

ner. Nogle er gode, og der er nogle, der absolut er mindre gode,

Man kan dreje på mange forskellige håndtag for at opnå en mere hensigtsmæssig måde at gribe det an på, og her vil jeg i flæng nævne sådan noget som praksiskonsulenter, efteruddannelse, forskellige typer rekommandationslister, kliniske retningslinjer og skriftlige tilbagemeldinger til lægerne. Der er uden tvivl også en række andre tangenter, man kan spille på.

Det er også i den sammenhæng, man skal se det, når Medicinudvalget skal – og her vil jeg citere et par linjer fra kommissoriet for Medicinudvalget, der lyder: »... vurdere mulighederne for at sikre en mere omkostningsbevidst og sundhedsfagligt korrekt ordination samt mulighederne for at nedbringe medicinforbruget«. Det vil efter min opfattelse være en vigtig del af Medicinudvalgets arbejde, og derfor er jeg glad for, at hr. Jørn Jespersen rejste det under debatten her i dag.

Jeg vil godt give et tilsagn om, at regeringen aktivt og meget gerne i samarbejde med Amtsrådsforeningen og Sygesikringens Forhandlingsudvalg vil følge op på de anbefalinger, der kommer ud af Medicinudvalgets vurdering, for det burde vel være sådan, at vi på tværs af partigrænser kan nå til enighed om, at et helt uhenigtsmæssigt overforbrug af medicin har vi en fælles forpligtelse til at forsøge at få gjort noget ved.

Jeg vil med disse ord takke for et flertals positive modtagelse af lovforslaget.

Jan Køpke Christensen (FP):

Jeg synes, ministeren absolut skal have ros for, at hun sagde ja til videre forhandlinger med medicinalindustrien, både MEFA og MEDIF, i søndags. Men i forhold til det, der skete inden de fortsatte forhandlinger, vil jeg spørge ministeren om, hvilke opblødninger der var også fra ministerens side til at indgå et forlig eller en aftale.

Var det således, at ministeren bare sagde ja, så hun udadtil kunne lyde positiv, og at de faktisk bare blev sat ved et bord, og så sagde ministeren: Her har I så forslaget, og I kan take it or leave it?

Er det således, at der ikke under nogen omstændigheder har været en opblødning også fra ministerens side? For så har der ikke været tale om forhandlinger, så har der simpelt hen været ført revolverpolitik, som jeg påstod tidligere.

Da ministeren siger, at vi skal tale hverdagsprog, har jeg gjort det på den måde, som jeg har gjort det på i dag. Jeg mener afgjort, vi skal tale hverdagsprog. Jeg mener, vi skal sige det, som det er. Jeg har klart på fornemmelsen, at der ikke har været en opblødning, at man ikke har ønsket at gå til reelle forhandlinger i søndags, men at man bare bagefter ville kunne sige: Jamen selvfølgelig var vi positive over for at forhandle.

Jeg vil gerne bede ministeren give bare ét eksempel på, hvad man har vist af opblødning over for MEFA og MEDIF med hensyn til videre forhandlinger ved at sige: Nu kan vi godt acceptere de og de ting frem for det, der tidligere lå i det lovforslag, som vi så allerede i fredags.

Og så savner jeg også ministerens kommentar til det, CD's ordfører, hr. Duetoft, sagde. Føler ministeren også, at man her simpelt hen har lavet et aftalebrud over for CD? Det synes jeg er værd at få frem under debatten i dag. Det, vi hørte fra CD, var jo helt klart, at der skulle laves en aftale. Man skulle i hvert fald gøre det optimale, og det mener jeg ikke man har gjort. Man skulle lave en aftale med medicinalindustrien, der også var indstillet på at spare de 150 mio. kr.

(Kort bemærkning).

Jørn Jespersen (SF):

Jeg er meget glad for sundhedsministerens tilsagn om at ville medvirke til en håndfast og målrettet indsats for at nedbringe overforbrug og misbrug af medicin, for man må sige, at langt den bedste måde at spare på medicinudgifterne på er at fjerne det overflødige forbrug. Det er til gavn for patienterne, og det er til gavn både for patienternes økonomi og for den offentlige økonomi.

Jeg synes også, at de områder, som ministeren nævner som eksempler på virkemidler, der kunne tages i brug, lyder meget fornuftige. Der er givetvis andre – det kan vi drøfte ved en anden lejlighed – som også kunne komme i betragtning, og det åbnede ministeren mulighed for.

Jeg er også enig i den store indsats som opfølgning på Medicinudvalgets arbejde. Det kunne være, at der var noget, der kunne iværksættes allerede nu, at man kunne tage hul på nogle ting uden at foregribe resultaterne af udvalgets arbejde, men det kan vi også kigge på. Jeg er i hvert fald glad for ministerens tilsagn på dette område.