



Onsdag den 17. maj 2017 (D)

1

98. møde

Onsdag den 17. maj 2017 kl. 13.00

Dagsorden

1) Besvarelse af oversendte spørgsmål til ministre (spørgetid).
(Se nedenfor).

2) 1. behandling af beslutningsforslag nr. B 131:

Forslag til folketingsbeslutning om danske bidrag til en omkostningseffektiv forebyggelse af klimaændringer gennem bevarelse af regnskov.

Af Christian Poll (ALT) m.fl.

(Fremsættelse 31.03.2017).

3) 1. behandling af beslutningsforslag nr. B 118:

Forslag til folketingsbeslutning om at tillade mænd, der har sex med mænd, at donere blod.

Af Carolina Magdalene Maier (ALT), Stine Brix (EL), Marianne Jøved (RV) og Kirsten Normann Andersen (SF) m.fl.

(Fremsættelse 31.03.2017).

4) 1. behandling af beslutningsforslag nr. B 89:

Forslag til folketingsbeslutning om afskaffelse af produktivitetskravet for sygehusene.

Af Stine Brix (EL) m.fl.

(Fremsættelse 21.03.2017).

5) 1. behandling af beslutningsforslag nr. B 130:

Forslag til folketingsbeslutning om behandlingsret inden for behandling af type 1-diabetes.

Af Kirsten Normann Andersen (SF) og Jacob Mark (SF).

(Fremsættelse 31.03.2017).

6) Forespørgsel nr. F 48:

Forespørgsel til sundhedsministeren.

Af Carolina Magdalene Maier (ALT) og Rasmus Nordqvist (ALT).

(Omtryk 09.03.2017. Anmeldelse 14.03.2017. Fremme 21.03.2017).

7) 1. behandling af beslutningsforslag nr. B 83:

Forslag til folketingsbeslutning om sundhedsvæsenets behandlingstilbud til transkønnede.

Af Stine Brix (EL) og Pernille Skipper (EL).

(Fremsættelse 14.03.2017).

Hvad agter ministeren at gøre fremadrettet, i forhold til at der endnu en gang bliver opfordret til drab på jøder fra en moské i Danmark?
(Spm. nr. S 1193).

2) Til finansministeren af:

Benny Engelbrecht (S)

Vil ministeren henses til ministerens eget svar på spørgsmål 305 til Finansudvalget, hvorefter man i 2016 ikke havde den offentlige vækst, som den daværende Venstreledede regering lagde op til, forholde sig til, om den nuværende regering forventer at kunne leve op til det meget beskedne vækstsmål i offentligt forbrug på 0,3 pct.?

(Spm. nr. S 1194).

3) Til økonomi- og indenrigsministeren af:

Benny Engelbrecht (S)

Vil ministeren løfte sløret for, om regeringen har tænkt sig at indkalde til forhandlinger om at løse de udfordringer, dansk økonomi står over for, inden sommeren, herunder begyndende flaskehalsudfordringer i udvalgte brancher, eller vil regeringen fortsat sidde på hænderne sommeren igennem?

(Spm. nr. S 1195).

4) Til økonomi- og indenrigsministeren af:

Rasmus Prehn (S)

Finder ministeren det rimeligt, at kommunen hænger på regningen og ansvaret, når private hjemmeplejefirmaer går konkurs, og hvad vil ministeren gøre for at undgå sådanne situationer i fremtiden?

(Spm. nr. S 1201).

5) Til udlændinge- og integrationsministeren af:

Karina Due (DF)

Finder ministeren det hensigtsmæssigt i et homogent samfund, at der er kønsopdelte svømmehaller?

(Spm. nr. S 1183).

6) Til udlændinge- og integrationsministeren af:

Karina Due (DF)

Finder ministeren det hensigtsmæssigt i et homogent samfund, at der bliver opført minareter i Danmark?

(Spm. nr. S 1184).

7) Til udlændinge- og integrationsministeren af:

Kenneth Kristensen Berth (DF)

Er det ministerens opfattelse, at baglandskontroller inden for Danmarks område, som EU-kommissær Dimitris Avramopoulos anbefaler som alternativ til den danske grænsekontrol, som Avramopoulos ikke ønsker at forlænge ud over den 12. november 2017, er et mere effektivt værn til at forhindre asylsøgere, kriminelle og personer, der er udvist med indrejseforbud, i at komme ind i Danmark end gængs grænsekontrol, som den i øjeblikket foretages ved den dansk-tyske grænse?

(Spm. nr. S 1186, skr. begr.).

1) Til justitsministeren af:

Lars Aslan Rasmussen (S)

8) Til udlændinge- og integrationsministeren af:

Kenneth Kristensen Berth (DF)

Er det ministerens opfattelse, at der er styr på de ydre grænser, og at »Den kontrol, der er i dag ved de ydre grænser, er rigtig god«, sådan som Venstres fungerende udlændinge- og integrationsordfører, Jan E. Jørgensen, siger til Jyllands Posten den 10. maj 2017, og i bekræftende fald, hvorfor fastholder ministeren så, at der er behov for grænsekontrol ved den dansk-tyske grænse?

(Spm. nr. S 1187, skr. begr.).

9) Til udlændinge- og integrationsministeren af:

Hans Kristian Skibby (DF)

Er ministeren enig med Venstres fungerende udlændinge- og integrationsordfører, Jan E. Jørgensen, som i Jyllands Posten den 10. maj påstår, at EU har fået styr på de ydre grænser og tilmed citeres for, at »Den kontrol, der er i dag ved de ydre grænser, er rigtig god«?

(Spm. nr. S 1190).

10) Til udlændinge- og integrationsministeren af:

Hans Kristian Skibby (DF)

Er ministeren enig med Dansk Folkeparti i, at den nuværende grænsekontrol som minimum skal opretholdes, og at det ikke bør være en tilfældig græsk EU-kommissær for migration, der skal lovdiktare afskaffelse af den danske grænsekontrol?

(Spm. nr. S 1191).

11) Til skatteministeren af:

René Gade (ALT)

Vil ministeren kommentere og redegøre for sin holdning til udtalelserne fra den tidligere skattechef i Skattecenter København, Erik Lund, om, at der blev manipuleret med tallene for gældsinddrivelsen i flere år?

(Spm. nr. S 1182, skr. begr.).

12) Til skatteministeren af:

Lisbeth Bech Poulsen (SF)

Vil ministeren af »moraliske årsager« gennemføre lovforslaget om at sænke arveafgiften for udvalgte virksomheder, hvilket koster 1 mia. kr. årligt, uanset hvor få virksomheder det gavner?

(Spm. nr. S 1199).

13) Til skatteministeren af:

Lea Wermelin (S)

Vil ministeren, henset til at ministerens parti gik til valg i 2015 på, at nye forslag skal vækst- og beskæftigelsesvurderes, og at hvis et lovforslag trækker i den forkerte retning, så bør det kun gennemføres i helt særlige tilfælde – eksempelvis af sundhedshensyn eller implementering af EU-lovgivning – oplyse, om lovforslaget om at sænke arveafgiften for udvalgte virksomheder vil kunne bestå den test?

(Spm. nr. S 1198, skr. begr. Medspørger: Jesper Petersen (S)).

14) Til skatteministeren af:

Lea Wermelin (S)

Vil ministeren, henset til at ministeren har kaldt det for »fluekneppe-ri«, at forslaget om at sænke arveafgiften for udvalgte virksomheder maksimalt vil gavne 6.000-8.000 virksomheder, og altså ikke de 23.000 virksomheder, som ministeren ellers har påstået, og som også er et tal, der har fundet vej ind i lovforslagets bemærkninger, uddybe, hvordan det kan betragtes som »fluekneppe-ri«, når et lovforslag på den måde bygger på forkerte antagelser om, hvor store effekter lovforslaget vil få?

(Spm. nr. S 1200, skr. begr. Medspørger: Jesper Petersen (S)).

15) Til sundhedsministeren af:

Liselott Blixt (DF)

Flere unge i Region Sjælland oplever tvang, og vi ser en generel stigning i antallet af unge med behandlingskrævende depression – det er bare to eksempler på udfordringer i børne- og ungepsykiatrien – hvordan vil ministeren sikre, at vi kan møde disse udfordringer?

(Spm. nr. S 1188).

16) Til sundhedsministeren af:

Liselott Blixt (DF)

Hvad er ministerens holdning til, hvem der skal eje en tandlægeklinik i fremtiden, og hvordan det sikres, at der bliver uddannet et tilstrækkeligt antal tandlæger?

(Spm. nr. S 1189).

17) Til transport-, bygnings- og boligministeren af:

Andreas Steenberg (RV)

Er regeringen enig med sit parlamentariske grundlag, Dansk Folkeparti, i, at der er en aftale om at bygge de sidste kilometer motorvej rundt om Herning, som det fremgår af Dagbladet Holstebro den 26. april 2017?

(Spm. nr. S 1185).

18) Til transport-, bygnings- og boligministeren af:

Kaare Dybvad (S)

Mener ministeren, at niveauet for den kommunale grundkapital, som er med til at finansiere almene boliger, skal ændres?

(Spm. nr. S 1196).

19) Til transport-, bygnings- og boligministeren af:

Kaare Dybvad (S)

Mener ministeren, at de afsatte midler i den seneste boligaftale til øget tilgængelighed for bl.a. personer med handicap er blevet brugt hensigtsmæssigt?

(Spm. nr. S 1197).

20) Til transport-, bygnings- og boligministeren af:

Rasmus Prehn (S)

Hvad er ministerens holdning til, at selv om der er blevet investeret i busser i hovedstaden, har det på mange strækninger ikke forkortet rejsetiden på grund af stigende trængsel og bilisme, jf. artiklen fra DKNYT den 11. maj 2017 »Busser kører langsommere på trods af millioninvesteringer«?

(Spm. nr. S 1202).

Kl. 13:00

Meddelelser fra formanden

Fjerde næstformand (Leif Mikkelsen):

Mødet er åbnet.

Erhvervsministeren (Brian Mikkelsen) har meddelt mig, at han ønsker i henhold til forretningsordenens § 19, stk. 4, at give Folketinget en skriftlig

Redegørelse om Erhvervsfremme og -Støtte. (Redegørelse nr. 16).

Eksemplarer vil blive omdelt og redegørelsen vil fremgå af www.folketingstidende.dk.

Det første punkt på dagsordenen er:

1) Besvarelse af oversendte spørgsmål til ministre (spørgetid).

Kl. 13:00

Fjerde næstformand (Leif Mikkelsen):

Det første spørgsmål er til justitsministeren af hr. Lars Aslan Rasmussen.

Kl. 13:00

Spm. nr. S 1193

1) Til justitsministeren af:

Lars Aslan Rasmussen (S):

Hvad agter ministeren at gøre fremadrettet, i forhold til at der endnu en gang bliver opfordret til drab på jøder fra en moské i Danmark?

Fjerde næstformand (Leif Mikkelsen):

Er vedkommende klar til oplæsning? Ja, værsgo.

Kl. 13:00

Lars Aslan Rasmussen (S):

Tak. Hvad agter ministeren at gøre fremadrettet i forhold til, at der endnu engang bliver opfordret til drab på jøder fra en moské i Danmark?

Kl. 13:00

Fjerde næstformand (Leif Mikkelsen):

Ministeren.

Kl. 13:00

Justitsministeren (Søren Pape Poulsen):

Tak for spørgsmålet, som jeg bestemt synes er meget, meget relevant at drøfte i disse tider. Jeg tror, vi alle sammen kan blive enige om, at de middelalderlige udtalelser, som er gengivet fra prædikenen, er afskyvækkende. Den slags udtalelser er udtryk for et had, som vi aldrig skal acceptere slår rod her i Danmark. De har ikke nogen plads i det danske samfund.

Det har det jødiske samfund derimod. De har været en del af Danmark i flere hundrede år, og vi er i løbende dialog med det jødiske samfund. Så sent som den 17. marts i år besøgte jeg det jødiske samfund her i København, da jeg besøgte synagogen i Krystalgade, hvor vi havde en god drøftelse af bl.a. deres sikkerhed, både der, men også mere generelt.

Regeringen skærpede også sidste år lovgivningen med den såkaldte imamlov, som strammer grebet om dem, der som led i religiøs oplæring undergraver vores love og værdier ved at billige strafbare handlinger som f.eks. drab. Myndighederne ser med meget, meget stor alvor på disse sager.

Nu er der så en efterforskning i gang af den konkrete sag, som lige har været fremme, og hvis der er grundlag for at rejse en straffesag, vil det naturligvis ske.

Kl. 13:02

Fjerde næstformand (Leif Mikkelsen):

Spørgeren.

Kl. 13:02

Lars Aslan Rasmussen (S):

Tak for besvarelsen. Nu har det jødiske samfund jo oplevet rigtig mange ting på det sidste, og set i lyset af, hvor få danske jøder der er, så er det jo ganske alvorligt. Altså, vi har set angreb på den jødiske skole og hærværk mod den jødiske slagter, en proisraelsk demonstration måtte evakueres fra Christiansborg, og vi har haft en underskriftindsamling mod navngivne jødiske journalister. Og vi har haft overfald på danske jøder og også et drab på en ung jødisk mand.

Er ministeren enig i, at vi står med en særlig udfordring, som jo ikke alene kan løses med en imamlov? For den her gang var det godt

nok en udenlandsk imam, der opfordrede til drab på jøder, men for ikke så lang tid siden havde vi jo en dansk imam i Grimhøjmoskeen, der sagde stort set det samme.

Kl. 13:02

Fjerde næstformand (Leif Mikkelsen):

Ministeren.

Kl. 13:03

Justitsministeren (Søren Pape Poulsen):

Tak. Jeg er enig i, at vi har en særlig udfordring her. Nu nævner spørgeren selv en række eksempler, og det er jo også det, der gør, at vi er i en meget tæt dialog med det jødiske samfund om sikkerhed. Det er faktisk tilfældet.

For de eksempler, der bliver nævnt her, gør jo netop, at vi skal være meget opmærksomme på, hvordan udviklingen i det her er, og hvad det er for nogle tiltag, der er brug for. Og det gør vi, og der er løbende kontakt. Så det er et område, der kræver en særlig opmærksomhed.

Kl. 13:03

Lars Aslan Rasmussen (S):

Spørgeren.

Kl. 13:03

Lars Aslan Rasmussen (S):

Noget af det, der har været fremme i debatten omkring den her imam, der har opfordret til drab på jøder, er, at det jo ikke kun handler om drab, men også en generel stigmatisering af et mindretal.

Derfor vil jeg gerne spørge justitsministeren om noget. Når man skal komme efter de her mennesker, kan man bl.a. bruge racismeparagraffen. Og som jeg forstår det, kan jeg læse, at hr. Naser Khader fra De Konservative mener, at den skal afskaffes, og det mente den tidligere konservative formand, Lars Barfoed, også.

Hvad mener justitsministeren om racismeparagraffen?

Kl. 13:04

Fjerde næstformand (Leif Mikkelsen):

Ministeren.

Kl. 13:04

Justitsministeren (Søren Pape Poulsen):

Det er meget klart i De Konservatives program og i vores »Vision 2034«, at vi som parti mener, at den skal afskaffes.

Jeg tror, hvis jeg skal være helt ærlig, at der er mange måder at komme efter de her typer på. Jeg synes ikke nødvendigvis, at det hviler på en racismeparagraf. Vi skal ikke føre kampen ind i vores egen lejr, tænker jeg. Jeg tror, det er rigtig vigtigt, at vi alle sammen står sammen om at bekæmpe de her typer med alle midler, så det jødiske samfund kan føle sig tryk og sikker i Danmark. Jeg er helt sikker på, at der findes måder at komme efter dem på – på den ene eller den anden eller den tredje måde.

Kl. 13:04

Fjerde næstformand (Leif Mikkelsen):

Spørgeren for det sidste spørgsmål.

Kl. 13:04

Lars Aslan Rasmussen (S):

Jeg tænker, at der i hvert fald bliver en mulighed mindre, hvis man også afskaffer racismeparagraffen. Det jødiske samfund har jo også brugt den her mulighed, som racismeparagraffen giver, for at komme efter de her imamer. Har regeringen nogen aktuelle planer om, at den skal afskaffes i den her regeringsperiode?

Fjerde næstformand (Leif Mikkelsen):
Ministeren.

Kl. 13:05

endnu, og derfor er det for tidligt at sige præcis, hvor vi lander i forhold til væksten fra 2015 til 2016.

Kl. 13:05

Justitsministeren (Søren Pape Poulsen):

Nej, det er ikke en drøftelse, regeringen har haft, og det er ikke en plan, som regeringen har eller har lagt frem. Nu blev der henvist til hr. Naser Khader, og jeg gik ud fra, at jeg også lidt blev spurgt som konservativ partiformand om, hvor partiet står. Men det er ikke på nuværende tidspunkt regeringens synspunkt, at man skal afskaffe den paragraf, og der har heller ikke været drøftelser af det.

Men uanset hvad er jeg sikker på, at spørgeren og jeg er fuldstændig enige om, at vi, uanset hvilken paragraf vi har, skal komme efter de her typer. Vi skal for det første gøre alt, for at de overhovedet ikke kommer ind i landet, og hvis det for det andet er folk, der bor her i Danmark, skal vi finde alle de muligheder, vi kan, for at komme efter dem og få dem straffet, så vi kan holde en beskyttende hånd over det jødiske samfund.

Kl. 13:05

Fjerde næstformand (Leif Mikkelsen):

Med det siger vi tak til såvel spørgeren som justitsministeren.

Den næste spørger er hr. Benny Engelbrecht, og det er et spørgsmål til finansministeren.

Kl. 13:06

Spm. nr. S 1194

2) Til finansministeren af:

Benny Engelbrecht (S):

Vil ministeren henses til ministerens eget svar på spørgsmål 305 til Finansudvalget, hvorefter man i 2016 ikke havde den offentlige vækst, som den daværende Venstreledede regering lagde op til, forholde sig til, om den nuværende regering forventer at kunne leve op til det meget beskedne vækstmål i offentligt forbrug på 0,3 pct.?

Fjerde næstformand (Leif Mikkelsen):

Værsgo for en oplæsning af spørgsmålet.

Kl. 13:06

Benny Engelbrecht (S):

Tak, formand. Vil ministeren henses til ministerens eget svar på spørgsmål 305 til Finansudvalget, hvorefter man i 2016 ikke havde den offentlige vækst, som den daværende Venstreledede regering lagde op til, forholde sig til, om den nuværende regering forventer at kunne leve op til det meget beskedne vækstmål i offentligt forbrug på 0,3 pct.?

Kl. 13:06

Fjerde næstformand (Leif Mikkelsen):

Ministeren.

Kl. 13:06

Finansministeren (Kristian Jensen):

Jeg vil gerne starte med at gencitere de sidste halvanden linje af svaret på spørgsmål 305. De lyder sådan her:

»Det bemærkes, at der er tale om foreløbige regnskabstal for 2016, som kan ændre sig i forbindelse med kommende revisioner.«

Det synes jeg det er vigtigt lige at lægge mærke til. Jeg kan bare sådan til baggrund nævne lidt om, hvordan det har været over de seneste små 10 år. Her har der fra de foreløbige regnskabstal til de endelige regnskabstal været udsving på helt op til 4 mia. kr., og i det senest afsluttede regnskabsår var der et udsving på over 1 mia. kr. fra det foreløbige tal, som var vurderet til 519 mia. kr., til det endelige, der blev vurderet til over 520 mia. kr. Der kan altså ske udsving

Når det er sagt, er det jo sådan, at når vi har sagt, at det er en vækst på 0,3 pct., er det den vækst, vi vil lægge ind og vurdere efter, når vi laver vores vurdering af, hvad der skal gå fra det ene finansår til det næste finansår. Det laver vi jo en politisk aftale om. Det laver vi en vedtagelse i Folketinget om, når vi i 2017 vedtager finansloven for 2018 og i 2018 finansloven for 2019 osv. fremadrettet. Når det er gjort, vil der jo ligge det i det, at vi på det tidspunkt ikke ved præcis, hvad det kommende års bruttonationalprodukt bliver. Vi ved ikke præcis, hvad væksten er i forhold til BNP, for vi kender ikke BNP. Det kan også give nogle udsving. Derfor er det ikke sådan, at vi kan styre hvert eneste år så præcist, som man kunne ønske at gøre det, når man sidder og laver sin opgørelse.

Men jeg er ret sikker på, at med de udsving, der kan være fra år til år, vil man over en årrække kunne se, at regeringen meget klart vil kunne styre efter, at vi har et grundlæggende udgangspunkt for væksten i det offentlige forbrug på 0,3 pct., og dertil kommer en sikkerhedspulje, som der har været, og dertil kommer de midler, der kan blive frigjort ved at gennemføre reformer eller andet, som så kan reinvesteres, så pengene kan bruges bedre andre steder i den offentlige sektor.

Kl. 13:08

Formanden (Pia Kjærsgaard):

Værsgo, hr. Engelbrecht.

Kl. 13:08

Benny Engelbrecht (S):

Det er fuldstændig rigtigt, at der er en usikkerhed. Det anerkender jeg til fulde, og ikke mindst kunne man se, at nogle af de justeringer, som blev gennemført af opgørelserne for nogle af de forgangne år, pludselig viste, at der faktisk havde været en ganske anden udvikling i både det offentlige økonomi og i væksten i samfundet, i forhold til hvad man egentlig gik og havde af forventninger. Det var sådan en ret usædvanlig hændelse, hvis jeg forstår Danmarks Statistik ret. Det er ikke noget, de går og oplever hver dag, at der sker så store udsving, som der skete i den justering, der blev foretaget i efteråret. Det tror jeg er et område, vi har haft besøgt en hel del gange, også i samråd og andet, så det er bare for at minde om, at det er en debat, vi har haft, og ja, der kan være en usikkerhed.

Men det vidner vel også bare om, at når den tidligere Venstreledede regering – Lars Løkke Rasmussen II-regeringen må det være – havde en målsætning om vækst i det offentlige forbrug, som lå højere end det, som den nuværende trepartiregering, VLAK-regeringen, har, og man så i hvert fald foreløbig lander på noget, der nærmest ligner, hvad man gik til valg på, altså nulvækst i den offentlige sektor, så kan man vel godt som finansminister og i øvrigt som betragter af den offentlige økonomi have en bekymring for, at det så, når man har et udgangspunkt, der hedder 0,3, ender med at være endnu lavere i de reelle opgørelser. Jeg er enig i, at der er forskel på, hvad vi budgetlægger, og hvad det så er, det reelt er.

Men hvordan vil ministeren egentlig forklare det til de parter, der har været med til at indgå finansloven, og her tænker jeg selvfølgelig især på regeringens støtteparti, som jeg ikke antager er specielt glade for, hvis væksten i den offentlige sektor er neutral, nulvækst eller 0,1?

Kl. 13:10

Formanden (Pia Kjærsgaard):

Værsgo.

Kl. 13:10

Kl. 13:13

Finansministeren (Kristian Jensen):

Jeg tror, man først og fremmest skal kigge på, hvad det er, danskerne oplever. De oplever jo ikke en procentvækst på 0,1, 0,2, eller 0,3 fra det ene år til det andet. De oplever, om der er hjemmehjælpere, de oplever, om der er dagplejere, de oplever, om der er folkeskolelærere, de oplever, om der er sygeplejersker på vores universitetshospitaler og på alle mulige andre hospitaler til at tage sig af dem, når de har brug for det. Og det er jo det, vi undervejs har sørget for der vil være mulighed for.

Når vi lægger de her skøn ind, aftaler vi, præcis hvad det er, der skal bruges, og det er der mulighed for at bruge. Når der i 2016 har været et mindre forbrug end forventet, hviler det på, at kommunerne har haft driftsudgifter, der er markant lavere end det, vi egentlig lagde op til, og man må ude i den enkelte kommune forklare, hvorfor man har valgt den prioritering af drifts- og anlægsudgifter. Det er den enkelte kommunes valg, og vi har accepteret, at det er inden for den samlede økonomiske ramme, selv om det ikke var det, vi havde aftalt med dem.

Kl. 13:11

Formanden (Pia Kjærsgaard):

Værsgo, hr. Engelbrecht.

Kl. 13:11

Benny Engelbrecht (S):

Jeg synes nu ellers, at jeg har observeret, at finansministeren har været ret kradsbørstig, i forhold til at kommunerne har anvendt mere på anlægsdelen, men det er så en helt anden side af sagen. Vil ministeren virkelig mene, at det ikke er sådan, at kommunerne også er nødt til at have en vis forsigtighed, i forhold til hvordan de anvender rammemidlerne? Altså, når man tager i betragtning, at der bl.a. har været et omprioriteringsbidrag, så er der vel god grund til, at kommunerne har været lidt forsigtige, når det handler om servicerrammen.

Kl. 13:12

Fjerde næstformand (Leif Mikkelsen):

Værsgo, ministeren.

Kl. 13:12

Finansministeren (Kristian Jensen):

Det er sådan, at kommunerne har været meget forsigtige i forhold til servicerrammen og så har flyttet pengene over i anlægsrammen, og det har de jo gjort ud fra den betragtning, at de ikke tog den aftale, der blev indgået, særlig alvorligt. Det er jeg ked af. Vi har sådan set lavet nogle aftaler med kommunerne, for at både anlæg og service skal passe til den økonomi, der er i samfundet generelt, og vi har jo investeret på en række områder – vi har investeret 7 mia. kr. ekstra i SKAT, vi har investeret i sundhedsvæsenet, vi har investeret i folkeskolen, og vi investerer mere i folkeskolen med en pulje til de skoler, der har de største udfordringer. Så vi ønsker sådan set at investere i at løfte servicen rundtomkring.

Der forventer jeg så også, at det giver sig udslag i, at man holder sig inden for de rammer, der bliver fastsat, og derfor håber jeg sådan set, at den her udvikling fremadrettet kommer til at vise, at de rammer, vi fastsætter, også giver den vækst i det offentlige forbrug, regeringen har aftalt.

Kl. 13:13

Formanden (Pia Kjærsgaard):

Hr. Benny Engelbrecht for sit sidste spørgsmål, værsgo.

Benny Engelbrecht (S):

I første omgang kan vi så i hvert fald konstatere, at hvis disse opgørelsestaler ender med at blive de endelige – det er der jo ingen af os der kan vide i dag – så kan vi ønske den nuværende statsminister tillykke med, at han har opfyldt valgloftet om at indføre nulvækst i den offentlige sektor. Men jeg er dog glad for, at ministeren selv har fokus på, at det, det handler om, er borgerne, og hvordan deres oplevelse er, og jeg tror, at ministeren ligesom jeg også har oplevet at få mange borgerhenvendelser, hvor folk er utilfredse med den service, de oplever i den offentlige sektor.

Kl. 13:13

Formanden (Pia Kjærsgaard):

Værsgo, ministeren for sin sidste besvarelse.

Kl. 13:13

Finansministeren (Kristian Jensen):

I forhold til den traditionelle opgørelsesmetode, inputmetoden, er der en svag vækst på 0,1 pct., og i forhold til den nye metode, outputmetoden, er der en vækst på minus 0,1 pct. Så vi skulle måske begge to afvente de endelige regnskabstal, og så ved vi konkret, hvad det er, vi står og diskuterer. Det er en gang imellem bare et godt råd til mange, at når Danmarks Statistik kommer med de foreløbige tal – og det er glimrende, at de gør det, så vi får en indikator – så behandler vi det også som foreløbige tal og respekterer, at der kommer justeringer og tilpasninger, der gør, at vi så får et endeligt og mere klart billede. Historisk set er der i forhold til samtlige år fra 2008 og fremefter sket justeringer af de foreløbige tal, så jeg venter på at få de endelige tal.

Kl. 13:14

Formanden (Pia Kjærsgaard):

Tak for det.

Der er et nyt spørgsmål, det er også af hr. Benny Engelbrecht, Socialdemokratiet, og det er til økonomi- og indenrigsministeren.

Kl. 13:14

Spm. nr. S 1195

3) Til økonomi- og indenrigsministeren af:

Benny Engelbrecht (S):

Vil ministeren løfte sløret for, om regeringen har tænkt sig at indkalde til forhandlinger om at løse de udfordringer, dansk økonomi står over for, inden sommeren, herunder begyndende flaskehalsudfordringer i udvalgte brancher, eller vil regeringen fortsat sidde på hænderne sommeren igennem?

Formanden (Pia Kjærsgaard):

Værsgo for oplæsning.

Kl. 13:14

Benny Engelbrecht (S):

Tak, formand. Vil ministeren løfte sløret for, om regeringen har tænkt sig at indkalde til forhandlinger om at løse de udfordringer, dansk økonomi står over for, inden sommeren, herunder begyndende flaskehalsudfordringer i udvalgte brancher, eller vil regeringen fortsat sidde på hænderne sommeren igennem?

Kl. 13:15

Formanden (Pia Kjærsgaard):

Værsgo.

Kl. 13:15

Økonomi- og indenrigsministeren (Simon Emil Ammitzbøll):

Jeg må både skuffe og glæde hr. Benny Engelbrecht, for svaret er to gange nej. Nej, fordi jeg ikke vil løfte sløret for tidspunktet for indkaldelse til forhandlinger, men det havde hr. Benny Engelbrecht nok heller ikke forventet; det er der, jeg må skuffe hr. Benny Engelbrecht. Og nej, regeringen vil ikke sidde på hænderne; det er så der, jeg glædeligt kan overraske hr. Benny Engelbrecht. Så to gange nej.

Men lad os fortsætte med glæderne i stedet for med skuffelserne, for jeg er nemlig rigtig glad for, at hr. Benny Engelbrecht nu er kommet til fornuft og er med på det spor, der tager mangel på arbejdskraft alvorligt, og er interesseret i at diskutere den udfordring. Vi har jo tidligere hørt, at holdningen var, at Socialdemokratiet ikke er interesseret i reformer, som påvirker arbejdsudbuddet, med det argument, at den sti er trampet godt ned. Jeg er da glad, hvis man nu vender tilbage til gode gammelkendte stier som Helle Thorning-Schmidt og Bjarne Corydon så lystigt gik ud ad sammen med mange af os andre. Så jeg synes, at det interessante – i stedet for at prøve at få mig til at sige, hvilken dato det lige er, man skal mødes næste gang – er at sige, at vi faktisk er enige om, at der skal ske noget på arbejdsudbud, på produktivitet, for det er det, regeringen ligesom er dannet på, og hvis Socialdemokratiet er med på den, tror jeg da nok, vi skal finde hinanden, når tid kommer.

Kl. 13:16

Formanden (Pia Kjærsgaard):

Værsgo.

Kl. 13:16

Benny Engelbrecht (S):

Nu er det jo sådan, at Socialdemokratiet i modsætning til den nuværende regering har fremsat konkrete forslag til at løse flaskehalsudfordringerne, og det er sådan, at regeringen har gjort, hvad den kunne, både den herværende minister og andre ministre, for at prøve at tale de konkrete forslag ned, så derfor ved jeg jo, at ministeren udmærket godt ved, hvad vi har fremsat af konkrete forslag, og dermed ved jeg også godt, at det, som ministeren er i gang med at bygge op, er den sædvanlige mudderkastning og stråmandsargumenter og alt muligt andet.

Sandheden er jo, at hvis regeringen ville, kunne den indkalde til forhandlinger i morgen og komme i gang med at lave konkrete tiltag i forhold til flaskehalse, som vil virke nu og her. Men det, regeringen taler om, er at lave arbejdsudbudsreformer. Kan vi ikke bare lige blive enige om, at hvis det er sådan, at man f.eks. hæver en pensionsalder, et halvt år, et helt år, to år, eller hvad det nu end er, man går og pusler med ovre i lønkommeret ovre i ministerierne af mærkværdigheder, giver det jo ikke nogen effekt i 2018 og 2019 og 2020, når vi står med flaskehalsudfordringerne? Det vil være noget, der giver en effekt på et senere tidspunkt.

Kl. 13:17

Formanden (Pia Kjærsgaard):

Værsgo.

Kl. 13:17

Økonomi- og indenrigsministeren (Simon Emil Ammitzbøll):

Vi kan sagtens blive enige om, at der er nogle initiativer, vi kan tage, der kan virke hurtigere end andre, men det betyder jo ikke, at man ikke både skal tage initiativer, der kan virke hurtigere end andre, og nogle, der kan virke lidt langsommere end andre, for forhåbentlig bliver det sådan med den vækst, som den her regering planlægger, at vi netop har brug for mere arbejdskraft også i årene, der kommer. Så det er sådan set bare fornuftigt.

Så bliver jeg nødt til at sige, at det ikke er, fordi jeg har noget imod, at Socialdemokratiet kommer med vækstforslag og forslag, der kunne sørge for at afhjælpe arbejdskraftudfordringer – det tager jeg imod med kyshånd, hr. Benny Engelbrecht – men jeg bliver bare nødt til at anholde, at man går væk fra gængse regnemetoder, når man kommer i opposition, noget, som man ellers var gået over til med Bjarne Corydon som finansminister. Det synes jeg er ærgerligt, og der synes jeg godt man igen kunne komme tilbage på stien så at sige.

Kl. 13:18

Formanden (Pia Kjærsgaard):

Værsgo.

Kl. 13:18

Benny Engelbrecht (S):

Vi kan godt begynde at snakke om regnemetoder, når regeringen så rent faktisk begynder at regne og ikke bare lægger en antagelse ind om, at det, hvis man eksempelvis giver et særligt fradrag for forskning og udvikling, så har den samme effekt, som hvis man bare giver en almindelig selskabsskattelettelse. Det er der jo ikke nogen evidens for. Hvordan har det virket i Storbritannien? Kan økonomiministeren ikke lige forklare den undrende befolkning, som sidder og lytter med på det her, hvordan det er, forsknings- og udviklingsfradraget har virket i Storbritannien? Har det virket på den måde, som regeringen har lagt ind som antagelse, når den har prøvet at regne på vores forslag? Nej, det har det nemlig nok ikke, men det kan ministeren få lov til at svare på.

Kl. 13:19

Formanden (Pia Kjærsgaard):

Værsgo.

Kl. 13:19

Økonomi- og indenrigsministeren (Simon Emil Ammitzbøll):

Det med gængse regnemetoder kan være en hård udfordring. Jeg vil bare sige, at da Liberal Alliance var i opposition og hr. Benny Engelbrecht var skatteminister, godtog vi fuldstændig den socialdemokratiske finansministers beregninger, selv om vi vidste, at De Økonomiske Råd, Dansk Industri og andre sagde, at topskattelettelser ville have en større effekt end de gængse regnemetoder i Finansministeriet tilsagde, og så sagde vi: Okay, vi bruger de gængse regnemetoder. Det var det, Bjarne Corydon slog fast på sit første udvalgs møde i Finansudvalget, efter han blev finansminister i 2011.

Det, jeg bare mindeligt beder om, er, at selvfølgelig skal man lade sig inspirere af, hvad man ser rundtomkring, det gør vi alle, men når vi så skal regne på effekterne, må vi gensidigt bruge de gængse regnemetoder, både når vi er i regering, og når vi er i opposition. Det gør vi selv i mit parti, og det synes jeg også Socialdemokraterne skulle gøre.

Kl. 13:20

Formanden (Pia Kjærsgaard):

Værsgo.

Kl. 13:20

Benny Engelbrecht (S):

Der er i hvert fald ikke meget kyshånd i den modtagelse af Socialdemokratiets fremstrakte hånd til at gøre noget, der virker nu og virker effektivt. Det er vel nærmest et spørgsmål om, at ministeren vender ryggen til og sætter sig hen på en stol og sidder på hænderne igen. Men så er det i hvert fald der, hvor vi er, og nu ved vi, hvor skabet står. Vi skal ikke forvente, at der kommer nogen konkrete indkaldelser til forhandlinger på den her side af sommeren, og derfor må regeringen selvfølgelig også forudse, at vi som Socialdemokrater har

tænkt os at fortsætte med at kritisere regeringen, indtil den kommer og indkalder til konkrete forhandlinger og sætter gang i ting.

Kl. 13:21

Formanden (Pia Kjærsgaard):
Ministeren.

Kl. 13:21

Økonomi- og indenrigsministeren (Simon Emil Ammitzbøll):
Jeg ville blive utrolig skuffet, hvis ikke Socialdemokratiet kritiserede regeringen. Det er sådan set det, der er Socialdemokratiets hovedopgave som det ledende oppositionsparti, og jeg har stor respekt for, at man udfylder netop denne opgave med særlig flid og nidkærhed. Det kan jeg kun sige jeg synes er fint.

Det, jeg siger, er, at der kommer udspil, jeg har nemlig en ny økonomisk redegørelse på vej, der er en 2025-plan på vej, og der kommer masser af konkrete forhandlinger og givetvis også med hr. Benny Engelbrecht. Så bare rolig, vi har styr på det, og vi har masser af gode ideer til, hvordan man øger velstanden, øger arbejdsudbudet, laver produktivitetsinitiativer, og vi håber, at Socialdemokratiet vil være med og vil regne efter gængse regnemetoder, når vi laver aftalerne.

Kl. 13:21

Formanden (Pia Kjærsgaard):
Tak. Så er spørgsmålet afsluttet.

Det næste spørgsmål er til økonomi- og indenrigsministeren af hr. Rasmus Prehn, Socialdemokratiet.

Kl. 13:22

Spm. nr. S 1201

4) Til økonomi- og indenrigsministeren af:

Rasmus Prehn (S):

Finder ministeren det rimeligt, at kommunen hænger på regningen og ansvaret, når private hjemmeplejefirmaer går konkurs, og hvad vil ministeren gøre for at undgå sådanne situationer i fremtiden?

Formanden (Pia Kjærsgaard):
Værsgo for oplæsning af spørgsmålet.

Kl. 13:22

Rasmus Prehn (S):

Mange tak, formand. Finder ministeren det rimeligt, at kommunen hænger på regningen og ansvaret, når private hjemmeplejefirmaer går konkurs, og hvad vil ministeren gøre for at undgå sådanne situationer i fremtiden?

Kl. 13:22

Formanden (Pia Kjærsgaard):
Værsgo.

Kl. 13:22

Økonomi- og indenrigsministeren (Simon Emil Ammitzbøll):
Tak for spørgsmålet. Jeg vil starte med at sige, at jeg deler spørgere-ns bekymringer over, at vi har set en række konkurser i ældreplejen. Dem tror jeg vi alle sammen har set på med bekymring. Der er i dag klare regler i serviceloven om, at kommunerne har ansvaret for at levere den nødvendige service, således at det er kommunernes ansvar, at borgerne får den hjælp, de har behov for. Det gælder selvfølgelig også, når private leverandører går konkurs.

Så kan man jo altid diskutere, om kommunerne i højere grad skal være opmærksomme på, hvordan de gør det, når de konkurrenceudsætter – er det en realistisk pris, man ser på; er det en god nok kvalitet for borgerne, også i forhold til leveringssikkerhed? Men det er jo også noget, kommunerne er opmærksomme på. KL har sammen med en række erhvervsorganisationer på området aftalt en række an-

befalinger til forebyggelse af konkurser. Kammeradvokaten har ligeledes udarbejdet nogle anbefalinger til, hvad kommunerne kunne gøre. Det handler om at udarbejde en beredskabsplan og stille krav til leverandørens økonomi osv. Det synes jeg er fornuftigt.

Så kan jeg berolige hr. Rasmus Prehn og sige, at vi jo faktisk er i gang med et arbejde for at forebygge det for høje antal konkurser, der har været i ældreplejen. Det satte jeg selv i gang sammen med ældreministeren og innovationsministeren i slutningen af februar måned.

Kl. 13:23

Formanden (Pia Kjærsgaard):
Værsgo til hr. Rasmus Prehn.

Kl. 13:23

Rasmus Prehn (S):

Jamen først og fremmest mange tak til ministeren. Det er godt, at ministeren anerkender, at der er et problem her, og giver udtryk for, at ministeren også er bekymret i forhold til det her område.

Den udvikling, vi har set over de senere år, er dog alligevel ret voldsom. Jeg tror, at det er noget med, at der har været 41 konkurser siden 2013 på det her område. Det, der er situationen, er jo, at når man går konkurs, er det helt rigtigt og fornuftigt, at der så også er et beredskab, og at kommunen træder til for ikke at lade de her stakkels mennesker i stikken. Altså, jeg er jo helt enig med ministeren, når han refererer til serviceloven.

Det, der bare et eller andet sted forekommer helt urimeligt, er, at kommunerne i nærmest årtier er blevet pisket med, at deres service var for dyr og for bøvlet, og at nu skulle de bare sende det i udbud, for så ville det hele være meget bedre og meget billigere. Og når de så rent faktisk gør det, de er blevet bedt om, nemlig at sende noget i udbud, så kommer der nogle private firmaer ind, som netop viser, at de ikke kan gøre det bedre og ikke kan gøre det billigere. Og i det omfang, de er kommet med en billigere pris, så går de konkurs efter et stykke tid.

Det er jo altså en sand epidemi af konkurser, der har været på det her område, og hvor det med de der firmaer, der har slået sig op på at kunne gøre det bedre og billigere end kommunerne, har vist sig, at buksene ikke kunne holde alligevel. Og så skal kommunen altså ind og samle op på det her og redde stumperne. Vi har haft statsministre og ledende ministre og alle mulige andre, der har sagt, at det offentlige kan køre meget længere på literen, hvis bare de gør det klogere og sender mere i udbud. Men her bliver man altså først pisket til at gøre noget, og når man så gør det, hænger man på regningen. Og når man så har betalt regningen, skal man også høre, at jamen I burde også have mere fokus på andet end prisen. Det er netop prisen, kommunerne er blevet pisket til at kigge på. Er det ikke rigtigt, hr. minister?

Kl. 13:25

Formanden (Pia Kjærsgaard):
Værsgo.

Kl. 13:25

Økonomi- og indenrigsministeren (Simon Emil Ammitzbøll):
Jeg synes, det er en lidt unuanceret fremstilling, som spørgeren her kommer med. Jeg troede da sådan set, at Socialdemokratiet var enig – det troede jeg – med regeringen i, at det faktisk er godt med en vis grad af konkurrence mellem private og det offentlige, fordi konkurrence alt andet lige jo skaber bedre løsninger for borgerne, så vi ikke bruger for mange og unødige skattekroner. Det har jeg også forstået på spørgerens partikollegaer, når jeg har været i samråd om samme spørgsmål i Finansudvalget.

Det, der så er, er, at vi jo kan se, at der er nogle kommuner, der er rigtig gode til det, og at der er andre kommuner, der ikke er nær så

gode til det. Altså, Gribskov Kommune påstår, at de har sparet rigtig mange penge på det.

Kl. 13:26

Formanden (Pia Kjærsgaard):

Vi har en lang dag, så det er fint at overholde taletiden.

Værsgo.

Kl. 13:26

Rasmus Prehn (S):

Ministeren har jo fuldstændig ret i, at vi i Socialdemokratiet også synes, det kan være rigtig udmærket, at man har en sund kappestrid og ser, om prisen er den rigtige. Det giver god fornuft. På samme måde er det også en god idé at de ældre har nogle valgmuligheder. Det er også fint for os. Der, hvor vi synes, at man bliver grebet for meget af en liberalistisk hellig ild, er, at man, selv når man kan se, at der måske ikke er så meget marked til det her, alligevel prøver at presse kommunerne ud i det. Og så kan vi jo se, at resultatet bliver, at de private aktører kommer til at presse prisen for meget.

Er ministeren ikke bekymret over, at vi i det her tankesæt får presset priserne så urealistisk ned, at vi havner i konkurser, hvilket ender med utryghed ude hos borgerne?

Kl. 13:27

Formanden (Pia Kjærsgaard):

Værsgo til ministeren.

Kl. 13:27

Økonomi- og indenrigsministeren (Simon Emil Ammitzbøll):

Jeg ved ikke, hvad det er for en ideologi, der har været den førende i det her. Altså, det, vi primært kommer til at evaluere, er jo den lovgivning, der blev indført af den tidligere socialdemokratiske-radikale-SF-regering i 2013, og det er vel efter den, der primært har været et stigende antal konkurser. Så det er jo ikke noget, jeg selv som sådan har et nært så stort ansvar for som spørgeren.

Jeg tror, det er vigtigt, at vi får borgeren i fokus. Jeg tror, det er vigtigt, når det sker, for selv om vi får lavet det bedre, tror jeg aldrig, vi kommer i en situation, hvor der slet ikke er nogen konkurser. Det tror jeg heller ikke spørgeren forestiller sig der aldrig vil være. Det, der er det vigtige, er selvfølgelig, at vi har borgeren i fokus, og at der bliver en ordentlig overgang i de få tilfælde, hvor det vil ske. Jeg har selv været ude og møde ældre mennesker, som har været i den situation, og som har sagt – det var f.eks. i Frederiksberg Kommune, som jeg har besøgt – at det foregik fuldstændig smertefrit, og at de overhovedet ikke opdagede, hvad der var sket. De fik stadig en god service.

Kl. 13:28

Formanden (Pia Kjærsgaard):

Værsgo at komme med det sidste spørgsmål.

Kl. 13:28

Rasmus Prehn (S):

Det håber jeg da så sandelig også de har fået. Det kunne lige have passet andet. Udgangspunktet må være, at borgerne får en god service og gerne en bedre service end den, de har nu. Hvis vi kan gøre det, er det fremragende. Men jeg skal bare lige høre ministeren: Står ministeren her i Folketingssalen og sådan set indrømmer, at den der ideologiske snak, der har været, om, at vi kunne komme meget længere på literen ved lige at sende noget i udbud, i virkeligheden har været mislykket, i den forstand at man så har fået prisen presset hen et sted, hvor det var urealistisk i forhold til at løbe rundt? Altså, man svigter nogle borgere, fordi der er usikkerhed – overlever firmaet, eller overlever det ikke? – men man får jo også lokket nogle private aktører ud på tynd is, for hvis de presser prisen og gør det så billigt,

som man har foregøglet at det kunne lade sig gøre, jamen så er det svært at få det til at løbe rundt. Så de priser, kommunen havde oprindeligt, var måske de rigtige.

Kl. 13:28

Formanden (Pia Kjærsgaard):

Ministeren for sit sidste svar.

Kl. 13:28

Økonomi- og indenrigsministeren (Simon Emil Ammitzbøll):

Næh, det, jeg siger, er det samme, som Dansk Folkepartis folketingsmedlem hr. Jeppe Jakobsen siger, nemlig at vi skal lære af de bedste. Vi skal lære af de bedste, og der er jo kommuner, der har leveret glimrende service til færre midler, og som har sparet penge. Og hvis vi kan gøre det sådan, at vi som borgere får bedre service og som skatteydere kan slippe for at betale nær så meget, så har vi jo skabt en rigtig god løsning for alle. Det er hr. Rasmus Prehn vel enig med mig i. Derfor handler det jo bare om, at vi skal sørge for, at det her kommer til at foregå på den bedst mulige måde. Det er derfor, at den her regering har taget et initiativ for at få evalueret den lovgivning, som spørgerens parti har været med til at indføre.

Kl. 13:29

Formanden (Pia Kjærsgaard):

Tak for det. Det var sidste besvarelse.

Så er der et nyt spørgsmål, og det er til udlændinge- og integrationsministeren af fru Karina Due, Dansk Folkeparti.

Kl. 13:29

Spm. nr. S 1183

5) Til udlændinge- og integrationsministeren af:

Karina Due (DF):

Finder ministeren det hensigtsmæssigt i et homogent samfund, at der er kønsopdelte svømmehaller?

Formanden (Pia Kjærsgaard):

Værsgo for oplæsning af spørgsmålet.

Kl. 13:29

Karina Due (DF):

Tak for det, fru formand. Finder ministeren det hensigtsmæssigt i et homogent samfund, at der er kønsopdelte svømmehaller?

Kl. 13:30

Formanden (Pia Kjærsgaard):

Værsgo, ministeren.

Kl. 13:30

Udlændinge- og integrationsministeren (Inger Støjberg):

Jeg har sagt det før, og det mener jeg bestemt også nu: Det er et helt forfælt særhensyn at tage, og jeg mener ikke, at det på nogen måde fremmer integrationen i Danmark. Det er jo sådan, at man faktisk godt kan leve og bo i Danmark uden at kunne svømme. Det er en kæmpestor fordel, hvis man kan svømme, men man kan godt leve og bo her uden at kunne. Men man kan ikke med mening leve og bo i Danmark, hvis ikke man forstår, hvad ligestilling er. Og ligestilling er bl.a., at vi dyrker idræt og andre fritidsaktiviteter sammen.

Kl. 13:30

Formanden (Pia Kjærsgaard):

Værsgo, spørgeren.

Kl. 13:30

Karina Due (DF):

Tak for det. Jeg forstår så fuldt ud ministerens svar, men jeg forstår bare ikke, hvorfor ministeren så ikke vil være med til at lovgive om

det herindefra. Der bliver brugt den undskyldning, at det er kommunalt selvstyre, og at det må kommunerne selv finde ud af, men det er 179 mennesker, der sidder herinde, som har muligheden for at lave om på det her. Hvorfor vil ministeren ikke være med til det?

Kl. 13:30

Formanden (Pia Kjærsgaard):
Ministeren.

Kl. 13:31

Udlændinge- og integrationsministeren (Inger Støjberg):
For mig er det ikke bare et spørgsmål om kommunalt selvstyre. For mig er det faktisk et spørgsmål om, at jeg mener, at forsvaret for de danske værdier og det frihedsfundament, som Danmark er bygget på, står stærkest, hvis det er en diskussion, vi hver især tager på uddannelsesinstitutioner, i svømmehaller, og hvor det ellers kunne være, at der var særhensyn. For ellers kan man netop pege ind mod Christiansborg og sige: Det er noget, som de 179 har bestemt, det er faktisk ikke mig, der har fundet på, at der ikke er kønsopdelt svømning her. På den måde kommer man til at fralægge sig ansvaret, og det synes jeg ikke om. Jeg synes, at forsvaret for de danske værdier står stærkest, hvis vi hver især tager den diskussion, som også nogle gange er ubehagelig, i hverdagen, altså står fast på de danske værdier.

Kl. 13:31

Formanden (Pia Kjærsgaard):
Spørgeren, fru Karina Due.

Kl. 13:31

Karina Due (DF):
Vi er fuldstændig enige om, at man skal stå fast på de danske værdier og på den danske kultur. Problemet er bare, at vi samtidig er enige om, at vi gerne vil have et Danmark i balance. Nu risikerer vi om 10 år at have 28 kommuner, hvor der er kønsopdelt svømmeundervisning, og så er der jo ikke tale om et Danmark i balance. Er det ikke at fralægge sig ansvaret herindefra?

Kl. 13:32

Formanden (Pia Kjærsgaard):
Værsgo.

Kl. 13:32

Udlændinge- og integrationsministeren (Inger Støjberg):
Jeg vil sige, at jeg faktisk synes, det er det modsatte. For jeg mener rent faktisk, at det er helt afgørende, at vi tager den her debat, og at vi stiller os frem og siger, at det her ikke hører til i Danmark – for det hører ikke til i Danmark, efter min mening. Men jeg mener altså samtidig, at vi står os stærkest ved hver især rent faktisk at stå på det fundament af frihedsværdier, som generationer før os har lagt. Jeg vil så ikke afvise, at man på sigt kan komme dertil, hvis man kan se, at evnen og viljen til at stå fast på frihedsværdierne ikke er der; så kan det være, at man bliver nødt til at ty til lovgivning. Men som udgangspunkt mener jeg ikke man skal lovgive på det her felt.

Kl. 13:32

Formanden (Pia Kjærsgaard):
Værsgo til spørgeren.

Kl. 13:33

Karina Due (DF):
Mener ministeren, at det fremmer eller bremser integrationen, når der bliver tilbudt kønsopdelt svømning?

Kl. 13:33

Formanden (Pia Kjærsgaard):
Ministeren.

Kl. 13:33

Udlændinge- og integrationsministeren (Inger Støjberg):
Som jeg sagde tidligere, kan man godt leve og bo i Danmark uden at kunne svømme. Det er en kæmpestor fordel at kunne svømme, men man kan ikke med mening leve og bo her, hvis ikke man forstår, hvad ligestilling er. Og ligestilling er også, at vi svømmer sammen på tværs af køn og alder.

Kl. 13:33

Formanden (Pia Kjærsgaard):
Spørgsmålet er sluttet.

Det næste spørgsmål er også til udlændinge- og integrationsministeren af fru Karina Due, Dansk Folkeparti.

Kl. 13:33

Spm. nr. S 1184

6) Til udlændinge- og integrationsministeren af:

Karina Due (DF):

Finder ministeren det hensigtsmæssigt i et homogent samfund, at der bliver opført minareter i Danmark?

Formanden (Pia Kjærsgaard):
Værsgo til oplæsning.

Kl. 13:33

Karina Due (DF):

Tak, fru formand. Finder ministeren det hensigtsmæssigt i et homogent samfund, at der bliver opført minareter i Danmark?

Kl. 13:33

Formanden (Pia Kjærsgaard):
Værsgo.

Kl. 13:33

Udlændinge- og integrationsministeren (Inger Støjberg):
Nu er det jo ikke så lang tid siden, vi rent faktisk også diskuterede det her i Folketingssalen via et beslutningsforslag, som Dansk Folkeparti havde fremsat.

Jeg vil sige, at jeg i hvert fald ikke er bekendt med, at der er opført minareter siden, altså på de 4 måneder, der er gået, og jeg vil også sige, at regeringens holdning stadig væk er den samme, nemlig at vi sætter massivt ind over for parallelsamfund. Jeg ved, at der ude omkring er en bekymring, som vi deler, over, at der er grupper og grupperinger i Danmark, som ganske enkelt lever parallelt med resten af samfundet og desværre jo også indimellem opbygger et had til det samfund, som de egentlig burde leve i, nemlig det danske. Det er også derfor, at vi med satspuljen har gennemført en række initiativer i forhold til parallelsamfund.

Men altså i forhold til opførelsen af minareter er regeringens holdning i dag den, som den også var i januar, at det er noget, man skal tage stilling til lokalt. Jeg tror ikke, at det kommer bag på nogen, at jeg ikke mener, at det hører til i det danske bybillede, men jeg må sige, at jeg faktisk har stor tiltro til både Venstres kommunalbestyrelsesmedlemmer, men også Dansk Folkepartis kommunalbestyrelsesmedlemmer rundtomkring. Og I er jo da, vil jeg så sige i den her anledning, heldigvis så mange derude, at man kan gå ret op imod, når lokalplanen skal besluttes, og det er der, jeg mener beslutningen hører til.

Formanden (Pia Kjærsgaard):
Værsgo til spørgeren.

Kl. 13:35

de gør det, er det jo netop ikke, og jeg må bare igen sige, at jeg har meget stor tiltro til DF's medlemmer, også i kommunalbestyrelserne. Det er ikke kun her i Folketinget, jeg mener I gør det ganske godt. Det mener jeg også I gør derude, og det mener jeg bestemt også at Venstres medlemmer af kommunalbestyrelserne gør. Så som det ser ud nu, er det jo ikke et problem. Altså, vi står og diskuterer et ikkeeksisterende problem p.t. Skulle det gå hen og blive et problem, er det noget andet.

Kl. 13:38

Karina Due (DF):

Som jeg er oplyst, er der faktisk to minareter på vej i Roskilde. Ja, i mine øjne er det her simpelt hen en glidebane. Hvis ikke man vil lovgive på det her område, vil vi bare drypvis komme til at se flere og flere minareter i Danmark. Om 10 år vil vi jo være så vant til at se minareter, at det så helt automatisk bliver legalt, at de også skal have lov til at kalde til bøn. Om 20 år risikerer vi, at vi i nogle byer vågner op og ikke ved, om vi er i Islamabad, eller om vi er i Ishøj. Det er bare ikke i orden, og jeg synes, det er at fralægge sig ansvaret. På den ene side siger man, at det ikke er noget, der hører hjemme i Danmark, og på den anden side siger man, at man heller ikke vil lovgive om det. Man sender bare opgaven videre ud i kommunerne. Det er herindefra, vi har en mulighed for at løse opgaven og lovgive om det. Jeg forstår det ikke. Ministeren må hjælpe mig. Jeg forstår simpelt hen ikke, hvorfor man ikke vil lovgive om det, når man har den holdning.

Kl. 13:36

Formanden (Pia Kjærsgaard):
Værsgo.

Kl. 13:36

Udlændinge- og integrationsministeren (Inger Støjberg):

Jamen man har i kommunerne jo netop lige så meget muligheden for at sige, at det vil man ikke have her. Det kan man jo bare vedtage i sin lokalplan. Der er da ikke meget ved at være kommunalbestyrelsesmedlem, heller ikke for Dansk Folkeparti, hvis ikke man har noget at beslutte og ikke har noget at bestemme over. Jeg må sige, at jeg har så stor tiltro til Dansk Folkepartis medlemmer af kommunalbestyrelserne, at de nok skal sætte foden ned, og det mener jeg i øvrigt også at Venstrefolkene vil gøre. Så jeg ser altså ikke for mig lige nu, at man skal lovgive. Men det er klart, at det, hvis det hele skider, jo er noget, man kunne gøre. Men jeg mener bare ikke, at det er nu og her. Jeg mener, at det er en opgave, der ligger lokalt, og jeg mener simpelt hen ikke, at vi skal sidde herinde og lovgive om alting. Hvorfor søren, undskyld, skulle Dansk Folkepartis medlemmer så sidde i kommunalbestyrelserne?

Kl. 13:37

Formanden (Pia Kjærsgaard):
Værsgo til spørgeren.

Kl. 13:37

Karina Due (DF):

Der er jo masser af andre ting at tage sig af i kommunalbestyrelsen, og jeg så faktisk meget gerne, at der kom et klart signal herindefra med hensyn til minareter og kalden til bøn, så det ikke længere var et kommunalt anliggende. Jeg mener stadig væk, det er en glidebane uden lige. Formanden for medieudvalget i Dansk Islamisk Råd siger, at det vil være upassende at kalde til bøn i Danmark. Ja, det siger han nu, men lur mig, om 10 år er det en hverdagsbegivenhed for os.

Kl. 13:37

Formanden (Pia Kjærsgaard):
Ministeren.

Kl. 13:37

Udlændinge- og integrationsministeren (Inger Støjberg):

Det kommer jo meget an på, om Dansk Folkepartis medlemmer af kommunalbestyrelserne rent faktisk lever op til deres ansvar. Hvis

Formanden (Pia Kjærsgaard):
Det sidste spørgsmål, værsgo.

Kl. 13:38

Karina Due (DF):

Det er i det her tilfælde for sent, når først problemet er der. Det er et af de få tilfælde, hvor vi i Dansk Folkeparti faktisk rigtig, rigtig nødig vil stå i fremtiden og sige: Hvad sagde vi? Vi prøver med en fremstrakt hånd at imødegå problemerne, inden de opstår. Men vi må jo bare erkende, at vi i stedet for en integrationsminister har en parallelminister, og det er jeg rigtig ked af.

Kl. 13:38

Formanden (Pia Kjærsgaard):
Ministeren.

Kl. 13:38

Udlændinge- og integrationsministeren (Inger Støjberg):

Det må jeg sige at jeg synes er en lidt skuffende udtalelse, i og med at jeg faktisk har lavet stort set alle aftaler med Dansk Folkeparti.

Kl. 13:38

Formanden (Pia Kjærsgaard):
Spørgsmålet er sluttet.

Der er et nyt spørgsmål til udlændinge- og integrationsministeren, og det er af hr. Kenneth Kristensen Berth, Dansk Folkeparti.

Kl. 13:39

Spm. nr. S 1186

7) Til udlændinge- og integrationsministeren af:

Kenneth Kristensen Berth (DF):

Er det ministerens opfattelse, at baglandskontroller inden for Danmarks område, som EU-kommissær Dimitris Avramopoulos anbefaler som alternativ til den danske grænsekontrol, som Avramopoulos ikke ønsker at forlænge ud over den 12. november 2017, er et mere effektivt værn til at forhindre asylsøgere, kriminelle og personer, der er udvist med indrejseforbud, i at komme ind i Danmark end gængs grænsekontrol, som den i øjeblikket foretages ved den dansk-tyske grænse?

Skriftlig begrundelse

Spørgeren henviser til det forhold, at den græske kommissær for indre anliggender, Dimitris Avramopoulos, den 2. maj 2017 slog fast, at han ikke er indstillet på at forlænge grænsekontrollen mellem Danmark og Tyskland ud over forlængelsen til den 12. november 2017. Avramopoulos peger i stedet på baglandskontroller som erstatning for grænsekontrollen.

Formanden (Pia Kjærsgaard):
Værsgo.

Kl. 13:39

Kl. 13:42

Kenneth Kristensen Berth (DF):

Tak for det, og det lyder: Er det ministerens opfattelse, at baglandskontroller inden for Danmarks område, som EU-kommissær Dimitris Avramopoulos anbefaler som alternativ til den danske grænsekontrol, som Avramopoulos ikke ønsker at forlænge ud over den 12. november 2017, er et mere effektivt værn til at forhindre asylsøgere, kriminelle og personer, der er udvist med indrejseforbud, i at komme ind i Danmark end gængs grænsekontrol, som den i øjeblikket foretages ved den dansk-tyske grænse?

Kl. 13:39

Formanden (Pia Kjærsgaard):

Værsgo til ministeren.

Kl. 13:39

Udlændinge- og integrationsministeren (Inger Støjberg):

Nu er det jo en politifaglig vurdering, mener jeg, der skal ligge til grund for, hvad der er bedst, altså om det er baglandskontrol eller det er grænsekontrol. Men efter hvad jeg har fået oplyst, mener Dansk Politi, at den nuværende form for grænsekontrol er en robust og vel-fungerende kontrol over for udlændinge, der ønsker at indrejse til Danmark fra Tyskland.

Jeg kan jo sige, at den kontrolindsats, som vi iværksatte den 4. januar sidste år, altså 2016, også har vist sig at virke. For frem til den 3. maj i år har vi faktisk afvist 3.647 udlændinge, der ikke havde ret til at rejse ind i Danmark, og hvis man ser på opgørelsen for afviste på grænsen fra den 4. januar og frem til nytår, hvor man så går ind i 2017, kan man se, at det var omkring 3.000. Men hvis man ser på, hvilke nationaliteter der blev afvist, kan man se, at de ti øverste nationaliteter rent faktisk var folk fra Mellemøsten og folk fra afrikanske lande.

Så derfor holder den skrøne, som jeg ved at en del af venstrefløjen ligesom forsøger at bygge op, altså at det jo bare er danskere, der har glemt deres pas og sådan noget, ganske enkelt ikke. For det er ikke virkeligheden, og det er jo bare, fordi man vil af med grænsekontrollen. Så efter min mening virker den form for grænsekontrol, vi har nu, ganske udmærket, og man kan se på de mennesker, der bliver afvist, at det er afrikanere, og at det er folk med mellemstlig baggrund, der ikke har ret til at rejse herind. Så jeg vil sige, at som det er nu, mener jeg bestemt, at grænsekontrol er vejen frem.

Kl. 13:41

Formanden (Pia Kjærsgaard):

Værsgo.

Kl. 13:41

Kenneth Kristensen Berth (DF):

Det glæder mig jo, at ministeren er uenig med Avramopoulos og ønsker, at den danske grænsekontrol skal fortsætte, og sådan set også peger på, at det her med baglandskontroller ikke er lige så effektivt som grænsekontrol. Så er det jo til gengæld, at man kan undre sig en lille smule over, at regeringen har det som mål at få afskaffet grænsekontrollen. For så skulle man jo sådan set tro, at den havde den opfattelse, at baglandskontrol var det mest effektive. Kan ministeren måske forklare, hvordan det kan være, at grænsekontrol nu er det mest effektive til at stoppe kriminelle, men at det måske om 2 år ikke længere er det, og at det så er baglandskontroller? Det tror jeg der er mange mennesker der sådan måske har lidt svært ved at forstå.

Kl. 13:42

Formanden (Pia Kjærsgaard):

Værsgo til ministeren.

Udlændinge- og integrationsministeren (Inger Støjberg):

Nu behøver de 3.000 afrikanere og folk med mellemstlig baggrund, der ikke fik lov til at rejse ind i Danmark i 2016, jo ikke nødvendigvis alle sammen at være kriminelle, så derfor mener jeg ikke, at man kan stille det op på den måde, som hr. Kenneth Kristensen Berth gør. I nogle tilfælde vil en baglandskontrol sandsynligvis godt kunne udgøre det, men i den situation, vi er i nu, er grænsekontrol efter min mening det mest hensigtsmæssige, og det er jo altså også politiets vurdering, at det fungerer godt med den form for grænsekontrol, vi har nu.

Kl. 13:42

Formanden (Pia Kjærsgaard):

Værsgo til spørgeren.

Kl. 13:42

Kenneth Kristensen Berth (DF):

Jeg synes sådan set stadig væk, integrationsministeren må forklare, hvad det er, der ændrer sig i forhold til den situation, vi har nu, hvor grænsekontrol er det mest effektive, i forhold til den situation, vi havde før eller vil få i fremtiden, fordi det jo fortsat er regeringens opfattelse, at grænsekontrollen skal væk, hvor baglandskontroller så bliver det mest effektive. Altså, jeg forstår det ikke. Men ministeren er ganske givet klogere, end jeg er, så derfor må ministeren jo kunne svare meget præcist på, hvad det er, der gør, at den situation ændrer sig, sådan at det, som før ikke var lige så effektivt som det andet, men mindre effektivt, pludselig vil blive mere effektivt.

Kl. 13:43

Formanden (Pia Kjærsgaard):

Værsgo til ministeren.

Kl. 13:43

Udlændinge- og integrationsministeren (Inger Støjberg):

Det var jo nærmest sådan en Lars Løkke-måde at forklare det på, mere eller mindre. Men når det er sagt, vil jeg sige, at det jo kommer helt an på, hvilken situation Danmark er i. Hvis det er på grund af, at vi ser en massiv tilstrømning af folk, der enten ønsker at søge asyl, eller som så ikke ønsker at søge asyl, og som man måske afviser på grænsen, så er det jo én situation. Hvis det handler om kriminalitet, så kan det handle om noget helt andet, og derfor kan der faktisk godt være forskel på, om det er grænsekontrol eller baglandskontrol, der fungerer bedst. Men i den situation, vi er i nu, mener jeg bare at grænsekontrollen er at foretrække, og det er selvfølgelig også derfor, vi har forlænget det med ½ år, og jeg har da bemærket, at det ikke er noget, Dansk Folkeparti sådan decideret er utilfreds med.

Kl. 13:44

Formanden (Pia Kjærsgaard):

Værsgo til spørgeren.

Kl. 13:44

Kenneth Kristensen Berth (DF):

Nej, det er vi skam ikke. Vi vil gerne have en permanent grænsekontrol, og derfor bliver jeg jo også igen nødt til at stille spørgsmålet til integrationsministeren: Hvornår ser integrationsministeren en situation for sig, hvor der ikke vil være nogen trussel ved den danske grænse fra asylsøgere og/eller kriminelle og/eller tidligere udviste? Hvornår opstår den situation og dermed muligheden for at afskaffe den midlertidige grænsekontrol?

Kl. 13:44

Formanden (Pia Kjærsgaard):

Værsgo til ministeren.

Kl. 13:44

Kl. 13:46

Udlændinge- og integrationsministeren (Inger Støjberg):

Jeg mener rent faktisk, at det er ret vigtigt at have en politifaglig vurdering ind over. Det var vist også det, jeg startede med at svare, altså at det er en politifaglig vurdering, der langt hen ad vejen skal ligge til grund. Der må man altså bare sige, at der kan være situationer – mig bekendt – hvor baglandskontrol er lige så effektivt som grænsekontrol. Det er klart, at grænsekontrol i en tid, hvor der er en meget stor tilstrømning af f.eks. asylansøgere eller folk, der ønsker at rejse igennem Danmark for så måske at komme til Sverige eller andre steder, så godt kunne være det foretrukne, og det er jo så det, vi har nu. Vi har grænsekontrol nu, og vi har lige forlænget det.

Kl. 13:45

Formanden (Pia Kjærsgaard):

Tak for det. Spørgsmålet er sluttet.

Det næste spørgsmål er også til udlændinge- og integrationsministeren af hr. Kenneth Kristensen Berth, Dansk Folkeparti.

Kl. 13:45

Spm. nr. S 1187

8) Til udlændinge- og integrationsministeren af:

Kenneth Kristensen Berth (DF):

Er det ministerens opfattelse, at der er styr på de ydre grænser, og at »Den kontrol, der er i dag ved de ydre grænser, er rigtig god«, sådan som Venstres fungerende udlændinge- og integrationsordfører, Jan E. Jørgensen, siger til Jyllands Posten den 10. maj 2017, og i bekræftende fald, hvorfor fastholder ministeren så, at der er behov for grænsekontrol ved den dansk-tyske grænse?

Skriftlig begrundelse

Spørgeren henviser til omtale i Jyllands Posten den 10. maj 2017, hvor Venstres integrationsordfører Jan E. Jørgensen siger, at EU har fået styr på de ydre grænser, at den kontrol, der i dag er ved de ydre grænser, er rigtig god, og at han glæder sig over, at svenskerne har droppet id-kontrollen. Spørgeren ønsker at vide, om disse udtalelser også er udtryk for regeringens politik.

Formanden (Pia Kjærsgaard):

Værsgo til en oplæsning.

Kl. 13:45

Kenneth Kristensen Berth (DF):

Tak for det. Spørgsmålet lyder: Er det ministerens opfattelse, at der er styr på de ydre grænser, og at »Den kontrol, der er i dag ved de ydre grænser, er rigtig god«, sådan som Venstres fungerende udlændinge- og integrationsordfører, Jan E. Jørgensen, siger til Jyllands Posten den 10. maj 2017, og i bekræftende fald, hvorfor fastholder ministeren så, at der er behov for grænsekontrol ved den dansk-tyske grænse?

Kl. 13:46

Formanden (Pia Kjærsgaard):

Ministeren.

Kl. 13:46

Udlændinge- og integrationsministeren (Inger Støjberg):

Den sidste del af spørgsmålet behøver jeg så ikke at svare på, for den første del af spørgsmålet vil jeg svare sådan her på: Vi har grænsekontrol til Tyskland, og det har vi, fordi der ikke er styr på de ydre grænser til Europa.

Formanden (Pia Kjærsgaard):

Spørgeren.

Kl. 13:46

Kenneth Kristensen Berth (DF):

Det var overhovedet ikke svar på spørgsmålet. Altså, spørgsmålet gik på, om Venstres integrationsordfører repræsenterer regeringens politik, når den pågældende siger, at der er styr på de ydre grænser. Grunden til, jeg spørger ministeren, er jo, at jeg selv har siddet i det ene europaudvalgsmøde efter det andet og hørt ministeren fortælle, hvordan der ikke er styr på de ydre grænser, og hvordan det forhold, at der ikke er styr på de ydre grænser, gør, at vi har behov for grænsekontrol. Så må man jo bare sige, at det da er underligt, hvis der sådan inden for den sidste uge, ja, faktisk i virkeligheden mindre, pludselig skulle være sket det, at der nu var kommet styr på de ydre grænser, især taget i betragtning, at der alene i år til og med den 10. maj er kommet 53.386 personer ind. Jeg ved ikke, om det er et udtryk for, at der er styr på de ydre grænser. Jeg synes det ikke. Men jeg ved ikke, om ministeren synes det.

Kl. 13:47

Formanden (Pia Kjærsgaard):

Ministeren.

Kl. 13:47

Udlændinge- og integrationsministeren (Inger Støjberg):

Jeg ved simpelt hen ikke, om hr. Kenneth Kristensen Berth overhovedet hørte mit svar, for jeg sagde, at der ikke var styr på de ydre grænser. Det var det, jeg sagde i første omgang, og det er derfor, vi har grænsekontrol på grænsen til Tyskland. Det er, fordi der ikke er styr på de ydre grænser i Europa. Så enkelt mener jeg egentlig at det kan siges, og det var derfor, jeg sagde, at jeg slet ikke kunne svare på den sidste del af spørgsmålet, for spørgeren spurgte i sit spørgsmål, om jeg i *bekræftende fald* mener at der er styr på de ydre grænser. Ja, hvorfor har vi så grænsekontrol? Så jeg vil bare sige: Der er ikke styr på de ydre grænser til Europa, og derfor har vi grænsekontrol.

Kl. 13:47

Formanden (Pia Kjærsgaard):

Spørgeren.

Kl. 13:47

Kenneth Kristensen Berth (DF):

Jeg ville ønske, jeg kunne sige, det var dejligt, men det er det jo ikke. Men det er da i hvert fald positivt, at ministeren er uenig med sin ordfører. Jeg ved ikke, om ministeren vil begive sig ud i en analyse af, hvordan ordføreren kan komme til at sige:

Vi ved, hvem de er – altså flygtningene – og de aftaler, vi har i EU, gør, at vi kan sende folk tilbage til det land, de kommer fra. De kan ikke som tidligere bare rejse igennem det ene og det andet og det tredje land. Nu kan man sende folk tilbage til det seneste sikre land, de kommer fra.

Jeg kunne godt tænke mig at høre ministeren, om det der med at sende folk tilbage til det seneste sikre land, de kommer fra, er noget, som EU sådan bare lige kan gøre.

Kl. 13:48

Formanden (Pia Kjærsgaard):

Værsgo til ministeren.

Kl. 13:48

Udlændinge- og integrationsministeren (Inger Støjberg):

Nej, det er det jo ikke nødvendigvis, men altså jeg kan bare henholde mig til det spørgsmål, der er blevet stillet, altså om der er styr på de ydre grænser: Nej, det er der ikke. Det er derfor, vi har grænsekontrol.

Så kan jeg i øvrigt sige, at jeg faktisk kommer lige fra et besøg både på Center Sandholm, men også på Ellebæk, som jo er det sted, hvor vi tilbageholder ikke bare bl.a. de afviste asylansøgere, men også kriminelle udlændinge, der skal sendes ud. Sidste år foretog vi omkring 4.000 udsendelser. Så der bliver rent faktisk også sendt rigtig mange ud af landet igen, hvilket jo også er helt nødvendigt.

Kl. 13:48

Formanden (Pia Kjærsgaard):

Værsgo til spørgeren.

Kl. 13:48

Kenneth Kristensen Berth (DF):

Ja, det må man sige. Når der i løbet af 3 måneder kan komme 53.000 mennesker i land i Europa, må man sige, at der er behov for at sende folk ud igen. Det ville nu være nemmere, hvis man kunne afholde dem fra at komme hertil i første omgang. Men det tror jeg ikke ministeren og jeg selv er uenige i.

Men jeg kunne godt tænke mig at vide, hvordan ministeren egentlig selv har det med, at der er opstået den her tvivl om, hvad Venstres politik er, og om ministeren sådan har overvejet, om den her integrationsordfører skal tages i skole og fortælles, hvordan de faktiske forhold er. Det undrer mig, at man kan sige de her ting, set i lyset af at pågældende ordfører jo har siddet til de samme møder, som jeg har siddet i, i Europaudvalget, hvor ministeren gentagne gange har pointeret, at der netop ikke var styr på de ydre grænser, og at der netop ikke bare var mulighed for at sende folk hjem.

Kl. 13:49

Formanden (Pia Kjærsgaard):

Ministeren.

Kl. 13:49

Udlændinge- og integrationsministeren (Inger Støjberg):

Først vil jeg lige korrigere de tal, hr. Kenneth Kristensen Berth kommer med – i hvert fald forholdet – for hr. Kenneth Kristensen Berth siger på den ene side, hvor mange der kommer til Europa, og holder det på den anden side op mod, hvor mange vi sendte ud af Danmark sidste år. Det er måske ikke en helt rimelig sammenligning, i og med at det i år er ca. 14 dage siden, at vi fik asylansøger nr. 1.000 til Danmark, og anerkendelsesprocenten er i øjeblikket kun på 38 i gennemsnit. Så man må sige, at det er bragt væsentligt ned i Danmark.

Så kan jeg i øvrigt sige, at vi ikke sådan tager hinanden i skole i Venstre, men vi er også enige om i Venstre, at der ikke er styr på de ydre grænser.

Kl. 13:50

Formanden (Pia Kjærsgaard):

Tak til spørgeren og ministeren.

Det næste spørgsmål er til udlændinge- og integrationsministeren af hr. Hans Kristian Skibby.

Kl. 13:50

Spm. nr. S 1190

9) Til udlændinge- og integrationsministeren af:

Hans Kristian Skibby (DF):

Er ministeren enig med Venstres fungerende udlændinge- og integrationsordfører, Jan E. Jørgensen, som i Jyllands Posten den 10 maj

påstår, at EU har fået styr på de ydre grænser og tilmed citeres for, at »Den kontrol, der er i dag ved de ydre grænser, er rigtig god«?

Formanden (Pia Kjærsgaard):

Værsgo til at læse spørgsmålet op.

Kl. 13:50

Hans Kristian Skibby (DF):

Tak. Er ministeren enig med Venstres fungerende udlændinge- og integrationsordfører, Jan E. Jørgensen, som i Jyllands-Posten den 10 maj påstår, at EU har fået styr på de ydre grænser, og tilmed citeres for, at »Den kontrol, der er i dag ved de ydre grænser, er rigtig god«?

Kl. 13:50

Formanden (Pia Kjærsgaard):

Værsgo til ministeren.

Kl. 13:50

Udlændinge- og integrationsministeren (Inger Støjberg):

Nej, det er jeg ikke enig i, og det svarede jeg også til det foregående spørgsmål, men jeg har fuld forståelse for, at reglerne her i Folketinget er sådan, at når man har stillet et spørgsmål, skal man læse det op, som det står. Jeg formoder, at hr. Hans Kristian Skibby jo nok på en eller anden måde ville have sagt tingene lidt anderledes, hvis der ikke allerede var blevet stillet et spørgsmål om det. Så jeg kan bare sige: Nej, det er jeg ikke enig i.

Kl. 13:51

Formanden (Pia Kjærsgaard):

Spørgeren.

Kl. 13:51

Hans Kristian Skibby (DF):

Jeg takker for det meget klare svar, og jeg synes jo måske også, det ville have tjent partiet Venstre, hvis man havde sørget for at få afklaret de ting, inden det blev trykt i Jyllands-Posten, for det er jo for os andre lidt utrygt, at man har en situation, hvor et så stort partis ordfører på et så stort og vigtigt område går ud med en helt anden politisk melding end den, der tilsyneladende er partiets vurdering af situationen langs EU's ydre grænser. Og der er det jo altså sådan, at hvis man kigger på tallene fra UNHCR, kan man se, at der bare i første kvartal af 2017 kom 14.059 alene pr. båd, og som min ordfører-kollega fra Dansk Folkeparti, hr. Kenneth Kristensen Berth, sagde, så er det jo også ganske andre mængder, som kommer ud over dem, der kommer pr. båd – så har man rundet de 53.000.

Derfor er det jo, at vi er noget uforstående over for de meldinger, som kommer fra Venstres ordfører på området. Vi vil jo frygtelig gerne have, at der er en forståelse af, at det, som partierne i regeringen giver udtryk for, også er det, som er regeringens politik. Ellers opstår der jo sådan lidt en komisk situation, og det er jo egentlig også det, som vi synes er sket i den her sag, når en ordfører kan sige, at det er en glimrende kontrol, der foregår langs de ydre europæiske grænser, og vi så samtidig kan se, at grænsen stadig væk er hullet som en si, og at Frontex jo ikke har fået styr på de opgaver, de står over for, til trods for at man har opnormeret med 1.500 personer. Det er jo en ganske lang grænse, som man skal håndtere sikkerheden på.

Derfor vil jeg da selvfølgelig gerne kvittere for, at ministeren erkender, at det er det, der i Jylland, hvor jeg kommer fra, hedder en svips, når man kommer med en udtalelse, som er så upræcis som den, Venstres ordfører kom med.

Kl. 13:53

Formanden (Pia Kjærsgaard):

Værsgo til ministeren.

Kl. 13:53

Udlændinge- og integrationsministeren (Inger Støjberg):

Jeg synes ikke, der er noget komisk ved situationen. Tværtimod synes jeg faktisk, det er rigtig trist, at der ikke er styr på de ydre grænser til Europa, og det er jo bl.a. derfor, at vi i Danmark har grænsekontrol ved grænsen til Tyskland.

Så takker jeg selvfølgelig også meget for den omsorg, som jeg nu kan høre at der er fra Dansk Folkepartis side for, hvordan man skal drive Venstres folketingsgruppe. Det takker jeg mange gange for.

Kl. 13:53

Hans Kristian Skibby (DF):

Har jeg fået ordet? Tak. Jeg vil gerne prøve at spørge lidt ind til det her ud fra en anden vinkel. For vi ser jo så også, at man fra Europa-Kommissionens side siger, at nu ønsker man, at der kommer et nyt krav om, at man ikke kan forlænge den danske grænsekontrol og heller ikke de andre EU-landes, dvs. Østrigs, Tysklands og Sveriges, og derudover heller ikke Norges. I Danmark har regeringen jo netop meddelt, at man har forlænget aftalen om grænsekontrol frem til november. Det er vi selvfølgelig meget glade for i Dansk Folkeparti, men det er jo i hvert fald i vores optik et klart bevis på, at når vi vælger at bevare vores grænsekontrol, så er det selvfølgelig, fordi de ydre grænser ikke virker.

Kl. 13:54

Formanden (Pia Kjærsgaard):

Ministeren.

Kl. 13:54

Udlændinge- og integrationsministeren (Inger Støjberg):

Ja, det er bl.a. på grund af de ydre grænser og i høj grad på grund af dem, men mit syn på det er nu engang sådan, at vi skal blive ved med at have grænsekontrol, lige så længe det er nødvendigt, og det er klart, at de ydre grænser er en meget væsentlig faktor i det.

Kl. 13:55

Formanden (Pia Kjærsgaard):

Spørgeren.

Kl. 13:55

Hans Kristian Skibby (DF):

Jeg har egentlig ikke flere kommentarer til det her spørgsmål.

Kl. 13:55

Formanden (Pia Kjærsgaard):

Så går vi videre til næste spørgsmål til udlændinge- og integrationsministeren af hr. Hans Kristian Skibby

Kl. 13:55

Spm. nr. S 1191

10) Til udlændinge- og integrationsministeren af:

Hans Kristian Skibby (DF):

Er ministeren enig med Dansk Folkeparti i, at den nuværende grænsekontrol som minimum skal opretholdes, og at det ikke bør være en tilfældig græsk EU-kommissær for migration, der skal lovdiktere afskaffelse af den danske grænsekontrol?

Formanden (Pia Kjærsgaard):

Værsgo for oplæsning.

Kl. 13:55

Hans Kristian Skibby (DF):

Tak. Er ministeren enig med Dansk Folkeparti i, at den nuværende grænsekontrol som minimum skal opretholdes, og at det ikke bør

være en tilfældig græsk EU-kommissær for migration, der skal lovdiktere afskaffelse af den danske grænsekontrol?

Kl. 13:55

Formanden (Pia Kjærsgaard):

Ministeren.

Kl. 13:55

Udlændinge- og integrationsministeren (Inger Støjberg):

Jeg tror ikke, at det kommer bag på hr. Hans Kristian Skibby, at regeringens og dermed også min holdning er, at vi skal have grænsekontrol, lige så længe det er nødvendigt. Og det er det jo i høj grad, indtil der er styr på de ydre grænser til Europa.

Kl. 13:55

Formanden (Pia Kjærsgaard):

Spørgeren.

Kl. 13:55

Hans Kristian Skibby (DF):

Tak. Jeg synes egentlig ikke, det er et svar på spørgsmålet. Det, jeg reflekterer over og spørger til, er jo det her med, at en vital del af danske særinteresser bl.a. er, at vi vælger, hvornår der skal være dansk grænsekontrol. Vi synes jo i Dansk Folkeparti, at det burde henhøre under nærhedsprincippet, altså at det selvfølgelig er de enkelte nationalstater, som selv skal vurdere, om de ønsker at benytte sig af grænsekontrol eller de ikke ønsker det. Der har vi så nu den prekære situation, at det er en græsk EU-kommissær, som kan diktere, at Danmark og andre EU-lande skal rette ind, når man ikke ønsker de her forlængelser af den tilladelse, som Danmark har fået af EU.

Der synes vi jo at ministeren burde reflektere lidt over det med, at der ikke er et vist nærhedsprincip i forhold til Schengen. Når landene står med ret store og massive udfordringer, som vi også har i Danmark, med den store, ulovlige indvandring, som går på kryds og tværs af de forskellige nationale grænser inden for EU, hvor Frontex jo ikke har virket, så virker det en kende mærkeligt, at det er en græsk kommissær, som skal diktere, hvad der skal ske på dansk territorium – også når man samtidig ved, at Grækenland faktisk er et af de lande, som har en af de allerstørste og alvorligste udfordringer med at håndhæve deres egen grænsekontrol.

Kl. 13:57

Formanden (Pia Kjærsgaard):

Værsgo, ministeren.

Kl. 13:57

Udlændinge- og integrationsministeren (Inger Støjberg):

Det er jo fuldstændig korrekt, som det også bliver fremført her, at den nuværende midlertidige grænsekontrol er baseret på en henstilling fra Rådet, som jo så er baseret på et forslag fra Kommissionen. Men det betyder faktisk ikke, at Danmark uden sådan en henstilling fra Rådet ikke vil kunne opretholde grænsekontrollen, for det kan vi godt. Det er også klart nok, at der jo er et sæt fælles spilleregler på det her felt, som vi skal overholde, men det er altså i sidste ende ene og alene den danske regerings beslutning, om vi skal opretholde den midlertidige grænsekontrol.

Kl. 13:58

Formanden (Pia Kjærsgaard):

Værsgo, spørgeren.

Kl. 13:58

Hans Kristian Skibby (DF):

Tak. Hvis man kigger på den måde, som Frontex virker på i dag, så kan man se, at det jo ikke er dem, der som sådan er ude at håndhæve

reglerne i marken. Langt den største del af de indsatser, som Frontex bruger ressourcer på, handler om noget andet. De sidder jo typisk, sådan som jeg har forstået det, i Polen og gennemfører et analysearbejde og laver research og risikoanalyse og alt muligt andet – selvfølgelig til gavn for EU og for EU's fælles interesser. Men har det givet ministeren anledning til overvejelser af, om man skal få Frontex til at være mere end det, vi kender i dag? Frontex er i dag ikke nogen, som går ud og laver aktiv, opsøgende grænsekontrol som sådan. Hvordan ser regeringen på den del af det set i forhold til Frontex' videre arbejde?

Kl. 13:58

Formanden (Pia Kjærsgaard):
Ministeren.

Kl. 13:58

Udlændinge- og integrationsministeren (Inger Støjberg):

Det er faktisk ikke korrekt, at Frontex kun opererer fra Polen, for man er netop meget, meget aktiv nede på Sicilien og den vej over. Jeg har selv været dernede for ikke særlig lang tid siden og var ude at flyve med et af de Challengerfly, der netop er ude for at holde øje med de ydre grænser. Det er jo rent faktisk også sådan, at vi fra dansk side bidrager meget aktivt til Frontex, både med materiel, men også med personel. Vi skal jo igen nu sende et Challengerfly ud, ligesom vi lige har taget et Challengerfly hjem. Så Frontex er faktisk yderst aktive ved de ydre grænser, og det er da ingen tvivl om, at Frontex også i fremtiden vil komme til at spille en meget væsentlig rolle.

Kl. 13:59

Formanden (Pia Kjærsgaard):
Tak. Spørgeren.

Kl. 13:59

Hans Kristian Skibby (DF):

Det er selvfølgelig fuldstændig korrekt, at de har de her enkeltstående opgaver i enkelte lande. Hvis man kigger på deres hjemmeside, kan man også se, at der står, at de har nogle enkelte maritime operationer i Grækenland, Italien og Spanien, og at de har noget ved landegrænserne til Bulgarien, Rumænien og Polen og Slovakiet. Men det ændrer jo ikke på, at langt, langt den største del af den her grænseproblematik skal løses af lokale kræfter og af de enkelte nationalstaters egne militære enheder, politienheder eller grænsesektionsenheder, alt efter hvad de nu hedder i de forskellige lande, og at langt den største del af Frontex' arbejde jo ligger i Warszawa, hvor der sidder omkring 300 medarbejdere. Så den del af det synes jeg jo også er værd at reflektere over.

Kl. 14:00

Formanden (Pia Kjærsgaard):
Ministeren for sit sidste svar.

Kl. 14:00

Udlændinge- og integrationsministeren (Inger Støjberg):

Jeg vil rent faktisk bare fastholde, at Frontex er yderst aktive, også ved de ydre grænser. Så er det rigtigt, at der også sidder analysepersonel og andet i Warszawa, men de er meget aktive ved de ydre grænser. Jeg har som sagt også selv været med nede at deltage i deres operationer, så derfor kan jeg udtale mig ret håndfast om, hvad det er, de foretager sig dernede.

Kl. 14:00

Formanden (Pia Kjærsgaard):

Tak for det. Det var slut på spørgsmålet.

Det næste spørgsmål er til skatteministeren af hr. René Gade, Alternativet.

Kl. 14:01

Spm. nr. S 1182

11) Til skatteministeren af:

René Gade (ALT):

Vil ministeren kommentere og redegøre for sin holdning til udtalelserne fra den tidligere skattechef i Skattecenter København, Erik Lund, om, at der blev manipuleret med tallene for gældsinddrivelsen i flere år?

Skriftlig begrundelse

Der henvises til artiklen »En bebudet skandale« i Weekendavisen den 5. maj 2017.

Formanden (Pia Kjærsgaard):

Værsgo til oplæsning.

Kl. 14:01

René Gade (ALT):

Tak for det. Vil ministeren kommentere og redegøre for sin holdning til udtalelserne fra den tidligere skattechef i Skattecenter København, Erik Lund, om, at der blev manipuleret med tallene for gældsinddrivelsen i flere år?

Kl. 14:01

Formanden (Pia Kjærsgaard):

Ministeren.

Kl. 14:01

Skatteministeren (Karsten Lauritzen):

Tak, og tak for spørgsmålet. Jeg vil sige, at helt grundlæggende mener jeg, at det vigtigste er at få inddrivelsen til at fungere, efter at man måtte slukke for EFI-systemet, som jo ikke fungerede og tilmed inddrev på et måske ikke lovligt grundlag. Jeg har også fulgt debatten, og jeg har personligt haft et møde med Erik Lund, men jeg betragter hans udtalelser i Weekendavisen som et indlæg om, hvordan han opfatter sin tid som fagligt ansat direktør i den fusionerede inddrivelsesorganisation i SKAT.

Jeg synes heller ikke, det er rimeligt, at jeg skal – og jeg vil heller ikke – indgå i en diskussion af de daværende ledelsesmæssige prioriteringer og produktionsmål for SKATs inddrivelse, herunder påstanden om, at der skulle være manipuleret med restanceopgørelserne. Jeg vil bare gøre opmærksom på, at regnskabsmæssige opgørelser og posteringen af restancemassen er underlagt kontrol og revision. Altså, for at sige det mere direkte: Jeg betragter Erik Lunds udtalelser som et partsindlæg, som hans oplevelse af tingene. Hvorvidt det, han oplevede, og det, han beskriver, er det rigtige og den objektive sandhed, har jeg ikke noget grundlag for at svare på.

Kl. 14:02

Formanden (Pia Kjærsgaard):

Spørgeren.

Kl. 14:02

René Gade (ALT):

Det har jeg faktisk fuld respekt for, det er jo svært at gå ind i sådan en personsag – også år efter.

Men jeg kunne så godt tænke mig at spørge ministeren, om man kunne tage nogle initiativer, der gjorde, at sådanne udtalelser fremadrettet fik et rum, imens vedkommende var ansat – netop hvis det er et partsindlæg, der så efterfølgende finder tid og rum og skaber en debat, som jeg synes er meget, meget væsentlig, fordi det faktisk er en voldsom anklage eller i hvert fald et voldsomt indlæg. Så hvad er

det, der er galt, siden sådan nogle meldinger ikke får mulighed for at blive iltet, imens man er i SKAT?

Kl. 14:05

Kl. 14:03

Formanden (Pia Kjærsgaard):
Værsgo, ministeren.

Kl. 14:03

Skatteministeren (Karsten Lauritzen):

Jamen det undrer jeg mig faktisk også over, helt ærligt. Der er jo ikke tale om en menig medarbejder, der er tale om en fagdirektør, og der har man som fagdirektør masser af muligheder. Det mener jeg man havde i skattevæsenet dengang, og det mener jeg bestemt man har i dag. Og det skal man i hvert fald have i det fremtidige skattevæsen, vi er ved at bygge op, hvor medarbejdere får mulighed for, høj som lav, at give udtryk for deres bekymringer.

Jeg siger bare i al stilfærdighed, at fordi nogle nu genfortæller noget, de oplevede for 10 år siden, så er det ikke nødvendigvis det samme, som at det, de genfortæller; eller at det, de oplevede; eller at det, som de mener de oplevede; var sådan, som det reelt var.

Kl. 14:03

Formanden (Pia Kjærsgaard):
Spørgeren.

Kl. 14:03

René Gade (ALT):

Jeg synes, det er afgørende – også selv om jeg måske ikke kommer direkte ind på det konkrete her – i de forhandlinger, vi står med lige nu, hvor vi står over for en kommissionsundersøgelse af skandalerne i SKAT, at sikre, at kulturen fra ledelsesmæssig side og fra politisk side, når vi fortæller, at nu skal den her kommission til at arbejde, er sådan, at vi får sagt til folk: Nu lægger vi os fladt ned, vi lader os undersøge, fordi vores ledelse og vores politiske ledelse vil det her af det gode. Så det, der kommer frem om fejl og mangler, vil vi lære af.

Jeg kunne rigtig godt tænke mig at byde ministeren op til, at det er den fortælling, der vil blive fortalt, så det ikke kommer til at hindre det fremadrettede arbejde, at vi nu begynder at undersøge bagud.

Kl. 14:04

Formanden (Pia Kjærsgaard):
Værsgo.

Kl. 14:04

Skatteministeren (Karsten Lauritzen):

Det er jeg ganske enig i. Altså, jeg tror, at det, der også var konflikten her i det konkrete tilfælde – og det vil være en faglig konflikt, der altid er der – hvor man havde besluttet sig for at digitalisere inddrivelsen, var, at der var nogle af dem, der ikke var en del af det digitale, der ikke ønskede, at man skulle gå den vej, men ønskede, at man skulle køre videre med pantefogederne. Det er jo fair nok, og det er så en faglig uenighed. De faglige uenigheder skal der være plads til, men det må også være sådan, at når nogle politikere har besluttet noget, retter man ind på embedsmandsplan, både som fagdirektør og som medarbejder. Ellers får vi i hvert fald ikke et velfungerende skattevæsen. Men der skal være mulighed for, at man kan sige, hvad man mener, i en organisation som SKAT, og det er der.

Kl. 14:05

Formanden (Pia Kjærsgaard):
Spørgeren, værsgo.

René Gade (ALT):

Det er da fornuftigt, for ledelsen skal jo være der til at sætte en retning og definere, hvor det er, man skal hen. Men omvendt kan jeg også godt se et problem i, at vi har et embedsværk, som på mange måder er bundet lidt på hænder og fødder i forhold til at sige sin mening og sige sin politiske ledelse imod, hvis man faktisk observerer nogle problemer. Altså, kan vi leve med, at der ikke bliver rejst problemer opad i systemet på trods af en politisk retning? For så synes jeg, der er en fare for, at det bliver politiseret i en grad, hvor fornuften forsvinder hvert fjerde år.

Kl. 14:05

Formanden (Pia Kjærsgaard):
Ministeren.

Kl. 14:05

Skatteministeren (Karsten Lauritzen):

Jamen mit ønske er, at i det skattevæsen, som jeg er øverste politiske chef for, tør medarbejderne sige, hvad de mener. Når jeg er rundt og besøge dem på skattecentre, er det ikke kun ros, men bestemt også ris, man modtager. Jeg har i øvrigt gode drøftelser med de faglige organisationer, og det er ikke mit indtryk, at medarbejdere i SKAT, uanset hvilket niveau de er ansat på, ikke tør udtale sig. Jeg kan også se, at der er masser af skattefolk, der udtaler sig i aviserne. Jeg er ikke enig i det hele, men man skal have lov til at udtrykke sig. Det er der plads til i dag, og det skal der i hvert fald også være plads til fremadrettet. Det er mit ønske som skatteminister.

Kl. 14:06

Formanden (Pia Kjærsgaard):
Spørgsmålet er afsluttet.

Det næste spørgsmål er til skatteministeren af fru Lisbeth Bech Poulsen, Socialistisk Folkeparti.

Kl. 14:06

Spm. nr. S 1199

12) Til skatteministeren af:

Lisbeth Bech Poulsen (SF):

Vil ministeren af »moraliske årsager« gennemføre lovforslaget om at sænke arveafgiften for udvalgte virksomheder, hvilket koster 1 mia. kr. årligt, uanset hvor få virksomheder det gavner?

Formanden (Pia Kjærsgaard):
Værsgo til oplæsning.

Kl. 14:06

Lisbeth Bech Poulsen (SF):

Tak, formand. Vil ministeren af »moraliske årsager« gennemføre lovforslaget om at sænke arveafgiften for udvalgte virksomheder, hvilket koster 1 mia. kr. årligt, uanset hvor få virksomheder det gavner?

Kl. 14:06

Formanden (Pia Kjærsgaard):
Værsgo til ministeren.

Kl. 14:06

Skatteministeren (Karsten Lauritzen):

Indledningsvis vil jeg godt slå fast, at jeg ikke er enig i præmissen bag spørgsmålet. Jeg tror fuldt og fast på, at en lempelse af bo- og gaveafgiften ved generationsskifte for familieejede virksomheder vil styrke både beskæftigelsen og væksten, særlig uden for de større byer, hvor mange af de her familieejede virksomheder er. Og når man læser lovforslaget, vil man se, at der er flere forhold, der har betyd-

ning for forslagens økonomiske og samfundsøkonomiske konsekvenser.

Det er rigtigt, at forslaget i nogle situationer kan medføre, at en overdragelse inden for familien vælges af skattemæssige årsager, selv om et salg til eksterne købere ville være mere hensigtsmæssigt. Men der står også i lovforslaget, at det øgede råderum hos ejerne af familieejede virksomheder jo alt andet lige vil trække i retning af øgede investeringer og dermed have en positiv struktureffekt. Der er altså noget, der trækker i forskellige retninger, og vi ved ikke, præcis hvilke regnestykker der er to streger under.

Personligt er jeg dog ikke i tvivl om, at en nedsættelse af bo- og gaveafgiften vil få en positiv betydning for de familieejede virksomheder og for de medarbejdere, der arbejder der. Jeg har besøgt mange virksomheder, der står over for et generationsskifte, og jeg lytter til de udfordringer, som de italesætter, og jeg er enig med dem i, at der er udfordringer. Deres budskab er ret simpelt: Hvis der ikke er likvide midler til at betale bo- og gaveafgift ved et generationsskifte, er der kun ét sted at hente pengene, og det er i virksomheden ved at sælge eller pantsætte aktiverne. Og det kan altså hæmme muligheden for at investere og skabe arbejdspladser i mange år frem.

Kl. 14:08

Formanden (Pia Kjærsgaard):
Værsgo til spørgeren.

Kl. 14:08

Lisbeth Bech Poulsen (SF):

Tak. Når jeg spørger, er det jo, fordi ministeren på et tidspunkt henviste til, at der var 300.000 arbejdspladser på spil, og at der var 23.000 virksomheder, der stod over for et generationsskifte, og han henviste til nogle tal fra en rapport, hvor man kan læse, at ud af dem, der er blevet spurgt – altså ud af de 23.000 – overvejer en fjerdedel et generationsskifte inden for familien, og resten påtænker at lukke virksomheden eller at sætte den til salg eller noget tredje.

Derfor er vi jo nogle, der mener, at ministeren har solgt det her lovforslag på nogle falske præmisser, fordi tallene i rapporten, som ministeren henviser til, simpelt hen ikke underbygger det her. Og ministeren har også selv sagt i et svar fra Skatteministeriet – og det henviste ministeren lidt til i sit svar her – at det faktisk kan trække i en negativ samfundsøkonomisk retning, af de samme årsager, som ministeren også var inde på nu.

Ministeren siger så, at der bliver trukket likvide midler ud af virksomhederne. Men ministeren ved jo godt, at man kan bruge 15 år på at betale den her bo- og arveafgift. Man skal altså ikke have penge op af lommen her og nu. Ministeren siger også, at han har talt med rigtig mange, som det her kommer til at påvirke, og jeg må jo regne med, at det er det her lobbykonsortium, der hedder Vækst i Generationer, som består af nogle af de rigeste familier i det her land, som har lobbyet for den her ændring – det har ministeren jo også selv været inde på.

Så er det ikke rigtigt, at man kan bruge 15 år på at betale den her bo- og arveafgift, som alle andre mennesker i landet også skal betale, hvis de f.eks. arver penge, og at det her hovedsagelig kommer dem til gode, som er rige arvinger – det er altså ikke virksomhederne, det er de rige arvinger, der så slipper for at betale 15 pct. og kun skal betale 5 pct.?

Kl. 14:10

Formanden (Pia Kjærsgaard):
Værsgo til ministeren.

Kl. 14:10

Skatteministeren (Karsten Lauritzen):

Når man laver en nedsættelse af bo- og gaveafgiften, som regeringen foreslår, og som der er flertal for, så kommer det jo store familieje-

de virksomheder til gavn, mellemstore familieejede virksomheder til gavn og små familieejede virksomheder til gavn. Og jeg har besøgt både de store, de mellemstore og de små – der er rigtig mange landbrug, som står over for et generationsskifte, og hvor det ikke regner med guld. Der står ikke masser af penge på landmandens bankkonto, og der bliver man nødt til at sælge jord fra eller pantsætte maskinerne for at betale bo- og gaveafgiften. Og så kan det godt være, at man kan udsætte betalingen nogle år, men det ender jo stadig væk med, at man skal betale. Det er det, der er problemet, og derfor foreslår vi, at pengene bliver i virksomheden i stedet for at ende i statskassen.

Kl. 14:11

Formanden (Pia Kjærsgaard):
Spørgeren, værsgo.

Kl. 14:11

Lisbeth Bech Poulsen (SF):

Men alle mulige almindelige mennesker skal jo også betale arveafgift, når de arver nogle penge. Her har regeringen så fundet på et lovforslag, som skal give de her rige virksomhedsarvinger en massiv skattelettelse. For ministeren bliver ved med at sige, at det her handler om virksomhederne, men det gør det ikke. Det er en bo- og arveafgift til personer, til individer. Er det ikke korrekt, minister?

Kl. 14:11

Formanden (Pia Kjærsgaard):
Værsgo til ministeren.

Kl. 14:11

Skatteministeren (Karsten Lauritzen):

Altså, hvis man skal lave et generationsskifte i en virksomhed, opgiver man virksomhedens værdi, og lad os sige, at den værdi er 10 mio. kr. Så skal der betales en arveafgift, og hvis det er 15 pct., er det 1,5 mio. kr., der skal betales i arveafgift. De penge skal komme et sted fra – man kan jo ikke bare trække dem op af lommen. De skal jo fratrækkes værdien af den her virksomhed. Det kan man gøre ved at belåne virksomheden, og det kan man gøre ved at belåne sine egne aktiver eller andet, men det ændrer ikke ved, at pengene skal betales. Og selv om man får henstand, skal de jo så betales om nogle år. Derfor mener vi, at den bedste løsning er at nedsætte bo- og gaveafgiften, så pengene kan blive i virksomheden og arbejde der. Og hvis de trækkes ud af virksomheden og ender i lommerne på ejeren, skal der jo betales skat – det siger sig selv.

Kl. 14:12

Formanden (Pia Kjærsgaard):
Værsgo til spørgeren.

Kl. 14:12

Lisbeth Bech Poulsen (SF):

Men er det ikke også rigtigt, at i den undersøgelse, som ministeren selv har henvist til, som Morten Bennedsen har lavet, har man spurgt 13.000 respondenter, altså ejerledere: Hvad går I mest op i, når I tænker på generationsskifte? Og er det ikke rigtigt, at tre ud af fire siger, at de ikke eller overhovedet ikke tænker på bo- og gaveafgiften, og at der faktisk kun er 11 pct., der siger, at det betyder meget for dem?

Kl. 14:13

Formanden (Pia Kjærsgaard):
Værsgo til ministeren.

Kl. 14:13

Skatteministeren (Karsten Lauritzen):

Det er rigtigt – og hvis der er nogle, der har fået et andet indtryk, skal jeg beklage det – at med det her sikrer vi jo ikke, at alle de fa-

milieejede virksomheder, der står over for et generationsskifte, ender med at lave et generationsskifte, men vi forbedrer rammebetingelserne for det ret væsentligt. Og forhåbentlig kan det gøre, at skatten kommer til at betyde mere, altså at der skal betales mindre i skat, men at det element kommer til at betyde mere, så flere virksomheder i stedet for at lukke og blive solgt til en kapitalfond eller til udlandet, ender med at blive givet videre til næste generation og bliver i Danmark, hvor de kan være med til at holde hånden under vækst og beskæftigelse, særlig uden for de større byer. Det synes vi i regeringen kun er ret og rimeligt.

Kl. 14:13

Formanden (Pia Kjærsgaard):

Tak for det. Spørgsmålet er afsluttet.

Det lader ikke til, at den næste spørger til skatteministeren, fru Lea Wermelin, er til stede, så vi bliver nødt til at lade spørgsmålet (spm. nr. S 1198) fare. Det beklager jeg over for hr. Jesper Petersen, der er medspørger, men sådan er det. Det må blive næste gang.

Så går vi videre, men det er også fru Lea Wermelin, der har spørgsmål (spm. nr. S 1200) til skatteministeren.

Kl. 14:14

Spm. nr. S 1198

13) Til skatteministeren af:

Lea Wermelin (S) (medspørger: **Jesper Petersen** (S)):

Vil ministeren, henset til at ministerens parti gik til valg i 2015 på, at nye forslag skal vækst- og beskæftigelsesvurderes, og at hvis et lovforslag trækker i den forkerte retning, så bør det kun gennemføres i helt særlige tilfælde – eksempelvis af sundhedshensyn eller implementering af EU-lovgivning – oplyse, om lovforslaget om at sænke arveafgiften for udvalgte virksomheder vil kunne bestå den test?

Skriftlig begrundelse

Der henvises til artiklen »Flere danske arbejdspladser« på www.vestre.dk.

(Spørgsmålet er udgået af dagsordenen).

Kl. 14:14

Spm. nr. S 1200

14) Til skatteministeren af:

Lea Wermelin (S) (medspørger: **Jesper Petersen** (S)):

Vil ministeren, henset til at ministeren har kaldt det for »flueknepperi«, at forslaget om at sænke arveafgiften for udvalgte virksomheder maksimalt vil gavne 6.000-8.000 virksomheder, og altså ikke de 23.000 virksomheder, som ministeren ellers har påstået, og som også er et tal, der har fundet vej ind i lovforslagets bemærkninger, uddybe, hvordan det kan betragtes som »flueknepperi«, når et lovforslag på den måde bygger på forkerte antagelser om, hvor store effekter lovforslaget vil få?

Skriftlig begrundelse

Der henvises til artiklen på dr.dk den 11. maj 2017 »Slagsmål om arveafgift: Ny lov hjælper færre virksomheder end oplyst«.

(Spørgsmålet er udgået af dagsordenen).

Kl. 14:15

Formanden (Pia Kjærsgaard):

Op nu mangler vi en sundhedsminister, så vi venter 2 minutter.

Altså, jeg udsætter mødet i 5 minutter, og så må de berørte ministre og spørgere være til stede, ellers er vi bare nødt til at gå videre i dagsordenen. Det kan jo ende med, at spørgetiden lynhurtigt er afsluttet; vi har en spørger, men vi mangler en minister.

Mødet er udsat. (Kl. 14:16).

Kl. 14:18

Spm. nr. S 1188

15) Til sundhedsministeren af:

Liselott Blixt (DF):

Flere unge i Region Sjælland oplever tvang, og vi ser en generel stigning i antallet af unge med behandlingskrævende depression – det er bare to eksempler på udfordringer i børne- og ungepsykiatrien – hvordan vil ministeren sikre, at vi kan møde disse udfordringer?

Formanden (Pia Kjærsgaard):

Mødet er genoptaget.

Så tager vi spørgsmål til sundhedsministeren.

Kl. 14:18

Formanden (Pia Kjærsgaard):

Det er fru Liselott Blixt, der skal læse spørgsmålet op. Værsgo.

Kl. 14:19

Formanden (Pia Kjærsgaard):

Jeg vil starte med at læse spørgsmålet op: Flere unge i Region Sjælland oplever tvang, og vi ser en generel stigning i antallet af unge med behandlingskrævende depression – det er bare to eksempler på udfordringer i børne- og ungepsykiatrien – hvordan vil ministeren sikre, at vi kan møde disse udfordringer?

Kl. 14:19

Formanden (Pia Kjærsgaard):

Ministeren.

Kl. 14:19

Sundhedsministeren (Ellen Trane Nørby):

Tak for spørgsmålet. Jeg skal beklage, at jeg ikke var her. Jeg havde fået en information om, at der var byttet rundt på rækkefølgen. Så det skal jeg undskyldte over for formanden. Jeg var inde bagved, men havde fået en anden information. Det beklager jeg meget. Det skal ikke ske igen.

Det er klart, at når – som ordføreren også spørger til – vi ser en stigning i brugen af tvang over for børn og unge i psykiatrien, så er det et alvorligt problem. Det er også et problem, som jeg tager alvorligt. Men vi skal også være opmærksomme på – og jeg synes også, vi havde en god drøftelse af det i udvalget i går, både ved den tekniske gennemgang og også på det samråd, der blev afholdt i går i Sundhedsudvalget om det – at tvang desværre i nogle tilfælde kan være nødvendigt, også over for børn og unge med alvorlige psykiske lidelser, men at det selvfølgelig er vigtigt, at tvang først kommer på tale, når alle andre muligheder er afprøvet, og at de tal, som spørgeren refererer til, i den nye monitoreringsrapport også dækker over, at der er ændret praksis på området, og at man derfor har en anden opgørelsesmetode nu end tidligere. Man skal selvfølgelig være bevidst om, at noget af stigningen, som Sundhedsstyrelsen også redegjorde for, kan dække over det.

Når det så er sagt, er jeg enig med spørgeren i, at det her er noget, vi er nødt til at være meget opmærksomme på. Det er også noget, jeg som minister er opmærksom på. Det er noget, Sundhedsstyrelsen allerede har taget op i den taskforce, de har oprettet sammen med regionerne, for at sikre, at den fælles målsætning, vi har, om at nedbringe tvang i psykiatrien frem mod 2020 – en halvering – også bliver opfyldt.

Og så har jeg som sundhedsminister en meget klar forhåbning og forventning om, at de forløbsprogrammer, som vi i fællesskab har afsat penge til, for børn og unge, bl.a. børn og unge med spiseforstyrrelser, selvskaade, ADHD og angst og depression, også kommer til at betyde, at vi bliver bedre til at forebygge. For det er jo noget af

det, der skal til for at sikre, at der er færre børn og unge, der overhovedet stifter bekendtskab med hospitalspsykiatrien og kommer ind i de tvangsbehandlingsforløb, som vi desværre ser nogle steder.

Kl. 14:21

Formanden (Pia Kjærsgaard):

Værsgo, fru Liselott Blixt.

Kl. 14:21

Liselott Blixt (DF):

Jeg synes jo bare, det er bekymrende, at vi oplever en stigning, både i forhold til psykiske lidelser, men også i forhold til den tvang, der opstår. Spørgsmålet er, om man har fokuseret forkert. I de snart 10 år, jeg har været sundhedsordfører, er det noget, vi har været opmærksomme på. Der er blevet sat penge af til det. Vi har prøvet at lave tiltag, som ministeren også er inde på, med forløbspakker. Alligevel ser vi de her sager. Så sent som i dag har Ombudsmanden været ude at sige, at blandt de børneinstitutioner, man besøgte sidste år, var der flere, der havde tvang over for børn under 15 år.

Vi kan se, at der er regioner, der faktisk har gode tiltag. Og så tænker jeg: Hvorfor lærer de andre regioner så ikke af det? For der er jo kæmpe stor forskel, som vi også så i går, på, hvilke regioner der har høje tal, og hvem der har lave tal, samt hvor man går ind og gør noget beskyttende. Hvordan vil ministeren få dem til at tale sammen og lære af hinandens måder at gøre noget ved problemet på?

Kl. 14:22

Formanden (Pia Kjærsgaard):

Værsgo til ministeren.

Kl. 14:22

Sundhedsministeren (Ellen Trane Nørby):

Tak. Det er jo bl.a. derfor, der netop er lavet en taskforce i Sundhedsstyrelsen. Det er for at sikre, at de steder, hvor vi har gode erfaringer – de afdelinger, hvor tvangen er blevet nedbragt, og hvor vi kan se, at tingene fungerer – også får deres erfaringer og deres metoder og teknikker udbredt til nogle af de andre afdelinger. Taskforcen handler jo også om politisk at få fulgt op over for regionerne de steder, hvor det ikke er godt nok. Og som spørgeren også indikerer, er der jo meget stor forskel på, hvor meget tvang der bliver anvendt. Bl.a. kan vi desværre se en meget stor stigning i Region Midtjylland, både i voksenpsykiatrien og i børnepsykiatrien, og det synes jeg er meget bekymrende. Det er noget af det, som både jeg som minister politisk vil tage op med regionerne, men som Sundhedsstyrelsen også allerede på de møder, de har haft med regionerne, følger op på. For det er ikke acceptabelt.

Kl. 14:23

Formanden (Pia Kjærsgaard):

Værsgo. Så er det spørgeren.

Kl. 14:23

Liselott Blixt (DF):

For Dansk Folkeparti betyder det her med børn og unge noget. Det er faktisk her, vi kan forebygge og gøre noget, så vi sikrer, at de her børn og unge bliver en del af vores samfund, at de bliver en del af det sociale miljø, som vi har, og kan komme ud og være noget i stedet for at være nogle af dem, der bliver gengangere i psykiatrien. Vi kan se, at mange af dem, der oplever tvang, er spiseforstyrrede piger, som mange gange ikke kan få noget tilbud, før de er så syge, at de faktisk er ved at dø. Først der bliver de indlagt. Hvorfor går vi ikke ind og siger, at vi gør noget mere allerede fra start af? Man har jo nogle eksempler. Jeg ved, at der i Herning er nogle eksempler, hvor man går ud og hjælper dem i kraft af headspace. Det er jo netop nogle af de steder, hvor man gør noget. Men det er satspuljemidler, som

man skal kæmpe om, og i dag er det så en fond, der også er gået ind og har støttet op, fordi det er nogle forældre, der selv har haft et barn. Det er jo ikke meningen, at midlerne i et dansk sundhedsvæsen skal komme den vej fra.

Kl. 14:24

Formanden (Pia Kjærsgaard):

Tak. Ministeren.

Kl. 14:24

Sundhedsministeren (Ellen Trane Nørby):

Jeg er helt enig med ordføreren i, at headspace er et meget godt eksempel på noget, der virkelig fungerer, og hvor vi også arbejder forebyggende. De forløbsprogrammer, vi har aftalt i fællesskab – og ja, det er så i regi af satspuljen, vi har afsat penge – er jo bl.a. målrettet børn og unge med spiseforstyrrelser for at se, om vi ikke kunne arbejde langt mere forebyggende, end vi gør i dag, så vi ikke kommer i de her situationer, hvor man netop skal tvangsindlægges og måske endda også tvangsfodres. Jeg tror, det er de artikler, der også bliver henvist til fra spørgerens side. For det er også med til at sætte ar på sjæl og krop for nogle af de børn, der er igennem det. Der er det vigtigt, at vi bliver langt bedre til at arbejde forebyggende på området. Det samme gælder de forløbsprogrammer, vi har aftalt i forhold til ADHD, depression og angst: at vi der bliver bedre til at forebygge, end vi har været hidtil.

Kl. 14:25

Formanden (Pia Kjærsgaard):

Værsgo for det sidste spørgsmål.

Kl. 14:25

Liselott Blixt (DF):

Så kunne jeg godt tænke mig at spørge ministeren: Nu her til efteråret har vi i Sundheds- og Ældreudvalget besluttet at vi vil lave en konference, hvor vi netop får børne- og ungepsykiatrien på dagsordenen og ser, hvad det er, vi kan gøre. Vi kunne godt tænke os i Dansk Folkeparti at få lavet en handlingsplan på børne- og ungeområdet. Er det noget, som ministeren vil se med positive øjne på?

Kl. 14:25

Formanden (Pia Kjærsgaard):

Ministeren for det sidste svar.

Kl. 14:25

Sundhedsministeren (Ellen Trane Nørby):

Jamen det synes jeg da lyder spændende. Jeg synes i det hele taget, det er godt, at udvalget og formanden for udvalget tager de her spørgsmål op. For det er vigtigt, at vi får fokus på de problemer, der er i børne- og ungepsykiatrien. Og det er bestemt, både når vi taler konference, men også når vi taler om at have yderligere fokus på det. Det er noget, jeg gerne vil være med til at bidrage til, for det er et område, som vi skal have meget mere fokus på, fordi vi desværre kan se, at det jo også for mange af de børn og unge, det handler om, medfører, at man mister kontakten til skole, mister kontakten til arbejdsmarkedet. Det vil sige, at den der tendens til, at man kommer helt ud på kanten af samfundet, kun bliver forværret af, at vi ikke får lavet nogle ordentlige programmer, der er forebyggende, i forhold til at håndtere de psykiske lidelser eller de mentale sundhedsproblemer, man kan opleve.

Kl. 14:26

Formanden (Pia Kjærsgaard):

Tak for det.

Det næste spørgsmål er også til sundhedsministeren af fru Liselott Blixt, Dansk Folkeparti.

Kl. 14:26

Spm. nr. S 1189

16) Til sundhedsministeren af:

Liselott Blixt (DF):

Hvad er ministerens holdning til, hvem der skal eje en tandlægeklinik i fremtiden, og hvordan det sikres, at der bliver uddannet et tilstrækkeligt antal tandlæger?

Formanden (Pia Kjærsgaard):

Værsgo.

Kl. 14:26

Liselott Blixt (DF):

Tak. Jeg vil starte med at læse spørgsmålet op: Hvad er ministerens holdning til, hvem der skal eje en tandlægeklinik i fremtiden, og hvordan det sikres, at der bliver uddannet et tilstrækkeligt antal tandlæger?

Kl. 14:26

Formanden (Pia Kjærsgaard):

Værsgo, ministeren.

Kl. 14:26

Sundhedsministeren (Ellen Trane Nørby):

Ejerskab af tandlægeklinikker er reguleret i tandlægeoverenskomsten, som er indgået mellem Danske Regioner og Tandlægeforeningen. Af den overenskomst fremgår det, at tandlægepraksis kan drives både som et personselskab, et kapitalselskab og som en enkeltmandsvirksomhed, og alle tre virksomhedsformer kan betegnes som et tandlægeselskab. I forhold til ejerskab har parterne – og altså ikke os herinde politisk – besluttet, at over 50 pct. af anpartskapitalen af et tandlægeselskab skal ejes af tandlæger.

For mig som minister og for os som regering er det sådan set ikke afgørende, hvem der har ejerskabet. Det er afgørende, at der er en ordentlig kvalitet, en høj kvalitet, og at de ansatte, der er, også leverer tandlægeydelser af så høj kvalitet, at borgerne kan være trygge ved de tandlæger, som de besøger.

Jeg har også indhentet et bidrag til besvarelsen fra uddannelses- og forskningsministeren, fordi der også bliver spurgt til det her med dimensioneringen, altså om vi får uddannet tandlæger nok. Da tandlægeuddannelsen ligger under uddannelses- og forskningsministerens ressort, har jeg spurgt, hvad der ligger til grund for det dimensioneringsniveau, som de har på nuværende tidspunkt. Og det er blevet fastlagt i 2015, at der uddannes 130 tandlæger årligt; Sundhedsstyrelsen anbefaler, at man uddanner ca. 130 tandlæger årligt – og der er i perioden 2013-2015 uddannet 128,7 tandlæger. Så i forholdet mellem det antal, vi uddanner, og det antal, vi har behov for, er der i hvert fald lige nu overensstemmelse, altså mellem prognoserne og det antal, der bliver uddannet. Men jeg vil sådan set gerne, foranlediget af det her, bede Sundhedsstyrelsen også drøfte den seneste tandplejeprognose med henblik på at afklare, om der kan være behov for at ændre på tallene.

Kl. 14:28

Formanden (Pia Kjærsgaard):

Tak. Værsgo til spørgeren.

Kl. 14:28

Liselott Blixt (DF):

Mange tak. Noget af det, vi ser i dag, er, at der kommer nogle investeringsselskaber fra andre lande, der opkøber nogle af de tandlægepraksisser, der er, rundtomkring i landet, og det er noget, jeg kan være nervøs for – netop fordi de jo gør det for at få en fortjeneste. Det er jo en del af vores sundhedsvæsen, og vi giver offentlige tilskud til tandlægebehandling. Og der skal ikke være tvivl om, at Dansk Folkeparti gerne ser, at vi gør egenbetalingen mindre, men ikke hvis der

er tale om et investeringsselskab, der kun er kommet for at skumme fløden. De har kun én ting, de kan ændre på; de kan sige til den tandlæge, der er der: Enten skal man tjene noget mere, eller også er det personaleomkostningerne, der skal ned. Det er de ting, de kan file på. Og ja – som ministeren også var inde på – skal de eje mere end 50 pct., men samtidig sidder der en bestyrelse, som kan afskedige den tandlæge, hvad dag det skal være, uden at vedkommende kan gøre noget.

Så spørgsmålet er, hvor meget den enkelte tandlæge reelt bestemmer i den klinik. Det er det, som jeg er bange for, og det synes jeg da måske også en sundhedsminister skulle grave lidt i, altså for at finde ud af, hvilke forudsætninger vi har fremadrettet – hvis det er, at dele af vores sundhedsvæsen lige pludselig er ejet af kapitalfonde.

Kl. 14:29

Tredje næstformand (Christian Juhl):

Ministeren.

Kl. 14:29

Sundhedsministeren (Ellen Trane Nørby):

Det, der skal holdes øje med, og det, jeg er optaget af at holde øje med som sundhedsminister, er kvaliteten – kvaliteten i den tandbehandling, som danskerne modtager, og også kvaliteten af det personale, der er på vores tandklinikker og i tandlægeselskaber landet over, altså både det, at de har den rette uddannelse, i forhold til hvad vi stiller krav om, og det, at kvaliteten er høj. At det at drive tandlægeforretning så kan være en god forretning ved siden af, synes jeg sådan set ikke man skal sige det ikke må være. Det kan drives på forskellige måder.

Men det er klart, at hvis der er tilfælde, hvor man kan se at kvaliteten ikke er høj nok, så er det også en opgave for styrelsen i tilsynet at gå ind og kigge på, om der foregår noget, som ikke er acceptabelt. Jeg har sådan set tiltro til, at vi i forhold til den tilsynsopgave, der ligger, med det nye, omlagte tilsyn, vi har – hvor man i højere grad skal have fokus på, om bl.a. tandklinikker og andet virker – sikrer, at vi har et stærkt nok tilsyn til at tage højde for de bekymringer, der kan være, og som jeg også har hørt rejst i pressen og andre steder.

Kl. 14:30

Tredje næstformand (Christian Juhl):

Spørgeren.

Kl. 14:30

Liselott Blixt (DF):

Mange tak. Der kunne jeg godt tænke mig at høre: Går tilsynet også ind og kigger på den konstruktion, som man laver, altså i forhold til hvilke tandlæger der er? For hvem er det, der går ind og kigger på konstruktionen, altså om den følger op på de overenskomstmæssige ting, der ligger, og den offentlige aftale, der er, i forhold til det tilskud, man får, når man er omfattet af sygesikringens tilskud?

Så det kunne jeg da godt tænke mig man også fik kigget på; det tror jeg da ikke tilsynet ser på. For det, som vi kan frygte, er jo netop, at man opkøber så meget, at man efterhånden opnår et monopol. Og de eneste, der bestemmer noget, er dem, der sidder i den direktion, der måske består af nogle, der sidder i andre lande end lige præcis Danmark.

Kl. 14:31

Tredje næstformand (Christian Juhl):

Ministeren.

Kl. 14:31

Sundhedsministeren (Ellen Trane Nørby):

Det er jo ikke konstruktionen, det vedrører, så længe konstruktionen overholder de aftaler, som er lavet, mellem Danske Regioner og

Tandlægeforeningen om 51 pct.s ejerskab. Men det, de skal følge, når det gælder kvalitet – og hvor styrelsen jo også i forhold til tilsynet skal have et fokus – er jo, om klinikkerne lever op til den lange række af lovgivningsmæssige krav, vejledninger og anbefalinger, som netop skal sikre en høj kvalitet. Og der skal klinikkerne bl.a. følge gældende overenskomst såvel som Sundhedsstyrelsens kliniske retningslinjer. Det er jo det, der bliver fulgt op på om de gør – og dermed på, om kvaliteten er god nok, og om borgerne kan være trygge ved at lægge sig i tandlægestolen hos den enkelte tandlæge.

Kl. 14:32

Tredje næstformand (Christian Juhl):
Spørgeren.

Kl. 14:32

Liselott Blixt (DF):

Jeg vil gerne spørge kort og godt om det, som ministeren var lidt inde på: Har man været inde at se på de konstruktioner og sagt, at de er helt i overensstemmelse med overenskomstmæssige ting osv.?

Kl. 14:32

Tredje næstformand (Christian Juhl):
Ministeren.

Kl. 14:32

Sundhedsministeren (Ellen Trane Nørby):

Klinikkerne skal følge gældende overenskomst, Sundhedsstyrelsens kliniske retningslinjer og de øvrige lovgivningsmæssige forhold, der er. Og det er klart, at når man fører tilsyn, kigger man jo på, om de lever op til lovgivningen. Som ordføreren også ved, er det et risiko-baseret tilsyn, som vi har, og det betyder også, at man ikke går rundt og kigger hos samtlige og ser, hvilken konstruktion der er. Men som jeg også startede med at sige, er det jo ikke konstruktionen, der er problemet, hvis kvaliteten er høj. Det er et problem, hvis kvaliteten bliver lav og danske borgere, som går til tandlæge, ikke kan være sikre på at få en høj faglighed og en høj kvalitet i den tandbehandling, de får. Og det er det, tilsynet skal være med til: at udpege de steder, hvor der kan være noget galt. Tilsynet skal også være med til, når de fører tilsyn, at se, om man lever op til den gældende lovgivning, der er på området.

Kl. 14:33

Tredje næstformand (Christian Juhl):

Mange tak til ministeren, og mange tak til spørgeren.

Vi går over til spørgsmål nr. 17, som er til transport-, bygnings- og boligministeren. Og spørgeren er hr. Andreas Steenberg.

Kl. 14:33

Spm. nr. S 1185

17) Til transport-, bygnings- og boligministeren af:

Andreas Steenberg (RV):

Er regeringen enig med sit parlamentariske grundlag, Dansk Folkeparti, i, at der er en aftale om at bygge de sidste kilometer motorvej rundt om Herning, som det fremgår af Dagbladet Holstebro den 26. april 2017?

Tredje næstformand (Christian Juhl):
Værsgo.

Kl. 14:33

Andreas Steenberg (RV):

Jeg kan røbe, at det her faktisk er første gang, jeg har indkaldt til et såkaldt onsdagsspørgsmål, så jeg håber, jeg har styr på, hvordan procedurerne er, og overholder dem, som de skal overholdes.

I Dagbladet Holstebro var der for noget tid siden en artikel, hvor Dansk Folkepartis ordfører – jeg har allerede brudt proceduren, kan

jeg forstå? Nej, der var en artikel i Dagbladet Holstebro, hvor det lod til, at der var en forståelse for, at nogle penge skulle gå til Holstebro-motorvejen ...

Kl. 14:34

Tredje næstformand (Christian Juhl):

Hr. Andreas Steenberg, i første omgang skal vi lige have læst spørgsmålet op, og så går vi i gang med den fri debat bagefter. Vi hjælpes ad undervejs, så skal det nok gå.

Vi prøver at begynde forfra, og jeg beder hr. Andreas Steenberg om at læse spørgsmålet op, og så kommer vi i gang.

Kl. 14:34

Andreas Steenberg (RV):

Kan regeringen bekræfte, at der er en aftale om at bygge Holstebro-motorvejen færdig, hvis der skulle være et tilbageløb?

Kl. 14:34

Tredje næstformand (Christian Juhl):

Ja tak. Og vi beder ministeren om at svare.

Kl. 14:34

Transport-, bygnings- og boligministeren (Ole Birk Olesen):

Det var tæt på det trykte spørgsmål, vil jeg sige til hr. Andreas Steenberg, så her kommer svaret. Tak for spørgsmålet. Etableringen af en motorvej mellem Herning og Holstebro er i fuld gang, og den første etape ved Herning åbnes i slutningen af maj. Som bekendt er den løsning, som er under anlæg, et resultat af et bredt forlig mellem Venstre, Liberal Alliance, Det Konservative Folkeparti, Socialdemokratiet, Dansk Folkeparti, Radikale Venstre og Socialistisk Folkeparti fra 2013. Dengang bestræbte man sig på at skaffe bevillinger til så meget motorvej som muligt. Faktisk blev det helt ekstraordinært besluttet at låne 452 mio. kr. af den generelle offentlige investeringsramme til dette motorvejsprojekt.

Af aftalen for 2013 fremgår det, at disse midler skal tilbageføres til den generelle offentlige investeringsramme ved et eventuelt mindreforbrug i det samlede anlægsprojekt. Hvis det viser sig, at en eventuel billiggørelse af projektet er større end dette beløb, vil det resterende beløb blive ført tilbage til Infrastruktur fonden. Men vi står desværre i øjeblikket i en situation, hvor der er meget begrænset plads til nye store infrastrukturinvesteringer, hvis ikke der bliver tilvejebragt flere midler. Derfor arbejder regeringen på i forbindelse med de politiske forhandlinger om en løsning af udfordringerne frem til 2025 at finde et grundlag for at øge rammen for de offentlige investeringer. Når der igen er midler til rådighed, vil de sidste kilometer motorvej rundt om Herning indgå på lige fod med andre infrastrukturprojekter i den politiske prioritering af midlerne.

Kl. 14:36

Tredje næstformand (Christian Juhl):

Så har spørgeren 2 minutter til det første spørgsmål og til at uddybe.

Kl. 14:36

Andreas Steenberg (RV):

Tak, og undskyld til både formanden og lyttere og transportministeren for min manglende viden om procedurerne. Man skal lære noget hver dag.

Tak for svaret. Det bekræfter jo, at der ikke er nogen aftale eller forståelse om, at de penge kommer til at gå til at lappe de huller, der er. Det synes jeg er vigtigt for borgerne i Nordvestjylland at vide.

Jeg vil så spørge regeringen og ministeren, om man har til hensigt at afsætte, reservere de her penge til at lappe de her to huller, hvis pengene kommer tilbage til Infrastruktur fonden.

Tredje næstformand (Christian Juhl):
Ministeren har så ½ minut til at svare.

Kl. 14:36 Og det misforhold, den ubalance, ønsker regeringen at rette op på med de midler, som findes i en ny 2025-plan.

Kl. 14:39

Transport-, bygnings- og boligministeren (Ole Birk Olesen):
Det første, der sker, hvis der er op til 452 mio. kr. tilbage, er, at de kommer tilbage i statskassen, for det er det, der er aftalt. Hvis der er flere midler end det, kommer de i Infrastruktur fonden. Regeringen har endnu ikke taget stilling til, hvilke vejprojekter der skal prioriteres allerhøjest, når vi på et tidspunkt har skaffet et råderum. Regeringen har i sit regeringsgrundlag nævnt en færdiggørelse af Kalundborgmotorvejen, yderligere fremkommelighed på E45 og en forlængelse af Hillerødmotorvejen som initiativer, som regeringen går op i, men der er andre ting, som man sagtens også kunne gøre. Og det her kommer så ind i en pulje sammen med andre ting, man kunne gøre.

Kl. 14:37

Kl. 14:37

Tredje næstformand (Christian Juhl):
Spørgeren har nu to runder af ½ minut, og ministeren har så to runder af ½ minut til at svare på spørgsmålene. Værsgo.

Kl. 14:37

Andreas Steenberg (RV):
Det her med, om der er råderum til at bruge de penge, er jo et valg, I har som regering. I fandt jo i sidste finanslov råderum til at udvide E45 og til en politiskole i Vejle. Vil I i den kommende finanslov finde råderum til, at midlerne i Infrastruktur fonden ikke bare kan stå, men også kan blive udmøntet?

Kl. 14:38

Tredje næstformand (Christian Juhl):
Ministeren.

Kl. 14:38

Transport-, bygnings- og boligministeren (Ole Birk Olesen):
Jeg kan ikke endnu løfte sløret for, hvad der kommer til at stå i finansloven for 2018.

Kl. 14:38

Tredje næstformand (Christian Juhl):
Spørgeren.

Kl. 14:38

Andreas Steenberg (RV):
Jeg synes, det er ret vigtigt, at den her Infrastruktur fond, som vi har aftalt sammen, også bliver til noget. Der står jo ret mange penge og venter, og der kan så komme flere oven i. Vil I på et eller andet tidspunkt sørge for at træffe nogle valg, som gør, at det her råderum er her, så vi kan få lov at bruge de her penge?

Kl. 14:38

Tredje næstformand (Christian Juhl):
Ministeren.

Kl. 14:38

Transport-, bygnings- og boligministeren (Ole Birk Olesen):
Som led i regeringens forsøg på at skabe et råderum frem til 2025 er det jo et element, at der skal findes råderum til flere infrastrukturinvesteringer primært i vejnettet i Danmark, som er forsømt. Det er sådan i dag, at to tredjedele af alle infrastrukturinvesteringer i Danmark i trafikken går til banen som følge af beslutninger, der er truffet tidligere. Selv om 90 pct. af al transport i Danmark foregår på vej, bruger vi to tredjedele af alle pengene til investeringer i banen.

Tredje næstformand (Christian Juhl):

Tak for det. Tak til hr. Andreas Steenberg. Jeg håber ikke, at han har mistet modet, og forhåbentlig kommer han tilbage igen med nye spørgsmål. Tak.

Vi går over til det næste spørgsmål, og spørgeren, hr. Kaare Dybvad fra Socialdemokratiet, vil læse spørgsmålet op nu.

Kl. 14:39

Spm. nr. S 1196

18) Til transport-, bygnings- og boligministeren af:

Kaare Dybvad (S):

Mener ministeren, at niveauet for den kommunale grundkapital, som er med til at finansiere almene boliger, skal ændres?

Tredje næstformand (Christian Juhl):

Værsgo for oplæsning af spørgsmålet.

Kl. 14:39

Kaare Dybvad (S):

Tak, formand. Mener ministeren, at niveauet for den kommunale grundkapital, som er med til at finansiere almene boliger, skal ændres?

Kl. 14:39

Tredje næstformand (Christian Juhl):

Ministeren.

Kl. 14:39

Transport-, bygnings- og boligministeren (Ole Birk Olesen):

Tak for spørgsmålet. Som spørgeren formentlig er bekendt med, indgår niveauet for kommunernes grundkapital i kommuneforhandlingerne mellem regeringen og KL. Det gør det også i år. Det er et godt princip at lade forhandlingerne foregå mellem de relevante parter og ikke i offentligheden. Derfor kan jeg ikke stå her og uddybe min og regeringens konkrete holdning til et centralt emne i forhandlingerne med KL midt i forhandlingerne.

Men jeg vil gerne sige, at jeg mener, der skal være overensstemmelse mellem beslutningsansvar og finansieringsansvar. Når kommunerne kan give tilsagn til alment nybyggeri, skal de også have en del af finansieringsansvaret. Det har de i dag med grundkapitalniveauet på 10 pct. Det vil indgå i forhandlingerne, om niveauet skal ændres.

Kl. 14:40

Tredje næstformand (Christian Juhl):

Spørgeren.

Kl. 14:40

Kaare Dybvad (S):

Mange tak. Jeg spørger ikke mindst, fordi der står i regeringsgrundlaget, at man gerne vil bygge flere små billige boliger, og at det skal foregå i en forhandling også med kommunerne. Og i den sammenhæng vil jeg da høre, om ministeren mener, at måden at finansiere de her små billige boliger på skulle være, at man simpelt hen beder kommunerne om at betale en større del af gildet i forbindelse med de almene boliger for måske på den måde at få nogle flere boligorganisationer til at gå med på den del af regeringsgrundlaget.

Kl. 14:41

Tredje næstformand (Christian Juhl):

Ministeren.

- Kl. 14:41
Transport-, bygnings- og boligministeren (Ole Birk Olesen):
 Nej, hvis kommunerne besluttede at igangsætte byggeri af så og så mange almennyttige boliger, kunne det, der ville afgøre, om de boliger, der blev bygget, var store eller små eller dyre eller billige, f.eks. være, om der var forskel på, hvor stor en del af grundkapitalen kommunerne skulle tilføre, afhængigt af om de besluttede sig for små eller store boliger.
- Kl. 14:41
Tredje næstformand (Christian Juhl):
 Spørgeren.
- Kl. 14:41
Kaare Dybvad (S):
 Skal jeg forstå ministeren på den måde, at man simpelt hen vil lave et system, hvor kommunerne eksempelvis kan få lov til at betale mindre, hvis de bygger den type boliger, som regeringen ønsker der skal bygges flere af?
- Kl. 14:41
Tredje næstformand (Christian Juhl):
 Ministeren.
- Kl. 14:41
Transport-, bygnings- og boligministeren (Ole Birk Olesen):
 Altså, en tilgang kunne være, at der simpelt hen er en differentieret kommunal finansiering, afhængigt af om man beslutter, om det skal være store eller små boliger. Men jeg vil ikke her fortælle, hvad der foregår i de forhandlinger – som jeg i øvrigt ikke deltager i. Det er jo finansministeren, der fører de forhandlinger.
- Kl. 14:42
Tredje næstformand (Christian Juhl):
 Spørgeren. (*Kaare Dybvad* (S): Jeg har ikke mere at tilføje). Tak for det.
 Så går vi over til spørgsmål 19 med samme opstilling.
- Kl. 14:42
Spm. nr. S 1197
 19) Til transport-, bygnings- og boligministeren af:
Kaare Dybvad (S):
 Mener ministeren, at de afsatte midler i den seneste boligaftale til øget tilgængelighed for bl.a. personer med handicap er blevet brugt hensigtsmæssigt?
- Kl. 14:42
Tredje næstformand (Christian Juhl):
 Jeg vil bede hr. Kaare Dybvad om at oplæse spørgsmålet.
- Kl. 14:42
Kaare Dybvad (S):
 Tak for det, formand. Mener ministeren, at de afsatte midler i den seneste boligaftale til øget tilgængelighed for bl.a. personer med handicap er blevet brugt hensigtsmæssigt?
- Kl. 14:42
Tredje næstformand (Christian Juhl):
 Ministeren.
- Kl. 14:42
Transport-, bygnings- og boligministeren (Ole Birk Olesen):
 Tak for spørgsmålet. Med den seneste boligaftale er det aftalt, at Landsbyggefonden skal anvende mindst 400 mio. kr. årligt af renoveringsrammen i perioden 2015-2020 til at støtte investeringer i forbedret tilgængelighed i den almene boligsektor. Landsbyggefonden oplyser årligt i sine årsrapporter om den støtte, den har ydet til forbedret tilgængelighed i almene boligafdelinger. Tallene herfra viser, at Landsbyggefonden i 2015 og 2016 har ydet støtte til investeringer på henholdsvis 941 mio. kr. og 938 mio. kr. Den overvejende andel af støtten til tilgængelighed ydes til etablering af elevatorer i forbindelse med ombygning af almene boligafdelinger og til forbedret tilgængelighed i de dertil knyttede boliger.
 Det er de enkelte boligorganisationer, der ansøger om støtte med en redegørelse for de forbedringer af tilgængeligheden, som boligorganisationen ønsker sat i værk. Ansøgningen skal godkendes af kommunalbestyrelsen. Tilsagnet om støtte fra Landsbyggefonden vurderes bl.a. i forhold til udbuddet af tilgængelige boliger i området og bygningernes udformning. Der ligger derfor et grundigt forarbejde til grund for de ansøgninger, som Landsbyggefonden modtager fra boligorganisationerne.
 Tildelingen af midlerne sker med andre ord på baggrund af ansøgninger fra boligorganisationerne. Boligorganisationerne er tæt på deres brugere og kan derfor vurdere behovet for forbedringer af tilgængeligheden og behovet i den konkrete boligafdeling. På den baggrund mener jeg, at processen for tildelingen af midler er hensigtsmæssig.
- Kl. 14:44
Tredje næstformand (Christian Juhl):
 Spørgeren.
- Kl. 14:44
Kaare Dybvad (S):
 Nu må jeg beklage, at jeg ikke fik fat på de konkrete tal. Jeg synes, jeg hørte det, som om det var 891 mio. kr. for 2015 og nogenlunde i samme størrelsesorden for 2016 – til ren tilgængelighed. Men grunden til, at jeg spørger, er i virkeligheden også, at den her boligaftale er regeringen med i, og det er ministerens parti også, og der er jo en meget stor understregning af behovet for, at man skal kunne komme ind i almene boliger, altså at de skal være tilgængelige for folk, der har et handicap. Man har sat 400 mio. kr. af for hvert år, og så vidt jeg husker, strækker det sig over 7 år, 6 år i hvert fald. Det er jo et ret stort beløb og en ret stor prioritering.
 Mener ministeren, at den prioritering i tilgængelighed i de almene boliger, som ligger her, er så vigtig, at man eksempelvis skulle foretage den samme prioritering i tilgængelighed for personer med handicap i almindelige boliger, altså eksempelvis parcelhuse?
- Kl. 14:45
Tredje næstformand (Christian Juhl):
 Ministeren.
- Kl. 14:45
Transport-, bygnings- og boligministeren (Ole Birk Olesen):
 Jeg synes, jeg har lidt svært ved at vurdere det spørgsmål, som stilles. Har det ikke lidt karakter af: Hvad er højest – Rundetårn eller et tordenskrald? Jeg ved ikke, hvordan jeg meningsfuldt skal kunne svare på det spørgsmål. Man bruger de midler, som er afsat, og man opnår et resultat med de midler, som er afsat. Er det nok, eller er det ikke nok? Altså, man kan altid gøre mere, hvis man har flere midler, men de midler, som er afsat, er jo afsat i en prioriteret orden, i forhold til at midlerne også kunne bruges på noget andet, som man også synes er vigtigt. Så jeg har meget svært ved at svare på spørgsmålet.
- Kl. 14:45
Tredje næstformand (Christian Juhl):
 Spørgeren.

Kl. 14:45

Kaare Dybvad (S):

Jeg beklager meget, hvis jeg ikke har været tydelig nok over for ministeren. Men sagen er jo, at der afsættes et ret stort beløb her – 400 mio. kr. pr. år er et stort beløb – til at gøre almene boliger mere tilgængelige for folk, der har et handicap. Når nu ministeren, ministerens parti og ministerens regering er med i den her aftale og dermed jo understreger behovet for, at folk, der har et handicap, skal have adgang til almene boliger, mener ministeren så ikke, at man også i forhold til parcelhuse og andre boliger skulle stille det samme krav og sikre den samme tilgængelighed for folk, der har et handicap?

Kl. 14:46

Tredje næstformand (Christian Juhl):
Ministeren.

Kl. 14:46

Transport-, bygnings- og boligministeren (Ole Birk Olesen):

Jamen der er ved nybyggeri krav om tilgængelighed i almennyttige boliger. Spørgsmålet her er, om der bruges nok midler på at sikre tilgængelighed i gamle, allerede byggede almennyttige boliger, og – i forbindelse med det – om man får nok ud af de penge, som bruges på området. Og hvis man skal svare meningsfuldt på det, kræver det nok en større analyse, som jeg ikke har til rådighed her.

Kl. 14:46

Tredje næstformand (Christian Juhl):
Spørgeren.

Kl. 14:46

Kaare Dybvad (S):

Det kan ministeren såmænd have ret i, og det var også derfor, jeg spurgte til det. Altså, når nu man har bakket op om den her aftale og tilsluttet sig, at der bliver brugt det her ret store beløb – i erkendelse af at personer med handicap har svært ved at komme rundt i Danmark og mange steder har svært ved at have den nødvendige mobilitet – altså, når nu man har tilsluttet sig det for de almene boliger, kunne man så sige, at der også i forhold til parcelhuse og nybyggeri kunne stilles nogle krav om, at der skulle være lige adgang og tilgængelighed for folk, der har et handicap?

Kl. 14:47

Tredje næstformand (Christian Juhl):
Ministeren.

Kl. 14:47

Transport-, bygnings- og boligministeren (Ole Birk Olesen):

Altså, der er jo den store forskel, at parcelhuse typisk er noget, som bebos af én familie. Og denne familie er jo i stand til at vurdere med sig selv, om der er behov for handicaptilgængelighed i deres hus. Det afhænger især af familiens medlemmer, hvor det heldigvis er sådan, at i størstedelen af de danske familier er der ikke nogen handicappede. Det afhænger også af, hvem man jævnligt har besøg af. Hvis man jævnligt har besøg af handicappede, er det jo en god idé at have god handicaptilgængelighed. Men hvis man ikke jævnligt har besøg af handicappede, kan man vurdere, at det behøver man ikke have.

Så jeg synes også her, at det er lidt som at sammenligne højden på Rundetårn og et tordenskrald.

Kl. 14:48

Tredje næstformand (Christian Juhl):

Tak til hr. Kaare Dybvad for dagens indsats.

Vi går over til spørgsmål nr. 20 til transport-, bygnings- og boligministeren, og det bliver stillet af hr. Rasmus Prehn fra Socialdemokratiet.

Kl. 14:48

Spm. nr. S 1202

20) Til transport-, bygnings- og boligministeren af:

Rasmus Prehn (S):

Hvad er ministerens holdning til, at selv om der er blevet investeret i busser i hovedstaden, har det på mange strækninger ikke forkortet rejsetiden på grund af stigende trængsel og bilisme, jf. artiklen fra DKNYT den 11. maj 2017 »Busser kører langsommere på trods af millioninvesteringer«?

Tredje næstformand (Christian Juhl):
Værsgo for oplæsning af spørgsmålet.

Kl. 14:48

Rasmus Prehn (S):

Mange tak, formand. Hvad er ministerens holdning til, at selv om der er blevet investeret i busser i hovedstaden, har det på mange strækninger ikke forkortet rejsetiden på grund af stigende trængsel og bilisme, jf. artiklen fra DKNYT den 11. maj 2017 »Busser kører langsommere på trods af millioninvesteringer«?

Kl. 14:48

Tredje næstformand (Christian Juhl):
Ministeren.

Kl. 14:48

Transport-, bygnings- og boligministeren (Ole Birk Olesen):

Jeg vil gerne starte med at påpege, at jeg ikke er enig i de præmisser, som hr. Rasmus Prehn lægger til grund for sit spørgsmål. Hvis man ser nærmere på tallene for busfremkommeligheden i Københavns Kommune fra kommunens egen rapport, ser man, at denne faktisk er forbedret siden 2011. Det er meget almindeligt, at der kan opstå midlertidige udsving i fremkommeligheden som følge af vejprojekter, men over den lange bane er fremkommeligheden forbedret.

Herudover vil jeg gerne anholde spørgerens anden præmis om, at udsvinget i busfremkommelighed i 2016 skyldes øget bilisme og trængsel. På side 16 i den rapport, som spørgeren og artiklen i DKNYT lægger til grund, står det sort på hvidt, og jeg citerer:

»Teknik- og Miljøforvaltningen har ikke foretaget en analyse af de faktorer, som har påvirket servicemålene positivt og negativt.«

Staten har siden 2009 ydet over 130 mio. kr. i tilskud til busfremkommelighedsprojekter i Københavns Kommune. Hertil kommer medfinansiering fra kommunen selv, som gør, at der samlet er investeret ca. 0,25 mia. kr. i busprojekter siden 2009.

I det lys kunne det være nyttigt i stedet at rette henvendelse til Københavns Kommune for at få en forklaring på, om disse store investeringer har virket, og hvorfor det i givet fald ikke måtte være tilfældet, hvis man ikke mener, det har virket.

Det er Københavns Kommune, der har opstillet disse servicemål, og derfor må man også kunne forvente, at Københavns Kommune har en analyse af, hvilke af årsagerne og hvad sammenhængen er til de mange projekter, staten har været med til at finansiere.

Kl. 14:50

Tredje næstformand (Christian Juhl):
Spørgeren.

Kl. 14:50

Rasmus Prehn (S):

Mange tak til transportministeren for besvarelsen. Når jeg retter spørgsmålet til transportministeren, er det, fordi transportministeren dels har det overordnede ansvar for al transportpolitik i Danmark,

dels har ansvaret for nogle af de puljer, der kan være med til at fremme den ene eller den anden udvikling. Det er den ene ting. Den anden ting er, at ministeren også repræsenterer en regering, en blok og ikke mindst et parti, Liberal Alliance, som gang på gang har sagt, at uha, nu skal vi ikke bruge så mange penge på den kollektive trafik, for nu må det være bilernes tur og andet.

Vi kan så se, at man faktisk har gjort noget, og at det også har virket. Men noget af den effekt, man for 5-10 år siden havde satset på at få, da man netop kunne se, at det så rigtig sløj ud med bussernes hastighed, og at man derfor blev nødt til at gøre noget, hvis man ikke skulle have mere trængsel, fik man ikke. Så selv om man har gjort noget, har der altså været nogle perioder, hvor der ikke er den samme stigning i fremkommeligheden, som vi havde håbet på, og det er altså sket, samtidig med at antallet af biler er vokset. Og det er rigtig, at det ikke står sort på hvidt i rapporten, at der er den sammenhæng.

Der er det så, at jeg som socialdemokratisk ordfører siger, at der altså er en sammenhæng. Vi får mere trængsel i byerne, hvilket også har været det bagvedliggende ræsonnement hele vejen igennem, hvor man har sagt, at man er nødt til, hvis ikke København skal sande til i trængsel, at satse noget mere på busser og kollektiv trafik for at få et alternativ, sådan at der ikke skal spildes så meget tid med at sidde i kø. Der er altså noget, der tyder på, at man på trods af alle mulige investeringer bliver generet af biltrafikken, sådan at man ikke kan komme så hurtigt frem, og det at vente i kø, hvad enten det er i bil eller i bus eller i tog, eller i hvad det måtte være, er jo spild af tid, og det er dårlig produktivitet, det er dårlig effektivitet, og det er tid, der kunne være brugt på noget andet. Vi har jo gang på gang set regnestykker på, at når vi bliver forsinket i trafikken, taber vi millioner af kroner. Og her er det jo dobbelt ærgerligt, fordi man faktisk har haft en strategi for at fremme noget, men det bliver så forhindret af en anden udvikling, der har været.

Vil ministeren fuldstændig udelukke, at det, når det er, at man kan se, at der et fald i de her tal i form af at præstere bedre i form af fremkommelighed, kan have en sammenhæng med, at der så også er en stigende bilisme? For det ved vi jo der er derude, og regeringen har været med til at gøre det billigere at købe biler.

Kl. 14:52

Tredje næstformand (Christian Juhl):
Ministeren.

Kl. 14:52

Transport-, bygnings- og boligministeren (Ole Birk Olesen):
Jeg er ikke helt sikker på, at vi ved, at der har været en stigning i biltrafikken i Københavns centrum, altså inden for Søerne. Jeg har hørt om ældre tal, der blev lavet, i forbindelse med at en foregående regering arbejdede med en betalingsring omkring København, og som viste, at nok var der mere trafik i Københavns Kommune primært på grund af en motorvej, der kører gennem Københavns Kommune og over til Sverige, men inden for Søerne var der egentlig ikke mere biltrafik. Så spørgsmålet med hensyn til den biltrafik, der er i København, er, om der er gjort ting fra Københavns Kommunes side, som gør, at biltrafikken flyder langsommere, end den ellers ville have gjort, og som giver folk en oplevelse af, at der er mere trafik. For der er jo sket mange ting med planlægning af vejene i København, og nogle af tingene har måske også gjort det sværere at komme rundt i byen med bil.

Kl. 14:53

Tredje næstformand (Christian Juhl):
Jeg minder lige om, at vi nu er nede på de halve minutter.
Spørgeren.

Kl. 14:53

Rasmus Prehn (S):

Jeg ville håbe, at vi havde den samme tid til rådighed, som der åbenbart er i busserne i øjeblikket, hvor man åbenbart har masser af tid til at få snakket sammen. Her er der lidt mere presset.

Vil ministeren bakke op om det synspunkt, at vi også, for så vidt angår busserne, i øvrigt ligesom vi ønsker det for vejene og bilerne, skal holde fast i fokus på at have kortere rejsetider, så vi skal spille mindre tid i trafikken?

Kl. 14:54

Tredje næstformand (Christian Juhl):
Ministeren.

Kl. 14:54

Transport-, bygnings- og boligministeren (Ole Birk Olesen):

Ja, det vil jeg gerne. De tal, som jeg læser ud af Københavns Kommunes rapport, viser 3 pct. kortere rejsetid siden 2011 i bus. Der har så i det seneste år været et fald fra 4 pct. til 3 pct., men ellers har der været en stigning op til de 4 pct., og så gik det ned til 3 pct. Så der er øget fremkommelighed. Man kan stille sig selv det spørgsmål, hvis 3 pct. øget fremkommelighed er resultatet af, at man har brugt 0,25 mia.kr., om det så er nok for den kvarte milliard kroner. Og det synes jeg da at Københavns Kommune skulle lave en regning på, altså hvor meget folk har sparet i tid, og hvordan det, når man gør det op i kroner og øre, står mål med, at man har brugt 0,25 mia. kr.

Kl. 14:54

Tredje næstformand (Christian Juhl):
Spørgeren.

Kl. 14:54

Rasmus Prehn (S):

Det er en meget væsentlig diskussion. Nu skal man også holde fokus på, hvad der er af passagervækst og andet. Der er mange parametre, man skal måle på her. Men ministerens parti har jo tidligere været ude at sige, at nu skal vi skruer fuldstændig ned for investeringer i den kollektive trafik, og at det er bilerne, der i fremtiden. Men når vi kan se den trængsel, der er i København, og de udfordringer, der er der, er vi så ikke nødt til også – jeg siger ikke kun, men også – at investere også fremadrettet i at få en bedre kollektiv trafik, så folk kan komme hurtigt fra A til B, hurtigt på job, hurtigt på studie osv.? Altså, skal vi ikke fortsætte med den her strategi, så vi kan få tallene ned igen, i stedet for at de begynder at stige?

Kl. 14:55

Tredje næstformand (Christian Juhl):
Ministeren.

Kl. 14:55

Transport-, bygnings- og boligministeren (Ole Birk Olesen):

Der bruges altså vildt mange penge på kollektiv trafik-investeringer i København. Når vi alene tager Metrocityringen, er det jo milliarder af kroner, vi taler om, det er et meget, meget stort projekt, og på et tidspunkt står den færdig, og så ser vi effekterne af den meget, meget store investering, og forhåbentlig vil den føre til, at der er nogle trængselsproblemer over jorden, der bliver løst, fordi der nu kører en metro i ring under jorden. Men at tegne et billede af, at der ikke bruges penge på kollektiv trafik her i København f.eks., ville i hvert fald være forkert.

Kl. 14:56

Tredje næstformand (Christian Juhl):
Tak til ministeren, og tak til hr. Rasmus Prehn for dagens indsats.

Der er ikke flere spørgsmål.

Det næste punkt på dagsordenen er:

2) 1. behandling af beslutningsforslag nr. B 131:

Forslag til folketingsbeslutning om danske bidrag til en omkostningseffektiv forebyggelse af klimaændringer gennem bevarelse af regnskov.

Af Christian Poll (ALT) m.fl.
(Fremsættelse 31.03.2017).

Kl. 14:56

Forhandling

Tredje næstformand (Christian Juhl):

Forhandlingen er åbnet, og ministeren for udviklingssamarbejde er den første, der får ordet. Værsgo.

Kl. 14:56

Ministeren for udviklingssamarbejde (Ulla Tørnæs):

Jeg er faktisk helt enig med forslagsstillerne i, at bekæmpelse af klimaforandringerne er yderst vigtigt. Bevarelse og beskyttelse af skov er en af de måder, hvorpå vi fra dansk side gennem vores udviklingssamarbejde bidrager til den globale klimakamp. Det gør vi gennem det multilaterale udviklingssamarbejde, hvor både den danske støtte til Den Globale Miljøfacilitet og til fonden for de mindst udviklede lande indeholder støtte til skovområdet. Men også inden for Den Grønne Klimafond har man godkendt projekter inden for skovområdet.

Herudover støtter vi også fra dansk side gennem den internationale naturbevarelsessammenslutning IUCN projekter, der er målrettet beskyttelse og bevarelse af skov. Desuden arbejder flere danske civilsamfundsorganisationer, som modtager støtte via deres rammeaftale med Udenrigsministeriet, inden for dette område.

Jeg besøgte i starten af denne måned et dansk støttet projekt på Sumatra i Indonesien, hvor man netop fokuserer på nogle af de elementer, forslagsstillerne fremhæver i deres bemærkninger, nemlig at bevare regnskov for at binde CO₂ og at beskytte biodiversitet og skabe udvikling lokalt.

Den dansk støttede del af Hutan Harapan, som projektet hedder, og som jeg besøgte, er på knap 100.000 ha. Området udgør 20-25 pct. af den tilbageværende lavlandsregnskov på Sumatra. Danmark har støttet området siden 2010, og i efteråret 2016 gav vi tilsagn om yderligere 20 mio. kr., hvilket ved udgangen af 2018 vil bringe den samlede danske støtte op på 79 mio. kr.

Så samlet set bidrager vi fra dansk side til at fastholde skovens vigtige funktion som CO₂-lagre.

Når det så er sagt, vil jeg samtidig slå fast, at Danmark ikke kan være til stede alle vegne og prioritere alle områder lige højt. Det er faktisk en af grundtankerne bag den nye udviklingspolitiske og humanitære strategi, som også Alternativet, som er forslagsstillere her, er forligspart i. I strategien har vi lagt os fast på en række prioritetslande og en række prioritetsområder. Her har vi bl.a. valgt at fokusere på bæredygtig energi.

Forslagsstillerne foreslår med beslutningsforslaget her, at vi øger samarbejdet med seks navngivne lande. Kun et af de lande, nemlig Etiopien, er blandt de lande, som vi med den nye strategi er blevet enige om skal være danske prioritetslande. Forslagsstillerne vil med beslutningsforslaget pålægge regeringen at øge den samlede ramme for Danmarks udviklingspolitik med 180 mio. kr. årligt. Det skal finansieres gennem øgede afgifter på fossile brændsler.

Som det fremgår af regeringsgrundlaget, udgør skattestoppet rammen for vores skattepolitik. Vi vil sænke skatter og afgifter, så det bliver billigere at være dansker og billigere at drive en virksomhed. Regeringen står desuden fast ved prioriteringen om at yde 0,7 pct. af bruttonationalindkomsten i udviklingsbistand, og vi er i øvrigt et af kun en håndfuld lande i verden, som lever op til FN's gamle målsætning om netop at bidrage med 0,7 pct.

Med disse bemærkninger skal jeg blot understrege, at selv om regeringen er enig i skovens betydning i forbindelse med klimasikring og klimakampen, kan vi ikke give vores støtte til det foreliggende beslutningsforslag. Tak.

Kl. 15:01

Tredje næstformand (Christian Juhl):

Der er en kort bemærkning til ministeren fra hr. Christian Poll.

Kl. 15:01

Christian Poll (ALT):

Tak for det. Og tak for ministerens positive tilgang til selve tilgangen i forslaget og til den indsats, man kan gøre, derude på skovområdet. Vi har jo fra Alternativets side fremlagt en finanslov i efteråret, vi kalder den »TAL – til et bedre samfund«, og i den har vi simpelt hen reserveret 10 mia. kr. til en klimaindsats. I den sammenhæng er 180 mio. kr. jo en lille del af det. Vi ved jo, at vi skal bidrage til Parisaftalen, og til finansieringen af Parisaftalen skal vi komme med det bidrag, som er rimeligt for Danmark som et af verdens rigeste lande, et af de lande, som faktisk har råd til at flytte noget.

Kan ministeren ikke se fornuften i, at vi skaber den her store klimateffekt for faktisk forholdsvis få penge ved at gøre den her type indsats i de lande, som Verdens Skove og andre har udpeget som der, hvor det virkelig kunne batte?

Kl. 15:02

Tredje næstformand (Christian Juhl):

Ministeren.

Kl. 15:02

Ministeren for udviklingssamarbejde (Ulla Tørnæs):

Det kommer jo nok ikke som den helt store overraskelse for hr. Christian Poll, at jeg ikke i hovedtrækkene deler tankerne i det oplæg, som der her refereres til, altså Alternativets alternative finanslovsforslag – hvis jeg må tillade mig at kalde det det. Men jeg er enig i, at vi selvfølgelig skal bidrage med vores del og leve op til vores internationale ansvar. Det mener jeg bestemt også vi gør. Som jeg nævnte, er vi et ud af blot fem lande, som lever op til FN's gamle målsætning om at bidrage med 0,7 pct. af vores velstand i udviklingsbistand, herunder selvfølgelig også til klimaindsatser.

Jeg forsøgte i min besvarelse her at redegøre for, hvad vi specifikt gør for at sikre, at regnskoven bliver bevaret, og at vi også sikrer, at man kan have, hvad kan man sige, en fornuftig skovdrift i forbindelse med regnskoven. Det mener jeg faktisk vi har stor succes med de steder, hvor vi bidrager til det.

Kl. 15:03

Tredje næstformand (Christian Juhl):

Spørgeren.

Kl. 15:03

Christian Poll (ALT):

Det er jo rigtig godt, hvad vi gør allerede. Min pointe er bare, at vi bliver nødt til at gøre mere, og det er jo, fordi vi i forbindelse med Parisaftalen, som vi har underskrevet og ratificeret, har forpligtet os til at være med til at give additionelle midler, altså nye midler, og ikke flytte eksisterende bidragsmidler fra andet bidrag til fattige lande, men altså finde nye midler, som kan bidrage til de 100 mia. US-

dollar, som verdenssamfundet skal finde. Der tænker vi, at en indsats som den her, hvor man altså kan give nye midler, kunne gøre en kæmpe forskel for relativt få midler i forhold til den effekt, det har.

Kl. 15:04

Tredje næstformand (Christian Juhl):
Ministeren.

Kl. 15:04

Ministeren for udviklingssamarbejde (Ulla Tørnæs):

Nu er det sådan, at der ikke findes nogen international definition på, hvad nye og additionelle midler er. Vi bidrager med 0,7 pct., altså FN's målsætning. Det er der rigtig mange lande, også store økonomier, som ikke gør. Derfor bestræber vi os selvfølgelig på i alle tænkelige sammenhænge at overbevise store økonomier – USA, Tyskland, Italien og andre – om, at hvis de nu bidrog svarende til det, som vi bidrager med, ville vi have et helt andet udgangspunkt.

Ud over det er vi faktisk meget effektive i vores måde at tilrettelægge vores bistand på. Så hvis vi ser på klimainvesteringerne, har vi faktisk formået at få private investorer med, sådan at vi samlet set kunne bidrage med 2,4 mia. kr. sidste år, fordi vi kunne lægge private investeringer oven i den officielle udviklingsbistand. Altså, vi gør, som verdensmålene faktisk siger vi skal gøre. Vi indgår partnerskaber, og her er der altså tale om partnerskaber med den private sektor, private investorer, og derigennem kan vi geare vores indsats, så vi får meget mere udvikling og klimasikring for de midler, vi bruger.

Kl. 15:05

Tredje næstformand (Christian Juhl):

Mange tak til ministeren, og velkommen til hr. Malte Larsen fra Socialdemokratiet.

Kl. 15:05

(Ordfører)

Malte Larsen (S):

Tak. Også tak til ministeren for opremsningen af de tiltag, der er i gang – det vil jeg så undlade at bruge ekstra energi på her.

Socialdemokratiet har høje klimaambitioner. Det har vi, fordi vi gerne vil modvirke den globale opvarmning. Vi vil gerne passe godt på vores jordklode, og vi vil gerne sikre, at Danmark også i fremtiden er et foregangsland inden for grøn teknologi, sådan at vi også har noget at leve af i fremtiden.

Vi ser også med bekymring på den afdrift af regnskov, der finder sted. Vi ønsker ligesom forslagsstillerne at bevare regnskov, i stedet for at den ryddes og omdannes til landbrugsjord, f.eks. til den problematiske dyrkning af palmeolie. Vi har som sagt høje klimaambitioner, vi vil have investering i uddannelse og forskning, og vi vil skabe et stærkt hjemmemarked, der kan virke som et laboratorium til skabelse af fremtidige arbejdspladser. Og lad os nu ikke sætte den førerposition over styr ved at begynde at gøre alternative tiltag.

Jeg vil meget gerne kvittere for et forsøg på et konstruktivt forslag fra Alternativets side. Forslaget går jo ud på, at dansk CO₂-udledning ved en aftale veksles til tilsvarende optag i regnskove, men vi ønsker ikke, at vores klimaproblemer skal eksporteres andre steder hen. Vi vil som sagt insistere på at feje for egen dør, også med de jobmuligheder, der ligger her. Vi kan heller ikke få øje på, at finansieringen er på plads. De der additionelle midler er lidt luftige midler.

Vi vil også gerne være med til at presse på, primært i FN-regi, således at regnskovslandene presses væk fra deres skovdriftspolitik. Der skal simpelt hen fældes mindre regnskov. Det løser jo ikke noget, hvis vi laver aftaler om 30 mio. ha, hvis den samlede afdrift er den samme, men blot flyttet et andet sted hen.

Alt i alt er det et forslag med flere sympatiske elementer, som vi dog vælger at afvise.

Tredje næstformand (Christian Juhl):

Der er en kort bemærkning fra hr. Christian Poll. Værsgo.

Kl. 15:07

Kl. 15:07

Christian Poll (ALT):

Jeg ville bare høre ordføreren, om ikke det er rigtigt, at vi med Parisaftalen har forpligtet os til at finde nye og additionelle midler, og der kan man selvfølgelig diskutere, hvordan man præcis definerer »additionelle«. Men en indsats som den her ville jo netop være noget, der for forholdsvis få midler kunne løfte klimaindsatsen supereffektivt, og for midler, som vi må kunne finde additionelt. Vi har jo selv i vores finanslovsforslag fra efteråret afsat 10 mia. kr. frem til 2020 til den her type af indsatser. Så 180 mio. kr. i den sammenhæng er jo ikke det store, og det er en kæmpe effekt, man kan få ud af det. Så kunne det ikke give mening?

Kl. 15:08

Tredje næstformand (Christian Juhl):

Ordføreren.

Kl. 15:08

Malte Larsen (S):

Det er sjovt; når jeg står i den her situation, tænker jeg tit på de der lidt svulstige kæmpeeffekter og rigtig store meninger og alt muligt andet. Ja, vi vedkender os selvfølgelig Parisaftalen, og vi indgår i det arbejde og vil rigtig gerne være med til, at vi opfylder vores forpligtelser. Ministeren var inde på en del af svarene i forhold til det, og jeg ser det måske også som en del af et større kompleks og noget, der indgår i nogle finanslovsforhandlinger, som jeg da også håber at Alternativet om ikke andet så i hvert fald i fremtiden kommer til at deltage meget aktivt i. Så hånden skal være udstrakt til et samarbejde om, at vi får løst de her ting i fremtiden.

Kl. 15:09

Tredje næstformand (Christian Juhl):

Spørgeren.

Kl. 15:09

Christian Poll (ALT):

Tak. Det sætter jeg stor pris på og glæder mig til, at vi kan snakke videre om den her type indsatser. Jeg blev lidt forvirret over ordføreren formulering at sætte en indsats over styr med alternative forslag. Så jeg er glad for at høre, at den her type forslag alligevel kan give en vis genklang hos ordføreren.

Kl. 15:09

Tredje næstformand (Christian Juhl):

Ordføreren.

Kl. 15:09

Malte Larsen (S):

Det skal forstås derhen, at det for os er utrolig vigtigt med den førerposition, man har i forhold til greentech og udvikling af arbejdspladser inden for det grønne område. Det er utrolig vigtigt, at der er et hjemmemarked i Danmark, og at vi tager vores eget ansvar for at løse de klimaproblemer, vi selv skaber. Det ser vi både som det ansvar, vi har, men jo også for den udvikling af fremtidens arbejdspladser. Det kører i al beskedenhed rigtig godt og har gjort det i hele det liv, jeg har ført. En korrekt udvikling vil vi ikke sætte over styr. Vi vil tværtimod gerne være med til at sætte nye ambitioner og højere ambitioner.

Tredje næstformand (Christian Juhl):

Tak til hr. Malte Larsen, og velkommen til hr. Mikkel Dencker fra Dansk Folkeparti. Værsgo.

Kl. 15:10

som kunne bruges i en større udstrækning end det her noget lokale forslag, for det er kun et begrænset område, som man så gør noget ved. Men det løser jo ikke det grundlæggende, at der er en CO₂-udledning, som det ville være bedre at arbejde på at nedbringe.

Kl. 15:14

Kl. 15:10

(Ordfører)

Mikkel Dencker (DF):

Tak, formand. Beslutningsforslaget her går ud på, at Alternativet synes, at Folketinget skal afsætte en ramme på 180 mio. kr. årligt, som skal gå til at bevare og beskytte regnskovsområder med det formål, at de her regnskovsområder så skal absorbere kulstof svarende til Danmarks udledning af CO₂, så Danmarks udledning af CO₂ på den måde neutraliseres. Helt konkret forstår jeg beslutningsforslaget sådan, at man vil betale et folk kaldet Chiquitanofolket – jeg går ud fra, at det er en indianerstamme eller noget i den stil – for, at de undlader at fælde noget regnskov i det område, hvor det her folk bor i Bolivia.

Jeg må sige, at der i hvert fald er tænkt kreativt her, og jeg vil gerne anerkende forslagsstillernes gode hensigter, men jeg må sige, at det ikke er Dansk Folkepartis måde at lave politik på, at vi skal bruge penge på at betale nogle andre mennesker på den anden side jorden for at undlade at foretage sig noget bestemt og på den måde kompensere for Danmarks aktiviteter. Det her med at betale for at få udvisket noget, som man har gjort, og som jeg forstår at forslagsstillerne synes er forkert, minder mig lidt om den her katolske afladshandel, der fandt sted tilbage i tiden i Danmark, til det blev afskaffet for et halvt tusind år siden – altså hvor man kunne frikøbe sig for straf for sine synder. Det er ikke principper, som vi i Dansk Folkeparti støtter, vil jeg godt sige, så jeg tror ikke, det kan komme bag på nogen, når jeg siger, at vi afviser beslutningsforslaget.

Jeg må også sige, at den finansiering, som Alternativet lægger frem, af de 180 mio. kr., nemlig at man skal hæve afgifterne på fossile brændsler, heller ikke er vores politik. Så sammenfattende kan jeg sige, at vi afviser beslutningsforslaget.

Kl. 15:12

Tredje næstformand (Christian Juhl):

Der er en kort kommentar fra hr. Christian Poll. Værsgo.

Kl. 15:12

Christian Poll (ALT):

Tak for det. Det er jo ikke overraskende, at ordførerens parti ikke synes, at det er den bedste måde at bruge midler på, men vi har jo i Parisaftalen forpligtet os fra den rige del af verden til at bidrage til et beløb, der hedder 100 mia. dollars. Det er jo et kæmpe beløb, og det skal Danmark selvfølgelig også bidrage til. Så når nu vi har forpligtet os til det, kan ordføreren så ikke se, at det her faktisk kunne være en ret smart indsats, som vil kunne gøre en stor forskel? Der er selvfølgelig nogle risici som ved alle indsatser, men det er faktisk rimelig veldokumenteret, at den vil kunne give en høj klimaeffekt.

Kl. 15:13

Tredje næstformand (Christian Juhl):

Ordføreren.

Kl. 15:13

Mikkel Dencker (DF):

Jeg vil gerne sige, at vi i Dansk Folkeparti mener, at eftersom Danmark har underskrevet Parisaftalen, skal vi selvfølgelig leve op til vores del af den. Hvis der skal bruges penge på nye formål i konsekvens af Parisaftalen, vil jeg nok foretrække, at pengene bliver brugt på noget mere fremadrettet end at lade være med at fælde skov. Jeg ville måske hellere bruge dem på noget forskning i klimateknologi,

Tredje næstformand (Christian Juhl):

Spørgeren.

Kl. 15:14

Christian Poll (ALT):

Nu siger ordføreren »noget mere fremadrettet«. Men der tænker jeg netop, at nogle af sideeffekterne ved den her type indsatser er, at man jo altså sikrer et levegrundlag, man sikrer skoven for oprindelige folk, og det kan jo i sig selv også være en fantastisk indsats. Her får man faktisk dobbelt op. Man får i højere grad sikret et livsgrundlag for nogle oprindelige folk og for lokalbefolkningen, samtidig med at man får lavet en ret effektiv klimainsats for få penge relativt set.

Kl. 15:15

Tredje næstformand (Christian Juhl):

Ordføreren.

Kl. 15:15

Mikkel Dencker (DF):

Jo, men jeg synes bare ikke, at vi skal blande tingene sammen. Parisaftalen kører i sit regi, og så har vi en udviklingsbistand, som vi kan bruge til de formål, vi finder rigtigst. Vi kan jo så også diskutere, hvor høj den skal være, men vi har en udviklingsbistand, som vi fra Dansk Folkeparti side anerkender, og som vi mener skal ligge på 0,7 pct. af BNI. Man kan sagtens diskutere, om den skal bruges på indianske folk i Sydamerika, eller om det er på lande i Afrika, eller hvor det er, man kan hjælpe nogle mennesker til en bedre tilværelse.

Kl. 15:15

Tredje næstformand (Christian Juhl):

Hr. Holger K. Nielsen.

Kl. 15:15

Holger K. Nielsen (SF):

Jeg studsede lidt, da ordføreren sagde, at man køber aflad ved det her ligesom i den katolske kirke før i tiden. Det har jeg da svært ved at se, for som jeg læser forslaget, er der jo ikke tale om, at man skal erstatte den lokale indsats i Danmark med støtte til at bevare regnskoven – der er jo tale om noget derudover. Så derfor har jeg da svært ved at se, hvad der skulle være i det. Der er tale om ny tilgang, som lægges oven i det, man i forvejen gør, og hvor det er vurderingen at det måske vil være mere effektivt.

Kl. 15:16

Tredje næstformand (Christian Juhl):

Ordføreren.

Kl. 15:16

Mikkel Dencker (DF):

Det må jo være hr. Holger K. Niensens eget syn på det. Jeg mener stadig væk, at der er elementer af afladsskøb i det her forslag. Uanset hvor mange gode hensigter man har med hensyn til klima og til at hjælpe de her folk i Bolivia, så mener jeg, der er en meget direkte sammenhæng mellem den mængde penge, man vil sende af sted, og at det skal bruges til at neutralisere den danske CO₂-udledning. Så man bruger nogle penge på at frikøbe sig fra noget, som forslagsstillerne synes har været forkert at gøre, nemlig at udlede CO₂. Så jeg mener, det har elementer af afladshandel.

Tredje næstformand (Christian Juhl):

Tak til hr. Mikkel Dencker, og velkommen til hr. Michael Aastrup Jensen, Venstre, Danmarks Liberale Parti. Værsgo.

(Ordfører)

Michael Aastrup Jensen (V):

Tak for det. Nu skal jeg så prøve også at komme med en liberal ordførelse om, at Venstre deler ambitionen om, at Danmark skal ligge i front, når det gælder kampen mod klimaforandringer. Danmark er førende, når det gælder energieffektiviseringer og produktion af grøn energi. Vores udviklingspolitik har ligeledes fokus på klimaforandringer og de problemer, der følger i kølvandet på de forandringer, vi allerede har oplevet. Det er som oftest verdens absolut fattigste, det går hårdest ud over.

Danmark er blandt de meget få lande, der lever op til FN's anbefalinger om udviklingsbistand. Det kan vi faktisk godt være stolte over. Dansk udviklingsbistand er samtidig meget effektiv. Det skyldes bl.a., at vi er gode til at fokusere vores bistand i stedet for at sprede os over alt for mange indsatsområder og lande. Den linje vil vi i Venstre gerne fortsætte, og det har samtidig også været en af hovedkonklusionerne i Taksø-Jensenudredningen. Danmark er et lille land, og derfor kan vi ikke være til stede alle steder. Vi er nødt til at prioritere de lande, hvor vi har særlige interesser eller særlige danske styrkepositioner.

Beslutningsforslaget fra Alternativet rammer helt ved siden af de danske prioriteter. Dansk bistand til Latinamerika er ved at blive udfaset, og vores fokus ligger nu andre steder i verden. Alternativets forslag går i høj grad ud på at støtte skovprojekter i netop Latinamerika. Det vil være en ret underlig slingrekurs, hvis vi det ene øjeblik fokuserer vores bistand og udfaser Latinamerika for i det næste øjeblik at afsætte et betydeligt beløb til at plante regnskov. Det giver faktisk ikke ret meget mening.

Det betyder imidlertid ikke, at Danmark blot ignorerer den betydning, skovplantning har for klimaet, tværtimod. Gennem forskellige udviklingsstøtteprojekter bidrager Danmark til beskyttelse og bevarelse af skov. Det sker bl.a. gennem støtte til Den Globale Miljøfacilitet, til Fonden for de mindst udviklede lande og til Den Grønne Klimafond. Danmark yder altså et væsentligt bidrag til beplantning af skove, og vi gør det på en effektiv og fokuseret måde. Og så skal vi jo også huske på i det her Ting, at vi netop i fællesskab – minus et enkelt parti – har vedtaget en ny udviklingspolitisk strategi, hvor også Alternativet er med. Det vil derfor underminere denne strategi, hvis vi pludselig begynder at vedtage ekstra tiltag, der er i direkte modstrid med strategien. I så fald har det i hvert fald været totalt spildte kræfter at strikke så bred en aftale sammen.

Venstre kan derfor ikke støtte beslutningsforslaget, og jeg skal hilse fra hr. Carsten Bach fra Liberal Alliance og sige, at det kan de heller ikke.

Kl. 15:20

Tredje næstformand (Christian Juhl):

Der er en kort bemærkning fra hr. Kristian Hegaard, Radikale Venstre. Værsgo.

Kl. 15:20

Kristian Hegaard (RV):

Tak for det. Jeg kunne ikke lade være med lige at falde over, at ordføreren indledningsvis sagde, at Danmark havde førertrøjen på, når det kommer til det grønne osv. Så kunne jeg godt tænke mig at høre, hvad ordføreren mener i forhold til det, man kunne læse i Politiken i morges, nemlig at vi ikke har været så gode til at overholde den aftale, vi indgik, om at øge klimabistanden, ved tværtimod at halvere

Kl. 15:17

den. Hvordan synes ordføreren det hænger sammen, at man er førende, samtidig med at man halverer den klimabistand, som man har lovet at man gerne vil forøge?

Kl. 15:20

Tredje næstformand (Christian Juhl):

Ordføreren.

Kl. 15:20

Michael Aastrup Jensen (V):

Tak for det. Som jeg allerede nævnte tre konkrete eksempler på i min ordførelse, bidrager vi allerede rigtig, rigtig offensivt til en lang række ngo'er og organisationer i forhold til hele klimaudviklingsstøtten. Derfor mener jeg stadig væk at vi er i front, og det har vi tænkt os at fortsætte med at være. Uden at det her skal blive sådan en hel finanslovsdebat, selv om man hurtigt kunne gøre den til det med Alternativets retorik indtil nu, er det i hvert fald også det, at det her også er et indsatsområde for os, der skal være den røde tråd i fremtiden. Så det kan jeg i hvert fald roligt love er intentionen fra Venstres side.

Kl. 15:21

Tredje næstformand (Christian Juhl):

Spørgeren.

Kl. 15:21

Kristian Hegaard (RV):

Det er da glædeligt at høre, at det fremover måske vil være et indsatsområde for Venstre. Så kan det jo være, man lige skal spørge om, hvornår det så bliver mere konkret, hvornår man forventer der kommer mere på det område. Jeg kunne godt lige tænke mig en gang til at høre – bare lige for at se, om vi kan få et svar på det: Er det mere eller er det mindre ambitiøst, at man går med en aftale, som man står i spidsen for, og siger, at man gerne vil give mere klimabistand, og så ender man med senere at halvere den? Er det mere eller er det mindre ambitiøst på det grønne område?

Kl. 15:22

Tredje næstformand (Christian Juhl):

Ordføreren.

Kl. 15:22

Michael Aastrup Jensen (V):

Jeg synes jo ikke, man isoleret skal se på hele den grønne fokus, efter om man giver x antal millioner kroner til nogle eller y antal millioner kroner til nogle andre konkrete klimaorganisationer. Man skal se det i et større perspektiv, bl.a. i forhold til hvad vi gør på hele det grønne energiområde, og hvad vi gør i forhold til energieffektiviseringer osv. Og der har Danmark altså stadig væk og vil også i fremtiden have førertrøjen på i forhold til det her område. Så ja, jeg mener stadig væk, som jeg også nævnte i min første omgang, at vi er hamrende ambitiøse, og det har vi faktisk også tænkt os at blive ved med at være.

Kl. 15:22

Tredje næstformand (Christian Juhl):

Hr. Christian Poll, værsgo.

Kl. 15:22

Christian Poll (ALT):

Tak for det. Jeg vil godt anerkende, at vi selvfølgelig har en aftale om bistand. Sagen er, at det, vi behandler her, jo sådan set ikke handler så meget om det. Det handler mere om, at vi har indgået en klimaaftale, Parisaftalen, i 2015, og i den har vi jo lovet at komme med en ny additionel finansiering som en del af de 100 mia. US-dollar, der skal lægges af de rige lande til at hjælpe med den her kli-

maomstilling. Og der er det her virkemiddel jo i virkeligheden kommet som en gave. Det er jo en fantastisk effektiv måde at sikre, at der sker noget for den klimafinansiering, som vi som et af verdens rigeste lande skal være med til at bidrage til. Så der er altså tale om additionelle midler i forhold til klimaafspraken.

Så vil jeg da nævne, at de lande, som står her i forslaget, jo bare er forslag til steder, hvor man kunne starte, som kommer fra de ngo'er, der ved rigtig meget om, hvor det vil være mest effektivt, men man kan også vælge andre lande.

Så hvad tænker ordføreren om den overordnede tilgang og den effektive måde, man kunne skabe en klimaindsats på her?

Kl. 15:23

Tredje næstformand (Christian Juhl):
Ordføreren.

Kl. 15:24

Michael Aastrup Jensen (V):

Tak for det. Jeg er helt enig i, at det skal være et fokusområde, hvordan vi får udmøntet Parisaftalen. Og i forhold til de her additionelle midler – det er sådan et dejligt engelsk udtryk, der bliver fordansket, eller hvad ved jeg – er det jo heldigvis sådan, at det gør vi også i forhold til Klimainvesteringsfonden under IFU, hvor det er et af de fokusområder, vi har i fremtiden. Så jeg er helt enig, men vi gør det allerede.

Kl. 15:24

Tredje næstformand (Christian Juhl):
Spørgeren.

Kl. 15:24

Christian Poll (ALT):

Jo, men det, at midlerne er additionelle, betyder jo, at man ikke tager penge, som man ellers havde tænkt sig at bruge til at bygge skoler eller lave sociale indsatser, og bare flytter dem over til en klimaindsats, men at man siger: Nu har vi en bistand, som har et vist volumen, og oven i det finder vi midler, ekstra penge til at opfylde Parisaftalen og de forpligtelser, vi har i den. Og det er jo det, vi tænker med det her forslag, altså at når nu vi alligevel skal finde ekstra midler til den aftale, jamen så kunne det her jo være en type indsats, som ville give en fantastisk klimaeffekt i kritiske egne af verden, og hvor man samtidig får ekstra effekter i form af et løft i forhold til biodiversitet, fattigdom og oprindelige folk.

Kl. 15:25

Tredje næstformand (Christian Juhl):
Ordføreren.

Kl. 15:25

Michael Aastrup Jensen (V):

Tak for det. Jeg er glad for, at vi sådan kan gå ud over de rammer, der normalt er her i Folketingssalen for taletider osv. Så det vil jeg også udnytte og give et længere svar. Og det er, at i forhold til hvad der er fortolkningen af additionelle midler, har ministeren jo været inde på tidligere, at det er der meget, meget stor diskussion om. Og vi mener i forhold til det, der er med Klimainvesteringsfonden under IFU, at det helt klart er additionelle midler. Og det vil vi blive ved med at holde fast i at vi mener det er.

Betyder det så, at vi så ikke er hamrende ambitiøse? Nej, det gør det ikke. Og derfor skal det jo også ses i et større perspektiv, nemlig jævnfør det, som jeg har været inde på tidligere.

Kl. 15:26

Tredje næstformand (Christian Juhl):

Tak til hr. Michael Aastrup Jensen. (*Michael Aastrup Jensen* (V): Fra Danmarks Liberale Parti). Ja, fra Danmarks Liberale Parti. Det skal ikke glemmes, så folk kan huske det.

Den næste ordfører er hr. Kristian Hegaard fra Radikale Venstre. Værsgo.

Kl. 15:26

(Ordfører)

Kristian Hegaard (RV):

Tak for det. Radikale Venstre er store tilhængere af FN's 17 verdensmål for bæredygtig udvikling og Parisaftalens klimamål. Det er vigtigt, at vi har de her internationale mål, der gør, at så mange som muligt, så mange nationer som muligt og så mange mennesker som muligt, arbejder i samme retning mod de samme mål. I går aftes havde vi her i salen en diskussion om, hvad vi kan gøre for eksempelvis at følge op på de her forskellige mål, og i dag diskuterer vi sådan set konkret handling. I går sagde Venstre, at lad os vente med at se på en model til, hvordan vi kan følge op på de her mål, til efter sommerferien, og Liberal Alliance sagde, at det ikke haster mere, end det jager. Man kan jo håbe, at de i de partier efter en god nats søvn har fundet ud af, at det faktisk haster rigtig, rigtig meget med de her mål.

Tak til Alternativet for det rejste beslutningsforslag og til Verdens Skove, som jeg kan forstå også har været med inde over. For en bevarelse af klodens skove er utvivlsomt et af de internationale mål, vi har sat os, med mål nr. 15 om beskyttelse, genopretning og støtte af natur i FN's 17 verdensmål, og når nu vi har sådan nogle globale mål, skal de naturligvis også følges op af konkret handling, for ellers er det jo ligegyldigt. Derfor var det meget nedslående i morges at se, at vi er sakket bagud i forhold den aftale, vi satte os i spidsen for her i København. Vores klimabistand er halveret, trods lovnin fra os som ledere af en stor konference om, at klimabistanden skulle øges, og det her beslutningsforslag understreger jo bl.a., hvad vi kan, hvis vi hæver klimabistanden som lovet.

Nu har vi så chancen for at starte med at rette op på klimabistanden, så lad os trække en streg i sandet fra det, der er sket, og få vendt op på skuden og få sat skub i klimabistanden eller andre gode initiativer. For det er lige nu, at de her klimaforandringer sker for øjnene af os, det er ikke noget, der kan vente til efter sommerferien, og det både haster, og det jager. Derfor kunne man i weekenden i en kronik i Politiken læse, at der er en sammensætning af grønne partier, inklusive Radikale Venstre, der gerne vil det endnu mere grønt, der gerne vil endnu mere klima, og som har masser af forslag til det, men som bare venter på at få muligheden, fordi det er forudsætningen for en grønnere klode og for at skabe de bedste muligheder i dag og i fremtiden i Danmark og ude i verden.

Kl. 15:29

Tredje næstformand (Christian Juhl):

Tak til hr. Kristian Hegaard. Der er ikke nogen korte bemærkninger, så vi haster videre til hr. Holger K. Nielsen fra Socialistisk Folkeparti.

Kl. 15:29

(Ordfører)

Holger K. Nielsen (SF):

Tak til Alternativet for at fremsætte det her forslag. Det er faktisk en meget relevant problemstilling, der bliver taget op her, ikke mindst i forhold til klimapolitik og sammenhængen mellem den og udviklingspolitik.

Jeg ved, at det er noget, som man har beskæftiget sig meget med i Norge. Min gode ven Erik Solheim, der på et tidspunkt var norsk udviklingsminister og nu sidder et sted i FN nede i Nairobi, og det

hedder, ja, altså... (*Ministeren for udviklingssamarbejde* (Ulla Tørnæs): UNEF!). Ja, det er UNEF, tak, minister. Ham havde jeg en snak med for nogle år siden, og han var meget optaget af det her. Det er noget, som Norge satser ganske meget på, fordi der klimamæssigt netop er stor effekt i det. Der er ganske stor effekt i ikke at fælde regnskoven, for regnskov er en meget væsentlig faktor, når der skal absorberes CO₂. Der er lavet masser af beregninger på det, og der er meget, meget stor og god mening i at satse på en strategi som det her. Derfor er vi positive over for det.

Nogle har indvendt, at det er imod den aftale om udviklingspolitik, der er lavet. Det ved jeg ikke om jeg synes man kan sige det er. Det modvirker jo ikke noget. Altså, det her ligger jo i smuk overensstemmelse med FN's verdensmål, som aftalen jo også bygger på. Det er da rigtigt, at det ikke sådan direkte er inkorporeret i de prioriteter, der er aftalt, men jeg synes ikke, man kan sige, at der er noget i vejen for at diskutere et forslag som det her. For det går jo netop ikke i den modsatte retning, og der er også enighed om, at finansieringen af bistanden ikke er en del af aftalen. Det vil sige, at det finanslovmæssige ikke er en del af det her. Derfor er det reelt nok, at Alternativet har fremsat det her forslag.

Så jeg synes, det er glimrende også at få en diskussion om at gøre noget for klimaet på andre måder, end vi er vant til, og at det ikke kun handler om, at der bliver skabt grønne jobs. Det gør der, men det kan også handle om, at man gennem bistanden ligesom leverer et meget, meget væsentligt bidrag til, at klimaproblemerne bliver løst.

Så det synes jeg Alternativet skal have tak for, og vi går positivt ind i behandlingen af det her forslag i udvalget.

Kl. 15:32

Tredje næstformand (Christian Juhl):

Tak til hr. Holger K. Nielsen. Der er ingen korte bemærkninger, og derfor går vi hurtigt over til fru Mette Abildgaard fra Det Konservative Folkeparti.

Kl. 15:32

(Ordfører)

Mette Abildgaard (KF):

Tak for det, formand. Jeg skal beklage, at jeg desværre gik glip af ministerens tale og de indledende taler; jeg var simpelt hen lige fanget i Forsvarsministeriet – heldigvis ikke sådan fysisk fanget, men bare til et møde. Men jeg er sikker på, at der allerede er sagt mange kloge ord om det her beslutningsforslag. Tak til Alternativet for at fremsætte det og først og fremmest for at rejse denne debat.

Jeg synes, det er et sympatisk forslag, forstået på den måde, at jeg meget gerne ville kunne bruge 180 mio. kr. hvert år fra 2018 og frem på at beskytte regnskov og på den måde bekæmpe klimaforandringer – for som der også ganske rigtigt bliver skrevet i det her beslutningsforslag, er det en af de meget omkostningseffektive måder at bekæmpe klimaforandringer på. At bekæmpe klimaforandringer ved vi at vi skal – det har vi forpligtet os til af flere forskellige omgange, senest i Paris i forbindelse med Parisaftalen, og så har vi også fået de her meget, meget vigtige bæredygtighedsmål.

Men jeg står desværre ikke i den situation, at jeg har de 180 mio. kr. sådan lige i baglommen og klar til at blive brugt, og så længe jeg ikke har det, så kan vi heller ikke fra Det Konservative Folkepartis side bakke op om det her beslutningsforslag. Nogle gange, når vi sådan diskuterer her i salen, kan der være forslag til 2 eller 3 mio. kr., som vi sådan kritiserer for ikke at være finansieret. Her er det lidt en anden størrelsesorden, og det gør det selvfølgelig svært for os at bakke op om det. Men tak til Alternativet for at rejse debatten, om ikke andet.

Kl. 15:34

Tredje næstformand (Christian Juhl):

Der er en kort bemærkning fra hr. Christian Poll.

Kl. 15:34

Christian Poll (ALT):

Tak for den positive tilgang til forslaget. Vil ordføreren ikke give mig ret i, at vi jo med Parisaftalen også har forpligtet os til at finde de her nye, additionelle – det er et forkættet udtryk – midler, som ikke tages fra en anden bistandsindsats, men som er nogle nye midler, man finder, og som skal bruges til at være en medfinansiering af de her 100 mia. dollars, som den rige verden skal lægge på bordet, og at sådan en indsats som den her netop kunne være en del af denne type finansiering?

Kl. 15:35

Tredje næstformand (Christian Juhl):

Ordføreren.

Kl. 15:35

Mette Abildgaard (KF):

Det er rigtigt, at Danmark sagtens kunne vælge at prioritere en indsats som denne, og det kan også være, vi kommer til at gøre det, men i så fald bliver det bare ikke via et beslutningsforslag i salen, men som en del af den samlede danske strategi.

Kl. 15:35

Tredje næstformand (Christian Juhl):

Spørgeren.

Kl. 15:35

Christian Poll (ALT):

Okay, det hører jeg lidt, som at man, når man nu skal finde de her penge til Parisaftalen, så kunne gå ind og sige, at nogle af de penge kunne være til en indsats i den her størrelsesorden. Er det rigtigt forstået? Nu tales der om 180 mio. kr. om året i forslaget, men det er jo, fordi det bare er den størrelsesorden, som vi selv ligesom har ansvar for med vores udledning i Danmark – det kunne også være andre ni-veauer. Vil ordføreren overveje at bringe det her virkemiddel ind i en finanslovsdebat?

Kl. 15:35

Tredje næstformand (Christian Juhl):

Ordføreren.

Kl. 15:35

Mette Abildgaard (KF):

Nu kan jeg fornemme, at der har været en lille smule debat, før jeg kom, om, hvordan det her med new and additional skal forstås, og jeg må bare være helt ærlig og indrømme, at jeg simpelt hen ikke har min læsning af Parisaftalen så frisk i erindring, at jeg på stående fod kan sige, hvad jeg mener den rigtige udlægning er. Det er jeg simpelt hen nødt til lige at kigge i mine papirer for at kunne gøre, og jeg håber, at hr. Christian Poll vil være tålmodig og vente på det.

Kl. 15:36

Tredje næstformand (Christian Juhl):

Tak til fru Mette Abildgaard. Så kommer turen til ordføreren for forslagsstillerne, nemlig hr. Christian Poll fra Alternativet.

Kl. 15:36

(Ordfører for forslagsstillerne)

Christian Poll (ALT):

Tænk, at med kun 180 mio. kr. om året til skovbevarelse i f.eks. Latinamerika kan vi simpelt hen sikre en CO₂-binding, der svarer til det, Danmark udleder hvert år. Kan det virkelig passe, at det er så billigt? Har det virkelig det omfang, når man kaster penge ind i skovbevarelse på den her måde, og kan det have det klimamæssige

afsæt? Det er den reaktion, vi har fået, når vi har snakket med folk om det her forslag.

Det gjorde, at vi syntes, det var oplagt at fremsætte det her forslag. Vi har udviklet det i samarbejde med miljøorganisationen Verdens Skove, som jo er en verdensomspændende organisation, der har store erfaringer med at arbejde i verdens skovområder. Tanken bag vores forslag er netop ikke at købe aflad, som enkelte ordførere har nævnt. Det handler tværtimod om at kunne sige: Ja, vi kunne lægge niveauet, hvor vi havde lyst, og redde så mange skove, som vi nu havde lyst til, men måske er det meget passende at lægge niveauet der, hvor vi selv belaster klodens klima. Det viser sig at være på kun 180 mio. kr.

For hvis vi skal nå at bremse klimaforandringerne, skal vi altså sætte ind på alle tænkelige områder. Mens vi lægger en plan for omstillingen til 100 pct. vedvarende energi i Danmark – det er en bunden opgave; det er noget, vi har valgt at gå efter; regeringen kalder det et lavemissionssamfund – så skal vi også bidrage i resten af verden. Det er jo det, Parisaftalen siger.

Ifølge FN's klimapanel stammer omkring 24 pct. af de globale udledninger fra landbrug, fra afskovning og fra arealforvaltning, og heraf står skovrydning ved f.eks. skovafbrænding for ca. 12 pct. af de globale menneskeskabte CO₂-udledninger. Det er rigtig, rigtig meget, og det svarer jo på spørgsmålet om, hvorfor vi synes, det er vigtigt at lave den her type indsats.

At bevare skovene er efterhånden også blevet en veldokumenteret omkostningseffektiv måde at modvirke klimaforandringer på, der samtidig sikrer biodiversitet, mindsker fattigdom, og derfor er det et redskab, som det er helt oplagt at tage i brug, når Danmark skal oversætte Parisaftalen, fordi vi jo så også kommer ind og dækker flere af FN's nye verdensmål for bæredygtig udvikling. Der er altså win-win at hente på den her type indsats.

Når vi afbrænder regnskov, fjerner vi den buffer, som egentlig skulle skærme os mod klimaforandringerne. Noget af det dumme, vi kan gøre lige nu, er faktisk at brænde tropiske skove af. Den her indsats vil kunne dæmme op for det, og derfor synes vi, det er oplagt. Hvis vi kunne få et flertal i Folketinget bag det her, ville det sende et stærkt signal til resten af verden, til landene bag Parisaftalen om, at her er brug for en indsats, og at den kunne gøres koordineret og ihærdigt ved hjælp af det her virkemiddel.

Jeg er glad for at have fået en masse positive tilkendegivelser om selve virkemidlet og om, hvordan det kan gøre en forskel i verden. Jeg fornemmer, at finansieringen som sædvanlig er problemet, og jeg håber, vi kan tage en debat om det i udvalget, og lad os se, hvor langt vi kan komme. Det vil i hvert fald være et emne, som vi i Alternativet løbende vil følge med i og være positive over for at bidrage til, hvis andre bringer det på bane igen.

Kl. 15:40

Tredje næstformand (Christian Juhl):

Der er en kort bemærkning fra hr. Malte Larsen.

Kl. 15:40

Malte Larsen (S):

Jeg vil gerne spørge: Hvis jeg nu går ind på tankegangen, og vi laver en aftale om 30 mio. ha i et givet land, hvordan sikrer man så, at et land, som i øvrigt har en aktiv afdriftspolitik med omdannelse af skov til landbrug, ikke bare flytter den skovhugst et andet sted hen, så man i virkeligheden ikke kommer nogen vegne? Maskinerne får lov til at køre i et ufortrødent tempo, og så er spørgsmålet til ordføreren: Kan ordføreren garantere, at den gymnastik ikke vil ske, og at de arealer, som så er aftalt, faktisk er en nettogevinst og ikke blot er flyttet hen som afdrift et andet sted med skabelse af landbrugsjord?

Kl. 15:41

Tredje næstformand (Christian Juhl):
Ordføreren.

Kl. 15:41

Christian Poll (ALT):

Jeg vil sige, at vi netop har debatteret det der og spurgt Verdens Skove, hvordan en sådan indsats vil kunne virke, og om man er sikker på, at det virker. Og der er svaret, at det jo netop er noget af det, de arbejder med, når de er derude. Udviklingsorganisationer er i det hele taget bekendt med den slags problematikker. Så der er løsninger på det, uden at jeg kender dem i detaljer, men det er jo ikke noget nyt. Man er altså vant til at håndtere denne type af indsatser.

Kl. 15:41

Tredje næstformand (Christian Juhl):
Spørgeren.

Kl. 15:41

Malte Larsen (S):

Så prøver jeg med et andet område: Hvis man så forestillede sig, at Folketinget ligesom havde 180 mio. kr. i frie midler til klimaindsats, kunne ordføreren så forestille sig, at der var et bedre nationalt regnestykke for Danmark i at investere de penge i forskning og uddannelse med henblik på både at løse klimaproblematikken og samtidig skabe fremtidige danske arbejdspladser?

Kl. 15:42

Tredje næstformand (Christian Juhl):
Ordføreren.

Kl. 15:42

Christian Poll (ALT):

Jamen jeg mener, at vi skal begge dele. Og sagen er jo, at vi har lovet med Parisaftalen at gå ind og finde flere midler, altså det, der hedder additionelle midler, til en verdensomspændende klimaindsats. Og der har vi fra Alternativet fastlagt et beløb på 10 milliarder frem til 2020 i det finanslovsforslag, vi er kommet med. Og der vil sådan en indsats som den her være et rigtig godt element. Man skal selvfølgelig gøre en masse andre ting også. Og så skal jeg lige sige – det glemte jeg i min tale – at jeg skulle hilse fra Enhedslisten og sige, at de er positivt stemt over for forslaget.

Kl. 15:42

Tredje næstformand (Christian Juhl):
Tak for det.

Da der ikke er flere, der har bedt om ordet, og vi er nået igennem rækken af ordførere, der ønskede at få ordet, er forhandlingen afsluttet.

Jeg foreslår, at forslaget henvises til Udenrigsudvalget. Hvis ingen gør indsigelse, betragter jeg dette som vedtaget.

Det er vedtaget.

Det næste punkt på dagsordenen er:

3) 1. behandling af beslutningsforslag nr. B 118:

Forslag til folketingsbeslutning om at tillade mænd, der har sex med mænd, at donere blod.

Af Carolina Magdalene Maier (ALT), Stine Brix (EL), Marianne Jelved (RV) og Kirsten Normann Andersen (SF) m.fl.
(Fremsættelse 31.03.2017).

Kl. 15:43

Forhandling

Tredje næstformand (Christian Juhl):

Forhandlingen er åbnet, og den første, der har ordet, er sundhedsministeren. Og hun er hjertelig velkommen heroppe.

Kl. 15:43

Sundhedsministeren (Ellen Trane Nørby):

Tak for det, hr. formand. I beslutningsforslaget lægges der op til, at regeringen skal ændre reglerne for praksis, så bloddonation også bliver muligt for mænd, der har sex med mænd. I det følgende vil jeg for nemheds skyld kalde den gruppe msm, som jeg også ved bliver brugt som betegnelse i mange af de her sammenhænge.

Forslagsstillerne ønsker, at msm kan donere blod i de danske blodbanker på lige fod med alle andre. Og samtidig foreslås det at lave ændringer i de spørgsmål, som donorer skal svare på inden tapning. Spørgsmålene skal være ens for begge køn, og mænd må ikke spørges, om de har haft sex med en anden mand.

B 118 begrundes med, at den nuværende praksis bidrager til en urimelig forskelsbehandling og stigmatisering af msm. Forslagsstillerne mener ikke, at det i praksis er fagligt velbegrundet, og at eventuel virus i blodet kan opdages med de nuværende screeningsmetoder.

Det er regeringens ansvar og vores ansvar som sundhedspolitikere at sikre, at doneret blod har høj kvalitet og mindst mulig risiko for de syge, der skal modtage blodet. Og vi skal også hele tiden tænke på, at blod kun skal tappes for at hjælpe vores syge medborgere. Derfor kan personer ikke være donorer, hvis de har smitte, som kan overføres med deres blod.

Det er rigtig mange mennesker, der er permanent udelukket fra at donere blod. Det gælder f.eks. alle med kræft, smitsomme sygdomme og sygdomme i centrale organer som mave, tarme, nyrer og lunger osv. Personer med en risikofyldt seksuel adfærd tilhører også den gruppe, fordi deres adfærd statistisk set giver en forøget risiko for, at de får sygdomme, som kan overføres med deres blod.

Der er også rigtig mange, der udelukkes fra bloddonation i kortere eller længere tid. Det kan de f.eks. blive, hvis de har haft infektioner, bruger noget bestemt medicin, har været på rejse i et område med malaria eller har en anden høj smitterisiko.

Men der er ingen regler uden undtagelser, og mens vi i Danmark udelukker msm fra bloddonation, er der i princippet mulighed for at fravige det efter en konkret vurdering i blodbanken. Udvælgelsen af donorer har den største betydning for blodets kvalitet og dermed også for patientsikkerheden i Danmark.

Regeringen er enig med forslagsstillerne i, at der kan være behov for at gennemføre donorudvælgelsen bedst muligt. Det tror jeg vi alle sammen har et ønske om, og derfor er regeringen sådan set også indstillet på at iværksætte en gennemgang af blodbankernes proces for vurdering af donors egnethed.

Vi ønsker ligesom forslagsstillerne, at donorer så hensynsfuldt som muligt stilles spørgsmål om deres helbred og andre forhold af betydning for blodets kvalitet. Men spørgsmålene skal også samtidig være så fyldestgørende, at alle relevante oplysninger sikres for blodbankernes vurdering.

Msm er i dag generelt udelukket fra bloddonation på grundlag af Styrelsen for Patientsikkerheds faglige risikovurdering, og ligesom tidligere regeringer fra både blå og rød side finder den nuværende regering det rigtigst at følge styrelsens faglige vurdering. Det vil sige, at vi ønsker at opretholde gældende praksis, og dermed afviser vi B 118.

Jeg vil gerne fremhæve, at den holdning på ingen måde handler om diskrimination af homoseksualitet, hvad jeg kan høre nogle gerne vil gøre det til. Kvinder, der har sex med andre kvinder, er ikke udelukket på grund af deres seksuelle adfærd. De vurderes som andre donorer.

Regeringen og tidligere regeringers holdning bygger på, at det i forhold til msm og behandling med blod alene handler om faglige sikkerhedshensyn, altså at der i patientbehandlingen er et hensyn til de alvorligt syge, som har behov og brug for undersøgelse og behandling med blod.

Jeg tror, vi alle sammen ved, at der i 1980'erne var en uheldig blødersag herhjemme, hvor omkring 90 bløderpatienter fik hiv fra inficerede blodprodukter. Siden da har kvalitet og sikkerhed ved blodtransfusioner og behandling med blodprodukter haft allerhøjeste prioritet i Danmark.

En generel udelukkelse af msm bygger på tre faktuelle forhold, oplyst af Styrelsen for Patientsikkerhed.

For det første er der en øget smitterisiko. Msm anslås at have halvtreds gange større forekomst af hiv og en øget forekomst af hepatitis B sammenlignet med heteroseksuelle. Og i de senere år er antallet nye hiv-tilfælde hos msm steget med 33 pct. i EU og i EØS-landene. Her er der i aldersgruppen 15-19 år sket en stigning på 83 pct., og der er sket en stigning på 50 pct. hos msm mellem 20 og 24 år.

Kl. 15:48

For det andet har nogle msm hiv, som endnu ikke er diagnosticeret. De er derfor heller ikke i en behandling, der forebygger overførsel af hiv via blod, og de kan derfor smitte andre.

For det tredje kan smitte med bl.a. hiv ikke registreres i screening af tappet blod, hvis smitten er opstået kort forinden. Og det er uanset, at forslagsstillerne påstår, at smitte også kan påvises i den såkaldte vinduesfase. Derfor kan overførsel af smitte ikke helt udelukkes, selv med de nuværende effektive testmetoder.

Jeg vil gerne understrege, at regeringens holdning er i overensstemmelse med den gældende EU-regulering på området. Siden 2002 er der indført ensartede og høje krav til kvalitet og sikkerhed for blod i hele unionen. Kvalitetsniveauet er hævet i alle led. Det er ikke kun i forhold til krav til tapning og test af blodet, men også i forhold til kvalitetsstyring og kontrol med blodbankerne.

Det vigtigste led i brugen af donorblod er naturligvis selve udvælgelsen af donorer. Donors egnethed skal derfor undersøges grundigt inden hver eneste tapning, så det kan afklares, om en person må udelukkes permanent, skal være i midlertidig karantæne, eller om der kan være andre problemer.

Et af de faste kriterier i den vurdering er mulige donorerers seksuelle adfærd. I Danmark har det kriterium som sagt ført til en generel udelukkelse af mænd, som har sex med mænd. Det kriterium kan i princippet fraviges efter en konkret vurdering i blodbanken. Det var også det, jeg sagde tidligere, og det synes jeg sådan set er væsentligt for nogle af de ting, som forslagsstillerne fremhæver i deres forslag.

Regeringen er opmærksom på, at nogle EU-lande har lempet kravene, så bloddonationen tillades fra mænd, der ikke har haft sex med en anden mand inden for de seneste 12 måneder. I Sverige har msm en sådan karenperiode på 12 måneder ved donation af blod, og i Sverige er msm også udelukket fra at donere plasma, det vil sige plasma til lægemiddelfremstilling.

Det svenske myndigheder forventer at revidere deres regler på blodområdet, og i den forbindelse vil de vurdere og tage stilling til

deres praksis for msm. Sveriges revision på området forventes afsluttet inden udgangen af 2018, og den vil jo selvfølgelig være interessant at kigge på også i en dansk sammenhæng.

Som sundhedsminister anerkender jeg til fulde, at der er mænd, der har sex med mænd og rigtig gerne vil give blod til gavn for deres medmennesker. Jeg har stor respekt for og er taknemlig over de omkring 230.000 danskere, der frivilligt og uden betaling bidrager aktivt med at donere blod og blodplasma. De yder en stor samfundsmæssig indsats, der sikrer det danske sundhedsvæsen en tilstrækkelig og stabil selvforsyning med blod.

Men desværre er det som sagt ikke sådan, at det er alle, der kan være donorer. Der er en lang række grupper, der er udelukket fra at være bloddonorer i Danmark, og så længe den sundhedsfaglige vurdering taler for udelukkelse af msm, vil regeringen hellere gå med livrem og seler. Og i reglerne er der i dag de her muligheder for, at man ud fra en konkret vurdering godt kan blive optaget som donor. For vi vil ikke gå på kompromis med sikkerheden. Det er i sidste ende patienternes sikkerhed, vi skal sætte øverst, når det handler om bloddonation i Danmark.

Kl. 15:52

Tredje næstformand (Christian Juhl):

Tak for det. Der er et par korte bemærkninger. Den første er fra fru Carolina Magdalene Maier. Værsgo.

Kl. 15:52

Carolina Magdalene Maier (ALT):

Tak til ministeren for talen. Nu siger ministeren selv – og det er jo rigtigt nok – at der er en større risiko for hiv-smitte blandt homoseksuelle mænd som gruppe, altså mænd, der har sex med mænd, msm. Det tror jeg ikke vi er nogen der betvivler, for det er sådan set et faktum, man kan måle. Det, der jo så bliver spørgsmålet, er: Tror ministeren, at den risiko følger med, hvis vi ændrer praksis i blodbankerne, sådan at spørgsmålet går på seksuel adfærd, f.eks. at man stiller et spørgsmål til bloddonoren: Har du risikofyldt seksuel adfærd? Tror ministeren så, at den risiko, som vi ser hos msm-folk, vil følge med over i den donorgruppe, der så bliver tilbage? Når jeg spørger om det, er det for at spørge, om ministeren ikke også tror, at hvis man er mand, der har risikofyldt seksualadfærd, eller en kvinde for den sags skyld, så vil man sådan set lade være med at donere blod, når man f.eks. får stillet sådan et spørgsmål.

Kl. 15:53

Tredje næstformand (Christian Juhl):

Ministeren.

Kl. 15:53

Sundhedsministeren (Ellen Trane Nørby):

Som jeg sagde i min tale, vil vi gerne gennemgå de spørgsmål, der er, og også sørge for, at de bliver stillet på en hensynsfuld måde. Men de skal være præcise, og de skal være fyldestgørende. For der er grupper, der har større risiko for at viderebringe smitte, og der er en beskyttelse af patienterne og patientsikkerheden det, vi sætter højest. Så er det jo korrekt, at der også er andre grupper, der har en seksuelt risikofyldt adfærd. Det er jo noget af det, som man allerede i dag også forsøger at opfange. En anden gruppe, der også er permanent udelukket, er folk, der har været i prostitution eller er i prostitution, og som man også vurderer har en risikofyldt seksuel adfærd. Og som sagt er der jo mulighed for, at msm-personer efter en konkret vurdering fra blodbankens læge kan indgå som donorer – altså at man går ind og kigger på deres seksuelle adfærd, om den er risikofyldt eller ej.

Men grundlæggende er der en permanent undtagelse, og jeg synes sådan set, det er vigtigt, at vi også læner os op ad de faglige an-

befalinger, der ligger, både for den her gruppe, men også for en række andre grupper, når det handler om bloddonation i Danmark.

Kl. 15:54

Tredje næstformand (Christian Juhl):

Spørgeren.

Kl. 15:54

Carolina Magdalene Maier (ALT):

Ja, undskyld, jeg glemte at trykke mig ind igen.

Men det ændrer jo ikke ved, at man stadig væk diskriminerer en hel gruppe ved som udgangspunkt at udelukke msm-personer fra at donere blod, selv om der kan være en undtagelsesmulighed.

I dag på TV 2 har man spurgt en række ordførere om det her slutningsforslag. Man har også spurgt blodbankens klinikchef, Morten Bagge Hansen, og han siger: Det sender et forkert signal. Folk føler sig diskrimineret, og det skal vi tage alvorligt. For 20 år siden, hvor smitterisikoen blandt homoseksuelle var meget større, gav loven mening, men det gør den ikke længere.

Det er Morten Bagge Hansen, han er chef for Rigshospitalets blodbank. Gør det ikke indtryk på ministeren, når chefen for Rigshospitalets blodbank er ude at sige, at loven bør ændres?

Kl. 15:55

Sundhedsministeren (Ellen Trane Nørby):

Det er jo præcis ham, der qua sin lægefaglige kompetence skal gå ind konkret og vurdere, om der er en mand, som har sex med andre mænd, som vil være egnet som donor alligevel. Og jeg tror faktisk, at hans vurdering som læge er den, vi skal lægge til grund, og ikke, hvad politiske flertal nu synes den ene dag henholdsvis den anden dag. Jeg synes faktisk, det er vigtigt, at vi læner os op ad de sundhedsfaglige vurderinger. I det her tilfælde har jeg tiltro til, at han, hvis han som læge i en blodbank mener, at der skal gøres undtagelser, så også bruger den mulighed, der allerede ligger i loven i dag, til at gøre undtagelser, så folk ikke føler sig diskrimineret, men at man netop kigger på det, der er hensigten: den seksuelle adfærd og den forhøjede risiko, der ligger hos nogle grupper, i forhold til at donere blod.

Kl. 15:55

Tredje næstformand (Christian Juhl):

Fru Stine Brix.

Kl. 15:55

Stine Brix (EL):

Jeg hører ministeren sige, at det, der er det væsentlige, er, at vi udelukker de mennesker, som har en risikofyldt seksuel adfærd. Det er vi jo enige om. Samtidig hører jeg også ministeren sige, at det sådan set er okay, hvis man rent faktisk gør det i blodbankerne, at man foretager en faglig vurdering. Så forstår jeg bare ikke, hvorfor retningslinjerne så ikke følger med. Hvis vi er enige om, at det, der er væsentligt at udelukke, er den risikofyldte seksuelle adfærd, så burde det jo være det, som man spurgte til, når man screenede sine kandidater til at være bloddonorer, frem for det, som man rent faktisk gør i dag, nemlig at spørge, hvilken seksuel orientering en mand har eller har haft i løbet af sit liv. Så hvorfor tilpasser vi ikke de spørgsmål, der er, til det, vi rent faktisk ønsker at opnå, når vi skal screene vores bloddonorer?

Kl. 15:56

Tredje næstformand (Christian Juhl):

Ministeren.

Kl. 15:56

Sundhedsministeren (Ellen Trane Nørby):

Som jeg allerede sagde i min tale, er vi sådan set optaget af, at de spørgsmål, der bliver stillet, både er så præcise, som de skal være, og er hensynsfulde, og at man netop kigger på, om der er spørgsmål, der skal opdateres. Det må bare aldrig være sådan, at de bliver så uklare, at der går på kompromis med patientsikkerheden.

Derudover er det jo ikke kun sådan, at det er mænd, der har sex med mænd, der er udelukket permanent. Det var også det, jeg sagde i min tale. Der er en lang række grupper, der er udelukket permanent. Det er jo ikke, fordi vi diskriminerer de grupper; det er jo, fordi der er en vurdering af, at de generelt er forbundet med en højere risiko. I forhold til msm er det ca. 50 pct. større risiko for hiv, og det er jo det, der lægefagligt lægges til grund. Og der er så mulighed for at gøre undtagelser; blodbankens læge kan ud fra et lægefagligt synspunkt vurdere, om der skal gøres undtagelser. Og det mener jeg sådan set at de er de rette til. Jeg mener ikke, at vi skal begynde ligesom generelt at gå på kompromis med de anbefalinger, vi får fra Sundhedsstyrelsen, i forhold til hvornår hele grupper er mere risikofyldte at have som donorer end andre.

Kl. 15:57

Tredje næstformand (Christian Juhl):
Spørgeren.

Kl. 15:57

Stine Brix (EL):

Der er jo noget, der her tyder på, at Sundhedsstyrelsens faglighed ikke er fulgt helt med. For foruden chefen for Rigshospitalets Blodbank, som fru Carolina Magdalene Maier lige refererede til, refererer vi jo også til tre andre forskere, som har udtalt sig i debatten – kliniske professorer fra både Ålborg og København – og som alle sammen udtaler, at det ikke længere giver mening. Ministeren refererede også selv til Sverige, og Sverige er jo langt fra det eneste land, som har ændret regler på det her område; det har eksempelvis også Norge og Canada. Jeg tror, at det er i alt 21 lande, der efterhånden har rettet deres regler til.

Så for mig at se er det Danmark, der fagligt set er bagud her. Og det, der er det ulykkelige, er jo, at vi går glip af potentielle donorer, som vi faktisk har rigtig meget brug for. Så jeg vil gerne opfordre ministeren til at bede Sundhedsstyrelsen om endnu en gang at kigge på det her område, om at indkalde den faglige kompetence, der er på området, til at diskutere det igen, og selvfølgelig også inddrage de erfaringer, der p.t. høstes rundtomkring i udlandet med de ændrede regler, vi ser rundtomkring.

Kl. 15:58

Tredje næstformand (Christian Juhl):
Værsgo.

Kl. 15:58

Sundhedsministeren (Ellen Trane Nørby):

Som jeg allerede sagde i min indledende tale, er det sådan, at sven-skerne reviderer og evaluerer på deres regler og forventeligt har deres evaluering færdig i 2018, og den vil vi selvfølgelig også kigge på fra dansk side. Men jeg kan høre, at Enhedslistens ordfører generelt ikke mener, at man skal stole på Sundhedsstyrelsen. Det synes jeg skaber sådan en problemstilling i det her Folketing, hvis vi ikke vil lytte til den sundhedsfaglige indstilling, der kommer. Jeg mener, at vi skal lytte til de sundhedsfaglige indstillinger, der kommer. Og jeg er sikker på, at hvis de personer, der bliver refereret til, mener, at de sidder inde med ny viden, så er det også kærkomment for Sundhedsstyrelsen, at de henvender sig.

Det ændrer ikke på det forhold, at der er grupper – og her taler vi jo ikke kun msm – hvor der er en vurdering af, at der er en forhøjet risiko, og de derfor permanent er udelukket. Og det handler grundlæggende om at sætte patientsikkerheden øverst; det handler ikke om at diskriminere andre grupper.

Kl. 15:59

Tredje næstformand (Christian Juhl):

Tak til sundhedsministeren. Der er ikke flere korte bemærkninger. Så går vi over til ordførerne, og den første er hr. Flemming Møller Mortensen fra Socialdemokratiet. Værsgo.

Kl. 15:59

(Ordfører)

Flemming Møller Mortensen (S):

Mange tak, formand. Socialdemokratiet ville utrolig gerne støtte det her forslag, men jeg skal forklare, hvilke problemstillinger vi ser heri.

Først vil jeg dog gerne sige, at det at være donor kun kan tolkes på én måde, og det er, at donorerne gerne vil gøre noget godt for andre mennesker. Og derfor har det helt afgørende og springende punkt for Socialdemokratiet været, hvordan det forholder sig, hvis mænd, der har sex med mænd, msm, donerer blod – hvordan det påvirker patientsikkerheden. Skader det andre?

Jeg har i dag fået et notat fra Sundhedsministeriet. Jeg har efterspurgst det meget længe, og jeg er ked af, at det ikke er kommet før – at det ikke har kunnet være med til at præge den debat, vi har, om beslutningsforslaget her. For fra socialdemokratisk side vil vi naturligvis ikke have, at der er nogle, der ikke føler sig ligestillet i vores samfund. Vi ønsker ikke, at der er nogle, der føler, at de ikke kan bidrage på samme måde som alle andre – eller næsten alle andre, for sundhedsministeren har jo sagt, at der er grupper, der står uden for muligheden for at donere blod. Der er altså kommet et notat dateret i dag, og jeg vil tillade mig at citere fra det, fordi det er væsentligt:

Styrelsen for Patientsikkerhed har den faglige vurdering, at msm ikke må donere blod ud fra hensynet til patientsikkerheden. Vurderingen gælder blod, der er testet med både serologiske testmetoder og med NAT-test.

Det udsagn har været helt afgørende for mig at få forud for i dag, for jeg kan jo høre på de spørgsmål, der allerede er blevet stillet af to gode kollegaer her til sundhedsministeren, at det drejer sig om: Hvilken tvist er der fagligt i forhold til funderingen af viden på det her område? Og jeg kan godt love forslagsstillerne, at vi fra socialdemokratisk side vil følge jer, men også selvstændigt tage initiativ til, at vi ikke bringes i tvivl om, hvad der er bedst for patientsikkerheden. Hvis det virkelig viser sig, at eksperterne i Styrelsen for Patientsikkerhed og eksperterne på klinikkerne ude i blodbankerne har en uenighed om det, så skal vi da have den på det politiske bord, så vi kan få handlet derefter. For den vejledning, der skal ligge til den kliniske brug i blodbankerne, skal naturligvis afspejle de muligheder, der er, for, at også msm kan være donorer.

Jeg synes, det er urimeligt, at klinikcheferne i blodbankerne skal til at lave konkrete vurderinger, som skal være undtagelser. Der skal være nogle regelsæt, som bygger på viden, og som gør det let. For hvordan skal msm-personer ellers forholde sig i forhold til at melde sig som donorer i en blodbank?

For Socialdemokratiet er der intet vigtigere end patientsikkerhed – intet vigtigere end patientsikkerhed – og jeg er af den faste overbevisning, at hvis man gerne vil være donor, vil man være det, fordi man rigtig gerne vil gøre noget godt for andre og ikke noget skidt for andre, eksempelvis i forhold til en forøget risiko for at smitte.

Jeg vil gerne bringe et andet element ind, som jeg faktisk også har været noget utilfreds med som sundhedsordfører, og det er, hvilken indflydelse det har, at man overvejer eller har besluttet at fjerne NAT-screeningen på blod i Danmark. Og her vil jeg komme med et

andet citat fra notatet fra Styrelsen for Patientsikkerhed, som jeg som sagt har fået i dag, og det lyder:

Såfremt NAT-testen afskaffes, vil der være yderligere grundlag for ikke at lempe på kravene til donorudvælgelse.

Det vil altså sige, at hvis vi fjerner NAT-screeningen i Danmark, forøger det risikoen for, at der kan ske smitte med blod. Det er væsentligt, at vi sundhedsordførere har den drøftelse med os i forhold til at sige, hvilke sikkerhedsnet det er, vi bygger op.

Jeg håber på, at udgangen på det her beslutningsforslag kan blive, at vi kan lave en fælles beretning, for jeg mener, at vi har behov for at få udtrykt en politisk linje på det her område, sådan at vi forpligter sundhedsministeren, Styrelsen for Patientsikkerhed og Sundhedsstyrelsen på, at der ikke skal være noget, der går ud over patientsikkerheden, men til gengæld skal der heller ikke være noget, som ikke tillader msm at donere blod, hvis ellers sikkerheden er på plads. Tak.

Kl. 16:05

Anden næstformand (Kristian Pihl Lorentzen):

Tak. Der er en kort bemærkning fra fru Carolina Magdalene Maier, Alternativet. Værsgo.

Kl. 16:05

Carolina Magdalene Maier (ALT):

Tak for det. Jeg tror, det hører med til historien, at hvis man udfaser NAT-testen – og det er også styrelsen, der sagt det – vil der over en 10-årig periode kunne findes 1,5 person, der har modtaget en smittebærende transfusion med hiv. 1,5 person over en 10-årig periode er forskellen mellem NAT-testen og den anden test, som man er gået over til. Det er bare for at sætte det lidt i perspektiv.

Mit spørgsmål går egentlig på det svar fra Styrelsen for Patientsikkerhed, som ordføreren læste op fra. Det ville da også have været rart at få det oversendt, men det kan vi måske få efterfølgende. Men hvilke beregninger ligger der bag den udtalelse, som ordføreren læste op? Det må da også stå i brevet.

Kl. 16:05

Anden næstformand (Kristian Pihl Lorentzen):

Ordføreren.

Kl. 16:05

Flemming Møller Mortensen (S):

Jeg har sagt, at jeg også ville have syntes, at det havde været rigtigt, at alle havde haft det her dokument – ikke kun nogle få, men alle – og ikke blot en time eller to inden debatten her i Folketingssalen. Det er derfor, jeg udtrykker både irritation, men også direkte vrede over, at man ikke fra ministeriets side har reageret på min henvendelse noget tidligere, fordi det allerede var, dengang beslutningsforslaget blev fremsat, at jeg bad om en beskrivelse af de her ting. Så jeg skal ikke redegøre for grundlaget i forhold til, hvad Styrelsen for Patientsikkerhed bygger det på, men det er da i hvert fald et offentligt dokument fra i dag.

I forhold til det med NAT-screeningen må jeg blot sige som besvarelse, at så længe der er en forøget risiko for patientsikkerheden og for smitten, er det set med socialdemokratiske øjne et problem. Men selvfølgelig skal der være proportionalitet i tingene, men det håber jeg at vi i en beretning og i et fremtidigt arbejde kan få kigget nøjere på.

Kl. 16:06

Anden næstformand (Kristian Pihl Lorentzen):

Spørgeren.

Carolina Magdalene Maier (ALT):

Men det er da ikke ligegyldigt, hvad det er for nogle beregninger, der ligger bag. Hvis vi taler om en 50 pct. større risiko eller en 0,0005 pct. større risiko, så er der da milevid forskel mellem det. Så vi bliver da nødt til at tage hensyn til de beregninger, der ligger bag. Man kan da ikke bare tage et udsagn for gode varer, der siger, at vi kan ikke anbefale at – punktum. Så må man vise os dokumentationen for, hvad det helt konkret vil medføre. Og det fører til mit næste spørgsmål. For den beregning forudsætter jo, at hele gruppen af msm ville gå over og donere blod og tage hele den risiko med, der ligger i deres adfærd, over i blodbanken.

Mener ordføreren ikke – i øvrigt på linje med Søren Laursen fra LGBT Danmark og fra Copenhagen Pride – at de msm-mænd, som måtte vælge at donere blod, såfremt de fik lov til det, ville afholde sig fra det, hvis de selv vurderede, at de havde en risikofyldt seksualadfærd?

Kl. 16:07

Anden næstformand (Kristian Pihl Lorentzen):

Ordføreren.

Kl. 16:07

Flemming Møller Mortensen (S):

Se, svaret på det sidste spørgsmål tror jeg faktisk ikke der er nogen der kan give. For det handler om, at vi mennesker er individer og vidt forskellige. Jeg tror ikke, der er nogen, der kan putte folk ned i en bås og sige, at msm har en fælles adfærd, for det er der ingen i vores befolkning der har.

Men jeg vil sige til det første spørgsmål, at jeg jo synes, at vi skal bide os fast i den her sag, men som Socialdemokratiets sundhedsordfører har jeg også tillid til, at den faglige vægtning og indsigten i Styrelsen for Patientsikkerhed er til stede. Men jeg vil meget gerne være med til at konfrontere, hvad der er bedste praksis og bedste viden, så udsagnet og fagligheden hos de klinikchefer, der har udtalt sig, kan komme i spil med Styrelsen for Patientsikkerhed. Det synes jeg vi skal prøve at få ud af det i en beretning. Det håber jeg vi kan i fællesskab.

Kl. 16:08

Anden næstformand (Kristian Pihl Lorentzen):

Den næste spørger er fru Stine Brix, Enhedslisten. Værsgo.

Kl. 16:08

Stine Brix (EL):

Jamen langt hen ad vejen tager jeg det, som Socialdemokratiets ordfører siger, som en positiv tilgang til beslutningsforslaget. Men jeg vil alligevel gerne i forlængelse af fru Carolina Magdalene Maier indlæg spørge om noget. For det, jeg hører spørgsmålet her til sidst handle om, er jo, at vi i dag har en praksis, hvor vi spørger den enkelte mand: Har du i løbet af dit liv haft sex med en mand? Og systemet er jo tillidsbaseret i den forstand, at det er den enkelte, der svarer på det spørgsmål, og vi stoler på, at vedkommende svarer i overensstemmelse med sandheden. For mig at se vil det jo ikke være anderledes, hvis man spørger den enkelte: Har du haft en seksuel adfærd, som er risikabel, eksempelvis haft ubeskyttet sex, haft mange skiftende partnere eller andet?

Man kan jo sagtens lave spørgsmål, som præcis går efter at indhegne, hvem der har en risikofuld seksuel adfærd. Det er jo en mulighed, som er lige så tillidsbaseret som den, vi har i dag. Så hvad tænker Socialdemokratiets ordfører om at gå til det her spørgsmål på den måde?

Kl. 16:09

Kl. 16:12

Anden næstformand (Kristian Pihl Lorentzen):
Ordføreren.

Kl. 16:09

Flemming Møller Mortensen (S):

Jeg mener, det ville være rigtigt at gøre det. Sådan hørte jeg faktisk også sundhedsministerens kommentarer og indledning, og det håber jeg også at vi bredt politisk kan bide os fast i. For det er jo her, vi kan sige at der ligger noget, hvor jeg tænker, at det da i og for sig ikke giver nogen mening, altså at man på en eller anden måde også, ved at man har haft en seksuel lyst på et tidspunkt i livet, men måske ikke har haft det i de sidste mange år, stadig væk står i en bås. Så derfor synes jeg, det er rigtigt – og det synes jeg også er det, man kan se af andre landes praksis – at man i højere grad kigger på seksualadfærd og lader det være udgangspunktet.

Men det var her, jeg i min besvarelse til fru Carolina Magdalene Maier sagde, at det jo er her, jeg synes vi skal prøve at få en drøftelse i forhold til det, klinikcheferne siger er praktisk ude i en klinisk hverdag, og i forhold til det, der ligger i en vejledning fra Styrelsen for Patientsikkerhed og fra Sundhedsstyrelsen. Og det er her, jeg tror at vi får et positivt udkomme af det her beslutningsforslag, og det er derfor, jeg igen gerne vil sige, at jeg vil håbe, at vi kan lave en fælles beretning, som på en eller anden måde pålægger eller fastslår en fortsat drøftelse af det her. Det er i hvert fald det, vi ønsker fra Socialdemokratiets side.

Kl. 16:11

Anden næstformand (Kristian Pihl Lorentzen):
Spørgeren.

Kl. 16:11

Stine Brix (EL):

Så kan jeg i hvert fald bare konstatere, at vi hørte ministeren forskelligt. For jeg hørte, at ministeren ville holde fast i, at man på baggrund af, at en person i løbet af sit liv havde haft en seksuel kontakt med en anden mand, hvis man selv er mand, så skulle udelukkes. Det er netop det, der for mig at se er essensen, nemlig at vi går væk fra at spørge på den måde.

Men jeg vil bare igen tilkendegive, og jeg synes, det er positivt, at Socialdemokratiet gerne vil gå ind og diskutere en eventuel beretning, for for mig at se er det vigtigste, at vi driver den her sag fremad, for vi har et vigtigt mål om at få flere bloddonorer, end vi har i dag. Det er svært at rekruttere, og derfor er det for mig at se tosset, at vi udelukker en gruppe, som kunne være rigtig gode bloddonorer, med den praksis, vi har i dag.

Kl. 16:11

Anden næstformand (Kristian Pihl Lorentzen):
Ordføreren.

Kl. 16:11

Flemming Møller Mortensen (S):

Så vil jeg afslutte med at sige et ja. Det er jo derfor, jeg siger, at det at være bloddonorer er at ville gøre hinanden noget godt i et samfund, hvor man er solidarisk og tager hensyn. Det skal vi da sætte den bedste ramme op for. Vi skal bare hele tiden have patientsikkerheden for øje. Og jeg vil da også håbe, at den teknologiske udvikling vil komme og gøre det endnu mere klart. For jeg ønsker da på samme måde, at vi kan udnytte enhver persons lyst til at donere blod eller organer, hvis blot sikkerheden er i orden. Derfor kan vi måske med nye teknologiske undersøgelsesmetoder sige, at de grupper, der er udelukket i dag, naturligvis er en del af korpset af bloddonorer.

Anden næstformand (Kristian Pihl Lorentzen):

Tak til Socialdemokratiets ordfører. Den næste i rækken er fru Karina Adsbøl som ordfører for Dansk Folkeparti.

Kl. 16:12

(Ordfører)

Karina Adsbøl (DF):

Tak for det. Nu ved jeg snart ikke, hvad jeg skal sige, for alt det, jeg gerne ville sige, er sådan set blevet sagt i alle ordførertalerne. Men først og fremmest handler det her beslutningsforslag jo om at tillade mænd, der har sex med mænd, at donere blod, og om en ændring i de spørgsmål, der bliver stillet, når man skal være donor.

Først og fremmest vil jeg da her fra talerstolen sige en stor tak til alle bloddonorer, og også en tak til dem, der gerne vil være bloddonorer. Og for Dansk Folkeparti handler det her ikke om diskrimination. Det handler om, at Styrelsen for Patientsikkerhed har nogle sikkerhedsmæssige anbefalinger, når det vedrører bloddonorer, og det gælder, uanset hvem man er. Den vurdering, der er givet, gælder udelukkende i forhold til sikkerhed for patienterne. Der er også i dag mange mennesker, der permanent er udelukket fra at være bloddonorer, herunder personer, som har sygdomme, eller andre, f.eks. mennesker med hjertesygdomme, som får blodtryksmedicin.

Med hensyn til vurdering af donorers seksuelle adfærd indeholder både direktiver og de danske regler kriterier for personers egnethed til at donere fuldblod og også blodkomponenter. Et af kriterierne for permanent udelukkelse fra donation er jo det, vi har snakket om i dag, nemlig i forhold til mænd, som har sex med mænd. Og der er vi da i Dansk Folkeparti villige til at kigge på de spørgsmål, man stiller om seksuel adfærd. For det er jo sådan, at de personer, som er vurderet på grund af deres seksuelle adfærd, ifølge Styrelsen for Patientsikkerhed er udsat for stor risiko for at påføre sig alvorlige smitsomme sygdomme, som kan overføres med blodet.

Også i forhold til andre EU-lande kan vi se, at det i mange EU-lande betyder, at man udelukker mænd, der har sex med mænd, fra at være bloddonorer. Og som det også tidligere er blevet sagt i dag, har Sverige og England inden for de seneste år ændret deres praksis og tillader nu på visse betingelser bloddonation fra msm. Det synes jeg da vi skal kigge på, og jeg ved også, som sundhedsministeren sagde, at der kommer noget her i 2018 fra Sverige. Så lad os se, hvordan den evaluering ser ud. Det er jo sådan i dag, at man skal give en række oplysninger. Mandlige donorkandidater skal bl.a. oplyse, om de har haft sex med en anden mand. Det er jo en oplysning, som ønskes, fordi det ifølge Sundhedsstyrelsens og Styrelsen for Patientsikkerheds vurderinger rent statistisk udgør en indikator for øget risiko for at påføre andre personer alvorlige smitsomme sygdomme, der kan overføres med blodet.

Jeg synes da, vi fra Folketingets side skal kigge på at få revurderet de spørgsmål, der stilles til bloddonorer. Jeg synes da ikke, at vi skal udelukke det. For mig personligt handler det ikke noget som helst om, hvor blodet kommer fra. Det vigtigste er da, at det blod, der kommer, er sundt og rask. Det er f.eks. sådan, at i dag er kvinder, der har sex med kvinder, jo ikke udelukket fra at være bloddonorer på grund af deres seksuelle adfærd. Bloddonation fra mænd, som har sex med mænd, kan, så vidt jeg har forstået, tillades efter en nærmere dokumenteret risikovurdering tiltrådt af den ansvarlige læge, er det også det, der blev sagt her fra talerstolen i dag, også af sundhedsministeren.

Men det er også sådan, at vi, når vi skal tage nogle beslutninger her i Folketinget, som vedrører patientsikkerhed, og når både Sundhedsstyrelsen og Styrelsen for Patientsikkerhed vurderer, at seksuel kontakt mellem mænd udgør en generelt øget smitterisiko, selvfølgelig skal have det med i vores overvejelser. Derfor kræver det også, at vi får noget mere viden på det her område. Derfor er mit forslag og-

så, at vi i fællesskab – måske i fællesskab mellem Sundhedsudvalget og Ligestillingsudvalget – afholder en høring omkring det her og inviterer relevante parter ind og får en bred drøftelse; lad os få nogle eksperter på området ind og få noget mere viden omkring det her område.

Det var det, jeg havde at sige. Tak for ordet.

Kl. 16:16

Anden næstformand (Kristian Pihl Lorentzen):

Der er en kort bemærkning fra fru Carolina Magdalene Maier. Værsgo.

Kl. 16:16

Carolina Magdalene Maier (ALT):

Tak for det. Og tak for det gode forslag om i et samarbejde mellem Sundhedsudvalget og Ligestillingsudvalget at afholde en høring. Det synes jeg helt klart vi skal gøre, og det vil vi meget gerne bakke op om. Jeg skal bare høre, om Dansk Folkeparti har ændret mening på det her punkt, for vi skal ikke længere tilbage end til august sidste år, hvor Dansk Folkepartis sundhedsordfører sagde, at hun er enig med klinisk professor Jens Lundgren fra Københavns Universitet i, at bøsser ikke udgør en større risiko end andre bloddonorer, og så sagde hun:

»Når jeg selv kommer som bloddonor, udfylder du en række spørgsmål. Det må være uanset, om du er mand eller kvinde, eller hvem du lever sammen med.«

Det er fru Liselott Blixt, der siger det, og det er fra en artikel, der hedder »Flertal i Folketinget vil lade bøsser donere blod«, i Ekstra Bladet den 18. august sidste år. Har Dansk Folkeparti ændret mening?

Kl. 16:17

Anden næstformand (Kristian Pihl Lorentzen):

Ordføreren.

Kl. 16:17

Karina Adsbøl (DF):

Nu skal jeg være ærlig og sige, at jeg altid synes, det er svært at svare på andre ordføreres udtalelser. Bl.a. er udtalelsen i den artikel, som ordføreren henviser til, af vores sundhedsordfører, og i dag er det ligestillingsordføreren, der står på talerstolen, og sådan er der jo så meget.

Vi vil gerne kigge nærmere på det her og få en bredere viden om det. Det der med at spørge om, om vi har ændret holdning og det ene og det andet og hive et citat frem, kan man jo altid gøre. Men jeg synes jo egentlig, at vi har været meget åbne omkring det her og netop har foreslået, at vi laver en høring. Der er bare nogle risici ved det. Det kan vi høre i de anbefalinger, vi får fra dem, som vi lytter efter. De siger, at der er store risici ved det her. Det er jo ikke bare lige at sige: Det gør vi. Det er jo det samme, når vi får anbefalinger fra Det Etske Råd eller andre. Det her er jo ikke sort-hvidt. For mig handler det ikke om diskrimination. For mig handler det om, at det blod, der bliver leveret, er fra sunde og raske mennesker. Jeg er personligt fuldstændig ligeglad med, hvor det blod kommer fra.

Kl. 16:18

Anden næstformand (Kristian Pihl Lorentzen):

Spørgeren.

Kl. 16:18

Carolina Magdalene Maier (ALT):

Tak. Det sidste tror jeg vi er meget enige om. Det kræver nok også, at vi laver en lovændring, for jeg tror, at der er masser af raske mennesker i msm-gruppen, som vi i dag bare ikke vil have blod fra, fordi

vi udelukker dem som gruppe. Det er jo det, det hele handler om. Så det synes jeg vi skal tale videre om.

Det er jo f.eks. sådan, at hvis man som mand svarer, at man har været sammen med en prostitueret, får man karantæne i 4 måneder fra at donere blod, og hvis man svarer, at man har haft sex med en anden mand, får man livsvarigt karantæne. Er ordføreren ikke enig med mig i, at der er et eller andet her, som helt logisk set ikke hænger sammen?

Kl. 16:19

Anden næstformand (Kristian Pihl Lorentzen):

Ordføreren.

Kl. 16:19

Karina Adsbøl (DF):

Jeg tror, at man generelt skal kigge på det. Der kan være to mænd, der har levet i et fast parforhold i mange år, og så kan der være en mand og en kvinde, som også har levet i et fast parforhold, men hvor der måske har været adskillige tilfælde af utroskab eller andet, så det er jo ikke sort-hvidt. Jeg henholder mig bare til det, vi får fra Styrelsen for Patientsikkerhed, og det, vi får fra Sundhedsstyrelsen. Der vil jo lyde et ramaskrig, hvis vi sagde, at det her kører vi igennem, og der så bagefter kommer en række eksempler på det her område. Så tror jeg da, at vi fra politisk hold vil få dødsstødet i forhold til det. Og ordføreren ved jo også godt, at det her ikke er sort-hvidt.

Kl. 16:19

Anden næstformand (Kristian Pihl Lorentzen):

Tak til Dansk Folkepartis ordfører. Den næste i rækken er fru Jane Heitmann som ordfører for Venstre.

Kl. 16:20

(Ordfører)

Jane Heitmann (V):

I dag behandler vi et beslutningsforslag fremsat af fire partier: Alternativet, Enhedslisten, Det Radikale Venstre og Socialistisk Folkeparti. Beslutningsforslaget er stillet i regi af Ligestillingsudvalget, og nogle vil måske undre sig over, at det ikke er Venstres ligestillingsordfører, som står på talerstolen, men mig som sundhedsordfører. Når det er tilfældet, er det, fordi det set fra Venstres stol ikke er en ligestillingsproblematik, hvorvidt mænd, der har sex med mænd, skal have mulighed for at donere blod. Det er et spørgsmål om patientsikkerhed, og vi bakker op om anbefalingerne fra Styrelsen for Patientsikkerhed.

Ligesom der er mange mennesker, der har mulighed for at donere blod – lesbiske, for nu blot at nævne én gruppe – så er der også mange mennesker, der ikke har mulighed for at donere blod. Lad mig komme med et par eksempler: Har man f.eks. været i behandling med et væksthormon; har man samlet set boet 12 måneder i Storbritannien mellem 1980 og 1996; har man epilepsi, eller har man haft kræft, måske lige bortset fra en enkel type hudkræft, ja, så er man permanent – permanent – udelukket fra at give blod.

Dertil kommer en række andre faktorer, som også kan spille ind. Har man f.eks. for nylig været på rejse til et område med malaria, eller har man – uanset om man er hetero- eller homoseksuel – haft seksuel kontakt med en person fra et område med høj risiko for hivsmidte inden for de seneste 6 måneder, ja, så udelukkes man midlertidigt fra at donere blod. Jeg kan ikke sige det tydeligt nok: For os i Venstre er det hensynet til recipienten, altså den, der skal modtage blodet, som vejer tungest.

Derfor er jeg også helt tryk ved, at den ansvarshavende læge i en blodbank kan acceptere f.eks. en homoseksuel mand som bloddonor efter en veldokumenteret risikovurdering. Det er jo altså ikke sådan i dag, at en homoseksuel mand aldrig vil kunne komme i betragtning til en bloddonation. I Danmark følger vi EU-direktiverne på områ-

det, og jeg er bekendt med, at man i Sverige har lempet reglerne, således at mænd, der har sex med mænd, kan afgive blod til transfusion med en karantæneperiode på 12 måneder, mens mænd, som har sex med mænd, er permanent udelukket som donorer af plasma. Der er altså heller ikke i Sverige fri leg, sådan som man indimellem kan få indtryk af.

I dag er det international dag mod homofobi, og jeg kan næsten ikke tænke mig en bedre anledning til, at vi også her på Christiansborg benytter lejligheden til at slå fast, at uanset hvem man elsker, uanset hvilken seksuel orientering man har, så skal alle have de samme grundlæggende rettigheder. Det kan hverken kærlighed eller seksuelle præferencer ændre på, og sådan skal det være.

At donere blod er ikke en rettighed, men det er en mulighed, som 230.000 mennesker i Danmark frivilligt gør brug af for at hjælpe et andet menneske i nød. Og herfra skal der lyde en stor tak til danske bloddonorer. Når vi fra Venstres side ikke støtter beslutningsforslaget, er det altså ikke, fordi vi mener, at mænd, der har sex med mænd, ikke skal have de samme rettigheder som andre i vores samfund.

I Venstre er vi optaget af patientsikkerhed. Statistisk set har mænd, der har sex med mænd, ca. 50 gange større forekomst af hiv samt en øget forekomst af hepatitis B i forhold til heteroseksuelle. Særlig set i lyset af den såkaldte vinduesfase på op til 2 uger, hvor man kan være smittet med hiv uden at vide det, mener vi ikke, at det er et godt udgangspunkt for at ændre de gældende regler.

Betyder det så, at det skal være sådan i al evighed? Nej, screenings- og behandlingsteknikker kan forbedres i fremtiden, og der kan findes andre veje end generel udelukkelse; i Venstre er vi åbne for en drøftelse af mulighederne. Venstre kan ikke støtte beslutningsforslaget, men vi bidrager gerne til en beretning på området, hvor vi vil betone, at det for os ikke er et ligestillingsspørgsmål, men et spørgsmål om patientsikkerhed, om tryghed for recipienten, ligesom vi gerne ser en gennemgang af blodbankernes proces i forhold til vurderingen af hver enkelt donor, så man f.eks. sikrer, at man med de udliveredede spørgeskemaer spørger både præcist og ikkestigmatiserende.

Dansk Folkepartis ordfører foreslog for et øjeblik siden en høring i regi af Ligestillingsudvalget, og jeg håber – hvis man bliver enig om det i Ligestillingsudvalget – at man så også vil invitere Sundhedsudvalget. Jeg vil i hvert fald med glæde og interesse deltage i sådan en høring.

Kl. 16:24

Anden næstformand (Kristian Pihl Lorentzen):

Tak. Der er en kort bemærkning fra fru Carolina Magdalene Maier. Værsgo.

Kl. 16:24

Carolina Magdalene Maier (ALT):

Tak for det, og tak for talen. Det er bare et enkelt spørgsmål. Nu nævnte ordføreren selv, at vores regler i Danmark er baseret på EU-direktiver, og det er rigtigt nok. Og i de EU-direktiver står der jo netop, at det er seksuel adfærd, som man skal bruge som vejledning. Så vil jeg bare spørge: Er ordføreren ikke enig med mig i, at den praksis, vi har i Danmark, ikke udelukker »ifølge seksuel adfærd«, men »efter hvilken seksuel gruppe man tilhører«?

Kl. 16:24

Anden næstformand (Kristian Pihl Lorentzen):

Ordføreren.

Kl. 16:24

Jane Heitmann (V):

Som jeg nævnte i min ordførertale, er der rigtig mange mennesker i Danmark, der har mulighed for at donere blod. Der er også rigtig

mange mennesker, der ikke har den mulighed, og det er jo, fordi vi læner os op ad den øverste sundhedsfaglige myndighed i Danmark, nemlig Sundhedsstyrelsen og Styrelsen for Patientsikkerhed, som peger på, at der er nogle risici forbundet med, at nogle grupper i Danmark donerer blod. Og det synes jeg man skal respektere.

Kl. 16:25

Anden næstformand (Kristian Pihl Lorentzen):

Spørgeren.

Kl. 16:25

Carolina Magdalene Maier (ALT):

Fint nok, men det behøver vel ikke være sådan i al evighed. Altså, vi har jo tre førende læger, professorer, i Danmark, som er ude at tale for en lovændring. Vi ser, at man i Sverige, Norge, Frankrig, USA og en række andre lande har lavet en lovændring. Så mener ordføreren ikke, at vi også bør lytte til de stemmer, der siger, at nu er tiden kommet til, at vi begynder at kigge på, om man måske skulle spørge efter seksuel adfærd frem for at udelukke en hel gruppe af mænd, der har sex med mænd?

Kl. 16:26

Anden næstformand (Kristian Pihl Lorentzen):

Ordføreren.

Kl. 16:26

Jane Heitmann (V):

Jeg synes, det er et enormt privilegie, at der er folk med faglighed, der blander sig i debatten, for det er jo netop det, som jeg synes skal være styrende, som skal være afgørende her, nemlig fagligheden. Jeg synes man skal lytte til dem, der har den faglighed, og jeg håber også, at de professorer og de læger, som blander sig i debatten, bruger de muligheder, som er i det regelsæt, vi har i Danmark. Og det kunne jo f.eks. være at lave en risikovurdering af hver enkelt derude i virkeligheden.

Kl. 16:26

Anden næstformand (Kristian Pihl Lorentzen):

Tak til Venstres ordfører. Den næste i rækken er fru Stine Brix som ordfører for Enhedslisten.

Kl. 16:26

(Ordfører)

Stine Brix (EL):

Venstres ordfører sagde, ganske rigtigt, at det i dag er den internationale dag imod homofobi, og det er for mig at se en god anledning til at diskutere den her sag. For når vi har fremsat et forslag om, at mænd, der har sex med mænd, eller som har haft sex med mænd i løbet af deres liv for den sags skyld, skal have mulighed for at donere blod efter de samme regler som alle andre, så er det efter min mening, fordi vi i dag har en praksis og regelsæt, som faktisk udtrykker homofobi og udtrykker fordomme.

Der er flere af mine kolleger her, der siger, at i gruppen af mænd, der har sex med mænd, er der flere, der er smittet med hiv. Men man kunne jo også sige, at i gruppen, der har en risikofyldt seksuel adfærd, er der flere, der er smittet med hiv. Det ville være mere rigtigt, for den betegnelse ville jo tage de mænd, der har sex med mænd, og som f.eks. har haft sex med en mand for 20 år siden eller for 40 år siden, men ikke har haft det siden hen, ud af den gruppe, der i dag er udelukket. Eller vi ville tage de mænd, der har sex med mænd, og som lever i et fast parforhold og ved, at de er fri for hiv, ud af den gruppe, der i dag er udelukket fra at donere blod.

Derfor ønsker vi, at vi får en praksis, hvor det, vi screener efter, når vi skal vurdere, om man kan donere blod, er, hvilken seksuel adfærd man har, og hvilken risiko den indebærer.

Der har de sidste par år været flere infektionsmedicinere og -professorer, eksperter på området, som har ytret sig i den offentlige debat og sagt meget klart, at de regler, vi har i dag, ikke er fagligt funderede. Nogle af dem siger, at de muligvis var det engang, men at de ikke længere er det. Vi ser også, at der er andre lande, som faktisk allerede har ændret praksis på det her område. Nogle af mine kolleger har allerede nævnt flere af dem, jeg har noteret Norge, Sverige og Canada, og jeg har her i debatten også hørt England og USA. Jeg tror, det er i omegnen af 20 lande. Det kan man sagtens inden for de gældende EU-regler, som flere henviser til.

Så siger ministeren til mig på et tidspunkt, at det lyder på Enhedslisten, som om vi ikke skal lytte til Sundhedsstyrelsen eller Styrelsen for Patientsikkerhed. Selvfølgelig skal vi da det, men jeg synes også, vi skal stille spørgsmål, når der er gode grunde til det, og det synes jeg der er i den her sag. Når en lang række faglige kapaciteter og i øvrigt også andre lande gør noget andet, end vi gør, så er der jo i den grad grund til at stille spørgsmål, og det er derfor, vi har rejst den her sag. Der er ingen grund til, at vi viderefører en praksis, som er baseret på fordomme eller risikerer at være baseret på fordomme, fordi tiden er løbet fra den.

Der er flere af ordførerne, som nævner, at det kunne være en idé at lave en beretning. Det synes jeg er en god idé. Det, som er vigtigt for os, er, at essensen af sådan en beretning bliver, at vi netop understreger formålet med vores beslutningsforslag, nemlig at måden, vi screener på, skal gå på en risikofyldt seksuel adfærd, frem for hvilken seksualitet man har. Det hører jeg faktisk også flere ordførere tale for, men alligevel afviser de beslutningsforslaget. Og jeg må sige, at jeg nok også er lidt forvirret over, hvad flere af partierne egentlig mener, hvis jeg skal være helt ærlig, men det er vi da bestemt villige til at undersøge nærmere i en diskussion i udvalget. For hvis det nu er sådan, at vi faktisk er enige, men at vi taler os længere væk fra hinanden her i salen, så er det da tosset.

Kl. 16:30

Anden næstformand (Kristian Pihl Lorentzen):

Tak til Enhedslistens ordfører. Den næste på talerstolen er fru May-Britt Katstrup som ordfører for Liberal Alliance.

Kl. 16:30

(Ordfører)

May-Britt Katstrup (LA):

Tak for det. Der er overhovedet ingen tvivl om, at Liberal Alliance går ind for at undgå unødigt diskriminering, men der er heller ingen tvivl om, at patientsikkerhed står over alt andet. For at opnå begge dele er det nødvendigt med tilstrækkelig faglig viden og sikkerhed. Styrelsen for Patientsikkerhed oplyser, at forekomsten af hiv er 50 gange højere hos mænd, som har sex med mænd, end den er hos heteroseksuelle. De oplyser også, at stigningen i nye tilfælde af hiv blandt mænd, der har sex med mænd, er steget med 33 pct. i det sidste årti. Stigningen er størst hos unge mænd.

Det er virkelig noget, vi er nødt til at tage alvorligt. Men på den anden side er det vigtigt, at de mennesker, der udelukkes, også rent faktisk er de mennesker, som udgør en risiko, og ikke blot dem, som man tror har en højere risiko end andre for at have inficeret blod. En mand, som lever i et fast parforhold med en anden mand, har måske ikke større risiko for hiv end heteroseksuelle mænd, som lever i fast parforhold. Udelukkelse bør derfor ikke ske på baggrund af myter eller seksuel præference, men på baggrund af seksuel adfærd, og spørgeskemaerne bør indrettes herefter.

I flere EU-lande benytter man i dag mænd, som har sex med mænd, som bloddonorer med en karantæneperiode på 12 måneder. Blandt disse lande er Sverige. Ud fra hensynet til patientsikkerhed anbefaler Styrelsen for Patientsikkerhed ikke p.t., at mænd, som har sex med mænd, benyttes som bloddonorer i Danmark. Men samtidig oplyses det, at Sverige er i gang med en evaluering af deres ordning,

og at man vil afvente status for praksis i forhold til donation fra msm i Sverige og England.

Liberal Alliance ønsker ligeledes at afvente denne status og derefter tage endelig stilling til forholdet i Danmark. Derfor støtter vi ikke beslutningsforslaget, men meget gerne en eventuel fælles beretning, hvoraf det fremgår, at man skal ændre spørgeskema og fokus på potentiel smitterisiko fra seksuel prioritering til seksuel adfærd, og at man lader evaluering og status fra bl.a. Sverige indgå i en aktuel vurdering af, hvorvidt man skal ændre praksis i Danmark.

Kl. 16:33

Anden næstformand (Kristian Pihl Lorentzen):

Tak til ordføreren. Den næste ordfører i rækken er hr. Kristian Hegaard som ordfører for Det Radikale Venstre. Værsgo.

Kl. 16:33

(Ordfører)

Kristian Hegaard (RV):

Tak for det. Først og fremmest skal der lyde en stor tak til de donorer, der gør en rigtig stor og afgørende forskel hver dag. Det er vi rigtig mange der er glade for.

Derudover skal der også lyde en stor tak til de andre forslagsstillere for et godt samarbejde om at forsøge at gøre op med den her meget forældede praksis og sætte en ny retning; gøre op med den her tilgang om, at alle mænd, der måtte have sex med mænd, udgør en risiko, når det kommer til bloddonation; gøre op med det mærkværdige i, at man skal besvare et spørgeskema og krydse af, om man har haft sex med en anden mand, i stedet for at kvinder såvel som mænd blev spurgt om seksuel adfærd for at belyse, om der er tale om en adfærd, der kan have udsat donoren for alvorlige og smitsomme sygdomme; og gøre op med det eksisterende forhold, der hviler på et helt forkert sikkerhedsprincip – et sikkerhedsprincip, der er helt, helt unødvendigt, som det også fremgår af beslutningsforslagets bemærkninger.

For teknologien har ændret sig en hel del siden 1980'erne, som det blev omtalt indledningsvis, efter problemerne med den her blødersygdom, der desværre var dengang. Men der er sket rigtig, rigtig meget siden da. I 2007 fik man bl.a. en ny screeningsmetode, der er meget sikker, og som har betydet, at risikoen for at blive smittet med hiv gennem en blodbank ifølge eksperter er nærmest ikkeeksisterende.

Jeg synes også, det er lidt ærgerligt, at det er blevet sådan et spørgsmål om, at det handler om patientsikkerhed. For hvis der er noget, der optager os alle sammen, i dag og generelt, er det naturligvis patientsikkerhed. Men der er heldigvis kommet nogle gode metoder, redskaber og teknologier, sådan at vi kan håndtere det på en rigtig god måde. Så lad os prøve den nye teknologi, lad os prøve de nye redskaber, der er, og den ny måde, man kan spørge på, til at gøre op med den forældede praksis og skabe lige muligheder for at blive bloddonor med respekt for sikkerhed.

Kl. 16:35

Anden næstformand (Kristian Pihl Lorentzen):

Tak til den radikale ordfører. Den næste i rækken er fru Kirsten Normann Andersen som ordfører for SF.

Kl. 16:35

(Ordfører)

Kirsten Normann Andersen (SF):

Tak for det. Vi har gennem tiderne haft rigtig mange sundhedsfaglige trusler, og det har også gennem tiderne givet mening, at vi i forhold til bloddonorer har haft en række forholdsregler, som skulle sikre, at vi ikke overførte sygdomme ved blodtransfusioner m.v. Heldigvis har vi også via kvalificeret forskning både formået at helbrede og/eller minimere de dødelige konsekvenser af sygdom på

samme måde, som vi har lært at identificere en række sygdomme ved hjælp af screening, sådan som det eksempelvis er sket med hiv. Hiv har i høj grad været forbundet med homoseksualitet, og det er også forklaringen på, at mænd, som har haft sex med mænd, har været afskåret fra at donere blod. Vi er heldigvis alle sammen blevet meget klogere, og vi har både sygdommen under rimelig god kontrol og er i dag i stand til via screening at undersøge, om blod er smit-somt – eller det er i det mindste den viden, vi har haft til dato.

Det er også baggrunden for, at SF har tænkt, at tiden er inde til at normalisere forholdene for mænd, der har haft sex med mænd – at raske mænd på lige fod med alle andre skal have mulighed for at donere blod, uanset hvem de har sex med. Jeg kan forstå på S-ordfø-
ren, at der er nye oplysninger i sagen, og jeg har også noteret mig, at sundhedsministeren lægger op til en videre drøftelse, og det synes jeg både er nødvendigt og rigtigt. Det er selvfølgelig helt afgørende, at patientsikkerheden er i højsædet, når vi taler bloddonation, men jeg synes nu stadig væk, at det ville være rigtig fornuftigt, om vi i udvalget fik en drøftelse og måske også en samlet beretning, som der er flere, der har talt om her, med henblik på at få afvejet forholdene i fremtiden for mænd, der har sex med mænd.

Kl. 16:37

Anden næstformand (Kristian Pihl Lorentzen):

Tak til SF's ordfører. Så giver jeg ordet til fru May-Britt Katstrup, der har en opfølgende kort bemærkning.

Kl. 16:38

May-Britt Katstrup (LA):

Ja, det er ved at blive en vane, og det må I undskylde, men De Kon-servative har desværre ikke haft mulighed for at være til stede i dag, og jeg skulle hilse fra dem og sige, at de heller ikke støtter beslut-ningsforslag nr. B 118. Tak.

Kl. 16:38

Anden næstformand (Kristian Pihl Lorentzen):

Tak for det. Så giver jeg ordet til ordføreren for forslagsstillerne, fru Carolina Magdalene Maier, Alternativet. Værsgo.

Kl. 16:38

(Ordfører for forslagsstillerne)

Carolina Magdalene Maier (ALT):

Tusind tak for det. Tak til ministeren og tak til alle ordførere for at have givet deres besyv med, hvad angår deres mening om det her be-slutningsforslag, som vi har fremsat, i forhold til at gøre det muligt for mænd, der har sex med mænd, at donere blod.

Socialdemokratiets ordfører sagde noget, som jeg er fuldstændig enig i. Han sagde: Det at være bloddonor er at ville gøre hinanden noget godt i samfundet. Det er jo simpelt hen så rigtigt. Alle vi, der er bloddonorer, gør det jo af et godt hjerte, fordi vi ved, at det kom-mer andre til gode. Derfor er det også rigtig ærgerligt, at vi udeluk-ker en gruppe af vores befolkning, en væsentlig del af vores borger-ne i Danmark, alene på grund af hvem de har sex med.

Når vi har fremsat det her beslutningsforslag, har det jo været, fordi vi ønsker, at kriterierne for karantæne på baggrund af risikoad-færd præciseres og individualiseres med henblik på at skabe en sik-ker og fair procedure for at give blod. I dag udelukkes en gruppe af mænd fra at donere blod på baggrund af en ganske forældet og for-domfuld og også generaliserende definition af risikoadfærd. Regle-rne for udelukkelse af mænd, der har sex med mænd, stammer fra 1980'erne, hvor vi ved, at vi havde en epidemi. Vi havde hiv og aids, og vi havde aidsepidemien, der var i udbrud, og frygten for smitte greb selvfølgelig alle, og ikke mindst det homoseksuelle miljø blev ramt af den frygt og den smitte. Det udelukkes således ud fra reglen, at alle mænd, der på et eller andet tidspunkt i deres liv har haft sex med andre mænd, kan give blod.

Siden dengang har man udviklet sig på det medicinske og tekno-logiske område. Vi har udviklet medicin, som forhindrer smitten af hiv under behandlingen, og vi har højteknologiske screeningsmeto-der, som ganske effektivt sætter en stopper for smitte ved donation; der nedsættes det til en næsten ikkeeksisterende risiko. Det er jo en væsentlig detalje. Hvis man spørger eksperterne, findes den risiko, der er tilbage, i det hele taget jo stort set kun på papiret, altså en te-oretisk risiko for smitte. Vi er altså nået betydelig længere i vores samfund, når det gælder afstigmatisering af personer med forskellige seksuelle præferencer. Der er sket en teknologisk, men i høj grad og-så en kulturel udvikling i vores samfund, og heldigvis for det.

Sundhedspolitikken er bare stadig væk et af de områder, hvor stigmatiseringen har været lidt sværere at slippe. Det gælder ikke kun på det her område. Men sundhedsområdet er jo sådan højt spe-cialiseret og meget fagligt forankret og et meget politisk følelsesla-det område, fordi sygdom og smitte selvfølgelig er så livsvigtige områder. Den her partikulære blanding af et sådan meget teknokra-tisk område, der stikker til dybe følelser, kan gøre det politisk svært at gennemskue det; kan gøre det politisk svært også at fremkomme med politiske ønsker og argumenter for, at ting skal være anderledes. For nogle gange kan politiske argumenter også godt gemme sig bag faglige begrundelser. Det er også derfor, jeg har stillet nogle lidt ind-gående spørgsmål til de faglige begrundelser, for vi skal heller ikke lade os spise af med begrundelser, hvor det, der ligger nedenunder, sådan set måske godt kan være til diskussion.

Et eksempel er jo behandlingen af transkønnede. Det er jo noget, vi skal tale om her i salen senere i dag. Her er det svært både politisk og sundhedsfagligt at slippe den her lidt formynderiske sygeliggø-rende tilgang, vi har haft til transkønnede historisk i vores samfund. Så det her har altså også noget med politiske valg at gøre. Vi træffer nogle politiske valg. Vi har nogle politiske holdninger til, hvordan vi behandler grupper i vores samfund, ikke mindst minoritetsgrupper.

Nu nævnte jeg før et citat fra Dansk Folkepartis sundhedsordfø-rer, fru Liselott Blixt, fra sidste år. Jeg har flere stående på mit papir. Jeg vil ikke nævne dem alle sammen. Nu er ordførerne endda kom-met i salen, kan jeg se. Men både Dansk Folkeparti, Konservative og selvfølgelig også Liberal Alliance har jo været ude og støtte positivt op om at tillade mænd, der har sex med mænd, at donere blod. Så der er jo ingen tvivl om, at der er et fælles ønske. Jeg hører også fra salen i dag, at der bestemt er flere tiltag for at ville søge en løsning.

Vi bliver nødt til at skille argumenterne fra hinanden, for argu-menterne kommer til at lappe lidt ind over hinanden. Når det gælder definitionen af risikoadfærd i reglerne for karantæne ved bloddonati-on, er vi slet ikke præcise nok i dag. Vi blander de her forældede for-domsfulde generaliseringer, kategoriseringer, sammen med reelle ri-sikofaktorer, og det skaber et diskriminerende system.

Der er én smitterisiko, som har at gøre med, at mænd, der har sex med mænd, anslås at have en betydelig større risiko for hivsmitte gennem seksuel kontakt end mænd og kvinder, der har sex med kvinder. Den smitterisiko er vi sådan set ikke uenige om. Det tror jeg også jeg sagde nede fra min stol tidligere. Men den bruges også til at begrunde, at hvis vi ændrer kriterierne for risikoadfærd til ikke at ekskludere via en generel kategorisering af mænd, der har sex med mænd, fra at donere blod, så vil det skabe en større risiko ved blod-donation. Men det er en misforståelse. For vi kan ikke bare overføre den høje risiko for hiv, der er i gruppen mænd, der har sex med mænd, til den gruppe, der så ville være bloddonorer fra gruppen af mænd, der har sex med mænd. For vi bliver nødt til at antage – nu vender jeg tilbage til det, som hr. Flemming Møller Mortensen sagde som indledning – at når man giver blod, gør man det for at ville gøre hinanden noget godt i samfundet. Så bliver vi nødt til at antage, at hvis man er mand, der har sex med mænd, og man henvender sig til blodbanken og får at vide, at hvis du har en risikofyldt seksuel ad-færd, så bør du nok ikke donere blod, så vender man sig om igen og

går hjem, lige såvel som jeg ville gøre, hvis jeg var en kvinde, som havde en risikofyldt seksuel adfærd. Så ville jeg nok, når jeg stod i døren og fandt ud af, at det måske ikke var særlig hensigtsmæssig og ikke til gavn for mine medborgere, vende mig om og sige, at jeg går igen.

Derfor bliver vi nødt til at punktere de her generaliseringer og de her, kan man sige, tendenser til at overføre en smitterisikoprocent fra en gruppe til en gruppe af bloddonorer. Et lille sjovt faktum er, at i Nordjylland er der lige så mange kvinder, der har hiv, som der er mænd, der har hiv. Så skulle vi så sige, at vi udelukker i øvrigt også alle nordjyske kvinder fra at donere blod? Det gør vi nok ikke. Men det er bare for at sige, at der jo altså er risici i alle grupper i befolkningen, og vi bliver nødt til at antage, at dem, der donerer blod – for at gentage mig selv – gør det af et godt hjerte. Og har de en risikofyldt adfærd, gør de det nok ikke.

Jeg vil til sidst sige, at vi har talt om en fælles beretning. Jeg tror, der har været nogle misforståelser, men jeg ved det ikke helt. Jeg blev også en lille smule forvirret nede fra min stol i løbet af debatten i dag. For hvis vi kan lave en fælles beretning, hvori vi er enige om, at vi skal arbejde hen imod et system, hvor man spørger ind til adfærd i stedet for til en, kan man sige, seksuel orientering, altså at nogle f.eks. tilhører en seksuel minoritet som en mand, der har sex med mænd, så er vi rigtig glade. Hvis det samtidig betyder, at man så fjerner det spørgsmål, der hedder, at er du mand, og har du haft sex med mænd inden for de sidste 12 måneder, eller har du haft sex med mænd i dit liv – det passer jo ikke med de 12 måneder, undskyld – altså hvis vi fjerner det spørgsmål og erstatter det med et spørgsmål, som går på, om man har en risikofyldt seksuel adfærd, og hvis vi kan blive enige om det i en beretning, er vi nået rigtig, rigtig langt. Det var det, jeg hørte at Socialdemokratiets ordfører sådan set talte for. Jeg hørte også, at både Liberal Alliance og Dansk Folkeparti talte i de baner. Og jeg synes da helt klart, at vi kan lave en høring, hvor vi inviterer nogle af de eksperter ind, som vi også har nævnt i dag, og som givetvis kan hjælpe os med at finde ud af, hvordan det sådan lige er – og selvfølgelig også Styrelsen for Patientsikkerhed – vi definerer de spørgsmål, der skal stilles. Så længe vi sikrer, at vi fjerner den stigmatisering, der er i dag ved at udelukke en hel gruppe af mænd, så vil vi i hvert fald i Alternativet være rigtig glad for at gå med i sådan en beretning.

Men lad det vise sig i det videre udvalgsarbejde. For nu vil jeg i hvert fald gerne sige tak for alle kommentarerne og alle ordførertalerne heroppefra, og jeg glæder mig til det videre arbejde.

KL 16:47

Anden næstformand (Kristian Pihl Lorentzen):

Tak til ordføreren for forslagsstillerne.

Da der ikke er flere, der har bedt om ordet, er forhandlingen slut.

Jeg foreslår, at forslaget henvises til Ligestillingsudvalget. Hvis ingen gør indsigelse, betragter jeg dette som vedtaget.

Det er vedtaget.

Det næste punkt på dagsordenen er:

4) 1. behandling af beslutningsforslag nr. B 89:

Forslag til folketingsbeslutning om afskaffelse af produktivitetskravet for sygehuse.

Af Stine Brix (EL) m.fl.

(Fremsættelse 21.03.2017).

KL 16:47

Forhandling

Anden næstformand (Kristian Pihl Lorentzen):

Forhandlingen er åbnet. Og jeg giver indledningsvis ordet til sundhedsministeren.

KL 16:47

Sundhedsministeren (Ellen Trane Nørby):

Tak. Jeg tror næsten, at det var en af de sidste dage, inden jeg gik på barsel, at vi med forespørgselsdebatten nr. F 14 havde debatten om præcis det samme her i salen. Så på en eller anden måde kunne jeg fristes til at sige, at vi tager fat, hvor vi slap, men jeg ved jo godt, at der siden da, her den 4. maj, har været en anden debat i Folketingsalen med finansministeren om netop produktivitetskravet.

Jeg er ikke desto mindre glad for, at vi igen kan diskutere det her, for det handler jo grundlæggende om, hvordan vi udvikler vores sundhedsvæsen. Hvordan sikrer vi, at både patienterne, medarbejderne og de pårørende oplever et sundhedsvæsen i top, hvor der er fokus på den enkelte patient, og hvor der også er gode forhold for medarbejderne?

Regeringens fokus på området er stort, og siden sundhedsordførerne havde debatten om F 14 om det samme, er ca. 700.000 patienter blevet behandlet i det danske sundhedsvæsen. Vi har politisk indgået en aftale om bedre lægedækning, Kræftplan IV er i fuld gang med at blive udrullet til gavn for kræftpatienterne i hele landet, og senest har regeringen annonceret et styringseftersyn på sundhedsområdet. Så jeg vil sådan set sige, at det er et meget godt eksempel på, at intet står stille i vores sundhedsvæsen. Fra regeringens side arbejder vi hele tiden på at forbedre sundhedsvæsenet, og det er som sagt til gavn for patienter, de ansatte og de pårørende. For os handler den statslige styring netop om det samme, nemlig at understøtte den bedst mulige udvikling af sundhedsvæsenet og sikre mest mulig sundhed for de samlede ressourcer, som vi har til vores sundhedsvæsen – alt sammen til gavn for patienten.

Vi tror på, og vi mener, at der fortsat skal være en udvikling i sundhedsvæsenet, og der er også steder, hvor der både er forbedringer og gevinster at hente, fordi teknologien og behandlingsformerne hele tiden udvikler sig. Det er gevinster, som, hvis man også tør at kigge på, hvor vi kan gøre det på den måde, og hvor tingene kan organiseres på en anden måde, er med til at sikre en øget kvalitet. Det er penge, som kan frigøres til andre steder i vores sundhedsvæsen.

Regeringen har allerede fokus på et sporskifte i styringen. Det hidtidige fokus har i høj grad været på aktivitet, men i 2016 igangsatte vi det nationale kvalitetsprogram, som sikrer en mere balance-ret styring både vedrørende aktivitet, kvalitet og værdi for patienten. Programmet består af flere vigtige initiativer, hvor regeringen bl.a. sammen med KL og Danske Regioner har aftalt otte nationale kvalitetsmål på sundhedsområdet.

Vi har også igangsat et nationalt ledelsesprogram for at udvikle den lokale ledelse og bl.a. styrke ledernes kompetencer til det ambitiøse kvalitets- og forbedringsarbejde, der skal ske. For der er ingen tvivl om, at god ledelse også er nødvendig, hvis vi skal have et stærkt og effektivt sundhedsvæsen. Det er afgørende, for styring handler sådan set først og fremmest om ledelse. Det handler om, hvordan vi leder. Det handler ikke om at detailregulere, og det handler ikke om, som man ofte sådan lidt karikeret hører debatten gjort

til, at der skal spares 2 pct. på alle afdelinger. Det handler sådan set om hele tiden at kigge på, hvor man henholdsvis kan effektivisere, og hvor man kan have behov for at bruge flere ressourcer på vores sundhedsområde, og at man netop sørger for, at vi udvikler det.

Regeringen har også udvidet udrednings- og behandlingsretten, så patienter har en større sikkerhed for ikke at være på en venteliste. Og det er sådan set også et afgørende løft af kvaliteten for patienten. Når vi taler om kvalitet i sundhedsvæsenet, handler det jo ikke kun om det, som vi her taler om som styring og om 2 pct., som Enhedslisten gør i deres beslutningsforslag. Det handler også om, hvad det er for en kvalitet, der ligger for patienten. Og der er ingen tvivl om, at det betyder noget for patienten, at man ikke står på venteliste, men kan komme hurtigt i behandling.

Vi har også – og tak for opbakningen til det – udfaset den danske kvalitetsmodel for akkreditering af de offentlige sygehuse. Det er også alt sammen for at sikre, at vi bruger vores kræfter og ressourcer på at skabe kvalitet i sundhedsvæsenet og ikke på bureaukrati.

Kl. 16:52

Endelig har regeringen understøttet regionerne i deres arbejde med en mere værdibaseret styring, som skal være med til at sikre mere værdi for patienten i den konkrete behandling, og der kører lige nu en række forsøg rundtomkring i regionerne, hvor der netop er fokus på kvalitet for den enkelte patient. Så nej, regeringen vender ikke ryggen til styringen af det danske sundhedsvæsen.

Vi har behov for en klog og en intelligent styring, der understøtter sundhedssektorens udvikling, en udvikling, der skal adressere de udfordringer, der også er i sundhedsvæsenet, hvor vi står over for bl.a. flere ældre medborgere, hvoraf nogle af dem har et behandlingsbehov. Forstå mig ret, som jeg sagde, handler hele diskussionen om styring jo ikke om, at sygeplejersken skal gå 102 skridt i stedet for 100. Det handler om at udvikle sundhedsvæsenet til gavn for både patienten og medarbejderne og også for de pårørende.

Sådan lidt forsimplet sagt, handler det jo netop om at sikre, at sygeplejersken kan nøjes med at gå 95 skridt i stedet for de 100 skridt, fordi man hele tiden kigger på, hvor man kan få ny teknologi ind, hvor man kan effektivisere arbejdsgange, hvor de nye kvalitetsfundsbyggerier kan være med til at gøre, at man har en smidigere arbejdsgang på sygehuset. Så det her handler jo sådan set ikke om en blind grønthøsterstyring af vores sundhedsvæsen.

Sundhedsvæsenet har jo også bevist, at de kan arbejde både bedre og smartere. De seneste 10 år er produktiviteten steget med 2,4 pct. om året, altså langt mere end det produktivitetskrav på 2 pct., og det synes jeg sådan set også er vigtigt at huske på, når vi nu diskuterer, hvad det er, man fra Folketingets side eller fra Enhedslistens side med beslutningsforslaget ønsker at pålægge der skal indgå i en økonomiaftaleforhandling med regionerne.

Vi skal hele tiden have fokus på, hvad der skaber kvalitet for patienten, hvordan vi får mere sundhed for pengene, og der er der ingen tvivl om, at patientforløb på mange områder i dag er hurtigere og også mere skånsomme, end de har været tidligere, bl.a. takket være ny teknologi og et omstillingsparat sundhedsvæsen, hvor medarbejderne også hele tiden er med til at udvikle vores sundhedsvæsen, hvor det, der virker et sted, bliver udbredt til også at komme til at virke på mange andre afdelinger.

Hvis man bare tager et konkret eksempel, kunne det være den robotteknologi, som er med til at assistere kirurgiske indgreb, de såkaldte da Vinci-robotter, som vi nu har fået 20-25 af herhjemme. De er i dag med til at gennemføre omkring 80 pct. af prostataoperationerne, og robotten er så at sige kirurgens forlængede arm. Den har sikret, at operationen er blevet mere skånsom, og det at få teknologi ind har sådan set også, hvis vi kigger på en lang række andre behandlingsområder, været med til at sikre kortere indlæggelser, har været med til at sikre, at behandlingerne er mindre omkostningstunge. Er den form for effektivisering og styring dårligt for patienterne?

Nej, det er det ikke. Det er med til at frigøre ressourcer, vi kan bruge andre steder i vores sundhedsvæsen til gavn for patienterne og til gavn for medarbejderne i sundhedsvæsenet.

Det er vigtigt, at vores sundhedsvæsen hele tiden forbedrer sig og leverer en bedre kvalitet og værdi til patienten. Når det så er sagt, skal vi selvfølgelig også udvikle og forbedre styringen. Vi skal ikke kun udvikle sundhedsvæsenet. Vi skal også kigge på styring. Vi skal tænke over, om produktivitetskravet altid er den bedste måde til at indhente gevinster på, og det er jo sådan set også det, som regeringen har gjort med det styringseftersyn, som vi har annonceret, og som også ligger i den brede vedtagelse, der blev vedtaget her i Folketinget – og tak til de partier, der bakkede op omkring det – nemlig, hvad virker og hvad virker ikke i målet for at sikre en udvikling af sundhedsvæsenet til gavn for patienter og de ansatte.

Men det er også vigtigt, at vi ikke bare tror, at vi fra den ene dag til den anden kan kaste vores sundhedsvæsen fra den styring, vi har nu, til ingen styring. Vi er nødt til at lave og sikre et grundigt arbejde, og det er det, styringseftersynet skal være, så vi ikke kommer til at drage forhastede konklusioner, eller vi ikke kommer til at forfalde til sådan de lette overskrifter uden egentlig at vide, hvad der virker, og hvad der kan være med til at forbedre og udvikle vores sundhedsvæsen.

Vores sundhedsvæsen er et komplekst område, og derfor er det også vigtigt, at vi er grundige, at de ideer, som så lige pludselig kommer ud og møder virkeligheden ude på afdelingerne, også er gennemtænkte, at de sådan set også er afprøvede, sådan at de ikke risikerer at være ødelæggende i stedet for gavnlige. Derfor skal vi være varsomme i forhold til bare at tro, at vi fra den ene dag til den anden kan ændre den måde, som vi har styret vores sundhedsvæsen på. Vi skal lytte til dem, der har den daglige gang på sygehusene.

Det er også det, som både ministeren for offentlig innovation og jeg vil gøre i forbindelse med styringseftersynet. Vi vil møde dem, vi vil lytte til dem, der har kontakt til sundhedsvæsenet hver dag, det være sig læger, sygeplejersker, patienter og de pårørende. Det er vigtigt at få deres syn på det med, og det er også vigtigt, at de kommer til orde, i forhold til hvad de synes der virker og hvad der ikke virker, og det er vigtigt, at vi tager det med i det videre arbejde. Det er sådan set også det, der indgik i den fælles vedtagelse oven på forespørgselsdebatten, fordi vi skal have et fokus på fortsat at høste gevinster og udvikle vores sundhedsvæsen. Vi skal have fokus på, hvordan vi hele tiden forbedrer rammerne for vores fælles sundhed til gavn for patienterne og de ansatte.

Kl. 16:57

Så er der så nogle, der synes, at man skal vedtage et beslutningsforslag, hvor man pålægger, at det skal afskaffes her og nu. Der synes jeg at vi på en anden måde skal gå grundigt til værks, netop i respekt for medarbejderne i vores sundhedsvæsen, netop i respekt for de patienter, der har krav på, at behandlingen i sundhedsvæsenet hele tiden er god, at den er solid, at den bygger på, at vi reelt set gør det, vi ved der virker, og ikke fordi vi tænker, at nu skal det gå hurtigt for hurtigheden skyld.

Det er afgørende for regeringen, at vi understøtter en udvikling af sundhedsvæsenet til gavn for patienterne og de pårørende og de ansatte, og det er sådan set også det, vi allerede er i gang med både med det nationale kvalitetsprogram og de otte nationale mål og med styringseftersynet, og det er også det arbejde, vi vil fortsætte både i de igangværende forhandlinger med regionerne og i det arbejde, som sundhedsordførerne og ministeren laver her i salen, og det er også det, vi hele tiden vil arbejde for, både i forbindelse med økonomiaftalen her for 2018 og i forbindelse med styringseftersynet, nemlig på at forbedre vores sundhedsvæsen.

På den baggrund kan regeringen ikke støtte det beslutningsforslag, der er fremsat fra Enhedslistens side.

Kl. 16:58

Kl. 17:01

Anden næstformand (Kristian Pihl Lorentzen):

Tak. Der er en række korte bemærkninger. Den første spørger er fru Stine Brix, Enhedslisten. Værsgo.

Kl. 16:58

Stine Brix (EL):

Tak. Siden ministeren sidste gang diskuterede produktivitetskravet her i Folketingssalen i starten af februar, er der jo sket en række ting. Bl.a. har Danske Regioner afholdt en generalforsamling i starten af april, hvor forsamlingen enstemmigt – samtlige partier, samtlige valgte i regionsrådene, som var til stede på generalforsamlingen – stemte for en vedtagelse, som klart opfordrede til, at Danske Regioner skulle arbejde for, at produktivitetskravet blev udfaset i den økonomiaftale, som man skal forhandle med regeringen. Der er også sket det, at samtlige organisationer, som repræsenterer personalet på sygehusene, er gået sammen i en fælles kampagne, hvor de opfordrer til, at produktivitetskravet afskaffes. Så for samtlige aktører, som har med sygehusene at gøre i det daglige, er budskabet helt entydigt: Man ønsker, at produktivitetskravet skal væk nu i forbindelse med den økonomiaftale, man forhandler her og nu.

Derfor synes jeg, det er noget tomt, må jeg sige, når ministeren taler om, at man både lytter til og har respekt for de mennesker – de ord brugte ministeren flere gange – for meldingen er jo entydigt en helt anden end det, ministeren gør. Så hvordan kan det være, at ministeren føler, at hun er klogere end de her organisationer, som så entydigt kommer med en appel om, at vi må af med produktivitetskravet nu, hvis vi skal passe på vores sygehuse? Hvad er det, ministeren ved, som de organisationer ikke ved?

Kl. 17:00

Anden næstformand (Kristian Pihl Lorentzen):
Ministeren.

Kl. 17:00

Sundhedsministeren (Ellen Trane Nørby):

Nu kan jeg så oplyse Enhedslistens ordfører om, at de organisationer sådan set også mente det samme, da vi havde forespørgselsdebatten her. Jeg har også haft fornøjelsen af at mødes med regionsformændene og høre, hvad det er for nogle konkrete bud, de har på, hvilken anden form for styring, vi skal have, og nu har vi så forhandlinger med regionerne.

Men jeg synes sådan set, det er vigtigt, også når man har dialogen med sygeplejerskerne, med lægerne, med alle de organisationer, der bliver nævnt, at der også er en erkendelse af, at man ikke fra den ene dag til den anden kan ændre vores sundhedsvæsen; at man sådan set netop også skal arbejde med, hvad det er, der virker, og hvad der ikke virker; hvordan vi får omsat de forsøg, der bliver gjort nu, til måske netop at kunne være noget af det, vi kan kigge på fremadrettet; at man kigger på, hvor der er problemer, og hvor der ikke er problemer. Det er sådan set det arbejde, som regeringen har igangsat, og det er sådan set det arbejde, der også ligger i styringsgennemgangen af vores sundhedsvæsen. Det er at finde ud af, hvad det så er, vi skal gøre i stedet for.

For Enhedslisten vil jo bare afskaffe noget uden egentlig at komme med nogen konkrete bud på, hvad det så er, der skal være med til at sikre både en behandlingsgaranti, en høj kvalitet og nogle gode rammer for medarbejderne.

Kl. 17:01

Anden næstformand (Kristian Pihl Lorentzen):

Er der et opfølgende spørgsmål? Så skal der lige trykkes på knappen næste gang. Spørgeren.

Stine Brix (EL):

Jeg vil meget gerne komme med nogle konkrete bud. Det kan jeg gøre, når det bliver min tur til at stå på talerstolen.

Men der er jo en entydig enighed blandt alle aktører på området om, at produktivitetskravet er skadeligt for vores sundhedsvæsen. Det lyder gentagne gange, at det tilskynder til unødigt aktivitet, som ikke er til gavn for patienten. Vi hører, at det betyder fejl, utilsigtede hændelser, fordi der er for stor travlhed. Vi hører, det fører til genindlæggelser, fordi man udskrives for hurtigt for at få produktiviteten op.

Så hvorfor er det, man vil fortsætte med noget, som det så entydigt lyder faktisk skader vores sundhedsvæsen? Det forstår jeg simpelt hen ikke.

Kl. 17:02

Anden næstformand (Kristian Pihl Lorentzen):
Ministeren.

Kl. 17:02

Sundhedsministeren (Ellen Trane Nørby):

Som jeg også nævnte i min tale, er det jo ikke sådan, at regionerne kun har haft en produktivitetsudvikling på 2 pct. Den har jo i gennemsnit været på 2,4 pct. Hvis det var så skadeligt og så frygteligt, som Enhedslistens ordfører siger, og hvis det ledte til alle de her dårligdomme, som Enhedslistens ordfører siger, hvorfor er det så, at regionerne og sygehusene sådan set har været mere produktive? Jeg tror sådan set, det er, fordi der er mange steder netop er blevet høstet nogle teknologiske gevinster. Mange steder har man sikret, at arbejdsangene er blevet mere optimale. Betyder det, at vi så til hver en tid skal have de samme mekanismer? Nej, det er også derfor, regeringen har lavet de otte nationale mål. Det er derfor, vi netop er i gang med et styringseftersyn til gavn for patienter og til gavn for medarbejdere.

Kl. 17:02

Anden næstformand (Kristian Pihl Lorentzen):

Den næste spørger er fru Lotte Rod, Det Radikale Venstre. Værsgo.

Kl. 17:02

Lotte Rod (RV):

Anerkender ministeren, at produktivitetskravet fører til, at man nogle steder øger produktiviteten, hvor det faktisk ikke giver mening?

Kl. 17:02

Anden næstformand (Kristian Pihl Lorentzen):
Ministeren.

Kl. 17:02

Sundhedsministeren (Ellen Trane Nørby):

Jeg har ligesom spørgeren også hørt om eksempler på noget, som jeg synes virker temmelig tåbeligt. Jeg hører også, at der er regioner, der ligesom lægger det ud som en grønthøster over afdelingerne i stedet for netop at bruge det som det styringsredskab, det er tiltænkt at være, sådan at man kigger på, hvor man kan effektivisere, og hvor man så tilsvarende kan få høstet nogle gevinster og få frigjort nogle ressourcer, man kan investere andre steder i vores sundhedsvæsen. Derfor er det jo ikke nødvendigvis styringsredskabet, det er galt med. Det er jo den måde, man bruger det på til at styre med, sådan at det bliver blindt, i stedet for at det bliver stillingstagende, i forhold til hvordan vi sikrer, at på de afdelinger, hvor der kan hentes noget, effektiviserer vi, samtidig med at vi frigør ressourcer til de afdelinger, hvor der er behov for flere varme hænder eller andet.

Anden næstformand (Kristian Pihl Lorentzen):
Spørgeren.

Kl. 17:03

man politisk i regionerne prioriterer på en måde, som forekommer mig underlig, fordi man gør det med en grønthøster, i stedet for at man går ind og kigger på, hvor man kan udvikle, og hvor man sådan set kan høste gevinster, henholdsvis hvor der er behov for flere varme hænder. Kigger jeg på regionernes regnskaber, kan jeg også se, at de har brugt flere penge på administration og ikke på medarbejderne ude på gangene. Så den politiske diskussion går netop ud på at sikre, at vi får frigjort nogle af de her penge til at udvikle vores sundhedsvæsen.

Kl. 17:03

Lotte Rod (RV):

Men problemet med produktivitetskravet er jo, at det er et krav om, at man skal producere mere, og ikke om, at man nødvendigvis gør tingene på en klogere måde. Derfor har jeg også blot et spørgsmål til ministeren om, om vi ikke godt i fællesskab kunne blive enige om, at vi godt kan afskaffe produktivitetskravet og sætte et populationsansvar i stedet for. For det er jo forkert, når ministeren siger, at hvis man afskaffer produktivitetskravet, så er der intet at sætte i stedet for.

Kl. 17:04

Anden næstformand (Kristian Pihl Lorentzen):
Ministeren.

Så er der steder, hvor der skal ske udvikling? Ja, selvfølgelig er der det. Når vi laver en styringsgennemgang, er det jo også for at kigge på, hvor vi har udfordringer i vores sundhedsvæsen, og hvor vi skal gøre det bedre i dag, både til gavn for patienterne og for medarbejderne. Hvor er det, man har været gode til nogle ting? Hvor er det, man er mindre gode til det? På den måde kan man tage ved lære af hinanden.

Kl. 17:07

Anden næstformand (Kristian Pihl Lorentzen):
Spørgeren.

Kl. 17:04

Kl. 17:07

Sundhedsministeren (Ellen Trane Nørby):

Når vi fra regeringens side allerede har lavet de otte nationale mål og sammen med regionerne sat gang i en række forsøg, er det jo netop for at sikre, at vi hele tiden udvikler vores styring og sørger for, at der er noget andet at sætte i stedet for, og finde ud af, hvad der virker, og hvad der ikke virker. Men det ændrer jo ikke på, at regionerne i gennemsnit for sundhedsvæsenet samlet set ikke bare har leveret en produktivitet på 2 pct., men på 2,4 pct.

Der kan man sige: Hvis det var så frygteligt, som både Radikales ordfører og Enhedslistens ordfører indikerer, hvorfor har man så haft en større produktivitet? Jeg tror, at det er, fordi man nogle steder sådan set ikke har gjort det, fordi man var pålagt et krav om det, men har gjort det, fordi man har fået ny teknologi og nye behandlingsformer. Nu er vi så et andet sted, og det er også derfor, vi i en styringsgennemgang har en dialog om, hvad der virker, og hvad der ikke virker, men vi skal bare ikke tro, at vi fra den ene dag til den anden kan ændre den styring af sundhedsvæsenet, som vi har haft hidtil.

Kl. 17:05

Anden næstformand (Kristian Pihl Lorentzen):
Den næste spørger er hr. Bruno Jerup, Enhedslisten. Værsgo.

Kl. 17:05

Bruno Jerup (EL):

Tak. Det er rigtig, at stigningen har været større end de 2 pct. Samlet er det sådan, at der over de godt og vel sidste 10 år har været en stigning på omkring 30 pct. Der har altså været 30 pct. større produktion. Det er også rigtigt, som ministeren siger, at der helt sikkert vil være nogle gevinster, der kan høstes, med ny teknik og nye metoder, og det er vi sådan set helt med på at man da også skal gøre. Men man kan så lytte til, hvad personalet siger – og det er dem alle sammen – om de reelle forhold, den reelle arbejdsbyrde og den reelle arbejdsmængde. Nu sagde ministeren, at man lyttede, og at man havde respekt for dem, men hvad siger personalet så til det? Siger de så, at den der stigning på 30 pct. over de sidste 10 år alt sammen er klaret, ved at de har brugt nye metoder og ny teknik?

Kl. 17:06

Anden næstformand (Kristian Pihl Lorentzen):
Ministeren.

Kl. 17:06

Sundhedsministeren (Ellen Trane Nørby):

Som jeg også svarede den radikale ordfører, hører jeg også både eksempler på steder, hvor man har dårlig ledelse, og eksempler på, at

Bruno Jerup (EL):

Men det, som ministeren sådan lidt indirekte mere eller mindre indrømmer, er jo, at det her krav om en effektivisering på 2 pct. ikke har været noget godt styringsredskab. Tværtimod har det været et elendigt styringsredskab, og derfor er det sådan, at det, som ministeren selv sagde om kvalitetsmål, og det, som man også snakker om i flere regioner, med kvalitetsbaseret ledelse, måske netop er det, der er vejen at gå, frem for at bruge et instrument, som på papiret er et rent matematisk instrument, hvis brug ikke fører til noget godt for personalet.

Kl. 17:07

Anden næstformand (Kristian Pihl Lorentzen):
Ministeren.

Kl. 17:07

Sundhedsministeren (Ellen Trane Nørby):

Nej, det var sådan set ikke det, jeg sagde. For hvis man kigger på det og også på den produktivitetsstigning, der har været, og som har været på over 2 pct., nemlig på 2,4 pct., så kan man jo se, at det har været med til at udvikle vores sundhedsvæsen. Det har været med til at sikre, at ventelisterne er blevet reduceret; det har været med til at sikre, at vi netop har kigget på, hvor ny teknologi og nye operationsformer kan komme ind og gavne patienterne, og hvor vi kan sikre kortere indlæggelser, end man havde tidligere. Det er jo alt sammen noget, der er udtryk for, at vi har udviklet vores sundhedsvæsen.

Betyder det så, at det er den måde, man skal styre på til tid og evighed? Nej, det er sådan set det, der er baggrunden for, at vi lavede de otte nationale mål. Det er sådan set det, der er baggrunden for, at vi laver et styringseftersyn. Det er sådan set det, der er baggrunden for det forslag til vedtagelse, som vi vedtog med bred politisk opbakning. Vi kigger på, hvad der virker, og hvad der ikke virker, sådan at vi kan se, hvordan vi yderligere kan udvikle vores sundhedsvæsen.

Kl. 17:08

Anden næstformand (Kristian Pihl Lorentzen):
Næste spørger er fru Kirsten Normann Andersen, SF. Værsgo.

Kl. 17:08

Kirsten Normann Andersen (SF):

Tak for det. På Danske Regioners generalforsamling sagde statsministeren klart nej til at fjerne kravet på 2 pct., men i forrige uge be-

budede regeringen så alligevel nogle ændringer i den vedtagelse, der er lavet sammen med Socialdemokratiet. Så spørgsmålet er nu, hvad det er for en analyse af styringen på sundhedsområdet, der skal igangsættes, og – ikke mindst – hvornår borgerne og de ansatte kan forvente ændringerne af styringssystemet udrullet i sundhedsvæsenet. Er det i 2018, er det i 2019 eller hvornår?

Kl. 17:09

Anden næstformand (Kristian Pihl Lorentzen):
Ministeren.

Kl. 17:09

Sundhedsministeren (Ellen Trane Nørby):

Vi har jo sagt, at de skal være færdige i løbet af 2018, og det indgik jo også i sammenhængsreformen, som netop skal kigge på både at nedbryde siloer i den offentlige sektor, sikre, at vi får frigjort ressourcer til det, der giver værdi, i det her tilfælde for patienterne og medarbejderne, sikre bedre ledelse, så vi i det hele taget sikrer, at vi udvikler vores offentlige velfærdsservice i det her samfund. Og det synes jeg sådan set både statsministerens tale på Danske Regioners årsmøde såvel som den fælles vedtagelse, vi har lavet, i høj grad bærer præg af. Statsministeren pegede jo også på nogle af de konkrete eksempler i nogle enkelte regioner, hvor tingene går rigtig godt. Det er jo noget af det, vi skal have ud at arbejde, så de gode eksempler et sted bliver til generelle forbedringer for patienter og for medarbejdere over hele landet.

Kl. 17:09

Anden næstformand (Kristian Pihl Lorentzen):
Spørgeren.

Kl. 17:09

Kirsten Normann Andersen (SF):

Jeg lyttede mig til, at ministeren fremhævede den danske kvalitetsmodel, som jo netop er udfaset, og det er fremhævet, at man havde prioriteret kvalitet fremfor bureaukrati. Det er i princippet det samme, Danske Regioner siger om kravet på 2 pct., altså at man anerkender, at projekt enorme omstillinger har gjort gavn, men at tiden nu er der, hvor det er rendyrket bureaukrati og man bliver nødt til at operere på nogle måder, som er uhensigtsmæssige. Gør det ikke indtryk på ministeren, at Danske Regioner igen kommer med et godt bud på, hvor man skal sætte ind, hvis man skal løfte kvaliteten?

Kl. 17:10

Anden næstformand (Kristian Pihl Lorentzen):
Ministeren.

Kl. 17:10

Sundhedsministeren (Ellen Trane Nørby):

Jeg lytter og har også lyttet til de input, der kommer fra Danske Regioner. Vi afventer som sagt også de forsøg, der netop kører om værdibaseret ledelse og om kvalitetsudvikling. Vi har sådan set også fra regeringens side kigget på, hvordan vi sikrer, at vi kan videreudvikle vores sundhedsvæsen. Det er jo det, hele styringseftersynet er et udtryk for, og det synes jeg sådan set også den fælles vedtagelse, vi lavede herinde i salen, er udtryk for, altså at vi kerer os om vores sundhedsvæsen, at vi ønsker at udvikle det til gavn for patienterne og medarbejderne, men at vi også kerer os så meget om sundhedsvæsenet, at vi mener, vi skal gå grundigt til værks og ikke bare fra den ene dag til den anden tro, at nu laver man en styringsgen gennemgang, som egentlig ikke kommer til bunds i, hvad der så virker. Det ville da være ærgerligt, hvis vi fik et nyt styringsregime, som ikke gav os de forbedringer, som vi alle sammen ønsker. Det er derfor, det er et grundigt eftersyn, og det synes jeg sådan set også er væsentligt, når vi taler udvikling af sundhedsvæsenet.

Kl. 17:11

Anden næstformand (Kristian Pihl Lorentzen):
Den næste spørger er hr. René Gade, Alternativet. Værsgo.

Kl. 17:11

René Gade (ALT):

Tak. Vi er i den grad for forbedringer, også for effektiviseringer, hvis de netop medbringer forbedringer. Jeg synes, det er essentielt, at vi har den samme analyse, og derfor kunne jeg godt tænke mig at spørge helt fundamentalt: Hvad er formålet med produktivtetskravet for sygehusene?

Kl. 17:11

Anden næstformand (Kristian Pihl Lorentzen):
Ministeren.

Kl. 17:11

Sundhedsministeren (Ellen Trane Nørby):

Det er jo netop at udvikle kvaliteten i vores sundhedsvæsen. Det er jo at sikre, at man de steder, hvor man netop kan lave smarte effektiviseringer, også gør det, for samtidig at frigøre ressourcer, der kan investeres i vores sundhedsvæsen og andre steder. Det er jo også derfor, de 2 pct. ikke bliver ført væk fra sygehusene. De bliver jo brugt, og de kan disponeres i forhold til regionerne til at geninvestere. Vi har jo haft nogle konkrete eksempler, vi har diskuteret fødeafdelinger, og vi har diskuteret andre ting, hvor der ligesom blev sagt, at der var ressourceknaphed. Men når man så kigger på regnskaberne for regionerne sidste år, viser det sig sådan set, at Region Hovedstaden havde et overskud på 312 mio. kr. Altså, det var jo penge, man kunne have geninvesteret på nogle af de områder, man sådan set syntes man ikke havde råd til at løfte kvaliteten lige så meget, som man ville. Så det handler jo om effektiviseringer, der kan frigøre ressourcer til at løfte kvaliteten til gavn for patienter og medarbejdere og pårørende i vores sundhedsvæsen.

Kl. 17:12

Anden næstformand (Kristian Pihl Lorentzen):
Er der et opfølgende spørgsmål?

Kl. 17:12

René Gade (ALT):

Jeg tror egentlig, det er korrekt, som der også blev sagt, at det garanteret øger produktiviteten, at vi har det, men kvaliteten og trivslen for medarbejderne, som jo netop også skulle være et af formålene med det, er det i hvert fald svært for mig at se at vi sådan empirisk har belæg for at sige også bliver øget, og derfor bliver det opfølgende spørgsmål fra mig: Er det nok, at produktivtetskravet øger produktiviteten, hvis det ikke hæver kvaliteten?

Kl. 17:13

Anden næstformand (Kristian Pihl Lorentzen):
Ministeren.

Kl. 17:13

Sundhedsministeren (Ellen Trane Nørby):

Jeg synes, det er meget forkert at sige, at det ikke har været med til at hæve kvaliteten. Det har det da, både hvis vi kigger på, hvordan vi har reduceret dødeligheden for en række sygdomsformer, og hvis vi kigger på, hvordan en lang række operationer i dag er meget mindre komplicerede og der er et langt mindre indgreb. Ting, der tidligere krævede flere dages indlæggelse og store gener, kan i dag klares ambulantly. Det er da i høj grad et løft af kvaliteten for patienterne og for de borgere, som lever i vores land. Er der steder, hvor vi stadig væk skal forbedre kvaliteten, både for patienter og medarbejdere? Ja, det er der, og det er jo også derfor, vi hele tiden ønsker at udvikle sund-

hedsvæsenet mere. Det er også derfor, vi ønsker et grundigt styrings-
eftersyn af vores sundhedsvæsen.

Kl. 17:18

Kl. 17:13

Anden næstformand (Kristian Pihl Lorentzen):

Tak til sundhedsministeren. Så går vi over til rækken af ordførere, og den første i rækken er hr. Flemming Møller Mortensen som ordfører for Socialdemokratiet.

Kl. 17:13

(Ordfører)

Flemming Møller Mortensen (S):

Tak for det, formand. For os i Socialdemokratiet er der ingen tvivl om, at tiden er løbet fra produktivitetskravet. Det er ikke den rigtige måde at styre sundhedsvæsenet på, og derfor går vi også ind for en afskaffelse af produktivitetskravet.

Hvorfor? Jo, lyt til medarbejderne i det offentlige sundhedsvæsen, og lyt til Danske Regioner. Der er alt for mange eksempler på, at produktivitetskravet fører til overbehandling, stigende pres på medarbejderne, forkerte prioriteringer og indkaldelse af patienter til undersøgelse over flere dage, selv om det kunne være sket på en og samme dag. Det er ikke, hvad vi forstår ved, at patienten skal for systemet; det er tværtimod et spørgsmål om, at systemet skal for patienten. Vi har rigtig mange eksempler på, at produktivitetskravet medfører, at man ikke gør det, der er det ordentlige, men direkte noget, der er kontraproduktivt for vores sundhedsvæsen.

Men vi mener dog ikke, at det vil være ordentligt politisk arbejde bare at afskaffe produktivitetskravet uden at vide, hvad det er, det skal erstattes med. Prøv bare at se på de efterhånden mange og store forhastede omlægninger, der har været i det offentlige, og se på, hvad det har medført. Det vil vi fra socialdemokratisk side for alt i verden undgå sker igen på så vigtigt et område som sundhedsområdet. Derfor er vi også glade for den vedtagelsestekst, V 94, som er blevet omtalt af flere ordførere og ministeren her i dag, hvor et stort flertal i Folketinget – Socialdemokratiet, Dansk Folkeparti, de tre regeringspartier og Radikale Venstre – stemte for så sent som i sidste uge, og som pålægger regeringen at undersøge, hvordan vi kan få en bedre styring af sundhedsvæsenet fremadrettet. En ny styringsmodel skal for os at se tænkes ind i en fingrene væk-reform, som vi kalder den i Socialdemokratiet, og stå på nogle af de grundlæggende principper om, hvordan man bl.a. sikrer: for det første en bedre sammenhæng, for det andet mest mulig sundhed for pengene gennem kloge effektiviseringer, der altså giver mening for kvaliteten i sundhedsvæsenet og for patienterne, for det tredje et styrket fokus på resultater og det, der giver værdi for patienterne, og for det fjerde og sidste, større handlerum til ledere og mere plads til det sundhedsfaglige personales faglighed og kritiske-konstruktive forholden sig til deres arbejde. Og her er vi i Socialdemokratiet altså rigtig utålmodige. For den nuværende situation er uholdbar, og derfor er det også, at vi siger, at regeringen må ind i arbejdet.

Det er grundene til, at vi ikke støtter beslutningsforslaget, som det ligger her. Men vi håber imidlertid, at vi partierne imellem kan lave en fælles beretning, f.eks. hvor vi er med til at præcisere, hvor lang tid det er, vi giver regeringen til at fremkomme med gennemarbejdede nye modeller, men måske også at kunne præcisere, at regeringen naturligvis skal indbygge og lytte til de erfaringer, som alle fem regioner har gjort sig i deres forsøg med nye styringsmodeller og -metoder. For vi er utålmodige, og vi synes ikke, at produktivitetskravet er den rigtige metode at styre sundhedsvæsenet efter mere. Tak.

Kl. 17:18

Anden næstformand (Kristian Pihl Lorentzen):

Der er en række korte bemærkninger. Den første spørger er fru Stine Brix, Enhedslisten. Værsgo.

Stine Brix (EL):

Tak for det. Jeg synes ikke, at det, som socialdemokraternes ordfører siger, hænger sammen. For på den ene side konstaterer Socialdemokraterne, at produktivitetskravet er skadeligt, at det er skadeligt for patienter og for personale, på den anden side vil Socialdemokratiets ordfører ikke afskaffe produktivitetskravet her og nu. Det svarer jo til, at man konstaterer, at de effektiviseringer, man havde lavet på SKAT, var uforsvarlige, var skadelige for SKAT, men at man alligevel besluttede sig for at fortsætte, indtil man fandt ud af, hvad der så skulle ske. Det betyder jo, at man i mellemtiden laver mere skade.

Det logiske er jo at gøre, som f.eks. Det Radikale Venstre har foreslået, at trykke på pause og stoppe skaden, som man også gør, når man yder førstehjælp, nemlig begrænse skaden. Det vil jo give en mulighed for, at man så fra 2019 ville kunne indføre en ny styringsform, hvis man ønsker det. Men det, Socialdemokraterne gør nu, er at fortsætte med at videreføre produktivitetskravet til skade for personale, patienter og for vores sygehuse.

Kl. 17:19

Anden næstformand (Kristian Pihl Lorentzen):
Ordføreren.

Kl. 17:19

Flemming Møller Mortensen (S):

Vi synes jo i Socialdemokratiet, at vi også vandt noget, da vi var med til at lave en vedtagelsestekst så sent som i sidste uge, som sagde, at regeringen skal kigge på det her. Jeg synes også, at jeg med min ordførertale her i dag siger, at jeg synes, det er fint, at vi her med en fælles beretning vil kunne lægge pres på processen, i forhold til hvornår regeringen leverer sine gennemarbejdede, nye modeller. Det er det, jeg har sagt, og det, der er vores holdning, er: Vi synes ikke, at det her er vejen frem, men det er rigtig væsentligt, at vi grundigt får overvejet det og får set konsekvenserne af de nye veje, der bliver foreslået.

Kl. 17:20

Anden næstformand (Kristian Pihl Lorentzen):
Spørgeren.

Kl. 17:20

Stine Brix (EL):

Jeg kan konstatere, at Socialdemokraternes ordfører ikke forholder sig til, at man med sin støtte til, at regeringen viderefører produktivitetskravet, fortsætter med at øge presset på personalet, fortsætter med at videreføre et system, som belønner, at man laver en aktivitet, som ikke er til gavn for patienten.

Socialdemokraterne har en mulighed for at gøre en forskel nu. Det gjorde man ikke i sidste uge, for der skrev man bare under på noget, som regeringen i forvejen har skrevet i sine papirer. Men nu har man en mulighed for at gøre en forskel, for Socialdemokraterne kan gøre, at der er et flertal her i Folketinget, som sender et klart signal til regeringen om, at vi ønsker, at produktivitetskravet skal afskaffes nu.

Kl. 17:20

Anden næstformand (Kristian Pihl Lorentzen):
Ordføreren.

Kl. 17:20

Flemming Møller Mortensen (S):

Men der er jo ikke sket nogen forandring i løbet af den uge, ordføreren taler om, fra vedtagelsesteksten i V 94 og så frem til nu. Det, vi siger, er: Vi mener ikke, at produktivitetskravet er det rigtige. Vi vil have det væk, men vi bliver nødt til for at handle korrekt politisk og

ordentligt at vide, hvad det er, der skal ind i stedet for. Og derfor lægger vi et stort pres på regeringen i den her sammenhæng, og jeg håber på, at vi også – måske sammen – kan være med til at lægge et tidspres på regeringen, for jeg synes, at det er alt, alt for lang tid at give regeringen til udgangen af 2018, før man kommer frem med de nye modeller. Det er det, jeg hørte sundhedsministeren sige i dag.

Kl. 17:21

Anden næstformand (Kristian Pihl Lorentzen):

Den næste spørger er fru Kirsten Normann Andersen, SF. Værsgo.

Kl. 17:21

Kirsten Normann Andersen (SF):

Tak for det. Jeg tror, det var en overraskelse for flere, også Socialdemokratiets eget bagland, at partiets ledelse valgte at følge regeringen og stemme for regeringens afværgedagsorden i forbindelse med opgøret om de 2 pct. i sidste uge. Men det leder jo også til spørgsmålet, tænker jeg: Hvad er det, Socialdemokratiet tænker at sådan en undersøgelse skal afdække, og hvor går Socialdemokratiets smertegrænse i virkeligheden, i forhold til hvornår man skal have udrullet et nyt system for sundhedssektoren? Er det i 2018, at et nyt system skal virke? Er det i 2019, at et nyt system skal virke? Eller hvornår er et nyt system klar til regionerne?

Kl. 17:22

Anden næstformand (Kristian Pihl Lorentzen):

Ordføreren.

Kl. 17:22

Flemming Møller Mortensen (S):

Tak for spørgsmålet. Vi synes jo, at man skal tænke sig grundigt om, fordi det her er så vigtigt. Og det her er jo noget af en supertanker, vi har med at gøre – vores sundhedsvæsen. Fra Socialdemokratiets side vægter vi kvaliteten, men også effektiviteten utrolig højt, fordi de to ting jo går sammen, i forhold til hvor meget vi kan i vores sundhedsvæsen. Derfor synes jeg, det er så vigtigt og så godt, at alle fem regioner har prøvet nogle nye modeller af. Og jeg er rigtig ærgerlig over, at vi ikke har fået resultaterne fra de fem regioners forsøg med nye styringsmodeller inden debatten her. Jeg er ked af, at regionerne ikke fremlægger det, de har fået, også i den kritik, de retter mod Folkeetinget. Og derfor mener jeg klart, at de ting skal være med i den samlede vurdering af, hvad det er, vi skal gøre.

I forhold til hvornår smertegrænsen nås, vil jeg sige, at jeg i hvert fald har udtrykt, at vi er meget utålmodige, og derfor har jeg også sagt, at jeg synes, at det at give regeringen 18 måneder fra nu af – eller er det endnu mere? – til at finde ud af det her ikke er rimeligt.

Kl. 17:23

Anden næstformand (Kristian Pihl Lorentzen):

Spørgeren.

Kl. 17:23

Kirsten Normann Andersen (SF):

Jamen jeg noterede mig jo netop, at ordføreren fremhævede rigtig gode eksempler, som regionerne også selv har peget på, nemlig at man ved at lave sammenhængende patientforløb kan løse opgaverne mere rationelt og mere hensigtsmæssigt og mere kvalificeret, men at det også er en barriere med 2-procentskravet, som faktisk kan få som resultat, at regionerne bliver nødt til at vende tilbage til en mere rigid måde at løse opgaverne på i fremtiden.

Vidner det ikke om, at regionerne kunne have en pointe i, at det er nu, at det 2-procentskrav skal fjernes, hvis man skal løfte kvaliteten i regionerne? Vidner det ikke om, at regionerne har en pointe, i forhold til at nu er grænsen nået for, hvad man kan lave af effektiv-

seringer på den her måde, og at der skal sættes noget andet i værk? Og de har faktisk selv nogle bud på, hvad det så kunne være.

Kl. 17:24

Anden næstformand (Kristian Pihl Lorentzen):

Ordføreren.

Kl. 17:24

Flemming Møller Mortensen (S):

Jo, men jeg siger jo også i min ordførertale, at man bare kan høre, hvad regionerne siger, og hvad de offentligt ansatte siger om deres hverdag. Man kan bare lytte til eksempler, når vi selv har pårørende, der er på sygehuset – hvad det er, de oplever, i forhold til at der er alt for travlt. Derfor siger jeg jo også, at det her ikke er måden at styre på, og at man skal have noget andet, og at vi er utålmodige. Men vi er jo inde i et forhandlingsforløb mellem regeringen og Danske Regioner nu. Man kan sige, at den borgerlige regering med et borgerligt flertal jo blot kan ophæve det, men jeg siger, at vi fra Socialdemokratiets side gerne vil vide noget mere om konsekvenserne af det, fordi det her er så væsentligt et område. Men vi er utålmodige.

Kl. 17:25

Anden næstformand (Kristian Pihl Lorentzen):

Næste spørger er fru Lotte Rod, Det Radikale Venstre. Værsgo.

Kl. 17:25

Lotte Rod (RV):

Hvad er det for en ny styring og nye modeller, som Socialdemokraterne ser for sig?

Kl. 17:25

Anden næstformand (Kristian Pihl Lorentzen):

Ordføreren.

Kl. 17:25

Flemming Møller Mortensen (S):

Jeg vil meget gerne have, at de er moderne, kloge, har fokus på patienten og fagligheden og personalets hverdag på arbejdet. Jeg vil gerne have, vi har nogle styringsmekanismer, som er fornuftige og ikke kontraproduktive, som mange af dem, vi har i øjeblikket, er. Derfor glæder jeg mig rigtig meget til at høre, hvilke erfaringer de fem regioner har fået med deres egne forsøg. Og jeg glæder mig rigtig meget til at se en hurtigtarbejdende regering, hvor vi forhåbentlig i en fælles beretning kan lægge et tidspres på regeringen og de kan komme med gode erfaringer fra ind- og udland. Og det er, fordi vi så kan få noget, der er klogt og moderne og fokuserer på patienten og på medarbejderne.

Det er der, kvaliteten i det fremtidige sundhedsvæsen opstår, og det er det, man skal have frem. Det er grunden til, at vi synes, man skal afskaffe produktivitetskravet, og det skal gøres, lige så snart vi ved, hvilken model der kan sættes i stedet for.

Kl. 17:26

Anden næstformand (Kristian Pihl Lorentzen):

Spørgeren.

Kl. 17:26

Lotte Rod (RV):

Det var en meget lang forklaring. Altså, hvis man skal tage fingrene væk-princippet alvorligt, er det bedste, vi kan gøre, at sige, at i stedet for at have et stift krav om 2 pct. i meraktivitet, så kan regionerne få lov til at beholde alle deres penge, og så effektivisere der, hvor det giver mening. Dermed kan man øge kvaliteten på den måde, som giver mening ud på sygehusene. Er det ikke at tage fingrene væk?

Kl. 17:26

Kl. 17:29

Anden næstformand (Kristian Pihl Lorentzen):
Ordføreren.

Kl. 17:26

Flemming Møller Mortensen (S):

Jo, det kan man godt sige. Jeg tror også, at det med fingrene væk handler om andet og mere, men som ordføreren præcist siger, er det sådan, at i forhold til de dygtige og engagerede sundhedsfaglige medarbejdere, som går der hver dag og gerne vil det bedste, skal vi understøtte deres kritiske-konstruktive forholden sig til deres arbejde. Så jo, det skal vi skabe rammer for.

Kl. 17:27

Anden næstformand (Kristian Pihl Lorentzen):
Næste spørger er hr. Bruno Jerup, Enhedslisten. Værsgo.

Kl. 17:27

Bruno Jerup (EL):

Jeg kan forstå, at hr. Flemming Møller Mortensen er med på en kigger i forhold til regeringen. Og så siger ordføreren også, at 2018 er for lang tid. Men er ordføreren ikke opmærksom på, at det sådan set er nu, der skal handles? Det er nu, der forhandles mellem regionerne og regeringen, og statsministeren har jo været ude med en rimelig klar melding, der hedder, at regeringen ikke har nogen planer om at afskaffe kravet.

Derfor er det nu, der skal handles, og hvis det er sådan, at hr. Flemming Møller Mortensen ikke handler nu, så kommer der jo ikke nogen ændring, og så bliver det gennemført for finansåret 2018 i forhold til regionerne. Det er jo det, der er konsekvensen af ordførerens og Socialdemokratiets, skal vi sige langmodighed.

Kl. 17:28

Anden næstformand (Kristian Pihl Lorentzen):
Ordføreren.

Kl. 17:28

Flemming Møller Mortensen (S):

Jeg føler ikke, at Socialdemokratiet er med på en kigger. Min oplevelse er, at Socialdemokratiet tager ansvar. Og også på andre velfærdsområder har der desværre været dårlige erfaringer erfaringer med at lave meget hurtige justeringer uden at vurdere konsekvensen af tingene. Det er for farligt at gøre her. Jeg ville da ønske, at handlingerne mellem Finansministeriet og regionerne bærer præg af, at man allerede nu tager bestik af ting og sætter nye ting op. Men vi vil rigtig gerne have, at regeringen meget hurtigt kigger på nye styringsmodeller, og at vi forhåbentlig hurtigt med et meget bredt politisk flertal kan få dem implementeret, når vi har set, hvad der er rigtigst at gøre.

Kl. 17:29

Anden næstformand (Kristian Pihl Lorentzen):
Spørgeren.

Kl. 17:29

Bruno Jerup (EL):

Men nu handler det altså om, at der sandsynligvis bliver indgået en aftale inden for de nærmeste 14 dage, og regeringens indgang til det er, at kravet om 2 pct. skal fortsætte. Er det ansvarlig politik så bare at sige: Vi håber da på, at de lytter? Hvorfor går Socialdemokratiet ikke ind i kampen og siger: Vi vil være med til at sikre, at det ikke sker? Socialdemokratiet har rent faktisk mulighed for at gøre det, og det grænser til det ubegribelige, at man undlader at gøre det.

Anden næstformand (Kristian Pihl Lorentzen):
Ordføreren.

Kl. 17:29

Flemming Møller Mortensen (S):

Vi mener ikke, at produktivitetskravet er det rigtige at bygge videre på ind i fremtiden. Derfor vil vi afskaffe det, lige så snart der er kommet en ny, god og gennemtænkt model på bordet. Derfor håber jeg på, at vi kan være med til at presse regeringen på tid, så vi ikke skal vente 1½ år eller mere, inden regeringen fremlægger deres nye modellforslag. Det mener jeg ikke vi kan vente på, men jeg mener ikke, det er rigtigt og ordentligt at presse det ind nu i forhold til den igangværende økonomiaftale.

Kl. 17:30

Anden næstformand (Kristian Pihl Lorentzen):
Tak til Socialdemokratiets ordfører. Den næste i rækken er fru Liselott Blixt som ordfører for Dansk Folkeparti.

Kl. 17:30

(Ordfører)

Liselott Blixt (DF):

Produktivitetskravet, ja, der har godt nok været kørt meget spin på den historie efter den debat, der var i sidste uge. I sidste uge prøvede vi i Dansk Folkeparti at lave en vedtagelse sammen med SF i forbindelse med den forespørgsel, der var, men desværre er det jo sådan, når man laver et forslag til vedtagelse, at hvis ikke der er flertal for det, kommer det ikke til afstemning, og det gjorde det ikke i sidste uge. Så det ærgrer vi os selvfølgelig lidt over. Men det, vi så gjorde, var, at vi tilsluttede os det forslag til vedtagelse, som regeringen havde oppe, og som også Socialdemokraterne og De Radikale var med på, fordi vi mente, at det da i det mindste var et skridt på vejen, og at det da var første gang, vi hørte, at en minister sagde noget om produktivitetskravet på 2 pct. Hallo! Så det gik vi med til, men det blev hurtigt til, at vi skulle have stemt nej. Det er nok noget af det spin, som jeg bryder mig mindst om i dansk politik, altså at man ikke prøver at forklare borgerne, hvad det drejer sig om, i stedet for at køre spin på det.

Vi mener det samme i dag, som vi mente i sidste uge, og det er, at vi ønsker produktivitetskravet væk, og derfor kan vi tilslutte os beslutningsforslaget. For vi mener, det er på tide at få det væk. Der har været rigtig gode ordførere heroppe, der har fortalt, at tiden for produktivitetskravet er ved at være til ende, og der har også været nogle, der i forbindelse med nogle spørgsmål har sagt, at det ikke havde fungeret. Men det har jo fungeret i rigtig mange år. I de år, jeg har været med i Sundhedsudvalget og har været med til mange af de beslutninger, der er truffet, med at få ventelister væk, med at lave patientrettigheder, med at lave rettigheder for den enkelte patient, har da gjort, at vi har fået ventelister væk, og at vi har fået styr på mange af de ting, der er brug for ude på sygehusene. Men vi kan også se, at vi måske nu er nået dertil, hvor vi har fået så mange forskellige måleinstrumenter, så mange styringsinstrumenter, at lige præcis det her krav sætter et øget pres på nogle ting, som gør, at det er på tide, man siger, at der måske er rigeligt med styringsinstrumenter i forvejen.

Det her produktivitetskrav gør jo også sammen med meraktivitetsydelsen, at der skal laves mere og mere. Vi bekymrer os meget i Dansk Folkeparti, når vi hører om medicinske patienter, der ligger på gangene. Dem kan vi ikke hurtigere få ud, medmindre vi beder kommunerne om at tage sig af dem, hvilket vi også ser bliver gjort, men vi skal jo ikke gøre det, før de kan tage sig af dem. Vi har også hørt det her med de fødende kvinder, men dem kan vi heller ikke sende hurtigere ud, og vi har haft mange diskussioner de seneste par

år om, hvor travlt der er blevet på fødeafdelingerne. Så spørgsmålet er, hvor det er, vi kan lave en meraktivitet på vores sygehuse. Det er jo ikke alle afdelinger, det er kun nogle af dem.

Ude i regionerne har de et budgetloft, der er udredningsret, der er behandlingsgaranti, og noget af det nyeste, man har, er de her kvalitetsmål, hvor man netop går ind og måler på nogle parametre for at sige, at det er kvaliteten, der skal måles på. Det nytter ikke noget, man er hurtige til at operere et knæ, hvis ikke der er en rehabilitering eller en kommune, der tager over bagefter. Jeg var ude i Region Sjælland den anden dag, og nu har jeg jo ikke for vane at rose regionerne, men her syntes jeg faktisk der var nogle rigtig gode tiltag. Jeg ved, at i Region Sjælland og i nogle af de andre regioner har man lavet den her værdibaseret ledelse, hvor man ikke kigger på meraktiviteten, men på, at det skal have en værdi for den enkelte patient, sådan at man følger kvaliteten, ikke bare når man behandler, men hele vejen igennem ud til kommunen, og det er også det, man styrer efter. De siger derude, at det jo ikke betyder, at man ikke effektiviserer, fordi meraktiviteten bliver taget væk. Man ved, at man kigger på kvalitet i stedet for, og så kan det jo sagtens ende med, at man har effektiviseret det, man førhen gjorde på en anden måde.

Kl. 17:35

Jeg kunne også høre, at man i Region Sjælland havde taget op, at man kiggede på nogle af de patienter, som kan have svært ved at komme igennem et presset sundhedsvæsen. Nu hørte jeg, at statsministeren vist i går i spørgetimen netop sagde, at produktivitetskravet skulle vi have, for vi skulle presse dem ude i sundhedsvæsenet. Det synes jeg jo ikke er særlig rart, når vi taler om de allersvageste patienter. I Region Sjælland havde de lavet nogle projekter – »Broen til bedre sundhed«, »Aktiv patientstøtte« og »Sammen om min vej« – for netop at gribe nogle af de mennesker, som der ikke bare kan måles på, men hvor det er kvaliteten, der tæller. Så jeg synes faktisk, at man har lavet nogle projekter ude omkring i regionerne, som man allerede nu kunne begynde at implementere rundt omkring.

Nu blev jeg også lidt bekymret, da sundhedsministeren sagde, at det her udvalg skulle arbejde til slutningen af 2018. En anden gang man laver forslag til vedtagelse, må vi have nogle datoer på, for det var der bestemt ikke noget af. Jeg synes heller ikke, at det ene udelukker det andet, for man kan sagtens fjerne eller udfase produktivitetskravet på 2 pct., samtidig med at man kigger på de styringsmodeller, netop for at regionerne kan lære af hinanden. Så for vores vedkommende støtter vi beslutningsforslaget. Det skulle være mine ord. Tak.

Kl. 17:37

Formanden (Pia Kjærsgaard):

Tak for det. Der er et par korte bemærkninger. Fru Stine Brix, Enhedslisten.

Kl. 17:37

Stine Brix (EL):

Jeg vil gerne starte med at sige tak for, at Dansk Folkeparti støtter beslutningsforslaget og på den måde lader ord følge handling. Jeg tror, der er en klar forventning til Dansk Folkeparti om, at man ønsker at afskaffe produktivitetskravet og også følge op på det. Så tak for det.

Men jeg må alligevel kommentere, når ordføreren siger, at man i sidste uge fik regeringen til at skrive under på noget helt nyt. Det er lidt den samme historie, vi hører fra Socialdemokraternes ordfører. Det mener jeg ikke er rigtigt. Altså, der står jo fuldstændig det samme i regeringens udspil til en sammenhængsreform, og der står i øvrigt også det samme i aftalen med regionerne fra sidste år, altså at man vil lave en gennemgang af styringsredskaberne.

Så for mig at se er det Dansk Folkeparti, som bedriver spin, hvis vi endelig skal snakke om det i den her sammenhæng. Det forslag til vedtagelse, der blev vedtaget i sidste uge, bibringer for mig at se in-

tet som helst nyt til debatten – desværre, for det ville jo ellers være godt. Men det, der kunne gøre en afgørende forskel, var, hvis Folkeetinget i de økonomiforhandlinger, som er i gang nu, sendte et klart signal til regeringen om, at man skulle af med produktivitetskravet. Derfor er jeg som sagt glad for Dansk Folkepartis støtte til forslaget.

Kl. 17:38

Formanden (Pia Kjærsgaard):
Ordføreren.

Kl. 17:38

Liselott Blixt (DF):

Så spinner vi lidt videre, for Enhedslistens ordfører ved jo godt, at vi lavede et forslag til vedtagelse, som vi havde med i sidste uge, men som ikke kunne komme til afstemning. Så kunne vi vælge at sige, at så stemmer vi ikke for noget, eller vi kunne sige, som Enhedslisten selv sagde, da man støttede en anden regering, at vi stemmer for den selv den mindste forbedring, og for Dansk Folkeparti var det her en lille forbedring.

Kl. 17:39

Formanden (Pia Kjærsgaard):
Fru Kirsten Normann Andersen.

Kl. 17:39

Kirsten Normann Andersen (SF):

Tak for det. Jeg er også en af dem, der glæder sig over, at Dansk Folkeparti har valgt at stemme for beslutningsforslaget i dag, så vi kan være sammen om noget igen.

Det er jo et faktum, at Dansk Folkeparti endte med at stemme for regeringens afværgedagsorden i sidste uge, og det virker jo temmelig besynderligt, og jeg tror også, der er rigtig mange, der har svært ved at forstå det efter at have oplevet Dansk Folkepartis store reklamer i bybilledet for ikke mindre en måned siden, hvor man sagde, at det var et krav til regeringen, at 2-procentsproduktivitetskravet skulle fjernes. Det er jo et faktum, at regeringens afværgedagsorden i sidste uge altså ikke var en afskaffelse af 2-procentsproduktivitetskravet, men at den alligevel fik Dansk Folkepartis opbakning.

Kl. 17:40

Formanden (Pia Kjærsgaard):
Fru Liselott Blixt.

Kl. 17:40

Liselott Blixt (DF):

Ja, men vi var også rigtig kede af, at det kun var SF, der var med på det forslag til vedtagelse, vi havde med til i sidste uge, og jeg vil da nævne, at det, vi så var med til at sige, var, at der var utilsigtede virkninger af produktivitetskravet på 2 pct. Det synes jeg da er at gå et skridt fremad, når vi stemte for det andet krav. Skulle vi sige nej til det? Det syntes vi ikke at vi kunne, så derfor sagde vi, at det var et skridt på vejen, men derfor er det da også rigtig dejligt, at der så kommer et beslutningsforslag her, der lægger et større pres end en forespørgsel. Så derfor kan jeg da kun sige, at det er fint, at vi får debatten igen.

Kl. 17:40

Formanden (Pia Kjærsgaard):
Kirsten Normann Andersen.

Kl. 17:40

Kirsten Normann Andersen (SF):

Det skal ikke være nogen hemmelighed, at vi i SF er bekymret for regionernes økonomi, særlig i år. Dansk Folkeparti har jo for vane at stemme for aftalen med Danske Regioner – den, vi får her i juni – og så siden hen komme med nogle yderligere krav henne omkring fi-

nanslovsforhandlingerne. Det vil jo betyde sådan et zigzagløb, hvor regionerne først skal ud og bebude besparelser og fyringer og efterfølgende så måske kan sende nogle håndører tilbage. Tænker ordføreren, at vi vil komme til at se en tilsvarende proces i år?

Kl. 17:41

Formanden (Pia Kjærsgaard):
Værsgo.

Kl. 17:41

Liselott Blixt (DF):

Jeg er helt sikker på, at vi får samme proces, som vi plejer at få, for når man laver en aftale, når regeringen laver en økonomiaftale, så stemmer vi for. Sådan er det, når to parter laver en aftale – så har vi det sådan, at man stemmer for den aftale. Hvor var vi ellers henne? Altså, det ville være det samme, som når fagforeninger laver overenskomst på arbejdsmarkedet – skulle vi så stemme nej? Altså, det er to parter, der finder hinanden. Det ville være det samme som det, vi ser nu med PLO og regionerne – hvis de fandt hinanden, skulle vi så sige: Nej, vi stemmer imod? Det gør vi jo ikke. Og ja, vi kommer da helt sikkert med nogle krav til finansloven, og det bliver også på sundhedsområdet.

Kl. 17:42

Formanden (Pia Kjærsgaard):

Tak til ordføreren. Der er ikke flere kommentarer. Den næste ordfører er fru Jane Heitmann, Venstre. Værsgo.

Kl. 17:42

(Ordfører)

Jane Heitmann (V):

Så er vi har igen, fristes man til at sige. Enhedslisten har fremsat et beslutningsforslag om afskaffelse af produktivitetskravene i regionerne. Når jeg siger det på den måde, er det jo blot, fordi vi flere gange i år netop her i Folketingssalen med forskellige ministre fra forskellige ressortområder har diskuteret produktivitetskravene.

Der er ikke langt fra produktivitet til relativitet – begge dele er fyldt med paradokser. Albert Einstein har sagt mange kloge ting – bl.a. har han sagt, at der findes intet mere sikkert tegn på sindssyge end at gøre det samme om og om igen og så forvente, at resultatet hver gang er anderledes. En anden ting, han har sagt, er, at hvis vi tænker, som vi plejer, og bruger de samme værktøjer og fremgangsmåder, som vi plejer, kan vi ikke forvente noget nyt. Citaterne vender jeg tilbage til.

Det danske sundhedsvæsen er en supertanker, tror jeg at Socialdemokratiets ordfører kaldte det, som skal rumme både patienter og pårørende og ansatte. Og alle skal kunne trives, både under et indlæggelses- og behandlingsforløb og som professionelle i en ofte uforudsigelig hverdag. Jeg vil tillade mig at citere en lille bid fra min ordførertale fra den 3. februar 2017:

»Når vi gennem årene har haft fokus på produktivitet, ja, så er det jo i bund og grund ud fra et ønske om at udvikle vores fælles sundhedsvæsen. Sådan er det også i dag, selv om vi nu i høj grad bevæger os i retning af nye kvalitetsmål, væk fra tidskrævende akkreditering, og i stedet indstiller sigtekornet på værdibaseret styring.«

Sådan ser vi på det i Venstre. Der er brug for, at vi på den ene side tænker nyt og prøver nye ting af, og på den anden side er der også brug for, at vi sikrer et skarpt fokus på, hvordan vi får mest sundhed for pengene. Produktivitetskravet er et redskab, som har vist sig at være både effektivt og brugbart til at nå målet. Udfordringen er vel dybest set, at vi på nuværende tidspunkt mangler overblik over, hvilke styringsredskaber vi eventuelt kunne sætte i stedet for produktivitetskravet og med hvilken effekt.

Lad os nu være ærlige et øjeblik. Af og til bliver produktivitetskravet fremstillet, som om de ansatte skal løbe 2 pct. hurtigere, eller

at de fødende skal føde 2 pct. hurtigere, eller at man i psykiatrien skal leve op til produktivitetskravet. Og det har jo ikke hold i virkeligheden. For det første indgår psykiatrien slet ikke i regnestykket, og for det andet er det regionerne selv, som bestemmer, hvor det giver mest mening at høste de økonomiske gevinster. Og lad mig komme med et eksempel.

Kikkertoperationer til behandling af tarmkræft frem for de tidligere konventionelle operationer har reduceret indlæggelsesdagene fra 12 dage til 6 dage. En operation koster nu 70.000 kr., hvor den før kostede 100.000 kr. Oplever patienten en forringelse? Nej – operationsteknikken er bedre for patienten, som oven i købet kommer hurtigere hjem i de vante omgivelser.

Når regionerne omlægger arbejdsgange, køber billigere ind og effektiviserer igennem ibrugtagning af ny medicin og ny teknologi og sygehusbyggerier, ja, så er det jo et udtryk for mest sundhed for pengene, og det giver god mening – i særdeleshed når man tænker på, at de effektiviseringsgevinster, som regionerne høster, bliver i regionerne, og at midlerne kan bruges til nye indsatser eller initiativer der, hvor det giver mest mening.

Hvis jeg skal vende tilbage til Einsteincitaterne, bør det være klart for enhver, at vi som samfund har en forpligtelse til at forsøge at se tingene fra nye vinkler og se på nye måder at gøre tingene på. Og vi skal hele tiden spørge os selv: Kan vi gøre tingene på en klogere måde? Med det udgangspunkt er der nu igangsat et styringseffekt-syn. Vi skal finde kloge svar på, hvad der virker, og hvad der ikke virker – hvad skal vi have mindre af, og hvad skal vi have mere af?

Lad mig afslutningsvis rose regionerne for, at hvis vi ser på gennemsnittet over de sidste 10 år, har regionerne faktisk leveret mere end de 2 pct., som har været aftalt. Og det bestyrker mig i troen på, at der er et potentiale, som kan realiseres. Alligevel valgte vi i Venstre alene sidste år at løfte sundhedsvæsenet med 2,4 mia. kr. – en historisk høj prioritering og langt mere, end hvad den tidligere socialdemokratiske ledede regering, som Enhedslisten jo støttede, lagde op til. Den prioritering er et udtryk for, at vi i Venstre prioriterer danskernes sundhed, ligesom vi har et udtalt ønske om at få mest sundhed for pengene.

Venstre kan ikke støtte beslutningsforslaget, men vi bidrager gerne til en beretning med udgangspunkt i, at der er brug for et sundhedsvæsen, som er kendetegnet ved at være balanceret, med fokus på aktivitet, kvalitet og patientsikkerhed. Og fra Venstres side er vi åbne for at se på nye styringsmuligheder.

Kl. 17:46

Formanden (Pia Kjærsgaard):

Tak for det. Så er det fru Stine Brix, Enhedslisten, en kort bemærkning.

Kl. 17:46

Stine Brix (EL):

Ja, jeg kan jo høre, at socialdemokraternes ordfører mener, at når regeringen har lavet sin gennemgang af styringsformerne i sundhedsvæsenet, vil man afskaffe produktivitetskravet. Jeg vil bare høre, om Venstres ordfører kan bekræfte det, at regeringen på den måde har forpligtet sig til, at produktivitetskravet vil blive erstattet af andre styringsformer.

Kl. 17:47

Formanden (Pia Kjærsgaard):

Ordføreren.

Kl. 17:47

Jane Heitmann (V):

Nu ved jeg ikke helt, hvor det er, Enhedslistens ordfører mener at vi skulle have forpligtet os til det. Det, som jeg ved vi har forpligtet os

til med den tekst, der blev vedtaget i sidste uge, er, at vi vil lave en styringsgennemgang.

Kl. 17:47

Formanden (Pia Kjærsgaard):
Fru Stine Brix.

Kl. 17:47

Stine Brix (EL):

Jamen sådan læser jeg sådan set også vedtagelsen. Grunden til, at jeg spørger, er, at jeg kan høre på Socialdemokraterne, at man mener, at produktivitetskravet vil blive afskaffet, når den styringsgennemgang er lavet. Derfor synes jeg, at det ville være interessant at høre regeringens udlægning af det, for i så fald har Socialdemokraterne jo ikke nogen garanti for eller nogen forsikring om, at den styringsgennemgang fører til, at produktivitetskravet bliver afskaffet.

Kl. 17:47

Formanden (Pia Kjærsgaard):
Ordføreren.

Kl. 17:48

Jane Heitmann (V):

Jamen jeg tror da, at jeg vil tillade mig lige at læse de sidste par linjer af den vedtagelsestekst, der ligger i forbindelse med F 53, som er nummeret på forespørgslen, og vedtagelsen hedder V 94. Hvis jeg bare lige skal citere her, så står der, at regeringen vil igangsætte en gennemgang af styringen på sundhedsområdet, der skal belyse, hvad der virker og hvad der ikke virker i den nuværende styring, og på den baggrund komme med forslag til en bedre styring fremadrettet. Det er det, vi har forpligtet hinanden på, om man så må sige.

Kl. 17:48

Formanden (Pia Kjærsgaard):

Tak til fru Jane Heitmann, Venstre. Der er ikke flere, der har kommentarer. Så er det fru May-Britt Katstrup, Liberal Alliance.

Kl. 17:48

(Ordfører)

May-Britt Katstrup (LA):

Det vigtigste i det danske sundhedsvæsen er, at patienter får en god behandling, og at ansatte har gode forhold og en meningsfyldt arbejdsdag. Vi hører så tit, at sygeplejersker ikke kan løbe hurtigere. Nej, og det skal de heller ikke. Sygeplejersker skal ikke løbe hurtigere. De skal slet ikke løbe, de skal gå, og de skal gå den rigtige vej, men det kræver god ledelse, som tydeligt kan fortælle, hvilken vej man skal gå, og som selv går foran. Og så skal vi vise tillid til de offentligt ansatte.

Jeg tror på, at mennesker tager en uddannelse og et job, fordi de ønsker at bruge de opnåede kompetencer til at udføre deres job bedst muligt. Det er ikke i orden, når sygeplejersker stresser rundt en hel dag, arbejder som heste og alligevel går frustrerede hjem, fordi de ikke føler, at de har haft mulighed for at gøre deres job godt nok over for alle patienter. Men årsagen til dette stress er ikke produktivitetskravet. Det er afregningssystemet og bureaukratiet.

Vi tager bureaukratiet først. Dansk Sygeplejeråd har selv regnet ud, at de bruger så meget tid på overflødig bureaukrati, at det svarer til ca. 3.000 fuldtidsstillinger. Hvis vi får bugt med den del af dokumentationen, som er overflødig, kan sygeplejerskerne altså få så meget mere tid til rådighed, at det svarer til at ansætte 3.000 nye sygeplejersker. Hvis det samme gør sig gældende for andre personalegrupper, kan der blive meget mere tid til rådighed til patienter uden at ansætte mere personale. Denne regering har sat arbejdet i gang for at realisere så meget af dette effektiviseringspotentialer som muligt,

så jeg håber og tror på, at det endelig kan blive til mere med afbureaukratisering end bare snak.

Så til afregningssystemet. Fejlen ved afregningssystemet er, at det udelukkende belønner handlinger, altså kvantitet og ikke kvalitet. Vi skal i stedet derhen, hvor vi belønner regioner, hospitaler, ledelse og andet personale for handlinger, som giver mere værdi for patienterne og ikke bare bevidstløst belønner handlinger, uanset om de burde have været foretaget eller ej.

Et eksempel kunne være en knæoperation. Vi har set eksempler på, at knæoperationer udføres, på trods af at det ville være billigere for systemet og bedre for patienten at få genoptræning. Når operationen udføres alligevel, er det, fordi hospitalet belønnes bedre for operationen end for genoptræningen. Derfor skal vi have et afregningssystem, som belønner handlinger, der giver mere værdi for patienten, i stedet for kun at se på antallet af f.eks. operationer. Vi skal have et afregningssystem, som kombinerer kvantitet med kvalitet og værdi, og det kan gøres uden at afskaffe produktivitetskravet.

Produktivitetskravet skader ikke patienter eller ansatte, det gør afregningssystemet derimod. Hvis vi vil kunne yde den bedste behandling til alle patienter, er det vigtigt at fastholde produktivitetskravet. Vi skal have mest mulig værdi for pengene, og husk, at det ikke skal medføre, at personalet skal løbe stærkere – tværtimod. Vi er heldigvis godt i gang ad den vej via de otte nationale mål og godt 20 centrale indikatorer, ligesom et nationalt ledelsesprogram er sat i gang og et styringseftersyn også er sat i gang.

Desuden vil jeg gøre opmærksom på, at produktivitetskravet ikke er en grønthøster, som nogle gentagne gange har kaldt det. Det er netop indrettet sådan, at det giver dygtige ledere frihed til at praktisere det på de afdelinger, hvor den teknologiske udvikling giver mulighed for større effektivitet end andre steder. Det er noget populistisk pladder, når politikere siger, at kvinder ikke kan føde 2 pct. hurtigere. Selvfølgelig hverken kan eller skal de det, og det ligger der overhovedet ikke i produktivitetskravet.

Endelig skal det bemærkes, at man også kan lære af de private virksomheder, som kan udføre mange operationer og andre handlinger, f.eks. scanninger, væsentlig billigere end det offentlige. Man kunne også hente nogle besparelser ved i langt højere grad at lade privathospitaler udføre de opgaver, som de er bedst til. Det ville samtidig give det offentlige bedre rum til at tage sig af de opgaver, som de er bedst til.

Til sidst skal det nævnes, at de midler, som frigøres som følge af produktivitetskravet jo bliver i regionerne, så de netop kan bruges til gavn for patienter og ansatte. Der er kun aftalt 2 pct. og ikke 2,4 pct., som regionerne i gennemsnit har leveret de sidste 10 år.

Liberal Alliance er imod forslaget, og jeg skal hilse fra De Konservative og sige, at de også er imod. Men vi støtter gerne en beretning, som lægger op til en bedre afregning, som også blev læst op af Socialdemokratiets ordfører, og det skal jeg hilse fra De Konservative og sige at de også gør. Tak.

Kl. 17:54

Formanden (Pia Kjærsgaard):

Tak for det. Der er en kort bemærkning fra fru Kirsten Normann Andersen, Socialistisk Folkeparti.

Kl. 17:54

Kirsten Normann Andersen (SF):

Tak for det. Altså, hørte jeg simpelt hen ordføreren sige, at produktivitetskravet ikke medfører, at personalet løber hurtigere, men at problemet er, at kvantitet belønnes mere end kvalitet – bare, så jeg også forstår det? Kvantitet er noget med at nå rigtig meget mere på kortere tid, mens kvalitet handler om, at man er optaget af, hvordan opgaven løses. Så mener ordføreren simpelt hen, at produktivitetskravet ikke har betydet, at personalet skal løbe hurtigere?

Kl. 17:54

Kl. 17:57

Formanden (Pia Kjærsgaard):
Værsgo.

Kl. 17:54

May-Britt Katstrup (LA):

Ja, det mener ordføreren her, og det er, fordi det er en misforståelse, når man siger, at personalet skal løbe hurtigere på grund af produktivitetskravet. Det er på grund af afregningsmodellen. Det er afregningsmodellen, der gør, at man belønner kvantitet frem for kvalitet. Det er ikke effektiviseringskravet. Det er afregningssystemet og den måde, det er sat op på.

Det var derfor, jeg gav eksemplet med knæoperationerne, hvor man bliver belønnet for at operere mange flere knæ, end der i bund og grund er brug for, og det er jo ikke det, der er meningen med effektiviseringskravet. Hvis du gjorde det i en privat erhvervsvirksomhed, altså sagde, at nu skulle der effektiviseres, og så gik i gang med at producere dimser, som der ikke er nogen der har brug for, så er det jo ikke en effektivisering.

Så det er afregningssystemet, det er galt med, og ikke effektiviseringskravet.

Kl. 17:55

Formanden (Pia Kjærsgaard):
Fru Kirsten Normann Andersen.

Kl. 17:55

Kirsten Normann Andersen (SF):

Undskyld, men jeg håber simpelt hen ikke, der er nogen sygehuse, der opererer knæ, som ikke har brug for at blive opereret – bare for god ordens skyld – og det tror jeg heller ikke sker.

Men jeg minder blot ordføreren om, at vi på den samme høring om fødeafdelingerne jo netop lyttede til, at chefen for Rigshospitalets fødeafdeling gav udtryk for, at han faktisk kun modtog 49 pct. af DRG-taksten, sandsynligvis – og det kan ordføreren have ret i – fordi pengene skulle bruges andre steder. Får man kun halvdelen af det beløb, man rent faktisk har behov for, jamen så vil det jo betyde, at der er mindre personale til rådighed til at tage sig af de fødende kvinder. Det må nødvendigvis også betyde, at man kommer til at løbe stærkere.

Så vil ordføreren ikke anerkende, at nogle af de signaler, vi har lyttet til, bl.a. på den høring, netop gik på, at personalet løber alt for hurtigt?

Kl. 17:56

Formanden (Pia Kjærsgaard):
Værsgo.

Kl. 17:56

May-Britt Katstrup (LA):

Hvis nu vi starter med det her med knæ, kan jeg sige, at vi altså faktisk har set eksempler på, at knæ bliver opereret, uden at det var det bedste for patienten eller systemet. Så det har vi eksempler på. Det er den ene ting.

Den anden ting er, at på de her fødeafdelinger er det jo netop, som ordføreren selv siger, afregningssystemet, det er galt med. Man henviser til DRG-taksten, som er afregningssystemet, ikke til effektiviseringskravet, men DRG-taksten. Og jeg kan sige med hensyn til det her med fødeafdelingerne, at når man siger, at man kun får 49 pct., ja, så er det, fordi man kun kigger på de direkte omkostninger på afdelingen og slet ikke har de faste omkostninger med i hele den her beregning.

Formanden (Pia Kjærsgaard):
Tak. Så er det fru Stine Brix, Enhedslisten.

Kl. 17:57

Stine Brix (EL):

Jeg mener simpelt hen ikke, ordføreren har ret i den påstand, som ordføreren kommer med, nemlig at det alene er afregningssystemet, der er problemet. Det er kombinationen af måden, afregningssystemet er skruet sammen på, og produktivitetskravet. For med produktivitetskravet siger man til afdelingerne, til hospitalerne, til regionerne: I skal levere mere aktivitet, end I gjorde sidste år, målt efter afregningssystemet, uden at der følger penge med.

Hvad gør det? Jamen det gør, at man skal levere et større antal kontakter, et større antal operationer, et større antal plejeopgaver, end man gjorde året før. Det er produktivitetskravet, der gør det. Og det tilskynder ifølge f.eks. Diagnostisk Center i Silkeborg eller Sygehus Lillebælt ved Vejle til direkte at modarbejde at lave samme dags-udredning, som er bedre for patienten, fordi man skal opfylde sine kvoter for at leve op til produktivitet.

Det er ganske enkelt ikke rigtigt, at produktivitetskravet ikke er problemet i forhold til de problemstillinger, ordføreren påpeger at vi har. Og det er derfor, det er så vigtigt at komme af med det, så vi både kan undgå, at personalet bare skal levere mere og mere, men også undgå, at vi får lavet behandling, der er unødigt, eller ekstra mange kontakter, hvor man kunne have nøjedes med en.

Kl. 17:58

Formanden (Pia Kjærsgaard):
Ordføreren.

Kl. 17:58

May-Britt Katstrup (LA):

Produktivitetskravet siger, at der skal skabes mere for de samme penge. Produktivitetskravet i sig selv siger ikke, at der skal være flere handlinger. Produktivitetskravet siger, at der skal skabes mere værdi for pengene, og det kan lade sig gøre bl.a. på grund af den teknologiske udvikling. Det er afregningssystemet, der siger, at der skal være flere handlinger, at der skal være flere operationer. Det er ikke produktivitetskravet. Så det er ikke forkert, hvad jeg siger.

Kl. 17:59

Formanden (Pia Kjærsgaard):
Fru Stine Brix.

Kl. 17:59

Stine Brix (EL):

Produktiviteten i sundhedsvæsenet måles i den aktivitet, der er, i forhold til de omkostninger, der er, og derfor er det de to ting i kombination, der er problemet. Jeg er helt enig med ordføreren i, at vi også har et problem med afregningssystemet, men det friholder altså ikke det produktivitetskrav, vi har. For den måde, det er skruet sammen på, er rigid og skadelig og fører både til, at man udøver aktivitet, som der slet ikke er brug for, for at man ikke skal miste penge, men fører også til, at det – især på de områder, hvor man ikke bare kan bruge ny teknologi, som ordføreren bliver ved med at påstå – er personalet, der betaler prisen. Og derfor skal vi af med det så hurtigt som muligt.

Kl. 17:59

Formanden (Pia Kjærsgaard):
Ordføreren.

Kl. 17:59

May-Britt Kattrup (LA):

På de områder, hvor man ikke kan effektivisere med 2 pct., skal man ikke gøre det. Det giver netop frihed til, at dygtige ledere selv kan finde ud af, i hvilke afdelinger man kan udnytte den teknologiske udvikling, og i hvilke man ikke kan. Det kan være, der er nogle afdelinger, der skal ligge over de 2 pct., og nogle, der skal ligge under de 2 pct. Det er netop her, hvor vi giver frihed til dygtige ledere til at gøre brug af den teknologiske udvikling. Og det er, som jeg siger, ikke en grønthøster, der bare kører tværs hen over alle afdelinger. Det er DRG-systemet, afregningssystemet, der afgør, at det lige præcis er handlinger, som man bliver belønnet for, i stedet for at man bliver belønnet for ting, der giver merværdi.

Kl. 18:00

Formanden (Pia Kjærsgaard):

Tak til ordføreren. Der er ikke flere kommentarer. Hr. René Gade, Alternativet.

Kl. 18:00

(Ordfører)

René Gade (ALT):

Tak. Jeg står her på vegne af min kollega Pernille Schnoor, der ikke kunne være her i dag, og jeg er glad for at deltage i debatten. Jeg vil sige, at vi i den grad bakker op om forslaget fra Enhedslisten. Vi synes, det er på høje tid, at vi ikke mindst får en debat – jeg ved, den har kørt længe – hvor vi får alle partier på banen i forhold til at være kritisk over for det her produktivitetskrav. Det er primært, fordi det jo egentlig er irrationelt, synes jeg, at tale om, at det bare i al evighed er fornuftigt at have sådan et produktivitetskrav. Det kan meget vel være, at det har været fornuftigt i en given periode med en slutdato – og man kan synes, at ledelsesformen er forkert, og man kan synes, at den politiske betragtning, der ligger bag, er forkert – og der kunne jeg da godt argumentere for, at det var det, man skulle for at højne effektiviteten. Men det afgørende for mig er, at hvis man skal højne effektiviteten, skal det være, fordi man samtidig forbedrer noget.

Når man hører medarbejderne, når man taler med sine bekendte, der arbejder som sygeplejersker og som læger, hører man, at det altså er svært at få den oplevelse, at det her højner kvaliteten. Og hvad er det så, man måler kvalitet på? Det kan vi jo lave mange rapporter om og derfor få præcis det resultat, vi ønsker at få. Men min pointe er bare, at så længe vi har et produktivitetskrav, der insisterer på, at vi skal øge produktiviteten med 2 pct. hvert år, må vi på et eller andet tidspunkt også komme til det enkelte menneske, der arbejder. Og det enkelte menneske når så på et tidspunkt til at få en oplevelse eller en følelse i kroppen af, at når vedkommende går på arbejde, kan han eller hun simpelt hen ikke strække sig længere end det. Derfor må man jo så tage et break.

Skal vi så fra politisk hold sige, at vi tænker over, hvad der skal komme i stedet for, og så lader være med at stoppe op nu, før vi har den fuldstændige plan for, hvad der skal træde i stedet, eller skal vi sige, at vi måske har øget produktiviteten nok i en periode, og så sige, at der, hvor vi forbedrer nu, er på kvaliteten, og så give folk lov til som medarbejdere og som ledere at sige: Hvordan skal vi komme videre? For det kan jo godt være, vi er nået dertil, hvor man kan komme, med den umiddelbare vækst. Det tror vi faktisk i Alternativet.

Så vi vil gerne bakke op om forslaget. Men bare fordi man i sportsverdenen eller i et team gjorde det godt et år og landede som nr. 6 i tabellen, kan man altså ikke som fanklub sige: Næste år skal I altså lande som nr. 5. Altså, det er ikke en given, absolut størrelse, der gør, at man så forbedrer sig og rykker en plads op næste år. Nej, det kommer an på, hvad det er for en kontekst, man står i.

Jeg kunne egentlig godt gå med til et produktivitetsforbedringskrav på 2 pct., hvis det var sådan en alt andet lige-model, hvor der ikke var noget, der gik ind og forstyrrede de enkelte afdelinger og de enkelte ledelser. Vi har jo et politisk setup herinde, der også gør, at der engang imellem blæser nogle nye vinde ind over sygehusene, og at der er nogle nye forhold, der gør sig gældende. Der tror jeg altså at vi har blæst nok vinde ind over sygehusene, til at vi netop skal tage en pause og sige: Hvordan har vi tænkt os at optimere netop kvaliteten i fremtiden? Og det er ikke ved at sige, at man skal løbe hurtigere. Det er ikke ved at sige, at man skal digitalisere. Nej, det er ved at sige, at vi skal forbedre de services, vi leverer til borgerne, og selvfølgelig skal vi også se frem mod en tid, hvor der måske kommer til at være endnu mere tryk på sundhedsvæsenet, og så skal vi jo finde løsninger, der passer til det. Men vi kan ikke bare sige, at nu forbedrer vi, nu effektiviserer vi, og nu udvikler vi – samtidig med at vi udbygger.

Der vil så nok være en med en særdeles liberal tankegang, der siger: Jo, det kan man faktisk godt. Og så vil jeg sige: Ja, det kan man faktisk godt, men det sker yderst sjældent, og det sker kun, hvis man har et setup, hvor alle har været i organisationen i rigtig, rigtig mange år, og hvor ledelsen er fuldstændig på linje med medarbejderne om, hvor det er, de skal hen, og hvor der ikke efter måske 2 år kommer politiske meldinger om, at de skal i en anden retning. Så kan man godt lave sådan en 30-årsplan, der gør, at man kan holde en faktor i produktivitetsforbedringen på det niveau. Men det er altså ikke det, vi taler om med sygehusene. Det er en meget, meget omskiftelig størrelse, de har at arbejde med. Så jeg synes, at vi skal skynde os og sige ja til Enhedslistens glimrende beslutningsforslag og i den grad lægge os i selen for at hjælpe regeringen ved at komme med forslag om det, der skal komme bagefter. Og det kan man jo gøre med en rimelig tidsperiode indtil den deadline, der bliver sat.

Kl. 18:04

Formanden (Pia Kjærsgaard):

Tak til hr. René Gade. Der er ingen, der har kommentarer. Det er fru Lotte Rod, Radikale Venstre.

Kl. 18:04

(Ordfører)

Lotte Rod (RV):

Tak for det, formand. Jeg vil gerne sige det ligeud: Radikale Venstre er imod produktivitetskravet. Tiden er løbet fra det, og vi oplever, at det er for dyrt og også forkert at have et krav, som betyder, at man nogle steder føler sig tvunget til at øge produktiviteten, lave noget mere af det samme, selv om det ikke nødvendigvis vil være det klogeste at gøre. Stod det til Radikale Venstre, ville kravet blive afskaffet nu i de igangværende forhandlinger og erstattet med et populationsansvar, sådan at hver region får ansvaret for befolkningens sundhed og dermed de behandlinger, der er brug for. Men det står bare ikke til os. Det står sådan set ikke til Folketinget. Det er ikke et beslutningsforslag, som kan afskaffe produktivitetskravet, det er regeringen og regionerne, som forhandler økonomiaftalen.

Derfor er det også forkert, når der er nogle, der i ugens løb har forsøgt at tørre den af på partier her i Folketinget, for det er regionerne og regeringen, som har ansvaret. Derfor kunne jeg egentlig også godt tænke mig at stille et ændringsforslag, som tilføjer, at vi opfordrer ikke bare regeringen, men også regionerne til at droppe produktivitetskravet. Det er jo i øvrigt det, vi gør. Med beslutningsforslaget opfordrer vi regeringen – vi pålægger ikke regeringen noget, hvilket ministeren kom til at sige forkert et par gange – til at gøre noget bestemt. Det er et udtryk for vores holdning. Det er derfor, vi gerne vil opfordre regeringen og regionerne.

Vi er i Radikale Venstre glade for den aftalemodel, vi har. Derfor har vi også tænkt os at stemme for den aftale, som regeringen og re-

gionerne måtte forhandle med hinanden. Vi håber, at det bliver en aftale, som er uden produktivitetskravet.

Kl. 18:06

Formanden (Pia Kjærsgaard):

Tak til ordføreren. Den næste ordfører er fru Kirsten Normann Andersen, Socialistisk Folkeparti.

Kl. 18:07

(Ordfører)

Kirsten Normann Andersen (SF):

Tak for det. Ja, SF er stadig med på at afskaffe produktivitetskravet på sygehusene. Det er vi, fordi tiden er rendt fra de økonomiske incitamenter, som lå til grund for at indføre det i tidernes morgen. Metoden har ganske enkelt udtjent sin værnepligt i en tid med meget store omstruktureringer i sundhedssektoren.

Med specialeplaner har vi sammen fået styr på, hvad der forudsættes af kompetencer for at løse en given opgave, og specialer er fordelt på enkelte sygehuse, som herefter kan koncentrere sig om at blive endnu bedre til et fagområde. Netop specialeplanen har i regionerne også skabt gode muligheder for at fordele opgaverne mellem de lokale sygehuse, og uagtet at det til tider har været lidt besværligt at være patient, er det trods alt godt at vide, at vi ikke bare henvises til det første og det bedste sygehus, men at vi henvises til et sygehus, som har forstand på det, som vi skal behandles for. Endelig er ventelisterne jo altså også nedbragt til et tåleligt niveau.

Når alle rationaliseringsgevinster er hentet i form af bedre arbejdstilrettelæggelse og ny teknologi osv., så er der altså kun tilbage at lade personalet løbe hurtigere og hurtigere, og det er og bliver uholdbart, fordi det ikke kan undgå at gå ud over patienterne. Jeg har noteret mig, at regionerne selv forsøger at kompensere ved at flytte aftalte ressourcer fra et område til et andet og mere trængt område. Jeg har set eksempler på, hvordan regionerne på trods af utidssvarende økonomiske incitamenter alligevel er gået skridtet videre og har sat gang i en mere hensigtsmæssig måde at løse opgaverne på. Det gælder eksempelvis de nye diagnosticeringscentre, som flere regioner har oprettet. Produktivitetskravet har nemlig som bagside, at det giver mening at indkalde patienterne over flere dage, selv om det både er til gene for patienten og faktisk også tager længere tid for personalet. Så når flere sygehuse i stedet har tilrettelagt arbejdet, så patienten kan få foretaget flere undersøgelser på samme dag, så koster det sygehusene på grund af produktivitetskravet. Jeg synes, det er et rigtig godt eksempel på, at regionerne kan selv, og at vi trækker på samme hammel, når det gælder at højne kvaliteten i sygehusbehandlingen på en økonomisk forsvarlig måde.

Derfor mener jeg heller ikke, der er så meget at betænke sig på. Tværtimod har vi en god anledning til at udvise den tillid, som vi så ofte taler så højtideligt om. Lad os nu samle os om at få produktivitetskravet afskaffet. Tiden er løbet fra det. De ansatte kan ikke løbe hurtigere, og det risikerer at gå ud over patientsikkerheden og ordentlig behandling. Derfor synes jeg klart, at vi skal bruge det flertal, som kunne skabes, for at lave det hele om, hellere i dag end i morgen. SF bakker op om forslaget, men vi ser også frem til behandlingen i udvalget efterfølgende.

Kl. 18:09

Formanden (Pia Kjærsgaard):

Tak til fru Kirsten Normann Andersen. Der er lige en kort bemærkning fra fru Jane Heitmann, Venstre. Værsgo.

Kl. 18:10

Jane Heitmann (V):

Tak for det. Jeg kan forstå, at SF bare vil lave det hele om, hvis jeg skal bruge ordførerens egne ord. Hvad er det helt præcis for en sty-

ringsmodel, som SF vil sætte i stedet for produktivitetskravet på de 2 pct.?

Kl. 18:10

Formanden (Pia Kjærsgaard):

Ordføreren.

Kl. 18:10

Kirsten Normann Andersen (SF):

Jeg mener faktisk ikke, at det er nødvendigt at lave noget andet end blot at fjerne produktivitetskravet. Jeg synes faktisk, at regionerne har nogle rigtig gode pointer, når de på deres generalforsamling netop fremhæver nogle af de tiltag, som de selv har sat i gang, og har gode bud på, at de er bedre til at tilrettelægge arbejdet hensigtsmæssigt og rationelt end det, som styringsselementet i 2-procentsproduktivitetskravet trækker ned over hovedet på dem.

Kl. 18:10

Formanden (Pia Kjærsgaard):

Fru Jane Heitmann.

Kl. 18:10

Jane Heitmann (V):

Kunne ordføreren så ikke bare lige komme med to, tre, fire eksempler på, hvordan det så er, vi opnår mest sundhed for pengene?

Kl. 18:10

Formanden (Pia Kjærsgaard):

Ordføreren.

Kl. 18:10

Kirsten Normann Andersen (SF):

Det har jeg faktisk gjort i min ordførertale, hvor jeg netop fremhævede diagnosticeringscentre som et rigtig godt eksempel på, at regionerne har valgt at indkalde patienter til undersøgelser på én dag frem for at indkalde patienter til behandling på flere dage, selv om det faktisk er de flere dages behandling, som ville have givet regionerne den tiltrængte økonomi. Men i stedet har man valgt at løse opgaven på en anden måde, fordi det er mest hensigtsmæssigt for patienten og det også er mere rationelt for personalet i den sidste ende. Det giver til gengæld regionerne en dårligere økonomi, men det er et meget godt eksempel på, at regionerne selv har nogle gode bud på, hvordan man løser opgaverne mere kvalificeret, uden at vi skal bruge 2-procentskravet.

Kl. 18:11

Formanden (Pia Kjærsgaard):

Tak til ordføreren. Der er ikke flere kommentarer, og så er det ordføreren for forslagsstillerne, fru Stine Brix, Enhedslisten.

Kl. 18:11

(Ordfører for forslagsstillerne)

Stine Brix (EL):

Tak for debatten. Det er en debat, som efter min mening sagtens kan tåle en gentagelse her i Folketingssalen, fordi det set fra min stol er en af de absolut vigtigste i forhold til sundhedsvæsenet lige nu.

Vores forslag går på, at regeringen skal arbejde for, at produktivitetskravet til sygehusene skal afskaffes i den aftale, som man for øjeblikket forhandler med Danske Regioner om regionernes økonomi. Produktivitetskravet betyder, at sygehusene hvert eneste år skal levere 2 pct. mere aktivitet, uden at der følger penge med til det. Det er et krav, som har eksisteret i forskellige afskygninger siden omkring år 2000 og i hvert fald i de sidste har lydt på 2 pct. Det lyder måske ikke af så meget, at man skal levere 2 pct. mere, men skaden sker jo, når man lader et krav gælde i så mange år, så bliver det et voldsomt pres på sygehusene og på personalet. Effekten af kravet de sidste 10

år har således været, at det samme personale, som vi havde for 10 år siden, i dag skal løfte 22 pct. flere opgaver.

Det har ført til et dårligere arbejdsmiljø på sygehusene, hvor både læger, sygeplejersker, SOSU-assisterter og rengøringspersonale fortæller, at de er stressede og under tidspres og som følge af det begår fejl. Dermed bliver travlheden også til fare for patientens sikkerhed. Som et eksempel på det så vi, Arbejdstilsynet i 2014 uddelte 37 påbud for dårligt arbejdsmiljø med direkte henvisning til tidspres og stress.

Alle faggrupper, der arbejder i sundhedssektoren, er enige om, at produktivitetskravet er problemet, og de opfordrer indtrængende til, at det bliver afskaffet. Danske Regioner, som ejer og driver sygehusene, er enige om på tværs af alle partier, at produktivitetskravet skal afskaffes. Danske Patienter, som samler en lang række af vores patientorganisationer, mener, at det er tid til et opgør med produktivitetskravet.

Faktisk er regeringen og Socialdemokraterne her i Folketinget efterhånden de eneste, som står tilbage med støtten til produktivitetskravet. Vi hører fra regeringspartierne, at det handler om at give mere sundhed for pengene. Senest hørte vi det fra Venstres ordfører, der lige før stillede spørgsmål til min kollega fra SF. Men sagen er jo den, at vi kan konstatere, at produktivitetskravet giver mindre sundhed for pengene. Det tilskynder til mest mulig aktivitet, uden at der ses på, om den aktivitet er hensigtsmæssig for patienterne. Vi har set eksempler fra Silkeborg og Vejle, hvor man fortæller, at de, på trods af at den nuværende styring faktisk straffer dem, alligevel forsøger at indrette det hele på en hensigtsmæssig måde for patienterne. Men det er altså til trods for produktivitetskravet.

Vi har også tidligere hørt, at man jo bare kunne lade være med at have så mange utilsigtede hændelser. Hvis man afskaffede nogle af de mange utilsigtede hændelser, kunne man også øge produktiviteten; det sagde ministeren tilbage i februar. Men så har man jo slet ikke hørt efter, hvad personalet siger, for det siger jo netop, at det er på grund af travlheden, at de utilsigtede hændelser opstår. Når arbejdstempoet bliver presset for højt op, ja, så sker der flere fejl, og det er jo også til skade for at få et godt sundhedsvæsen. Ministeren sagde også tilbage i februar, at man også skulle afskaffe genindlæggelserne. Det er jeg også helt enig i, men der er man jo netop også inde ved kernen af produktivitetskravet. For en af måderne at øge produktiviteten på er jo ved at have meget hurtige udskrivinger, og også for hurtige udskrivinger, og så ser vi genindlæggelser.

Vi har altså et produktivitetskrav, som virker direkte modsat af det, som jeg faktisk tror vi alle sammen mener er vigtigt, nemlig at vi får mest mulig sundhed for pengene.

Flere ordførere fra regeringspartierne siger så, at teknologi kan øge produktiviteten. Det er også rigtigt, at det kan teknologi nogle gange, og det kan ny medicin nogle gange. Og andre gange kan det ikke. Så koster det penge, men det giver jo heldigvis mere sundhed for patienterne. Den her historie om, at det alene er produktivitetskravet, der gør, at vi har ny teknologi i sundhedsvæsenet, synes jeg simpelt hen er for langt ude. Altså, er det virkelig holdningen, at sundhedsvæsenet ikke ville have tilegnet sig nye teknologier, hvis ikke der havde været et produktivitetskrav? Selvfølgelig ville man da have tilegnet sig det. Selvfølgelig havde vi da fået robotkirurgi, selv om vi ikke havde haft et produktivitetskrav.

Vi følger selvfølgelig med i den udvikling, der sker, heldigvis, for det kan være til glæde for patienten, både når det giver produktivitet, men også når det koster, for det handler om at have et godt sundhedsvæsen.

Kl. 18:17

Det kommer ikke så meget bag på mig, at regeringen, som jo også i sin tid med i hvert fald nogle af de samme partier stod fadder til den famøse effektiviseringsplan i SKAT, mener, at man kan blive ved og ved med at effektivisere. Det var også samme tankegang, der

lå bag, dengang man iværksatte en stor effektiviseringsplan for SKAT.

Men jeg er mere skuffet over Socialdemokraterne, som jo ellers trods alt er nået frem til den erkendelse, at produktivitetskravet er skadeligt. For Socialdemokraterne har jo muligheden for at sende et fuldstændig klart signal fra et flertal i Folketinget til regeringen om, at man nu skal arbejde for at afskaffe produktivitetskravet. Det signal kan et flertal ikke sende, fordi Socialdemokraterne ikke vil bakke op om forslaget.

Socialdemokraternes undskyldning er, at man ikke kan afskaffe produktivitetskravet, før man har fundet et nyt styringssystem. Som jeg også sagde til Socialdemokraternes ordfører, synes jeg ikke, at det giver mening. Jeg synes, det svarer til at konstatere, at de effektiviseringer, man gennemførte i SKAT gennem mange, mange år, var skadelige, for så efterfølgende at konkludere, at det bare skal blive ved, indtil man har fundet af, hvad der så skal ske.

Det logiske ville jo være at stoppe op og sige: Nu må vi hellere stoppe med at gøre mere af det, som skader sektoren, præcis som Radikale Venstre har foreslået i deres udspil, altså at man bruger økonomiaftalen i 2018 til at sætte det på pause. Og så kan man jo, hvis et flertal i Folketinget ønsker at indføre nye styringsmodeller, som i øvrigt er meget uklart hvad er for noget, indføre dem efterfølgende. Så mindske vi jo skaden og stopper ulykken.

Når både Socialdemokraterne og også ministeren gør sig skyldige i den stråmand, at der så ikke er nogen styring, hvis man afskaffer produktivitetskravet, så må jeg bare sige, at det jo ikke passer. Paradoksalt nok nævner ministeren også selv flere af de styringsredskaber, vi har – patientrettigheder i loven, nationale mål for sundhed – og selvfølgelig er det helt oplagt at kombinere de ting, vi allerede har, med to enkle krav, nemlig overholdelse af budgetterne for regionerne, når der indgås aftale om at overføre bloktilskud til dem, og at man så i øvrigt netop giver et bloktilskud, der svarer til de opgaver, man gerne vil have løst. Hvis man så ønsker mere aktivitet, som man jo ellers har fået gratis de sidste mange år ved at kræve øget produktivitet, så må man jo betale for det.

Jeg synes, at essensen af denne diskussion handler om, hvorvidt man har tillid til, at regionerne kan forvalte sygehusene ansvarligt. For der er jo intet som helst til hinder for, at hvis der er mulighed for at øge produktiviteten på en enkelt afdeling ved f.eks. at indføre ny teknologi, kan man gøre det, selv om der ikke er et centralt fastsat produktivitetskrav. Det kan man godt, og det skal man gøre. Men med det her forslag lægger vi ansvaret over til regionerne, som sidder med driften i det daglige, altså ansvaret for at tilrettelægge, hvor når man øger produktiviteten, og hvordan man gør det.

Vi har ikke et rigtigt krav om, at man skal nå op på et mål på 2 pct. af det samlede somatiske sundhedsvæsens budget. Og det troede jeg faktisk var det, som Socialdemokraternes såkaldte fingre væk-reform handlede om, nemlig tillid til dem, som arbejder med området, og tillid til, at de regionsfolk, der sidder derude, kan forvalte budgetterne og overholde dem og sørge for, at vi får mest muligt sundhed for pengene, altså at vi netop får en reel mulighed for at vurdere, hvor det giver mening at øge produktiviteten, og hvor det ikke gør.

For med det system, vi har i dag, er det sådan, at hvis man beslutter sig for at sige, at man undtager fødeafdelingerne, selv om vi herinde fra Christiansborg har regnet det med ind i, hvad der skal øges produktivitet for, ja, så skal man bare pålægge en anden afdeling 4 pct. Hvis man gjorde det samme inden for det palliative område, altså hvor man tager sig af folk i den sidste del af deres liv, så skal man jo lægge yderligere 2 pct. over på andre områder. Så hvis man reelt vil give regionerne en mulighed for at agere ledelse her og for at vurdere, hvor der er en produktivitetstevinst at hente, så skal man jo ikke have et centralt fastsat rigtigt mål.

Derfor kan jeg egentlig godt forstå, når de socialdemokrater, som er formænd rundt omkring i regionerne, er utilfredse med den mistillidsklæring, som der bliver sendt herinde fra Christiansborg.

Jeg vil gerne slutte af med at sige tak til de partier, som støtter forslaget – Dansk Folkeparti, Radikale, Alternativet og SF. Jeg synes, vi er kommet langt, og jeg synes, vi skal gøre alt, hvad vi kan, for at fastholde det her tema på dagsordenen og i det mindste bakke Danske Regioner op i at lykkes med at komme igennem med det her i økonomiforhandlingerne, som pågår lige nu.

Kl. 18:22

Formanden (Pia Kjærsgaard):

Tak. Der er en kort bemærkning fra hr. Flemming Møller Mortensen. Værsgo.

Kl. 18:22

Flemming Møller Mortensen (S):

Tak. Jeg vælger at tolke det som en svipser fra ordførerens side, når ordføreren siger, at Socialdemokraterne fastholder produktivitetskravet og ikke ønsker at afskaffe det. For i min ordførertale lød den første linje: For Socialdemokraterne er der ingen tvivl om, at tiden er løbet fra produktivitetskravet, og at det ikke længere er den rigtige måde at styre vores sundhedsvæsen på. Derfor går vi ind for en afskaffelse af produktivitetskravet. Var det noget andet, som ordføreren hørte, første gang jeg læste den sætning op?

Kl. 18:22

Formanden (Pia Kjærsgaard):

Værsgo.

Kl. 18:23

Stine Brix (EL):

Jeg hørte jo også resten af Socialdemokraternes ordførertale. Og der fremgik det jo klart, at Socialdemokraterne ikke vil støtte det her beslutningsforslag, som ellers ville gøre, at der var et flertal her i Folketinget, som siger helt klart til regeringen: Arbejd nu for at afskaffe det her produktivitetskrav i de aktuelle økonomiforhandlinger. Og det er jo det, der er sagens kerne. Det er her og nu, der er behov for at afskaffe produktivitetskravet, det er her og nu, at Danske Regioner, patienterne, samtlige personaleorganisationer appellerer til Christiansborg, appellerer til regeringen om at sætte den her styringsmodel, som er skadelig for sundhedsvæsenet, i bero. Derfor var det ikke en svipser, når jeg sagde, at Socialdemokraterne ikke bruger den mulighed, der er for ellers at lave det flertal.

Kl. 18:23

Formanden (Pia Kjærsgaard):

Hr. Flemming Møller Mortensen.

Kl. 18:23

Flemming Møller Mortensen (S):

Nej, men så var det en omskrivning af sandheden. Ordføreren sagde, at vi ikke arbejdede frem mod en afskaffelse af produktivitetskravet. Det gør vi, og jeg har præciseret i min ordførertale og i de besvarelser på de spørgsmål, der er blevet stillet til mig: Vi vil rigtig gerne lægge et stort pres på regeringen, og jeg håber, at vi i en fælles beretning kan få det gjort tidsmæssigt, for vi er utålmodige, og vi vil ikke give regeringen næsten 2 år til at komme frem med nye modeller. Der håber jeg at Enhedslisten vil bakke os op, så vi får nogle modeller frem, som er konsekvensvurderet, hvor vi lytter til regionerne og de faglige organisationer.

Så jeg tror, at ordføreren forsøger at få forskellen mellem Enhedslistens holdning og den socialdemokratiske holdning til at være væsentlig større end det, jeg oplever den er.

Kl. 18:24

Formanden (Pia Kjærsgaard):

Værsgo til ordføreren.

Kl. 18:24

Stine Brix (EL):

Jeg vil altid gerne lave en beretning med et fornuftigt indhold med Socialdemokraternes ordfører og eventuelt et andet flertal her i Folketingssalen, men jeg synes også, det er vigtigt, at vi får en afstemning om den her sag, og begge dele kan jo heldigvis godt lade sig gøre. Men jeg synes, at Socialdemokraterne klynger sig til en aftale, som er meget tynd, for vi hørte jo fuldstændig klart fra Venstres ordfører, at regeringen ikke har forpligtet sig til at afskaffe produktivitetskravet. Det har man ikke. Det eneste, man har forpligtet sig til, er at undersøge, hvad det er for nogle styringsmodeller, der er, og hvad der er af positive og negative ting ved det.

Kl. 18:25

Formanden (Pia Kjærsgaard):

Fru Jane Heitmann, Venstre. Værsgo.

Kl. 18:25

Jane Heitmann (V):

Tak for det. Jeg synes, jeg fra Enhedslistens ordfører hører en masse ord, men jeg synes ikke, jeg hører ret meget konkret, i forhold til hvordan man så kan løse de udfordringer, der er. Jeg synes ikke, jeg hører en ordfører fra Enhedslisten, der siger: Ja, vi er sådan set klar til at tage ansvar, nu har vi stillet os i spidsen og bakker regeringen op i forhold til at lade os få et eftersyn af de styringsmekanismer, der er.

Men jeg synes ikke, jeg hører noget konkret fra Enhedslistens ordfører i forhold til at være villig til at tage ansvar for, hvordan vi fortsat kan udvikle vores sundhedsvæsen, hvor det giver mening, og hvor det ikke giver mening. Det sagde ordføreren selv. Men jeg hører ikke ret mange ord, i forhold til hvad det konkret er, der så giver mening.

Kl. 18:26

Formanden (Pia Kjærsgaard):

Ordføreren.

Kl. 18:26

Stine Brix (EL):

Hele den her debat, vi har i dag, handler om et meget, meget konkret, håndgribeligt forslag fra vores side om, hvordan vi passer bedre på vores sundhedsvæsen og sikrer, at vi ikke effektiviserer det i stykker. Vores helt konkrete forslag er at afskaffe produktivitetskravet i de økonomiaftaler, man forhandler her og nu. Mere konkret kan det næsten ikke blive!

Kl. 18:26

Formanden (Pia Kjærsgaard):

Fru Jane Heitmann.

Kl. 18:26

Jane Heitmann (V):

Jeg hører jo, at ordføreren siger, at man gerne vil afskaffe produktivitetskravet. Det synes jeg da er et synspunkt, man har lov til at stå på, men jeg hører bare ikke ordføreren sige, hvad det så er, der skal, for at vi kan udvikle vores sundhedsvæsen, for at vi er sikre på, at vi får mest sundhed for pengene. Vi har investeret 13 mia. kr. fra 2007 til 2017, regionerne har et budget på 110 mia. kr., og der har aldrig været så mange læger og sygeplejersker ansat i det danske sundhedsvæsen, som der er nu og her. Der er taget masser af initiativer for at tilføre midler, for at udvikle og holde fokus på mere sundhed for

pengene, men jeg synes ikke rigtig, jeg hører Enhedslistens ordfører komme med noget konkret andet end bare at lægge armene over kors og sige, at det her vil de ikke være med til. Jeg synes, det ville være rart, hvis Enhedslisten kunne tage ansvar og sige, at de også synes, vi skal videreudvikle vores sundhedsvæsen. Men hvordan?

Kl. 18:27

Formanden (Pia Kjærsgaard):
Ordføreren.

Kl. 18:27

Stine Brix (EL):

Vi synes også, vi skal videreudvikle vores sundhedsvæsen, selvfølgelig gør vi det. Men i den her sag er det jo Venstre, der lægger armene over kors og siger nej til det forslag, vi kommer med her, som er et helt konkret bud på, hvordan vi videreudvikler vores sundhedsvæsen, altså at vi går væk fra den styringsmodel, man har haft i rigtig mange år, og som vi hører samstemmende fra alle aktører på området er et problem for vores sundhedsvæsen. Det er jo Venstre, der lægger armene over kors.

Det ansvarlige her er jo at lytte til de aktører, som hver eneste dag sidder med området, tage dem alvorligt og rent faktisk tage til efterretning, at produktivitetskravet er skadeligt for at have en god sygehusdrift, og i øvrigt også at få mest mulig sundhed for pengene.

Kl. 18:28

Formanden (Pia Kjærsgaard):
Tak for det.

Nu er der ikke flere, der har bedt om ordet, og så er forhandlingen sluttet.

Jeg foreslår, at forslaget henvises til Sundheds- og Ældreudvalget. Hvis ingen gør indsigelse, betragter jeg det som vedtaget.

Det er vedtaget.

Det næste punkt på dagsordenen er:

5) 1. behandling af beslutningsforslag nr. B 130:

Forslag til folketingsbeslutning om behandlingsret inden for behandling af type 1-diabetes.

Af Kirsten Normann Andersen (SF) og Jacob Mark (SF).
(Fremsættelse 31.03.2017).

Kl. 18:28

Forhandling

Formanden (Pia Kjærsgaard):
Forhandlingen er åbnet, og det er først sundhedsministeren.

Kl. 18:29

Sundhedsministeren (Ellen Trane Nørby):

Tak, og tak til SF for beslutningsforslaget om at give borgere med type 1-diabetes ret til behandling med glukosesensor og insulinpumpe. Jeg vil sige, at jeg godt forstår hensigten med forslaget, og jeg tænker, at tanken bag forslaget er at sikre, at borgere med type 1-diabetes får adgang til den bedst mulige behandling, og det er jeg sådan set ikke uenig med SF i. Jeg kunne heller ikke forestille mig, at der er særlig mange herinde i Folketingssalen, der er uenig i det. Jeg tror, vi alle sammen har fulgt de sager, der har været, hvor borgere er kommet i klemme i et slagsmål mellem regioner og kommuner, i forhold til hvem der er den bevilgende myndighed på det her område. Jeg tror sådan set, alle har syntes, at det, hvad angår den princi-

pafgørelse fra Ankestyrelsen, som forventedes afklaret før nytår, men som så blev udskudt først lidt, så lidt mere, og som nu forventes inden udgangen af maj, har været frustrerende at opleve, at der ikke kom klarhed. Så jeg forstår godt intentionen bag og sigtet med forslaget.

Jeg tror, vi alle sammen har hørt de her historier om forældre, der er nødt til at vække deres børn midt om natten for at sikre, at deres blodsukker ikke galoperer i enten den ene eller anden retning, og hvor teknologiske hjælpemidler kunne gøre ikke bare livet for børnene, men for hele familien bedre. Og der er ingen tvivl om, at her og nu er der et problem i forhold til de kommuner og regioner, der ikke har kunnet enes om ansvaret for at bevilge glukosesensorer, og det er et spørgsmål, som jeg ser frem til Ankestyrelsen forhåbentlig snart får afklaret, og som de jo har meddelt de vil afklare inden udgangen af maj. Det er bare ikke altid sådan, at alle gode ønsker, vi måtte have til at sikre en bedre behandling, skal opfyldes, eller at alle problemer skal løses, ved at vi opfinder en ny regel, eller ved at vi fremsætter et beslutningsforslag eller et lovforslag her i salen. Vi skal være forsigtige med regler, som risikerer at tilsidesætte faglige vurderinger af, hvad der er den bedste løsning i de konkrete tilfælde.

Der er ingen tvivl om, at der er patienter med type 1-diabetes, som med behandling ville have meget, meget gavn af det, og som også allerede i dag – det kan vi også se i nogle kommuner og regioner – har gavn af glukosesensorer og insulinpumper. Men det er ikke nødvendigvis sådan, at alle patienter med type 1-diabetes ville have gavn af det, og der tror jeg, det er vigtigt, at vi også lader det bero på netop en faglig vurdering ude hos de læger, som har kontakt til vores diabetikere, hvad det er for behandling, der skal iværksættes.

Behandling af diabetes og hele den teknologi, som vi jo sådan set også diskuterer her i forhold til glukosesensorer og insulinpumper, er noget, der har været under konstant udvikling. De redskaber, som borgerne med forslaget fra SF skal sikres ret til, risikerer sådan set, ligesom vi har set udviklingen overhale de gamle typer af behandlingsredskaber, at blive overhalet indenom af nye og smartere behandlingsformer. Derfor synes jeg sådan set, at vi skal sikre, at det netop er den faglige vurdering, der ligger til grund for, hvilke behandlingsredskaber man tager i brug og ikke, hvad det er for en teknologi, vi lige på et givet tidspunkt synes er den rigtige, for så risikerer vi, at vi fra Folketingets side måske ender med at gøre mere skade end gavn, fordi vi ikke nødvendigvis altid kan følge med udviklingen, lige så hurtigt som den går, og fordi vi ikke minutøst tæt kan komme med nye regler, hver gang der kommer ny viden, eller hver gang teknologien på det her område udvikler sig.

Derfor mener jeg, det må være beslutninger, der på baggrund af bl.a. nationale myndigheders overordnede retningslinjer og vejledninger træffes lokalt tæt på den enkelte borger, og at de personer, som har den faglige indsigt, og som har ansvar for behandlingen af den enkelte, hvad enten det er børn, hvor jeg tror det er en større målgruppe – det kan vi jo bl.a. fra nogle af erfaringerne i Region Hovedstaden se – der kan have gavn af de her behandlingsredskaber, eller det er andre diabetikere i type 1-diabetesgruppen.

Jeg er som sagt helt med på, at der er en række verserende sager på området, sager, som ofte er opstået som resultat af uenigheder mellem myndighederne om bevillingsansvar, og der er også blevet svaret på en række spørgsmål til Folketinget netop i forbindelse med det her såkaldte afgrænsningscirkulære, som jo klart siger, at det ikke er borgeren, der skal i klemme, for så skal myndighederne bevilge det, og så kan man så efterfølgende tage slagsmålet kommune og region imellem. Det er kommunerne, der har bevillingsansvaret efter den sociale lovgivning, hvis glukosesensorerne skal anvendes som hjælpemiddel ved varig funktionsnedsættelse, og det er regionerne, der skal bevilge glukosesensorerne, hvis det er et behandlingsredskab, som indgår som led i en sygehusbehandling.

Kl. 18:34

Jeg ser frem til, at Ankestyrelsen får afgjort de sager, der ligger, så vi kan få en klarhed om bevillingsansvar, og så vi også kan være med til at sikre, at de borgere, der har ventet alt for længe, kan opleve, at der kommer skred i deres sager. Det er naturligvis vigtigt og også væsentligt, at man som borger med en sygdom eller en funktionsnedsættelse kan være sikker på at få de nødvendige hjælpemidler og behandlingsredskaber, også i ordentlig tid, sådan som forslaget også indikerer med det her ønske om 1 måned, fra man bliver stillet det i udsigt, til man får det. Men jeg tror også, at det er vigtigt, at vi, når vi taler om det samlede diabetesområde, så forholder os til, at vi i fællesskab har afsat penge i satspuljen til at lave en diabetesbehandlingsplan, og at vi skal passe på, at vi ikke laver knopskydning på det her område, når vi netop i fællesskab har aftalt, at vi skal have en opdateret handlingsplan. Derfor er det regeringens ønske, at vi drøfter de her ting samlet i en diabetesbehandlingsplan, og at vi sådan set passer på med ikke at tro, at vi kan detailregulere og dermed overtrumfe også de faglige skøn for, hvilken gruppe diabetikere der kan have behov for hvilke typer behandlingsredskaber.

Jeg håber på, at diabetesbehandlingsplanen kan være med til at sikre, at den enkelte borger får en mere målrettet og en mere klar behandling på det her område, og det er sådan set også baggrunden for, at vi ikke kan støtte forslaget, nemlig at der ikke er finansiering, at vi tror, vi risikerer at gøre mere skade end gavn, at vi vil afvente Ankestyrelsen, og at vi mener, at det her naturligt bør indgå i en samlet sammenhæng i forbindelse med diabetesbehandlingsplanen.

Kl. 18:35

Formanden (Pia Kjærsgaard):

Tak for det. Der er en kort bemærkning fra fru Kirsten Normann Andersen, Socialistisk Folkeparti.

Kl. 18:35

Kirsten Normann Andersen (SF):

Tak for det. Jeg tror sådan set, at i de eksempler, som vi alle sammen har hørt om, har det været vældig fagligt begrundet, hvorvidt borgeren skulle have en glukosesensor. Problemet er, at kommunerne peger på, at der er tale om et behandlingsredskab, som regionerne skal betale, og at regionerne peger på, at der er tale om et hjælpemiddel, som kommunerne skal betale. Altså, det der med alles ansvar har en tendens til at blive ingens ansvar.

Jeg tror simpelt hen ikke, det har været meningen med den måde, vi har skruet samfundet sammen på, at borgerne skulle ende med at komme i klemme – tilmed på en måde, hvor de kommuner, der så har løftet opgaven selvstændigt og sagt, at det påtager de sig ansvaret for, alligevel ender med at få at vide, at det har de faktisk ikke hjemmel til, og hvor det så kan bringe os i en situation, hvor vi gang på gang skal vente på, at Ankestyrelsen træffer beslutning i de her sager. Det tror jeg ikke har været meningen.

Kunne det ikke godt give god mening at få sat sig ned én gang for alle og få løst det her problem, sådan at borgeren i hvert fald kommer først, og at skænderiet så kan afklares efterfølgende?

Kl. 18:36

Formanden (Pia Kjærsgaard):

Tak. Værsgo til ministeren.

Kl. 18:36

Sundhedsministeren (Ellen Trane Nørby):

Det giver rigtig god mening at sætte sig ned og kigge på det her samlet. Det er sådan set også det, vi i fællesskab har aftalt i forbindelse med den bevilling, vi har afsat til en ny diabetesbehandlingsplan. Det er også derfor, jeg synes, det er vigtigt, at vi netop tager en sådan samlet diskussion af, hvad vi vil gøre for at skabe sammenhæng på diabetesområdet.

Så er der jo spørgsmålet om borgeren, der kommer i klemme. Jamen jeg er grundlæggende fuldstændig enig. Det er sådan set derfor, vi har det her afgrænsningscirkulære, som klart siger, at borgeren ikke må komme i klemme, og at region og kommune sådan set må skændes om det efterfølgende, fordi den, der er tættest på borgeren, så skal bevilge det.

Det er også derfor, jeg synes, det har været frustrerende at opleve, at der er gået så lang tid i Ankestyrelsen, som der er, for det har jo været med til at gøre, at der er nogle borgere, som egentlig ikke har fået afklaret deres sager. Nu er meldingen så, at Ankestyrelsen kommer med deres afgørelse inden udgangen af maj, herunder også en afgørelse af de 350 sager, der ligger. Og jeg synes sådan set, at set i lyset af hvor lang tid vi har ventet, er den korte tid, der er til udgangen af maj, meget kort tid at vente længere for at få en afklaring i sagen.

Kl. 18:37

Formanden (Pia Kjærsgaard):

Der er ikke flere korte bemærkninger. Tak til ministeren. Så er det hr. Flemming Møller Mortensen, Socialdemokratiet. Værsgo.

Kl. 18:38

(Ordfører)

Flemming Møller Mortensen (S):

Tak til formanden, og tak til forslagsstillerne. For Socialdemokratiet er det afgørende, at borgere og patienter ikke kommer i klemme i sundhedsvæsenet eller i vores sociale system. Hvis borgerne kommer i klemme, er det vores forventning, at man lynhurtigt får sikret, at man får fjernet den klemme, de er kommet i. Jeg vil gerne sige, at vi har rigtig stor forståelse for det her beslutningsforslag. Vi har faktisk rejst den samme diskussion i samråd, hvor det drejede sig om kugledynen. Det var igen et hjælpemiddel til borgere, som kunne have den rette effekt, og som faglige personer stod bag skulle gives.

Jeg er faktisk meget forundret over, at vi ikke har et politisk system, hvor ministre kan kaste sig ind i at få en afgørelse hurtigere. Det mener jeg rent faktisk slet ikke modsvarer den forventning, som jeg har som politiker, og som borgerne som helhed har til vores system. Den kritik vil jeg gerne adressere til sundhedsministeren, for det må der gøres noget ved. Det er ikke tilstrækkelig moderne, og det er ikke tilstrækkelig kvalitetsbetonet, for selvfølgelig skal vi da have et system, hvor diabetespatienter får de hjælpemidler, som fagprofessionelle har sagt ville være det rigtige, for at de kan have en god hverdag, for at deres sygdom kan være kontrolleret på bedst mulig måde, og for at deres sygdom ikke skal udvikle sig, så der kommer negative konsekvenser af sygdommen, som kunne være undgået, hvis de havde en god regulering af deres diabetes.

Jeg synes, at regeringen skal kaste sig kraftigere ind i det her og prøve at bide sig fast i det, for her har vi endnu et eksempel på, at noget ikke fungerer, som vi i hvert fald fra socialdemokratisk side synes det skal. Så må vi lave systemet om, så man kan handle hurtigere, for det her drejer sig om borgere, som kommer i en fuldstændig urimelig klemme. Ja, det er borgerne, der kommer i en urimelig klemme, men jeg synes rent faktisk, at vores kommunalbestyrelser og vores regionsråd på nøjagtig samme måde kommer i klemme, for de handler i kraft af et regelsæt, som vi altså står bag, og hvis vi ønsker, at det regelsæt skal være anderledes, så skal vi naturligvis også handle på det, når vi har vedkendt os, at noget er problematisk.

I forhold til det konkrete beslutningsforslag vil jeg sige, at vi ikke kan støtte det, som det ligger her, og det er bestemt ikke – og det kan ordføreren også godt høre – fordi vi ikke har forståelse for problemstillingen. Men det er, fordi vi jo rigtig gerne vil have, at vi løfter den her problemstilling op på et mere principielt niveau. Jeg synes, det skal være sådan, at i tilfælde, hvor læger synes, at der skal gives en glukosesensor og en insulinpumpe, skal patienterne naturligvis have den. Det er ikke rigtigt at begynde at lægge det ind i et beslut-

ningsforslag, for jeg synes, at det her burde være det, der var det helt naturlige i vores sundhedsvæsen, også der, hvor vi har grænsestridigheder mellem det sociale og det sundhedsmæssige.

Jeg vil rigtig gerne, at vi i den her sammenhæng politisk i Sundhedsudvalget kan arbejde frem mod, at vi altså får afhjulpet problemet med den her klemme, der er, og at vi også på det her område laver en fælles beretning, hvis den kan laves, så vi kan finde ud af, hvilke løsninger der skal til. Her vil jeg håbe at vi kan få en meget bred politisk enighed om det, for det her er klart urimeligt for borgerne, patienterne, kommunerne og regionerne. Det skal være mine sidste ord. Tak.

Kl. 18:42

Formanden (Pia Kjærsgaard):

Tak for det. Fru Liselott Blixt, Dansk Folkeparti.

Kl. 18:42

(Ordfører)

Liselott Blixt (DF):

Jeg er rigtig glad for, at ordførerne er kommet med det her beslutningsforslag. Det er en sag, som har ligget Dansk Folkeparti meget på sinde i mange år. Vi har faktisk kæmpet den her sag om insulinpumper og glukosesensorer både herindefra og i regionen, specielt Region Sjælland, som også bliver nævnt i beslutningsforslaget. Der har vi haft et regionsmedlem, som nu også er folketingsmedlem, hr. Jeppe Jakobsen, der netop har klaget over den mangel på insulinpumper og behandling samt det, at man har svært ved at få de sensorer, der hører med.

Det er jo sådan i dag, at vi desværre ser en stigning i type 1-diabetes, som man kalder den insulinkrævende diabetes, som mange børn og voksne har og får; selv om vi tit hører om type 2-diabetes, er der altså stadig væk en stigning i antallet af børn, der får type 1-diabetes. Og man kan ikke helbrede den her form. Det er ikke en livsstilssygdom, så man kan ikke træne sig ud af det, men vi kan sørge for, at man har et blodsukker, der er stabilt – det er det, en insulinpumpe kan hjælpe til med, specielt børn, så de kan gå i skole. Vi har set flere henvendelser fra forældre til børn, der faktisk nærmest er blevet smidt ud af skolen, fordi der ikke er nogen, der kan varetage deres diabetes.

Vi talte om ny teknologi lige før i forbindelse med et andet forslag. Her har vi netop en insulinpumpe, som man kan have i bæltet, og som sørger for, at man får den insulin, der er brug for, hvilket er målt via en sensor, som man sige, hvordan ens blodsukker er. Man siger faktisk, at hvis det udvikles videre, bliver det en kunstig bugspytkirtel. Det er ny teknologi, som vi bremser.

Dansk Folkeparti havde et forslag oppe for nogle år siden før den forrige regering, altså før den rød-radikale regering, som vi tog det med i en 2020-plan. For det blev nedstemt i salen, men så tog vi det med i 2020-planen, og det blev besluttet, at børn skulle have en insulinpumpe, efter at en læge selvfølgelig havde henvist til det og sagt: Her har vi et barn, der vil have gavn af en insulinpumpe. Og dengang sagde vi, at vi også skulle indtænke sensorerne. Man har så gjort det på nogle andre måder, så man ikke ser ventelisterne på samme måde ude i regionen. Men jeg ved, at der stadig væk er patienter i Region Sjælland, der bliver henvist til Region Hovedstaden, fordi de dér får den hurtigere. Bare det er jo fuldstændig vanvittigt, og så skal vi også begynde at skændes om, hvem der skal betale for en sensor. Det er det, der er problemet nu, og som vi ved ligger i Ankestyrelsen. Nu har vi fået at vide, at Ankestyrelsen kommer med svar her sidst på måneden – og der ligger jo 200-300 ankesager om det her med en sensor. Det er syge mennesker, vi taler om, og jeg synes, det er under al kritik.

Så derfor er jeg glad for, at vi får den her debat i dag, for vi støtter fuldt op om, at der skal ske noget. Men jeg mener også, at det selvfølgelig er noget, vi må tage med ind i diabetesplanen, altså så-

dan, at hvis det her er noget, der koster penge, så har vi penge i planen. Så jeg ved ikke, om ordføreren vil have det til afstemning uanset hvad, men jeg kan sige, at vi gerne vil arbejde, presse på og gøre, hvad vi kan, for, at det her sker – for det her er noget, vi har ønsket i meget lang tid.

Så vi støtter forslaget, men håber på, vi kan presse på. Og så er vi jo selvfølgelig spændt på, hvad Ankestyrelsen siger, for der halter det lige i øjeblikket.

Kl. 18:46

Formanden (Pia Kjærsgaard):

Tak til fru Liselott Blixt. Så er det fru Jane Heitmann, Venstre.

Kl. 18:46

(Ordfører)

Jane Heitmann (V):

I dag behandler vi et beslutningsforslag fra SF med titlen »Forslag til folketingsbeslutning om behandlingsret inden for behandling af type 1-diabetes.« Det er et beslutningsforslag, som lægger op til, at diabetespatienter skal have ret til en glykosesensor og en insulinpumpe, når udstyret er bevilget af en speciallæge, inden for 1 måned. Og lad det være sagt med det samme: Venstres klare holdning er, at alle danske patienter har ret til behandling af høj kvalitet.

Jeg deler den omsorg for diabetespatienter, som jeg fornemmer at beslutningsforslaget her er et udtryk for. Venstre og SF har sammen med de øvrige partier i satspuljekredsen prioriteret midler til en ny og fælles diabetesbehandlingsplan. Vi skal blive bedre til at forebygge og til at opspore diabetes, men vi skal også sikre, at flere mennesker prioriterer egenomsorgen på nye måder. Det er hårdt arbejde at leve med diabetes, som for nogles vedkommende jo er en livslang følgesvend. Sund livsstil, hvor kost og motion er vigtige omdrejningspunkter, og mulighederne for at følge ens sygdom helt tæt på i det daglige, kan være forskellen på, om man udvikler følgesygdomme som f.eks. nyresvigt eller amputationer eller ej.

Jeg har stor forståelse for den frustration, som nogle borgere føler, når der er uklarhed om, hvem der skal betale for medicinsk udstyr eller hjælpemidler, og hvornår det karakteriseres som det ene eller det andet hos regionen eller kommunen. Det er en helt urimelig usikkerhed, som vi skal have gjort op med. Det må og skal være patienten først. Der er ingen tvivl om, at det er patienten, som bliver den store taber, når systemet ikke kan blive enig med sig selv om, hvem der betaler for hvad. Særlig når det drejer sig om børn, er det uholdbart, at regioner og kommuner ikke formår at samarbejde. Jeg er selv mor til et barn med en kronisk sygdom, og jeg ved, hvor hårdt det må være for forældre med et barn, der har diabetes, f.eks. at skulle op om natten og måle blodsukker, særlig set i lyset af, at der faktisk findes en teknisk løsning, som kunne lette hverdagen for både voksne og børn.

Netop nu er man i Ankestyrelsen i færd med at behandle et stort antal sager, nemlig 350, som omhandler kommunernes afslag på bevillinger af glykosesensorer. Jeg håber på, at når Ankestyrelsens principafgørelser foreligger, og det gør de forhåbentlig snart, vil vi alle få klarhed over, hvem der har bevillingsansvaret. Derudover er der i regi af Udvalget for det nære og sammenhængende sundhedsvæsen drøftelser, som også adresserer problematikken, nemlig hvordan vi sikrer, at ingen tabs mellem to stole. Og inden sommerferien afrapporteres der jo fra den kant.

Så der er altså flere initiativer i gang eller på vej, som på den ene eller den anden måde adresserer problematikken. For os i Venstre er det afgørende, at man i sundhedsvæsenet ser den enkelte patient individuelt og både forholder sig til individuelle problemstillinger og individuelle behandlingsmuligheder. Mennesker er forskellige, og selv om man har den samme diagnose, kan der også være forskellige behov, som hver enkelt har. Sådan er det også for type 1-diabetespatienter. Derfor giver det god mening, at det er en individuel vurde-

ring at se på, hvem der kan have glæde af en glykosesensor. Der sker jo hele tiden ny udvikling, både i forhold til behandlingen af diabetes og udstyr, og det er u hensigtsmæssigt, hvis man sikres ret til udstyr, som er forældet.

Jeg nævnte tidligere vores fælles mål om en ny diabetesbehandlingsplan. Jeg forventer, at spørgsmålet om glykosesensorer og insulinpumper vil indgå som vigtige elementer og spørgsmål, som vi i fællesskab skal have adresseret og afklaret under forhandlingerne. Den nye diabetesbehandlingsplanen er finansieret med 65 mio. kr. via satspuljen. I forslaget her fra SF er der ikke anvist finansiering.

Venstre kan ikke støtte beslutningsforslaget, bl.a. fordi det ikke er finansieret. Men vi bidrager gerne til en fælles beretning på området med udgangspunkt i, at regioner og kommuner i fællesskab bør kunne sørge for at blive enige om, at borgerne tilbydes de relevante behandlingsredskaber, og myndighederne må kunne finde ud af at afklare betalingsforpligtelserne mellem sig, ligesom borgere med type 1-diabetes skal have adgang til de samme indsatser og behandlingsmuligheder, uanset hvor i landet man bor.

Kl. 18:50

Formanden (Pia Kjærsgaard):

Tak til ordføreren. Den næste ordfører er fru Stine Brix, Enhedslisten.

Kl. 18:50

(Ordfører)

Stine Brix (EL):

Tak til SF for at fremsætte beslutningsforslaget, og også tak til andre partier, som jeg ved har arbejdet rigtig meget med den her sag. Det har jeg ikke selv, men det er godt, at vi nogle gange deler kræfterne mellem os. Sagen handler, som flere af mine kollegaer har været inde på, især om, om det er kommunen eller regionen, der skal bevilege det her nødvendige teknologiske udstyr, som diabetes 1-patienter har brug for, og jeg har også hørt mig frem til, at Ankestyrelsen i øjeblikket er i gang med at træffe en afgørelse.

Jeg er faktisk i tvivl om, hvordan forslaget skal forstås. For der står, at regeringen skal fremsætte et forslag, men der står ikke et lovforslag, som SF ellers ofte plejer at skrive. Så jeg forstår det egentlig ikke som et lovforslag, og muligvis er det en misforståelse. Men jeg er i hvert fald enig med ministeren og de partier, der har sagt, at hvis man sigter på egentlig lovgivning, så er det en overreaktion her. Så vil det være at fremme bestemte medicinske teknologier, som kan vise sig at blive forældet senere, og det vil også være for detailregulerende, i forhold til hvordan vi ellers styrer på området. Men hvis det ikke skal forstås som lovgivning, men at regeringen på anden måde skal komme med forslag til, hvordan vi kan fremme den her sag, så synes jeg faktisk, at der er nogle gode takter i forslaget. For det ligger jo helt i forlængelse af det, som Socialdemokratiet også siger: Kunne vi kigge på, hvordan vi kunne styrke vores muligheder for, at sådan nogle sager ikke trækker i langdrag, og at vi må vente og vente på, at der findes en afklaring om, hvem der egentlig skal betale, og at borgerne på den måde bliver kastebold mellem forskellige myndigheder?

Så hvis det er den forståelse, er jeg sådan set positiv over for forslaget. Men jeg synes, det er lidt uklart. For på den anden side tales der også om behandlingsret, som egentlig er et begreb, der sigter til lovgivning. Så hvis vi kan få afklaret lidt nærmere, hvad der egentlig sigtes på, så tror jeg også, at jeg bedre kan sige, hvad jeg, i tilfælde af at SF skulle bringe det her i salen, vil stemme.

Kl. 18:52

Formanden (Pia Kjærsgaard):

Tak for det. Så er det fru May-Britt Kattrup, Liberal Alliance.

(Ordfører)

May-Britt Kattrup (LA):

Det er altid trist, når borgere ikke får den bedst mulige behandling eller det bedst mulige behandlingsredskab, og især hvis det skyldes fnidder mellem kommuner og regioner om, hvem der skal betale. Det er ikke rimeligt, at det skal gå ud over en borger.

Med forslaget ønsker forslagsstillerne, at Folketinget pålægger kommuner og regioner, at borgere med type 1-diabetes får ret til en glukosesensor og en insulinpumpe, lige så snart en borger er blevet udredt af en speciallæge og speciallægen finder, at patienten kan have gavn af dem, og dette senest inden for en måned. Der henvises til to forhold, som ligger til grund for ønsket om ændringen. Først peges der på, at det ikke giver mening med så store forskelle i bevil-lingsniveauet på tværs af kommuner og regioner, særlig ikke da be-handlingstyperne potentielt kan forbedre patienters og deres famili-ers livskvalitet væsentligt. Dernæst nævnes den række af sager, hvor der har været uenighed mellem regioner og kommuner om bevil-lingsansvaret, hvorfor borgere er endt mellem to systemer. Vedrø-rende forskellene regioner og kommunerne imellem henviser for-slagsstillerne til et svar fra den foregående sundhedsminister, der udelukkende vedrører glukosesensorer og altså ikke også insulin-pumper.

Men når det så er sagt, skal vi selvfølgelig sikre, at alle patientty-per får den bedst mulige behandling. Det sker dog ikke, ved at man giver særlige rettigheder til en bestemt type af behandling af diabetes 1 frem for andre behandlingsformer. For selv om de berørte be-handlinger for nogle patienter vil kunne gavne betydeligt, gælder det ikke alle patienter. Det væsentligste er, at alle patienter får den bedste be-handling baseret på en konkret vurdering af patientens behov. Ved en klar arbejdsfordeling mellem kommuner og regioner er det noget, vi løbende støder på i vores arbejde, og som flere af os partier har imødegået gennem forskellige initiativer, der netop skal skabe en større sammenhæng i sundhedsvæsenet. Bl.a. blev satspuljepartierne i satspuljeaftalen for 2017 enige om at prioritere 65 mio. kr. fra 2017 til 2020 til en national diabetesbehandlingsplan, og problemet adresse-res også i planen for det nære og sammenhængende sundhedsvæsen. I denne specifikke sag er uklarheden om ansvarsfordelingen mellem kommuner og regioner i bevillingen af henholdsvis glukosesensorer og insulinpumper taget op af Ankestyrelsen, og som ministeren nævnte, er Ankestyrelsen i gang med at behandle et antal sager om netop kommunernes afslag på bevilling af hjælpemidlerne for at komme med nogle principafgørelser, der kan skabe større klarhed på området, og det ser vi frem til. For selvfølgelig er det ikke uenighed om bevillingsansvaret, der skal forsinke, at relevante behandlings-hjælpemidler udleveres til hverken type 1-diabetespatienter eller an-dre patientgrupper.

Men alt i alt gør ovenstående dog, at Liberal Alliance ikke kan støtte beslutningsforslaget.

Kl. 18:56

Formanden (Pia Kjærsgaard):

Tak til ordføreren. Den næste ordfører er hr. René Gade, Alternati-vet.

Kl. 18:56

(Ordfører)

René Gade (ALT):

Det er helt afgørende, når vi taler om behandling i sundhedsvæsenet, at vi ikke kommer til at foregive, at der er nogle partier, der ikke øn-sker at gøre det godt for dem, der skal behandles. Jeg er helt sikker på, at når vi har uenighed på det her felt, er det selvfølgelig et priori-teringsspørgsmål, og det er et spørgsmål om, hvordan man tror man kan løse den her opgave bedst.

Der mener vi i Alternativet, at det ville være en god idé at bakke op om forslaget. For på trods af at vi rigtig gerne vil have, at det både er kommuner og regioner, der har selvbestemmelse, med hensyn til hvordan de forvalter deres midler langt hen ad vejen, så mener vi, at det med de eksempler, der er kommet op, ikke bare i beslutningsforslaget, men generelt, hvor man ikke ligefrem kan sige, at der er lighed for sundheden på tværs af geografien i Danmark, er så stort et problem, at der må gøres noget ved det, og så må vi så lave en retfærdig ramme, inden for hvilken de kan få det udbedret.

Men det kan ikke være rigtigt, at hjælpen til patienter med type 1-diabetes i forhold til at få en insulinpumpe og en glukosesensor kan være så forskellig. Jeg har tidligere i mit private erhvervslivs tid selv været med til at rejse midler for Diabetesforeningen og har været inde over deres fundraising, og der må jeg bare sige, at det bekræftede mig i, at når vi taler om sundhed og ikke mindst sygdom, er det jo der, vi oplever, hvad vores liv egentlig er for en størrelse at stå med i hænderne. For det kan godt være, at jeg synes, jeg kan magte stort set alting lige nu, når jeg står her, men i det øjeblik, jeg bliver syg eller en i min familie bliver ramt af sygdom, ændrer alting sig.

Derfor er det helt afgørende, at man med hensyn til de midler og de muligheder, der er til rådighed for nogle i Danmark, ikke afskærer nogle andre fra at få del i dem på grundlag af sociale eller geografiske forhold; det her beslutningsforslag synes jeg faktisk går ind på en meget, meget intelligent måde og siger, at her bliver vi fra Folketingets side nødt til at pålægge regeringen, at her skal vi have lavet en udligning, kan man sige, ja, altså, der skal være lige ret for alle til at få de hjælpemidler, for det er så afgørende en størrelse, om man skal vente 1 måned eller 1 år. Jeg kan næsten ikke forestille mig, hvis jeg skulle stå med en af mine pårørende og så argumentere for, hvorfor vedkommende skulle vente 1 år, når en af vores bekendte, der boede et andet sted i landet, skulle vente 1 måned. Altså, det er 11 måneders livskvalitet, det er 11 måneders frustration, og hvis vi på nogen måde kan presse på for at lempe det for nogen, synes jeg vi skal gøre det.

Så er der selvfølgelig en kritik og et djævelens advokat-spørgsmål, og du kan sige: Jamen er det så kun diabetes 1-patienter, vi skal gøre det her for? Hvad med alle andre? Nej, jeg synes faktisk, det er det samme problem, der gælder for alle, det her er så bare et godt eksempel på, at vi har den problematik flere steder i Danmark og på flere områder, og lad os starte med et, og så må vi se, om der er andre områder, hvor vi skal gå ind og hjælpe til og presse på. For det er klart, at vi ikke kan leve med, at der er den her forskel for patienterne.

Så vi bakker op om beslutningsforslaget i Alternativet.

Kl. 18:59

Første næstformand (Henrik Dam Kristensen):

Tak til hr. René Gade. Der er ingen korte bemærkninger, så vi går videre til fru Lotte Rod, Radikale Venstre.

Kl. 18:59

(Ordfører)

Lotte Rod (RV):

Tak for det. Jeg var overraskende meget enig i det, ministeren sagde – måske endda enig i det hele, og det sker jo ikke så tit, så det er da værd at bide mærke i.

SF peger jo her på et vigtigt problem for de familier, som har et barn med type 1-diabetes, og hvor der bare ikke sker noget i forhold til at få den her glukosesensor eller insulinpumpe, som man ville have glæde af. Og som SF jo også skriver i beslutningsforslaget her, er det meget voldsomt at skulle vække sit barn midt om natten og igen og igen skulle stikke i barnets finger. Jeg deler fuldstændig frustrationen over, at det her er et område, hvor det bare er faldet ned mellem to stole, og hvor kommuner og regioner ikke kan blive enige med hinanden om, hvem der skal betale.

Jeg tror måske bare ikke, at et beslutningsforslag er den rigtige måde at gøre det på. Som flere andre også har været inde på, risikerer vi at komme til at lave for firkantede regler, og i det hele taget er det for mig som radikal jo også en diskussion om, hvorvidt man overhovedet skal regulere den her slags ting i Folketingssalen. Så jeg håber, at vi kan lande på en fælles beretning – og det er måske det mest logiske, hvis vi lige kan nå at få Ankestyrelsens afgørelse med og så bruge det til et fælles afsæt.

Kl. 19:01

Første næstformand (Henrik Dam Kristensen):

Tak til fru Lotte Rod. Der er ikke nogen korte bemærkninger, og derfor er det nu ordføreren for forslagsstillerne, Kirsten Normann Andersen, SF. Værsgo.

Kl. 19:01

(Ordfører for forslagsstillerne)

Kirsten Normann Andersen (SF):

Mange tak. Først vil jeg sige tusind tak for en fin debat, og tusind tak for den store opbakning, som jeg oplever der var til det her forslag om, at vi én gang for alle skal sikre, at børn ikke længere skal vente på at få en glukosesensor, som kan afhjælpe de enorme udfordringer, som følger med at leve med diabetes 1-diagnosen.

Jeg synes, det er pinligt at erfare, at åbenlyst rigtige beslutninger ikke kan gennemføres, fordi myndigheder lægger arm med hinanden om, hvem der skal betale regningen. For det er sådan set klart nok – det skal enten kommunen eller regionen. Forslaget har derfor til formål at sikre, at patienter med diabetes 1 og især børn skal gives det hjælpemiddel eller behandlingsredskab, og så må myndighederne efterfølgende finde ud af, hvem der skal betale regningen – altså efterfølgende.

Jeg har noteret mig, at diskussionen går på, om en glukosesensor er et behandlingsredskab eller et hjælpemiddel. Det kan faktisk sagtens være begge dele, men det er da et paradoks, at familier, som 24-7 passer og plejer et barn med diabetes 1, og som derved formår at undgå de alvorlige følgevirkninger, i konkrete tilfælde ikke har kunnet få apparatet, som kan lette hverdagen, mens den mindre ressourcestærke familie, som ikke på samme måde magter at passe og pleje barnet, kan få apparatet som et behandlingsredskab. Men uanset hvad vi kalder det, er og bliver de nye teknologiske hjælpemidler også et hjælpemiddel i en hverdag, som brat forandres den dag, hvor et barn får diagnosen diabetes. En velreguleret diabetes er nemlig afgørende, når det gælder at forebygge følgesygdomme.

At skulle stikke sit barn hver anden time kræver også, at man har sit vækkeur til at ringe hver anden time hver nat. Det er en ubeskrivelig belastning for familien, som jo normalt også skal passe job og skole – for slet ikke at tale om de skader, som børnene får på fingrene. Det her forslag er derfor også en hyldelse til de forældre, som dag og nat påtager sig den kæmpestore opgave, som både kommer barnet, men altså også samfundet til gode, når det lykkes at forebygge alvorlige følger af den ret alvorlige sygdom.

Alles ansvar er som bekendt ofte ingens ansvar, men det har aldrig været meningen, at patienter skulle komme i klemme. Og sundhedsministeren har jo også allerede gjort gældende, at de børn skal have en glukosesensor, og alligevel er der familier, som har ventet i flere år, fordi man ikke kan blive enige. Ankestyrelsen har for nylig adviseret en ventetid på 7 måneder for en familie, som også har fået et afslag.

Jeg har noteret mig, at ministeren forventer, at afgørelsen fra Ankestyrelsen er lige om hjørnet. Det glæder mig rigtig meget. Jeg lytter mig også til, at ordførere fra alle partier deler frustrationen, og jeg lytter mig til, at ordførerne er indstillet på, at vi i udvalget overvejer at udarbejde en fælles beretning, og det vil jeg se rigtig meget frem til. Tusind tak for en velvillig behandling af forslaget.

Kl. 19:04

Kl. 19:06

Første næstformand (Henrik Dam Kristensen):

Tak for det.

Der er ikke flere, der har bedt om ordet, så forhandlingen er slut-tet.

Jeg foreslår, at beslutningsforslaget henvises til Sundheds- og Æl-dreudvalget. Hvis ingen gør indsigelse, betragter jeg det som vedta-get.

Det er vedtaget.

Det næste punkt på dagsordenen er:

6) Forespørgsel nr. F 48:

Forespørgsel til sundhedsministeren:

Hvordan vil ministeren sørge for, at processen omkring udarbej-delse af den nye faglige vejledning for transkønnede bliver re-spektfuld, værdig, åben og inddragende for de transkønnede selv, og hvilke initiativer vil ministeren tage for at sikre, at de fremtidige behandlingstilbud ikke placeres i psykiatrien?

Af Carolina Magdalene Maier (ALT) og Rasmus Nordqvist (ALT).
(Omtryk 09.03.2017. Anmeldelse 14.03.2017. Fremme 21.03.2017).

Kl. 19:04

Begrundelse

Første næstformand (Henrik Dam Kristensen):

Jeg gør opmærksom på, at afstemning om eventuelle forslag til ved-tagelse udsættes til i morgen, torsdag den 18. maj.

For begrundelse er det ordføreren for forespørgerne, fru Carolina Magdalene Maier, Alternativet.

Kl. 19:05

(Ordfører for forespørgerne)

Carolina Magdalene Maier (ALT):

Tak for det. Jeg skal gøre det kort, for som der står på skærmen bag mig, har vi bedt om den her forespørgselsdebat for at spørge ministe-ren, hvad ministeren vil gøre for at sikre en åben, værdig og relevant inddragelse af transpersoner i forbindelse med den revision af den faglige vejledning om behandling af transpersoner, som er under ud-arbejdelse i øjeblikket.

Vi har jo en rigtig god historie fra 2016, hvor et enigt Folketing besluttede, at vi som det første land i hele verden skulle fjerne trans-personer fra listen over psykiske sygdomme. Det er noget af det, som jeg synes gør en enormt stolt af at være dansker og dansk politi-ker. Nu foreligger så arbejdet med at følge op på, hvordan den øvel-se, det greb, at vi har fjernet transpersoner fra listen over psykiske sygdomme, også afspejles i den behandling, som de møder i sund-hedsvæsenet.

Jeg anerkender og krediterer i høj grad ministeren for at have iværksat en åben og inddragende proces. Men der er dog elementer i den proces, der har været indtil videre, som vi hører fra transmiljøet ikke er tilfredsstillende. Det er nogle af de ting, vi gerne vil tale om i den her forespørgselsdebat, for at være helt sikre på, at transperso-nernes stemme bliver hørt, i forhold til hvordan den faglige vejled-ning skal udarbejdes fremadrettet. Tak.

Kl. 19:06

Første næstformand (Henrik Dam Kristensen):

Tak for det. Så er det sundhedsministeren for besvarelsen. Og vel-kommen tilbage.

Besvarelse

Sundhedsministeren (Ellen Trane Nørby):

Tak, og tak til forespørgerne for forespørgslen. Der skal ikke være nogen tvivl om, at det har været vigtigt for mig, at vi får sikret netop en respektfuld, værdig, åben og inddragende proces for udarbejdel-sen af Sundhedsstyrelsens faglige vejledning om udredning og be-handling af transkønnede. Der skal heller ikke være tvivl om, at transkønnedes vilkår ligger mig på sinde. Det gjorde det som lige-stillingsminister, og det gør det fortsat nu som sundhedsminister.

Det var sådan set også derfor, jeg, før jeg gik på barsel, sikrede, at vi fik en anden proces end den, der var lagt op til, i forbindelse med udarbejdelsen af den faglige vejledning. Jeg vil sådan set gerne starte med at understrege en præmis, som jeg er sikker på at vi bredt hen over partiskel kan bakke op om, nemlig at man uanset seksuel overbevisning eller kønsidentitet skal have friheden til at være den, man er, og til selv at vælge sin partner og leve det liv, man ønsker. Det er en grundlæggende rettighed i vores samfund: friheden til at være den, man er. Derfor er jeg sådan set også stolt over, at de be-slutninger, som vi har truffet fra dansk side, også blev bemærket, da Danmark sidste år modtog IDAHO-flaget. Jeg havde selv fornøjel-sen af som ligestillingsminister at være vært for IDAHO Forum, og nu er det jo IDAHOT-dag i dag, og i dag er flaget så blevet overle-veret til belgierne, som overtager værtskabet. Da blev vi sådan set også krediteret for de beslutninger, vi havde truffet i fællesskab.

Jeg synes også, det er vigtigt, at vi følger op på dem. Danmark er foregangsland her på en række områder, og det skal vi blive ved med at være. Det handler jo sådan set også om den historik, vi har haft på hele rettighedsområdet, når det handler om friheden til at være den, man er. Regeringen arbejder derfor også målrettet på, at transkønne-de bliver mødt med større respekt og forståelse generelt, også i sund-hedsvæsenet. At være transkønnet er ikke en psykisk sygdom. Det er vi her i landet enige om, og det er klart, at det skal behandlingen og-så reflektere. Sådan er desværre ikke alle steder i verden, og man kan sige, at da vi i fællesskab i Folketinget og vi så som regering kunne meddele WHO, at Danmark som det første land i verden ville ændre diagnosekoden for transkønnede pr. 1. januar i år, hvis den ik-ke blev ændret tidligere af WHO i fællesskab, ja, så var det jo sådan set netop et udtryk for, at vi på det her område ønsker at skabe bedre forhold for de transkønnede.

Skal man så stoppe der? kan man spørge. Nej, og det er sådan set også grunden til, at vi har iværksat konkrete initiativer, som skal sik-re en bedre behandling og mere respekt for de transkønnede, og at der skal lyttes til deres ønsker. Det er netop den proces, der er blevet iværksat med Sundhedsstyrelsens nye faglige vejledning for trans-kønnede, som netop nu er ved at blive udarbejdet, et udtryk for. Det var sådan, at der sådan set var lagt op til, at den skulle have været udsendt for lang tid siden, men jeg hørte også de bekymringer fra miljøet, som forespørgerne har rejst, og derfor besluttede jeg, at vi i februar måned skulle ændre på processen, så vi netop fik en mere åben og inddragende proces, hvor der også blev lyttet.

Der er jo ikke tale om en revision af den gældende vejledning fra 2014. Der er tale om en helt ny vejledning. Formålet med den kom-mende nye vejledning er netop at sikre, at transkønnede oplever et bedre forløb i sundhedsvæsenet, men samtidig også sikre, at det fag-lige niveau er højt. Den nye vejledning skal altså både balancere de lægefaglige perspektiver og de input, der er kommet fra bl.a. de transkønnede selv og fra deres organisationer.

I starten af året bad jeg som nævnt Sundhedsstyrelsen om at igangsætte en åben og inddragende proces i forbindelse med udar-bejdelsen af den nye vejledning. Og de, som gerne ville bidrage, skulle også kunne komme frem med deres budskaber, og vi skulle

også inddrage de internationale erfaringer på området. Det har ledt til, at Sundhedsstyrelsen bl.a. har afholdt en større konference om transkønnede, hvor både transpolitiske organisationer og eksperter fra ind- og udland deltog. Det peger lidt frem mod, at Sundhedsstyrelsen har holdt et større dialogmøde, hvor relevante aktører på området kunne komme med konkrete input. Det har ledt frem til, at Sundhedsstyrelsen generelt har lyttet til de organisationer og aktører på området, som har ønsket at komme med input. Det er også de input, der indgår i arbejdet med en revideret version af vejledningen, som meget snart skal sendes ud i bred offentlig høring.

Vi må som ansvarlige politikere, hvad enten det er her i salen eller i regionsrådene eller kommunalbestyrelserne, hele tiden bestræbe os på, at sundhedsvæsenet indrettes, så borgerne føler sig velkomme. Jeg er enig med de aktører, som tidligere har peget på, at man ikke altid har følt sig velkommen i forhold til alt fra spørgeskemaer, som der heldigvis er blevet taget hånd om allerede sidste forår, til andre behandlingselementer, vi har haft på det her område. Jeg er også enig med de aktører, som har ønsket at flytte udrednings- og behandlingstilbud til transkønnede væk fra psykiatrien.

Kl. 19:12

For så vidt angår den del, hvor vi fra centralt hold har ansvaret, kan jeg klart sige, at den kommende vejledning ikke vil stille krav om, hvor udredning og behandling af transkønnede skal placeres organisatorisk. Sundhedsstyrelsens nye specialeplan indeholder heller ikke krav til, hvor regionerne organisatorisk skal forankre udredning og behandling af transkønnede. Det skal organiseres lokalt.

Så ved jeg godt, at der er nogle, der fra Folketingets side gerne vil sige: Jamen vi vil bestemme, præcis hvor det skal placeres i de enkelte regioner. Der synes jeg sådan set at det har en stærkere værdi, at vi siger, at vi har en klar forventning om – hvad jeg også ved at den fungerende sundhedsminister har drøftet med formanden for Region Hovedstaden – at der sker en placering uden for psykiatrien, men at beslutninger om organiseringen af vores sundhedsvæsen træffes lokalt. Jeg synes, det er en rigtig god idé at forankre tilbud til transkønnede andre steder end i psykiatrien, så det præcis afspejler den fælles beslutning, som vi tog her i Folketinget, om at flytte de danske diagnosekoder og gå enegang på området, hvis vi ikke kunne få dem flyttet i WHO-regi.

Jeg håber også, at det møde, som den fungerende sundhedsminister afholdt i april måned med formanden for Region Hovedstaden for at drøfte problemstillingen, vil betyde, at det bliver flyttet i Region Hovedstaden. Det er også mig bekendt sådan, at regionen har oplyst, at de vil se på mulighederne for en ændret organisering af området. Det synes jeg er rigtig positivt, og jeg håber også, det vil bære frugt. Jeg oplever sådan set ikke, at vi har behov for at beslutte herindefra, hvordan organiseringen skal være, hvad jeg ved har været drøftet i den seneste tid.

Som jeg nævnte indledningsvis, har regeringen taget flere initiativer på området for at sikre en mere værdig og respektfuld behandling af transkønnede i sundhedsvæsenet, og det er sådan set et arbejde, som vi vil fortsætte. Jeg håber også, at den proces, der nu kommer, når Sundhedsstyrelsen udsender deres reviderede vejledning på baggrund af den åbne proces, gør, at aktørerne også fortsat vil byde ind med deres input i den offentlige høringsproces, der kommer, så vi kan få en reel diskussion af de steder, hvor der muligvis kan være forskelle i opfattelser mellem den her balance, der skal være, mellem det faglige og de ønsker, der kan være fra miljøet. Jeg synes i hvert fald, det er væsentligt, at vi har fokus på det herinde, sådan at vi sikrer en opfølgning på de beslutninger, vi traf sidste år, om flytningen af diagnosekoderne og det generelle ønske, vi har, om, at transkønnede mødes med større respekt i vores sundhedsvæsen, end hvad mange har følt de har oplevet hidtil.

Kl. 19:14

Første næstformand (Henrik Dam Kristensen):

Foreløbig tak til sundhedsministeren for besvarelsen. Så går vi over til forhandlingen, og først er det ordføreren for forespørgerne, fru Carolina Magdalene Maier.

Kl. 19:14

Forhandling

(Ordfører for forespørgerne)

Carolina Magdalene Maier (ALT):

Tak til ministeren for besvarelsen af vores forespørgsel. For Alternativet er spørgsmålet om transpersoners adgang til sundhed et rettigheds- og ligestillingsspørgsmål, og derfor er det mig, der som Alternativets ligestillingsordfører står her i dag, og ikke vores sundhedsordfører.

I Alternativet er vi helt enige med transpersonerne i, at transpersoner skal have samme ret til med- og selvbestemmelse over egen krop og behandling, som alle andre mennesker har i Danmark. Det tror jeg vi alle sammen i Folketinget er enige om.

Debatten sidste år om at fjerne transkønnethed fra listen over psykiske sygdomme viste, at Folketingets partier over en bred kam bakker op om den tilgang til transpersoner, hvorfor regeringen jo også valgte at handle ved – som det første land i verden, som jeg sagde tidligere – at fjerne transkønnethed fra listen over psykiske sygdomme i det famøse kapitel 5. Men det er naturligvis ikke nok at fjerne diagnosekoderne, hvis man samtidig fortsætter den ydmygende behandlingspraksis, som transpersonerne tidligere oplevede at blive udsat for. Når jeg siger det, er det i fuld anerkendelse af, at der er en proces i gang.

Processen i forhold til vejledningen er jo netop blevet udsat, fordi ministeren ønsker at inddrage transpersonerne selv i processen. Det initiativ er vi rigtig glade for i Alternativet, og vi mener sådan set også, at det er en grundforudsætning for at lykkes at komme i hus med en værdig og respektfuld behandlingspraksis.

Så er spørgsmålet bare, hvordan man inddrager, for demokratisk inddragelse kræver jo i høj grad først og fremmest måske en vilje til at lytte og til at lære. Det er nemt at sige, og det er mindre nemt at praktisere. Det mest angstprovokerende ved inddragelse er jo, at man risikerer at miste kontrollen, når man beder nogle andre om at komme med deres mening. Hvor meget vi end har forsøgt at inddrage, er det i hvert fald meldinger, som vi har fået tilbage fra transmiljøet, nemlig at den inddragelsesproces, der har været indtil videre, ikke har været god nok. Det håber jeg at vi kommer til at få rettet op på.

De tilbagemeldinger, der er, f.eks. fra konferencen, som blev holdt i marts – den, der hed »Konference om kønsidentitet i det danske sundhedsvæsen« – vidner om en uheldig balancerende mellem det, vi kunne kalde fagligt formynderi, og så transpersonernes egen stemme, til førstnævntes fordel. Vi skal ikke underkende, at det er et svært område, vi har med at gøre, fordi det er en gruppe mennesker, som vi historisk set ikke har tildelt særlig stor anerkendelse og selvbestemmelse.

Vi har haft en tankegang, som givetvis ikke har været udtryk for ond vilje, om, at vi ikke har set transpersoner som lige så værdige som resten af befolkningen, men det er noget, som historisk ligger i vores kultur. Og med det udgangspunkt er det jo en ret radikal tanke, at transpersoner skal have samme med- og selvbestemmelse over egen krop og behandling her i det danske sundhedsvæsen. Jeg siger det egentlig bare for at anerkende, at jeg ikke tror, det er nogen nem proces. For én ting er, hvad vi siger vi gerne vil; noget andet er at gøre noget, som ligger så langt fra, hvordan vi har praktiseret det i rigtig mange år.

Men vi bliver nødt til at tage de stemmer alvorligt, som siger, at inddragelsen ikke har været god nok. Derfor ønsker vi også med den her forespørgsel at opfordre til, at ministeren præsenterer en klar ambition, en klar, ambitiøs plan for inddragelsen af transpersoner i den videre proces i forhold til udviklingen af den faglige vejledning med udgangspunkt i netop transpersonernes ret til selvbestemmelse over egen krop og medbestemmelse over deres egen behandling. For kun på den måde kan vi forvente at skabe den grundlæggende forandring i sundhedssystemets tilgang til transpersoner, som vi alle sammen gerne vil have.

Lad os bare få svesken på disken, som man jo siger. Der er nogle særlige punkter, som transmiljøet – og folk herfra har jo også skrevet et brev til i hvert fald hele Sundhedsudvalget – peger på stadig væk er udfordringer. I udkastet til vejledningen, og det er jo kun et udkast til vejledning, så det kan jo stadig laves om, er der jo det her emne omkring udredningen, den psykiatriske udredning. Vi ønsker i hvert fald ikke fra Alternativets side at bestemme, hvor behandlingen skal foregå, men vi ønsker, at det ikke skal være en betingelse for en transperson, der gerne vil i behandling i det danske sundhedsvæsen, at vedkommende skal undergå en psykiatrisk udredning.

På side 6 i udkastet til den her vejledning står der stadig væk: Ved udredning og kønsmodificerende medicinsk behandling af voksne skal der i teamet indgå mindst en speciallæge i psykiatri og mindst en speciallæge i gynækologi og obstetrik, alternativt en speciallæge i intern medicin, endokrinologi, afhængigt af lokalforhold. Men der skal indgå en speciallæge i psykiatri. Og det er sådan set det, der er det gode spørgsmål: Hvorfor skal der det, hvis vi antager, at det ikke er nogen psykisk sygdom at være transperson og ønske behandling i det danske sundhedsvæsen?

Hvis jeg går til en privatklinik og gerne vil have lavet større bryster, er der ikke en psykiater, der er involveret. Hvis jeg skal op på afsnit 3092 på Rigshospitalet og selv skal beslutte, hvor meget af en given hjernetumor, man skal fjerne, og hvor meget man skal lade sidde, er det heller ikke noget krav, at jeg taler med en psykiater. Så der er nogle elementer, der gør, at vi stadig væk ønsker at blive bedre til at lytte til transmiljøet, i forhold til hvordan det skal indgå i den faglige vejledning. Nu er min tid udløbet, men tak for ordet.

Kl. 19:20

Jeg beklager, at jeg glemte vedtagelsesteksten. Den vedtagelsestekst, som jeg læser op her, er på vegne af Alternativet og Enhedslisten, og den lyder sådan her:

Forslag til vedtagelse

»Folketinget finder, at Danmarks beslutning om at fjerne transpersoner fra diagnoselisten over psykiatriske diagnoser signalerer et vigtigt skridt i retning af øget respekt og værdighed for transpersoner i sundhedsvæsenet.

Folketinget pålægger i forlængelse heraf regeringen at sikre, at vejledningen om behandling af transkønnede anbefaler, at behandlingen placeres væk fra psykiatrien og tager udgangspunkt i, at der ikke må stilles krav om psykiatrisk udredning for behandling, uden at der er en begrundet mistanke om, at ønsket om behandling skyldes psykiatriske forhold. Endvidere skal vejledningen sikre, at privatpraktiserende gynækologer m.v. med særlig kompetence kan tilbyde hormonbehandling.

Folketinget konstaterer, at LGBT-miljøet ikke føler sig tilstrækkeligt inddraget i processen vedrørende udarbejdelse af ny faglig vejledning og opfordrer derfor Sundhedsstyrelsen til at sikre, at den fremadrettede proces med udarbejdelse af vejledningen bliver tilstrækkelig åben og inddragende for transpersonerne selv. Folketinget opfordrer regeringen til, at den del af den faglige vejledning, der vedrører behandling af børn, udskilles til en særskilt proces, som udsættes til efteråret 2017.«

(Forslag til vedtagelse nr. V 108)

Kl. 19:22

Første næstformand (Henrik Dam Kristensen):

Tak for det. Forslaget til vedtagelse indgår nu i den videre forhandling.

Vi siger tak til fru Carolina Magdalene Maier og går videre i ordførerrækken til hr. Flemming Møller Mortensen, Socialdemokratiet.

Kl. 19:22

(Ordfører)

Flemming Møller Mortensen (S):

Tak for det, formand. Tak til ministeren for besvarelsen, og tak til Alternativet for at rejse forespørgselsdebatten her i dag.

Socialdemokraternes kamp for transkønnedes rettigheder og vilkår i Danmark har været og er meget væsentlig. Hvorfor? Jo, fordi små minoriteters vilkår afspejler et demokratis sande dybde. Derfor er det en mærkesag for Socialdemokratiet.

Socialdemokraterne, Danmark, hele Folketinget har løbet forrest flere gange, og alene inden for de sidste få år har vi sat ikke bare fingeraftryk, men fodaftryk i forhold til rettigheder og vilkår for transkønnede. Juridisk kønsskifte og det, at vi ændrede diagnosekoderne i forhold til WHO's registrering i diagnosesystemet, har i den grad været med til at vise, at vi vil rettigheder og vilkår for de transkønnede. Vi vil ikke stigmatisering. Det var et helt forkert signal at sende, at det var rubriceret i forhold til psykiatri. Det er et tydeligt udtryk for, at transkønnethed ikke er nogen psykisk sygdom. Det er heller ikke nogen somatisk sygdom.

I forhold til vejledningen fra Sundhedsstyrelsen må jeg sige, at jeg er lidt ærgerlig over, at forslagsstillerne ikke var til stede, da Sundhedsudvalget havde direktøren for Sundhedsstyrelsen i Sundhedsudvalget den 27. april i år til en gennemgang af det udkast til vejledning, som lå klar den 6. marts, og med baggrund i det udkast er der sket ændringer, og jeg er også lidt ked af, at ordføreren for forespørgerne ikke har forståelse for, at det jo netop skal ud i en offentlig høring.

Det her er jo ikke dokumentet, det her er jo i proces, og jeg må sige, at min personlige oplevelse den 27. april var, at Sundhedsstyrelsen havde åbenhed omkring deres proces, havde forstået, at der er et stort og bredt politisk ønske om, at der skal være respekt og der skal være inddragelse. Derfor kommer det ud i en høring. Men jeg er da glad nok for, at forespørgerne har taget det op, for nu får vi en lejlighed til politisk at få en drøftelse af, at det her altså er et stort politisk ønske.

Jeg vil gerne give udtryk for en anden ting, der fra vores side er blevet mødt med stor anerkendelse. Det er den drøftelse, vi også her fra talerstolen har haft flere gange, i forhold til hvor det er, man kan få sikret sin udredning og sin vejledning og sin behandling. Det har kun været muligt ét sted, og det har været på Rigshospitalets Sexologiske Klinik. Nu er der kommet et udkast til en fornyet specialeplan, hvor Aalborg Universitetshospitals Sexologiske Center har fået den her funktion.

Det har været et dybfølt ønske, ikke bare fra Socialdemokratiets side, men også fra mine kollegaers side, i forhold til at der måtte blive et alternativt sted. At man måtte bryde det, nogle kunne sige var et monopol, er nu sket, og vel at mærke ligger det ikke i et psykiatrisk regi. Der ligger i et somatisk regi. Det er deres gynækologiske afdeling, der står i spidsen for det, eller i hvert fald den klinik. Så jeg synes, at også det element i forespørgslen her omkring placeringen uden for psykiatrien er på vej. Altså, allerede her har Region Nordjylland, da de søgte, placeret det uden for psykiatrien, og derfor er vi da i hvert tilfælde på vej i den helt rigtige retning.

Det skal vi være, fordi det her skal harmoniseres i forhold til de politiske beslutninger, vi har truffet på et tidligere tidspunkt omkring diagnosekoder, og det, at der er så bred en politisk enighed om, at transkønnedes rettigheder og vilkår skal løftes, lige nøjagtig fordi vi

ved, at det er vores politiske forpligtelse, fordi det er det, der kendetegner bl.a. vores demokrati, som jeg indledningsvis sagde, altså hvordan man forholder sig til minoriteter i vores samfund.

Det var min ordførertale, og så vil jeg gerne læse en vedtagelses-tekst op på vegne af Socialdemokratiet, Dansk Folkeparti, Venstre, Liberal Alliance, Socialistisk Folkeparti, Det Radikale Venstre og Det Konservative Folkeparti:

Forslag til vedtagelse

»Folketinget finder, at Danmarks beslutning om at fjerne transkønnede fra diagnoselisten over psykiatriske diagnoser signalerede et vigtigt skridt i retning af øget respekt og værdighed for transkønnede i sundhedsvæsenet.

Folketinget anerkender, at ændringen af processen for udarbejdelsen af Sundhedsstyrelsens vejledning om udredning og behandling af transkønnede har sikret en åben og inddragende proces, hvor transpolitiske organisationer samt aktører fra ind- og udland er blevet hørt og inddraget.

Folketinget opfordrer regionerne til at overveje, hvordan udredning og behandling af transkønnede kan tilrettelægges, således at fremtidige behandlingstilbud til transkønnede reelt flyttes fra psykiatrien i overensstemmelse med flytning af diagnosekoden fra den 1. januar 2017.

Folketinget opfordrer desuden regeringen til at sikre, at transkønnede inden for rammerne af gældende ret sikres de samme muligheder som øvrige borgere, og at de i mødet med sundhedsvæsenet behandles med værdighed og respekt.«

(Forslag til vedtagelse nr. V 109).

Kl. 19:28

Første næstformand (Henrik Dam Kristensen):

Det indgår nu også i den videre debat.

Vi har lige en enkelt kommentar fra fru Stine Brix.

Kl. 19:28

Stine Brix (EL):

Tak til Socialdemokratiets ordfører. Ordføreren fremhæver, at Aalborg Universitetshospital også kan blive et nyt behandlingstilbud til transpersoner, men for mig at se er problemet jo, at også på Aalborg Universitetshospital vil det, hvis den vejledning, der ligger som udkast, gælder, være et krav, at der skal indgå en psykiater i teamet omkring transpersonerne. Det betyder jo, at der stadig vil være en psykiater, der skal foretage en psykiatrisk udredning, for at man kan få behandling. Det synes jeg er et problem, og derfor mener jeg, at vi skal adressere det, hvis vi reelt ønsker, at behandlingen flyttes væk fra psykiatrien – hvilket i hvert fald er mit ønske – når vi skal have en ny vejledning.

Kl. 19:29

Første næstformand (Henrik Dam Kristensen):

Ordføreren.

Kl. 19:29

Flemming Møller Mortensen (S):

Jo, men jeg vil til gengæld spørge fru Stine Brix: Hvor ser fru Stine Brix, at der skal foretages en psykiatrisk udredning? Det, at der indgår en psykiater i det tværfaglige team, tolker jeg sådan, at hvis der er behov for det, hvis der er brug for det, hvis det er det, der kan være det rigtige for den enkelte patient, der henvender sig med henblik på en udredning og eventuel behandling, så er der en psykiater med om bord.

Kl. 19:29

Første næstformand (Henrik Dam Kristensen):

Fru Stine Brix, værsgo.

Kl. 19:30

Stine Brix (EL):

I det udkast til vejledningen, som jeg er blevet præsenteret for, står der helt klart, at der skal være en psykiater med i teamet, og at der skal foretages en udredning, som man kalder en psykosocial udredning, og som skal foretages af en psykiater – det må være en psykiatrisk udredning. Det er det, som jeg synes er ret vigtigt at vi får gjort op med, for jeg kender ikke til nogen andre steder i sundhedsvæsenet, hvor der kræves en psykiatrisk udredning, inden man kan få adgang til en behandling – jo, i psykiatrien, naturligvis, men i alle mulige andre sammenhænge kræves det jo ikke. Så hvis vi ønsker, at det reelt skal flyttes ud af psykiatrien, kan det jo ikke være et automatisk krav, at der skal indgå en psykiater, som skal lave sådan en udredning.

Kl. 19:30

Første næstformand (Henrik Dam Kristensen):

Så er det ordføreren. Værsgo.

Kl. 19:30

Flemming Møller Mortensen (S):

Jeg har ikke tolket det på samme måde, som ordføreren har gjort. Jeg har opfattet det sådan, at når Sundhedsstyrelsen ellers vurderer deres højt specialiserede funktioner, vurderer de det altid ud fra, hvilket team der skal til for at give den bedste kvalitet og den største patientsikkerhed. Men jeg synes da, at der er nogle muligheder her – og det synes jeg da at ordføreren skal være opmærksom på – i forhold til den høringsproces, der kommer, og det synes jeg da også at alle interessenter, der er opmærksomme på det her, skal stille skarpt på. Det er ikke et spørgsmål om, at Socialdemokratiet har en holdning for eller imod.

Kl. 19:31

Første næstformand (Henrik Dam Kristensen):

Så er det fru Carolina Magdalene Maier.

Kl. 19:31

Carolina Magdalene Maier (ALT):

Tak. Det er egentlig bare lige for at følge op på spørgsmålet fra fru Stine Brix. Når der står i det her udkast – og det er jo selvfølgelig kun et udkast, så måske er der noget af det, der kan ændres på – at der i teamet skal indgå mindst en speciallæge i psykiatri, hvordan kan ordføreren så mene, at man ikke vil lægge vægt på den psykiaters rolle i teamet? Altså, hvis ordføreren mener, at man, hvis man vurderer det nødvendigt, kan bruge en psykiater, hvorfor skal psykiateren så indgå i teamet? Kan man så ikke tilkalde en psykiater, hvis det er det, der viser sig at være behov for? Hvorfor skal psykiateren som udgangspunkt indgå i teamet?

Kl. 19:31

Første næstformand (Henrik Dam Kristensen):

Ordføreren.

Kl. 19:31

Flemming Møller Mortensen (S):

Igen vil jeg sige, at jeg tolker det sådan, at det er et spørgsmål om, at Sundhedsstyrelsen i deres udkast – og jeg er da glad for, at ordføreren nu har fanget, at det udkast, jeg flagede med før, er et udkast, som altså har været i høring hos de parter, som ministeren også nævnte, og at der kan være sket justeringer der – har vurderet, at det ville være det rigtige at gøre, på samme måde, som der i andre tvær-

faglige sammenhænge indgår flerfaglighed. Og jeg vil da blot sige, at min personlige erfaring, også med transkønnede, er, at der bestemt kan være personer, som synes, at det vil være det rigtige også at få en psykiater med i forhold til at give råd, vejledning og hjælp – på samme måde, som der også skal være psykologer med i den her sammenhæng.

Men jeg synes, det er forkert, at ordførerne konfronterer mig som Socialdemokratiets ordfører med, hvordan de her vejledninger ligger. Altså, de er i en åben høring, og der synes jeg da ordførerne selv må sørge for at være opmærksomme på at der bliver stillet de spørgsmål, der skal til.

Kl. 19:33

Første næstformand (Henrik Dam Kristensen):
Spørgeren, værsgo.

Kl. 19:33

Carolina Magdalene Maier (ALT):

Men det er bare, fordi det ikke er et irrelevant spørgsmål. Det er jo noget af det, som ligesom er toppen af bekymringerne, nemlig det med den her psykiater, der skal indgå i teamet. Og jeg vil gerne give et eksempel: Hvis man f.eks. skal opereres i hjernen på Rigshospitalet, får man sådan set også tilknyttet et tværfagligt team, bl.a. en psykolog, så man kan vælge, om man ønsker at tale med den psykolog, i forhold til hvad det er for nogle forandringer, der sker i hjernen som konsekvens af den operation. Det er der rigtig mange der tager imod, og det er et rigtig dygtigt arbejde, men man er ikke tvunget til at tage imod det, og det er ikke en psykiater, men en psykolog.

Kl. 19:33

Første næstformand (Henrik Dam Kristensen):
Så er det ordføreren, der svarer.

Kl. 19:33

Flemming Møller Mortensen (S):

Jamen jeg kan ikke svare ret meget andet. Jeg vil bare sige, at min egen personlige oplevelse – også efter at have arbejdet mange år i sundhedsvæsenet – er, at både psykologer og psykiatere er der for min skyld. Og jeg synes rent faktisk, at det at stille så indgående spørgsmål til mig på det her tidspunkt, næsten er et spørgsmål om at få stigmatiseret psykologer og også give et eller andet billede af, at der ikke, hvis man er transkønnet og gerne vil have en udredning, kan være behov for, at der også skal være mulighed for at få koblet enten en psykolog eller en psykiater på.

Jeg vælger at tolke det positivt, når Sundhedsstyrelsen siger, hvilken tværfaglighed der skal være til stede her.

Kl. 19:34

Første næstformand (Henrik Dam Kristensen):

Tak til hr. Flemming Møller Mortensen, der er ikke flere korte bemærkninger. Vi går videre til fru Liselott Blixt, Dansk Folkeparti.

Kl. 19:34

(Ordfører)

Liselott Blixt (DF):

Jeg kunne jo nøjes med at sige, at jeg er fuldstændig enig med ordføreren for Socialdemokratiet. Først og fremmest undrer jeg mig over, at vi har den her forespørgsel, og at vi har det her beslutningsforslag bagefter, når vi faktisk i et enigt udvalg har arbejdet med den her problematik i meget, meget lang tid. Det startede, da vi begyndte at tale om at få ændret koden, så det ikke lå under psykiatriske diagnoser. Og her skal jeg sige tak, fordi Sundheds- og Ældreudvalget sidste år fik en pris af Copenhagen Pride – var det ikke sidste år? Jo. Allerede dengang tog vi fat i det her, og ministeren var faktisk lyd-

hør, fordi vi var flere, der sagde, at det her skulle der gøres noget ved, og nu ligger der noget til høring.

Det er, som om man vil tage patent på noget, som man mener andre overhovedet ikke vil røre ved. Så jeg undrer mig lidt over, at vi har de her sager på i dag, som om vi ikke laver nok i Folketinget. Jeg synes, at ministeren faktisk har været åben over for det her, og når man siger, at miljøet ikke har været inddraget, så kan jeg se på datoerne og de ting, som ministeren har gjort og talt med miljøet om i forbindelse med det her, at det også er sket. Så jeg må sige, jeg ikke forstår, at man har taget de her sager op.

Så i Dansk Folkeparti vil vi sige: Jamen vi er glade for, at vi er nået så langt, at man er enige om, at der skal ske noget andet. For vi skal ikke se de her spørgsmål, som der har været, og de langtrukne behandlingsforløb, eller at dem, der bor i Jylland, ikke kan være med, og det har vi også sagt flere gange. Og når vi har siddet i udvalget, har vi faktisk været enige om det.

Så det eneste, vi ikke kan være enige om, er, at der ikke skal være psykologer og psykiatere med. Det vil vi holde på i Dansk Folkeparti, for vi skal sikre, at man ikke er psykisk syg, men det modsatte, når man får sådan en operation. Nu hørte jeg ordføreren for Alternativet sige, at det er det samme som at få en hjerneoperation, eller hvis vedkommende skulle have større eller mindre bryster. Nej, overhovedet ikke. Det er noget fuldstændig andet, når man skal skifte køn. Det er nogle mennesker, der har levet i en meget svær situation i mange, mange år, og som skal gennemgå utrolig mange ting, som berører dem meget psykisk, familiært og socialt.

Juleaften sidste år talte jeg faktisk med en, der lige havde fået en operation. Og jeg kunne se, hvor svært det var, og vi fik talt om, hvor meget man skulle igennem. Så ja, der er brug for mange specialister, og det er også psykologer eller psykiatere for den sags skyld. Så nej, vi skal sikre, at det er de rigtige, der går det igennem, for man skal være en stærk person for at kunne gå igennem en kønsskifteoperation. Derfor siger jeg ja til, at de selvfølgelig skal være med.

Det skulle være mine ord. Tak.

Kl. 19:37

Første næstformand (Henrik Dam Kristensen):

Der er lige en kort bemærkning fra fru Carolina Magdalene Maier. Værsgo.

Kl. 19:37

Carolina Magdalene Maier (ALT):

Nu husker jeg, hvordan det var, dengang jeg var sundhedsordfører, for nogle gange kan man helt føle, at man får skældud af fru Liselott Blixt, når hun står deroppe på talerstolen. Men det er okay, nu får hun så lidt igen.

Undskyld mig, men hele Sundheds- og Ældreudvalget har fået det samme brev – jeg står med det her i hånden – fra en række organisationer i transmiljøet. Det er Transpolitisk Forum, det er Foreningen for Støtte til Transkønnede Børn, det er Amnesty International, det er LGBT+ Ungdom, det er Copenhagen Pride, og det er LGBT Danmark. De skriver:

»Det er vores opfattelse, at vi reelt ikke er blevet inddraget i revisionen og vi frygter en ny vejledning som er mindst lige så ringe som den gældende«.

Det er derfor, vi har indkaldt til den her forespørgsel – det er derfor. Det kan godt være, at man i vedtagelsesteksten fra de øvrige partier – altså alle andre end Enhedslisten og Alternativet – skriver, at der har været en inddragende proces, at man konstaterer, at miljøet har haft en inddragende proces, men det står ikke i det her brev.

Så mit spørgsmål er bare: Hvordan forholder ordføreren sig til det?

Første næstformand (Henrik Dam Kristensen):
Ordføreren.

Kl. 19:38

det med udarbejdelsen af en ny faglig vejledning for behandling af transkønnede.

Kl. 19:38

Liselott Blixt (DF):

Jamen jeg kan sige, at jeg ikke er enig med dem. De har også været i deputation i Sundheds- og Ældreudvalget, så hvis ordføreren havde været sundhedsordfører eller der havde været en anden sundhedsordfører fra Alternativet til møderne, når der var deputationer i Sundheds- og Ældreudvalget, så ville man også kunne forstå, at de har siddet der, og at vi har stillet spørgsmål til dem og er gået videre til ministeren. Så der har været dialog, også fra vores side. Så det passer ikke, at man ikke inddrager dem. Jeg vil heroppefra sige, at det ikke er korrekt.

Kl. 19:38

Første næstformand (Henrik Dam Kristensen):
Fru Carolina Magdalene Maier.

Kl. 19:39

Carolina Magdalene Maier (ALT):

Okay, men så skal jeg bare forstå helt præcist, at det, ordføreren står og siger nu, er, at det, der står i det brev, som vi har fået i går, på vegne af de her seks organisationer, mener ordføreren simpelt hen er decideret forkert?

Kl. 19:39

Første næstformand (Henrik Dam Kristensen):
Ordføreren.

Kl. 19:39

Liselott Blixt (DF):

Ja.

Kl. 19:39

Første næstformand (Henrik Dam Kristensen):

Vi siger tak til fru Liselott Blixt og går videre til den næste ordfører, som er fru Jane Heitmann, Venstre.

Kl. 19:39

(Ordfører)

Jane Heitmann (V):

Tak for det. I dag er det den internationale dag mod transfobi og homofobi, og med det i baghovedet er det passende, at vi i dag behandler en forespørgsel og et beslutningsforslag, hvor omdrejningspunktet netop er transpersoner. Det giver nemlig anledning til, at vi også fra Folketingets side kan sætte fokus på området. Transkønnedes rettigheder er vigtige for os alle på tværs af politiske ståsteder, og vi har fra Venstres side haft et særligt fokus på transkønnede. Danmark har netop som det første land i verden fjernet transkønnede fra WHO's liste over psykiske sygdomme, for det er ikke en psykisk sygdom at være transkønnet. Og vi er i Venstre stolte over, at vi har taget et vigtigt opgør med en træls fordom, og at vi igen igen – fristes man næsten til at sige – er gået forrest i Danmark.

Selv om jeg i udgangspunktet er glad for at stå her på talerstolen og tale om transkønnedes rettigheder og muligheder, undrer forespørgslen mig også lidt. For initiativtagerne fra Alternativet sparker jo en åben dør ind. I sidste måned holdt vi ordførermøde, hvor netop den faglige vejledning, som vi jo drøfter her i dag, var på dagsordenen. Og jeg skal da være ærlig og sige, at jeg har det lidt ligesom Socialdemokratiets ordfører, nemlig at jeg synes, det er ærgerligt, at forslagsstillerne ikke deltog i mødet. For jeg tror, det blev klart for de fleste på ordførermødet, at Sundhedsstyrelsen har igangsat arbej-

Der ligger en lang, en åben og en inddragende proces til grund for arbejdet. F.eks. har LGBT Danmark været til møder, og de er blevet hørt. Det har været væsentligt for os i Venstre, at processen har været præget af tillid og dialog, og jeg ved, at det har været en prioritet for sundhedsministeren, at processen har været både åben og inddragende. Målet er jo bl.a., at den nye vejledning skal bygge på en bred accept af de problemstillinger, som knytter sig til det at være transperson eller leve som transkønnet, uanset hvem man elsker, hvilke seksuelle præferencer man har, eller hvordan man går klædt – for nu blot at nævne et par eksempler.

For os i Venstre er det vigtigt, at den nye faglige vejledning både har faglig tyngde og samtidig tager det hensyn, at transpersoner hverken må diskrimineres eller stigmatiseres. Og med til en god faglig vejledning hører også det rette balancepunkt. Det igangværende arbejde i regi af Sundhedsstyrelsen peger, set fra min stol, i den rigtige retning.

Alternativets ordfører spørger til, hvilke initiativer ministeren vil tage for at sikre, at fremtidige behandlingstilbud ikke placeres i psykiatrien. På ordførermødet fik vi jo oplyst, at der i udkastet til den nye vejledning på området ikke er krav til, at den behandlingsansvarlige læge skal være en psykiater, og det fremgår i øvrigt også af et svar, som ministeren har sendt, hvor man replicerer på den henvendelse af 29. marts 2017, der er kommet fra LGBT Danmark.

Det er jo ofte komplicerede problemstillinger, som følger transpersoner, og derfor er det afgørende, at behandlingen forankres i et multidisciplinært team. Hvor den organisatoriske behandlingsforankring placeres, er ikke afgørende for Sundhedsstyrelsen, fik vi oplyst på mødet, og det er det sådan set heller ikke for os i Venstre. Det afgørende er, at transpersoner som alle andre danske patienter modtager behandling af høj faglig standard. Og når jeg nævner det, er det blot for at understrege, at Alternativet på alle måder sparker en åben dør ind – ja, faktisk en dør, der allerede står på vid gab, nemlig den, at alle fagligheder skal i spil, og at udgangspunktet er den enkeltes behandlingsbehov og særlige problemstillinger.

Når det så er sagt, mener jeg ikke, at vi i Folketinget skal diktere, hvad en faglig vejledning skal indeholde, eller hvilken faglig ekspertise der udfører behandlingen. I Venstre har vi tillid til Sundhedsstyrelsen, landets øverste sundhedsfaglige myndighed, og de eksperter, som løbende har givet input til arbejdet, bl.a. ved Sundhedsstyrelsens konference den 28. marts i år. I Venstre ser vi frem til den nye vejledning, og herfra skal der lyde en klar opfordring til, at man i regionerne nøje vil overveje, hvordan udredning og behandling af transkønnede kan tilrettelægges bedst muligt.

Venstre kan bakke op om det forslag til vedtagelse, som Socialdemokratiets ordfører tidligere læste op.

Kl. 19:43

Første næstformand (Henrik Dam Kristensen):

Vi siger tak til fru Jane Heitmann. Der er ikke nogen korte bemærkninger, så vi går videre til fru Stine Brix, Enhedslisten.

Kl. 19:43

(Ordfører)

Stine Brix (EL):

Tak for det. Tak til Alternativet for at rejse den her debat, som jo både sætter fokus på processen omkring den nye faglige vejledning vedrørende behandling af transkønnede, men også rejser spørgsmålet om placeringen af behandlingen af transkønnede. Det er en vigtig debat i forlængelse af de beslutninger, som Folketinget allerede har taget vedrørende transkønnedes rettigheder. Det gælder både beslutningen om juridisk kønsskifte, hvor det er blevet muligt at skifte køn juridisk, uden at man skulle igennem en kastration, som det ellers var tilfældet tidligere, og det gælder også beslutningen, som flere af

mine kollegaer allerede har været inde på, om at fjerne transkønnethed fra listen over psykiatriske diagnoser.

Så sent som i går aftes – det er mindre end 24 timer siden – diskuterede vi også et beslutningsforslag, som vedrører muligheden for, at man også, når det gælder transkønnedes forældreskab, retter børneloven til, sådan at man kan få et forældreskab, der svarer til det juridiske køn, man har. Der er stadig et stykke, før vi er i mål med den del af det. Der var i hvert fald ikke flertal for at tage fat på den del endnu.

Det er rigtig, rigtig vigtigt, at vi får en ny faglig vejledning i forlængelse af de beslutninger, vi har taget, ikke mindst beslutningen om at fjerne transkønnethed fra listen over psykiatriske diagnoser. Derfor synes jeg, at det er rigtig godt, at det arbejde er sat i gang, og jeg synes også, det er rigtig godt, at ministeren bremsede op tidligere på foråret og krævede en proces, som var mere inddragende. Det, som jeg synes er værd at kritisere, er måske, om den proces reelt har været inddragende, for jeg har også læst det brev, som vi har modtaget fra en samlet vifte af organisationer på det her område. Vi fik det i går. Her fremfører organisationerne en række pointer vedrørende processen, som jeg synes helt er fraværende i den her debat.

Punkt 1: At vejledningen også forholder sig til behandling af transkønnede børn, selv om man sagde, at man ville behandle det spørgsmål i en særskilt proces. Organisationerne skriver også, at det også var derfor, formoder man, at Foreningen for Støtte til Transkønnede Børn ikke blev inviteret i første omgang til at deltage i processen, lige så vel som at det, at man alligevel hele tiden fastholder, at man vil konkludere i det her spørgsmål nu, betyder, at det arbejde, som er undervejs i Region Hovedstaden omkring netop de transkønnede børn, ikke kan nå at komme med i arbejdet.

Derfor synes jeg faktisk, at det ville være på sin plads at bremse den del af vejledningen og netop gøre det, man tidligere sagde, nemlig udskille den til en særskilt proces. Det er der ingen der har forholdt sig til. Det er en central kritik i det brev, vi har fået om processen.

Punkt 2: At organisationerne siger, at selv om man er blevet inviteret til møder, har det været ret vanskeligt at få indflydelse på selve vejledningen. Da man blev inviteret til en konference i slutningen af marts, fik man hverken før eller på konferencen præsenteret det vejledningsudkast, som allerede lå på det tidspunkt, og man havde derfor ikke mulighed for på den konference at forholde sig konkret til det. Da man efterfølgende fik udkastet til vejledningen, kunne man se, at det var lavet helt tilbage i starten af marts, altså lang tid før den her konference, og da man så skulle komme med sine kommentarer til det på det møde, man så havde efterfølgende, kunne man se, at der slet ikke var ændret efter de kommentarer, det var stadig væk samme udkast fra starten af marts.

De to kritikpunkter synes jeg faktisk det er værd at vi forholder os konkret til, når vi diskuterer processen, for jeg synes, det tyder på, at der ikke har været en reel inddragelse, på trods af at det faktisk var ønsket fra ministeren og ordføreren her. Det er selvsagt rigtig centralt, at vi lytter til og inddrager de mennesker og de organisationer, som kender til det her område og ved, hvor problemerne er. Men for mig at se er det allervigtigste jo indholdet af den vejledning, vi ender med. Det er også derfor, at vi har et særskilt beslutningsforslag om den del.

Men jeg vil da lige nævne de punkter, jeg synes er de allervigtigste i den sammenhæng. Det er for det første, at vi sikrer, at det ikke er et krav, at man skal igennem en psykiatrisk udredning, hvis man ikke har en psykiatrisk problemstilling, og for det andet, at vi har lavtærskeltilbud vedrørende hormonbehandling, som vi i øvrigt har haft i årtier i Danmark indtil 2012. Det er for det tredje, at vi sikrer en højere faglig kvalitet i den nedre kønsmodificerende kirurgi, og for det fjerde, at der kommer et reelt tilbud om psykologisk støtte,

som altså er noget fundamentalt andet end en psykiatrisk udredning. Det er mit bidrag til den her debat.

Kl. 19:49

Første næstformand (Henrik Dam Kristensen):

Tak for det. Der er ikke nogen korte bemærkninger, så vi går videre til fru May-Britt Kattrup, Liberal Alliance.

Kl. 19:49

(Ordfører)

May-Britt Kattrup (LA):

Tak for det. Transkønnede personer er en minoritet, som til dato ikke har været behandlet med respekt og værdighed. En gang imellem har man måttet knibe sig selv i armen og spørge, om vi virkelig befinder os i Danmark år 2017. Men det gør vi altså. Og heldigvis har de transkønnede selv været ekstremt gode til at forklare deres situation, og det har fået os politikere til at indse, at noget er helt galt. Og meget positivt er det også, at Sundhedsstyrelsen er åben over for, at der er ting, der virkelig bør ændres.

Vi fik som det første land i verden fjernet transkønnede fra listen over psykisk syge mennesker, og Danmark vil gå forrest, for at også WHO internationalt flytter kodningen. Dernæst har man sat gang i en proces med en ny vejledning, hvor repræsentanter fra miljøet er blevet inviteret til møder for at medvirke i processen. Den nye vejledning imødekommer en del af den berettigede kritik, som transpersoner har fremført.

Der vil ikke længere være et nationalt krav om samtale med en psykiater for at få hormonbehandling. Der vil stadig væk være et tværfagligt behandlingsteam, men det vil bero på en individuel vurdering, om der er behov for eller ønske om, at den transkønnede møder en psykolog eller psykiater. Det vil således mere have karakter af en mulighed eller et tilbud, end det vil have karakter af et krav. Man er stadig væk ikke helt klar til at forstå det og helt klar til at indgå i den fagre nye verden, men jeg synes alligevel, at vi er kommet meget langt. Arbejdet er langt fra færdigt, og jeg håber meget, at vi i det videre arbejde kan komme endnu længere.

Det er lidt komplekst og ikke lige forståeligt for alle, og det er der sådan set ikke noget at sige til. Vi har jo altid været vant til en simpel binær forståelse af køn. Selv havde jeg aldrig hørt om alle disse forhold, og jeg havde aldrig forestillet mig, at jeg skulle forholde mig til det. Men ved at lytte har jeg lært mange nye ting og fået forståelse for en gruppe mennesker, som jeg ikke anede lever under, hvad jeg vil tillade mig at kalde ret middelalderlige vilkår.

Målet er at komme derhen, hvor mange flere får forståelse for transkønnedes situation eller som det mindste respekterer, at de lige som alle andre ikke inhabile eller psykisk syge selv kan vurdere, hvad der er bedst for dem, og hvad de vil med deres liv – at fagpersoner forstår, at de ikke er bedre til at vurdere, hvad der er bedst for den enkelte, end man som individ selv er, og at det kun i de tilfælde, hvor der er tale om en psykisk syg person, er relevant med en psykiater, eller hvis man selv beder om det. Transkønnede skal helt ud af psykiatrien, både på papiret og i virkeligheden. Vi er godt på vej, men vi er langt fra i mål. Men den endelige beslutning om at flytte det helt ud af psykiatrien ligger i regionerne, og vi kan ikke diktere det fra Folketingets side.

Liberal Alliance støtter den vedtagelsestekst, som Socialdemokratiet har læst op, hvori regionerne opfordres til at flytte transkønnede ud af psykiatrien i overensstemmelse med flytning af diagnosekoden fra den 1. januar 2017. Og jeg skulle hilse fra Konservative og sige, at de heller ikke støtter beslutningsforslaget, men støtter teksten. Tak.

Første næstformand (Henrik Dam Kristensen):

Tak for det. Der er en kort bemærkning fra fru Carolina Magdalene Maier. Værsgo.

Kl. 19:52

Carolina Magdalene Maier (ALT):

Tak til Liberal Alliances ordfører, for jeg ved jo også, hvor meget Liberal Alliance kæmper for den her sag. Men jeg har bare et kort opklarende spørgsmål, for ordføreren sagde, at i det nye udkast til den faglige vejledning er det et tilbud, men ikke et krav at få tilknyttet en psykiater. Hvor læser ordføreren det? For det kan jeg simpelt hen ikke læse nogen steder.

Kl. 19:52

Første næstformand (Henrik Dam Kristensen):

Ordføreren.

Kl. 19:53

Kl. 19:53

May-Britt Kattrup (LA):

Som jeg har læst vejledningen, er der et tværfagligt team, men der er ingen krav om at møde en psykiater – det er ikke sikkert, at den transkønnede behøver at møde en psykiater. Det er kun, hvis man vurderer individuelt, at der er behov for det eller et ønske om det. Vi taler her om hormonbehandling. Sådan har jeg læst det, og sådan har jeg også fået det forklaret af Sundhedsstyrelsen.

Kl. 19:53

Første næstformand (Henrik Dam Kristensen):

Fru Carolina Magdalene Maier.

Kl. 19:53

Carolina Magdalene Maier (ALT):

Det er jeg glad for at ordføreren siger. Det vil så være en anbefaling herfra til det videre arbejde med dem, der så står for det, i forhold til at få det specificeret, for det står ikke så klart, i hvert fald ikke i vejledningen, som ordføreren siger det nu. Men tak for opklaringen.

Kl. 19:54

Første næstformand (Henrik Dam Kristensen):

Ordføreren.

Kl. 19:54

May-Britt Kattrup (LA):

Selv tak. Og så håber jeg, at jeg har tolket det rigtigt og forstået det rigtigt, men det er sådan, som jeg har hørt det, for jeg har spurgt ind til det. Og det håber jeg selvfølgelig er rigtigt.

Kl. 19:54

Første næstformand (Henrik Dam Kristensen):

Tak for det, og tak til fru May-Britt Kattrup. Vi går videre til fru Lotte Rod, Radikale Venstre.

Kl. 19:54

(Ordfører)

Lotte Rod (RV):

Tak for det. Transkønnede skal behandles med værdighed og med respekt. Jeg er så glad for, at vi er ved at få ændret systemet, fordi jeg virkelig er ked af, hvad transkønnede har skullet gå igennem indtil nu. En af de ting, som jeg er blevet allermest mærket af, er de transkønnede, som har fortalt om nogle af de spørgsmål, de er blevet stillet – jeg ved ikke engang, om man må sige det fra Folketingets talerstol – og jo især ét spørgsmål, nemlig: Tænker du på din far, når du onanerer? Det er så grænseoverskridende, og derfor er jeg meget, meget glad for, at vi nu er ved at få en ny vejledning.

For Radikale Venstre betyder det rigtig meget, at vi er ved at gå væk fra at se meget sort-hvidt på det: Enten er man mand, og ellers er man kvinde. I stedet for at hjælpe folk med at blive afklaret og dermed også med at kunne træffe bedre beslutninger, har det været sådan indtil nu, at der har været sådan en tjekliste, hvor man har følt, at man skulle bevise, at man kunne få lov til at komme i behandling. Det er simpelt hen så godt, at vi er ved at ændre det.

For os i Radikale Venstre er det også rigtig vigtigt, at ministeriet og Sundhedsstyrelsen gør sig umage med at involvere de transkønnede, og jeg håber og tror faktisk også på, at vi godt kan møde hinanden, fordi jeg jo hører, at vi er helt enige om, at vi gerne vil have flyttet det væk fra psykiatrien, men omvendt går jeg ud fra, at vi også er enige om, at vi gerne vil have, at de transkønnede, som har brug for det, skal kunne få hjælp fra en psykolog eller fra en psykiater for den sags skyld. Så vi skal passe på, at vi ikke gør den her diskussion mere firkantet, end den rent faktisk er.

Vi oplever i Radikale Venstre, at vi er inde i en rigtig god proces, og vi vil meget gerne fortsætte dialogen med ministeren og være med til at presse på for, at de transkønnedes stemme bliver hørt i det her. Det skal vi jo gøre i en dialog med hinanden, og derfor har jeg det også lidt sådan, som Dansk Folkepartis ordfører var inde på, at jeg egentlig synes, det er lidt underligt, at Alternativet og lige om lidt Enhedslisten ikke synes, at vi skal tage dialogen med hinanden, men vælger at trække den hernel i Folketingssalen.

Så på vegne af Radikale Venstre vil jeg derfor gerne sige, dels at vi synes, det er vigtigt at støtte det igangværende arbejde og vi derfor også bakker op om det fælles vedtagelsesforslag, og dels at vi sådan set oplever, at vi er i fuld gang med at arbejde med det, der er intentionen i B 83, som vi kommer til om lidt. Så vi er sådan set meget glade for det arbejde, der er i gang.

Kl. 19:57

Første næstformand (Henrik Dam Kristensen):

Jeg vil sige til ordføreren, at det er rigtigt, at citatet var lige på kant for forretningsordenen.

Tak til ordføreren, og vi går videre til fru Kirsten Normann Andersen, Socialistisk Folkeparti.

Kl. 19:57

(Ordfører)

Kirsten Normann Andersen (SF):

Jeg skal nok overholde forretningsordenen, når De Radikale ikke kan.

Noget af det sværeste i livet er at sætte sig i andres sted. I forhold til minoriteter har vi derfor alle sammen et særligt ansvar for at lytte, og det eneste, vi risikerer, er at blive klogere. Jeg er derfor helt enig med Alternativet i, at Sundhedsstyrelsen skal sikre en behørig høring og inddragelse af transmiljøet i forhold til en ny vejledning, som følger af at transkønnethed ikke længere figurerer som en psykiatrisk lidelse. Det glæder mig, at alle partier uden undtagelse har det samme mål, at ord skal følges op af handling.

Beslutningen om, at transkønnethed ikke længere skal figurere som en psykiatrisk lidelse, var et spørgsmål om ligestilling. Den kamp har vi kæmpet og vundet, og jeg synes faktisk, at det er rigtig vigtigt, at vi holder hinanden fast på det. Beslutningen om behandlingen er et sundhedsanliggende. Som sundhedsordfører er det vigtigt for mig at sikre kvaliteten i behandlingen. På samme måde som på alle andre sundhedsfaglige områder mener jeg at det er vores opgave at sikre kvaliteten i behandlingen. Det handler naturligvis også om den måde, som sundhedssystemet møder patienterne på, men det handler ikke mindst om, at behandlingen skal tilrettelægges på en måde, hvorpå vi kan garantere, at patientsikkerheden og kvaliteten er i top. Det er nemlig også en forudsætning for reel ligestilling.

Det er Sundhedsstyrelsens opgave at komme med et bud på, hvordan vi bedst sikrer den bedste behandling så mange steder i lan-

det som muligt, nøjagtig som Sundhedsstyrelsen har ansvaret for alle andre specialeområder. Sundhedsstyrelsens bud på opgaveløsning er naturligvis til debat, og der er i sundhedssektoren derfor også god plads til, at interessenter kan bidrage med høringssvar, foretræde osv. Af samme grund bakker SF op om vedtagelsesteksten, som Socialdemokraternes ordfører har læst op, netop med henvisning til at patienter skal kunne forvente en faglig og kvalificeret behandling.

Kl. 19:59

Første næstformand (Henrik Dam Kristensen):

Tak til ordføreren. Der er ingen korte bemærkninger. Og så skal jeg høre, om sundhedsministeren vil have ordet?

Kl. 20:00

Sundhedsministeren (Ellen Trane Nørby):

Det vil jeg gerne. Tak for de mange ordførertaler fra de partier, som står sammen om et fælles forslag til vedtagelse. Jeg er meget enig i det, der er blevet sagt, og jeg synes også, det er dejligt at høre den fælles stemme, der bliver talt med, for det vidner om det fælles engagement, vi har, i at sikre en lille minoritetsgruppe nogle bedre forhold end dem, de oplever i dag, og en værdighed og en respektfuld modtagelse i et sundhedsvæsen, hvor mange af dem har følt sig fremmedgjort.

Når jeg tager ordet her til sidst, er det, fordi jeg synes, at den her debat især fra Enhedslistens og Alternativets side simpelt hen beror på så mange både misforståelser, men også alle mulige insinuationer om, at der ikke ligesom skulle ske noget, at det har været en inddragelse på skrømt, og at der ikke har været nogen dialog. Jeg må sige, da jeg ikke selv havde mulighed for at være der, fordi jeg var på barsel, at jeg ved, at der på det møde, som den fungerende sundhedsminister deltog i, og som sundhedsordførerne var inviteret til, hvor Sundhedsstyrelsen gennemgik det her, var mulighed for at få afklaret nogle af de spørgsmål, som jeg kan forstå at ordførerne er bibragt en forkert opfattelse af, og som de så fremfører her i salen i dag. Jeg synes, at det er ærgerligt, når vi har lavet en så stor inddragende proces, at man så ikke har brugt de muligheder, der har været for sådan set at deltage i forhold til det.

Der bliver bl.a. spurgt til det her med inddragelsen. Det udkast fra den 6. marts, som der flere gange er blevet henvist til, er det udkast, der ligger til grund for den dialog, der så har været, og nu kommer der et endeligt udkast fra Sundhedsstyrelsens side, som så bliver sendt ud i en offentlig høring, og der har Sundhedsstyrelsen meddelt, at de vil sørge for, at der bliver god tid til den offentlige høring, sådan at aktørerne igen kan lade deres synspunkter komme til udtryk. Men det er jo klart, at udkastet af den 6. marts selvfølgelig ikke er påvirket af, hvad der var af indhold på et møde den 21. marts eller på en konference den 28. marts, hvor der også blev fremført internationale erfaringer. Det siger sig selv. Hele pointen med en inddragende proces er sådan set, at man i sidste ende kan samle op på det, og som traditionen er, skal det selvfølgelig ud i en formel, officiel høring, for der kan jo også være andre aktører, som ønsker at ytre sig, og som ikke har været en del af den hidtidige proces.

Jeg ved også, at der i forhold til børn bliver spurgt, hvorfor foreningen ikke var inviteret første gang. Jeg ved, at Sundhedsstyrelsen på konferencen den 28. marts beklagede og undskyldte, at det, at man ikke havde inviteret organisationen til mødet den 21. marts, berodte på en misforståelse og en miskommunikation, med hensyn til hvem det var, der var relevante aktører på området. For man ønsker sådan set også at inddrage dem og lade dem komme til udtryk både skriftligt og mundtligt med de ønsker, de har.

Jeg er også fra Sundhedsstyrelsens side blevet oplyst om, at de vil følge de faglige råd og de udenlandske erfaringer, som bl.a. kom til udtryk den 28. marts, og at man således gør op med den her meget skarpe aldersgrænse på 12 år i forhold til stophormoner i gældende vejledninger, så den opblødes, og at man så netop vil kigge på noget

af det, der er blevet fremført i forhold til børn, om, at man kan starte før det tidspunkt, men stadig med det såkaldte Tanner stadie 2, eller en højere grænse. Det vil jo komme til udtryk, når Sundhedsstyrelsen udsender deres endelige bud på en faglig vejledning, som kommer ud i åben høring, at der vil være punkter, hvor der er blevet lyttet til de ønsker, der har været.

Så jeg synes, det er uskønt med de her beskyldninger om, at det kun er på skrømt, for man forsøger ligesom politisk at sige: Vi vil mere, vi vil være bedre til at inddrage, end andre har været. Jeg synes ikke, at det sådan matcher det forløb, vi ellers har haft, hvor vi har arbejdet seriøst med det her i samarbejde.

Så er der hele spørgsmålet om det her multifaglige og multidisciplinære team, altså det faglige team omkring det: Hvilke kompetencer kan være relevante? Jeg synes, det er ekstremt relevant, ligesom det er det på mange andre områder i sundhedsvæsenet, at man gør sig nogle overvejelser fra Sundhedsstyrelsens side om, hvad det er for nogle kompetencer, der skal indgå i sådanne team, og så vil det jo blive tilrettelagt individuelt, i forhold til hvad den enkelte transperson har behov for; hvad det er, der er kendetegnende for det forløb, man skal igennem; hvad det er for et behandlingsforløb, man skal igennem – nogle ønsker jo blot hormoner, men egentlig ikke kastration og forskellige andre ting, andre har nogle andre ønsker. Det er relevant, at man netop tager højde for en individualisering og ikke den psykiatriske udredning, der har været der hidtil, og som har været meget kritiseret. Det betyder jo ikke, at man er psykisk syg eller somatisk syg, men der kan godt være faglige kompetencer på begge felter, som det er væsentligt indgår i det behandlingsforløb, som en transperson skal have i det danske sundhedsvæsen.

Så grundlæggende er jeg egentlig lidt ærgerlig over, at vi tager den her debat, men forhåbentlig kan den så lede frem til, at vi får afklaret nogle af de misforståelser, der måtte være. Jeg har sådan set ikke nogen forventning om, at alle vil være fuldstændig tilfredse. Jeg sagde også i min tale, at der altid vil være nogle, der vil lægge højere vægt på de faglige hensyn end på andre hensyn, og nogle andre, som vil lægge højere vægt på nogle andre hensyn end de faglige hensyn. Sådan er det i alle lovgivningsprocesser. Men jeg håber sådan set på, at den proces, der har været, hvor alle også har haft mulighed for at komme til orde, gør, at vi kommer længst muligt i forhold til at få skabt en ny vejledning, som sikrer både en respektfuld og ordentlig inddragelse af parterne på området og transpersonerne, men som samtidig også tager højde for den komplekse faglighed, der kan være behov for skal være til stede i de her forløb.

Så håber jeg egentlig bare på, at det samarbejde, der har været hidtil i Folketinget, på det her område kan fortsætte, for som mange af ordførerne har sagt, er vi kommet langt, men der er stadig væk områder, hvor der er vej at gå i forhold til at sikre en ordentlig behandling på det her område.

Kl. 20:05

Første næstformand (Henrik Dam Kristensen):

Der er et par korte bemærkninger. Først er det fru Stine Brix. Værsgo.

Kl. 20:05

Stine Brix (EL):

Tak for det. Jeg kan oplyse sundhedsministeren om, at jeg deltog i det møde, som sundhedsministeren taler om, hvor sundhedsministeren selv var på barsel, og jeg har også i forlængelse af det møde stillet en lang række spørgsmål til ministeren, som jeg ikke har fået svar på. Det kunne jo være, at de svar gav anledning til at opklare nogle af de ting, som ministeren mener er misforståelser – måske gør de, måske gør de ikke – men jeg fremsætter da gerne spørgsmålene i udvalget, så er der også flere, der kan have lejlighed til at læse med, for jeg synes faktisk, at det er ret væsentligt, at vi får klarhed over, hvad vejledningen egentlig betyder.

Jeg kan høre, at der er mange forskellige udlægninger af, hvad vejledningen betyder, og det er jo ikke særlig heldigt. Nogle her i salen siger, at det ikke betyder, at der skal være en psykiatrisk udredning, andre siger, at det skal der. Så hvad er egentlig indholdet af vejledningen? Det er da ret væsentligt, at vi har klarhed over det.

Vi har som Sundhedsudvalg jo ikke set noget nyt udkast efter 6. marts. Det er det eneste, vi har at forholde os til, og jeg vil sige, at i hvert fald det udkast, jeg har set, synes jeg er ret væsentligt at vi forholder os til, hvis vi skal sikre os, at det bliver en god vejledning efter det ønske, jeg i hvert fald har.

Kl. 20:06

Første næstformand (Henrik Dam Kristensen):
Ministeren.

Kl. 20:06

Sundhedsministeren (Ellen Trane Nørby):

Jeg har heller ikke set et endeligt udkast. Det, jeg sagde om børn, og som er foranlediget både af det brev, der er kommet i går, og også den debat, der er i dag, er noget, jeg har fået oplyst af Sundhedsstyrelsen, fordi jeg har spurgt til, hvor vi så er i forhold til det her, i forhold til at vi har debatten her i dag. Det er et udkast af 6. marts. Jeg synes, at det er relevant, at vi tager diskussionen i detaljer om, hvor man synes at snittet skulle have været anderledes, når der ligger den endelige vejledning fra Sundhedsstyrelsens side, som netop samler op på de input, der er kommet her i den åbne og inddragende proces, og som går ud i en offentlig høring.

Der vil jo højst sandsynligt være ting, der er justeret, og der vil også være ting, hvor der vil være nogle, der vil være utilfredse med, at de pågældende ting ikke er justeret. Sådan vil det altid være i de her processer. Nu kommer der så en offentlig høringsperiode på det, hvor man fra alle sider får mulighed for at påvirke og kommentere det. Så er der det her spørgsmål, som jeg ved jeg fik oversendt i går, det spørgsmål, som ordføreren har stillet på beslutningsforslaget. Jeg er også vidende om, at der er stillet nogle spørgsmål på et møde, hvor jeg ikke selv var til stede, men den fungerende minister var til stede, og jeg ved godt, at der er et efterslæb i forhold til at få svaret på de ting. Det skal vi nok gøre, men det kan godt være, at der er nogle af de spørgsmål, der måske bliver afklaret, når den endelige vejledning kommer ud i høring inden for kort tid.

Kl. 20:08

Første næstformand (Henrik Dam Kristensen):
Fru Stine Brix, værsgo.

Kl. 20:08

Stine Brix (EL):

Så vil jeg sige, at jeg ikke synes, at man skal opfatte det som et forsøg på, at man ikke ønsker dialog, at vi tager en debat om det her i Folketingssalen, men som det redskab, vi har for at sikre, at der kommer en debat om det, og vi kan være med til sammen at diskutere, hvor det egentlig er, at vi skal hen. Vi kan i øvrigt heller ikke bestemme, præcis hvornår debatterne kommer, for det afhænger jo af, hvornår ministeren kan. Det er lang tid siden, vi har bedt om de her debatter. Men jeg vil da gerne høre ministeren, om ministeren vil tage initiativ til, at vi får et fælles ordførermøde, når der ligger et nyt og endeligt udkast til vejledning – det kan for så vidt både være under og efter høringsprocessen – sådan at vi kan fortsætte med at snakke om de her ting.

Kl. 20:08

Første næstformand (Henrik Dam Kristensen):
Ministeren, værsgo.

Kl. 20:08

Sundhedsministeren (Ellen Trane Nørby):

Jeg er da sikker på, at Sundhedsstyrelsen gerne vil stille sig til rådighed igen, når den endelige vejledning ligger klar, sådan at man kan tage en runde til, også i forhold til de spørgsmål, der er.

Det, jeg jo påpegede, var, at jeg synes, at det ligesom er blevet insinueret, at hvis man støttede den ene vedtagelse, var det, fordi man ikke ønskede at flytte det fra psykiatrien – så var det, fordi man ikke så noget behov for, at der skulle ske ændringer. Og der må jeg bare sige, at det synes jeg bryder med det samarbejdsklima, der har været i forhold til de her diskussioner, og at vi faktisk har taget de her diskussioner i ro og mag i udvalget, og vi har været politisk enige om, hvad der skulle ske. Det, at der er en psykiater i et team, betyder jo ikke, at man så har en psykiatrisk udredning.

Kl. 20:09

Første næstformand (Henrik Dam Kristensen):
Fru Carolina Magdalene Maier.

Kl. 20:09

Carolina Magdalene Maier (ALT):

Tak. Det sidste var i hvert fald godt at få afklaret. Jeg bliver nødt til at sige, at vi ikke har anklaget nogen for, at de ikke ønsker at flytte det ud af psykiatrien. Men når vi nu har den forespørgsel i dag, bliver jeg bare nødt til at fastholde, at jeg også bliver en lille smule pikeret over at blive beskyldt for, at vi fra Alternativets side skal gøre os kloge på, hvordan man inddrager. Næh, det gør vi ikke.

Men når man ønsker at inddrage miljøet, og når det udkast, som ligger lige nu, blev lavet før, man har spurgt miljøet – nu kommer det her udkast så i høring, så alle kan svare, dvs. både miljøet, selvfølgelig, men også alle mulige andre aktører – hvor ligger så den særlige inddragelse af transmiljøet? Altså, jeg kan simpelt hen ikke se, hvor den særlige inddragelse og den værdige inddragelse af transmiljøet ligger. De har været til nogle møder, efter at der blev lavet et udkast. Det udkast er fra den 6. marts, og møderne ligger senere. Nu kommer vejledningen i åben høring. Så hvor er den særlige inddragelse af transmiljøet?

Kl. 20:10

Første næstformand (Henrik Dam Kristensen):
Værsgo til ministeren.

Kl. 20:10

Sundhedsministeren (Ellen Trane Nørby):

Ja, nu kommer den endelige vejledning i høring. Det der er jo et udkast af 6. marts. Der har været en særlig inddragelse, der har været afholdt en konference.

Hvis det her var kørt fuldstændig almindeligt, som det kører på alle andre områder, så var der blevet udstedt en vejledning, som var røget i kort høring i begyndelsen af året. Nu har der været en proces, hvor der både har været åbne konferencer, hvor der har været ministermøder, hvor udvalget har været inddraget, og hvor miljøet har været inddraget på nogle møder. Der kommer en ny udgave af vejledningen, som Sundhedsstyrelsen så sender ud i offentlig høring, som normalt vil være udtryk for en inddragende proces.

Er det en anden proces, end det plejer at være? Ja, det er det. Har det givet organisationerne mulighed for at komme til orde, komme tættere på, at vi har kunnet inddrage internationale erfaringer på en anden måde, end vi plejer at gøre? Ja, det har det.

Kl. 20:11

Første næstformand (Henrik Dam Kristensen):
Fru Carolina Magdalene Maier.

Kl. 20:11

Har ministeren nogen kommentar til det?

Kl. 20:13

Carolina Magdalene Maier (ALT):

Tak. Så det vil sige, at når vi så alle sammen får det her brev fra miljøerne, fra de her seks organisationer, og i øvrigt også har talt med dem undervejs og hørt deres bekymringer over, at de ikke er blevet inddraget – eller at inddragelsen måske har været lidt mere proforma, end den har været reel – så er ministerens svar, at det er udtryk for, at de her organisationer har misforstået graden af inddragelse?

Kl. 20:11

Første næstformand (Henrik Dam Kristensen):
Ministeren.

Kl. 20:11

Sundhedsministeren (Ellen Trane Nørby):

Jeg kan forstå, at Carolina Magdalene Maier mener, at der skulle have været en helt anden proces end den, der så er tilrettelagt. Vi har sådan set lavet en anden proces end den, der oprindeligt var planlagt, netop for at inddrage. Er de blevet inddraget på skrømt? Nej, det er de ikke. Er der blevet lyttet til de synspunkter, de har haft? Ja, det er der. Hvor meget og hvordan og hvorledes vil jo fremgå, når Sundhedsstyrelsen sender deres endelige udkast til en vejledning ud i høring. Og så vil man jo have den officielle høringsperiode, ligesom man har ved andre forslag, hvor man igen kan komme til orde. Vil det give anledning til diskussioner? Ja, det vil det meget vel. Men jeg synes sådan set allerede, at det udkast af 6. marts, der ligger, er væsensforskelligt fra noget af det, vi har oplevet af behandling tidligere.

Kl. 20:12

Første næstformand (Henrik Dam Kristensen):
Så er det hr. Flemming Møller Mortensen.

Kl. 20:12

Flemming Møller Mortensen (S):

Tak. Det er egentlig ikke, fordi jeg har nogen kommentar til ministeren, men det er blot, fordi jeg er blevet gjort opmærksom på, at jeg måske har læst noget forkert op i forhold til vedtagelsesteksten. Derfor vil jeg gerne lige have lov til – i hvert fald for en sikkerheds skyld – at læse den sidste passus op i det forslag til vedtagelse, som jeg læste op på de mange partiers vegne. Kan jeg få formandens nik til det?

Kl. 20:12

Første næstformand (Henrik Dam Kristensen):

Det kan man få. Det er ikke helt efter forretningsordenen, for så skal man gøre det her oppe fra talerstolen, men det er jo ud på aftenen, og der er godt humør i salen, så vi lader nåde gå for ret. Så værsgo.

Kl. 20:13

Flemming Møller Mortensen (S):

Mange tak til formanden. Og jeg læser den sidste passus op i forslaget til vedtagelse:

»Folketinget opfordrer desuden regeringen til at sikre, at transkønnede inden for rammerne af gældende ret sikres de samme muligheder som øvrige borgere, og at de i mødet med sundhedsvæsenet behandles med værdighed og respekt.«

Tak.

Kl. 20:13

Første næstformand (Henrik Dam Kristensen):

Nu er det, jeg ikke kan sige, at det skal indgå i den videre debat, for det ville nok være lidt for sent, men jeg tror ikke, at det har afstedkommet det store problem i forhold til debatten, som jeg kan vurdere det.

Sundhedsministeren (Ellen Trane Nørby):

Nej, ministeren kunne bare konstatere, at hele det afsnit var faldet ud af vedtagelsesteksten, der blev omdelt, og det var også faldet ud, at Liberal Alliance støttede forslaget til vedtagelse. Så det kan være, at der er en proces, hvor flere partier kan melde sig ind på vedtagelsen. Det ville jeg da i hvert fald hilse velkommen.

Kl. 20:13

Første næstformand (Henrik Dam Kristensen):

Det er i hvert fald ved at være for sent nu at tilkendegive det, for der er ikke flere, der har bedt om ordet.

Så forhandlingen er sluttet.

Afstemning om de fremsatte forslag til vedtagelse vil som nævnt finde sted i morgen, torsdag den 18. maj 2017.

Det sidste punkt på dagsordenen er:

7) 1. behandling af beslutningsforslag nr. B 83:**Forslag til folketingsbeslutning om sundhedsvæsenets behandlingstilbud til transkønnede.**

Af Stine Brix (EL) og Pernille Skipper (EL).

(Fremsættelse 14.03.2017).

Kl. 20:14

Forhandling**Første næstformand (Henrik Dam Kristensen):**

Forhandlingen er åbnet, og vi vil gerne se sundhedsministeren igen.

Kl. 20:14

Sundhedsministeren (Ellen Trane Nørby):

Tak. Det er, som formanden siger, sådan ved at blive lidt hen på aftenen, og vi har jo sådan set lige haft debatten. Nu kan forespørgslen og forslaget ikke sambehandles, men jeg vil ikke bruge så meget tid på at gentage meget af det, jeg sagde i min første tale.

Jeg synes, det er vigtigt, at vi får debatten. Jeg havde godt kunnet ønske mig, at vi havde taget den på en anden måde, for jeg synes sådan set, at det, der har været det brede politiske samarbejde i den her sag, netop har været et stærkt signal, også i forhold til at signalere, at vi alle sammen har et ønske om at forbedre mulighederne på det her område og sikre, at de mennesker, som vi taler om her, mødes med værdighed og på en respektfuld måde i vores sundhedsvæsen, og jeg står selvfølgelig til rådighed for spørgsmål og kommentarer, man ikke måtte have haft i første runde. Men jeg synes ikke, der er nogen grund til at gentage det, jeg lige har stået og sagt i forespørgselsdebatten.

Kl. 20:15

Første næstformand (Henrik Dam Kristensen):

Vi siger tak til ministeren. Der er ikke bedt om korte bemærkninger, så vi går til ordførerrækken nu. Det er hr. Flemming Møller Mortensen, Socialdemokratiet.

Kl. 20:15

(Ordfører)

Flemming Møller Mortensen (S):

Mange tak til den fleksible formand. B 83 omhandler transkønnedes muligheder for behandling i sundhedsvæsenet. Jeg vil egentlig indlede lidt ligesom ved forespørgslen, vi havde, og vil sige, at Socialde-

mokratiet synes, at transkønnedes rettigheder er usandsynlig vigtige. For transkønnede repræsenterer blot en af mange minoriteter i vores samfund, men det er rigtig vigtigt, at vi politisk har en særlig lydhørhed over for minoriteters muligheder og rettigheder i vores samfund.

Beslutningsforslaget her omhandler egentlig meget specifikke ønsker i forhold til nogle af de politiske drøftelser, vi har haft tidligere om at flytte transkønnede væk fra diagnoselisten, som WHO havde specificeret på den måde, at transkønnede diagnoser lå inden for det psykiatriske område.

Jeg har bidt meget mærke i, at LGBT Danmark, som jo repræsenterer nogle af dem, der organiserer sig i forhold til transpolitiske interesser, og som er en interesseorganisation for seksuelle minoriteter i Danmark, er kommet med et ændringsforslag til det beslutningsforslag, der ligger her, og jeg vil da sige, at jeg synes, det alt sammen er et spørgsmål om, at vi skal prøve at lave en sammentænkning i forhold til den offentlige høring, der skal være på hele det her område. Og der ved jeg da, for sådan kender jeg også LGBT Danmark, at de også vil sørge for at gøre opmærksom på deres synspunkter, sådan at Sundhedsstyrelsen i deres videre arbejde om tilrettelæggelsen af de her ting bliver opmærksom på tingene.

Jeg vil sige i forhold til specifikke ønsker i beslutningsforslaget her om at flytte behandlingen af transkønnede fra den kliniske sexologi til andre specialer, at jeg allerede i den forespørgselsdebat, vi havde, har gjort opmærksom på, at den specialeplan, der nu ligger, har givet mulighed for, at man også på Aalborg Universitetshospital får behandlingsmuligheden i forhold til transkønnede, og at der her er sket en flytning over til et helt andet regi end det, der kendes fra Rigshospitalet.

Jeg har også givet kommentarer til det, at transkønnede ikke skal igennem en udredning af psykiatrisk karakter, men givet udtryk for, at Sundhedsstyrelsen arbejder med en vejledning, hvor der skal være et multidisciplinært tværfagligt team, hvor der naturligvis skal være de kompetencer til stede, som man kan få behov for i forbindelse med behandling og udredning i forhold til de ting, der måtte være i forbindelse med ens transkønnethed. Det er min faste overbevisning, at der er en lydhørhed og en forståelse, og at der naturligvis også vil være det i den fortsatte offentlige høringsproces i forhold til at få vejledning og andre ting på plads.

Det skal være mine kommentarer. Det var ikke så mangefoldigt, som det plejer at være, men til gengæld kan jeg få lov til at supplere med at sige, at vi ikke støtter beslutningsforslaget, som det ligger her, og det gør ej heller Det Radikale Venstre. Tak.

Kl. 20:18

Første næstformand (Henrik Dam Kristensen):

Tak til ordføreren, og vi går videre til fru Liselott Blixt, Dansk Folkeparti.

Kl. 20:18

(Ordfører)

Liselott Blixt (DF):

Jeg vil også gøre det kort, for vi har været inde på debatten i forbindelse med forespørgslen. I Dansk Folkeparti kan vi ikke bakke op om beslutningsforslaget. Vi er rigtig glade for, at ministeren har taget teten i forhold til netop den problemstilling, som vi har talt om det sidste års tid, og at vi har haft de møder, der har været med miljøet. Vi ser frem til den høringsperiode, der nu er, og vi glæder os til at få det hele på plads, så det kan gøres til en værdig behandling af dem, der har brug for den behandling, som vi netop taler om.

Kl. 20:19

Første næstformand (Henrik Dam Kristensen):

Tak til ordføreren. Vi går videre til fru Jane Heitmann, Venstre.

(Ordfører)

Jane Heitmann (V):

Tak for det. Vi har netop debatteret emnet faglig vejledning for transkønnede under debatten om forespørgsel nr. F 48, og jeg tænker, at vi har haft en rigtig god og dyb debat med mange facetter. Derfor kan det virke lidt spøjst at nævne det hele en gang til, for det kan jo ikke undgås, at jeg kommer til at gentage mig selv i denne ordførertale.

Som jeg hører det, er vi alle enige om, at vi er nået rigtig langt i arbejdet for at sikre en god og værdig behandling af transpersoner. Danmark har netop som det første land i verden fjernet transkønnede fra WHO's liste over psykiske sygdomme, for det er ikke en psykisk sygdom at være transkønnet, og vi er i Venstre stolte over, at vi har taget et vigtigt opgør med en træls fordom. Men vi er ikke i mål endnu, vi skal fortsat arbejde for, at minoriteter på samme måde som alle andre bliver mødt med værdighed og respekt og har de samme grundlæggende rettigheder som alle andre.

Sundhedsstyrelsen har igangsat arbejdet med udarbejdelsen af en ny faglig vejledning for behandling af transkønnede, og der ligger en lang, åben og inddragende proces til grund for arbejdet, hvor både danske og internationale eksperter er blevet hørt. Det er og har været væsentligt for os i Venstre, at processen har været præget af tillid og dialog, og det har været en prioritet for sundhedsministeren, at processen har været både åben og inddragende.

Som jeg også sagde i min tidligere ordførertale, er det afgørende for os i Venstre, at den nye faglige vejledning både har faglig tyngde og samtidig tager det hensyn, at transpersoner hverken diskrimineres eller stigmatiseres. Vi har tidligere i ordførerkredsen fået en orientering om det igangværende arbejde, og set fra min stol peger pilen i den rigtige retning. Og med til en god faglig vejledning hører også det rette balancepunkt. Forslagsstillerne fra Enhedslisten stiller med deres beslutningsforslag en række krav som f.eks. det, at den behandlingsansvarlige ikke bør være en psykiater. På ordførermødet fik vi oplyst, at der i udkastet til den nye vejledning på området ikke er krav til, at den behandlingsansvarlige læge skal være en psykiater. Det er ofte komplicerede problemstillinger, som følger transpersoner, og derfor er det afgørende, at behandlingen forankres i et multidisciplinært team; hvor den organisatoriske behandlingsforankring placeres, er nu ikke så afgørende. Der lægges op til, at mange fagligheder skal i spil, og udgangspunktet er den enkeltes behandlingsbehov og særlige problemstillinger.

Men når det er sagt, mener jeg ikke, at vi i Folketinget skal diktere, hvad den faglige vejledning skal indeholde, eller hvilken faglig ekspertise som udfører behandlingen. I Venstre har vi tillid til Sundhedsstyrelsen, landets øverste sundhedsfaglige myndighed, og de eksperter, som har givet input, bl.a. ved Sundhedsstyrelsens konference den 28. marts i år. I Venstre ser vi frem til den nye vejledning, og vi vil gerne opfordre regionerne til, at man nøje overvejer, hvordan udredning og behandling af transkønnede tilrettelægges bedst muligt.

Som jeg tidligere har nævnt, er det i dag international dag mod transfobi og homofobi, og afslutningsvis vil jeg gerne tilkendegive, at det glæder mig, at vi netop på denne dag her i Folketingssalen debatterer transpersoners muligheder og rettigheder. Vi er nået langt i Danmark, og vi har meget at være stolte af. Andre steder i verden ser billedet helt anderledes ud. Jeg bliver oprigtigt både trist, ked af det og oprørt, når mennesker forfølges, slås ihjel eller stenes, blot fordi de elsker en af samme køn. Der har vi en fælles opgave i at få ændret tingenes tilstand.

Venstre kan ikke støtte beslutningsforslaget som fremsat, men vi vil meget gerne bidrage til en fælles beretning. Vi har tidligere på tværs af Folketingets partier leveret et fint stykke arbejde, hvor vi har tilkendegivet vigtigheden af, at også minoritetsgrupper som

f.eks. transpersoner både behandles med respekt og værdighed og naturligvis modtager behandling af høj kvalitet ligesom alle andre borgere i Danmark.

Kl. 20:23

Første næstformand (Henrik Dam Kristensen):

Tak til ordføreren. Og vi går videre til fru May-Britt Katstrup, Liberal Alliance.

Kl. 20:23

(Ordfører)

May-Britt Katstrup (LA):

Tak for det. Da emnet for beslutningsforslaget og forespørgselsdebatten jo stort set er ens, vil jeg kun fremhæve de vigtigste pointer og gøre det kort – det er det, vi i Liberal Alliance kalder effektivisering.

Det har været vigtigt for os og for mig, at transkønnedes forhold og situation kom frem i lyset, at vi fik det debatteret, og at vi forstår og respekterer deres ønsker. Jeg synes, at den nye vejledning imødekommer en del af den meget berettigede kritik, som transpersoner har fremført. Og jeg gentager lige, at der ikke længere vil være et nationalt krav om samtale med en psykiater for at få hormonbehandling. Der vil stadig være et tværfagligt behandlingsteam, men det vil bero på en individuel vurdering, om der er behov for eller ønske om, at den transkønnede møder en psykolog eller en psykiater. Det vil således mere have karakter af en mulighed eller et tilbud, end det er et krav. Det er vigtigt, at vi kun har en psykiater ind over i de tilfælde, hvor der er tale om en psykisk syg person, eller hvis man selv beder om det. Og vi er godt på vej med de her ting, men vi er langt fra i mål.

Flere af de punkter, som der adresseres i det her beslutningsforslag, er allerede indeholdt i den nye vejledning, og resten er man nok ikke helt klar til endnu. Så der ligger stadig væk et stort arbejde der.

I beslutningsforslaget lægges der op til, at vi skal diktere regionerne, hvordan de skal handle, og det kan vi ikke, og det vil vi ikke. Derfor støtter Liberal Alliance ikke beslutningsforslaget, men meget gerne en beretning, der lægger op til et videre arbejde for reelt at få transkønnede helt ud af psykiatrien.

Jeg skal hilse fra Konservative og sige, at de heller ikke støtter beslutningsforslaget, men gerne en beretning.

Kl. 20:25

Første næstformand (Henrik Dam Kristensen):

Vi siger tak til ordføreren og går videre til fru Carolina Magdalene Maier, Alternativet.

Kl. 20:25

(Ordfører)

Carolina Magdalene Maier (ALT):

Tak for det. Jeg skal også gøre det kort – det er nok en af de korteste førstebehandlinger, der har været her i Folketingssalen i lang tid.

Vi støtter fra Alternativets side beslutningsforslaget – det fremgår sikkert også, i lyset af den forespørgselsdebat, som vi lige har haft, klart. Som Socialdemokratiets ordfører nævnte, har der jo været en henvendelse fra LGBT Danmark, hvor de kommer med nogle ændringsforslag og nogle tilføjelser til beslutningsforslaget, og det synes jeg vi skal se på i det videre arbejde. En af de ting, der ikke er nævnt her, er jo adgangen til hormonbehandling hos privatpraktiserende gynækologer, som man havde før revisionen, som Sundhedsstyrelsen lavede i 2012, og det er jo noget af det, som vi også synes at man bør støtte. Socialdemokratiets ordfører nævner Aalborg som eksempel på, at man har flyttet behandlingen ud af psykiatrien, og der vil jeg sige, at det jo stadig væk ikke er muligt at få hormonbehandling hos privatpraktiserende gynækologer, som er noget af det, man kunne før revisionen i 2012.

Men med de bemærkninger, som er kommet fra LGBT, og som jeg synes vi skal kigge på, støtter vi beslutningsforslaget. Vi støtter også klart en fælles beretning, hvis vi kan blive enige om det. Tak.

Kl. 20:27

Første næstformand (Henrik Dam Kristensen):

Tak til ordføreren. Og så går vi videre til fru Kirsten Normann Andersen, SF.

Kl. 20:27

(Ordfører)

Kirsten Normann Andersen (SF):

Tak for det, formand. I SF mener vi, at der er to forhold, der skal være gældende i forhold til behandlingstilbud til transkønnede. 1) at behandlingstilbud skal sidestilles med øvrige specialer, så transkønnede, som skal gennemgå en behandling, kan være sikre på, at behandlingen lever op til Sundhedsstyrelsens standarder for kvalitet, og 2) at behandlingstilbud defineres i et egentligt pakkeforløb, som sikrer individuel rådgivning og behandling.

Det er SF's holdning, at Sundhedsministeriets primære aktie i transkønnedes vilkår netop er behandlingen. Og netop af hensyn til ligestillingen bør et behandlingsforløb derfor også først og fremmest tage udgangspunkt i sundhedsfaglige kriterier.

Ligesom andre grupper af borgere kan have en særinteresse i andre behandlingsforløb, skal transkønnede naturligvis på samme måde sikres indflydelse under skyldigt hensyn til Sundhedsstyrelsens faglige vurdering. Det er også vigtigt for SF, at ministeren sikrer, at Sundhedsstyrelsens vejledning bringes i overensstemmelse med beslutningen om, at transkønnethed ikke længere skal figurere som en psykiatrisk lidelse. På samme måde er det også vigtigt for SF, at udflytningen af specialer sker, i takt med at det faktisk er fagligt forsvareligt, og at det defineres i en egentlig specialeplan på lige fod med andre specialer.

Set i det lys vurderer vi også, at beslutningsforslaget fra Enhedslisten er velkomment, men at der også er plads til en drøftelse af nuancerne. Jeg lyttede mig til, at flere ordførere har foreslået, at forslaget kan behandles i udvalget med henblik på en eventuel fælles beretning. Det synes jeg lyder som en rigtig, rigtig god løsning, så vi kan få fokus på det gode formål, men i respekt for de faglige og kvalitative kriterier.

Kl. 20:29

Første næstformand (Henrik Dam Kristensen):

Tak til fru Kirsten Normann Andersen. Så er det ordføreren for forslagsstillerne, fru Stine Brix, Enhedslisten.

Kl. 20:29

(Ordfører for forslagsstillerne)

Stine Brix (EL):

I praksis har vi jo her reelt forsøgt at slå to debatter, der ellers ikke må slås sammen, sammen til en, og det synes jeg er helt fint. Jeg synes nu ikke, det er helt korrekt, som Dansk Folkepartis ordfører siger, at forespørgslen og beslutningsforslaget omhandler det samme, for det gør forespørgslen, som den er fremsat, efter min mening ikke. Men vi har reelt diskuteret behandling bredere set under forespørgslen, og derfor er det også helt fint, at vi har gjort, som vi har gjort her.

Jeg synes, det er vigtigt at huske, når vi diskuterer den her sag i Folketinget, hvordan forløbet har været i nogle af de andre sager, hvor der er sket fremskridt for transpersoner. Det var ikke Sundhedsstyrelsen, som tog initiativ til at fjerne transkønnethed fra listen over psykiatriske diagnoser. Det var sådan set heller ikke Folketinget, der tog initiativet. Men det var i mange, mange år et krav fra både transpersoners organisationer og menneskerettighedsorganisationer, at vi

skulle gøre noget. Det gjorde vi heldigvis, og det lykkedes os til sidst at få Sundhedsstyrelsen med på det.

Det var samme forløb omkring det juridiske kønsskifte. Jeg synes også, at vi ser samme forløb her om behandlingen. Det er i høj grad de transpersoner, som i mange, mange år kæmper som aktivister og igennem organisationerne, som gør, at vi overhovedet ser på det her område. Som fru May-Britt Kattrup sagde tidligere i debatten, er det jo, fordi der er dygtige folk, som adresserer de her problemstillinger, at der er mange af os, der overhovedet forholder os til dem – ellers var det måske ikke lige det, vi ville have fået øje på som det første.

Formålet med det her beslutningsforslag, som efterhånden er et par måneder gammelt, er at sætte på dagsordenen, at vi ønsker, at man, når man laver en ny vejledning i forhold til behandlingen af transkønnede, tager en grundlæggende anden tilgang til det eller laver et andet behandlingsparadigme, som jeg har skrevet i beslutningsforslaget. Det, der er det mest væsentlige for mig, er, at vi reelt tager konsekvensen af den forståelse, som jeg synes der bredt set internationalt er af, hvad transkønnethed vil sige, altså hvad det vil sige at have en kønsidentitet, som er en anden end den, man bliver født med. Der er nemlig bredt set internationalt en anerkendelse af, at det alene er en selv, som kan afgøre, hvad ens kønsidentitet er. Det vil aldrig være en læge eller en psykiater eller for den sags skyld nogen som helst andre, som vil kunne afgøre, om man som menneske er transkønnet eller ej; om man som menneske har en anden kønsidentitet end det biologiske køn, man er født med.

Den erkendelse afspejler vores behandlingspraksis i dag ikke, og jeg mener egentlig heller ikke, at den erkendelse har bundfældet sig i det udkast til vejledning, vi har set nu. For hele tankegangen er stadig bygget op om, at man skal igennem en udredning hos et multidisciplinært team – det er for så vidt underordnet, hvem der skal lave en udredning – og at man skal leve op til en indikation, og at man skal have en eller anden grad af, som der står i vejledningen, kønsdysfori.

Det, vi ønsker tilgangen skal være i sundhedsvæsenet, er at anerkende, at det er den enkelte selv, som ved, om vedkommende er transkønnet og har brug for behandling. Det er derfor, vi skriver, at behandlingen skal basere sig på informeret samtykke, altså at man får god viden om, hvilke fordele og hvilke bivirkninger der er ved en behandling, men at man i sidste ende selv træffer en beslutning om, om man ønsker eksempelvis hormonbehandling eller kirurgi.

Derfor mener jeg ikke, at det udkast til vejledning, vi har set hidtil, er optimalt endnu. Det ligger i naturlig forlængelse heraf, at det er det, som Alternativets ordfører efterlyste, nemlig at vi i en eller anden grad vender tilbage til den praksis, som vi tidligere har haft i årtier, nemlig at man kan gå til en privatpraktiserende gynækolog, uden at der skal en psykiater ind over, og få hormonbehandling. Det er klart, at det ligger implicit i den tilgang, og det fremgår også af bemærkningerne til beslutningsforslaget, at det selvfølgelig skal være en mulighed igen. Dermed er det også et svar til en af ordførerne tidligere, som jeg ikke kan huske hvem var, som sagde, at det skal være med et multidisciplinært team i alle sammenhænge. Det mener vi ikke der nødvendigvis skal være. Det er forskelligt, om det er nødvendigt.

Så har jeg også noteret mig LGBT Danmarks høringssvar til beslutningsforslaget. De kommer med nogle gode tilføjelser, som vi ikke har været opmærksomme på i første omgang. De fremhæver bl.a. det, at vi i Danmark har en ret ringe kvalitet, når det gælder den nedre kirurgi, og de henviser til, at man i Belgien og Holland, som begge lande er væsentlig større end Danmark, har et samarbejde, hvor man laver det. Jeg synes, det ville være helt oplagt, at vi også tager det med i vores vejledning. Det kunne være et samarbejde i nordisk regi, så vi sikrer, at der er en vis volumen, sådan at de kirurger, der skal performe den her kirurgi, også kan gøre det med en høj kvalitet. Så vil jeg fremhæve forslaget, som også kommer fra LGBT Dan-

mark, om, at man skal have et tilbud om adgang til psykologbistand. Det synes vi er rigtig, rigtig fint.

Så det er for at sige lidt om, hvad der er tankerne med vores beslutningsforslag. Det handler om at sætte en retning for vejledningen. Der tales lidt, som om vi er enige om det hele. Sådan hører jeg det faktisk ikke. Kan vi blive enige om noget af det, nogle af de væsentligste ting, så vil vi gerne diskutere en beretning videre. Men det må jo komme an på indholdet af en sådan beretning. Men lad os tage den videre i udvalget.

Kl. 20:35

Første næstformand (Henrik Dam Kristensen):

Tak til ordføreren.

Da der ikke er flere, som har bedt om ordet, er forhandlingen sluttet.

Jeg foreslår, at forslaget henvises til Sundheds- og Ældreudvalget. Hvis ingen gør indsigelse, betragter jeg det som vedtaget.

Det er vedtaget.

Kl. 20:35

Meddelelser fra formanden

Første næstformand (Henrik Dam Kristensen):

Der er ikke mere at foretage i dette møde.

Folketingets næste møde afholdes i morgen, torsdag den 18. maj 2017, kl. 10.00.

Jeg henviser til den dagsorden, der fremgår af Folketingets hjemmeside.

Mødet er hævet. (Kl. 20:35).