

kommer nogle forslag, som koster flere penge, er finansieringen også nødt til at være i orden. Vi skal i hvert fald nedprioritere noget for at kunne få råd til noget andet.

(Kort bemærkning).

Kamal Qureshi (SF):

Jeg kan forstå, at for De Konservative er forsvaret for det nuværende betalingssystem åbenbart blevet lige så væsentligt som forsvaret for kongehuset, og at det er traditionerne, det skal hvile på. Fred være med det. Det skal jeg lade ligge, selv om det i hvert fald godt kan være, at sundheden måske betyder mere for folk, end kongehuset gør.

Men når vi nu snakker helt konkret om prioritering, vil jeg meget gerne bede fru Helle Sjelle helt afklaret at bekræfte, at det er sådan, at Det Konservative Folkeparti prioriterer at give 18 mia. kr. i skattelettelser til de mest velstillede i det danske samfund, mens man ikke vil prioritere at gøre det gratis folk at komme til tandlæge, når de har en alvorlig lidelse i munden. Det er jo den prioritering, fru Helle Sjelles parti har været forkæmper for, siden det kom i regering. Man har kæmpet for at give skattelettelser, senest gav man skattelettelser i størrelsesordenen 18 mia. kr. efter mit forsigtige skøn, og her diskuterer vi, hvorvidt det må koste 50 mio. kr. eller ej. Det er der åbenbart ikke råd til.

Kl. 11.25

(Kort bemærkning).

Helle Sjelle (KF):

Jeg tror, det er langt bedre, at det er mig selv, der skal fortælle om de konservative prioriteringer, end det er hr. Kamal Qureshi. Men jeg kan endnu en gang blot konstatere, at der er rejst tvivl om finansieringen af de forslag, vi diskuterer og drøfter i dag, og det er derfor, vi fra konservativ side ikke støtter forslagene.

Formanden:

Tak til fru Helle Sjelle. Så er det fru Charlotte Fischer som ordfører.

Charlotte Fischer (RV):

Vi vil gerne gøre noget for de mange danskere, der lider af paradentose, specielt de næsten 300.000 danskere, der lider af aggressiv paradentose, og derfor deler vi sådan set intentionerne bag de to beslutningsforslag, som er til debat i dag. Men spørgsmålet er: Hvordan skal vi komme de mennesker til hjælp?

Den lette vej over plankeværket er jo at sige: Vi finder nogle penge og giver dem i tilskud til behandlingen, så de pågældende ikke skal betale så meget selv. Men vi synes, den model er lidt for let. Vi synes, den stryger på overfladen, og at tale om en modernisering af systemet, som Socialdemokraternes forslag gør, mener vi er næsten vildledende, for modernisering består jo i at se på strukturerne i hele systemet og se på, om man ikke kan lave dem bedre. Det er ikke modernisering bare at hælde flere penge i et dårligt system.

Vi vil gerne være med til at hjælpe de folk, men det er afgørende for os, at der ikke bare bevidstløst hældes flere penge i et system, som vi grundlæggende mener er skidt, skævt og forældet. Nu har jeg været valgt til Folketinget i lidt mere end 1 år, og jeg har ikke hørt nogen sundhedsordfører stå frem og sige, at det system, vi har i dag, er særlig fantastisk. Men alligevel er det svært at få nogen til for alvor at tage fat på hele systemet med sygesikringstilskud og brugerbetaling.

Hvad er problemerne? I dag er det største problem, at vi betaler mere til de raske end til de syge, når det gælder tandlægebehandling. Vi brugte i 2005 mere end 1 mia. kr. til offentligt sygesikringstilskud til tandlægeydelser, men halvdelen heraf gik til kliniske undersøgelser og tandrensninger, og hvor klogt er det nu? Ministeren siger i sine svar til Folketinget, at det mener han er vældigt klogt, men spørger man andre, er svaret jo anderledes. Kjeld Møller Pedersen skriver i sit store værk om sundhedspolitik, at man kan sætte spørgsmålstegn ved den sundhedsmæssige værdi af at anvende næsten en tredjedel af sygesikringstilskuddet til tandrensning.

Der er en kæmpestor debat, også i tandlægekredse, om, hvorvidt tandrensninger overhovedet har den værdi, som man tror de har. I en svensk MTV-rapport er man i hvert fald nået frem til den konklusion, at der ikke er nogen dokumentation for værdien af al den forebyggelse og behandling af paradentose, og at det også handler om, at forskningen på området er utilstrækkelig. Alt dette giver os anledning til at spørge, om der i dag er den rigtige balance mellem det, vi yder i tilskud til tandrensninger og to årlige tjek hos tandlægen, og hvad vi yder til behandling af de syge, og med det, man ved i dag, mener vi, at balancen er forkert. Meget tyder på, at vi hellere skulle gøre noget ud af at hjælpe dem, der er alvorligt syge. Folk med aggressiv