

Men jeg sagde allerede før frokost, at hvis det kan lade sig gøre via spørgsmål, der optrykkes i en betænkning, eller via en præcisering af bemærkninger, eller hvad der nu skal til, at nå der til, hvor Enhedslisten indstiller sin mistænkeliggørelse, vil jeg da være meget indstillet på det.

Min prognose for det er ikke god, for jeg har en fornemmelse af, at uanset om jeg så mejslede det ind i granit og i øvrigt efterlevede det hver dag, ville fru Pernille Rosenkrantz-Theil alligevel gå rundt og insinuere, at granitten nok ville bryde sammen i morgen, og så ville det sande jeg i virkeligheden nok komme frem.

Det, der ligesom er problemet her, er, at vi er oppe at slås mod en mistænkeliggørelse. Jeg synes egentlig, at det er lidt forstemmende, at en debat, der her burde handle om en helt ny sundhedslovgivning, der skaber et helt nyt spillerum, hvor patienten sættes i centrum i et samspil mellem kommuner og region, nu skal – i gåseøjne – ødelægges af en debat, der hviler på, at man ikke har læst bestemmelserne i lovforslaget, eller at man, hvis man har læst dem, i hvert fald med vilje har fejllæst dem.

(Kort bemærkning).

Charlotte Fischer (RV):

Med hensyn til det med takster siger ministeren, at det ikke er endegyldigt, at man ikke nødvendigvis lander på det helt rigtige i første hug. Og det kan jeg være enig i, men man kan jo lande mere eller mindre klogt.

Jeg vil godt spørge ministeren, om det er særlig klogt, at kommunerne får et medansvar og skal betale for blindtarmsbetændelse osv. – vi havde eksemplerne gravide kvinder – som de ikke har en kinamands chance for at påvirke. Skulle man ikke prøve at fokusere lidt på, hvor der er en reel forebyggelsesmulighed?

Med hensyn til det andet med bemyndigelserne føler jeg mig fristet til at sige, at hvis 157 ministerbemyndigelser er det absolut mest skrabe, man kan hoste op med, så synes jeg ikke, at det er særlig godt. Det er jo ikke kastrationerne og ligsynet, jeg er ude efter, men f.eks. § 79, som i høj grad udgør erstatningen for den manglende kommunalfuldmagt. Det er sådan nogle ministerbemyndigelser, jeg gerne vil tale med ministeren om.

Kl. 16.30

(Kort bemærkning).

Indenrigs- og sundhedsministeren (Lars Løkke Rasmussen):

Jeg er glad for, at der ikke er et problem med netop kastration og ligsyn, for så har vi jo allerede, kan man sige, håndteret 9 af de 157 bemyndigelser. Jeg tror, det bliver svært med § 79, som sådan set er en slags omdrejningspunkt i forhold til hele den grundstruktur, den her reform nu hviler på. Men lad os nu se, jeg tager som sagt gerne den debat.

Så er der spørgsmålet om profilen på den kommunale takstfastsættelse. Vi var også inde på det i går, og det er svært at svare meget kort på, men man kan sige, at den profil, vi har lagt frem, er et forsøg på at balancere forskellige hensyn. Vi oplever nu igen som en del af Enhedslistens mistænkeliggørelse det billede, der manes frem: at hvis kommunerne får en for stærk økonomisk interesse, vil de nærmest bekæmpe indlæggelser, selv om det også er imod bedre vidende, for alle indlæggelser foregår lægevisiteret. Der vil ikke være nogen kommunal lægekonsulent, der kan tage hjem til mig, hvis mit barn får en akut sygdom, og sige: Det går ikke, din søn kan ikke indlægges, vi har et bedre tilbud henne på plejehjemmet rundt om hjørnet.

Ikke desto mindre er det altså en mistænkeliggørelse, vi er oppe at slås mod. Så det ene hensyn er at få skabt nogle incitament, der ikke er så stærke i forhold til, kan man sige, den individuelle patients situation, at det kan understøtte en myte eller et skræmmebillede om, at patienten ikke får den rigtige behandling. Det er det ene.

Det andet hensyn er det administrerbare.

Og det tredje hensyn er så, at den samlede effekt af de incitament skal have et sådant omfang, at det slår igennem på den kommunale adfærd. Det er jo de ting, vi har forsøgt at kombinere med hinanden. Der tror jeg selv personligt, men jeg diskuterer det gerne videre med fru Charlotte Fischer, at det i det, man kunne kalde første generation af det her nye system, er rigtigst at vælge en model med generelle takster på et relativt beskedent niveau, på 10 pct., altså 10 kr. pr. 100 kr., og så drage nogle erfaringer af det. Så modsætter jeg mig ikke og udelukker på forhånd bestemt heller ikke, at man, i takt med at man indhøster erfaringer med det, i øvrigt også får et bedre registreringssystem – det var også noget af det, vi diskuterede i går – og så skaber en stadig mere, man kunne kalde det progressiv profil.