

Sophie Hæstorp Andersen (S):

Socialdemokraterne mener, at det danske sundhedsvæsen skal bygge på et sæt gode, grundlæggende værdier, der handler om, at der skal være fri og lige adgang til behandling for alle borgere i Danmark, at det er lægers og sygeplejerskers faglige suverænitet, der sikrer, at de mest syge behandles først, samt at der er en demokratisk kontrol med sundhedsvæsenet i form af et regionalt nærdemokrati.

Samtidig har vi fem mål for, hvordan det danske sundhedsvæsen skal fungere: Færre danskere skal blive syge og få behov for behandling; sundhedsvæsenet og vi selv skal blive bedre til at forebygge sygdomme; danskerne skal have tillid til kvaliteten af behandlinger; danskerne skal føle sig trygge ved det offentlige sundhedsvæsen og måden, det fungerer på; og ikke mindst skal sundhedsvæsenet være et godt sted at arbejde, for tilfredse medarbejdere giver bedre behandling og overskud til at se mennesket i patienten.

Vi mener, at det er vigtigt at fastholde værdierne og styre efter målene i en tid, hvor det offentlige sundhedsvæsen er under stadig større pres for at finde nye måder at løse opgaverne på. Vi mener ikke, at øget brugerbetaling på sundhedsområdet er vejen frem for at sikre en fri og lige adgang til et offentligt sundhedsvæsen i international klasse i fremtiden.

Socialdemokraterne vil derfor ikke indføre mere brugerbetaling på sundhedsområdet, og vi ønsker slet ikke, at brugerbetaling skal være med til at opretholde en social ulighed i sundhed i Danmark, fordi nogle borgere ikke har økonomisk mulighed for f.eks. at gå til forebyggende tandpleje, besøge en diætist for at få lagt en individuel plan for at tabe sig, eller opsøge en psykolog for at få behandlet en depression. Derfor har vi på flere af disse områder stillet forslag i Folketinget om, at brugerbetaling på disse områder nedsættes eller omlægges til gavn for dem, der kan have sværest ved at betale.

Vi er enige i, at det er et problem, at uligheden vokser, og at man i stigende grad kan se en sammenhæng mellem sociale tilhørsforhold og sundhed. De mindst uddannede, de lavest lønnede og de ledige er de befolkningsgrupper, der har det dårligste helbred. Vores sundhed er jo i høj grad betinget af det samfund, vi lever i. Et godt arbejdsmiljø, sunde fødevarer, ordentlige boliger, sikker trafik og en ren natur er alt sammen med til at sikre, at vi ikke går til i stress og fysisk nedslidning eller udvikler allergier og

kroniske lidelser. De nødvendige ændringer i vores levevilkår må derfor ske i samspil med ændringer af samfundsmæssige forhold, f.eks. igennem arbejdsmarkeds-, bolig- og uddannelsespolitikken.

Det danske sundhedsvæsen skal bygge på fri og lige adgang til behandling for alle borgere i Danmark, men det ser ud som om, at der er opstået nogle barrierer for visse befolkningsgrupper, der gør, at man de facto ikke har fri og lige adgang til behandlingstilbuddene. Vi er derfor enige med forslagsstillerne i, at man ved at ned sætte et ekspertudvalg dels kan få analyseret nogle af disse forhold i sundhedsvæsenet, dels få en række bud på tiltag, som Folketinget med fordel kunne kigge på for at sikre en mere retfærdig og ligelig adgang til sundhed for alle borgere i Danmark.

Første næstformand (Svend Auken):

Vi siger tak til ordføreren. Og så er det fru Birthe Skaarup som ordfører.

Birthe Skaarup (DF):

Det kan da godt være, at hvis man skulle starte forfra i dag med at se på, hvordan egenbetalingen i vort sundhedsvæsen skulle være, så ville det ikke være sikkert, at det kom til at ligge lige nøjagtig der, hvor det ligger i dag og med de samme beløb. Det kan udmærket være, at man ville have anderledes kritiske briller på, for spørgsmålet er, om der findes en bedre brugerbetaling. Jeg er overbevist om, at det er det, De Radikale mener, at der er. Det bør i hvert fald undersøges med det beslutningsforslag. Men set i lyset af tidligere udmeldinger fra partiet, så tror jeg også, at de sigter mod mere brugerbetaling i det danske sundhedsvæsen. Eller hvad?

Der skal ikke herske nogen tvivl om, at Dansk Folkeparti er lodret imod øget brugerbetaling. Det er ikke vores dagsorden – ikke, fordi det er tabubelagt at diskutere det, men når brugerbetaling først har sneget sig ind i debatten, sætter man det meget hurtigt op imod at bruge det som regulerende faktor i den økonomiske politik. Flere har også peget på, at den brugerbetaling, vi eksempelvis allerede har på medicin, fysioterapi og tandlæge, kan omlægges. Den debat kommer ofte i forbindelse med diskussionen om, om det ikke er rimeligt, når man lider af sygdommen aggressiv parodontose, at der så bør være en eller anden form for tilskud til sådan en sygdomstilstand – når der er tale om sygdom, fordi det jo ikke er al aggressiv parodontose