

tisk gør noget. Kravene skal være klare, og de økonomiske incitament er langt bedre. I lovforslaget skrives nærmest systematisk, at kommunerne kan iværksætte forebyggelsesaktiviteter over for borgere og patienter, men disse er ikke specielt konkrete.

Fru Charlotte Fischer var inde på problemet med genoptræning og også inde på problemet med de psykiatriske patienter. Vi ved, at vi med lovgivningen om regionerne mister kommunalfuldmagten for regionerne, og vi kan derved risikere, at den udvikling, der er sket på det psykiatriske område, vil standse.

Jeg ved, at ministeren vil afvise det blankt, men ikke desto mindre er der mange, der problematiserer det faktum, at der kan opstå gråzoner, som klemmer de svageste, de alvorligst psykisk syge mennesker. Vi mangler en regulering af sammenhængen mellem forskningen, det psykiatriske hospital, distriktspsykiatrien, opsøgende psykoseteam, væresteder kombineret med behandlingstilbud osv. Der er simpelt hen sket så kæmpe stor en udvikling inden for det psykiatriske område, og når regionen ikke har kommunalfuldmagten til rent faktisk at videreudvikle det her, tror jeg, at det går i stå, og så ved vi jo, at de psykiatriske patienter er dem, der bliver glemt.

Kl. 15.55

Vi ved, at de pårørende til de psykiatriske patienter ikke magter at blive ved med at råbe op. Så kan vi stå i den situation, at et flertal her i Folketinget siger: Jamen så må vi tvinge dem alle sammen. Det er jo ikke svaret. Der er en lang række muligheder, man i langt højere grad burde arbejde på, og det skal ind i den her lovgivning.

SF vil herudover foreslå, at der bliver en klar og udtømmende beskrivelse af indholdet og omfanget af, hvad kommunernes sundhedsfremme- og forebyggelsesindsats skal være. SF foreslår samtidig, at den enkelte kommune skal fastlægge en samlet langsigtet strategi for sundhedsfremme og forebyggelse i lokalområdet; så borgerne kan se, hvad politikerne har af ambitioner på forebyggelsesområdet, ellers sikrer vi ikke borgerne den samme lige adgang til sundhedsfremme- og forebyggelsestilbud af høj kvalitet.

SF ønsker et godt sundhedsvæsen af høj kvalitet med patientsikkerheden i centrum. Det er vigtigt med en ensartet og høj kvalitet. Det gælder også de sundhedsydelse, som kommuner og privathospitaler får med den nye lov. SF vil

derfor foreslå, at den danske kvalitetsmodel på sundhedsområdet også skal gælde for kommuner og privathospitaler.

Vi finder det meget vigtigt, at kvalitetsmodellen dækker de mange patientforløb, der går på tværs af sundhedsvæsenets sektorer. Vi foreslår, at der skal være en klar tidsfrist for, hvornår det skal være tilfældet, f.eks. en frist på maksimalt 2 år.

Tilsvarende foreslår SF, at bestemmelserne om rapportering af fejl og utilsigtede hændelser udvides, således at disse også dækker det kommunale sundhedsvæsen. Det er ikke acceptabelt for patienter og borgere, at patientsikkerheden er ringere i kommunerne end i regionerne.

**Anden næstformand (Poul Nødgaard):**

Den næste ordfører er fru Pernille Rosenkrantz-Theil.

**Pernille Rosenkrantz-Theil (EL):**

Grunden til, at vi har haft hele den her debat i dag om fri og lige adgang til sundhedsvæsenet, er i hvert fald, at vi er nogle i salen fra Enhedslisten, der mener, at det sådan set bør være *alle* sundhedsydelse inklusive medicin, som stilles gratis til rådighed for befolkningen. Altså ganske simpelt sådan, at det fællesskab, vi har her, også går ind og dækker andre omkostninger, der er forbundet med det at være syg ud over lige at være på besøg hos en læge eller på et sygehus.

Det vil altså sige, at det her er en væsentlig – mener vi – principiel debat om, hvor velfærdssamfundet skal gå hen. Den lovgivning, som regeringen har lagt frem sammen med Dansk Folkeparti, er en lovgivning, som langt hen ad vejen lugter af, at vi skal have mere privatisering, mere udlicitering og i øvrigt mere brugerbetaling.

Derfor har vi brugt dagen i dag på at forsøge at afklare, om det var tilfældet eller ej, og vi er selvfølgelig glade for, at ministeren har åbnet op for, at man kunne få skrevet ind i lovgivningen eller bemærkningerne eller begge dele, eller hvor vi nu havner henne, at der er tale om, at de ting, der er gratis i dag, også skal være gratis i fremtiden.

Vi vil gerne foreslå, at man i formålsparagrafen – for det hører jo hjemme i en formålsparagraf – lægger de lidt mere lange linjer for, hvad man gerne vil med et givet område. I den formålsparagraf kunne vi godt tænke os, at man skrev ind, at der selvfølgelig var gratis – altså fri og lige – adgang til sundhedsvæsenet, og at man