

altså ikke, at jeg køber hele Velfærdskommissionens forslag, bare for at sige det præventivt.

Vi vil ikke have mere brugerbetaling i sundhedsvæsenet, men bedre. Vi har faktisk ikke facit – tænk engang, det har vi ikke – men vi synes i respekt for, hvor kompliceret det er, at det ville være godt at gå ind og analysere det og finde ud af, hvad andre lande har af erfaringer. Andre lande har faktisk indrettet sig anderledes, end vi har, og mit indtryk er generelt, at vi ved meget lidt om hvordan.

Kl. 19.30

Jeg synes, at vi har brug for at blive klogere, og at vi skal turde blive klogere, måske for at ende med noget, der ikke er voldsomt anderledes. Men det starter med, at man vil debatten.

I det omfang man går ind og kigger på en omlægning af brugerbetaling, synes vi, at der er tre meget vigtige mål. De er, at de syge får den gratis behandling, de har krav på, at den har et stærkt socialt sigte, og at den tilskynder til den bedst mulige brug af sundhedsvæsenet.

Til sidst vil jeg lige komme ind på det med frit valg, som også er et tema i vores beslutningsforslag.

Vi anerkender fuldt ud, at frit valg er kommet for at blive, det er en hjørnesten i sundhedsvæsenet. Når det er sagt, er vi nok uenige i, at man skal presse citronen yderligere og sætte frit valgfristen ned, men det rækker ikke ved, at vi synes, at frit valg er kommet for at blive.

Så er vores synspunkt, at det skal kvalificeres bedst muligt, vel vidende – og det anerkender regeringen jo også – at det fri valg givetvis kommer de ressourcestærke til gavn. Middellevetidsudvalget, der blev nedsat af SR-regeringen, skrev i sin rapport, at det frie sygehusvalg oftest benyttes af topledere og lønmodtagere på et højt niveau.

Regeringen skrev så sent som i august sidste år i sin publikation om frit valg, at de svageste borgere ofte har sværere ved at anvende deres valgmuligheder end andre brugere af frit valg. Man kan sige, at det ifølge sin natur lægger op til en skæv anvendelse.

Så det spørgsmål, man kan stille, er: Har vi rustet sundhedsvæsenet godt nok til at tage hånd om det? Er patientvejlederne gode til at håndtere det? Vi ved det ikke, og vi ved dybest set heller ikke, hvor stort problemet er. Der er jo forskel på, om det er et lille problem eller et stort problem, alt efter hvor alvorligt man tager det.

Men jeg forstår på regeringspartierne i dag og på ordførerne, at man helst ikke vil vide det: Vi ved det ikke, men vi skal heller ikke vide det. Og så fortsætter vi sådan set bare i blinde og håber på, at det, der foregår, er nogenlunde forsvarligt.

Vi har med beslutningsforslaget lagt op til den store model. Vi vidste godt, at det kan virke stort og forkromet, og nogle mener, at det er en syltekrukke. Det var bestemt ikke vores intention. Tværtimod, det skulle være afsættet for meget konkret handling.

Jeg synes, at det positive ville være, hvis man kunne tage elementer ud af den her debat og kigge på dem. Noget af det, jeg synes har været spændende i dag, er faktisk, at der har tegnet sig en enighed eller i hvert fald et bredt flertal for, at vi skal kigge på voksentandplejen og se, om det ikke er muligt at indrette den bedre. Og kunne der komme det ud af det, ville jeg egentlig være meget godt tilfreds.

(Kort bemærkning).

Birgitte Josefsen (V):

Jeg vil gerne spørge, om fru Charlotte Fischer kan bekræfte, at Det Radikale Venstre har stemt for den ordning, der er på tandplejeområdet i dag, og at Det Radikale Venstre også har stemt for medicintilskudsordningen. Jeg kan forstå, at det, det handler om, er omlægning af brugerbetalingen, så derfor vil jeg gerne høre:

Hvor er det, der skal omlægges, og hvad er det, der konkret skal omlægges til? For jeg går ud fra, at Det Radikale Venstre står fast på det, de har stemt for i sin tid.

(Kort bemærkning).

Charlotte Fischer (RV):

Nu fik jeg sagt før, at vi ikke havde facit. Det mente jeg sådan set alvorligt. Hele ideen med en kommission er sådan set, at man skal indhente viden og erfaringer. Vi kan godt lide at basere vores politiske løsninger på viden og erfaringer. Vi tror på, at man kan blive klogere.

Men når det er sagt, så synes jeg faktisk, at medicintilskudssystemet er et udmærket system, i hvert fald på den måde, at man retter de offentlige tilskud mod dem, der har størst behandlingsbehov. Socialt set kan der være problemer i det, men jeg vil stadig sige, at det er et bedre tilskudssystem end det, der foregår i voksentandplejen.