

(Kort bemærkning).

Frank Aaen (EL):

Den store forskel på ministeren og Enhedslisten er åbenbart, at vi gerne vil give flere rettigheder, men det er altså til alle. Det er ikke bare til dem, der har en arbejdsgiver, som vil betale; det er ikke bare til dem, der har en kommune, som vil favorisere nogle frem for andre.

Vi kan fortsætte, for det er jo ikke bare på sundhedsområdet, men også i daginstitutionerne, ja, selv i vuggestuerne, hvor vi hidtil har haft det sådan, at alle børn fik den samme behandling, f.eks. at hvis der var mad, så var det til alle. Nu mener regeringen, at det er i orden, at mad til vuggestuebørn og børnehalebørn kun er for de børn, hvis forældre har betalt ekstra, hvormod børn af forældre, der ikke har betalt ekstra, må holde fingrene fra frugtskålene.

Det er da også et brud på et fundamentalt princip om, at når vores yngste børn kommer i institution, så behandler vi dem lige uanset deres forældres indkomst. Men denne her regering har gennemført, at de, der har de rigeste forældre, bliver behandlet bedre end dem ...

Anden næstformand (Poul Nødgaard):

Så er det ministeren, der svarer.

(Kort bemærkning).

Indenrigs- og sundhedsministeren (Lars Løkke Rasmussen):

Jeg tror da rimeligvis godt, at vi kunne fortsætte debatten og udvide den til en lang række andre sektorer og også der finde masser af eksempler på, hvordan Enhedslisten vil fjerne en række individuelle rettigheder og rulle friheden tilbage i vort samfund. Jeg føler mig tryk ved, at en gennemgang af alle sektorområder kunne føre frem til den konklusion. Men det rækker nok for vidt.

Jeg vil bare slå fast, at regeringen sådan set også er meget optaget af løbende at skabe bedre rettigheder for alle. Det er derfor, at vi på sundhedsområdet tog det historiske skridt, at vi sagde: Patienten er vigtigere end systemet, patienten skal ikke vente på systemet, og systemet skal tåle, at hvis ikke det kan levere det, som patienten har brug for inden en given frist, 2 måneder, er det patientens rettigheder, der slår igennem. Det er en rettighed – det kan jeg bekræfte – vi ikke bare har givet til alle, men som vi også gerne vil udvide, med henblik på at det ikke længe bliver 2 måneder, men 1 måned. Og sådan arbejder vi dag for dag på at gøre et godt dansk

sundhedsvæsen endnu bedre til glæde for den enkelte patient.

Kl. 17.00

(Kort bemærkning).

Line Barfod (EL):

Lad os da bare blive i sundhedssektoren, for et af de steder, vi gerne ville have individuelle rettigheder for patienterne, er retten til, at man har en jordemoder til stede, når man føder. Det vil regeringen ikke give kvinderne. Tværtimod er det sådan under den her regering, at hver femte fødende kvinde har mindre end 50 pct.s sandsynlighed for at have en jordemoder til stede ved fødslen. Der synes vi, at man skulle sætte ind for at sikre, at kvinderne har ret til at have en jordemoder, når de skal føde.

Der er en lang række områder, hvor vi gerne vil give patienterne rettigheder, men det skal gælde for alle og ikke kun for dem, der er omfattet af forsikringsordninger via arbejdsgivere, der har råd til at betale.

Det er jo det, der er den fundamentale forskel på, om man udbygger rettighederne i det offentlige sundhedsvæsen og sørger for, at der er ressourcer nok der, eller om man hellere vil satse på at udbygge det private, som kun er for nogle. Man kunne jo udbygge det offentlige, hvis man ville; man kunne bare begynde at ansætte nogle flere. Det er der råd til, fordi vi sparer dagpenge og meget andet.

(Kort bemærkning).

Indenrigs- og sundhedsministeren (Lars Løkke Rasmussen):

Nu er det selvfølgelig formanden, der må vurdere, om vi nu skal have en generel politisk debat, eller om vi skal have en debat, der handler om lovforslaget her.

I forhold til den problemstilling, der tages op, så ved fru Line Barfod lige så godt som jeg, at problemstillingen her er, at vi har et decentralt forankret sundhedsvæsen, hvor det er amterne, fremover bliver det regionerne, der er ansvarlige for at skræddersy tilbuddene, hvor så i øvrigt amt for amt eller region for region skal opfylde dansk rets almindelige lighedsgrundsætninger, hvor det lige skal behandles lige. Vi har også tidligere diskuteret, hvordan vi skal skabe større respekt omkring Sundhedsstyrelsens faglige retningslinjer i så henseende.

Lige præcis det er jo et meget, meget stærkt argument for, at vi nu gør det, som lovforslaget foreslår – hvis vi må tale om det et kort øjeblik –