

liger. Da hørte vi altså også, at man fra pensionskassernes side sagde: Får vi den her lempelse, er vi parate til at medvirke.

Det er egentlig den forventning, vi har lagt op til med de her forslag, om, at de også vil vise ansvarlighed. Og jeg vil sige, som jeg også har været inde på tidligere her i dag, at det er en forventning, som måske også ville tjene dem selv og ikke mindst deres kunder meget godt, for det er at foretage en spredning af deres midler.

Kl. 18.35

I første omgang vil jeg sige tak til de partier, der har udtrykt deres positive holdning over for det her. Jeg håber egentlig, at vi undervejs under udvalgsbehandlingen uanset de knubbede ord og den negative holdning, der også er kommet fra visse partier, kan få det her til at hænge sammen, så det ender med, at vi får den brede vifte, som er så afgørende i forhold til vores byggeri fremover.

Så jeg vil godt slutte af med på forslagsstillernes vegne at sige tak for debatten i håb om, at udvalgsarbejdet vil give den konstruktive løsning, som jeg egentlig mener vi herindefra skylder de mange, som står og mangler en bolig, og det uanset om det er unge, om det er ældre eller det er børnefamilier.

Hermed sluttede forhandlingen, og lovforslagene overgik derefter til anden behandling.

Afstemning

Tredje næstformand (Kaj Ikast):

Jeg foreslår, at lovforslaget under punkt 11 henvises til Skatteudvalget, og at lovforslaget under punkt 12 henvises til Boligudvalget. Hvis ingen gør indsigelse, betragter jeg det som vedtaget. (Ophold). Det er vedtaget.

Den næste sag på dagsordenen var:

13) Første behandling af beslutningsforslag nr. B 16:

Forslag til folketingsbeslutning om gratis influenza vaccination til ældre.

Af Line Barfod (EL) og Pernille Rosenkrantz-Theil (EL).
(Fremsat 11/12 2001).

Forslaget sattes til forhandling.

Forhandling

Indenrigs- og sundhedsministeren (Lars Løkke Rasmussen):

Det er jo en kendt sag for alle, at den nye regering prioriterer sygdomsbehandling og forebyggelse højt, og med det afsæt kan man naturligvis have megen sympati for Enhedslistens forslag om at sikre alle over 65 år gratis influenzavaccination. Der er naturligvis god fornuft i at forebygge sygdom og dødsfald, når det er muligt, og der er ingen tvivl om, at det kan vaccination mod influenza til risikogrupper medvirke til.

Det viste Sundhedsstyrelsens rapport fra 2000 om medicinsk teknologivurdering af influenzavaccination til ældre da også. Sundhedsstyrelsen har i øvrigt allerede, før den rapport blev udarbejdet, nemlig helt tilbage i 1998, anbefalet, at alle over 65 år lader sig vaccinere mod influenza. Og så kan vi i øvrigt lige tilføje, at styrelsen også anbefalede en række andre risikogrupper end lige ældre at blive vaccineret. Det gælder bl.a. personer med kroniske, behandlingskrævende lunge- og hjertesygdomme og personer med immundefekter.

Derfor er det da også glædeligt, at mange ældre i dag vælger at blive vaccineret mod influenza. Der var en gallupundersøgelse tilbage i 1998, der viste, at 40 pct. af de ældre lod sig vaccinere i 1998 mod kun 22 pct. i 1992, altså en fordobling på 6 år. Og ifølge en spørgeskemaundersøgelse omtalt i Ugeskrift for Læger sidste år lod 47 pct. af borgerne over 65 år sig vaccinere i vinteren 1999-2000. Samtidig viser forbruget af influenzavaccine, at der er sket en betydelig stigning i vaccinationerne gennem årene. Serumintitutet har således oplyst, at antallet af solgte doser influenzavaccine er steget fra knap 300.000 doser i 1993 til 550.000 doser i 1998 og næsten 600.000 doser i 2001.

Vi tror, der er flere grunde til, at stadig flere lader sig vaccinere. Sundhedsstyrelsens anbefalinger har sammen med betydelig positiv omtale af influenzavaccinationens gavnlige effekt medvirket til at øge interessen. Det er jeg slet ikke i tvivl om.

Desuden – for at nævne et andet punkt – har nogle amter, kommuner og private organisationer som f.eks. Ældre Sagen lokalt arrangeret vaccinationsmuligheder for ældre.

Endelig for det tredje er prisen for at blive vaccineret faldet. Generelt er prisen gået ned hos de praktiserende læger de senere år, sikkert ikke uden sammenhæng med, at private vaccinationscentre i dag tilbyder vaccination til en meget overkommelig pris. Danske Lægers Vaccinationscenter tager således 125 kr. for en influenzavaccination, og de praktiserende læger tager typisk op til 200 kr.

Jeg tror, man må sige, at vi dermed har bevæget os ned på et prisniveau, 125-200 kr., som de fleste i dagens Danmark er i stand til at klare. Skulle der være nogle, der ikke kan klare det, herunder også pensionister, for hvem en influenzavaccination er umulig at betale, pensionister, der ikke er i stand til at finde de 125 kr., ja, så er der mulighed for efter loven om social pension at få dækket udgiften.

Kl. 18.40

Gallupundersøgelsen fra 1998, som jeg omtalte tidligere, viste også, at hovedparten af de ældre, der valgte ikke at lade sig vaccinere, gjorde det, fordi de ikke følte sig som en del af en risikogruppe, og altså ikke, fordi de ikke havde råd til at blive vaccineret.

Udviklingen i den pris, som den enkelte skal betale for vaccinationen, skal holdes op mod den udgift, som et generelt offentligt tilbud om gratis influenzavaccination til alle ældre over 65 år vil give sundhedsvæsenet. MTV-rapporten viste, at alt efter hvilken model for vaccinationstilbuddet samt efter hvor høj en dækningsgrad der kan opnås, så vil de offentlige udgifter ligge på et sted mellem 57 mio. kr. og 116 mio. kr. Så medgiver jeg, at der kan være nogle afledte besparelser, men det er dog alligevel et omkostningsniveau i den størrelsesorden, vi skal måle dette forslag op mod, og vi skal stille det over for den udgift, den enkelte pensionist må have i størrelsesordenen 125-200 kr.

Jeg må sige, at stillet over for den afvejning og stillet over for den situation, at vi i disse år skal prioritere ressourcer til sundhedsvæsenet for at afkorte ventelister og i øvrigt skabe en bedre kvalitet i behandlingen på en række centrale områder, så falder denne afvejning ud til skade for det her forslag, og jeg skal derfor meddele, at regeringen ikke kan støtte beslutningsforslaget.

Tredje næstformand (Kaj Ikast):
Hr. Hans Andersen som ordfører.

Hans Andersen (V):

Som udgangspunkt er dette et ganske sympatisk forslag, som Enhedslisten her fremsætter. Princippet om forebyggelse frem for helbredelse er et godt og fornuftigt princip, og Sundhedsstyrelsens anbefaling af influenzavaccination til udsatte grupper som ældre og syge er helt sikkert både fornuftig og rigtig.

Man kan også godt konstatere, at et stigende antal ældre lader sig vaccinere mod influenza, og at denne stigning er sket uden offentligt tilskud. Nettoudgifterne til dette forslag vil blive på mindst 35 mio. kr. årlig. Da der i forslaget ikke er anvist finansiering, må man gå ud fra, at pengene skal tages fra det eksisterende sundhedsbudget. Men disse penge ønsker Venstre at prioritere anderledes.

Det er nødvendigt med en prioritering på sundhedsområdet. Venstre ønsker først og fremmest at bruge ekstra penge på en holdbar og varig løsning af sygehusenes ventelister.

Udgiften for den enkelte ældre er begrænset. Med prisen på mellem 125 kr. og 200 kr. er det kun de aller mest trængte økonomier, der ikke kan være med, og der findes i sociallovgivningen mulighed for at yde tilskud til pensionister til f.eks. influenzavaccination.

Derudover er der mulighed for, at amter og kommuner generelt kan yde forskellige tilskud til influenzavaccination, hvilket f.eks. Københavns Kommune har valgt at gøre via deres hjemmesygeplejeordning.

Undersøgelser viser samtidig, at det ikke er udgiften, der er den primære årsag til, at op mod 50 pct. af de ældre ikke lader sig vaccinere, men det er derimod en positiv vurdering af eget helbred. Denne gruppe vil derfor sandsynligvis ikke benytte sig af et gratis tilbud.

Derfor kan vi fra Venstres side ikke støtte dette beslutningsforslag.

(Kort bemærkning).

Line Barfod (EL):

Venstres ordfører anførte som en af grundene til, at Venstre ikke kunne støtte forslaget, at der ikke var anvist finansiering, og at man ikke ønskede at tage penge til vaccination fra det eksisterende sundhedsbudget.

Jeg skal derfor spørge Venstres ordfører: Hvis nu vi fra Enhedslisten anviser en finansiering, der ikke har noget med det eksisterende sundhedsbudget at gøre, f.eks. at man tager penge ved at sikre en ordentlig beskatning af de store

multinationale selskaber, der ikke betaler skat i dag, vil Venstre så støtte forslaget?

(Kort bemærkning).

Hans Andersen (V):

Helt grundlæggende kan man sige, at det først og fremmest er de ældres vurdering af eget helbred, der gør, at de ikke vælger dette tilbud om influenzavaccination.

Og med hensyn til at der ikke anvises finansiering her, vil vi gerne diskutere forslag, men vores prioritering er først og fremmest, at de penge, der er i det eksisterende sundhedsbudget, vil vi bruge på afvikling af ventelister og ikke til gratis influenzavaccination af ældre.

Kl. 18.45

(Kort bemærkning).

Line Barfod (EL):

Jeg vil gerne have et svar på spørgsmålet: Hvis vi kan anvise finansiering ud over det sundhedsbudget, der er i dag, vil Venstre så være med til at give det tilbud om gratis influenzavaccination, samtidig med at man har finansiering til de øvrige sundhedsudgifter?

(Kort bemærkning).

Hans Andersen (V):

Jeg kan kun understrege, at vi først og fremmest ønsker at anvende ressourcerne på sundhedsområdet bedst muligt. Og der ønsker vi at fremme afviklingen af ventelister fremfor at give ældre en gratis influenzavaccination.

(Kort bemærkning).

Kamal Qureshi (SF):

Jeg vil meget gerne spørge Venstres ordfører endnu en gang: Er det sådan, at hvis der kan anvises midler til denne her vaccination, som ikke har noget med det eksisterende sundhedsbudget at gøre, er det så noget, Venstres ordfører kan støtte, eller er Venstre imod forslaget principelt?

(Kort bemærkning).

Hans Andersen (V):

Ja, alt handler jo som sagt om prioritering, og prioriteringen er først og fremmest, at vi ønsker at bruge penge på sundhedsområdet til afvikling af ventelister og ikke til at give gratis behandling eller gratis influenzavaccination til ældre.

(Kort bemærkning).

Kamal Qureshi (SF):

Jeg synes ikke, det er et særlig vanskeligt spørgsmål, der bliver stillet her. Vi skal ikke diskutere prioriteringen inden for sundhedssektoren i forbindelse med det her forslag.

Der bliver spurgt meget præcist: Vil Venstre være med til at støtte det her forslag, hvis pengene ikke kommer fra det eksisterende sundhedsbudget, men uden for sundhedsbudgettet?

(Kort bemærkning).

Hans Andersen (V):

Det handler først og fremmest om at prioritere, og som nævnt er der jo en stigende andel af ældre, som lader sig vaccinere og gør det ganske af sig selv ved at betale de her mellem 125 kr. og 200 kr., som det kan lade sig gøre for i dag. Det er så Venstres prioritering, at pengene på sundhedsområdet først og fremmest skal gå til afvikling af ventelister og ikke til gratis influenzavaccination.

Karen J. Klint (S):

Forslaget om at give ældre over 65 år gratis influenzavaccination er en genfremsættelse af et af de socialpolitiske forslag, som med mellemrum fremsættes på skift af de to yderfløje.

Vi diskuterede det således i november 1998, og for en god ordens skyld vil jeg indlede med at sige, at Socialdemokratiet ikke har ændret sin holdning grundlæggende. Vi er enige i det forebyggende sigte, men vi kan af flere grunde ikke være med til at gennemføre det konkrete forslag.

I øjeblikket betales influenzavaccinationen grundlæggende af patienten selv. Men de ældre, der har specielle vanskeligheder eller specielle helbredsforhold, har en mulighed for at få en gratis vaccination efter rådgivning og ordination fra deres læge.

Desuden er der flere amter og kommuner, der selv har fundet en model til, hvordan de ønsker at give deres borgere dette tilbud som et gratis tilbud. Det vil vi gerne lade flere amter og kommuner inspireres af. Vi synes, det er den måde, man skal prioritere på. Hvis der skal prioriteres sundhedsudgifter til det her område, er det amterne og kommunerne, der skal foretage denne prioritering og ikke Folketinget.

Kl. 18.50

Birthe Skaarup (DF):

At pådrage sig en influenza kan hos personer med kronisk lunge- og kredsløbssygdomme el-

ler hos personer med immundefekter og vel især blandt den ældre del af befolkningen være en ganske alvorlig ting. På den baggrund er forslaget fra Enhedslisten fornuftigt. Det ville være et godt forebyggende tiltag, såfremt vi kunne blive enige om at tilbyde alle ældre en sådan vaccination.

Netop i vintermånederne er der overbelastning på de medicinske afdelinger, bl.a. på grund af følgesygdomme efter influenza, og derfor ville det samfundsøkonomisk være et rigtig godt tiltag.

Vi har tidligere, selv om vi ikke betegner os som et yderparti, fremsat et lignende forslag. Vi mener, det er væsentligt at yde en forebyggende indsats over for de ældre, som ikke alle ud af en folkepension kan betale, hvad en vaccination koster hos den praktiserende læge.

Derfor er der da også flere læger, som i de sidste par år har set behovet for at kunne tilbyde vaccinationer til en billigere pris, og som med mobile vaccinationscentre har rejst rundt forskellige steder i landet og på privat basis tilbudt vaccination af borgere til en pris, der har ligget langt lavere end prisen for tilsvarende vaccination hos de praktiserende læger, for netop på den måde at prøve at nå ud til de ældre, som ikke har kunnet betale de praktiserende lægers pris, og dermed give dem den forebyggende indsats, som er så nødvendig.

Vi er i Dansk Folkeparti ikke i tvivl om, at man kunne give en langt bedre livskvalitet og trivsel for de ældre, såfremt man tilbød en sådan gratis vaccination. Det er vel også derfor, at Sundhedsstyrelsen i efteråret 1998 anbefalede dette forebyggende tiltag, idet det ville betyde færre indlæggelser, færre indlæggelsesdage, færre dødsfald og flere vundne leveår.

De nuværende vaccinationstilbud er under alle omstændigheder, hvad enten man går ind for det ene eller det andet, overvejende ustrukturerede og temmelig varierende. Derfor er der ingen tvivl om, at et offentligt influenzavaccinationstilbud til alle ældre ville være det mest hensigtsmæssige.

Else Theill Sørensen (KF):

Sundhedsstyrelsen har gennem flere år anbefalet, at alle over 65 år bliver vaccineret mod influenza. Samme anbefaling gælder i øvrigt for personer i en række risikogrupper. Den anbefaling har fået en stadig større del af især den ældre del af befolkningen til at lade sig vaccinere.

Nu foreslås det så i beslutningsforslaget, at vaccinationen skal være gratis for personer over 65 år. Det kan da også, som flere andre har anført, umiddelbart lyde sympatisk, men når man tager i betragtning, hvor mange vigtige og presserende opgaver der trænger sig på i sundhedssektoren, mener jeg ikke, at det er det rigtige sted at øge udgifterne.

Det er vigtigt at informere ikke mindst den ældre del af befolkningen om muligheden for vaccination og om, at det, især hvis ens helbred ikke er stærkt, er en særdeles god idé at blive vaccineret. Med hensyn til udgiften for den enkelte ligger den på anslået mellem 125 kr. og 200 kr., og det tror jeg selv for pensionister må være en overkommelig udgift.

Hvad angår prisen, er det da i øvrigt interessant at se, at prisen i 1998, der, så vidt jeg har kunnet se, er sidste gang man har diskuteret et lignende forslag, var 200-400 kr.

Prisfaldet skyldes sikkert, at private vaccinationscentre har tilbudt vaccinen til halv pris. Det har fået de praktiserende læger til i vidt omfang at følge efter med den lave pris. Det prisfald på grund af konkurrencen var næppe sket, hvis vaccinationen var blevet gjort gratis.

Af de grunde, jeg her har nævnt, kan Det Konservative Folkeparti ikke støtte forslaget.

Kl. 18.55

Kamal Qureshi (SF):

Jeg vil sige, at jeg meget langt hen ad vejen er enig med sundhedsministeren. Det er rigtigt, at Sundhedsstyrelsen anbefaler influenzavaccination til ældre over 65 år, og det gør Sundhedsstyrelsen også til svært lungesyge patienter med nedsat immunforsvar og andre udsatte grupper.

Jeg er også enig i, at det er vigtigt i den situation, vi er i, at vi går ind og prioriterer ikke kun inden for sundhedssektoren, men i det hele taget prioriterer de midler, der er til rådighed.

SF vil gerne se positivt på, hvordan vi hjælper ældre, som ikke selv har midler til at betale for vaccination, i det omfang det er et problem. Men vi betragter altså ikke alle over 65 år som svage og uden midler og betragter det ikke på nogen måde som et socialistisk projekt at stille yderligere offentlige ydelser gratis til rådighed for de velbemidlede ældre, som kører i Porsche eller bor i strandvejsvilla. De må selvsagt selv betale for den vaccination, de har brug for.

Naser Khader (RV):

Forslaget om gratis influenzavaccination til alle ældre over 65 år er ikke et nyt forslag, og da det blev behandlet sidst, var det med en vis afventen fra flere partier inklusive Det Radikale Venstre, bl.a. fordi vi ønskede at afvente Statens Institut for Medicinsk Teknologivurderings redegørelse på området.

Der er ingen tvivl om MTV-Instituttets konklusioner i forhold til influenzavaccinationer af ældre over 65 år. Hvis tilbuddet gennemføres konsekvent, vil det reducere dødeligheden i den berørte gruppe, og det vil reducere antallet af hospitalsindlæggelser om året. Det tilbagevendende spørgsmål er, om det er det offentliges opgave at finansiere en gratis influenzavaccination, eller om det skal anskues som en ønskværdig mulighed, som vi i højere grad skal opfordre ældre til at benytte.

Hvis den nuværende model med vaccinationssklinikker i København bliver udbredt til hele landet, vil omkostningerne være ca. 35 mio. kr. om året. Det kan man umiddelbart sige er en relativt lav udgift for en relativt større velfærd for den berørte gruppe, men det tal skal selvfølgelig sammenlignes med, hvad det vil koste for den enkelte borger selv at lade sig vaccinere.

Hvis man igen forestiller sig, at københavnermodellen udbredes til hele landet, vil det ifølge MTV-Instituttet koste den enkelte borger 109 kr. pr. vaccination. Er det en urimelig egenbetaling for den enkelte, vil den økonomiske udgift afholde ældre borgere fra at blive vaccineret? Er det på nuværende tidspunkt reelt den økonomiske barriere, der afholder nogle ældre over 65 år fra at lade sig vaccinere, eller er det udtryk for manglende information om vaccinsens effekt?

Den forebyggende indsats kan vi kun støtte, og der er ingen tvivl om, at vaccinen virker. Men umiddelbart vurderer Det Radikale Venstre, at omkostningerne for den enkelte borger er relativt små, og at ældre over 65 år også selv må bære et økonomisk ansvar for at forebygge influenza. I øvrigt er der som bekendt allerede sociale tilskudsordninger til ældre med økonomiske problemer.

På den baggrund kan Det Radikale Venstre ikke støtte forslaget.

Tove Videbæk (KRF):

B 16 er et virkelig sympatisk forslag, som emmer af varme og omsorg for de ældre. Det er meget positivt, og Kristeligt Folkeparti ønsker ligesom Enhedslisten og flere andre partier at gøre mest

muligt for at sikre vore ældre medborgere en tryk og god alderdom.

I Kristeligt Folkeparti er vi dog usikre på, om det her forslag utvetydigt er godt for alle ældre, og derfor siger vi lidt både-og. Samtidig spørger vi, hvorfor gratis influenzavaccine skal være forbeholdt ældre medborgere. Der er en del andre i vort samfund, som måske også kunne have glæde af dette, f.eks. førtidspensionister, studerende på SU og enlige mødre, som bestemt ikke har tid eller råd til at blive syge, men som helst skulle passe deres arbejde og deres børn også i influenzasæsoner.

Kl. 19.00

Jeg er sikker på, at Enhedslistens formål med dette forslag er omsorgsfuldt, medmenneskeligt og velment, men Kristeligt Folkeparti kan ikke støtte det, da vi ikke er sikre på, om det ensidigt er det bedste for hele den pågældende gruppe, og hvis det er så godt, så mener vi, at der måske var en større gruppe eller flere grupper i den økonomisk svage del af befolkningen, der skulle have glæde af det.

Måske skulle vi så også moderere tilbuddet lidt, for jeg er da sikker på, at der er velhavende personer blandt de ældre, som hellere end gerne selv vil betale for vaccinationen, og som jo også gør det i øjeblikket.

Som nævnt ser vi forslaget som et omsorgsfuldt, sympatisk forslag, men vi har forskellige spørgsmål, som gør, at vi ikke kan støtte det.

Fjerde næstformand (Margrete Auken):

Så er det ordføreren for forslagsstillerne, fru Line Barfod.

Line Barfod (EL):

Som ordfører for forslagsstillerne skal jeg takke for bemærkningerne til forslaget. Det glæder mig da, at alle er enige i, at det er godt at forebygge, men jeg er selvfølgelig ked af, at det er kun er Dansk Folkeparti, der kan støtte forslaget.

Det er jo et forslag, der, som andre også har været inde på, har været fremsat flere gange tidligere. Enhedslisten fremsatte det første gang i 1995-96, og det har så været behandlet flere gange siden, uden at det endnu har kunnet opnå støtte.

Der har været et par enkelte, der har nævnt spørgsmålet om finansiering. Der har jeg været inde på, at vi sagtens kan anvise finansiering. Det er ikke et spørgsmål om at prioritere inden

for sygehussektoren og sygdomsforebyggelse, så det er ikke dét, der kan være problemet.

Så har flere ordførere været inde på spørgsmålet om, hvorfor man skal give gratis vaccination til alle, hvorfor man ikke skal lade de rige betale selv.

Jeg kan konstatere, at det er lykkedes for de borgerlige gennem mange år at komme med deres argumenter om, at vi skal have en helt anden type samfund, at det skal være et samfund, hvor man så vidt muligt selv skal betale for ydelserne og have brugerbetaling, og kun de allersvageste skal have admissi til at få noget hjælp, hvis de søger om det via forskellige tilskudsordninger.

Det er ikke et samfund, som vi ønsker i Enhedslisten, og det er også derfor, vi har fremsat det her forslag. Vi ønsker et velfærdssamfund, hvor bl.a. sundhed er gratis for alle.

Der kom her i sidste uge en undersøgelse, der viste, at Danmark har den højeste grad af brugerbetaling på sundhedsområdet i hele EU. Man kan for mange af de ydelser, der betales for på sundhedsområdet, sige, at her er det kun 125 kr., eller her er det kun 100 kr., eller her er det kun 250 kr., og det kan for hver enkelt såmænd være rigtigt nok. Det kan man godt klare, man kan nøjes med at spise spaghetti med tomatsovs et par dage, og så kan man få råd til den vaccination, som man nu finder nødvendig.

Men når alle de forskellige ting, man skal betale for, lægges sammen, når både influenzavaccinationen, tandbehandlingen, medicinen, og hvad man ellers skal betale for, lægges sammen, så nåede undersøgelsen altså op på, at det var omkring 3.000 kr., man skulle betale om året i gennemsnit, og det er ganske mange penge, hvis man kun har sin folkepension. Det er der mange der ikke har råd til.

Når vi lige har valgt at se på influenzavaccination, er det, fordi der her er et område, hvor det samfundsøkonomisk er en stor fordel at gennemføre den gratis vaccination, fordi man så sparer ganske mange hospitalsindlæggelser, ligesom det altså også med den undersøgelse, der er lavet, er dokumenteret, at man ville kunne undgå ganske mange dødsfald. På andre områder argumenteres der jo med, at hvis vi kan undgå nogle dødsfald, skal der afsættes midler til at gøre det, men det gælder åbenbart ikke, når vi som her taler om et område som influenzavaccination.

I Københavns Kommune har man gennemført forsøg med forebyggende influenzavaccination, hvor man laver midlertidige klinikker på

plejehjem, i boligområder osv., og man har opnået, at omkring to tredjedele af målgruppen tager imod tilbuddet om vaccination. Så dér er det altså muligt at få langt flere til at tage imod tilbuddet, end når det er et tilbud som i dag, hvor man selv skal betale en del og selv skal opsøge egen læge.

Man kan jo også undre sig lidt over, som Kristeligt Folkeparti gjorde, hvorfor vi kun har foreslået det for de ældre og ikke for langt større grupper af befolkningen, og vi vil da meget gerne have, at det bliver udvidet. Som sagt mener vi, at alt, hvad der har med sundhed at gøre, bør være gratis, og vi synes da, at også folk på SU og førtidspensionister osv. skulle have mulighed for det, men man skal starte et sted, og vi er så startet med de ældre.

Kl. 19.05

Jeg kan garantere for, at vi vil blive ved med at fremsætte det her forslag og også arbejde for i kommunerne og amterne, at man dér vil prøve at gennemføre gratis vaccination til ældre.

Men jeg håber da, at der kan være nogle, som kan ændre holdning undervejs, og som måske kan se, at det kunne være også samfundsøkonomisk en fordel at indføre en sådan forebyggende vaccination.

Indenrigs- og sundhedsministeren (Lars Løkke Rasmussen):

Når jeg beder om at få ordet igen, er det såmænd blot for at kommentere det, fru Line Barfod sagde om det høje danske brugerbetalingsniveau i sundhedssektoren.

Vi hørte det jo også i sidste uge under førstebehandlingen af et andet forslag fra Enhedslisten, hvor jeg også overvejede, om jeg skulle tage ordet, men hvor jeg lod nåde gå for ret. Nu bliver det gentaget, og det giver mig altså anledning til at sige, at det er en myte, der bliver fremført her fra Folketingets talerstol.

Jeg er helt bekendt med, at der er kommet en rapport i sidste uge fra DSI, som viser, at der er et højt dansk brugerbetalingsniveau. Men der er altså også en metodik i den undersøgelse, der gør, at man på ingen måder har indregnet, at der findes en lang række europæiske lande, hvor sundhedsforsikringer indgår som en meget naturlig del af finansieringen af sundhedssektoren.

Jeg er ret overbevist om, at den enkelte borger for så vidt er indifferent over for, om en egenbetaling til sundhedssektoren foregår som et direkte mellemværende mellem vedkommende og lægen eller mellem vedkommende og apoteke-

ren, eller om den foregår som et mellemværende mellem vedkommende og forsikringsselskabet.

Hvis vi skal have en debat – og jeg nævner det bare her, fordi jeg nu har hørt det to gange – må den tage afsæt i det reelle. Og det reelle er, at hvis man ser på den samlede private finansiering af de europæiske landes sundhedsvæsen, findes der kun tre lande i EU, der har en lavere grad af privat medfinansiering af deres sundhedssektor, end vi har i Danmark. Derfor er det en myte, som ikke skal have lov til at trives.

(Kort bemærkning).

Karen J. Klint (S):

Det skal være en lille kort bemærkning bare for at sikre mig, at fru Line Barfod ikke har den misforståelse, der går på, at vi ikke synes, forslaget er sympatisk, og at vi ikke synes, at det har en forebyggende effekt. Det, jeg gerne vil understrege, er bare, at vi ikke finder, at det er Folketinget, der skal foretage den prioritering, men at det er amter og kommuner, som har den nærmeste kontakt med de ældre.

(Kort bemærkning).

Line Barfod (EL):

Først til fru Karen Klint: Det har jeg noteret mig, og vi vil selvfølgelig også håbe på, at vi så ude i kommunerne kan lave et samarbejde med Socialdemokratiet i de forskellige kommuner og amter om at gennemføre det på lokalt plan, når det nu ikke er muligt at få det gennemført via Folketinget.

I forhold til ministerens bemærkninger kan vi jo bruge lang tid på at diskutere, hvordan metoden er i forskellige undersøgelser, men der er altså for den enkelte stor forskel på, om man betaler til en forsikringsordning via ens arbejde eller andet, eller om man hver eneste gang, man skal have lavet sine tænder eller skal vaccineres eller skal bruge noget medicin, skal overveje, om man nu har råd til det, eller om man har mere brug for at bruge pengene til mad eller tøj til børnene, eller hvad det kan være, man har behov for. Det gør en stor forskel for den enkelte. Og så må vi så diskutere videre, hvad metoden er i forskellige undersøgelser.

Hermed sluttede forhandlingen, og forslaget overgik derefter til anden (sidste) behandling.

Afstemning

Fjerde næstformand (Margrete Auken):

Jeg foreslår, at forslaget til folketingsbeslutning henvises til Sundhedsudvalget. Hvis ingen gør indsigelse, betragter jeg det som vedtaget. (*Op- hold*). Det er vedtaget.

Den sidste sag på dagsordenen var:

14) Første behandling af beslutningsforslag nr. B 17:

Forslag til folketingsbeslutning om etablering af hospicer i alle landets amter.

Af Line Barfod (EL) og Pernille Rosenkrantz-Theil (EL).

(Fremsat 11/12 2001).

Forslaget sattes til forhandling.

Forhandling

Indenrigs- og sundhedsministeren (Lars Løkke Rasmussen):

Den sag, som gemmer sig bag beslutningsforslaget her, har allerede været diskuteret på de relativt få møder, der har været i Folketinget efter folketingsvalget, på foranledning af fru Tove Vi-debæk ved et spørgsmål i Folketingets spørgetid.

Ved den lejlighed tilkendegav jeg også, at det er regeringens grundlæggende synspunkt, at et ordentligt velfærdssamfund måles på, hvordan det behandler sine mest udsatte grupper. Derfor er det også regeringens opfattelse, at et velfærdssamfund, som ikke har ordentlige tilbud til sine døende, ikke er et rigtigt velfærdssamfund.

Kl. 19.10

Derfor er vi også meget optaget af at skabe et godt tilbud på det palliative område, et godt tilbud, der dækker hele landet, så døende i hele landet kommer til at opleve en på én og samme tid sammenhængende og kvalificeret pleje og behandling i trygge rammer og vel at mærke, når behovet er der. For at nå det mål er der ingen tvivl om, at viften af hospicetilbud skal udbygges.

Sidste år udsendte Amtsrådsforeningen en rapport, der hed »Hjælp til at leve til man dør«. Den anbefalede en bred, tværfaglig og tvær-