

og for den sags skyld også Dansk Folkeparti, men lidt mere nuanceret, frem med, at man ikke vil have brugerbetaling på lægebesøg.

Jamen der er andre muligheder for at gå ind og lave en analyse af brugerbetaling. SF vil heller ikke have brugerbetaling på lægebesøg, men vi ved jo bare, at der er områder, hvor der er brugerbetaling, men hvor vi bare lukker øjnene for det. Som fru Charlotte Fischer sagde, drejer det sig om 19 mia. kr., men vi vil ikke forholde os til det. Hvem er det, der betaler? Er det en TDC-direktør, der har fået 30 mio. kr., eller er det kassedamen i Føtex? De betaler det samme. Er det så helt rimeligt? Det er jo den modeldiskussion, vi skal ind i. Vi ønsker ikke brugerbetaling. Det er helt sikkert. Og der er en lang række steder, hvor vi ønsker nedsat brugerbetaling. Ingen tvivl om det. Ellers havde vi jo ikke fremsat vores tandlægeforslag.

Men debatten på det kvalificerede niveau kommer ikke, hvis det skal være som den debat, der er foregået her i salen.

Første næstformand (Svend Auken):
Så er det hr. Per Clausen som ordfører.

Per Clausen (EL):

Når man snakker om sundhedssektoren, kan man sige, at der på nogle områder ikke bare er lige adgang for de økonomisk dårligt stillede, men sådan en overadgang forstået på den måde, at de er overrepræsenteret inden for store dele af sundhedsområdet. Det hænger sammen med, at sundhed grundlæggende i lighed med de fleste andre goder i vores samfund er meget skævt fordelt. Det er jo sådan, at sygdom og død endtydigt rammer folk med korte uddannelser og folk med arbejdsløshedsperioder langt tidligere og langt hårdere end folk, som har en længere uddannelse, og som har en bedre placering på arbejdsmarkedet.

Kl. 15.00

Så uligheden er altså en væsentlig del af sundhedsområdet. Det tror jeg ikke at sygehusområdet, behandlingsområdet, nødvendigvis kan gøre så meget ved. Jeg tror, at forklaringerne på den ulighed findes andre steder i samfundet: i arbejdsmiljøet, i det almindelige miljø, i de muligheder, man har for at udnytte de muligheder, de tilbud, der er i samfundet i al almindelighed.

Men netop når det er sådan, at sundheden er ulige fordelt, at det altså er dem med den dårligste økonomi, som bliver ramt hårdest, er det jo

sådan set også ret indlysende, at brugerbetaling rammer ekstraordinært skævt.

Nu er det rigtigt, at der ikke er forsket i det på alle områder, hvordan det nu er med de der 19 mia. kr., som man betaler i brugerbetaling. Man ved, hvordan det er på tandbehandlingsområdet. Der ved man, at det har ført til, at på dette ene område er dem med den dårlige økonomi underrepræsenteret i behandlingssystemet, samtidig med at det er dem, der har de største problemer med deres tænder. Så vi kender altså konsekvensen af høj brugerbetaling på det område.

Set i den sammenhæng så Enhedslisten jo gerne et udredningsarbejde, hvis formål var, at vi afviklede brugerbetalingen på sundhedsområdet ved først at starte de steder, hvor de sociale konsekvenser var størst. Og selv om jeg mener at vide, hvor man i hvert fald kunne starte, nemlig på tandbehandlingsområdet, så ville det jo ikke være nogen ulykke at blive klogere på det.

Så set i den sammenhæng er vi positive over for Det Radikale Venstres forslag. Vi forstår ikke helt og kan måske heller ikke se det intelligente og visionære i De Radikales insisteren på, at udgangspunktet skal være, at det skal være omkostningsneutralt. Vi ville måske synes, at Det Radikale Venstre kunne komme ud af den her diskussion om, hvad de ønsker sig, ved enten at give et klart signal om, at de ønsker at nedbringe brugerbetalingen, eller at hvis det er det modsatte, så kunne de jo sige det modsatte. Så tror jeg også, muligheden for at komme i gang med det her ville være større.

Det er jo ikke, fordi der i den sammenhæng er den store forskel på Det Radikale Venstre og regeringspartierne. Det kan godt være, Det Radikale Venstre har det udgangspunkt, at der skal flyttes lidt rundt på nogle penge i et lidt større perspektiv, men selv om ministeren og selv om Venstre kan sige, at det ikke skal koste penge at ligge på sygehus, at det ikke skal koste penge at gå til læge, hvad har man så af bud, når det kommer til stykket, når det handler om f.eks. at forbedre eller skabe økonomiske forudsætninger for at give et øget tilskud til behandling af aggressiv paradentose? Jo, at pengene skal tages fra dem, der i dag har en stor brugerbetaling for den almindelige tandlægebehandling.

Så må jeg jo ærlig talt indrømme, at det så er lidt svært at tage det helt alvorligt, når man anklager Det Radikale Venstre for at ville bruge en sådan øvelse til at øge brugerbetalingen for nog-