

Hvis en patient bor inden for 15-kilometersgrænsen og lægen ikke ønsker den pågældende som patient, er det vel den samme problemstilling, der gør sig gældende, som hvis der er tale om en patient, der bor lige på den anden side af 15-kilometersgrænsen. Kan fru Birthe Skaarup ikke give mig ret i, at i modsætning til læge-patient-forholdet er kilometergrænserne vel ikke noget problem? Forholdet mellem læge og patient kan jo være både godt og dårligt uafhængigt af, om det er en patient, der bor tæt på lægen, eller en patient, der bor langt væk.

(Kort bemærkning).

Birthe Skaarup (DF):

Det kan jeg kun sige nej til. Det er aldrig godt at tvinge en læge til at være praktiserende læge for en patient, det vil der aldrig komme noget godt ud af, hvad enten lægen bor 5 km eller 15 km fra patientens bopæl.

(Kort bemærkning).

Kamal Qureshi (SF):

Grunden til, at jeg spurgte, er, at det er vel ikke et argument for ikke at støtte forslaget.

Jeg er enig i fru Birthe Skaarups betragtninger om forholdet mellem læge og patient, men det, vi lægger op til her, er jo noget, som især pendlere kan gøre brug af. De tager måske hjemmefra kl. 7 om morgenen og kommer først hjem, efter at lægen i deres nærområde har lukket sin praksis. De kan gøre brug af ordningen, og læge-patient-forholdet gør forslaget jo hverken bedre eller ringere.

(Kort bemærkning).

Birthe Skaarup (DF):

Nej, men det er også derfor, vi siger, at vi er positive over for intentionerne. Vi mener bare, at det er et overenskomstspørgsmål, som skal forhandles på plads.

Else Theill Sørensen (KF):

Den praktiserende læge er borgerens absolut vigtigste kontakt med sundhedsvæsenet. Hun eller han er så at sige døren til sundhedsvæsenet og en meget vigtig og central person, når det gælder om at give den enkelte borger trykthed i spørgsmål om sundhed og sygdom, og derfor er det selvfølgelig også helt afgørende at have en praktiserende læge, som man har tillid til og kan tale med – en, der forstår en, og som man selv forstår. Derfor er frit valg af praktiserende læge grundlæggende et godt princip.

Som det allerede er nævnt adskillige gange, fastsættes vilkårene for disse ting i overenskomster mellem Sygesikringens Forhandlingsudvalg og Praktiserende Lægers Organisation, og den seneste overenskomst mellem lægerne og sygesikringen, der trådte i kraft den 1. april sidste år, førte til et langt friere lægevalg. Faktisk er vi tæt på at kunne sige, at der i virkelighedens verden er frit lægevalg, idet det eneste, der forhindrer det helt frie valg, er den situation, hvor lægen siger nej til at tage en patient. Der kan altså umuligt være mange, der støder på nogen barrierer her.

Det Konservative Folkeparti mener, at lægerne og sygesikringen har fundet en løsning, som er fuldt tilfredsstillende, og vi kan derfor ikke stemme for forslaget.

Line Barfod (EL):

Jeg skal meddele fra De Radikale, der ikke kan være til stede, at de synes, det er et sympatisk forslag, og så skal jeg sige fra Enhedslistens side, at vi også synes, det er en god intention at arbejde for et reelt frit valg, men som flere andre ordførere har vi også nogle ting, vi gerne vil have afklaret under udvalgsarbejdet, specielt om hjemmebesøg.

Hvordan sikres det, at patienten kan få hjemmebesøg, også når den pågældende skal indlægges på sygehus, hvor man normalt gerne vil have, at patienten først er blevet tilset af den læge, der træffer afgørelsen om indlæggelsen? Hvordan kan vi sikre det, hvis der er meget langt mellem patient og læge? Her er der nogle praktiske problemer, vi gerne vil have afklaret nærmere, og vi vil også godt se på økonomien i forslaget. Nu er det jo nok ikke noget, der vil blive anvendt i særlig mange tilfælde – det forstår jeg også på forslagsstillerne – men derfor er det jo alligevel væsentligt at se på det.

Kl. 20.15

Så synes vi ellers, at med hensyn til de praktiserende læger er det væsentligt at se på hele spørgsmålet om sundhedscentre, som vi jo også har diskuteret tidligere her i Folketingssalen. Hvordan får vi udvidet og udviklet tilbuddene om sundhedsydelser tæt på befolkningen? Hvordan får vi udviklet tilbud om, at man kan opsøge både en læge og nogle andre sundhedsfaglige personer? Skal vi eventuelt, som man har gjort i nogle lande, lave forsøg med sundhedscentre i indkøbscentre, hvor man kan gå ind og blive undersøgt? Eller hvad kunne man ellers forestille sig for at få bedre tilbud i sundhedsvæ-