

nogle problemer og dilemmaer i forslaget, for der er dilemmaer.

Den lov vil f.eks. blive brugt til at markedsføre en række ydelser, som måske ikke er strengt nødvendige eller absolut ikke er nødvendige. I givet fald vil loven kunne medvirke til unødige udgifter i sundhedsvæsenet. Vil annoncørerne få borgerne til at bruge nogle ydelser, der måske er dyrere end de samme ydelser udført af andre instanser eller personer, der arbejder på området? Det er nogle spørgsmål, som vi arbejder med.

Kl. 19.15

Men grundlæggende er vi positive over for borgernes frie valg og lettere tilgang til yderligere oplysning, således at borgerne selv får mulighed for at orientere sig på området og vælge ud fra egne beslutninger og holdninger.

Vi giver L 106 en chance og kan derfor ikke stemme for B 76.

Anden næstformand (Poul Nødgaard):

Ordføreren for forslagsstillerne, fru Sophie Hæstorp Andersen.

Sophie Hæstorp Andersen (S):

Jeg vil godt sige tak for debatten, som foregår på et lidt sent tidspunkt og selvfølgelig efter, at vi har haft en meget stor debat om L 106, regeringens forslag.

Jeg vil sige, at baggrunden for forslaget ikke alene er denne regering, men at der i det hele taget med den samfundsudvikling er et øget behov for information om bl.a. sundhedsydelser.

Den 7. marts 2002 udgav Indenrigs- og Sundhedsministeriet faktisk vejledninger til kommunerne om sammenlignelig brugerinformation om dagtilbud, folkeskolen, ældreområdet og gymnasiet. Ideen var, at man skulle give brugerne en information om de enkelte institutioners serviceydelser, der er stillet op på en måde, så det faktisk bliver muligt direkte at sammenligne kvalitet og den leverede service. På det område foreslår man faktisk, at man kan bruge en hjemmeside som informationskanal.

Hvis man derimod tager sundhedsområdet, så mener regeringen åbenbart, at fuldstændig fri reklame vil være den eneste rigtige vej. Det må jeg indrømme at jeg ikke helt forstår, når man ellers har nogle meget gode holdninger til, hvordan man sikrer kvalitetssikret information på en lang række andre områder til borgerne.

Nu da jeg har lyttet til alle argumenterne for og imod det her forslag, må jeg så også indrømme, at jeg godt kan forstå, at alle partier herinde

tilsyneladende støtter mere information til patienterne, men det, jeg ikke rigtig forstår, er, hvorfor man så ikke kan støtte dette forslag. Jeg mener, at det her forslag er et alternativ til regeringens eget forslag om en liberalisering af reklamereglerne for sundhedsydelser. Det er et forslag, som faktisk lever op til det sympatiske ønske, der fik regeringen til at fremsætte L 106, nemlig ønsket om at sikre bedre information til patienterne.

Alligevel er jeg efter debatten her i dag, og det var jeg også efter, at vi havde førstebehandlingen af L 106, blevet ramt af sådan en modbydelig tanke, en modbydelig mistanke om, at regeringen og tilsyneladende også Dansk Folkeparti ikke kun er interesseret i mere information til patienterne. Det virker nemlig, som om lødig information tilsyneladende ikke er nok, hvis man er Venstremand eller fra Dansk Folkeparti.

Der skal også lovprisninger til. Man skal have lov til at skrive, hvor fantastisk man er. Man skal have lov til fuldstændig uden dokumentation at sige en masse ting om, hvor fantastisk en sundhedsydelse er. Og man skal have lov til at lade milliarderne, reklamekronerne, rulle hen over stepperne og løbende fodre folk med reklamer om, at de bør lade sig teste for det ene og det andet, og at de nu kan få to CT-skanninger for en skannings pris; tag en kæreste eller en veninde med dig. Det er faktisk set i USA.

Men reklame og information mener jeg faktisk ikke er det samme. De danske patienter burde have krav på uvildig information om de danske sundhedsudbydere, der er uafhængig af den enkelte sundhedsudbyders markedsføringsbudget. Den information foreslår vi altså, at man skal kunne hente på en hjemmeside, hvor Sundhedsstyrelsen er garant for, at oplysningerne er korrekte, sammenlignelige og relevante.

Det er blevet fremført her, at det, vi foreslår, er, at Sundhedsstyrelsen skal godkende oplysningerne forinden. Hvis det fremstår på den måde, er det forkert. Det, vi foreslår, er, at Sundhedsstyrelsen skal lave en lang række retningslinjer for de oplysninger og så være løbende tilsynsmyndighed på området. Det kunne måske godt stå lidt klarere i forslaget. Det er ikke sådan, at det hver gang skal godkendes på forhånd.

Det korte af det lange er jo, at det er meget vigtigt, at vi principielt holder fast i, at patienter er noget andet end forbrugere. Vi skal holde fast i, at sundhedsydelser er mere end blot varer på lige fod med alle andre. Jeg mener ikke, at det er