

men ryger ind under kronikerbevillinger, eller at de alle sammen bare kan få tilskud fra kommunen eller andre steder. Masser af mennesker med kroniske sygdomme, som de lever med i dagligdagen, har i dag problemer med at betale deres medicin. Det kan være, fordi de er studerende, det kan også være, fordi de er enlige med børn; der kan være mange grunde til, at de ikke falder ind under de tilskudsmuligheder, der i dag findes inden for systemet, og selvfølgelig skal de mennesker ikke gå fra apoteket uden deres medicin.

Kl. 14:19

**Første næstformand (Svend Auken):**

Fru Lone Dybkjær, kort bemærkning.

Kl. 14:19

**Lone Dybkjær (RV):**

Det er sådan set bare for at sige, at ordførerens tale jo nok betyder, at det ville være klogt, hvis vi fik forskellige eksempler over fra ministeriet, så det ikke ligefrem var de der sådan procentregninger, som ordføreren står for, som skal løbe videre i den videre debat.

Kl. 14:19

**Første næstformand (Svend Auken):**

Giver det anledning til bemærkninger? Hvis ikke det er tilfældet, siger vi tak til ordføreren, og så går vi videre i ordførerrækken. Den næste er fru Liselott Blixt.

Kl. 14:20

(Ordfører)

**Liselott Blixt (DF):**

I dag skal vi tage stilling til den del af finansloven, hvor vi har fire punkter, der skal udmøntes. Vi har indførelsen af vaccination mod livmoderhalskræft, vi har indførelsen af pneumokokvaccinen, vi har indførelsen af NAT-screening af donorblod og den akutte indsats på hjerteområdet. Dansk Folkeparti er med i finanslovaftalen, så derfor er vi glade for, at disse gode sundhedsfremmende tilbud kommer borgerne til gode.

Det er første gang, vi ser en vaccine, der kan forebygge kræft, og derfor har Dansk Folkeparti fra første færd været optaget af at kunne give det her tilbud til de unge piger. Vi så hurtigt, at der var et stort socialt skel mellem, hvem der fik vaccinen, og hvem der ikke fik den. På et tidspunkt var der 21.000 piger på landsplan, der havde fået den; ud af dem var der én fra Lolland Kommune. Derfor har vi arbejdet hårdt på at få den indført, og vi starter med de her årgange, og vi vil løbende se, hvorvidt det er muligt at udbygge mulighederne. Vi starter nu med at vaccinere fra 15 år og nedefter, og det vil om ca. 20 år

spare omkring 5.000 kvinder for at få foretaget et keglesnit, over 3.000 kvinder i at få yderligere kræftbehandling som kemo- og stråleterapi, og vi vil undgå, at ca. 120 kvinder vil dø. Det skal vel at mærke understreges, at selv om man bliver vaccineret, skal man tage imod det tilbud om screening, som man bliver tilbudt. Vi håber og tror på, at vaccinationen af pigerne kan starte omkring 1. oktober – det har ministeren i hvert fald lovet.

Så har vi et andet element i aftalen; det er pneumokokvaccinen, som startede sidste år, men som ikke har fundet en finansiering. Ved den her vaccine undgår vi et spædbarns død om året plus, som Sundhedsstyrelsen har regnet ud, ca. 30 dødsfald blandt ældre samt 150 alvorlige sygdomme.

Det tredje element i aftalen er NAT-screening af donorblod, der også blev besluttet sidste år af en enig ordførerkreds, men heller ikke der var finansieringen fundet. Ved at indføre denne screening vil man så godt som eliminere risikoen for, at borgere, der modtager blod, får overført HCV- samt hiv-smitte. Det at modtage blod skal være en mulighed, man som syg kan tage imod, uden at man skal være bekymret for, om man får overført en smitsom sygdom. Det er vigtigt for Dansk Folkeparti, at borgeren har den tryghed, at blodet er testet.

Det fjerde element i aftalen er den akutte indsats på hjerteområdet. Siden hjerteplanen blev indført, er hjertebehandling blev bedre og bedre og er nu havnet på et højt niveau. Men det er uacceptabelt, at ventetiden pludselig er blevet længere og længere. Dansk Folkeparti er derfor glade for, at hjerteområdet blev et af de fire indsatsområder i finansloven, og vi er glade for, at vi allerede i 2008 har fået afsat 100 mio. kr., så vi kan få indført hjertepakker på samme måde som på kræftområdet.

I Dansk Folkeparti er vi klar over, at nye tiltag skal finansieres, og derfor måtte vi korrigere de nuværende takster i medicintilskudsordningen, så de svarer til satsreguleringsprocenten. Men vigtigt var det for Dansk Folkeparti, at vi friholdt kronikere samt de børnefamilier, der har svært ved at få pengene til at slå til. Den mekanisme, der er blevet anvendt siden 2000, har ført til en udhuling af grænserne, og det har betydet, at de offentlige udgifter er steget fra 67 pct. til 71 pct. i 2008. Derfor har vi fra Dansk Folkepartis side kunnet tilslutte os den her lov om ændring af medicintilskudsreglerne. Det er vigtigt for Dansk Folkeparti hele tiden at få yderligere fore-