

brugerbetalingen nedbragt og ikke bare tage den fra den ene del og så flytte den over i noget andet. Så vi vil i første omgang ikke være indstillet på at kigge på omfordeling af brugerbetalingen, men i højere grad være optaget af at kigge på, hvordan vi får nedbragt brugerbetalingen til gavn for de fattigste grupper.

Vi er også meget spændt på, som både ministeren og andre er kommet ind på, hvad der sker i forbindelse med den kommunale reform i forhold til hele forebyggelsesområdet. Hvad sker der i forhold til rygestopkurser, hvad sker der i forhold til forebyggelse i form af motion, mad, andet? Hvordan vil kommunerne tackle den opgave, de nu får pålagt med kommunalreformen? Har de kapacitet til det, har de midler til det? Kan de overhovedet magte opgaven?

Vi ser jo på andre områder, at kommunerne ikke har kunnet magte de opgaver, de har haft eksempelvis i forhold til sygebesøg eller sygeordninger til skolebørn. Det har man ikke kunnet magte allerede under den gamle kommunalordning. Så det bliver spændende at se, om de kan magte det med de større kommuner, som der lægges op til. Det håber vi på, vi er optimistiske, men det må tiden jo vise.

Så alt i alt er vi glade for, at vi også har en diskussion om ulighed på sundhedsområdet, men som jeg startede med at sige, er den markante ulighed, der er steget i det danske samfund, altså ikke kun steget på sundhedsområdet, den er steget generelt. Det afspejler sig så på sundhedsområdet; sundhedsområdet er en parallel til den ulighed, der er sket generelt i det danske samfund. Men det er ikke sådan, at sundhedsområdet har skabt en større ulighed end den, der ellers er i samfundet.

Vi har ikke fået en større ulighed på sundhedsområdet, end vi har generelt i det danske samfund. Det er der i hvert fald ikke for mig at se noget der peger på i det materiale, jeg har læst. Så hvis vi vil gøre noget markant ved uligheden på sundhedsområdet, skal vi nok starte med at kigge på uligheden i det danske samfund. Det er i hvert fald der, de største resultater vil være at opnå.

(Kort bemærkning).

**Charlotte Fischer (RV):**

Jeg bliver nok lige nødt til at sige, jeg ved ikke, om det er at gå i rette med hr. Kamal Qureshi på det her punkt.

Jeg er fuldstændig enig i, at det generelle uddannelsesniveau selvfølgelig er vigtigt for, hvor-

dan det går med hensyn til ulighed i sundheden. Men det er jo ikke rigtigt, når SF's ordfører siger, at det her slet ikke handler om sundhed. Der er to områder, hvor man kan se en klar polarisering, det gælder rygning, og det gælder motion. De veluddannede opfører sig rigtigt og lægger cigaretterne på hylden og rør sig rigtig meget. I den anden ende går det helt anderledes. Så er det ikke sådan, at det er en lille smule forenklet at sige, at det slet ikke har noget med sundhedsområdet at gøre?

Kl. 19.00

Jeg mener også, at frit valg, som SF's ordfører før slog et slag for, har nogle sociale aspekter, som man vel også burde tage alvorligt, når man tilhører SF. Så er det ikke en lille smule forsimplet at sige, at det her slet ikke handler om sundhedsområdet og om, hvordan vi indretter vores sundhedsvæsen, men at det sådan set kun handler om at føre den rigtige uddannelsespolitik og vækstpolitik i det hele taget?

(Kort bemærkning).

**Kamal Qureshi (SF):**

Fru Charlotte Fischer må selvfølgelig gerne gå i rette med mig, det giver mig da lejlighed til at få forklaret det tilfælde, hvor der var andre end fru Charlotte Fischer, som hørte forkert.

Jeg er da helt indforstået med, at der på enkelte områder er sket en yderligere polarisering. Det er ikke nødvendigvis, fordi de dårligst stillede er begyndt at ryge meget mere, det er, fordi de bedre stillede er begyndt at ryge mindre.

Jeg er også godt klar over, at vi også på sundhedsområdet kan tage en masse tiltag. Det synes jeg også vi skal, og det vil jeg gerne understrege her, for jeg synes, at det er et fint oplæg, og at diskussionen i dag er yderst relevant at tage.

Min pointe er sådan set bare, at vi ikke kan tage sundhedsområdet isoleret og sige, at vi skal prøve at ordne uligheden på sundhedsområdet, og tro, at vi kan nå forførelig langt ad den vej, hvis ikke vi åbner vinduet og ser på, hvordan den sociale ulighed ser ud uden for huset, uden for sundhedsområdet, for det er reelt den sociale ulighed udenfor, som blæser ind igennem vinduet i sundhedsområdet.

(Kort bemærkning).

**Lone Møller (S):**

Nu gjorde hr. Kamal Qureshi tidligere i debatten her meget ud af at pointere, at SF ikke gik ind for brugerbetaling. Derfor vil jeg gerne spørge hr. Kamal Qureshi, om han kunne komme med