

det er stadig sådan, at vi har den her sociale ulighed.

Kunne det ikke godt tale for, at man egentlig gravede lidt i, hvordan det kan være, at vi, når vi har sådan en mængde tilbud, så alligevel ikke formår at bryde den der sociale kobling?

(Kort bemærkning).

Indenrigs- og sundhedsministeren (Lars Løkke Rasmussen):

Jo, det er bestemt, synes jeg, en meget relevant vinkel at sætte på den her sag, for det er jo rigtigt, at der er elementer af social ulighed på det her sundhedsområde, ligesom der jo desværre også er det på en række andre felter: når vi taler rygning, når vi taler overvægt, når vi taler fysisk inaktivitet.

Det er jo en lidt bredere debat at tage, men jeg synes, det er noget, man skal være meget optaget af, og jeg håber og tror sådan set også på, at det forhold, at vi nu styrker kommunernes engagement og opgaveportefølje på det her område, i sig selv vil bidrage til, at vi får mere viden, mere indsigt, mere fokus på det her.

Hele ideen i, at vi nu har fundet ressourcer til at lave den her særlige KRAM-undersøgelse, som er foreslået af Det Nationale Råd for Folkesundhed, er jo i virkeligheden at give også kommunerne en værktøjskasse til at få tættere føling med, hvordan den generelle sundhedstilstand ser ud i netop deres kommune, så man får af-dækket, hvor problemerne er, og får skabt et tydeligere fokus. For jeg er ligesom fru Charlotte Fischer meget optaget af det problem, at vi sådan set har en udmærket lovgivning og et udmærket tilskudssystem, hvor alle børn får det samme gratis tilbud, frem til de fylder 18 år, og så er der så nogle, der trækker vanerne med sig ind i voksenlivet, og andre, der ikke gør det.

Det tror jeg ikke er et spørgsmål om egenbetaling i tandplejen, hvis jeg skal sige det helt ærligt.

(Kort bemærkning).

Charlotte Fischer (RV):

Det kan så komme lidt an på et trosspørgsmål. Jeg forholder mig bare til, at det rent faktisk er sådan, at vi ikke har formået at knække den sociale kobling, og jeg tror, man skal stikke dybere end bare at sige, at det er godt, kommunerne får et øget ansvar; det i sig selv tror jeg ikke løser problemet.

Så vil jeg spørge kort til en anden ting, som jo i virkeligheden er skævheden eller kan være

problemet i det sygesikringstilskudssystem, vi har i dag. Det er, at vi i virkeligheden bruger flere penge på at behandle måske raske end de rigtig syge. Jeg vil spørge: Når det i dag er sådan, at patienter med Sjögrens syndrom og kræftpatienter, der er i strålebehandling, kan få tilskud til tandbehandling, hvad er det så, der gør, at patienter med aggressiv parodontose ikke skulle kunne få det samme? Er det simpelt hen et udtryk for, at de er knap så syge, at det er knap så alvorlig en tilstand som i de andre to tilfælde?

(Kort bemærkning).

Indenrigs- og sundhedsministeren (Lars Løkke Rasmussen):

Nu siger fru Charlotte Fischer, at hvad jeg siger, hviler på en trossag, hvorefter Fru Charlotte Fischer siger, at hun ikke tror på, det hjælper, at kommunerne kommer ind. Det må jeg så sige også er en trossag.

For mig er det vigtigt, at vi helt åbent får en diskussion om den problemstilling, vi har med den sociale ulighed. Vi skal bare passe på, at vi så ikke går fejl af hinanden, for da debatten var fremme sidste uge, blev man næsten efterladt med det indtryk, at spændet i sig selv var et problem. Altså, hvis det var sådan, at de veludannede ikke havde taget imod de gode råd, der kommer fra Sundhedsstyrelsen, om at holde med at ryge og være fysisk mere aktive, så ville spændet ikke have været der, og så havde vi haft en større grad af lighed og hip hip hurra.

Kl. 10.20

Altså, jeg glæder mig jo sådan set over, at der er store dele af den danske befolkning, der tager læring af de gode råd. Jeg glæder mig over alle dem, der tager de gode vaner med sig fra barndommen videre i deres voksenliv. Det er jo sådan set ikke problemstillingen. Problemstillingen er den anden gruppe, og den skal vi have et yderligere fokus på. Med den sociale lovgivning, vi har i Danmark, mulighed for omsorgstandpleje m.v., er det, sådan som jeg ser verden, ikke først og fremmest en økonomisk udfordring; det handler om andre ting, vi må dykke dybere ned i.

Så vil jeg sige helt kort i relation til det andet spørgsmål, at jeg ikke står her og udelukker, at vi over tid kan lave forbedringer i tandplejen. Altså, det er jo ikke religion for mig at fastholde en bestemt egenbetalingsgrad. Det er det ikke. Men ressourcerne må jo være til stede først, og de må holdes op imod, om der er andre steder i