

(Kort bemærkning).

Indenrigs- og sundhedsministeren (Lars Løkke Rasmussen):

En af de dygtige jurister er jo til stede her i salen, det er nemlig fru Line Barfod selv. Det er også derfor, det er så trist at høre på, at fru Line Barfod med vilje misforstår det lovforslag, vi har lagt frem.

Jeg synes, det er lidt trist, for fru Line Barfods juridiske evner rækker helt tilstrækkeligt til at vide, at i forhold til spørgsmålet om, hvor betalingsnittet er mellem det offentlige og den enkelte, er der ikke nogen som helst ændring fra i går til i dag til i morgen, og at der ikke er nogen som helst udvidet legal mulighed for at ændre det snit. Det ved fru Line Barfod godt.

Det er også derfor, jeg synes, at det er lidt trist, at det er det eneste, man kan køre frem med her i dag. Vi andre har en fremadrettet debat, der handler om, hvordan vi strukturerer sundhedsvæsenet, hvordan vi får kvalitet i behandlingen, hvordan vi får internationale standarder i behandlingen, og hvordan vi får sat patientsikkerheden i fokus. Og så kører Enhedslisten rundt med en bevidst misforståelse af det lovforslag, vi har fremsat.

Kl. 16.45

Men jeg har sagt det her, og nu gør jeg det så igen – vel for femte eller sjette gang – at hvis vi i det videre arbejde kan finde en form, der gør, at også Enhedslisten ikke bare kan forstå det, for man forstår det jo godt, men også vil signalere, at man forstår det, så vil jeg da ikke modsætte mig det.

(Kort bemærkning).

Line Barfod (EL):

Det glæder mig da, hvis det kan lykkes os at få ændret lovforslaget, for det vil vi meget gerne være med til.

I forhold til spørgsmålet om at få så god behandling som muligt – det er alle vel interesserede i – er vi bare bange for, at det, hvis man laver en opsplitning mellem rig og fattig, mellem privat og offentlig i endnu højere grad end i dag, kun vil være en god behandling for nogle. Det er derfor, vi er så optaget af spørgsmålet om fri behandling.

Et andet spørgsmål var i forbindelse med det her med, når kommunerne skal til at betale. Ministeren sagde, at det jo stadig væk er den praktiserende læge, der indlægger, så der kan aldrig komme lægekonsulenter ind. Det er også rigtigt, hvis det er ministerens barn, der akut bliver syg,

eller ministeren selv, som går ned til sin læge eller selv tager på sygehuset.

Men hvis vi snakker om ældre mennesker, der ligger derhjemme og er afhængige af hjemmehjælpen, er det jo ikke den ældre, der selv henvender sig til lægen; det er hjemmehjælpen, der skal sørge for at få fat i lægen og få en vurdering af, om den ældre skal indlægges eller ej.

Der er vores bekymring, på grund af det vi har set på det sociale område, at vi så kan risikere, at incitamentet kan betyde, at nogle måske bliver indlagt senere eller ikke bliver indlagt. Vi vil gerne høre, hvad ministeren forestiller sig man kan gøre for at forebygge, at den situation kan opstå.

(Kort bemærkning).

Indenrigs- og sundhedsministeren (Lars Løkke Rasmussen):

Jeg er ligesom fru Line Barfod meget optaget af, at der ikke skal være forskel mellem rig og fattig, når vi snakker sundhed. Det er præcis også derfor, at vi har indskrænket den forskel, der var under tidligere regeringer, hvor de rige kunne træde ud af køerne og lade sig behandle for egen regning, fordi de havde forsikringspolice eller pengepungen i orden. Vi har draget omsorg for, at alle stilles lige og skal have adgang til hurtig og effektiv behandling. Kan fællesskabet ikke levere det på fællesskabets egne sygehuse, skal man kunne tage fællesskabets penge med sig hen et andet sted, hvor man kan gøre det. Så det ser vi jo helt ens på.

Jeg vil sige, at det spørgsmål, der rejses her, sådan set understøtter, hvad jeg svarede fru Charlotte Fischer før omkring den tænkning, der ligger bag den profil, der er på den kommunale medfinansiering. Jeg mener ikke, at der er det problem, som fru Line Barfod nu forsøger at antyde.

Man kan sige, at hvis man er så mistænksom i sin grundindstilling, som Enhedslisten så er, er det bare et endnu stærkere argument for, at det er fornuftigt, indtil man drager videre erfaringer, at lægge ud med det, man kunne kalde den lidt fladere profil, frem for at forsøge sig med meget mere målrettet i første fase at skrive kæmpe boner ud til kommunerne i forhold til bestemt givne diagnoser og ingen boner ud til kommunerne i forhold til andre.

Så jeg synes sådan set, at fru Line Barfods bekymring understøtter lovforslagets struktur og profil.