

[Elisabeth Arnold]

eget ønske over den 2-årige periode. Man kunne også forestille sig, at man fandt en middelvej mellem de to forhandlingstilbud, der i øjeblikket står over for hinanden.

Kort sagt, fra radikal side tror vi, at det ville gå hurtigst, hvis ministeren forhandlede videre. Der er noget, der tyder på, at der er visse partier, der gerne vil have meget langvarige forhandlinger om det her, hvor man vil have diverse andre modydelse med ind i sagen. Det synes vi ikke er nødvendigt her. Vi ser gerne, at vi snart får begyndt en liberaliseringsdebat, men vi synes måske ikke, at det skal bruges som håndtag i lige præcis denne sag.

Beløbsrammen mener vi fra radikal side er i orden. Vi tror ikke, der sker nogen voldsom serviceforringelse på apotekersiden ved det beløb, der er sat på her som en besparelse på bruttoavancen. Men vi synes, det er urimeligt, at man går ned i detaljerne og siger præcis, hvor mange lønkroner der skal spares hvornår. Det er trods alt på papiret stadig væk selvstændige virksomheder, vi har med at gøre.

Derfor siger vi fra radikal side, at hvis ministeren vil gennemføre en lovgivning på dette område, så må hun opgive nogle af detaljerne, ellers kan hun ikke få radikal støtte. Men selve rammen har vi ikke nogen problemer med.

### Inger Stilling Pedersen (KRF):

Jeg skal straks sige, at vi ikke kan støtte lovforslaget, sådan som det foreligger.

Apoteket er jo en del af vores sundhedssystem, og derfor er det meget vigtigt, at det fungerer sammen med hospital og læge. Derfor er det også meget vigtigt, at vi sikrer os, at apotekerne får reelle muligheder for at drive deres virksomhed. Så kan man diskutere, om den skal være statsdirigeret, hvad jeg absolut ikke mener, eller de skal være ude i den frie konkurrence.

Problemet er selvfølgelig, at man her har et monopol, og derfor kan man være bange for, at det løber løbsk, men jeg mener egentlig, at selv om det er et monopol, har de så mange øjne rettet imod sig, at det nok ikke ligefrem frister til at gå ud på det store overdrev.

Man må også se helt tilbage på medicinalindustrien, som også SF's ordfører var inde på. Det kan være meget svært for os at gennemskue det, fordi vi ved, at der kommer mange nye præparater. Vi ved også, at der ligger en

enorm forskning bag, og de udgifter skal selvfølgelig også ind.

Men hvad bruger man egentlig apoteket til? Det må man jo se på, når man vil nedskære personalet. Er der for meget personale på et apotek? Skal man bare sidde og vente lidt længere, og hvem er det, der skal sidde og vente lidt længere? Går der arbejdsfortjeneste tabt? Går der noget andet til spil, mens man venter, eller har vi alle sammen sådan god tid til at sidde der lidt længere? Det koster også penge at vente, i hvert fald for nogle mennesker.

Apoteket sparer også samfundet for nogle andre udgifter hos lægen. Jeg kender adskillige mennesker, der, når de hoster lidt eller har ondt i maven på vej fra arbejdet – så sparer man jo at gå hen til lægen – går ind på apoteket og siger: Har I ikke et eller andet for det her? Og man får et godt råd og en vejledning og prøver det, og hvis det ikke hjælper, så må man altså hen til lægen.

Det kan jo også godt være, at man ikke rigtig har forstået, hvad lægen har sagt omkring et præparat, og så spørger man på apoteket og får lidt mere at vide. Og sådan tror jeg apoteket har virkelig mange gode funktioner. Så kan man selvfølgelig sige: Jamen det behøver det faktisk ikke have, det er unødvendigt.

Et andet aspekt, som jeg i hvert fald i den senere tid har ønsket at vi skal få meget mere frem, når man taler om overflødig personale, er, om det virkelig er så overflødig, eller det er, fordi man vil spare, og så kan man flytte dem over på den her understøttelseskonto, der stadig væk stiger og stiger. Var det så ikke bedre, at de blev nogle flere til at udføre det arbejde, hvis der altså er brug for dem? Jeg mener ikke overflødig arbejdskraft, men hvis der virkelig er brug for dem i det erhverv, de har, var det så ikke bedre, at man udnyttede dem og eventuelt gav apoteket nogle flere funktioner, mere rådgivning med sundhedsoplysning, i stedet for at fyre nogle mennesker?

Jeg synes, at vi trænger til at få en stor diskussion omkring det. Jeg tror, at de dage skal være forbi, hvor man taler rammebesparelse 2,3 pct. over hele linien, og så forøger man altså understøttelsen med tilsvarende eller mere. Det er ikke besparelser. Besparelser er det, der er overflødig. Når man ikke længere skal trille piller, så er det klart, at man ikke behøver så meget personale til det. Det er klart, så skal de