

lidt for hurtigt efter aftalen af den 7. maj 2002, an. Det var Dansk Folkeparti, der oprindeligt fremkom med forslaget, og vi vil lade forslaget her være anledning til virkelig at gennemgå området nøje.

(Kort bemærkning).

Sophie Hæstorp Andersen (S):

Helt konkret er det jo sådan, at der blev fulgt op på det beslutningsforslag, som Dansk Folkeparti kom med. Vi fik den redegørelse, som man bad Sundhedsstyrelsen komme med, og på den baggrund har Socialdemokraterne reageret og handlet, så vi nu i dag har en debat om et forslag, der minder utrolig meget om det, man ønskede sig dengang – blot med den eneste forskel, at vi ikke ønsker, det skal være obligatorisk, men at det skal være frivilligt.

Jeg har hørt ordføreren for Dansk Folkeparti sige her i dag, at det har man meget tilovers for, men at man nærer en dyb mistro til, at Socialdemokraterne overhovedet vil noget godt for den danske befolkning med sit forslag. Derfor blot denne opfordring til, at Dansk Folkeparti gennemfører sit forslag, men blot gør undersøgelsen frivillig, sådan som Socialdemokratiet har gjort, for så kan vi jo tage en ny debat om det.

Hvis det er så svært for Dansk Folkeparti at stemme for noget, Socialdemokratiet fremsætter, synes jeg, at Dansk Folkeparti skulle gøre, som man har gjort før, nemlig fremsætte sit eget forslag. Så vil Socialdemokraterne godt være positive og storhertede og søde og kigge på forslaget igen, for vi har ikke problemer med at støtte et andet partis forslag, hvis vi ellers synes, at ideerne i forslaget er gode.

(Kort bemærkning).

Søren Krarup (DF):

Jeg kan altså næsten ikke stå for så megen storhertethed og kærlighed. Det næste bliver vel, at det er næstekærlighed, Socialdemokrati opfordrer os til.

Jeg kan kun sige, hvad jeg har sagt tidligere: Vi vil netop bruge dette beslutningsforslag som anledning til at gøre noget ved det område, som vi erkender har fået lov til at hvile lidt for længe efter vores fortræffelige aftale, hvor det netop indgik som et punkt, at vi skulle se på hele helbredstilstanden, men ikke har fået gjort det tilstrækkelig grundigt. Men jeg takker Socialdemokratiet, fordi de gør noget for, at regeringen og Dansk Folkeparti virkelig kan opfylde den

fortræffelige aftale, vi indgik. Jeg takker for storhertetheden, jeg takker for kærligheden.

Kl. 14.10

Første næstformand (Svend Auken):

Vi takker ordføreren og går videre i ordfører-rækken, og det er fru Else Theill Sørensen.

Else Theill Sørensen (KF):

Forslagsstillerne vil med beslutningsforslaget her sikre, at alle flygtninge og indvandrere fra tredjeverdenslande tilbydes en helbredsundersøgelse straks ved ankomsten til Danmark. Sådan er det allerede for asylsøgere, idet de tilbydes en helbredsundersøgelse ved ankomsten til asylcentret.

Så de personer, forslaget handler om, er altså kvoteflygtninge og familiesammenførte. For de grupper er det i dag sådan, at de kommer direkte ud i kommunerne, hvor de efter 6 uger får de rettigheder, som alle andre borgere i landet har, til sygesikringsydelse. Hvis de kommer ud for akut sygdom, kan de naturligvis blive behandlet i sygehusvæsenet vederlagsfrit.

Børn af kvoteflygtninge og familiesammenførte har straks fra starten, når de kommer ud i kommunen, ret til forebyggende lægeundersøgelse, til kommunal tandpleje, sundhedspleje, vaccinationer osv.

Det, vi taler om her, er altså, at nogle voksne indvandrere og kvoteflygtninge må vente 6 uger for at kunne benytte sig af muligheden for helbredsundersøgelser for ikkeakutte sygdomme. Det finder vi i Det Konservative Folkeparti forsvareligt.

Et andet formål med forslaget er, at flygtninge og familiesammenførte, der kommer til Danmark, får et bedre kendskab til det danske sundhedsvæsen. Den del mener jeg allerede bliver tilgodeset ved den udmærkede bog, som Integrationsministeriet har udgivet med titlen »Medborger i Danmark«, en håndbog for nye borgere om det danske samfund. Den giver på otte sprog bl.a. orientering om det danske sundhedsvæsen.

Det Konservative Folkeparti er enig med forslagsstillerne i, at det er vigtigt, at nye borgere i Danmark, som har behov for behandling eller som kan være smittebærere, får mulighed for at komme i behandling – eller rettere sagt kommer i behandling – og vi mener også, det er et område, som vi hele tiden opmærksomt skal følge.

Men vi føler ikke, at der på nuværende tidspunkt er behov for initiativer ud over det, der er