

dem over på nogle andre, hvis ikke ressourcerne følger med. Der kan vi jo have den bekymring, om kommunerne er i stand til at løfte opgaven og har ressourcerne til at løfte den.

Noget andet, som selvfølgelig er helt oplagt, er, at undersøgelsen fra ugeskriftet jo med al tydelighed viser, at der stadig er behov for, at en gruppe borgere i det her samfund kan trække sig tilbage fra arbejdsmarkedet i den samme alder, som de har kunnet hidtil. Det hjælper ikke noget, at vi hæver efterlønsalderen til 62 år, når alle undersøgelser viser, at vi altså har en gruppe, som er alvorligt nedslidt, og som har helt op til 7 år mindre at leve i i forhold til mange af os andre, der sidder her, og som ikke har det fysisk hårdt belastende arbejde.

Derfor giver det heller ikke nogen mening at tale om at fjerne efterlønnen eller hæve efterlønsalderen til 62 år, som en lang række partier her i Folketinget har foreslået, for den her gruppe vil have behov for at kunne gå på efterløn allerede fra 60-års-alderen, og pensionsalderen vil også være nødvendig at have på 65 år, fordi vi altså har en gruppe, som simpelt hen har 7 år mindre at leve i.

Derfor er der ikke nogen hjælp at hente for den her gruppe, når efterlønsalderen bliver hævet fra de nuværende 60 år til 62 år. Derfor er SF også imod det netop for at sikre, at den sundhedsmæssige ulighed, der er i det danske samfund, ikke kommer til at ramme dem, som har mest behov for efterløn og en tidlig pensionsalder, nemlig de dårligst uddannede, dem, der har det fysisk hårde arbejde, og dem, som også har den korteste levealder.

#### Formanden:

Tak til hr. Kamal Qureshi. Og så er det fru Birthe Skaarup som ordfører.

#### Birthe Skaarup (DF):

Som Dansk Folkeparti fremførte under førstebehandling, mener vi, at de økonomiske ressourcer skal bruges på aktive sundhedstilbud over for hele befolkningen i det danske samfund. Vi mener også, at det selvfølgelig er vigtigt hele tiden at fokusere på: Er der grupper, der er ulige, hvad angår sundheden i samfundet?

Så har vi jo også her fra Folketingets side og de politiske partiers side hørt, at forskellige grupper er kommet med forslag, også Velfærdskommissionen, om, at der skal være brugerbetaling i det danske samfund. Det synes vi ikke i Dansk Folkeparti. Det synes jeg er ulighed. Hvis

vi skal til at betale for at gå til læge, på skadestuen eller bruge sygehuset, er vi så langt ude, at vi kan kalde det ulighed i sygehusvæsenet.

Borgerne i Danmark er dækket ind kollektivt via skattebilletten, og den ordning skal vi blive ved med at have, således at der er ligebehandling i det danske sundhedsvæsen.

Det er da klart, at forhold omkring uddannelse og job og indkomst sætter deres spor, men jeg vil også sige, at når der er tale om ulighed i sundhedsvæsenet, kan jeg kun finde ud af at pege på ét område, og det er tandlægeområdet. Vi har været inde på det før, ikke blot i Sundhedsudvalget, men også her i salen har vi diskuteret hele tandlægeområdet. Og der synes jeg, at der er en god grund til at gå ind og kigge på, om der ikke er ulighed. Jeg vil i hvert tilfælde gerne være med til at lave en udredning på det her område.

Kl. 10.30

Jeg vil også godt lige nævne, at hele satspuljeområdet faktisk bliver båret igennem med forskellige indsatser over for svage grupper i vores befolkning. Man skal i hvert fald holde sig for øje, at når vi fra Folketingets side ser, at der er svage grupper i samfundet, der trænger til nogle håndsrækninger og nogle gode tiltag, så går vi ind og bakker op. Når en borger bliver syg, er det så vigtigt, at samfundet træder til og sikrer en kvalificeret behandling, men det skal være en gratis behandling i et offentligt sygehusvæsen.

Jeg vil også godt sige til sidst, at det er vigtigt, at vi tager den forebyggende indsats meget højtideligt. Det er også et udgangspunkt i det enkelte menneskes fysiske og sociale dimension.

(Kort bemærkning).

#### Charlotte Fischer (RV):

Vi er meget glade for Dansk Folkepartis tilsagn om at ville kigge på brugerbetaling på voksen-tandplejeområdet, men jeg synes godt, at Dansk Folkeparti også kunne forholde sig til det samlede brugerbetalingssystem.

Det handler jo ikke bare om brugerbetaling på læger, det er ingen, heller ikke vi, specielt optaget af som det højeste mål her i tilværelsen, men når det er vigtigt at kigge på hele brugerbetalingssystemet, er det jo også, fordi der er nogle meget mærkelige, ulogiske ting i det.

Kan Dansk Folkepartis ordfører f.eks. forklare, hvorfor patienter i hjemmesygeplejen, der får sårbehandling, skal betale alting selv? Kan man forklare, hvorfor man, når man går til sin læge og skal søge om enkelttilskud til sin medicin,