

helt ude i hampen i vore dage. Menneskers alder er ikke ensbetydende med deres indkomstforhold. Det kan da godt være, det i højere grad var sådan i tidligere tider, men sådan er det jo slet ikke i dag, og derfor er en af de ting, vi aldrig nogen sinde vil kunne støtte, at man pludselig favoriserer den gruppe inden for det her område og i øvrigt heller ikke inden for andre områder. Vi hører jo til dem, der mener, at de aldersbetingede ydelser bør fjernes. Ydelserne skal være socialt betinget eller anderledes betinget, men de skal i hvert fald ikke være aldersbetinget.

Med det vil jeg sige tak for diskussionen, navnlig til Konservative og Venstre, og det er sandelig ikke hver dag, jeg siger det.

Kl. 16:20

Formanden:

Jeg siger tak til fru Lone Dybkjær. Den næste er så hr. Per Clausen som ordfører for forslagsstillerne.

Kl. 16:21

(Ordfører for forslagsstillerne)

Per Clausen (EL):

Jeg skal bestræbe mig på at undlade at ødelægge den gode stemning, som fru Lone Dybkjær ligesom introducerede her ved at sige, at debatten havde været meget spændende. Jeg synes i grunden også, den var spændende, især den diskussion, der handler om, hvordan man i givet fald kan finansiere en forbedring af tandbehandlingen, som gør, at i hvert fald flere grupper kan blive omfattet af et gratisprincip, eller hvis man skal udtrykke sig helt præcist: et skatteyderfinansieret system.

Men jeg er måske ikke så optimistisk, hvad angår det, der kommer ud af det, for én ting er jo, at fru Birgitte Josefsen siger, at man skal kigge på alle tilskudsordninger inden for sundhedsområdet – jeg synes, det er fint nok at få det analyseret igennem og få styr på de historiske forudsætninger, og hvad det går til osv. – noget andet er, når vi kommer til den dag, hvor man skal beslutte sig til, hvad det er for nogle ordninger, der skal forringes. Jeg har svært at forestille mig, hvad det skulle være for nogle ordninger, og har måske også lidt svært ved at forestille mig, at der vil være et flertal for at gennemføre forringelser af nogle eksisterende ordninger.

Problemet her består jo, så længe man siger, at finansieringen af forbedringer på tandområdet skal ske ved, at man omprioriterer. Det var jo den første øvelse ved den sidste rapport, som Sundhedsministeriet forsøgte at få lavet. Ved at kigge på tandområdet isoleret nåede man frem

til, at det godt kunne lade sig gøre, men man ville ikke. Jeg tror sådan set, at der er en vis sandsynlighed for, at der vil ske det samme, når man laver en analyse af hele tilskudsområdet på sundhedsområdet, og man så siger, at der kan man godt skaffe nogle penge, men så vil man nok ikke alligevel.

Så jeg synes, at det måske var meget mere fornuftigt, at man også begyndte at gøre sig den overvejelse, om der ud af det økonomiske råderum, der er de næste 5-10 år, skulle afsættes nogle midler til at sikre, at tandbehandling blev gratis for borgerne i Danmark. Det synes jeg sådan set ville være det rigtige udgangspunkt, også fordi jeg i dag ikke rigtig har hørt nogen argumentere for, at der er nogen særlig fornuft i, at tandsygdomme behandles anderledes end andre sygdomme. Det eneste argument, der antydede, at der var fornuft i det, var vel det argument, Dansk Folkeparti havde, og som gik ud på, at sådan havde det nu engang altid været. Det er muligt, at det er et gangbart argument i Dansk Folkeparti, men det er det ikke for os i Enhedslisten.

Det er jo sådan, at der ikke er nogen fornuft i, at de sygdomme, der opstår i tænderne, skal behandles anderledes end de sygdomme, som findes andre steder i legemet. Det jo ikke sådan, at man kan sige, at der er nogen automatik i, at tandsygdomme eller tandlidelser skulle være mere selvforskyldte end så meget andet. Det er oven i købet sådan, at vi jo faktisk ved, at den samme sociale ulighed, som viser sig i hele sundhedssystemet, nemlig at de økonomisk dårligst stillede, dem, vi jo indimellem kalder de fattige, også har de dårligste tænder, men så er der den forskel i forhold til andre dele af sundhedsområdet, at hvor det sådan set også er dem med den dårligste økonomi, som trækker mest på sundhedsydelse på alle andre områder, dér, hvor det er gratis, er det sådan, at når vi kommer til tandområdet, er det dem, der trækker *mindst* på sundhedsydelse. Så kan det godt være, at man kan lave nogle undersøgelser, der viser at det ikke er, fordi det koster penge, at de, der ikke har ret mange penge, fravælger lige præcis den her ydelse inden for sundhedssektoren og benytter sig af de andre, men jeg tror nok, at vi lige så godt kan se i øjnene, at pointen her er, at de betalingsordninger, der er her, meget dramatisk medvirker til at skabe yderligere social ulighed, yderligere skævhed på sundhedsområdet.