

[Lone Møller]

dannede eller de laveste uflaglærte, så var der stadig væk en lønforskel på mellem 30 og 35 pct.

Derfor skal vi ikke tro, at vi i Folketinget og i dette land kan løse problemerne alene ved holdningsændringer. Fra mange af de andre landes delegerede hørte vi, at de havde væsentlig strammere lovgivning på området, men man brugte faktisk ikke særlig mange sanktioner.

Det er vi ret gode til her i landet. Vi har også haft en ligelønslov i mange år. Samtlige statistikker kan stadig væk påvise, at der er stor lønforskel, men vi er gode til at bruge sanktioner. Med vedtagelsen af en skærpelse, som vi ser her, vil vi have et endnu bedre redskab både for organisationerne og for Ligestillingsrådet, som jeg mener er et uvildigt organ, som kan gå ind og forberede de sager, hvor man skal tage stilling til, om der er baggrund for at rejse en ligelønssag.

Tak for de positive tilkendegivelser. Jeg skal også sige til arbejdsministeren, at jeg vil gøre alt for, at dette lovforslag bliver færdigbehandlet, inden Folketinget går på sommerferie.

Hermed sluttede forhandlingen.

Afstemning

Lovforslagets overgang til anden behandling vedtoges uden afstemning.

Den fg. formand (Helge Sander):

Jeg foreslår, at lovforslaget henvises til Arbejdsmarkedsudvalget. Hvis ingen gør indsigelse mod dette forslag, betragter jeg det som vedtaget. (Ophold). Det er vedtaget.

Den næste sag på dagsordenen var:

13) Første behandling af beslutningsforslag nr. B 74:

Forslag til folketingsbeslutning om lokale tværfaglige sundhedscentre.

Af Birgitte Husmark (SF) m.fl.
(Fremsat 10/3 92).

Forslaget sattes til forhandling.

Forhandling

Sundhedsministeren (Ester Larsen):

Det forslag, som vi har til debat i dag, svarer jo stort set til forslag, vi tidligere har set, forslag, som vi et par gange før har drøftet her i Folketinget.

Mange af de mere generelle sundhedspolitiske betragtninger, som er blevet fremført under de tidligere debatter, har fortsat gyldighed. Vi har også tidligere indgående drøftet de initiativer, som er i gang med hensyn til etablering af sundhedscentre, styrkelse af samarbejdet i den primære sundhedstjeneste m.m.

For mig er et af de helt centrale punkter i Socialistisk Folkepartis beslutningsforslag punktet om, at kommunerne skal drive sundhedscentre, og at de skal have mulighed for at ansætte læger, tandlæger, fysioterapeuter m.fl. Dette har regeringen flere gange taget klart afstand fra, og jeg vil gerne gentage: De praktiserende læger skal ikke offentligt ansættes.

Jeg tror, borgerne har de bedste muligheder for selv at vælge deres læge i et system, der baseres på privat praksis, og jeg mener også, at det frie lægevalg er overordentlig værdifuldt. Det er det, fordi det giver det bedste grundlag for at skabe det personlige tillidsforhold mellem læge og patient. Netop personlig tillid mellem læge og patient er en fundamental forudsætning for, at behandling kan lykkes overhovedet.

Det forslag til ny sundhedslov, som vi i øjeblikket behandler i Folketinget, er i god overensstemmelse med disse grundsynspunkter. Tilrettelæggelsen af lægepraksis m.v. skal som i dag ske i et samarbejde mellem den enkelte amtskommune og lægerne. Med sundhedslovforslaget er der lagt op til, at der også inddrages kommunale ønsker, så der også opnås et bedre samarbejde mellem praktiserende læger og kommunerne, og det må jo være en udbygning af dette samarbejde, som, så vidt jeg kan se, må være en af hovedbegrundelserne for beslutningsforslaget.

Den nye overenskomst om almen lægehjælp – den, der blev indgået i juni 1991 – indeholder nogle rammer for, hvordan samarbejdet mellem praktiserende læger og kommunerne kan udbygges. Det afgørende er alene, om viljen er til stede. Nu er rammerne der i hvert fald, og