

(Kort bemærkning).

Kamal Qureshi (SF):

Det er skægt at se, hvordan regeringen nu snakker om, hvem det er, der har givet en gratis omgang. Jeg sad dernede på bageste række og noterede alle de forbehold, man gjorde sig – det blev en temmelig lang liste – og så sagde man til sidst: I øvrigt er vi positivt indstillet over for beslutningsforslaget. Det synes jeg er en gratis omgang, for hvor ligger det positive henne, når man tager så mange forbehold over for et beslutningsforslag, som man i øvrigt forholder sig positivt over for?

Jeg vil sige til fru Birthe Skaarup: Så lad os da fremsætte det andet forslag. Det virker jo, som om der er flertal for det. Socialdemokraterne har udtrykt, at de er positive over for det, I vil gerne være positive over for det, vi vil gerne være positive over for det. Vi kunne jo sætte os ned og lave det, og hvis ikke I vil være med til det, så vil vi gerne gøre det, vi vil da gerne lade os inspirere ...

Tredje næstformand (Kaj Ikast):

Det hedder Dansk Folkeparti, ikke »I«.

Kamal Qureshi (SF):

Undskyld. Vi vil gerne tage Dansk Folkepartis forslag og fremsætte det; så er der et flertal i Folketinget for forslaget, og så får vi jo det, som fle- af os efterlyser, en model, der fungerer.

Til fru Else Theill Sørensen: Jeg kan ikke se, at det er at bringe orden i systemet at sige, at man ikke vil have nogen som helst form for autorisation, man vil ikke have noget tilsyn, man vil ikke have noget tilskud, man vil ikke have nogen som helst form for kontrol, og i øvrigt skal patienterne ikke være dækket af nogen som helst form for forsikring, hvis der går noget galt. Jamen så kan jeg ikke se, hvad det er for en orden, fru Else Theill Sørensen snakker om.

(Kort bemærkning).

Hans Andersen (V):

Jeg vil igen spørge hr. Kamal Qureshi om denne afgrænsning. Hvem er det, der skal foretage afgrænsningen for, hvornår man skal have tilskud til alternativ behandling? Det er der ikke kommet noget klart svar på endnu. Er det, når man selv føler, at man oplever, at man som patient opnår en bedring? Er det det, der skal være afgrænsningen, eller hvordan forestiller SF sig det?

(Kort bemærkning).

Kamal Qureshi (SF):

Nu er jeg lidt mere velopdragen, end Venstres ordfører var, som ikke gad svare på det, jeg spurgte om i forbindelse med hans ordførertale. Men lad nu det ligge, jeg vil gerne svare.

Der er masser af undersøgelser, masser af måder at måle på, om en behandling virker eller den ikke virker på bestemte sygdomme, det kan man gøre på mange forskellige måder. Vi havde en konference herinde, hvor nogle af de alternative behandlere, nogle af professorerne, var herinde for netop at skitsere nogle af de modeller, man kan bruge for at påvise, hvorvidt en behandling virker eller ej.

Kl. 15.15

Så der er masser af måder at vurdere det på, fuldstændig som i den traditionelle behandling, hvor man kan gå ind og vurdere: Virker det her mod hovedpine, eller virker det ikke?

På samme måde kan man gøre det, for så vidt angår en række andre behandlingsformer. Så det kan sagtens lade sig gøre. Det er ikke et spørgsmål om, at det er et eller andet hokuspokusagtigt, overhovedet ikke. Der er masser af gode måder at gennemskue det her område på og finde ud af, hvor det er, man får valuta for pengene, og hvor man ikke får valuta for pengene.

Naser Khader (RV):

Dansk Folkeparti ønsker med sit beslutningsforslag at gavne patienterne og samarbejdet mellem det alternative og det etablerede sundhedsvæsen. De mål deler vi i Det Radikale Venstre, og derfor er vi som udgangspunkt positive over for dette beslutningsforslag.

Dansk Folkepartis forslag er en næsten ordret gengivelse af det forslag til en registreringsordning, som en gruppe under Sundhedsstyrelsens Råd vedrørende alternativ behandling har arbejdet med i 2 år. Gruppen, som bestod af fire repræsentanter fra Sundhedsrådet og fire fra Landsorganisationen Natursundhedsrådet, blev nedsat på initiativ af bl.a. overlæge Michael von Magnus.

Patientsikkerheden er det primære hensyn for Det Radikale Venstre. Forslagsstillerne anfører, at mere end 20 pct. af den voksne danske befolkning har benyttet sig af alternative behandlingsmetoder. Dette høje tal understreger vigtigheden af at beskytte patienterne mod nytteløs behandling.

Patienter er ofte sårbare og kan være ude af stand til at vælge nøjternt og rationelt blandt de