

eksisterende brugerbetaling på 16 mia. kr. i sundhedsvæsenet har massive skavanker, ikke mindst set med de sociale briller på. Systemet er ulogisk og skævt. Sårpatienter i den kommunale hjemmesygepleje må f.eks. selv betale for bandager og andet medicinsk udstyr, og patienter, hvor der er baggrund for at søge om enkelttilskud til et lægemiddel, skal direkte af egen lomme betale lægen for ansøgningen. Ingen kan forklare logikken bag disse eksempler.

Al brugerbetaling i sundhedsvæsenet, inklusive den kommunale del, bør kulegraves med henblik på at skabe et mere retfærdigt system, hvor den offentlige støtte navnlig går til dem, der er mest syge, og dem, der har færrest midler at gøre godt med. I dag sker ingen af delene. I Danmark er al brugerbetaling uafhængig af indtægt. Det vil sige, at pædagogmedhjælperen må betale det samme som direktøren. Det handler ikke om at øge, men blot om at skabe en bedre fordeling af de 16 mia. kr., som allerede i dag kommer ind årligt i brugerbetaling. Men regeringspartierne vil end ikke gå brugerbetalingen efter i sømmene, til trods for at heller ikke de på noget tidspunkt har forsvaret det nuværende system.

Den sociale ulighed i sundheden handler også om det frie sygehusvalg. Regeringen medgiver selv, at det formentlig fortrinsvis er de ressourcestærke, der benytter sig af tilbuddene. Samme forhold dokumenterede SR-regeringens Middellevetidsudvalg. Alligevel afviser indenrigs- og

sundhedsministeren at undersøge problemets omfang nærmere – eller i øvrigt at gøre noget ved det. Det er så meget mere uholdbart, som regeringen samtidig gør alt for at udvide det frie sygehusvalg. Fra 2007 skal det frie valg træde i kraft allerede efter en måneds ventetid. Det Radikale Venstre støtter det frie sygehusvalg, men vil sikre, at det er en reel valgmulighed for alle, også dem, der ikke lige kan klikke ind på nettet selv eller i øvrigt overskue valgmulighederne.

Debatten har efterladt et billede af en regering, der ikke ønsker at gøre kampen mod mindre ulighed i sundheden til sin. Regeringen er end ikke interesseret i at vide, hvilke muligheder der er for at indrette det danske sundhedsvæsen således, at det giver en bedre social profil end i dag. Det Radikale Venstre vil med konkrete politiske initiativer fortsætte presset for at mindske uligheden i sundheden – ud fra den erkendelse, at gør vi som hidtil, vil uligheden fortsætte med at vokse.

Siumut, Tjóðveldisflokkurinn, Fólkaflokkurinn og Inuit Ataqatigiit var på tidspunktet for betænkningens afgivelse ikke repræsenteret med medlemmer i udvalget og havde dermed ikke adgang til at komme med indstillinger eller politiske udtalelser i betænkningen.

En oversigt over Folketingets sammensætning er optrykt i betænkningen.

*Inge-Lene Ebdrup (V) Joan Erlandsen (V) Birgitte Josefsen (V) Preben Rudiengaard (V) nfm.*

*Jørgen Winther (V) Birthe Skaarup (DF) fmd. Karin Nødgaard (DF) Helle Sjelle (KF)*

*Pia Christmas-Møller (KF) Lone Møller (S) Karen Hækkerup (S) Karen J. Klint (S)*

*Lene Hansen (S) Charlotte Fischer (RV) Morten Østergaard (RV) Kamal Qureshi (SF)*

*Majbrit Berlau (EL)*

Siumut, Tjóðveldisflokkurinn, Fólkaflokkurinn og Inuit Ataqatigiit havde ikke medlemmer i udvalget.