af beslutningsforslag nr. B 17:

Forslag til folketingsbeslutning om etablering af hospicer i alle landets amter.

Af Line Barfod (EL) og Pernille Rosenkrantz-Theil (EL).

(Fremsat 11/12 2001).

Forslaget sattes til forhandling.

Forhandling

Indenrigs- og sundhedsministeren (Lars Løkke Rasmussen):

Den sag, som gemmer sig bag beslutningsforslaget her, har allerede været diskuteret på de relativt få møder, der har været i Folketinget efter folketingsvalget, på foranledning af fru Tove Vi-debæk ved et spørgsmål i Folketingets spørgetid.

Ved den lejlighed tilkendegav jeg også, at det er regeringens grundlæggende synspunkt, at et ordentligt velfærdssamfund måles på, hvordan det behandler sine mest udsatte grupper. Derfor er det også regeringens opfattelse, at et velfærdssamfund, som ikke har ordentlige tilbud til sine døende, ikke er et rigtigt velfærdssamfund.

Kl. 19.10

Derfor er vi også meget optaget af at skabe et godt tilbud på det palliative område, et godt tilbud, der dækker hele landet, så døende i hele landet kommer til at opleve en på én og samme tid sammenhængende og kvalificeret pleje og behandling i trygge rammer og vel at mærke, når behovet er der. For at nå det mål er der ingen tvivl om, at viften af hospicetilbud skal udbygges.

Sidste år udsendte Amtsrådsforeningen en rapport, der hed »Hjælp til at leve til man dør«. Den anbefalede en bred, tværfaglig og tvær-