



Torsdag den 29. marts 2012 (D)

1

## 64. møde

Torsdag den 29. marts 2012 kl. 10.00

### Dagsorden

#### 1) Spørgsmål om fremme af forespørgsel nr. F 30:

Forespørgsel til ministeren for forskning, innovation og videregående uddannelser om de videregående universitetsuddannelser. Af Jens Henrik Thulesen Dahl (DF) og Alex Ahrendtsen (DF). (Anmeldelse 27.03.2012).

#### 2) Eventuelt: 3. behandling af lovforslag nr. L 100:

Forslag til lov om ændring af lov om detailsalg fra butikker m.v. (Dispensationsmulighed ved ganske særlige lejligheder). Af erhvervs- og vækstministeren (Ole Sohn). (Fremsættelse 29.02.2012. 1. behandling 13.03.2012. Betænkning 22.03.2012. 2. behandling 27.03.2012).

#### 3) 3. behandling af lovforslag nr. L 58:

Forslag til lov om ændring af retsplejeloven, lov om erstatning fra staten til ofre for forbrydelser, lov om retsafgifter og lov om Haager-børnebeskyttelseskonventionen. (Adgang til, at en dommer m.fl. kan færdigbehandle sager, der er påbegyndt, før den pågældende skal fratræde på grund af alder, visse ændringer af reglerne om behandling af sager om mindre krav, udelukkelse af sigtedes adgang til at være til stede under indenretlige videoafhøringer af børn m.v.). Af justitsministeren (Morten Bødskov). (Fremsættelse 14.12.2011. 1. behandling 17.01.2012. Betænkning 13.03.2012. 2. behandling 20.03.2012. Lovforslaget optrykt efter 2. behandling. Tillægsbetænkning 22.03.2012).

#### 4) 3. behandling af lovforslag nr. L 86:

Forslag til lov om Udbetaling Danmark. Af social- og integrationsministeren (Karen Hækkerup). (Fremsættelse 09.02.2012. 1. behandling 21.02.2012. Betænkning 22.03.2012. 2. behandling 27.03.2012. Lovforslaget optrykt efter 2. behandling).

#### 5) 3. behandling af lovforslag nr. L 87:

Forslag til lov om ændring af forskellige love som følge af etableringen af Udbetaling Danmark og om ophævelse af lov om ændring af regler for statens udbetaling af refusion af kommunernes udgifter i henhold til den sociale pensions- og bistandslovgivning m.v. (Fordeling af myndighedsansvaret mellem kommunerne og Udbetaling Danmark m.v.). Af social- og integrationsministeren (Karen Hækkerup). (Fremsættelse 09.02.2012. 1. behandling 21.02.2012. Betænkning 22.03.2012. 2. behandling 27.03.2012. Lovforslaget optrykt efter 2. behandling).

#### 6) 2. behandling af lovforslag nr. L 90:

Forslag til lov om ændring af lov om Arbejdsretten og faglige voldgiftsretter. (Adgang til at øge antallet af suppleanter i Arbejdsretten). Af beskæftigelsesministeren (Mette Frederiksen). (Fremsættelse 22.02.2012. 1. behandling 02.03.2012. Betænkning 21.03.2012).

#### 7) 1. behandling af lovforslag nr. L 110:

Forslag til lov om ændring af sundhedsloven og lov om Det Etske Råd. (Digital ansøgning om tilskud til lægemidler, organisatorisk ændring af embedslægeinstitutionerne, ændring af Sundhedsstyrelsens plejehjemstilsyn m.v., nedlæggelse af Det Nationale Forebyggelsesråd samt ændring af sekretariatet for Det Etske Råd). Af ministeren for sundhed og forebyggelse (Pia Olsen Dyhr, fg.). (Fremsættelse 14.03.2012).

#### 8) Forespørgsel nr. F 17:

Forespørgsel til ministeren for sundhed og forebyggelse om differenteret behandlingsgaranti. Af Sophie Løhde (V), Liselott Blixt (DF), Joachim B. Olsen (LA) og Benedikte Kiær (KF). (Anmeldelse 25.01.2012. Fremme 27.01.2012).

#### 9) 1. behandling af beslutningsforslag nr. B 32:

Forslag til folketingsbeslutning om skærpede straffe for seksuelle overgreb mod børn. Af Peter Skaarup (DF) m.fl. (Fremsættelse 25.01.2012).

#### 10) 1. behandling af beslutningsforslag nr. B 33:

Forslag til folketingsbeslutning om ændring af reglerne for pædofilidømtes adgang til prøveløsladelse. Af Peter Skaarup (DF) m.fl. (Fremsættelse 25.01.2012).

#### 11) 1. behandling af lovforslag nr. L 107:

Forslag til lov om ændring af lov om social service. (Ansvar for plejefamiliers efteruddannelse og supervision og partsstatus til 12-14-årige ved domstolsprøvelse af sager om særlig støtte til børn og unge m.v.). Af social- og integrationsministeren (Karen Hækkerup). (Fremsættelse 14.03.2012).

#### 12) Forespørgsel nr. F 21:

Forespørgsel til social- og integrationsministeren om personer med handicap. Af Stine Brix (EL) m.fl. (Anmeldelse 02.02.2012. Fremme 07.02.2012).

#### 13) 1. behandling af beslutningsforslag nr. B 53:

Forslag til folketingsbeslutning om bindende retningslinjer for lægekonsulenters arbejde og kompetence. Af Finn Sørensen (EL) m.fl. (Fremsættelse 14.03.2012).

**14) Forespørgsel nr. F 22:**

Forespørgsel til beskæftigelsesministeren og social- og integrationsministeren om anvendelsen af lægekonsulenter.  
Af Bent Bøgsted (DF) og Karina Adsbøl (DF).  
(Anmeldelse 07.02.2012. Fremme 09.02.2012).

**Meddelelser fra formanden****Formanden :**

Mødet er åbnet.

I dag er der følgende anmeldelser:

Erhvervs- og vækstministeren (Ole Sohn):

Lovforslag nr. 137 (Forslag til lov om ændring af lov om investeringsforeninger m.v., lov om finansiel virksomhed, skattekontrollen, aktieavancebeskatningsloven og kursgevinstloven. (Indførelse af værdipapirfonde og selskaber for investering med kapital der er variabel (SIKAV'er) samt regler om indberetning af afkast fra værdipapirfonde m.v.)).

Ministeren for sundhed og forebyggelse (Pia Olsen Dyhr, fg.):

Lovforslag nr. L 138 (Forslag til lov om ændring af lov om kunstig befrugtning i forbindelse med lægelig behandling, diagnostik og forskning m.v., børneloven og lov om adoption. (Udvidelse af lov om kunstig befrugtningens anvendelsesområde, mulighed for anonym og ikke-anonym æg- og sæddonation i forbindelse med behandling med kunstig befrugtning, fastslåelse af faderskab i forbindelse med kunstig befrugtning og adoption af registreret partners barn samt fremmøde i adoptionssager m.v.)) og

Lovforslag nr. L 139 (Forslag til lov om ændring af sundhedsloven. (Justeringer vedr. planlægning, samarbejde, IT, kvalitet og finansiering af sundhedsvæsenet m.v.)).

Social- og integrationsministeren (Karen Hækkerup):

Lovforslag nr. L 140 (Forslag til lov om ændring af lov om social service og lov om retssikkerhed og administration på det sociale område. (Inddragelse af faglige og økonomiske hensyn, fastsættelse af serviceniveauer, refusion for særligt dyre enkeltsager, afregningsfri-ster og opprioritering af juridisk sagkyndige i de sociale nævn m.v.)),

Lovforslag nr. L 141 (Forslag til lov om ændring af lov om social service. (Styrkelse af indsatsen over for familier med børn og unge, der har behov for særlig støtte)),

Lovforslag nr. L 142 (Forslag til lov om ændring af lov om retssikkerhed og administration på det sociale område. (Børnerådets fortalervirksomhed)) og

Lovforslag nr. L 143 (Forslag til lov om ændring af lov om social service. (Ændring af revisionsbestemmelse)).

Fødevareministeren (Mette Gjerskov):

Lovforslag nr. L 144 (Forslag til lov om ændring af lov om udendørs hold af svin. (Ændring af revisionsbestemmelse)),

Lovforslag nr. L 145 (Forslag til lov om ændring af lov om randzoner. (Energiafgrøder og offentlig adgang)) og

Lovforslag nr. L 146 (Forslag til lov om ændring af lov om hold af dyr og lov om dyrlæger. (Godkendelse af mærker til dyr, beredskab ved kemisk forurening af dyr, indberetning af laboratoriefund, ungkvæg m.v.)).

Kl. 10:00 Miljøministeren (Ida Auken):

Lovforslag nr. L 147 (Forslag til lov om ændring af lov om Natur- og Miljøklagenævnet og forskellige andre love. (Reform af klagesystemet på natur- og miljøområdet m.v.)),

Lovforslag nr. L 148 (Forslag til lov om ændring af lov om planlægning. (Klimalokalplaner og forenkling af loven)) og

Lovforslag nr. L 149 (Forslag til lov om ændring af lov om vandsektorens organisering og økonomiske forhold. (Miljømål, servicemål, vedvarende energi)).

Anders Samuelsen (LA) m.fl.:

Beslutningsforslag nr. B 59 (Forslag til folketingsbeslutning om afskaffelse af den midlertidige udligningsskat på pensionsudbetalinger).

Simon Emil Ammitzbøll (LA) m.fl.:

Beslutningsforslag nr. B 60 (Forslag til folketingsbeslutning om styrkelse af ytringsfriheden).

Titler på de anmeldte sager vil fremgå af [www.folketingstidende.dk](http://www.folketingstidende.dk) (jf. ovenfor).

Kl. 10:01

**Samtykke til behandling****Formanden :**

Det punkt, der er opført som punkt 2 på dagsordenen, kan kun med Tingets samtykke behandles i dette møde. Hvis ingen gør indsigelse, betragter jeg Tingets samtykke som givet.

Det er givet.

Det første punkt på dagsordenen er:

**1) Spørgsmål om fremme af forespørgsel nr. F 30:**

**Forespørgsel til ministeren for forskning, innovation og videregående uddannelser om de videregående universitetsuddannelser.**

Af Jens Henrik Thulesen Dahl (DF) og Alex Ahrendtsen (DF).  
(Anmeldelse 27.03.2012).

Kl. 10:01

**Formanden :**

Hvis ingen gør indsigelse mod fremme af denne forespørgsel, betragter jeg Tingets samtykke som givet.

Det er givet.

Det næste punkt på dagsordenen er:

**2) 3. behandling af lovforslag nr. L 100:**

**Forslag til lov om ændring af lov om detailsalg fra butikker m.v. (Dispensationsmulighed ved ganske særlige lejligheder).**

Af erhvervs- og vækstministeren (Ole Sohn).

(Fremsættelse 29.02.2012. 1. behandling 13.03.2012. Betænkning 22.03.2012. 2. behandling 27.03.2012).

Kl. 10:02

**Forhandling**

**Formanden :**

Der er ikke stillet ændringsforslag.

Ønsker nogen at udtale sig?

Da det ikke er tilfældet, går vi til afstemning.

Kl. 10:02

**Afstemning**

**Formanden :**

Der stemmes om lovforslagets endelige vedtagelse, og der kan stemmes nu.

Vi slutter afstemningen.

For stemte: 88 (V, S, DF, RV, SF, LA og KF), imod stemte: 8 (EL), hverken for eller imod stemte: 0.

Lovforslaget er vedtaget og vil nu blive sendt til statsministeren.

Det næste punkt på dagsordenen er:

**3) 3. behandling af lovforslag nr. L 58:**

**Forslag til lov om ændring af retsplejeloven, lov om erstatning fra staten til ofre for forbrydelser, lov om retsafgifter og lov om Haagerbørnebeskyttelseskonventionen. (Adgang til, at en dommer m.fl. kan færdigbehandle sager, der er påbegyndt, før den pågældende skal fratræde på grund af alder, visse ændringer af reglerne om behandling af sager om mindre krav, udelukkelse af sigtedes adgang til at være til stede under indenretlige videoafhøringer af børn m.v.).**

Af justitsministeren (Morten Bødskov).

(Fremsættelse 14.12.2011. 1. behandling 17.01.2012. Betænkning 13.03.2012. 2. behandling 20.03.2012. Lovforslaget optrykt efter 2. behandling. Tillægsbetænkning 22.03.2012).

Kl. 10:02

**Forhandling**

**Formanden :**

Forhandlingen drejer sig i første omgang om det stillede ændringsforslag. Ønsker nogen at udtale sig?

Det er ikke tilfældet. Så er forhandlingen om ændringsforslagene afsluttet, og vi går til afstemning.

Kl. 10:03

**Afstemning**

**Formanden :**

Ønskes afstemning om ændringsforslag nr. 1, tiltrådt af udvalget?

Det er vedtaget.

Kl. 10:03

**Forhandling**

**Formanden :**

Forhandlingen drejer sig derefter om lovforslaget i sin helhed. Ønsker nogen at udtale sig?

Justitsministeren.

Kl. 10:03

**Justitsministeren (Morten Bødskov):**

Tak for det, formand. Ved andenbehandlingen havde vi en drøftelse af spørgsmålet om dørlukning. Det var i forbindelse med et ændringsforslag, som bl.a. var stillet af Det Konservative Folkeparti. Der kom det jo frem, at reglerne om dørlukning er et udtryk for en balance, hvor hensynet til at beskytte f.eks. en mindreårig, der har været udsat for en seksuel krænkelse, står over for det grundlæggende princip om offentlighed i strafferetsplejen. Og som jeg også gav udtryk for under udvalgsbehandlingen, er det min opfattelse, at de nuværende regler afspejler den rette balance.

Men som vi også var enige om under behandlingen af ændringsforslaget, er det et meget vigtigt tema, som sagtens kan tåle at blive drøftet, og jeg er som sagt – hvad jeg også sagde der – helt enig i, at hensynet til at beskytte den forurettede, eksempelvis den mindreårige, som er blevet udsat for en seksuel krænkelse i sædelighedssager, mod unødigt eksponering i offentligheden selvfølgelig skal tages meget alvorligt. Derfor synes jeg også i forlængelse af den debat, vi havde, at det er rigtigt at sikre, at rammerne er rigtigt på plads. Jeg vil derfor sikre, at spørgsmålet bliver taget op i det, der hedder Rigsadvokatens Fagudvalg, hvor reglerne om dørlukning og om, hvordan de praktiseres i den her slags sager, diskuteres. Derfor vil jeg bede Rigsadvokaten om at inddrage repræsentanter for bistandsadvokaterne, som jo varetager den forurettedes interesse i de konkrete sager. På den måde vil vi kunne få et endnu klarere billede af, om dørlukningen i sædelighedssager også i praksis anvendes på en måde, som afspejler den rette balance mellem de modstående hensyn, som også har været til debat under andenbehandlingen her og under behandlingen af de ændringsforslag, som vi drøftede sidst.

Kl. 10:05

**Formanden :**

Hr. Tom Behnke som ordfører for De Konservative.

Kl. 10:05

(Ordfører)

**Tom Behnke (KF):**

Jeg vil blot kvittere og sige tak til justitsministeren for den måde, den her sag har været håndteret på. Det er en rigtig god udgang, der er kommet på den, nemlig at vi er tilbage ved, at der er enighed om, at vi skal gøre, hvad vi kan for at beskytte de her børn bedst muligt. Og med Rigsadvokatens mellemkomst får vi så en sikkerhed for, at vi følger området nøje, og at vi i fællesskab sørger for at tage hånd om de her børn. Det synes jeg er en rigtig god udgang på den her sag, så tak til justitsministeren. Vi støtter lovforslaget.

Kl. 10:06

**Formanden :**

Tak for det. Er der flere, der ønsker ordet?

Det er ikke tilfældet. Så går vi til afstemning.

Kl. 10:06

Kl. 10:08

**Afstemning****Formanden :**

Der stemmes om lovforslagets endelige vedtagelse, og der kan stemmes nu.

Vi slutter afstemningen.

For stemte 91 (V, S, DF, RV, SF, LA og KF), imod stemte 8 (EL), hverken for eller imod stemte 0.

Lovforslaget er vedtaget og vil nu blive sendt til statsministeren.

Det næste punkt på dagsordenen er:

**4) 3. behandling af lovforslag nr. L 86:****Forslag til lov om Udbetaling Danmark.**

Af social- og integrationsministeren (Karen Hækkerup).

(Fremsættelse 09.02.2012. 1. behandling 21.02.2012. Betænkning 22.03.2012. 2. behandling 27.03.2012. Lovforslaget optrykt efter 2. behandling).

Kl. 10:06

**Forhandling****Formanden :**

Der er ikke stillet ændringsforslag.

Hr. Finn Sørensen som ordfører for Enhedslisten.

Kl. 10:07

(Ordfører)

**Finn Sørensen (EL):**

Tak. Som det fremgår af betænkningen, stemmer Enhedslisten imod de to lovforslag. Det gør vi, fordi de betænkeligheder og kritikpunkter, som vi havde i 2010, da etableringsloven om Udbetaling Danmark blev vedtaget, kun er blevet bestyrket, når vi ser på det foreliggende lovforslag.

Vi mener, at det kommer til at gå ud over servicen i forhold til borgerne, ikke mindst i forhold til de borgere, der har svært ved at begå sig i den digitale verden. Der er fare for, at borgerne ikke får de ydelser, de har ret til. Det vil føre til dobbeltarbejde. Det kommer til at gå ud over borgernes retssikkerhed, og vi mener heller ikke, at det er godtgjort, at de forventede besparelser vil blive indfriet. En lang række kommuner mener tværtimod, at det vil blive dyrere for dem, og at det derfor også kommer til at gå ud over velfærdsydelser.

Det var betænkeligheder og kritikpunkter, som vi i 2010 havde tilfælles med de tre nuværende regeringspartier. Hertil kommer så kritikken fra en række af de ansattes organisationer om, at tingene er blevet kørt igennem hen over hovedet på dem. Det er stadig væk ikke gået op for os, hvad der har fået de nuværende regeringspartier til at ændre holdning i denne sag, ud over de netop er kommet i regering og af den grund åbenbart føler sig forpligtet ...

Kl. 10:08

**Formanden :**

Jeg skal lige bede om, at samtalerne bliver dæmpet.

(Ordfører)

**Finn Sørensen (EL):**

Tak for det, formand. Det er stadig væk ikke gået op for os, hvad der har fået de nuværende regeringspartier til at ændre holdning i denne sag, ud over at de netop er kommet i regering og af den grund åbenbart føler sig forpligtet til at føre den tidligere regerings forslag ud i livet, også selv om man oprindeligt var imod dem.

Lovforslaget er ikke blevet bedre af udvalgsbehandlingen, tværtimod. Der blev ved andenbehandlingen vedtaget nogle ændringsforslag, der kaster lys over den lemfældige omgang med borgernes retssikkerhed, som præger disse lovforslag, idet forslaget pålægger Københavns Kommune at udlevere ikkeanonymiserede sagsakter uden at indhente borgernes tilladelse. Det bekræfter også den antidemokratiske holdning, der ligger i hele projektet Udbetaling Danmark. I dag kan borgerne skifte en kommunalbestyrelse ud, hvis de mener, at den ikke forvalter ydelserne ordentligt. Den mulighed har man altså ikke med Udbetaling Danmark.

Så alt i alt er det en sørgelig affære og bekymrende, at det bliver kørt igennem Folketinget uden nævneværdig modstand fra andre end Enhedslisten. Jeg blev ellers lidt optimistisk ved førstebehandlingen, hvor ordføreren for Venstre, hr. Eyvind Vesselbo, fremførte ikke mindre end otte kritikpunkter og betænkeligheder ved disse lovforslag. Jeg var vist ikke den eneste i salen, der måtte knibe mig i armen den dag, for det var nøjagtig de betænkeligheder, som de tre nuværende regeringspartier og Enhedslisten fremførte i 2010. Men ikke engang sådan en lille smule håb kan man få lov til at beholde. Nu står Venstre fuldt og helt bag lovforslagene, selv om der ikke er ændret så meget som et komma på de otte punkter, som hr. Eyvind Vesselbo var kritisk over for.

Det er altså sløje tider i dansk politik, når den nye regering fremsætter og gennemfører den gamle regerings dårlige forslag. Det er sløje tider, hvor fornuften bliver slået ned med hård hånd, selv når den pibler frem der, hvor der er allermost brug for den, og hvor man mindst skulle vente at den dukkede op. Tak for ordet.

Kl. 10:10

**Formanden :**

Tak til ordføreren. Er der andre, der ønsker ordet?

Da det ikke er tilfældet, går vi til afstemning.

Kl. 10:10

**Afstemning****Formanden :**

Der stemmes om lovforslagets endelige vedtagelse, og der kan stemmes nu.

Vi slutter afstemningen.

For stemte 96 (V, S, DF, RV, SF, LA og KF), imod stemte 8 (EL), hverken for eller imod stemte 0.

Lovforslaget er vedtaget og vil nu blive sendt til statsministeren.

Det næste punkt på dagsordenen er:

**5) 3. behandling af lovforslag nr. L 87:**

**Forslag til lov om ændring af forskellige love som følge af etableringen af Udbetaling Danmark og om ophævelse af lov om ændring af regler for statens udbetaling af refusion af kommuner-**

**nes udgifter i henhold til den sociale pensions- og bistandslovgivning m.v. (Fordeling af myndighedsansvaret mellem kommunerne og Udbetaling Danmark m.v.).**

Af social- og integrationsministeren (Karen Hækkerup).  
(Fremsættelse 09.02.2012. 1. behandling 21.02.2012. Betænkning 22.03.2012. 2. behandling 27.03.2012. Lovforslaget optrykt efter 2. behandling).

Kl. 10:11

**Forhandling**

**Formanden :**

Der er ikke stillet ændringsforslag.

Ønsker nogen at udtale sig?

Det er ikke tilfældet. Så går vi også her til afstemning.

Kl. 10:11

**Afstemning**

**Formanden :**

Der stemmes om lovforslagets endelige vedtagelse, og der kan stemmes nu.

Vi slutter afstemningen.

For stemte 95 (V, S, DF, RV, SF, LA og KF), imod stemte 8 (EL), hverken for eller imod stemte 0.

Lovforslaget er vedtaget og vil nu blive sendt til statsministeren.

Det næste punkt på dagsordenen er:

**6) 2. behandling af lovforslag nr. L 90:**

**Forslag til lov om ændring af lov om Arbejdsretten og faglige voldgiftsretter. (Adgang til at øge antallet af suppleanter i Arbejdsretten).**

Af beskæftigelsesministeren (Mette Frederiksen).  
(Fremsættelse 22.02.2012. 1. behandling 02.03.2012. Betænkning 21.03.2012).

Kl. 10:12

**Forhandling**

**Formanden :**

Der er ikke stillet ændringsforslag.

Ønsker nogen at udtale sig?

Det er ikke tilfældet. Så er forhandlingen sluttet.

Jeg foreslår, at lovforslaget går direkte til tredje behandling uden fornyet udvalgsbehandling. Hvis ingen gør indsigelse, betragter jeg det som vedtaget.

Det er vedtaget.

Så er vi på vej til en første behandling, så jeg skal bede de medlemmer, der gerne vil tale sammen, om at gå udenfor.

Det næste punkt på dagsordenen er:

**7) 1. behandling af lovforslag nr. L 110:**

**Forslag til lov om ændring af sundhedsloven og lov om Det Ethiske Råd. (Digital ansøgning om tilskud til lægemidler, organisatorisk ændring af embedslægeinstitutionerne, ændring af Sundhedsstyrelsens plejehjemstilsyn m.v., nedlæggelse af Det Nationale Forebyggelsesråd samt ændring af sekretariatet for Det Ethiske Råd).**

Af ministeren for sundhed og forebyggelse (Pia Olsen Dyhr, fg.).  
(Fremsættelse 14.03.2012).

Kl. 10:13

**Forhandling**

**Formanden :**

Forhandlingen er åbnet. Fru Sophie Løhde som ordfører for Venstre.  
Kl. 10:13

(Ordfører)

**Sophie Løhde (V):**

Lovforslaget her er et besparelsesforslag, og jeg skal indledningsvis bemærke, at høringsperioden på sølle 7 dage harmonerer meget dårligt med regeringens egne ord om god regeringsførelse og rimelige høringsfrister, og hvad der ellers står af flotte ord i regeringsgrundlaget. For en høringsfrist på 7 dage kan næppe siges at leve op hertil, særlig når vi taler om forholdsvis vidtgående ændringer på en række områder. Ministeriets høringsnotat forelå først i fredags, og i morges blev der oversendt nogle hørings svar pr. mail, og det er måske ikke en speciel optimal proces for en seriøs behandling af sådanne forslag.

Men bortset fra det består forslaget af fem elementer eller fem forskellige delforslag, om man vil, som jeg for overskuelighedens skyld skal kommentere i den rækkefølge, som de optræder i i lovforslaget.

I forhold til den første del støtter vi fuldt og helt lovforslagets forslag om, at man fremover digitaliserer lægernes ansøgninger om individuelle tilskud til lægemidler, om end vi har en række opklarende spørgsmål i forbindelse med udvalgsarbejdet.

I den anden del foreslår regeringen en markant reduktion i antallet af embedslægeinstitutioner. Som det er i dag, er der en embedslægeinstitution i hver af de fem regioner, og med lovforslaget foreslår regeringen så, at der skal nedlægges to kontorer, sådan at der fremover drives tre decentrale embedslægekontorer. I Venstre deler vi den bekymring, som bl.a. Lægeforeningen rejser i deres hørings svar, for rækken af bl.a. praktiske uhensigtsmæssigheder, der kan være forbundet med forøget rejsetid for embedslægerne med deraf følgende nedskæring af antallet af tilsynsbesøg.

Her kunne vi godt tænke os, at ministeren forholdt sig til nogle af de bekymringer, der er rejst i forbindelse med forslaget i de hørings svar, som rent faktisk er indkommet, herunder også forholdt sig til Embedslægeforeningens bekymring om, at erhvervslivets indhentelse af hygiejne certifikater vil besværliggøres. For hvis man læser ministeriets hørings svar igennem, kan man se, at det mindst talt er sparsomt med de kommentarer, der er til det her element af lovforslaget, om end det er et af de meget vidtgående elementer. Det er også noget af det, vi gerne ser at vi får en afklaring af igennem udvalgsarbejdet, førend vi kan forholde os til konsekvenserne af de foreslåede ændringer.

Vi noterer os desuden, at regeringen foreslår, at et kontor er geografisk placeret øst for Storebælt, mens to skal være placeret vest for Storebælt. I lovforslaget kan man dog ikke læse noget nærmere om, hvad det så er for en mere specifik geografisk placering, som regeringen har i tankerne. Men vi kan allerede på forhånd sige, at hvis det her går ud på endnu en centralisering af statslige arbejdspladser

koncentreret omkring de tre største byer eller andet, kan vi ikke støt- te det. En central betingelse for, at vi i Venstre kan tilslutte os den her del af lovforslaget, vil derfor også være, at vi rent faktisk får ind- flydelse på den fremtidige placering af de tre kontorer, og noget af det, vi også gerne vil bede ministeren om at forholde sig til her i dag, er, om hun vil være villig til at give os det.

Lovforslagets tredje element vedrører Sundhedsstyrelsens til- synsbesøg på plejehjemmene. Vi noterer os jo med hensyn til det med, at man siger, at man vil gøre tilsynsbesøgene mere behovsbe- stemt, at det jo rent faktisk er sådan, at de allerede er behovsbestemt i dag. Den primære ændring består så i, at der ikke på nogen måde vil være nogen lovbestemt kadence, som altså vil blive fastsat i lov- forslaget, og dermed at der kan gå 3-5 år mellem tilsynsbesøgene på de såkaldte allerbedst fungerende plejehjem mod de nuværende 2 år. Vi medgiver, at det kan være fornuftigt at se på en prioritering af ressourcerne på det her område, men vi bliver også en anelse bekym- ret, når kommunerne selv i deres høringssvar skriver, at de finder det uklart, hvordan den konkrete udmøntning af reglerne vil blive.

Dernæst består problemet jo i, at det er så godt som umuligt at forholde sig til de specifikke elementer i det her lovforslag. Det er ikke, fordi vi ikke kan læse, hvad der står i det her lovforslag, men fordi ministeriet skriver, at det her i øvrigt skal ses i sammenhæng med et andet lovforslag, som endnu ikke er fremsat. Det er lidt svært at se nogle ting i en sammenhæng, når man ikke kender indholdet af de ting, man skal se noget i en sammenhæng med. Derfor ville det måske være mere logisk, at man hev det her element af lovforslaget ud af den her del, lagde det sammen med det, der kommer og bliver fremsat snarest af ministeren, og/eller i hvert fald sørgede for at læg- ge de andre ændringer åbent frem i god tid, så man kunne se de to ting i en sammenhæng, som man argumenterer for skal ses i sam- menhæng.

I forhold til de sidste to elementer af lovforslaget vil jeg ganske kort sige, at vi støtter, at man sammenlægger sekretariatene for Det Etske Råd og Den Nationale Videnskabetiske Komité, og vi er så- dan set også enige med regeringen i, at Det Nationale Forebyggel- sesråd ikke i tilstrækkeligt omfang har formået at sætte forebyggelse på dagsordenen, og at det dermed kan være et fornuftigt sted at se på nedlæggelse for at opnå en besparelse.

Dermed kan vi af de faldne bemærkninger opsummere, at vi kan bakke fuldt ud op om dele af lovforslaget. Andre dele er betinget af ministerens vilje til at give os indflydelse på udmøntningen, og en- delig undrer vi os over, hvordan vi skal forholde os til elementer, som skal ses i sammenhæng med noget, som vi ikke på forhånd ken- der det specifikke indhold af. Tak.

Kl. 10:19

#### Formanden :

Tak til ordføreren. Fru Sophie Hæstorp Andersen som socialdemo- kratisk ordfører.

Kl. 10:19

(Ordfører)

#### Sophie Hæstorp Andersen (S):

For regeringen og for Socialdemokratiet er det helt essentielt, at vi har en økonomi i balance og vækst, for det er grundlaget for, at vi også kan udvikle Danmark i fremtiden. Derfor er en ansvarlig øko- nomisk politik helt afgørende for regeringen, og det er også bag- grunden for, at vi har fremlagt programmet om at sikre en effektiv administration i staten, der betyder, at man allerede i år skal hente effektivisering ind for 2½ pct. i 2012 og for 5 pct. i 2013 og fremef- ter.

På den baggrund har vi jo prøvet at tage et kig ud over det danske sundhedsvæsen, særlig på statens opgavedeling, og fundet frem til de steder, hvor der kan ske justeringer, uden at de er til skade for pa-

tienterne, men som sikrer, at vi stadig væk kan levere sundhedsbe- handling af høj kvalitet, og at vi kan mindske ulighed i sundheden.

Det her lovforslag indeholder fem justeringer. Den ene handler om digitalisering af ansøgninger om individuelle tilskud og medicin, for vi kan jo se, at antallet af ansøgninger er stigende, og at der sta- dig væk er frygtelig mange læger, der benytter sig af fax eller breve for at komme i kontakt med Sundhedsstyrelsen, når de på vegne af patienterne skal søge om tilskud. Det er, tror jeg, i alles interesse, at vi sammen med lægerne får digitaliseret det her i de kommende år, således at vi også her kan høste de gavnlige effekter, der er, ved at man i stigende grad kan gå online og indsende ansøgninger ad den vej.

Så er der spørgsmålet om embedslægeinstitutionerne og spørgs- målet om tilsyn med plejehjemmene. Jeg har i mange år selv siddet i bestyrelsen for et plejehjem og må indrømme, at der i dag er rigtig mange forskellige tilsyn, når det handler om plejehjem. Embedslæ- gen kommer uanmeldt en gang om året, kommunen kommer typisk anmeldt også en til to gange om året, og i Københavns Kommune har man sågar en borgerombudsmand, der også kommer og nogle gange siger noget helt modsat af det, som de andre har sagt.

Det, der er rigtig vigtigt, er selvfølgelig, at det er embedslægerne – som ofte er de overordnede – man henviser til, og at det er dem, man også kan søge rådgivning og støtte hos. Og især er det med råd- givning og støtte jo ikke noget af det, vi laver om på med det her lovforslag, men man kan sige, at vi laver om på at have fem kontorer i dag til at have tre ude i det regionale landskab, og vi gør det også sådan, at det ikke længere er lovmæssigt, at der skal være et uan- meldt tilsyn om året. Det mener jeg godt man kan stå inde for, men selvfølgelig er det vigtigt, at vi får nogle spørgsmål frem i udvalgsar- bejdet, hvis der er nogen, der er utrygge ved den model, som er lagt frem, så vi kan få afklaret alle sider af spørgsmålet.

Sidst, men ikke mindst, så foreslår vi, at man nedlægger Det Na- tionale Forebyggelsesråd. Det Nationale Forebyggelsesråd blev ned- sat i 2008. Der er 13 medlemmer, der sidder for 4 år ad gangen, og indtil videre har de holdt en konference, nogle af medlemmerne har skrevet nogle kronikker, hvori de har henvist til, at det var medlem- mer af rådet, og så har der været et enkelt oplæg. Og på den bag- grund synes jeg ikke man kan sige, at det lige præcis er Det Nationa- le Forebyggelsesråd, der har været med til at sætte debatten i Dan- mark om, hvordan vi sikrer, at danskerne får mere sundhedsfremme, at vi sikrer, at danskerne lever længere med flere gode leveår. Det er tværtimod nok mere en lang række aktører af både patientforeninger, fonde, debattører, Forebyggelseskommissionen osv., som har været med til at sætte den debat på dagsordenen. Derfor kan vi i Socialde- mokratiet roligt støtte, at man nu nedlægger Det Nationale Forebyg- gelsesråd, og at ministeren i stedet for indkalder en lang række af de her aktører en til to gange om året for at tage en reel drøftelse med dem, samtidig med at vi arbejder for at lave nationale mål for fore- byggelsen.

Vi kan også støtte, at man laver en fælles administration af Det Etske Råd og Den Nationale Videnskabetiske Komité. Vi har hæf- tet os ved, at man selvfølgelig vil tage hensyn til, at der fortsat skal være en tværfaglighed i den sekretariatsbetjening, der er af Det Eti- ske Råd, eftersom det jo beskæftiger sig med så mange og forskelli- gartede opgaver både på miljø- og sundhedsområdet.

Tak for ordet.

Kl. 10:24

#### Formanden :

Der er to korte bemærkninger. Det er først fru Sophie Løhde.

Kl. 10:24

#### Sophie Løhde (V):

Nu kan jeg forstå på ordføreren at man gennemfører nogle besparel- ser på en måde, så det er helt uden skade for patienterne og borger-

ne. Dermed må jeg jo også forstå på ordføreren, at man er fuldstændig uenig i indholdet i de høringssvar, der er kommet fra Ældre Sagen, Dansk Sygeplejeråd, Lægeforeningen og andre, som er ganske bekymrede over rækkevidden af nogle af de her ændringer og dermed også er bekymrede for patientsikkerheden.

Det, jeg bl.a. specifikt undrede mig over, er, at det nu er meget fornuftigt at se på at gøre tilsynsbesøgene på plejehjemmene endnu mere behovsbestemte. Så vidt jeg erindrer, var ordførerens parti, sidste gang man bare begyndte at kigge på at gøre de her tilsynsbesøg behovsbestemte, voldsomt imod. Hvad er det, der har ændret sig, siden man dengang syntes, at det var forkert at lave noget, der er behovsbestemt, når vi snakker om tilsyn på plejehjemmene, men når det så skal laves endnu mere behovsbestemt, så der kan gå 2-5 år, inden der kommer tilsynsbesøg, er det lige pludselig en supergod idé? Hvad er det, der har ændret sig i den sammenhæng?

Kl. 10:25

**Formanden :**  
Ordføreren.

Kl. 10:25

**Sophie Hæstorp Andersen (S):**

Det sjove er, at jeg husker, at vi har haft en tidligere regering, hvor fru Sophie Løhde var ordfører for Venstre, der gik ind for, at vi udelukkende skulle køre med anmeldte tilsyn på f.eks. privathospitaler, efter at vi havde haft en mangeårig debat om, om der overhovedet skulle være tilsyn på privathospitaler.

Der er ikke tale om, at man her slet ikke vil have tilsyn med de danske plejehjem. Tværtimod synes jeg, at jeg meget godt illustrerede, at embedslægerne ikke er de eneste, der kommer på besøg på de danske plejehjem. Det gør kommunerne også, fordi de også har en tilsynsforpligtelse. Det, embedslægerne så selvfølgelig har fokus på, er medicineringen af patienterne, og det skal de også have i fremtiden. Det, der er rigtig vigtigt, er, at embedslægerne fortsat står til rådighed som konsulenter og er dem, der afgør tvivlstilfælde, hvis det er sådan, at plejehjemmene har problemer eller har ting, de gerne vil spørge ind til.

Så synes jeg, det er lidt mærkeligt, at ordføreren taler om 2-5 år. I det høringssvar, der er givet af ministeriet, er det ret klart, at målsætningen er, at man i hvert fald altid skal komme inden for en 3-årig periode.

Kl. 10:26

**Formanden :**  
Fru Sophie Løhde.

Kl. 10:26

**Sophie Løhde (V):**

Men ordføreren må også kunne bekræfte, at der som konsekvens af det her lovforslag med de ændringer kan gå 3-5 år, før der vil være et tilsynsbesøg.

Så synes jeg, at alle ordførerens bemærkninger om privathospitaler og alt muligt andet ikke har noget med det her lovforslag at gøre. Men hvis det er noget, som ordføreren synes er meget vigtigt for hendes argumentation, så fair nok.

Jeg forholder mig bare til, at jeg synes, det er fornuftigt, og det tilkendegav jeg sådan set også i min ordførertale, at vi ser på en prioritering på det her område. Der skal prioriteres på mange områder, og vi vil gerne medvirke konstruktivt til at se nærmere på det, men vi har så også nogle bekymringer.

Det, jeg bare spurgte til, var: Da man sidst lavede nogle ændringer, hvor man gjorde det her mere behovsbestemt, og også da man lavede ændringer om et graderet plejehjemstilsyn, for så vidt angår kommunerne, var ordførerens parti imod. Jeg har afstemningsresultaterne her, hvor jeg kan se, hvad Socialdemokraterne stemte. Og det

er derfor, at jeg bare spørger: Hvad er det, der har ændret sig så markant, så Socialdemokraterne lige pludselig har fået har fået en helt anden opfattelse af, hvad der kan lade sig gøre, og hvad der er en god idé at se nærmere på, når de tidligere mente det stik modsatte?

Kl. 10:27

**Formanden :**  
Ordføreren.

Kl. 10:27

**Sophie Hæstorp Andersen (S):**

Så kunne jeg også spørge tilbage: Hvad var det, der gjorde, at Venstre sad i 8 år og nægtede at føre tilsyn med de danske privathospitaler for til sidst alligevel at fremsætte lovforslag om, at man skulle lave anmeldte tilsyn? Var det, fordi man undervejs ændrede mening? Det var det måske nok. Kan man som folketingspolitiker og som parti ændre mening? Det kan man måske nok en gang imellem, hvis der kommer andre ting på bordet. Så skulle vi ikke tage og stoppe den her debat?

Jeg har noteret mig, at Venstre meget gerne vil medvirke konstruktivt. Jeg har også læst alle høringssvarene, og jeg er helt med på, at vi i udvalgsarbejdet kan give svar på de bekymringer, der er givet udtryk for.

Kl. 10:28

**Formanden :**  
Fru Liselott Blixt for en kort bemærkning.

Kl. 10:28

**Liselott Blixt (DF):**

Tak. Det, der bekymrer Dansk Folkeparti, er netop tilsynet med plejehjemmene. Vi har været ude tidligere og sikret, at kommunerne kunne nøjes med ét besøg, hvis det gik godt, men det var i betragtning af, at embedslægen kommer ud på besøg. Ved embedslægetilsynet i 2010 viste det sig, at der på 63 pct. af plejehjemmene var fejl og mangler med risiko for patientsikkerheden. Jeg vil godt høre Socialdemokraternes ordfører, hvordan man fra Socialdemokratiets side vil sikre, at vi ikke ser en stigning i det her med patientsikkerheden.

Kl. 10:28

**Formanden :**  
Ordføreren.

Kl. 10:28

**Sophie Hæstorp Andersen (S):**

En af de ting, som jeg godt kunne tænke mig at vi på længere sigt arbejdede med, er, at flere kommuner skal tilslutte sig den danske kvalitetsmodel. Det er jo i dag obligatorisk for alle regioner og dermed alle hospitaler at være akkrediteret efter et kvalitetssystem, hvor man hele tiden går ind og arbejder målrettet med kvalitet og kvalitetssikring. I dag er det stadig væk frivilligt for kommunerne. Det er ikke noget, vi har på tapetet lige nu og her, men jeg mener, at vi på længere sigt skal ud og diskutere med kommunerne, om det ikke også kunne være en god idé, at de ude på de enkelte institutioner lod sig akkreditere efter nogle kvaliteter, der gjorde, at vi sikrede os, at der var nogle ordentlige ting sat i værk, således at der hele tiden blev arbejdet med kvaliteten.

Som jeg hele tiden har holdt fast i, skal vi selvfølgelig også sikre, at embedslægerne er til rådighed, hvis der er tvivlstilfælde rundtomkring. Rigtig mange plejehjem får i dag besøg, uanmeldt tilsyn, af embedslægerne og nogle gange midt i julefrokosten, påskefrokosten eller grillfesten. Ude på Plejebo har vi hvert fald rigtig mange fester og hygger. Der kommer de på uanmeldt tilsyn midt i det hele, og der

kommer meget få bemærkninger om f.eks. dokumentation eller lignende. Mange af de ressourcer kunne godt være brugt til at gå meget mere håndfast ind på de steder, hvor vi kan se, at der er massive problemer, frem for at man slavisk år efter år bliver ved med at komme de steder, hvor der er knap så store problemer.

Kl. 10:30

**Formanden :**

Fru Liselott Blixt.

Kl. 10:30

**Liselott Blixt (DF):**

Jeg synes jo, det er lidt kedeligt, at vi ikke kan tage den her debat om hygiejnstandarder ude i kommunerne nu, så vi sikrer, at vi har nogle standarder implementeret i kommunen, inden vi skærer et tilsyn fra. Vi står i den situation, at vi får flere og flere ældre, og vi bygger flere og flere plejehjem til de ældre. Alligevel skærer vi ned på en institution, der skal sikre patientsikkerheden ude på vores plejecentre. Det bekymrer også, at man sætter noget i værk, inden man har gjort noget af det andet. Derfor vil jeg se frem til, at vi får en diskussion om hygiejnstandarder, for Socialdemokratiet om nogen har da netop sat fokus på, at man gerne vil have hygiejnen. Hvordan kan man så være med til at skære ned på et tilsyn uden at have sat noget andet i stedet?

Kl. 10:31

**Formanden :**

Ordføreren.

Kl. 10:31

**Sophie Hæstorp Andersen (S):**

Det er ikke mit indtryk, at embedslægernes største fokus, når de er ude på besøg, nødvendigvis er hygiejnen. Det er typisk medicin-håndtering, og det, som ofte er i fokus, er dokumentationen af, hvordan man plejer og passer de ældre.

Jeg tror, at vi langt hen ad vejen selvfølgelig er enige om, at vi skal sørge for, at tilsynene er der. Det er ikke sådan, at man skal blive væk. Der er en målsætning om, at man skal besøge alle institutioner inden for 3 år. Det betyder, synes jeg, at man også på de plejehjem, hvor de faktisk er rigtig gode til i dag både at lave dokumentation og medicinbehandling og ellers forhører sig, hvis de er i tvivl om noget, nogle gange skal give dem noget arbejdsro. Og så har kommunen stadig væk en tilsynsforpligtelse.

Kl. 10:31

**Formanden :**

Tak til den socialdemokratiske ordfører. Så er det fru Liselott Blixt som Dansk Folkepartis ordfører.

Kl. 10:32

(Ordfører)

**Liselott Blixt (DF):**

Regeringen vil effektivisere og er derfor fremkommet med forskellige løsninger på, hvordan det her kan lade sig gøre. At spare på sundhedsvæsenet kan hurtigt blive et større problem i fremtiden, da vi står med en række udfordringer på området. Men der skal ske en tilpasning af økonomien over de næste år, og derfor er det også vigtigt at se, hvor man med en effektivisering vil kunne få en besparelse uden at påvirke vores sundhedsvæsen.

Mange af de her tiltag kan vi i Dansk Folkeparti godt være enige med regeringen i, blot skal vi sikre, at det gøres på en effektiv måde, da vi ikke skal stille borgere eller fagpersoner ringere end i dag.

Et af de områder, som ligger lige for, er naturligvis en øget digitalisering, og her foreslår regeringen, at lægers ansøgning om individuelle tilskud til medicin skal digitaliseres. Vi håber, at en digitalise-

ring på dette område vil sikre en hurtigere sagsbehandling og derfor vil være til gavn for den enkelte forbruger. Vi skal dog sikre, at hele vores fælles medicinkort er udrullet fuldt ud og fungerer tilfredsstillende. For er der noget, vi har haft problemer med, er det vores patientjournaler og vores medicinkort, der skal klares elektronisk. Derfor vil jeg gerne spørge ministeren, hvornår ministeren mener at det er muligt at implementere denne digitalisering.

Lovforslaget går også ud på at ændre embedslægeinstitutionen til fremover at være tre steder i Danmark og så samtidig ændre de uanmeldte tilsynsbesøg på plejehjemmene, som indtil nu har foregået en gang årligt. Vi mener, det er vigtigt, at vi her sikrer, at vi ikke glemmer de svageste borgere og derfor holder et vågent øje med, hvordan det vil gå. Embedslægerne har flere gange fundet fejl på plejehjemmene som medicindosering og problemer med hygiejnen, så det er jo nok ikke lige her, vi vil foreslå en besparelse. De kommunale plejehjemstilsyn blev reduceret i 2010, og reducerer vi endnu en gang, kan vi risikere, at vi endnu en gang kan høre historier om ældre, der ikke bliver passet og plejet ordentligt.

Vi står p.t. med en udfordring med multiresistente bakterier og flere plejehjem, som ikke har indført standarder for hygiejnen, så de sikrer, at man ikke overfører smitte til hospitaler eller blandt beboere. Vi står samtidig i en situation, hvor alle er enige om, at kommunerne skal løfte en større del af de svage ældre, som kan komme på en akutstue på plejehjemmet i stedet for på hospitalet. Vi har en plejehjemsforøgelse samt en masse ny teknologi, som vi skal indfase. Så vi burde i stedet for se på, om indsatsen på området kunne fremtidssikres, så vi kunne sikre de ældre en ordentlig og sikker behandling på vores plejehjem. Derfor vil jeg bede ministeren om at forklare, hvordan vi sikrer, at de ældre får den optimale pleje og den største sikkerhed, samt hvordan vi sikrer, at plejehjemmene implementerer hygiejnstandarder.

Nedlæggelsen af Det National Forebyggelsesråd kan jo lyde lidt mærkeligt, når man som regeringen vil lægge meget vægt på dette område. Men vi kan så samtidig læse, at det er for at gøre det bedre, så man får en stærkere og mere fokuseret forebyggelsesindsats til gavn for danskernes generelle sundhedstilstand. Det vil vi glæde os til at se, så længe det blot ikke handler om flere forbud.

Det sidste punkt i lovforslaget omhandler sammenlægning af Det Ethiske Råd med Den Nationale Videnskabsetiske Komité. Det kan vi tilslutte os, da det drejer sig om en sammenlægning af sekretariatsfunktionerne.

Så alt i alt kan Dansk Folkeparti tilslutte sig dele af forslaget, da vi mener, det er fornuftige og velovervejede steder, man vil spare. Men vi vil afvente udvalgsarbejdet for at høre, hvordan ministeren vil sikre vores ældre og syge på vores plejehjem. De skal ikke stilles ringere, for så kan vi ikke tilslutte os.

Kl. 10:36

**Formanden :**

Tak til ordføreren for Dansk Folkeparti. Så er det fru Camilla Hersom som radikal ordfører.

Kl. 10:36

(Ordfører)

**Camilla Hersom (RV):**

I Det Radikale Venstre mener vi, at man altid skal bestræbe sig på at gøre tingene smartere – at tilrettelægge arbejds gange og indrette organisationer, så vi får mest muligt ud af ressourcerne. Og det skal helst også være sådan, at vi til stadighed kan få flere resultater ud af færre ressourcer. Den tankegang er ikke mindre aktuel i en krisetid, hvor riget fattes penge, og hvor også ministerierne og deres organisationer må holde for. De ændringer, der med nærværende lovforslag foreslås af sundhedsloven og lov om Det Ethiske Råd, skal ses i det lys.



For selv om der er tale om effektiviseringer, der skal medvirke til at sikre besparelser på ministerområdet, er der efter vores overbevisning også meget ræson i de forskellige forslag, der samlet fremsættes i lovforslaget. I Det Radikale Venstre har vi således den opfattelse, at vi bør digitalisere alle de arbejdsgange, vi overhovedet kan. Det frigør arbejdskraft, når ændringerne er implementeret, det reducerer antallet af fejl, og det muliggør, at man kan bruge relevante data i flere forskellige sammenhænge. Vi kan derfor varmt støtte at digitalisere lægers ansøgninger om individuelle tilskud, sådan som det foreslås.

Der kan givetvis også hentes besparelser og muligvis findes synergier ved at sammenlægge sekretariatene for Det Etske Råd og Den Nationale Videnskabetiske Komité. Det er i den sammenhæng væsentligt for Det Radikale Venstre, at sammenlægningen ikke ændrer på det forhold, at Det Etske Råd er et uafhængigt råd.

Det giver også god mening at målrette Sundhedsstyrelsens tilsynsbesøg på plejehjem efter en stærkere behovsvurdering. Det er helt parallelt med den udvikling, som f.eks. også har fundet sted inden for fødevarekontrollen, hvor der lægges større vægt på egenkontrol, tidligere besøg og risici, mens der lægges mindre vægt på rutinemæssige besøg. Det fremhæves også i høringssvaret fra Dansk Selskab for Patientsikkerhed, at forpligtelsen til at indrapportere utilsigtede hændelser på det kommunale område har langt større potentiale med hensyn til forbedring af patientsikkerheden end de regelmæssige tilsyn.

Det betyder selvsagt ikke, at der overhovedet ikke skal være tilsyn, men vi kan målrette indsatsen og gøre op med den tendens, der har været, til at svaret på hvert eneste medieindslag om enkeltbegivenheder på et enkelt plejehjem i kongeriget har været krav om tilsyn på alle plejehjem i hele landet. Vi skal fokusere der, hvor der er mest behov, og følge op, og vi skal tilbyde rådgivning. Regeringen vil derfor også snarest fremsætte et lovforslag, der giver mulighed for at udstede påbud til de plejehjem, der ikke følger op på de mangler, der er blevet konstateret ved tilsynet.

Det er vores vurdering, at man i den sammenhæng kan udnytte embedslægerne ressourcer bedre ved at samle enhederne i tre centre, også selv om det betyder lidt længere transporttid for lægerne end i dag.

Endelig omfatter forslaget en nedlæggelse af Det Nationale Forebyggelsesråd. Nedlæggelsen er ikke et udtryk for en spareøvelse, men derimod et udtryk for, at regeringen ønsker at styrke forebyggelsen ved at ændre på organiseringen og ved at tage en række initiativer, herunder at fastlægge nationale mål for forebyggelse, som det fremgår af regeringsgrundlaget, og at etablere et forebyggelsespanel, som ministeren vil kunne mødes med og trække på. Det Radikale Venstre kan derfor støtte forslaget i sin helhed.

Kl. 10:39

#### Formanden :

Tak til De Radikales ordfører. Hr. Jonas Dahl som SF's ordfører.

Kl. 10:39

(Ordfører)

#### Jonas Dahl (SF):

Lovforslaget er en del af regeringens plan for effektiv administration i staten, og det fremgår også af finansloven for 2012.

Der er, som allerede flere har været inde på, og lad mig bare kort skitsere det, fem pinde i det her lovforslag:

Der er digitaliseringen af lægers ansøgninger – det tror jeg ikke der har været en stor diskussion om, og jeg tror også, der er bred opbakning til det.

Der er udvikling af tilpasning af Sundhedsstyrelsens struktur for embedslægeinstitutionerne, således at Sundhedsstyrelsen fremover vil drive tre embedslægeinstitutioner bemandet på faglig relevant vis. I parentes bemærket synes jeg også, det er vigtigt at understrege,

at der fortsat også vil være embedslæger i det jyske. Det har der i hvert fald været en vis bekymring for, om der ville, og jeg forstår, at man lægger op til at fastholde i hvert fald to embedslægefunktioner i Jylland.

Derudover er der hele sammenlægningen af Sundhedsstyrelsen og Lægemiddelstyrelsen til en ny sundhedsstyrelse. Jeg kunne forstå på den tidligere sundhedsminister, at det sådan set også er et initiativ, den tidligere regering har overvejet. Jeg synes også, set i lyset af nogle af de sager, der har været, at det har været en korrekt måde, det er foregået på. Jeg er af den opfattelse, at der har været udfordringer i Lægemiddelstyrelsen, og det tror jeg har fremgået ganske klart også i de senere år.

Derudover er det også vigtigt, synes jeg, at sige, at Det Nationale Forebyggelsesråd, hvad også den radikale ordfører var inde på, nedlægges, og det er ikke et udtryk for, at regeringen ikke prioriterer forebyggelse højt. Det gør regeringen, og regeringen har en meget ambitiøs plan på forebyggelsesområdet. Det er også baggrunden for, at man har igangsat et langt og bredt stykke arbejde i løbet af efteråret og nu i foråret, som vil udmønte sig i, at regeringen kommer med en national strategi for forebyggelsesindsatsen i løbet af 2012.

Endelig er der sammenlægningen af sekretariatene for Det Etske Råd og Den Nationale Videnskabetiske Komité. Det vil jeg heller ikke knytte yderligere kommentarer til.

Så har der været hele diskussionen om plejehjemstilsyn. Der synes jeg sådan set den socialdemokratiske ordfører sagde det meget klart: Der er behov for fortsat selvfølgelig at sikre, at der er en kontrol med plejehjemmene. Det er også baggrunden for, at regeringen selvfølgelig vil følge det her nøje. Derfor er jeg også sikker på, at Sundhedsstyrelsens muligheder for at følge op med forbud og påbud i tilknytning til tilsynssager, hvor der er konstateret mangler, vil blive styrket i det andet forslag om ændring af sundhedsloven.

Med de bemærkninger kan jeg bare give SF's opbakning til forslaget. Jeg synes, det er yderst fornuftigt, og det er jo heldigt, når vi nu også sidder på ministerposten.

Kl. 10:42

#### Formanden :

Tak til SF's ordfører. Fru Stine Brix som Enhedslistens ordfører.

Kl. 10:42

(Ordfører)

#### Stine Brix (EL):

Vi synes naturligvis også, at det er klogt at tænke over, hvordan man bruger pengene på en fornuftig måde. Besparelser kan sagtens være fornuftige, især hvis de går ud på at reducere unødigt bureaukrati, som vi f.eks. ser med de forslag, der går ud på, at læger fremover skal søge om tilskud til lægemidler digitalt, og på at sammenlægge sekretariatene for Det Etske Råd og Den Nationale Videnskabetiske Komité.

Jeg vil bare bemærke til det, der også tidligere er blevet ført frem, at det er enormt vigtigt, at den digitalisering, der skal være, med henblik på at lægerne kan søge tilskud, skal være en hjælp og en aflastning for lægerne og ikke en belastning, som vi jo desværre har set ved nogle tidligere forsøg med at udvikle it-systemer i sundhedsvæsenet. Men jeg kan se ud fra forslaget, at det har man også gjort sig nogle overvejelser over, så jeg er fortrøstningsfuld, i forhold til at det sagtens kan lade sig gøre at udvikle systemer, som rent faktisk vil kunne give en gevinst for fagmedarbejderne i sundhedsvæsenet i det daglige.

Forslaget om at nedlægge Det Nationale Forebyggelsesråd synes jeg også er fornuftigt, og det er jo ud fra samme tankegang, som flere andre har været inde på. Naturligvis er forebyggelse uhyre vigtigt. Når vi alligevel synes, det er fornuftigt at nedlægge Det Nationale Forebyggelsesråd, hænger det sammen med, at rådet ikke har formået at løfte debatten eller indsatsen på forebyggelsesområdet.

Til gengæld venter vi os meget af, at den nye regering har understreget i regeringsgrundlaget, at de vil prioritere forebyggelsesområdet i det hele taget langt, langt højere, end det tidligere har været tilfældet. Så det ser vi meget, meget frem til at se mere på.

Det sidste element af forslaget, som vedrører embedslægeinstitutionen og målretning og tilpasning af tilsyn på plejehjem, har jeg også tidligere spurgt ind til i et udvalgs spørgsmål specifikt i forhold til embedslægeinstitutionen, og jeg vil følge op på noget af det, der har været rejst tidligere i debatten. Fra vores side er det også uhyre vigtigt, at tilsynet med plejehjem ikke bliver ringere, end det er i dag, men fortsat er af høj kvalitet. Derfor er det også et tema, som vi vil følge i det videre udvalgsarbejde. Jeg kunne rigtig godt tænke mig at se en samlet redegørelse eller notat, eller hvad man kalder sådan noget, over den samlede tilsynsvirksomhed på plejehjemsområdet, herunder hvilken rolle utilsigtede hændelser og anmeldelser af dem spiller, og embedslægernes funktion, nu hvor organisationen af embedslægerne bliver anderledes.

Det fremgår også af lovforslaget, at den forventede besparelse på det her område er 1,7 mio. kr. om året fra 2013, og såfremt vi under udvalgsarbejdet finder frem til, at de indvendinger, som er i høringsvarene, og den bekymring, som der rejses i høringssvarene, skal imødekommes, så tror jeg også godt, at det ville kunne lade sig gøre med det forholdsvis beskedne beløb, som der er lagt op til.

Med de bemærkninger er der til store dele af forslaget opbakning herfra, og så vil vi, som flere andre har nævnt, følge spørgsmålet omkring tilsyn med plejehjem.

Kl. 10:46

#### Formanden :

Tak til ordføreren. Hr. Joachim B. Olsen som ordfører for Liberal Alliance.

Kl. 10:46

(Ordfører)

**Joachim B. Olsen (LA):**

Jeg skal gøre det ganske kort. Der er allerede blevet sagt meget fornuftigt fra flere partier, herunder Venstre og Dansk Folkeparti. Der er tale om et besparelsesforslag, et effektiviseringsforslag, og det hilser vi altid velkommen. Det indeholder bl.a. digitalisering af lægernes ansøgninger om individuelle tilskud til lægemidler, og det er jo en rigtig, rigtig god idé. Som den radikale ordfører sagde, kan øget digitalisering frigive arbejdskraft og ressourcer, og det finder vi rigtig fornuftigt.

Som andre partier også har bemærket, finder vi det jo morsomt, at en regering, som fokuserer så meget på forebyggelse, vælger at nedlægge Det Nationale Forebyggelsesråd og vil erstatte det med to møder om året med eksperter i forbindelse med forebyggelsesindsatsen, men det må regeringen jo selv ligge og rode med.

Men overordnet set er vi meget positive over for det her forslag. Vi har også nogle spørgsmål omkring placeringen af embedslægernes kontorer, altså den geografiske placering, men det må vi jo tage i udvalgsarbejdet.

Kl. 10:47

#### Formanden :

Tak til ordføreren. Fru Benedikte Kiær som konservativ ordfører.

Kl. 10:47

(Ordfører)

**Benedikte Kiær (KF):**

Som andre ordførere har været inde på, vil jeg også lige fremhæve, at jeg synes, det har været en ualmindelig kort høringsfrist, som en række aktører har fået tildelt, og det finder jeg på ingen måde er i orden, hvis man skal sørge for at kunne få en ordentlig lovbehandling. Og det er jo heller ikke på nogen som helst måde rimeligt over

for dem, som skal kigge sådan et lovforslag igennem og komme med nogle kvalificerede svar og komme med nogle kvalificerede bud på forbedringer, at de får så få dage, som de har fået i den her høringsperiode. Så jeg håber, regeringen snart vil oppe sig på det her område og leve op til det, som er beskrevet i regeringsgrundlaget om god regeringsførelse.

Til selve forslaget vil jeg sige, at Det Konservative Folkeparti også er tilhængere af en mere effektiv administration, herunder at anvende ny teknologi som f.eks. digitalisering, som ikke bare vil effektivisere, men også være med til at styrke patientsikkerheden og være med til at sikre en hurtigere sagsbehandling. Det hilser vi meget velkommen.

I hele taget er der mange gode takter i lovforslaget, men vi har også nogle bekymringer over det, og her vil jeg gerne fremhæve nogle bekymringer omkring det med tilsyn af plejehjem. Forslaget vil gerne ændre tilsynet med plejehjem, så tilsynet, i stedet for at der er en fast kadence med et årligt tilsynsbesøg, skal være behovsbestemt, dvs. primært rettet mod de plejehjem, hvor der er fundet nogle alvorlige fejl og mangler, der har betydning for patientsikkerheden.

Det er i sig selv meget godt, at man har fokus på de steder, hvor der er problemer. Men vi bliver også nødt til at forholde os til, at den seneste rapport fra Sundhedsstyrelsen, Plejehjemstilsynet 2010, viser, at der er fejl og mangler på en lang række af de plejehjem, som man har undersøgt. På omkring 63 pct. af plejehjemmene viste der sig at være fejl og mangler, og heraf var der 8 pct. af plejehjemmene, hvor der var nogle alvorlige fejl og mangler. Derfor er det fornuftigt, at man går ind og prøver at se på, hvordan man kan have et mere effektivt tilsyn, særlig de steder, hvor der er problemer. Men spørgsmålet er, hvordan vi finder de plejehjem, hvor der er problemer. Det fremgår ikke klart af lovforslaget, hvordan man vil sikre det, og det er helt klart noget, som vi skal kigge på under lovbehandlingen.

Herunder vil det jo være interessant at se på muligheden for at arbejde mere systematisk med rapportering af utilsigtede hændelser, hvilket kan være mere effektivt end nogle tilsyn, som ikke fanger problemer og mangler. Dansk Selskab for Patientsikkerhed fremhæver netop det i deres høringssvar, og vi ved jo fra sundhedsvæsenet, at man faktisk har nogle rigtig gode erfaringer med at rapportere utilsigtede hændelser og handle på dem. Så nogle af de erfaringer bør man kunne overføre til plejehjemmene. Også spørgsmålet om, hvorvidt man kan anmode om tilsyn, er jo egentlig en væsentlig pointe i Danske Regioners høringssvar, herunder hvilken personkreds der kunne bede om et tilsyn, og så også hele problemstillingen omkring medicinbehandling på plejehjemmene, og hvordan vi egentlig styrker den, når der nu ikke er en fast kadence med et tilsyn om året.

I ministerens svar på mange af de bekymringer, som der er i høringssvarene, netop omkring det her område, bliver det fremhævet, at det her lovforslag skal ses i sammenhæng med et andet lovforslag, som ministeren for sundhed og forebyggelse snart vil fremsætte. Det havde jo været hensigtsmæssigt, at dette lovforslag også var fremsat nu, så man ligesom kunne forholde sig til, hvad man egentlig forventer at kunne gøre for at kunne leve op til et mere behovsbestemt tilsyn med vores plejehjem. Men alt det får vi jo rig lejlighed til at drøfte i udvalget, herunder hvordan ministeren har tænkt sig at de her tilsyn skal kunne leve op til det behovsbestemte. Og det er noget, som vi vil interessere os meget for.

Det Konservative Folkeparti er positive i forhold til det her lovforslag, som det ligger nu, men vi har behov for at dykke mere ned i særlig det med tilsynet, før vi kan give vores endelige tilsagn om at støtte lovforslaget.

Kl. 10:52

#### Formanden :

Tak til den konservative ordfører. Så er det den fungerende minister for sundhed og forebyggelse.

Kl. 10:52

(Ministeren for sundhed og forebyggelse (fg.))

**Pia Olsen Dyhr** (, fg.):

Tak for ordførertalerne. Jeg synes, at der var mange gode bemærkninger, og at der blev stillet mange gode spørgsmål i ordførertalerne. Jeg noterer mig også, at der generelt er bred enighed om, at vi skal gennemføre en form for effektiv administration. Det lå også i den tidligere regering, at der skulle ske en besparelse i samtlige ministerier, og det er jo i virkeligheden det, den nuværende regering gennemfører. Vi har i Sundhedsministeriet valgt at gøre det på en måde, så det ikke betyder, at danskerne får mindre sundhed, vi har prøvet at gøre det med fokus på administration, og det er også i forlængelse af det, det her lovforslag skal ses. Jeg vil gerne sige tak for de positive tilbagemeldinger til ordførerne.

Så til nogle af de spørgsmål, der er rejst i debatten. For det første i forhold til høringsperioden, som jeg noterede mig både Venstre og De Konservative havde en bemærkning om, vil jeg sige, at jeg heller ikke synes, det er optimalt med en høringsperiode på 7 dage, det var sådan set mere hensigtsmæssigt og fornuftigt, hvis den var længere. Vi må jo erkende, at hvis vi skal gennemføre de her besparelser, så det faktisk får en konsekvens, var det nødvendigt med en forholdsvis kort frist. Til gengæld er jeg glad for, at mange af dem, der er høringspart i den her sag, har afgivet hørings svar og dermed også været med til at kvalificere den debat, vi har i dag. Jeg har ikke tænkt mig at sige noget om, hvordan man har set på høringsfrister i den tidligere regering, men jeg tror bare, det, der er nyttigt at notere sig, er, at dem, der er høringsberettigede, faktisk har reageret, og det synes jeg er positivt.

Omkring embedslægeinstitutionerne, som alle ordførere også var inde på, vil jeg sige, at jeg noterede mig, at der var en, der nævnte, at det var en markant reduktion af antallet af embedslæger. Jeg vil, blot for at der ikke opstår myter omkring det her med embedslægeinstitutionen, sige, at vi i dag har fem embedslægeinstitutioner fordelt i de fem regioner, vi har rundtomkring i landet. Det, vi lægger op til i lovforslaget, er, at vi reducerer til tre, og der er tale om, at de her skal reduceres, fordi vi skal have færre embedslægeinstitutioner rundtomkring i landet. Det er en besparelse, vi hurtigt får ind ved at reducere driftsudgifterne. Samtidig har vi sagt, at det her ikke må betyde, at vi får færre embedslæger til faktisk at foretage de her tilsyn, men det har selvfølgelig en konsekvens for nogle af plejehjemmene.

Grunden til, vi har nævnt det her med plejehjemsbesøgene, er ikke, at vi siger, at de ældre nu skal have lov til at være under forhold med dårlig hygiejne eller med alle mulige problemer. Nej, det er det ikke, det er, fordi vi laver en opdeling af plejehjemmene. Der findes faktisk plejehjem derude, der godt kan finde ud af det, der er personale, der løser de her opgaver rigtig godt. Det tror jeg man skal være opmærksom på, jeg tror ikke, man skal skære alle plejehjem over én kam og sige, at det er nødvendigt, at vi hele tiden holder øje med dem. Det er den ene del. Det, der vil ske, er, at de plejehjem, som faktisk fungerer godt, og som har den samme ledelse – vi ved også, det betyder noget, hvilken ledelse man har på det enkelte plejehjem – vil opleve, at fordi de kan finde ud af det, vil de maksimalt modtage ét besøg hvert tredje år, men det besøg får de så også. I den anden ende vil de 8 pct. af plejehjemmene, hvor der ifølge Sundhedsstyrelsens egen rapport er fundet væsentlige fejl og mangler, opleve, at der stadig væk vil være uanmeldte besøg en gang om året.

Jeg tror, at det, man skal være opmærksom på i den her debat, jo er, at det ikke er Sundhedsstyrelsen, der skal holde et løbende opsyn med vores plejehjem, det er kommunerne, og det er kommunernes ansvar at sikre mange af de elementer. Jeg noterede mig Dansk Folkepartis bekymring, og jeg deler sådan set den bekymring, men det er kommunernes ansvar at holde løbende tilsyn med de plejehjem og sørge for, at beboerne har et godt liv ude på de plejehjem, når det f.eks. gælder hygiejne.

Så har der været spørgsmålet om, hvordan fordelingen vil være, altså hvordan det vil se ud, hvor de her vil ligge, og om de vil ligge i de tre største byer i Danmark. Jeg er sådan set enig med Venstres ordfører i, at vi skal sørge for, at der ikke sker en centralisering, og at alt ender i vores største byer. Man skal være opmærksom på, at den effektive administration, vi har gennemført i Sundhedsministeriet, jo i virkeligheden har betydet, at det hovedsagelig er i København, besparelserne slår igennem. Det skal man være opmærksom på. Så på den måde kan man ikke kalde det en yderligere centralisering, måske næsten det modsatte.

Kl. 10:57

Samtidig er vi meget opmærksom på at have to øst for Storebælt ... Nej, nu skal jeg lige huske, hvad øst og vest er, jeg har også problemer med højre og venstre, og det er ikke så godt. Vi skal have en øst for Storebælt og to vest for Storebælt. Jeg hører, hvad Venstres ordfører siger, og jeg er også meget opmærksom på, at vi ikke taler om de største byer. Men hvad angår den øst for Storebælt, taler vi altså om København, for den embedslægeinstitution, der ligger i Sundhedsstyrelsen, ligger allerede i København. Men hvad angår dem vest for Storebælt, er jeg opmærksom på, at vi ikke snakker om de største byer, for det har vi også fokus på, og det vil jeg sådan set godt gå ind i en nærmere drøftelse af. Men jeg mener egentlig, at det er uhensigtsmæssigt, at vi diskuterer den konkrete by, altså om det skal være Vejle eller Horsens eller Fredericia, for så tror jeg måske, at der kommer til at gå for meget lokalpatriotisme i den her debat. Men jeg er indstillet på, at vi ikke taler om de to største byer i Danmark. Men den diskussion kan vi jo også tage i udvalgsarbejdet.

Så har der været debatten om Det Nationale Forebyggelsesråd, hvor der har været lidt drillerier, men det skal jeg sådan set ikke fortsætte. Det, der har været vigtigt for regeringen, er, at vi styrker forebyggelsesindsatsen her i Danmark, og jeg noterede mig, at Venstres ordfører også sagde, at noget af det, vi kan styrke den ved, i virkeligheden er, at vi sørger for at samle kræfterne og bruger dem på forebyggelse og har et mere helhedsorienteret syn på det. Det mener jeg er en rigtig måde at vurdere det på. Det, der har været vigtigt for os, har sådan set været at spørge, hvordan vi bruger kræfterne mest hensigtsmæssigt i forbindelse med forebyggelsesråd, og om vi gør det ved at have nogle folk, der næsten aldrig mødes, eller om vi gør det ved at sikre, at der er nogle mennesker, der kontinuerligt mødes og giver direkte input til ministeriet. Vi mener sådan set, det sidste er en måde at styrke forebyggelsen på, for det er en prioritet for den her regering.

Så har jeg noteret mig, at jeg ikke tror, der er nogen, der har haft nogen kritiske bemærkninger om sammenlægning af sekretariatsfunktionerne i de to råd, og det synes jeg er godt. Jeg har også noteret mig, at der er opbakning omkring det med Det Nationale Forebyggelsesråd. Det, der mest har været problematikken, har været omkring embedslægeinstitutionerne. Jeg noterede mig også, at Enhedslisten gjorde opmærksom på det her med digitalisering, altså om det er en hjælp til lægen. Jeg er glad for, at Enhedslisten mener, at det er belyst i materialet, ellers må vi tage yderligere spørgsmål til det, så vi er helt sikre på det, for ideen for os er jo i virkeligheden at sørge for, at tingene går mere gelinde, det er søreme ikke at oprette endnu en barriere. Dansk Folkeparti spørger, hvornår det er muligt at gennemføre digitaliseringen, og det, der står i lovforslaget, og det, der lægges op til, er 1. januar 2013, så det er sådan set lige om lidt.

Ja, det tror jeg var alle spørgsmålene, ellers må man gerne vende tilbage.

Kl. 11:00

**Formanden :**

Det er der allerede et par stykker, der gerne vil. Først fru Sophie Løhde for en kort bemærkning.

Kl. 11:00

Kl. 11:03

**Sophie Løhde (V):**

Allerførst vil jeg sige tak for ministerens mange konstruktive bemærkninger. Det var rigtig fint, at der bliver fulgt op på store dele af de ting, der blev rejst igennem debatten her i dag.

Hvis jeg nu skal koncentrere mine opfølgende spørgsmål her alene om spørgsmålet om embedslægeinstitutioner, vil jeg sige, at hvis det ikke er en markant reduktion i antallet af embedslægeinstitutioner at gå fra fem til tre, så ved jeg næsten ikke, hvad man skal definere som værende markant eller ikke markant. Men jeg er glad for ministerens bemærkninger om, at de ikke bare skal placeres i de største byer, og at det er det, der er givet på forhånd.

Ministeren sagde, at man hører, hvad Venstre siger, men kunne ministeren så ikke også kommentere det spørgsmål, jeg rejste i min ordførertale, nemlig om man vil være villig til også at give Folketingets partier indflydelse på den fremtidige placering af de tre kontorer, hvis det er, de også skal kunne støtte denne del af lovforslaget?

Kl. 11:01

**Formanden :**

Ministeren.

Kl. 11:01

(Ministeren for sundhed og forebyggelse (fg.))

**Pia Olsen Dyhr (, fg.):**

Man kan altid diskutere frem og tilbage, om noget er markant eller ej. Hvis det var over halvdelen, ville jeg sige, at det var markant, men fred være med det. Den diskussion behøver vi sådan set ikke at dyrke nærmere – så kan vi sikkert få Dansk Sprognævn efter os.

Jeg sagde netop – og det er jeg også glad for, at ordføreren hørte – at der ikke er tale om de største byer. Jeg tror, det er u hensigtsmæssigt, at vi får en diskussion i en ordførerkreds om, præcis i hvilken by en embedslægeinstitution skal ligge, så det vil jeg sådan set ikke give lovning på. Jeg vil gerne give lovning på, at det ikke er de største byer, vi taler om, men at vi taler om en fornuftig geografisk fordeling, og at vi kan diskutere nogle principper for det. Men jeg vil ikke diskutere de konkrete byer.

Kl. 11:02

**Formanden :**

Fru Sophie Løhde.

Kl. 11:02

**Sophie Løhde (V):**

O.k., det er u hensigtsmæssigt, at vi i en ordførerkreds får en drøftelse af placeringen. Det er jo altså ikke, fordi vi sidder og opfinder alle mulige byer ud fra alle mulige spændende ting og sager, og de byer, som ministeren nævnte, var nok ikke nogen af dem, vi havde i tankerne. Der er jo allerede i dag en forholdsvis god regional spredning, hvis vi også skal tage hele diskussionen om yderområder ind i debatten, altså, en af dem er bl.a. beliggende i Ribe. Men jeg kunne måske godt tænke mig, at ministeren blev lidt mere konkret med hensyn til, om man sammen med det her lovforslag også vil forpligte sig mere end det, der fremgår af lovforslaget her, i forhold til de placeringer, som der så måtte blive truffet beslutning om på et senere tidspunkt, og dermed blive mere konkret i forhold til at kunne pejle sig lidt mere ind på, hvor de fremtidige geografiske placeringer skal være – andet end, kan jeg forstå, at ministeren er enig i, at det ikke bare skal være givet, at det er i de tre største byer. Noget af det, der altså vil være centralt for os, hvis vi skal kunne støtte denne del af lovforslaget, er, at ministeren faktisk også vil være villig til at give indflydelse på det her område.

**Formanden :**

Ministeren.

Kl. 11:03

(Ministeren for sundhed og forebyggelse (fg.))

**Pia Olsen Dyhr (, fg.):**

Jamen det er jeg sådan set indstillet på, og jeg sagde også i mine afsluttende bemærkninger, at vi hører det, Venstre siger i forhold til de tre største byer. Det synspunkt deler jeg, så den yderligere præcisering kommer jeg med her i Folketingssalen, og det er jo så også noteret i det videre arbejde.

Grunden til, at jeg ikke vil indkalde en ordførerkreds og diskutere de konkrete byer, skyldes måske mine erfaringer fra trafikområdet, hvor jeg har diskuteret omfartsveje forskellige steder i landet, og hvor vi helt konkret måske har haft en tendens også at blande folks valgkredse ind i debatten. Det synes jeg er u hensigtsmæssigt. Jeg ved godt, at fru Sophie Løhde ikke er valgt vest for Storebælt, så jeg skyder hende sådan set ikke de motiver i skoene, men jeg tror, det er meget godt, at man siger: Kan vi få en principiel drøftelse af det? Det er jeg sådan set indstillet på. Jeg hører, at det er nogle af de samme principper, vi er enige om, nemlig at det ikke bare skal være de tre største byer i Danmark. Det kan vi godt tage en diskussion af, og vi kan også tage en diskussion om, hvordan vi ser det placeret mest hensigtsmæssigt i landet. Jeg vil bare ikke ind i en diskussion om de konkrete byer. Jeg vil egentlig godt give tilsagn om, at vi kan tage en principiel debat om, hvor i landet det skal være, og jeg vil give tilsagn om, at det ikke bliver i de tre største byer.

Kl. 11:04

**Formanden :**

Fru Benedikte Kiær for en kort bemærkning.

Kl. 11:04

**Benedikte Kiær (KF):**

Jeg tror også, at ministeren kan give os ret i, at det havde været mest hensigtsmæssigt, at vi også havde set det andet lovforslag i forhold til, hvordan man kan håndtere det med tilsynene på plejehjemmene. Vi kan jo se af de rapporter, der er kommet fra Sundhedsstyrelsen, og af de svar, der kommer fra Dansk Selskab for Patientsikkerhed, at det faktisk har været med til at sørge for, at de enkelte plejehjem faktisk systematisk kan forbedre sig, bl.a. ved at man arbejder med de utilsigtede hændelser.

Jeg vil egentlig høre ministeren, om ministeren vil løfte lidt af sløret for, hvordan man egentlig har tænkt sig i det kommende lovforslag at sikre, at tilsynene nu også bliver behovsbestemte, og hvordan man kan følge op, så vi ikke får de her kedelige sager, som en gang imellem popper op i pressen.

Kl. 11:05

**Formanden :**

Ministeren.

Kl. 11:05

(Ministeren for sundhed og forebyggelse (fg.))

**Pia Olsen Dyhr (, fg.):**

Jeg skal beklage, for ordføreren har helt ret i, at jeg glemte at svare på det i mine afsluttende bemærkninger, hvilket ikke var min hensigt. Det andet lovforslag, som er en ændring af sundhedsloven, er fremsat i dag, og det har været i høring her i det sidste stykke tid. Så der har sådan set været mulighed for at kigge i det andet lovforslag i sammenhæng med den her debat.

Det, man skal være opmærksom på i den lille del, der er i sundhedsloven, som det andet lovforslag jo omhandler, er, at det handler

om påbud og pålæg, hvor det i langt højere grad skal være muligt at give bøder, end det er i dag. Det er i virkeligheden det element, der ligger i det andet lovforslag. Med hensyn til tilsyn er det det, der ligger på bordet i forbindelse med det her lovforslag.

Kl. 11:09

Kl. 11:06

**Formanden :**

Fru Benedikte Kiær.

Kl. 11:06

**Benedikte Kiær (KF):**

Som flere af dem, der har sendt hørings svar ind, påpeger, er problemet jo, hvordan man så finder de plejehjem, som ikke bliver fanget ved det årlige tilsyn. Hvordan finder vi de steder, hvor der er problemer? Der er jo meget, der kan nå at ændre sig i løbet af et par år, hvis der f.eks. er kommet ny leder, eller hvis der f.eks. er problemer på det enkelte plejehjem. Derfor vil jeg egentlig gerne høre ministerens holdning til det, der kommer fra Danske Regioner om det med at kunne anmode om et tilsyn, og stillingtagen til, hvilken personkreds der vil kunne anmode om et tilsyn. Jeg vil egentlig høre, om ministeren har gjort sig nogle tanker om, hvilken personkreds der kan bede om, at der kommer et tilsyn.

Kl. 11:07

**Formanden :**

Ministeren.

Kl. 11:07

(Ministeren for sundhed og forebyggelse (fg.))

**Pia Olsen Dyhr (, fg.):**

Jeg er sådan set enig i, at vi jo skal følge med, når et plejehjem skifter ledelse, for der kan faktisk ske ændringer i forbindelse med at skifte ledelse. Det, jeg sådan set hører, er, at Det Konservative Folkeparti også er bekymret for, om der bliver ved med at være kontinuerlighed i, at vi ved, at det er et godt plejehjem, og at vi kan regne med, at der derfor ikke skal være så mange tilsyn.

Det, vi ønsker, er selvfølgelig, at det er muligt at gøre opmærksom på det, hvis tingene ikke er optimale på et plejehjem. Og kommunerne som sådan kan jo bede Sundhedsstyrelsen om at lave et uanmeldt besøg, hvis de vurderer, at der f.eks. er tale om en udskiftning af ledelsen, som er uhensigtsmæssig. Men jeg vil også gøre opmærksom på, at det altså er kommunernes ansvar at føre tilsyn med vores plejehjem og sørge for, at de ældre har nogle gode forhold at leve under. Men man kan jo anmelde det til Sundhedsstyrelsen, hvis man mener, at der er behov for et tilsyn på et plejehjem, fordi man mener, at der er noget, der er dybt kritisabelt.

Kl. 11:08

**Formanden :**

Fru Liselott Blixt for en kort bemærkning.

Kl. 11:08

**Liselott Blixt (DF):**

Tak, og tak for ministerens svar. Men det gør mig ikke mere tryk med hensyn til plejehjemstilsynene. Vi er da også i Dansk Folkeparti helt enige i, at det ikke er hos de 40 pct. – hvis det er 40 pct. – som man aldrig finder fejl og mangler hos, man behøver at komme, i hvert fald ikke året efter. Men her kan der jo gå 3 år. Så derfor vil jeg igen vende tilbage til den her rapport, der blev lavet i 2010, og hvori man kunne se en stigning, og spørge, om ministeren ikke er bekymret for, om der ikke stadig væk sker en stigning på området, når vi får flere og flere plejehjemspladser. Har ministeren fået tal på, hvor mange plejehjemspladser vi har i Danmark i dag, og hvor mange vi vil have om 5 år, sådan at man kan sikre, at man stadig væk har de folk, der skal til, for at føre tilsyn med plejehjemmene?

**Formanden :**  
Ministeren.

Kl. 11:09

(Ministeren for sundhed og forebyggelse (fg.))

**Pia Olsen Dyhr (, fg.):**

For det første vil jeg sige, at det altså er kommunernes ansvar at føre tilsyn med landets plejehjem. Jeg tror, at det er vigtigt, at vi ligesom adskiller tingene. Det er jo ikke embedslægerne alene, der skal sikre en god standard ude på vores plejehjem. Jeg er helt enig med ordføreren i, at det er vigtigt, at vi har opmærksomheden rettet mod, at hygiejnen er ordentlig ude på plejehjemmene, og at beboerne på plejehjemmene har et godt liv, men det er altså kommunernes ansvar.

For det andet vil jeg sige, at det vil være sådan, at der vil være et uanmeldt besøg af embedslægerne på plejehjemmene, såfremt man har mistanke om, at det ikke fungerer ordentligt på plejehjemmene. Den mistanke kan man jo få meddelt af næsten hvem som helst, der kan sætte spørgsmålstegn ved det pågældende plejehjem. Desuden vil der minimum være et besøg hvert tredje år, og det skal man også være obs på. Jeg tror lidt, at det, man skal være opmærksom på, er, at tilsyn alene ikke løser alle problemerne ude på plejehjemmene. Jeg tror også, at det, man som pårørende skal gøre, er at sætte spørgsmålstegn ved, om det foregår godt på det pågældende plejehjem, og så skal man tale med ledelsen på plejehjemmet og involvere dem lokalt. Jeg tror ikke, at embedslægerne kan løse alle de udfordringer, vi har ude på landets plejehjem.

Kl. 11:10

**Formanden :**

Fru Liselott Blixt.

Kl. 11:10

**Liselott Blixt (DF):**

Men den her diskussion om kommunerne kan vi da tage med det samme, for hvem fører så tilsyn med, at kommunerne fører de tilsyn og sikrer, at de ældre og de svage samt de patienter, som sundhedsministeren gerne vil sende hen på plejehjemmene, får den rette behandling? Er det ikke bare ansvarsforflygtigelse at sige: Det er ikke mit ansvar mere. Samtidig kaster vi os ud i et sygehusbyggeri og indretter et sygehusvæsen, hvor vi gerne vil have flere patienter hjem. Vi har lige set, at der har været sager i medierne om nødkaldsanlæg, der ikke fungerer. Samtidig vil vi stadig væk have flere og flere syge borgere ude på plejehjemmene, og så siger man: Det er ikke vores ansvar, det er kommunens. Hvordan vil sundhedsministeren så sikre, at kommunerne lever op til det ansvar, som de har?

Kl. 11:11

**Formanden :**

Ministeren.

Kl. 11:11

(Ministeren for sundhed og forebyggelse (fg.))

**Pia Olsen Dyhr (, fg.):**

Altså, nu tror jeg, at vi skal adskille nogle af debatterne, for noget af det, som ordføreren inddrager i debatten, er altså socialministerens ressort. Selv om det er fristende som sundhedsminister, og jeg er også handelsminister, ligesom at tage det hele med, så tror jeg nu ikke, at det vil være særlig befordrende for at finde løsninger på de problemer, der faktisk er. Jeg vil gerne understrege, at det er kommunernes ansvar, og det vil jeg, fordi jeg faktisk tror på det decentrale styre i Danmark. Jeg tror, at det er vigtigt, at vi holder i hævde, at dem, der er tæt på borgerne, også er dem, der nemmest kan løse de problemer, borgerne oplever i deres hverdag.

Når det er sagt, vil vi jo stadig væk have embedslægeinstitutionen. Vi vil stadig væk have embedslægerne, der kommer på besøg en gang om året. Hvis man skulle følge det her i dets yderste konsekvens, skulle embedslægerne næsten være der en gang om dagen for at tjekke det her. Det skal vi ikke komme ud i. Det, der er pointen, er, at embedslægerne skal komme der, hvor der virkelig er behov for det, så vi kan få løst de udfordringer, der er. Og det vil de gøre. Embedslægerne vil fortsat komme en gang om året. Derudover er det altså plejehjemledelsernes opgave at sørge for, at forholdene på plejehjemmene er optimale. Dernæst er det kommunernes ansvar. Så skal embedslægerne selvfølgelig komme en gang om året der, hvor det er nødvendigt, og hvert tredje år der, hvor man ikke vurderer det er så nødvendigt, men hvor man alligevel gerne vil holde øje med situationen, så man ikke slipper det helt. Der tror jeg at ordføreren og jeg er enige om, at det også kan være meget hensigtsmæssigt.

Kl. 11:13

**Formanden :**

Tak til ministeren.

Jeg tror ikke, der er flere, der har bedt om ordet, og så er forhandlingen sluttet.

Jeg foreslår, at lovforslaget henvises til Sundheds- og Forebyggelsesudvalget. Hvis ingen gør indsigelse, betragter jeg det som vedtaget.

Det er vedtaget.

Det næste punkt på dagsordenen er:

**8) Forespørgsel nr. F 17:****Forespørgsel til ministeren for sundhed og forebyggelse:**

**Vil ministeren redegøre for regeringens planer om at afskaffe patienternes ret til hurtig behandling inden for 1 måned for i stedet at indføre en såkaldt differentieret behandlingsgaranti og herunder, hvor mange måneder patienter med f.eks. grå stær, problemer i bevægeapparatet, forstørret prostata m.v. maksimalt kan forvente at skulle vente i fremtiden?**

Af Sophie Løhde (V), Liselott Blixt (DF), Joachim B. Olsen (LA) og Benedikte Kiær (KF).

(Anmeldelse 25.01.2012. Fremme 27.01.2012).

Kl. 11:13

**Formanden :**

Jeg gør opmærksom på, at afstemning om eventuelle forslag til vedtagelse udsættes til tirsdag den 10. april 2012.

Først giver jeg ordet til ordføreren for forespørgerne, fru Sophie Løhde.

Kl. 11:14

**Begrundelse**

(Ordfører for forespørgerne)

**Sophie Løhde (V):**

Hensigten med den her forespørgselsdebat er egentlig simpel, nemlig at bede sundhedsministeren om at redegøre for regeringens planer om at afskaffe patienternes ret til hurtig behandling inden for 1 måned for i stedet at indføre såkaldte differentierede ventetider.

Efter massivt pres fremlagde Socialdemokraterne og SF jo i folketingsvalgkampen en detaljeret, men alligevel, måtte vi forstå, foreløbig liste over alle de mange forskellige patientgrupper, som ifølge partierne ikke længere skulle være omfattet af behandlingsgarantien

på 1 måned. Listen omfattede både patienter med forstørret prostata, patienter med problemer i bevægeapparatet som f.eks. gigtplagede knæ, patienter med åreknuder, hvis de var uden sår, og mange, mange flere. I valgkampen måtte vi endda forstå, at der var tale om en foreløbig liste. Det her var eksempler på patientgrupper. Eksempler på flere patienter, der ikke længere skulle have ret til hurtig behandling, ville blive fremlagt efter valget.

Det er på den baggrund, at vi nu beder ministeren efter 6 måneder i regeringskontorerne om at svare på et simpelt spørgsmål om, hvilke patienter der ifølge regeringen skal vente længere, herunder hvor længe de maksimalt skal vente, før end de måske, måske ikke, får retten til at kunne vælge ventetiden fra. Ja, i virkeligheden spørger vi jo blot regeringspartierne, om de mener, hvad de mente i valgkampen.

Set i lyset af de mange brudte løfter og kovendinger, der har været fra regeringspartierne efter valget, kan man selvfølgelig godt mene, at det i sig selv er et helt urimeligt spørgsmål, altså at bede regeringen om at redegøre for, hvorvidt de rent faktisk vil gennemføre det samme efter valget, som de lovede før valget. Ikke desto mindre er det selvfølgelig vores klare håb, at regeringen også på det her område vil begå løftebrud og dermed droppe sine planer om at forringe danskernes ret til hurtig behandling inden for 1 måned. Man kan altid have lov at håbe, om end vi nok desværre har vores tvivl. Ikke om, at regeringspartierne i næste måned vil gennemføre noget andet end det, de lovede før valget, men om, hvad regeringen egentlig mener.

På den baggrund har vi rejst dagens forespørgselsdebat, og det, der er interessant i denne sammenhæng, er dermed at få at vide, hvilke konkrete grupper af patienter der ikke længere skal have ret til hurtig behandling inden for 1 måned, herunder hvor mange måneder patienterne maksimalt skal vente, før regeringen allernådigst vil tillade, at de kan få lov at blive behandlet på et privathospital, hvis det offentlige ikke selv kan levere behandling.

Vi ser frem til en god debat her i dag og håber ikke mindst, at ministeren og regeringspartierne i dag er i stand til at levere nogle klare svar. Det fortjener danskerne, selv om vi ikke synes, at danskerne fortjener længere ventetider eller for den sags skyld øget ulighed i adgangen til hurtig behandling, som jo desværre er konsekvensen af regeringens ideologiske felttog mod patienternes ret til som i dag at kunne stemme med fødderne og dermed vælge ventetiderne fra.

Kl. 11:17

**Formanden :**

Tak til ordføreren for forespørgerne. Så er det den fungerende minister for sundhed og forebyggelse til besvarelse af forespørgslen.

Kl. 11:17

**Besvarelse**

(Ministeren for sundhed og forebyggelse (fg.))

**Pia Olsen Dyhr (, fg.):**

Danskerne skal kunne føle sig trygge ved og have tillid til sundhedsvæsenet. Hvis man bliver patient, skal man være sikker på, at man får den behandling, man har brug for, og i rette tid. Udredningen, som er grundlaget for overhovedet at stille en diagnose, skal ske så hurtigt som muligt. Det er vigtigt for patienten at blive afklaret. Man har brug for at vide, hvad man fejler. Regeringen vil derfor give nogle klare rammer, der med det sigte løfter kvaliteten i patientforløbene for de danske patienter. Vi vil et reelt systemskifte.

Men lad mig begynde med spørgerens formulering »patienternes ret til hurtig behandling inden for 1 måned«. Der er et stort problem med den formulering. Det lyder nemlig, som om alle patienter har ret til at blive behandlet inden for 1 måned. Det er jo ikke det, der er

tale om i de regler, som den tidligere regering fik indført. Det, der gælder i dag, er en patientret til det udvidede frie sygehusvalg til private sygehuse, hvis ventetiden i det offentlige overstiger 1 måned. Det er således kun en ret med realiteter for nogle patienter, nemlig typisk kirurgiske patienter med mindre alvorlige sygdomme. Helt generelt er retten til det udvidede frie valg kun et tilbud til de patienter, der har en sygdom, som private aftalesygehuse behandler. Det efterlader selvsagt store grupper af patienter udenfor.

Hvis man så kan gøre brug af rettigheden, er der tale om en rettighed, der kan vise sig at være som elastik i metermål. Umiddelbart har man ret til at gøre brug af det udvidede frie sygehusvalg efter 1 måned, men der bliver først tale om en rettighed, når det er afklaret, hvad man fejler. Det er jo meget fornuftigt, men det nuværende system er indrettet sådan, at patienten kan risikere at skulle lægge den tid, der går på udredning, oven i den ene måned. Med det gældende regelsæt kan fristen til de udvidede frie valg forøges med 14 dage pr. diagnostisk undersøgelse, som patienten skal gennemgå, og der er ingen tidsramme for udredningen. Det betyder konkret, at en patient, der blot skal have foretaget to diagnostiske undersøgelser som f.eks. en blodprøve og en CT-scanning, kan risikere at skulle lægge op til 28 dage til den ene måned. Og hvem er det, der skal have foretaget flere diagnostiske undersøgelser i en udredning? Det er ofte patienter, hvor lægen har mistanke om alvorlig sygdom. Så lad os være ærlige, når vi taler om de eksisterende regler. De gavner kun bestemte patientgrupper, ofte de ukomplicerede patienter.

Den nuværende ordning har som konsekvens, at de mindre alvorligt syge patienter bliver behandlet hurtigere end de alvorligt syge. Det er det system, som regeringen vil gøre op med. Man kan dertil overveje, om 1-månedsgarantien har ført til et sundhedsvæsen, hvor fagligheden måske har været tvunget til at bøje af for et uprioriteret efterspørgselspres. Jeg tror det.

Det er naturligt, at alle patienter gerne vil til med det samme, men i et sundhedsvæsen, hvor ressourcerne er knappe, bliver vi nødt til at prioritere. Det betyder, at de mest syge, for hvem ventetiden kan betyde en forværring af sygdommen, skal behandles først. Det gælder for de livstruende sygdomme, f.eks. for kræft- og hjertepatienter, men det skal også gælde for nogle andre patienter, f.eks. de medicinske.

Indretningen af det nuværende system har ført til, at det for nogle patientgrupper har været lidt for nemt med en henvisning i hånden at smutte ud i det private og finde en læge, der kunne tilbyde dem en hurtig operation. Jeg tror ikke, at det altid er den bedste måde at anvende de knappe ressourcer på. Det tror jeg også at Venstre og Konservative er enig med mig i. Hvorfor skulle de ellers i to økonomiaftaler skrive, at det er nødvendigt at udarbejde visitationsretningslinjer, der sikrer, at det er de rigtige patienter, der behandles? Man kan oven i købet læse, at den tidligere regering ville undgå indikations-skred.

Alt i alt har de nuværende regler ført til et system, hvor patienternes ventetid til behandling i højere grad afhænger af den kapacitet, der er, og i mindre grad af den lægefaglige vurdering af patienten. Vi står alt i alt i en situation, hvor reglerne klart trumfer den konkrete faglig vurdering af den enkelte patient. Vi skal have en bedre balance mellem regler og faglighed. Regler kan ikke vurdere patienten. Det kan lægen sammen med patienten. Det vil give mest sundhed for pengene, så vi får et sundhedsvæsen, hvor kvalitet og produktivitet går hånd i hånd. Vi har brug for et systemskifte. Vi vil lytte til dem, der har forstand på behandling og på driften. Derfor lytter vi til lægerne og sygeplejerskerne og til dem, der driver sygehuse. De siger samstemmende, at det er de mest syge, der skal behandles først, og det giver generelt 1-månedes-fristen ikke sikkerhed for.

Kl. 11:22

At det ikke blot er noget, regionerne nævner i skåltaler, blev tydeligt, da 1-månedes-fristen blev suspenderet i perioden fra efteråret

2008 til sommeren 2009 som følge af strejken blandt sundhedspersonalet i foråret 2008. Under suspensionen indførte regionerne uden skelen til partitilhørsforhold en differentieret ventetid til, at patienten kan gøre brug af kapaciteten på privathospitalerne, bl.a. baseret på den lægefaglige vurdering af sygdommens alvor. Helt overordnet delte nogle regioner patienterne op i dem, der kunne tåle at vente 1 måned, og dem, der kunne tåle at vente i 3 måneder.

Derudover begyndte regionerne i langt højere grad end tidligere at anvende udbud. Regionerne har vurderet, at differentierede ventetider til behandling sikrede, at de mest syge blev behandlet først, og derudover at suspensionen var forbundet med en stor besparelse, fordi regionerne kunne sende behandlinger i udbud på privathospitalerne. Det førte ifølge regionerne til en samlet besparelse på omkring 300 mio. kr.

Lægeforeningen og Dansk Sygeplejeråd vil som regionerne have de mest syge behandlet først. De ønsker, at der skal ske en prioritering af patienterne på et fagligt grundlag, hvor der tages udgangspunkt i patienten, patientens sygdom og patientens behov for behandling. Fagligheden skal bidrage til regeringens systemskifte. Systemskiftet bør bestå i, at patienterne skal have en hurtigere diagnose, så den rigtige behandling kan igangsættes efter patientens behov, og det skal en ny rettighed være med til at understøtte. Og når denne vurdering af patientens behov har fundet sted, har jeg ikke noget imod, at privathospitalerne har en rolle at spille i forhold til at behandle patienterne, hvis de offentlige sygehuse ikke kan nå det inden for en vis frist. Derfor ønsker vi også at bevare en ret til udvidet frit valg.

Regeringen ønsker at bruge de erfaringer med en differentieret ventetid, som man har gjort sig i sundhedsvæsenet, og det kan vi supplere med et klart fokus på en patientret til udredning inden for en afgrænset periode. Regeringen vil derfor give patienterne adgang til hurtig udredning. En hurtig udredning har ofte afgørende betydning for en vellykket behandling, og under alle omstændigheder er det afgørende for patienten at få en mistanke om sygdom afkræftet i en fart eller få en hurtig afklaring af sygdommens alvor. Det tror jeg vi alle kan sætte os ind i.

Vi kan naturligvis aldrig love patienterne en diagnose inden for en bestemt tid, men vi kan sikre, at patienterne får en hurtig afklaring. Og så kan vi love dem, at udredningerne bliver effektive, sammenhængende og hurtige forløb af høj kvalitet, f.eks. med afsæt i de såkaldte diagnostiske centre. Vi vil simpelt hen overføre tankegangen om et samlet diagnostisk forløb fra f.eks. kræftområdet til andre patientgrupper. Det indebærer, at sygehuset fremover skal tage ansvar for patienten, og vi undgår derved, at patienterne bliver kastebolde i sundhedsvæsenet.

Når patienten har været igennem et effektivt udredningsforløb og eventuelt skal behandles, skal lægen sammen med patienten vurdere, om patienten skal i gruppen for alvorligt syge eller i gruppen for mindre alvorligt syge. Alt efter hvilken gruppe man tilhører, vil man få ret til at gøre brug af det udvidede frie sygehusvalg med forskellige tidsperspektiver. Vi fjerner ikke en rettighed, men vi differentierer den ud fra den såre fornuftige logik, at de mest syge skal behandles først, og hele arbejdet med at differentiere patienter i alvorlig og mindre alvorlig sygdom vil kunne understøttes af de nationale kliniske retningslinjer, som vi afsatte 80 mio. kr. til over 4 år på finansloven for 2012.

Nu er det så naturligt at komme ind på, hvor lang tid en patient med grå stær, forstørret prostata, problemer i bevægeapparatet osv. kan forvente at skulle vente. Svaret er, at det afhænger af den konkrete lægefaglige vurdering. Ventetiden sættes ikke kun af lægerne, for vi tager ikke retten til det udvidede frie sygehusvalg fra patienten. Vi siger, at hvis lægen vurderer, at patienten ikke er alvorligt syg, så kan patienten godt tåle at vente lidt længere end den alvorligt syge, inden retten til udvidet frit valg træder i kraft. De sygdomme, der spørges til, kan være alvorlige, og de kan være mindre alvorlige.

Det afhænger af den enkelte patients tilstand. Regeringens pointe er, at lovgivning ikke kan fastsætte, hvor stort et behandlingsbehov den konkrete patient har. Det kan lægen sammen med patienten, og det skal ske inden for nærmere fastsatte patientrettigheder.

Jeg vil afslutte med at skitsere de overordnede principper i en ny model. Tre ting er vigtige: For det første skal vi fokusere på at behandle de mest syge først. For det andet skal vi sikre en hurtig udredning, hvor patienten ikke bliver kastebold i systemet. Og for det tredje fastholder vi endelig patientens ret til et udvidet frit valg, dog med differentieret frist. Vi vil sammen med regionerne diskutere enkelthederne i den konkrete model, vi kommer med. Derudover vil vi lytte til de faglige argumenter, og endelig vil vi følge danskernes ønsker om, at de mest syge prioriteres først.

Vi vil også gerne lytte til oppositionen, hvis den er indstillet på at gøre op med nogle dogmer og give patienterne mere lige vilkår. Regeringen giver med den skitserede model danskerne et systemskifte i sundhedsvæsenet, hvor de mest syge kommer først, uafhængigt af om de tilfældigvis fejler noget, som et privathospital kan behandle. Vi giver patienterne det, der er fagligt rigtigt, det, der er sund økonomi i, og det, som giver mening: At de mest syge bliver behandlet først.

Kl. 11:28

#### Formanden :

Tak til ministeren for besvarelsen af forespørgslen. Så går vi til forhandlingen, og det er ordføreren for forespørgerne, fru Sophie Løhde fra Venstre, først.

Kl. 11:28

#### Forhandling

(Ordfører for forespørgerne)

**Sophie Løhde (V):**

Det er da en anelse paradoksalt, at mens ministerens eget parti sammen med Socialdemokraterne var i stand til at fremlægge sådan en detaljeret liste, jeg tror oven i købet, at det var på dag 11 i valgkampen, over alle de mange forskellige patientgrupper, som ifølge partierne ikke længere skulle være omfattet af en behandlingsgaranti på 1 måned, er man ikke engang i dag i stand til at oplyse, hvilke patienter det konkret drejer sig om, og hvor mange som fremover ikke skal have muligheden for at kunne vælge ventetiden fra efter 1 måned.

Hvis man så i stedet forsøger at finde noget, der bare ligner et konkret svar i regeringsgrundlaget, så er det jo ikke, fordi man bliver voldsomt meget klogere. Her fremgår det godt nok, som ministeren også understregede i sin besvarelse, at de mest alvorlige lidelser skal behandles hurtigere end andre lidelser, og at regeringen derfor vil indføre differentierede behandlingsventetider. SF's ordfører har sågar forklaret i offentligheden, og jeg citerer, at man i krisetid skal være ærlig og sige, at der er forskel på en kræftsygdom og en springfinger, og at det derfor må være rimeligt at differentiere ventetiden af behandlingen.

Det lyder umiddelbart vældig fornuftigt, at patienter med kritiske, livstruende sygdomme som f.eks. kræftpatienter skal behandles hurtigere end andre sygdomme. Det lyder faktisk så fornuftigt, at det er godt, at det allerede er sådan i forvejen. Det har faktisk været sådan igennem mange år, hvor den tidligere VK-regering sammen med Dansk Folkeparti bl.a. indførte akut behandling af livstruende sygdomme som kræft, og hvor vi har fremsat maksimale ventetider i lovgivningen og gjort det til en del af pakkeforløbene på kræftområdet, som omfatter hele forløbet fra begrundet mistanke om kræftsygdom. Det samme gælder i øvrigt, for så vidt angår de alvorligste hjertesygdomme. Så svaret til SF's ordfører må være, at man skal være ærlig og sige, at der er forskel på en kræftsygdom og en spring-

finger. Det har vi andre sådan set været så ærlige at sige igennem mange år og i øvrigt ikke mindst at sætte handling bag.

Patienter med livstruende sygdomme eller for den sags skyld akutte kirurgiske eller medicinske patienter bliver allerede i dag indlagt akut, hvis de vel at mærke har behov for akut behandling. Faktisk indlægges 70 pct. af patienterne på de offentlige sygehuse akut. Det har jeg en idé om at regeringen og dens ordførere så ganske udmærket er klar over, selv om man åbenbart ved festlige lejligheder giver udtryk for det modsatte. Man kan derfor håbe, og jeg må understrege *håbe*, at vi kan få forespørgselsdebatten lidt tilbage på sporet i stedet for som regeringen at opfinde alle mulige spidsfindige argumenter, som ikke har hold i den virkelige verden.

Det udvidede frie sygehusvalg og dermed patienternes ret til hurtig behandling inden for 1 måned er en helt unik patientrettighed, som både giver valgfrihed og lighed i sundhedsvæsenet – valgfrihed, fordi patienterne har friheden til at kunne vælge ventetiden fra i stedet for at være afhængige af det offentlige, og lighed, fordi alle uanset pengepung har ret til hurtig behandling, hvis det offentlige ikke selv kan levere behandling. Man kan bare spørge de mere end 450.000 patienter, der har benyttet sig af det udvidede frie sygehusvalg.

Retten til hurtig behandling har samtidig betydet, at den gennemsnitlige ventetid er faldet med 38 dage siden 2001. Det svarer til, at ventetiderne under den tidligere VK-regering er faldet med mellem 35 og 40 pct. Det er en god udvikling, og det er en udvikling, som vi i Venstre gerne ser også skal fortsætte i årene fremover. Alternativet hertil kender vi så ganske udmærket. Det oplevede vi under den tidligere socialdemokratiske regering, hvor det også dengang var vigtigere at bekæmpe privathospitaler end ventelister, og hvor mennesker med økonomien i orden dengang kunne springe de alenlange køer over, mens andre blot måtte vente, vente og vente. Det tog vi et opgør med, og det er vi faktisk stolte af.

Vi ønsker os ikke tilbage til den tid, hvor patienternes primære ret bestod i retten til at få lov til at vente. Eller som formanden for Gigtforeningen for nylig skrev i et debatindlæg, og jeg citerer:

Vi stiller os fuldstændig uforstående over for, at visse typer gigt-sygdomme er med på den liste, der er blevet lagt frem af Socialdemokraterne og SF under valgkampen, og som pegede på en række sygdomme, der skulle stilles tilbage i køen. Ellers tak, der har vi været, og vi ved, at hvis mennesker i en bestemt patientgruppe bliver sat bagest i køen, risikerer de at blive stående dér. Det oplevede mange gigtpatienter, før behandlingsgarantien blev indført. Derfor ved vi, at kun en behandlingsgaranti kan presse de alt for lange ventetider for gigtpatienter ned på et acceptabelt niveau. Behandlingsgarantien er et værn mod nedprioriteret behandling af mennesker med gigt, og den er et værn mod glidebaner til sidste plads i køen. Citat slut.

Kl. 11:33

Jeg kunne ikke have sagt det meget bedre selv, og der er en grund til, at Gigtforeningen skriver, som de gør. De repræsenterer nemlig mennesker, som ved, hvad det vil sige, når man som patient må lever længere med smerter, alvorlige funktionsnedsættelser, sygemeldinger og risiko for udstødelse fra arbejdsmarkedet. Det mest paradoksale er, at regeringen i ramme alvor forsøger at overbevise sig selv om, at disse ændringer skulle være en fordel for danskerne.

Jeg skal på den baggrund på vegne af Venstre, Dansk Folkeparti, Liberal Alliance og De Konservative fremsætte følgende:

#### Forslag til vedtagelse

»Folketinget konstaterer, at patienternes ret til hurtig behandling inden for 1 måned er en helt unik patientrettighed, som både giver valgfrihed og sikrer lighed i sundhedsvæsenet. Alle uanset pengepung har ret til hurtig behandling efter lægefaglig vurdering, og me-



re end 460.000 patienter har benyttet sig af det udvidede frie sygehusvalg.

Folketinget konstaterer endvidere, at regeringen tilsyneladende er mere optaget af, at færre patienter skal på privathospital, end de er interesseret i, at flere patienter behandles hurtigt og effektivt.

Folketinget konstaterer, at regeringen er på vej til at skabe et A- og et B-hold i sundhedsvæsenet, hvor det kun er dem med økonomien i orden, som vil kunne springe ventelisterne over. Det vil dels betyde øget ulighed i adgangen til hurtig behandling, dels betyde længere ventetider for mange patienter samt øgede offentlige udgifter til f.eks. sygedagpenge.

Folketinget opfordrer regeringen til at bevare patienternes ret til hurtig behandling inden for 1 måned«.

(Forslag til vedtagelse nr. V 38).

Kl. 11:35

#### Formanden :

Det af fru Sophie Løhde fremsatte forslag til vedtagelse indgår i de videre forhandlinger. Jeg går ud fra, at det holder sig inden for det tilladte antal ord. (*Sophie Løhde (V)*: Det er præcis på 150 ord!) Tak for det.

Vi har et antal korte bemærkninger. Først er det fru Sophie Hæstorp Andersen.

Kl. 11:35

#### Sophie Hæstorp Andersen (S):

Når der nævnes et A- og et B-hold, synes jeg det er meget store og flotte ord fra Venstres ordfører, for sandheden er jo, at det fokus, man i de seneste 10 år har haft på ventetidsgaranti og behandlingsgaranti, jo ikke er et fokus, man har valgt at have på alt det, der handler om udredning af patienterne.

Groft sagt skal man jo have en diagnose, før man kan gøre brug af en hvilken som helst behandlingsgaranti, hvad enten man har en alvorlig sygdom eller en knap så alvorlig sygdom. Og der ser vi jo i dag, at jo mere kompliceret det, man fejler, er, jo større er risikoen for, at man venter i lang tid, fordi der går ca. 14 dage, for hver gang man skal indstilles til en ny undersøgelse og have den gennemført.

Så kunne ordføreren ikke fortælle mig lidt om, hvordan det kan være, at Venstre har så meget fokus på, at man har 1 måneds behandlingsgaranti, når det, vi reelt ser, er, at mange af de patienter, som gør brug af behandlingsgarantien – eller de, som ikke har en eneste mulighed for at gøre brug af behandlingsgarantien, fordi de fejler noget, som privathospitalerne slet ikke vil komme i nærheden af – nogle gange må vente op imod 6 måneder på at få stillet en diagnose? Det kan være en diagnose, der handler om slidgigt eller leddegigt, men det kan også ende med, at det, man havde nogle symptomer på, faktisk var kræft, som først blev opdaget ret sent.

Hvorfor er det så vigtigt med en behandlingsgaranti, når alt det, der kommer før, i virkeligheden er langt vigtigere, nemlig det, at man slår fast, om det, der skal behandles, er alvorligt, eller om det knap så alvorligt?

Kl. 11:37

#### Formanden :

Ordføreren.

Kl. 11:37

#### Sophie Løhde (V):

Jeg er fuldstændig enig i ordførerens fokus på, at alt det, der kommer før en eventuel behandling, er meget, meget vigtigt. Og det er jo også derfor, jeg er så glad for, at den her regering har valgt fuldstændig at kopiere det, som den tidligere regering ville i forhold til at sikre

hurtig udredning. Det vil jeg da gerne kvittere for. Det er da dejligt, at vi kan blive enige på det punkt. Så skal der da i det mindste ikke ske en forringelse der.

Der, hvor vandene skiller, er jo, når det kommer til behovet for behandling. Og der er det jo udtryk for, at man skaber et A- og et B-hold, når der er nogle, der bliver stillet tilbage i køen – jeg behøver vel ikke citere formanden for Gigtforeningen igen? – mens andre, uafhængigt af hvilke systemer vi vedtager her i Folketinget, til enhver tid vil kunne købe sig til retten til hurtig behandling.

Med hensyn til alle de grupper af patienter, som ordføreren selv nævner, vil jeg gøre opmærksom på, at ca. 70 pct. af patienterne i sundhedsvæsenet i dag indlægges akut på de offentlige sygehuse. Det gælder de akutte medicinske patienter, de akutte kirurgiske patienter osv. osv.

Kl. 11:38

#### Formanden :

Fru Sophie Hæstorp Andersen.

Kl. 11:38

#### Sophie Hæstorp Andersen (S):

Jamen vi bliver da ikke uenige om, at der er mange patienter, der indlægges akut. Nu snakker vi om de patienter, for hvem man skal planlægge en eller anden form for behandling. Alle patienter skal jo ind og udredes på en eller anden måde, og hvis det sker akut, er det jo slet ikke den diskussion, vi har i dag.

Men hvem er det egentlig, den her behandlingsgaranti gælder for? Vi kan med de erfarede ventetider fra 2011 se, at havde man grå stær, ville man i gennemsnit have ventet 101 dage på behandling. Havde man en diskusprolaps, var det så 45 dage. Var det prostata, man havde problemer med, havde man i gennemsnit ventet 54 dage på at få behandling. Det er meget, meget langt fra de her 30 dages behandlingsgaranti, som man står og hævder så meget er så vigtige. Det er dog trods alt vigtigere, at vi nu bruger nogle ressourcer på at sikre hurtig udredning, så folk kan få et hurtigt svar på, om det, de fejler, er noget meget alvorligt, så de hurtigt skal til, eller om det, de fejler, er noget, hvor vi stille og roligt kan lave en planlægning af, hvornår det skal behandles. Når jeg siger »vi« eller »patienterne«, mener jeg også de psykisk syge, for hvem vi jo også skal have sikret en hurtigere udredning, end der er i dag.

Kl. 11:40

#### Formanden :

Ordføreren.

Kl. 11:40

#### Sophie Løhde (V):

Det sidste er jeg fuldstændig enig i. Ordføreren spørger, hvem det så er, det udvidede frie sygehusvalg gælder for. Jamen det gælder for *alle* danskere, høj som lav – alle danskere, som måtte få en specifik sygdom, og som, hvis det offentlige ikke selv kan levere en hurtig behandling, bliver udstyret med retten til at kunne vælge ventetiden fra, hvis der foreligger et alternativ. Det gælder for alle. Og det gælder for alle uanset størrelsen på deres pengepung. Ordføreren giver jo selv svaret på, hvad det er, der er det unikke ved det udvidede frie sygehusvalg, som vi kender det i dag. Og når vi på nogle områder ser lange ventetider, hvorfor er det så, at man i ramme alvor kan være imod, at patienten har retten til at kunne vælge lange ventetider fra, hvis det offentlige ikke selv kan levere behandling og der er andre, der kan levere den behandling, der er behov for?

Jeg troede, at den her regering og regeringspartierne var optaget af, at danskerne hurtigt skulle blive raske, at de hurtigt skulle vende tilbage til arbejdsmarkedet, men nej, det er åbenbart bedre, at de står på en venteliste i stedet for at blive opereret, hvis de har behov for det, eller få den behandling, som jo langtfra altid behøver at være

operation. Det er jo også her, en af ordførerens meget store misforståelser ligger, i og med at man hele tiden forsøger at lave en sammenhæng imellem det udvidede frie sygehusvalg og så det, at det skulle være en ret til operation. Nej, det er meget mere end det. Men det væsentlige er, at det er for alle.

Kl. 11:41

#### Formanden :

Jeg har været meget liberal i min administration af taletiden for de damer. Det gælder begge ordførere. Det vil ikke fortsætte.

Den næste, der har bedt om en kort bemærkning, er hr. Jonas Dahl.

Kl. 11:41

#### Jonas Dahl (SF):

Jeg synes sådan set lidt, at jeg er nødt til at tage ordet, når nu jeg blev fremhævet i ordførerens tale. Det er selvfølgelig altid smigrende. Jeg synes bare, at det, der er meget tydeligt fra Venstres ordførers side, er, at nu tager man det her eksempel med en springfinger og en kræftsygdom, og så er det, man jo bare glemmer at fortælle, at der, hvor der er en konkurrence – og dermed også der, hvor det offentlige har fokuseret midlerne hen – har jo netop været på det ortopedkirurgiske område, for der har Venstre ideologisk set haft et ønske om at overbetale nogle privathospitaler. Det lykkedes så Venstres nuværende partiformand at gøre det. Det har man set ske systematisk; det har Statsrevisorerne og Rigsrevisionen så også kigget på, og der har været en lang diskussion om – og den har sådan set kørt i lang tid – at man fra Venstres side ideologisk har haft et ønske om at overbetale privathospitalerne. Det kan man være enig eller uenig i, og det anerkender jeg sådan set fuldt ud.

Men jeg synes, at det, der er det helt afgørende, og det, som også må være det springende punkt her, er det, som Lægeforeningen og stort set alle faglige organisationer og interesseorganisationer nævner, nemlig differentieret behandlingsgaranti. Jeg har hørt fru Sophie Løhde nævne Gigtforeningen. Det må være, fordi det er de eneste, hun har haft kontakt med, som har sagt, at det udvidede frie sygehusvalg er en god ting. Selv den konservative tidligere sundhedsminister har åbent udtalt, efter han var gået af som minister, at han sådan set syntes, at en differentieret behandlingsgaranti var rigtig. Det synes de faglige organisationer, og det synes patientorganisationerne. Det har vi lyttet til, og det er baggrunden for, at vi også arbejder med det forslag.

Kl. 11:43

#### Formanden :

Ordføreren.

Kl. 11:43

#### Sophie Løhde (V):

Først og fremmest ærgrer jeg mig over, at formanden ikke vil fortsætte med at være liberal. Det var jo ellers en god udvikling, vi startede på.

Vi anerkender ikke påstanden om, at de private sygehuse er blevet overbetalt. Det kunne næsten være interessant at spørge nu, hvor rollerne er byttet om, om Sundhedsministeriet og Finansministeriet, der afgav et høringssvar til rigsrevisor, har ændret mening til indholdet af de høringssvar, de gav, og dermed lige pludselig skulle være blevet af en anden opfattelse. Det tror jeg ikke, men lad os da endelig teste det.

Vi kunne sagtens nævne andre end Gigtforeningen. Vi kunne f.eks. også fremhæve Danske Patienter – jeg tror i øvrigt, at det er en socialdemokrat, der er formand – der går ind for, at patienterne selvfølgelig sikres rettigheder, som ikke bliver forringet. Hvor er det så, vi fokuserer midlerne hen? Så nævner ordføreren, at det skulle være fokuseret hen på alle mulige kirurgiske områder. Altså mig bekendt

har kræftområdet været et af de områder, som helt specifikt er blevet prioriteret allerallermest, både når vi snakker om indsats med hurtige pakkeforløb, og når vi snakker om en målrettet prioritering af midlerne.

Kl. 11:44

#### Formanden :

Hr. Jonas Dahl? Ikke mere. Så er det fru Julie Skovsby for en kort bemærkning.

Kl. 11:44

#### Julie Skovsby (S):

Tak for det. Når det nu bliver sagt, at ventetidsgarantien på 1 måned skaber lighed i sundhedsvæsenet, så vil jeg gerne spørge Venstres ordfører, fru Sophie Løhde: Er det nu helt rigtigt? For er det ikke sådan i dag, at det, der reelt gælder, det, vi har at gøre med, er en patientret til det udvidede frie sygehusvalg, som altså er retten til behandling på det private sygehus, hvis ventetiden i det offentlige overstiger 1 måned? Er det lighed i sundhedsvæsenet, at man skal fejle noget, have en sygdom, som det private sygehus kan behandle? Er det lighed, når de, der har nogle meget komplicerede, alvorlige sygdomme, kommer til at vente længere tid end dem, der har nogle mindre komplicerede sygdomme, som ikke kræver så stor udredning?

Så vil ordføreren lige forklare, hvordan det her med ligheden i sundhedsvæsenet egentlig skal forstås?

Kl. 11:45

#### Formanden :

Ordføreren.

Kl. 11:45

#### Sophie Løhde (V):

Ja, det er jo næsten i sig selv paradoksalt, at man beder undertegnede om at redegøre for, hvad lighed i sundhedsvæsenet er. Jeg troede, det måtte være sådan helt oplagt, selv for en socialdemokrat, at det da er udtryk for, at der er lighed, når alle uanset størrelsen af deres pengepung har retten til at kunne vælge ventetiden fra, hvis det offentlige ikke kan levere en behandling inden for 1 måned og der foreligger et alternativ et andet sted. Taleren får det jo til at lyde, som om det er en skidt ting, at der nogle gange er et alternativ til det offentlige; målet må åbenbart så være, at det offentlige skal have monopol på al behandling, og at patienterne dermed aldrig nogen sinde skal have retten til at kunne vælge ventetiderne fra. Det er ikke en vision, vi deler.

Vi ønsker at sætte patienterne før systemerne, og der er nok også en årsag til, at 460.000 patienter har benyttet sig af det udvidede frie sygehusvalg. Det vidner i høj grad om, at det her jo netop er med til med til at skabe lighed i sundhedsvæsenet.

Kl. 11:46

#### Formanden :

Fru Julie Skovsby.

Kl. 11:46

#### Julie Skovsby (S):

Tak, men nu spurgte jeg til, hvad Venstres syn på lighed er. Men jeg vil gerne fortælle om mit eget. Jeg mener, at der er lighed i vores sundhedsvæsen, lighed for de danske patienter, når dem, der er mest alvorligt syge, kommer forrest i køen, og dem, som godt kan vente længere, venter længere. Det mener jeg er lighed. Jeg mener ikke, det er lighed, når det er noget, der kommer til at handle om, hvilke sygdomme det er, man har. Så vil jeg gerne spørge ind til det, der blev nævnt tidligere, nemlig det med de konkrete tal, der er for de erfarede ventetider, for VKO og Liberal Alliance spørger jo selv ind

til det her med grå stær, med problemer i bevægelsesapparatet, med forstørret prostata osv. Og der kan man, som det jo også er blevet nævnt tidligere, se, at den gennemsnitlige erfarede ventetid i forbindelse med behandling for grå stær i 2011 var 101 dage.

Så jeg vil bare høre, om ordføreren kan bekræfte det tal, og det ikke ville være mere ærlig snak at gå ud og sige, at det med en ventetidsgaranti, som man taler om, måske ikke er så reelt, som man giver udtryk for.

Kl. 11:47

**Formanden :**  
Ordføreren.

Kl. 11:48

**Sophie Løhde (V):**

Taleren fik jo fremhævet det her med, at det var meget afgørende, at de mest alvorligt syge kommer til først, og det var også derfor, jeg tidligere tillod mig at citere SF's ordfører, altså det her med, at man skulle være så ærlig at sige, at der er forskel på en kræftsygdom og en springfinger. For det er vi jo fuldstændig enige i, og det er også derfor, vi er så glade for, at det allerede er sådan i forvejen og i øvrigt har været prioriteret igennem mange år. Så velkommen på den banehalvdel, siger jeg, hvis det også er synspunktet hos Socialdemokraterne. Det glæder os også, og det skal man være velkommen til. For Venstre handler lighed da om, at vi sikrer, at alle danskere har de bedst mulige betingelser for at kunne få hurtig behandling. Vi har ikke en eller anden vision om, at flest mulige skal parkeres på ventelister, og vi er stolte af, at det er lykkedes at nedbringe ventelisterne så markant under den tidligere VK-regering.

Derfor består ligheden selvfølgelig også i, at det her er en patientrettighed, som sikrer, at alle uanset pengepung har retten til at kunne vælge ventetiden fra, hvis det offentlige ikke selv kan levere en hurtig behandling og der er andre, der godt kan levere behandling. Det er godt for patienterne, og det synes vi er en god måde at indrette det på.

Kl. 11:49

**Formanden :**  
Fru Stine Brix for en kort bemærkning.

Kl. 11:49

**Stine Brix (EL):**

Tak for det. Jeg er glad for, at Venstre understreger, at det er vigtigt, at vi får taget fat på kræftområdet. Det er jo desværre sådan, at Danmark stadig har en overdødelighed, når det gælder kræftsygdomme.

Jeg synes, jeg mangler noget fra ordføreren. Det er jo ikke sådan, at når man får en kræftsygdom, dukker der et skilt op i panden på en, hvor der står, at nu har man kræft. Det kræver en udredning, og det kan være en meget kompliceret udredning. Det kan være symptomer, som at man har feber, ondt i maven eller hovedpine, og det kan være vanskeligt at stille diagnosen.

Så jeg vil spørge, om det virkelig er så vigtigt for Venstres ordfører at holde fast i det system, som jeg mener at behandlingsgarantien er, og hvor man omfordeler til de relativt ukomplicerede patienter, frem for at kunne bruge nogle af de midler, vi ville kunne frigøre til i højere grad at kunne prioritere den her indsats, som kunne løfte udredningsforløbet for kræftpatienterne, så vi forhåbentlig ville kunne komme denne overdødelighed til livs.

Kl. 11:50

**Formanden :**  
Ordføreren.

Kl. 11:50

**Sophie Løhde (V):**

Den tidligere VK-regering indførte akutbehandling af livstruende sygdomme som kræft, hvor vi har fået fastsat maksimale ventetider i lovgivningen og gjort det til en del af pakkeforløbene på kræftområdet, som jo i øvrigt omfatter hele forløbet fra begrundet mistanke om kræftsygdom. Vi er kommet rigtig, rigtig langt, men vi er bestemt ikke i mål, og det er også derfor, det er afgørende, at de kæmpestore fremskridt, vi har opnået på kræftområdet og hjerteområdet, bliver fastholdt i årene fremover.

Så er det ganske enkelt ikke korrekt, at de områder, som ordføreren nævner, skulle være blevet forfordelt på bekostning af kræftområdet. Jeg vil næsten sige: Snarere tværtimod. Kræftområdet er jo isoleret set et af de områder, der er blevet prioriteret suverænt flest midler til, og som er blevet prioriteret med et hav af initiativer, der er blevet iværksat for netop at sikre mod unødvendig ventetid for patienterne.

Kl. 11:51

**Formanden :**  
Fru Stine Brix.

Kl. 11:51

**Stine Brix (EL):**

Jeg vil gerne høre fru Sophie Løhde, om hun mener, at udredningsforløbet for kræftpatienter er godt nok, som det er i dag. For jeg mener faktisk, at vi i den grad har brug for en opprioritering. Selv om der træder nogle rettigheder i kraft, når der er en begrundet mistanke, tror jeg, det ville kvalificere udredningsforløbene markant, hvis vi kunne samle ekspertisen i f.eks. diagnostiske centre. Og dertil har vi jo brug for nogle penge.

Der vil jeg gerne høre fru Sophie Løhde, om hun virkelig mener, det er vigtigt at holde fast i en behandlingsgaranti, som betyder, at man kan komme til meget hurtigt med relativt ukomplicerede lidelser, frem for at kunne omprioritere nogle midler til at løfte indsatsen for udredningen af kræftpatienter.

Kl. 11:51

**Formanden :**  
Ordføreren.

Kl. 11:51

**Sophie Løhde (V):**

Igen må jeg understrege, at det ikke er korrekt, at der skulle være nogle, der er blevet forfordelt på bekostning af kræftpatienterne. Vi har nået enormt store resultater på kræftområdet. Jeg tror, det var formanden eller direktøren for Kræftens Bekæmpelse, der på et tidspunkt udtalte: Nu har Danmark fået en kræftbehandling i verdensklasse, vi er på vej. Så er det korrekt, at vi fortsat har udfordringer på kræftområdet. Der er stadig mange ting, der skal gøres bedre, og det vil vi i Venstre meget gerne medvirke konstruktivt til at vi også fremadrettet sætter fokus på.

Hvad er det så for nogle midler, som ordføreren taler om at man frigør ved at lade folk vente længere? Hvad er det, der bliver billigere for samfundet, ved at flest mulige patienter bliver parkeret på venteliste? Er det, fordi det er billigt at sørge for at udbetale flere sygedagpenge til danskerne i stedet for at sikre dem en hurtig behandling, der kan sikre en tilbagevenden til arbejdsmarkedet? Jeg kan ikke se fidusen. Hvor er det, det bliver billigere? Hvornår er det, at man bliver mere rask af at stå på venteliste? Og hvordan er det, at det bliver billigere af, at man ikke kommer hurtigere tilbage til arbejdsmarkedet?

**Formanden :**

Fru Camilla Hersom for en kort bemærkning.

Kl. 11:53

som kunne være udnyttet mere effektivt i det offentlige sygehusvæsen«.

Er fru Sophie Løhde uenig med Carl Holst?

Kl. 11:56

Kl. 11:53

**Camilla Hersom (RV):**

Tak. Fru Sophie Løhdes indlæg er gennemsyret, synes jeg, af en opfattelse af, at den nuværende ventelistegaranti på 1 måned skulle være en fordel for alle danskere.

Så vil jeg spørge fru Sophie Løhde, om det ikke gør indtryk på hende, at ikke bare en række faglige organisationer, Lægeforeningen, Dansk Sygeplejeråd og flere, men også landets førende sundhedsøkonomer og for den sags skyld fremtrædende medlemmer af de tidligere regeringspartier, nemlig den tidligere sundhedsminister Jakob Axel Nielsen og regionsrådsformand Carl Holst, alle har været stærkt kritiske over for behandlingsgarantien. Hvorfor? Fordi den kun omfatter isolerede grupper, og fordi den skævvrider den måde, vi bruger ressourcerne på. Det bliver fremstillet, som om det er gratis at gå til et privathospital. Det er det jo ikke. Der er kun fællesskabet til at betale for det. De midler kunne have været brugt på anden vis, og det går ud over de patientgrupper, som fejler komplicerede ting, og hvor det ikke at ligetil at stille diagnosen, og hvor det kan være svært at få dem udredt, og hvor det også er en kompliceret behandling, der står forude.

Kl. 11:54

**Formanden :**

Ordføreren.

Kl. 11:54

**Sophie Løhde (V):**

Jeg kan ikke tale på vegne af konservative politikere. Jeg kan tale på vegne af Venstre, og her er vores holdning klar, nemlig at vi prioriterer patienterne. Det er en fordel for alle danskerne med det udvidede frie sygehusvalg, som vi kender det i dag. Hvorfor er det en fordel for alle danskere? Jo, fordi alle danskere jo potentielt på et eller andet tidspunkt i deres liv kan blive ramt af en sygdom, som kræver behandling. Vi har den holdning, at det er positivt, at såfremt det offentlige ikke selv er i stand til at levere hurtig behandling, har man muligheden for at kunne stemme med fødderne og dermed vælge ventetiden fra, hvis det offentlige har en aftale med nogle aktører om at levere behandlingen. Det er godt for patienterne, og jeg kan ikke forstå, hvorfor man skulle være så optaget af at bekæmpe det. Det vidner jo netop om en regering, der er mere optaget af at bekæmpe privathospitaler, end den er optaget af at bekæmpe ventelister.

Kl. 11:55

**Formanden :**

Fru Camilla Hersom.

Kl. 11:55

**Camilla Hersom (RV):**

Regeringen er optaget af, at de mest syge skal behandles først. Men skal fru Sophie Løhdes svar tages som et udtryk for, at hun er uenig med Venstres eget medlem, Carl Holst, der er regionsrådsformand i Region Syddanmark, og som derfor må formodes at beskæftige sig indgående med sundhedsvæsenet? Han har udtalt til Jyllands-Posten i april 2010:

»Det giver ikke nogen mening, at operationer for stritører, åreknuder eller visse fedmeoperationer skal have samme prioritet som hjerte- eller kræftoperationer.

Det er ikke realistisk, at alle patienter kan behandles inden for en måned på et offentligt sygehus. Derfor bruges mange offentlige midler« – vores alle sammens midler – »på privathospitalerne – penge,

**Formanden :**

Ordføreren.

Kl. 11:56

**Sophie Løhde (V):**

Det glæder mig, at regeringen er optaget af, at de mest syge skal behandles først. Velkommen i klubben! Sådan har det været igennem mange år, men vi er glade for, at den erkendelse også nået til regeringspartierne.

Er jeg enig med Carl Holst i – nu kan jeg ikke huske, hvilke specifikke sygdomme der blev nævnt – springfingeren skal behandles før kræftpatienten eller hjertepatienten? Nej, selvfølgelig skal kræftpatienten og hjertepatienten behandles først. Det er jo også derfor, vi på de områder har en akutgaranti, som sikrer nogle helt særlige forløb for livstruende lidelser. Dermed er der ingen uenighed, selv om jeg godt kan forstå, at ordføreren for De Radikale forsøger at få det til at lyde sådan. For os er det bare ikke et enten-eller. Vi har en vision om et sundhedsvæsen, som sætter patienterne før systemet.

Kl. 11:57

**Formanden :**

Tak til Venstres ordfører.

Jeg skal her udsætte mødet. Mødet genoptages kl. 13.00.

:

Mødet er udsat. (Kl. 11:57).

Kl. 13:00

**Forhandling****Anden næstformand (Søren Espersen):**

Mødet er genoptaget.

Vi fortsætter forespørgslen, og den næste ordfører er ordføreren for Socialdemokraterne, fru Sophie Hæstorp Andersen.

Kl. 13:00

(Ordfører)

**Sophie Hæstorp Andersen (S):**

Jeg døjer med lidt forkølelse, så jeg håber, at stemmen holder.

I Socialdemokratiet arbejder vi for en vision, der handler om fri og lige adgang til sundhed ud fra en lægelig prioritering af, hvilken patient der har mest behov, i et demokratisk forankret sundhedsvæsen med direkte valg til vores regioner. I den socialdemokratiske ledede regering mener vi, at de mest syge skal behandles først. Retten til behandling efter 1 måned, som den i dag er udformet – ventetidsgarantien, som er det udtryk, man bruger her i dag – er med til at skævvride prioriteringen i sundhedsvæsenet til fordel for mennesker med lettere lidelser og ukomplicerede forløb, dels fordi det primært er disse grupper, der kan bruge det udvidede frie sygehusvalg, dels fordi de offentlige sygehuse i de sidste år har udvidet kapaciteten for at holde på disse patienter, så der fokuseres mere på økonomi end på patienternes forskellige behov for hurtig behandling.

Den nuværende model for det udvidede frie valg, ventetidsgarantien, behandlingsgarantien – kært barn har mange navne – efter bare 1 måned, som mange kender den omtalt, giver ikke tilstrækkelig mulighed for, at ekspertise, arbejdskraft og penge kan prioriteres, så patienter med alvorlige eller invaliderende sygdomme får den rettidige og nødvendige behandling i sundhedsvæsenet. Derudover medfører ventetidsgarantien i den nuværende udformning på 1 måned, at det

politiske fokus under den tidligere højreorienterede regering i al for høj grad har været på ventetiden til behandling frem for den samlede tid, patienten har været undervejs i et sygdomsforløb. Det er galt, fordi ventetiden til de forundersøgelser, som skal give svar på, hvad patienterne fejler, fortsat kan være flere måneder.

Så selv om man får hurtig behandling, kan man sagtens have haft et langt behandlingsforløb, fordi man har ventet og ventet på den ene undersøgelse efter den anden, inden nogen fandt ud af, hvilken behandling man skulle have. Derfor foreslog Socialdemokraterne også sammen med SF og Radikale før valget, at patienterne skal have krav på udredning inden for 1 måned, kortere ved mistanke om alvorlige sygdomme og ingen ventetid ved mistanke om livstruende sygdomme. Forslaget er det i det store hele gengivet i regeringsgrundlaget i dag.

For at udrede patienter inden for 1 måned skal praktiserende læger og andre henvise læger have mulighed for at kunne henvise direkte til undersøgelser på sygehusene. I dag kræver sygehusene i mange tilfælde at se patienterne først og selv henvise til undersøgelser, men i nogle tilfælde kan det være vanskeligt for den praktiserende læge at sende patienterne til de rigtige undersøgelser, fordi symptomerne er for uklare. Problemet betyder i værste fald, at patienter med uklare symptomer kommer til at cykle rundt i sundhedsvæsenet i lang tid, inden nogen finder ud af, hvad de fejler, og for patienter med livstruende sygdomme eller sygdomme, der udvikler sig drastisk i løbet af kort tid, kan det være afgørende for resultatet af den efterfølgende behandling, at diagnosen stilles hurtigt.

Derfor er det også essentielt, at vi i de kommende år arbejder henimod flere diagnostiske centre, hvortil de praktiserende læger skal kunne henvise patienter, som de mistænker for at være alvorligt syge, men hvor patientens symptomer er så uklare, at lægen har svært ved at henvise til en bestemt afdeling eller undersøgelse til videre udredning. Regionshospitalet Silkeborg har i høj grad vist vejen på det her område. I de diagnostiske centre kan relevante specialister fra forskellige specialer sammen forestå udredningen og henvise patienter til de nødvendige undersøgelser, og det betyder også, at hvis man efter de første undersøgelser finder ud af, at patienten ikke er ordentligt udredt endnu, så kan man, uden at patienten skal sendes tilbage til egen læge, gå i gang med de undersøgelser.

Jeg vil gerne illustrere et af problemerne, som vi ser det i dag, med et eksempel, som Giftforeningen har taget frem. Det er en kontorassistent, som er midt i 40'erne. Hun har fået alvorligt ondt i ryggen og kan ikke arbejde. Fra den dag, hun første gang konsulterer sin egen læge, til hun får konstateret, at hun har slidigt, går der 6 måneder, hvor hun glider længere og længere væk fra arbejdsmarkedet. Der går 6 måneder bare med udredning, hvor kvinden går fra egen læge til fysioterapi til privatpraktiserende reumatolog til ortopædikirurgisk afdeling til udredning for diskusprolaps til MR-scanning, inden der endelig stilles en diagnose og behandlingen kan gå i gang.

Mener Venstre, Konservative og Dansk Folkeparti virkelig, at denne kvinde får et godt tilbud i dag? Mener man, at det er rimeligt, at en borger med dårlig ryg skal vente 6 måneder på at få stillet en diagnose, så den rette behandling kan gå i gang? Ville det ikke være bedre, at vi brugte nogle af ressourcerne på at styrke udredningsforløbet, så borgeren hurtigt kan få besked om, hvad hun fejler, og den rette behandling kan gå i gang, så borgeren får mulighed for at styrke og bevare sin tilknytning til arbejdsmarkedet?

Socialdemokraterne kæmper for den frie og lige adgang til sundhed for alle danskere, også de mange, der af forskellige grunde ikke kan få et tilbud hos de private. Venstre, Konservative og Dansk Folkeparti har de seneste 10 år kæmpet for en patientrettighed, der kun er for de få, der kan få et tilbud på et privathospital, og med disse ord skal jeg derfor fremsætte Socialdemokratiet, SF, Radikale og Enhedslistens forslag til vedtagelse, der lyder således:

### Forslag til vedtagelse

»Folketinget tager til efterretning, at regeringen i et kommende lovforslag vil sætte fokus på ret til hurtig udredning, og at adgangen til udvidet frit sygehusvalg vil blive differentieret efter patienternes behandlingsbehov. Det er den lægefaglige vurdering af den konkrete patient og en dialog med patienten, der ligger til grund for, hvor hurtigt patienten kan gøre brug af rettigheden. Folketinget lægger vægt på, at en differentieret behandlingsgaranti sikrer, at de mest syge behandles først.«

(Forslag til vedtagelse nr. V 39).

Kl. 13:06

### Anden næstformand (Søren Espersen):

Der er nu fremsat et forslag til vedtagelse på vegne af Socialdemokraterne, Socialistisk Folkeparti, Det Radikale Venstre og Enhedslisten, og det skal jeg lade indgå i de videre drøftelser.

Der er en række korte bemærkninger. Først er det fru Gitte Lillelund Bech.

Kl. 13:06

### Gitte Lillelund Bech (V):

Jo tak. Det var spændende både at høre ministerens indledning og så sandelig også Socialdemokratiets ordførers ordførertale. Jeg vil sådan set bare bede fru Sophie Hæstorp Andersen om at bekræfte, at de alvorligt syge også bliver behandlet først i dag.

Kl. 13:06

### Anden næstformand (Søren Espersen):

Ordføreren.

Kl. 13:06

### Sophie Hæstorp Andersen (S):

Det er sådan i dag, at hvis man går til sin egen læge, og lægen har en mistanke om, at man har kræft eller måske en hjertelidelse, kan lægen i dag sende patienten hurtigt til f.eks. udredning på hospitalerne, og hvis man har fået en hurtig diagnose, kan man også få hurtig behandling. Det er fuldstændig korrekt. Men der findes også andre alvorlige sygdomme end kræft og hjertesygdomme, og det, vi ser, er, at f.eks. leddegigtpatienter, som starter med at have smerter, men som også skal igennem nogle undersøgelser, i dag ofte venter i lang tid på at blive uredt, til trods for at deres sygdom er invaliderende, hvis ikke den diagnosticeres og behandles hurtigt.

Det er faktisk noget af det, Diagnostisk Center i Silkeborg har opdaget, nemlig at man ved at hive flere patienter ind, når man har en bekymring, også når der måske er tale om andet end kræft, nogle gange også kan gøre det bedre for andre mennesker med alvorlige sygdomme og ikke kun kræft- og hjertepatienter.

Kl. 13:07

### Anden næstformand (Søren Espersen):

Fru Gitte Lillelund Bech.

Kl. 13:07

### Gitte Lillelund Bech (V):

Jeg må tage svaret som en bekræftelse af, at folk med alvorlige sygdomme også bliver behandlet hurtigt i dag.

Nu nævner fru Sophie Hæstorp Andersen lige præcis leddegigt som et eksempel. Kan fru Sophie Hæstorp Andersen nævne andre eksempler på alvorlige sygdomme, som Socialdemokraterne mener skal stå på listen over dem, der skal behandles hurtigt? Jeg kunne så også spørge, hvilke sygdomme der så skal stå på listen over sygdomme, der ikke skal behandles så hurtigt. Det kunne jeg godt tænke mig at få et svar på fra Socialdemokraterne.

**Anden næstformand (Søren Espersen):**  
Ordføreren.

Kl. 13:08

der jo skulle sikre dem alle sammen mulighed for at blive behandlet hurtigt.

Kl. 13:08

Jeg synes, at det, der er interessant, er, at hvis vi sætter fokus på udredning, kan vi meget hurtigt give patienten sikkerhed for, om det er noget alvorligt, der skal behandles meget hurtigt, eller om det er noget mindre alvorligt, hvor vi kan have en behandlingsgaranti, som ikke bliver på 1 måned, men som bliver på 2 måneder.

**Sophie Hæstorp Andersen (S):**

Jamen vi har ikke nogen liste, for jeg er ikke læge, og der er, så vidt jeg ved, ikke nogen af de mennesker, der sidder her inde i lokalet, der er uddannede læger – det kunne jo godt være, at der var en enkelt læge, der var valgt til Folketinget. Men vi er ikke læger.

Når jeg nævner ledegigtpatienter, er det, fordi der konkret er blevet bragt eksempler frem på, at det er en invaliderende sygdom, som skal behandles hurtigt, men som i dag i mange tilfælde ikke bliver behandlet hurtigt.

Fru Gitte Lillelund Bech sagde, at folk, der har en alvorlig sygdom som kræft, bliver behandlet hurtigt. Men nej, folk, som man har en *mistanke* om har kræft, bliver udredt og behandlet hurtigt – der er en meget stor forskel. Der er masser af tilfælde, hvor lægen i dag mener, at der er nogle uklare symptomer, men ikke er sikker på, hvad det er, og går i gang med at henvise til den ene, den anden, den tredje og den fjerde undersøgelse, og først efter lang tid opdager man, at det, der først blev set som ondt i ryggen, i virkeligheden var en kræftsvulst, der skulle have været behandlet langt hurtigere. Det er meget alvorligt, og det er grunden til, at vi bør sætte meget mere fokus på hurtigere udredning, end den tidligere regering nogensinde har ønsket at gøre.

Kl. 13:09

**Anden næstformand (Søren Espersen):**  
Fru Liselott Blixt for en kort bemærkning.

Kl. 13:09

**Liselott Blixt (DF):**

Jeg mener, at man blander æbler og pærer sammen, fordi vi har en lang udredningstid, er det vel ikke meningen, at dem, vi kan udrede, skal vente længere på en behandling. I Dansk Folkeparti mener vi, at vi skal have en hurtig udredning, og jeg mener, at man fra regeringens side går ind og sparker en dør ind, der er åben. Som ordføreren selv var inde på, startede Diagnostisk Center Silkeborg i 2007, i 2011 startede Aalborg et, og København har startet et i år. Så er det ikke noget, der ligesom er i gang? Og er det ikke alle patienter, vi bør hjælpe?

Man er selv inde på, at der er praktiserende læger, der har patienter med nogle uklare symptomer, men der er også nogle praktiserende læger, der står med nogle patienter, som de mener fejler en ting og får dem til at vente, hvor man så bagefter finder ud af, at hov, det var vist kræft, og hov, der gik for lang tid, så nu kan vi ikke gøre noget. Er det det regeringen, vil tage på sig og sige at den står inde for, nemlig at de praktiserende læger ved første øjekast kan se, hvad det er, og derfor kan patienterne godt vente 1 måned ekstra?

Kl. 13:10

**Anden næstformand (Søren Espersen):**  
Ordføreren.

Kl. 13:10

**Sophie Hæstorp Andersen (S):**

Det er allerede i dag sådan, som fru Liselott Blixt var inde på, at der er nogle patienter, som på nogle områder venter i lang tid, måske også i urimelig lang tid. Man må i dag sige, at på nogle af de områder, der er omfattet af den her udvidede behandlingsgaranti – grå stær er et af dem – kan man diskutere, om ældre mennesker i gennemsnit skal vente 101 dage, som de har gjort i de første 11 måneder af 2011, på at komme i behandling, til trods for at der skulle være en garanti,

Sandheden er jo også den, at 1-månedsgarantien på nogle områder har været med til at give en markant overbehandling, hvor der er nogle mennesker, der hurtigt er blevet opereret, men hvor det faktisk bagefter viste sig, at det ikke havde været nødvendigt, men at træning eller det at vente lidt kunne have medvirket til, at man kunne have undgået en operation, som måske ikke i sidste ende var til gavn for patienten.

Kl. 13:11

**Anden næstformand (Søren Espersen):**  
Fru Liselott Blixt.

Kl. 13:11

**Liselott Blixt (DF):**

Der er mange spørgsmål, man kunne stille her. Jeg vil gerne tage fat i det der med grå stær. Jeg kan ikke helt se, hvor den hører hjemme. Jeg har tidligere hørt, at man har talt om de her 101 dage. Jeg har været inde på [www.ventetider.dk](http://www.ventetider.dk), og ja, Glostrup har 365 dages ventetid, mens Skives private øjenklinik har 1 uges ventetid på operation for grå stær. Fordelen ved den garanti på 1 måned, som vi har i dag, er netop, at når der er en ventetid på 365 dage, kan man vælge Skive privatklinik eller nogle af de andre steder, hvor der er en ventetid på 2 uger eller 5 uger. Så jeg kan ikke se, hvorfor man inddrager det her, for det burde da være det positive ved at have en garanti på 1 måned. For en på 70 år eller 80 år, hvor gammel man nu har, der har gået og haft problemer og lige pludselig er ved at miste sit syn, og som så får at vide, at man skal gå at vente, er det er herligt, at vi har en garanti, så man kan komme til og få det ordnet, så man kan leve videre.

Men problemet er også: Hvorfor tænker man i i søjler i regeringen? Hvorfor ser man ikke på, hvad det koster i sygedagpenge, hvis folk skal gå i længere tid og vente?

Kl. 13:12

**Anden næstformand (Søren Espersen):**  
Ordføreren.

Kl. 13:12

**Sophie Hæstorp Andersen (S):**

Det er jo lige præcis det, vi gør ved lige præcis at sætte fokus på den her 40-årige gigtpatient, som havde gået på sygedagpenge i 6 måneder, før vedkommende fik at vide, at det rent faktisk var slidgigt, vedkommende havde i ryggen. Ved en meget tidligere indsats kunne vi formentlig have sat behandling hurtigere i gang og have sikret os, at kvinden beholdt tilknytningen til arbejdsmarkedet, og dermed have været med til at sikre, at folk bliver på arbejdsmarkedet og kan bevare deres identitet og værdighed. Det er jo lige præcis det, det handler om.

Den tidligere regering har sagt: Hvis bare behandlingsgarantien er på 1 måned, er det ligegyldigt, at folk kan gå i op til 1 år på sygedagpenge og vente på overhovedet at få en diagnose. Slidgigt er jo ikke noget alvorligt. Det hørte vi jo lige før fra fru Gitte Lillelund Bech. Det er jo kun kræft, der er alvorligt. Alle med en alvorlig sygdom får en hurtig udredning, men slidgigt er åbenbart ikke en af de sygdomme, hvor man hurtigt bliver udredt eller får en hurtig behandling. Altså, skulle vi ikke tage at prøve at sætte tingene lidt i perspektiv? Psykiske sygdomme er i øvrigt et andet område, hvor folk venter i urimelig lang tid.

Jeg vil bare sige, at vi ønsker en behandlingsgaranti, som ikke kun er på papiret, men som er reel. At have en behandlingsgaranti på 1 måned på papiret, mens de erfarede ventetider for behandling for grå stær er 101 dage i de første 11 måneder i 2011, er da tankevækkende.

Kl. 13:14

**Anden næstformand** (Søren Espersen):

Ordføreren bedes overholde taletiden.

Fru Sophie Løhde for en kort bemærkning.

Kl. 13:14

**Sophie Løhde** (V):

Jeg synes måske, ordføreren for Socialdemokraterne var lige frisk nok, når det gjaldt om at lægge fru Gitte Lillelund Bech nogle ord i munden.

Jeg kan forstå på ordførerens indlæg, at vi skal bruge nogle flere ressourcer på at finde ud af, hvad folk fejler, men til gengæld skal vi så sørge for, at færre patienter kan blive behandlet. Det ved jeg bare ikke om der er særlig mange patienter som føler at de kommer så meget i bedring af. Altså, hvorfor er det for Socialdemokraterne tilsyneladende et enten-eller? For os, der har rejst forespørgslen i dag, er det et både-og, og det er derfor, vi lavede en målsætning om hurtig udredning inden for 1 måned for patienter med uklare symptomer, og det glæder os, at regeringen også på det her område har overtaget den tidligere regerings politik.

Så taler den socialdemokratiske ordfører i dag meget om gigtpatienterne. Gør det så ikke indtryk på den socialdemokratiske ordfører, at Gigtforeningen mener, at regeringen er på vej ud ad det helt gale spor? De støtter jo ikke, at man forringer patienternes ret til hurtig behandling. Er det Gigtforeningen, der fuldstændig har misforstået noget, siden man i dag kan fremhæve dem som værende et eksempel på nogle, der skulle støtte regeringens politik, når det ikke er tilfældet?

Kl. 13:15

**Anden næstformand** (Søren Espersen):

Ordføreren.

Kl. 13:15

**Sophie Hæstorp Andersen** (S):

Jeg har været i dialog med Gigtforeningen mange gange, og meget af det, de er bekymret for, er, at de kan se, at borgerne venter i rigtig, rigtig lang tid på at blive udredt, fordi den tidligere regering i hvert fald ikke definerede gigt som en alvorlig sygdom, som skulle udredes hurtigt. Og derfor kan vi jo se, at der er folk, der i dag venter 6 måneder eller op til 1 år for overhovedet at blive udredt for gigt – slidgigt, leddegigt. Det, som de er bekymret for, er, at med udvidelsen af behandlingsgarantien fra 1 måned til 2 måneder vil de muligheder for patienterne også ryge. Det er jo lige præcis det, vi giver et svar på nu. Vi siger jo lige præcis til Gigtforeningen og andre, at for nogle af patienterne med mindre skavanker – det kan være folk med åreknuder, som er det, der har været fremme i debatten, og det kan også være andet – kommer det an på, hvordan lægen sammen med patienten vurderer at smerterne er, eller hvordan forløbet er. Det kan også være, at patienten selv siger: Jeg vil hellere have behandling om 2 eller 3 måneder. Det korte af det lange er: Lad os bruge noget krudt på at sikre os, at der også kommer en hurtig udredning, og så tror jeg sådan set også, at Gigtforeningen er med på vognen.

Kl. 13:16

**Anden næstformand** (Søren Espersen):

Fru Sophie Løhde.

Kl. 13:16

**Sophie Løhde** (V):

Gigtforeningen har sådan set svaret meget klart tilbage, og nu citerer jeg formanden for Gigtforeningen:

»Af samme grund stiller vi os fuldstændig uforstående overfor, at visse typer gigtsygdomme er med på den liste, der blev lagt frem af S og SF under valgkampen, og som pegede på en række sygdomme, der skulle stilles tilbage i køen. Ellers tak. Der har vi været. Og vi ved, at hvis mennesker i en bestemt patientgruppe bliver sat bagest i køen, så risikerer de at blive stående dér. Det oplevede mange gigtpatienter, før behandlingsgarantien blev indført. Derfor ved vi, at kun en behandlingsgaranti kan presse de alt for lange ventetider for gigtpatienter ned på et acceptabelt niveau.«

Jeg tror, det var et meget klart svar fra Gigtforeningen på, at det tilbud, som ordføreren i dag står og giver, er man ganske enkelt ikke interesseret i at tage imod.

Så siger ordføreren: Vi har ikke nogen liste. Det er jo ikke korrekt, for i valgkampen blev der lagt en meget detaljeret liste frem, hvor bl.a. mennesker med problemer i bevægeapparatet var på. Den var detaljeret, men Socialdemokraternes ordfører understregede selv i pressen dengang, at det var en foreløbig liste. Kan vi ikke i dag få nogle klare svar på: Hvem er det, der skal vente længere, hvilke patientgrupper, og hvor meget længere skal de vente?

Kl. 13:17

**Anden næstformand** (Søren Espersen):

Ordføreren.

Kl. 13:17

**Sophie Hæstorp Andersen** (S):

Jeg bliver nødt til at slå fast, at Socialdemokratiet ikke har en liste. Den liste, der var fremme i valgkampen, var en liste fra Carl Holst, der er regionsformand i Venstre, og det er en liste for, hvad man gjorde, dengang der var sygeplejerskekrise og man differentierede behandlingsgarantien i Region Syddanmark. Det er ligeledes en liste, der opstiller nogle af de samme sygdomme, som Carl Holst senere nævnte i sin egen kronik, hvor han slog til lyd for, at man burde differentiere behandlingsgarantien for nogle sygdomme op til 3 måneder, og så nævnte han nogle eksempler. Det er ikke Socialdemokratiets liste, det er Carl Holsts liste.

Lad mig igen slå fast, at hvis jeg havde været Gigtforeningen og havde set den liste, var jeg da også blevet bekymret, og det er derfor, jeg har været i dialog med Gigtforeningen siden. Det er ikke sådan, at Socialdemokratiet har en liste, og regeringen har heller ikke en liste i dag. Vi er ikke læger, og det er læger, der skal afgøre, hvor hurtigt patienter har brug for behandling. Det er lige præcis det, vi slår til lyd for.

Kl. 13:18

**Anden næstformand** (Søren Espersen):

Fru Benedikte Kiær for en kort bemærkning.

Kl. 13:19

**Benedikte Kiær** (KF):

Jeg må nok sige, at jeg blev meget overrasket over, hvordan ordføreren fuldstændig kørte ud ad en tangent og anklagede den tidligere regering ved at påstå, at den var fuldstændig ligeglad med udredning. Så vil jeg egentlig gerne høre ordføreren, om ordføreren ikke kan bekræfte, at den tidligere regering faktisk havde fokus på at skulle udbygge udredningen bl.a. med diagnostiske centre. Kan ordføreren egentlig ikke bekræfte det? Er det så ikke også sådan, at ordføreren fuldstændig kører ud ad en tangent, når ordføreren siger, at den tidligere regering ikke havde fokus på udredning?

**Anden næstformand** (Søren Espersen):  
Ordføreren.

Kl. 13:19

stemskifte. Det var det, ministeren indledte med at sige, og ordføreren er så fulgt trop, for det, jeg lyttede mig til at ordføreren sagde indledningsvis, var, at det her med behandlingsgarantien på 1 måned kun er for de få, men der er jo altså 460.000 patienter, der har benyttet sig af det. Jeg synes, det er lidt svært at sige, at det kun er for de få.

Kl. 13:19

**Sophie Hæstorp Andersen** (S):

Den tidligere regering havde skrevet noget ned i sin Kræftplan III om diagnostiske centre for kræftpatienter. Vi i denne regerings parti er tror, at der er andre end kræftpatienter, som har brug for hurtig udredning. Det er derfor, vi i vores regeringsgrundlag bruger ordene alvorlige sygdomme.

Så må jeg bare bede ordføreren om at svare på, om den her stilladsarbejder, der har problemer med knæet, og som er sygemeldt og skal behandles, stilles ringere eller bedre med det forslag, regeringen nu kommer med.

Kl. 13:22

**Anden næstformand** (Søren Espersen):  
Fru Benedikte Kiær.

Kl. 13:19

**Anden næstformand** (Søren Espersen):  
Ordføreren.

Kl. 13:22

Kl. 13:19

**Benedikte Kiær** (KF):

Så er jeg ked af at måtte korrigere ordføreren, for faktisk var hr. Bertel Haarder som sundhedsminister for godt og vel et år siden ude med en meddelelse om, at alle regioner skulle have diagnostiske centre, hvor der kunne foregå en hurtig udredning også på tværs af faggrupper. Så det er simpelt hen ikke sandt, når ordføreren siger, at det kun var på kræftområdet.

Derudover vil jeg lige spørge ordføreren, hvordan ordføreren egentlig har det med, at Bent Hansen, som er socialdemokrat og formand for Danske Regioner og også for Region Midtjylland, har været ude at sige, at det udvidede frie sygehusvalg faktisk også er en af årsagerne til, at man har hævet produktiviteten inden for sundhedsvæsenet og gør det bedre i dag, end man har gjort det førhen i forhold til produktiviteten.

Mener ordføreren ikke, det er et problem, at man nu forringer de muligheder, der ellers er for at have en høj produktivitet?

Kl. 13:20

**Anden næstformand** (Søren Espersen):  
Ordføreren.

Kl. 13:20

**Sophie Hæstorp Andersen** (S):

Vi tror ikke, det slækker produktiviteten, at man ændrer en ventetidsgaranti på 1 måned for de patienter, som har et alternativ på et privathospital, og siger til nogle af dem – altså dem, der ikke fejler noget, der er så alvorligt, at de ikke kan vente i 2 måneder – at de nu må vente 2 måneder med at komme på privathospital.

Den tidligere regering troede heller ikke på det, for de havde en generel 2-måneders-behandlingsgaranti for alle patienter i 2007. Så jeg synes også, man skal passe på med at komme alt for højt op på den høje hest.

Så må jeg bare minde om, at tidligere minister Bertel Haarder også før har været i samråd om diagnostiske centre, og mange gange har ministeren slået fast, at det særlig var kræftområdet, man tænkte på, og det var også i Kræftplan III, man indskrev spørgsmålet om diagnostiske centre.

Kl. 13:21

**Anden næstformand** (Søren Espersen):  
Hr. Hans Andersen for en kort bemærkning.

Kl. 13:21

**Hans Andersen** (V):

Tak for det. Hvis man som læge sidder og lytter til debatten, vil man jo nok læne sig tilbage og sige: Nu kom magten tilbage til lægerne. Og hvis man som patient eller borger lytter til debatten, kunne man godt blive noget nervøs, for jeg lyttede mig til, at vi skal have et sy-

**Sophie Hæstorp Andersen** (S):

Det afhænger jo af den situation, som vedkommende er i, og vedkommendes snak med sin læge og den udredning, der er. Det afhænger af, hvad det er, der gør, at manden har ondt i knæet. Det er en lægefaglig vurdering, det er ikke en politisk vurdering. Det afhænger også af, om manden selv ønsker behandlingen hurtigt, eller om han ønsker, at den ligger i hans ferie. Sådan er der også forskellige holdninger.

Så vil jeg bare til det med magten tilbage til lægerne sige, at det jo i sidste ende er lægerne, som er dybt, dybt bekymrede over, at vi bruger en masse ressourcer på at behandle nogle mennesker, der i nogle tilfælde har skavanker, som de har gået med i meget, meget lang tid, og som de faktisk vil ofte er indstillet på oven i købet at vente lidt med, særlig hvis de kan se, at de lige inde ved siden af hos naboen altså har en datter, som har rigtig, rigtig store psykiske problemer, og hun kan komme til at vente i op til 1 år på at blive udredt og behandlet i vores psykiatriske system. Så kan borgerne rent faktisk godt se, at der er et problem her, og det kan lægerne også.

Det er derfor, mange læger har råbt vagt i gevær og har sagt: Brug I ressourcerne rigtigt i det her system? Hofte- og knæpatienter kommer til efter 1 måned, uanset hvor alvorligt det er. De psykisk syge har været nedprioriteret i 10 år, og nogle venter nogle steder i det danske sundhedsvæsen i op til 1 år på behandling. Er det en rimelig prioritering, vi har, inden for de rammer, vi nu har at give i regioner og kommuner?

Kl. 13:24

**Anden næstformand** (Søren Espersen):

Det er så anden gang, og jeg beder ordføreren så mindeligt om at overholde taletiden, tak.

Hr. Hans Andersen.

Kl. 13:24

**Hans Andersen** (V):

Jeg ville fortsat være nervøs som stilladsarbejder, hvis jeg havde ondt i knæet og skulle have en operation. Det, der lægges op til, er jo, at man ikke har en garanti for, at man kan komme til efter 1 måned, men fremadrettet nu skal gå 2 måneder, 3 måneder, 4 måneder, inden man kan komme i behandling. Det synes jeg da er meget bekymrende. Det kan isoleret set godt være, at Socialdemokraterne vil spare penge på at undlade at behandle stilladsarbejdere i sundhedsvæsenet, men det offentlige sparer jo ikke penge, hvis vedkommende ikke er i arbejde, altså hvis vedkommende er på sygedagpenge i flere måneder.

Så må jeg bare spørge ordføreren, om det ikke er korrekt, at man nu lægger op til igen at gøre forskel. Dem, der har sundhedsforsikringer, kan nu komme hurtigt i behandling, og dem uden sundhedsforsikringer kan nu ende med at vente adskillige måneder på at komme i behandling.



**Anden næstformand (Søren Espersen):**  
Ordføreren.

Kl. 13:25

mange behandlinger i fremtiden, hvor der ikke vil være nogen steder at sende noget som helst i udbud, fordi det kun varetages i det offentlige sundhedsvæsen. Så vi bliver nødt til at gøre flere ting end bare at sende ting i udbud. Og en af de ting, vi gør nu, er, at vi foreslår, at nogle af dem med mindre skavanker venter lidt længere på at få lov til at komme på privathospitalet – 1 og 1 og 1 – og så til gengæld siger vi, at vi kan bruge pengene mere rationelt på at sikre, at folk kan få en hurtigere diagnose, også i psykiatrien.

Kl. 13:28

**Sophie Hæstorp Andersen (S):**

Men der er mange usande ting her. Behandlingsgarantien bliver differentieret fra 1 til 2 måneder, 4 til 8 uger, så man kan stadig væk komme og vælge sit privathospital efter 1 til 2 måneder. Det afhænger af, hvor alvorlig ens sygdom er; hvor stærkt smertende og invaliderende sygdommen er. Det er en lægelig vurdering.

Sundhedsforsikringer i dag bliver i høj grad brugt til at lave udredning, fordi folk faktisk godt kan se, at de mange steder kan få hurtig behandling, men hurtig udredning er mange steder rigtig, rigtig svært. Det er jo også baggrunden for, at PensionDanmark og andre har taget initiativ til at hjælpe folk igennem hurtig udredning. For har man først en diagnose – ved man, om noget er alvorligt, eller om det er noget, der kan vente lidt – så vil rigtig mange mennesker faktisk godt selv være med til at planlægge, hvornår de bliver behandlet, også i vores danske offentlige sundhedsvæsen.

Kl. 13:26

**Anden næstformand (Søren Espersen):**  
Hr. Joachim B. Olsen for en kort bemærkning.

Kl. 13:26

**Joachim B. Olsen (LA):**

Der er blevet snakket meget om, at vi skal have mest mulig sundhed for pengene. Jeg vil gerne bede ordføreren bekræfte det, som regionerne har sagt, nemlig at lægger man flere sundhedsydelser i udbud, er der ganske store besparelser at hente.

Kl. 13:26

**Anden næstformand (Søren Espersen):**  
Ordføreren.

Kl. 13:26

**Sophie Hæstorp Andersen (S):**

Det kan jeg fuldt ud bekræfte. Det er jo også derfor, at flere regioner har sendt flere samlede klumper af behandlinger i udbud, særlig efter sygeplejerskestrejken i 2008.

Kl. 13:27

**Anden næstformand (Søren Espersen):**  
Hr. Joachim B. Olsen.

Kl. 13:27

**Joachim B. Olsen (LA):**

Hvad vil regeringen så gøre, for at flere ydelser bliver lagt i udbud? Vi er enige om, at der er et stort pres på sundhedsvæsenet. Der er rigtig, rigtig mange penge at spare, ved at ydelser bliver lagt i udbud. Hvad vil regeringen gøre, for at borgerne får mest mulig sundhed for deres penge?

Kl. 13:27

**Anden næstformand (Søren Espersen):**  
Ordføreren.

Kl. 13:27

**Sophie Hæstorp Andersen (S):**

Der har været rigtig mange penge at spare på de udbud, regionerne har lavet indtil videre på planlagte behandlinger, f.eks. operationer af knæ eller grå stær eller andet. Det betyder ikke, at det er det samme, som at alle behandlinger kan sendes i udbud, f.eks. kræftoperationer eller psykisk sygdom eller noget helt tredje. Der vil også være rigtig

**Anden næstformand (Søren Espersen):**

Fru Jane Heitmann for en kort bemærkning.

Kl. 13:28

**Jane Heitmann (V):**

Tak. Jeg har jo med interesse fulgt ordføreren argumentation. Der er dog en ting, som jeg selv med min bedste vilje simpelt hen ikke kan forstå, og det er: Hvorfor er det, at brolæggeren med dårligt knæ eller SOSU-assistenten med lændesmerter skal have forlænget deres sygemelding og gå med smerter i længere tid, fordi regeringen vil afskaffe behandlingsgarantien på 1 måned? Det hænger ganske enkelt ikke sammen. Vil ordføreren ikke forklare mig, hvad der er det formålstjenlige, hvad der er det samfundstjenlige i det, og hvordan det er, man kommer patienten i møde med det.

Kl. 13:29

**Anden næstformand (Søren Espersen):**

Ordføreren.

Kl. 13:29

**Sophie Hæstorp Andersen (S):**

Der er en ting, jeg med min bedste vilje ikke kan forstå, og det er, at Venstre nægter at se i øjnene, at man ikke er patient, den dag man skal have sin behandling, men at man faktisk er patient, den dag man stiller op hos sin praktiserende læge og siger, at man har ondt i lænden eller ondt i knæet. Det er hele sygdomsforløbet, fra lægen sender en til den første undersøgelse for at finde ud af, hvad man egentlig fejler – om det er noget alvorligt, eller om det er noget mindre alvorligt – til den dag, man modtager behandlingen, vi skal kigge på samlet, også når vi taler sygedagpenge.

Jeg er af den faste overbevisning, at hvis vi går ind og kigger på, hvordan patienterne kan få en hurtigere adgang til udredning, særlig hvis der er tale om, at man synes, at de symptomer, patienten har, er uklare, så vil det samlede behandlingsforløb i sidste ende blive langt bedre for patienten og være behæftet med langt mindre usikkerhed – for udredningsperioden er en usikker periode, hvor patienten reelt ikke ved, hvad vedkommende fejler – og så vil vi også i sidste ende spare sygedagpenge. Det er min tro.

Kl. 13:30

**Anden næstformand (Søren Espersen):**

Fru Jane Heitmann.

Kl. 13:30

**Jane Heitmann (V):**

Jeg kunne da i forlængelse af det her godt tænke mig lige at spørge ordføreren, om ordføreren reelt har nogen eksempler på, at der er patienter, der er blevet raske af at stå på venteliste. Så vil jeg da sige, at et af hovedargumenterne fra ordføreren partis side for, at man skal indføre de såkaldte differentierede ventetider, har været, at man gerne vil frigøre kapacitet til at behandle de mere alvorlige lidelser. Så bliver jeg bare nødt til at spørge ordføreren: Forestiller man sig i ramme alvor, at læger, som i dag fjerner hængende øjenlåg, skal til at behandle komplicerede kræftsygdomme?

**Anden næstformand (Søren Espersen):**  
Ordføreren.

Kl. 13:30

**Sophie Hæstorp Andersen (S):**

Nu findes der jo andre mennesker i det danske sundhedsvæsen end læger. Der findes f.eks. sygeplejersker, der bedøver eller er med til bedøvelse; der findes folk, der tager røntgenbilleder; der findes folk, der kigger på de undersøgelser, der bliver lavet. Det gør en meget stor forskel, om man prioriterer ressourcerne og personalet til de mennesker, som har den sygdom, som i virkeligheden er lettest at behandle, eller om man også prioriterer de patienter, der har komplicerede forløb, hvor det kan være svært at udrede og finde ud af, hvad patienten fejler, og hvor der måske er et kompliceret behandlingsforløb bagefter. Vi synes, at de mest syge patienter skal have mest gavn af de ressourcer, både de personalemæssige og de pengemæssige, således at vi sikrer, at de mest syge patienter kommer først. Det er nok den letteste måde at sige det på.

Jeg ligger personligt ikke inde med konkrete eksempler, men det ved jeg at Lægeforeningen gør. Så jeg kan kun anbefale fru Jane Heitmann at kontakte Lægeforeningen. Der er eksempler på, at nogle kirurgiske knæpatienter er kommet i bedring efter at have ventet et stykke tid frem for bare at få en operation efter 1 måned.

Kl. 13:32

**Anden næstformand (Søren Espersen):**

Der er ikke flere bemærkninger. Tak til Socialdemokraternes ordfører. Herefter er det Dansk Folkepartis ordfører, fru Liselott Blixt.

Kl. 13:32

(Ordfører)

**Liselott Blixt (DF):**

»Idealisme før patienten« må jo være regeringens nye motto, i hvert fald hvis man vil have den differentierede behandlingsgaranti. I dag har patienterne ret til at vælge et privat tilbud, hvis ventetiden på sygehusbehandling i det offentlige overstiger 1 måned. Retten gælder for alle patienter, der har ventet eller vil komme til at vente mere end 1 måned på somatisk behandling på det offentlige sygehus.

Før var det store flertal af befolkningen tvunget til at vente på behandling, mens økonomisk velbeslåede kunne betale sig fra at stå i kø ved at købe behandling på private sygehuse eller i udlandet. Siden har over 460.000 mennesker benyttet det udvidede frie sygehusvalg og fravalgt lang ventetid for behandling på det offentlige sygehus. 460.000 er immer væk en stor procentdel af den danske befolkning. I vejledningen for det udvidede frie sygehusvalg står der ordret:

»Tilrettelæggelse af patientforløb og tilbud til patienterne på baggrund af indikationsniveau for undersøgelse og behandling samt prioritering af patienter og arten af behandlingstilbud skal altid ske på et lægefagligt forsvarligt grundlag. Den udvidede fritvalgsordning indebærer ikke ændringer heri.«

Det kunne være, at man skulle læse den her passus op et par gange, for der står nøjagtig det, som man gerne vil have, nemlig at det er en lægefaglig vurdering, der skal prioritere, hvornår patienten skal til. Allerede nu er det lægen, som afgør den behandling, som man har brug for. Det kan lige så godt være træning, som det kan være fysioterapi eller anden form for ikkeoperativ behandling. Så hvis man mener, at det er det, der er galt, altså, at der er for mange læger, der henviser til operativ behandling, burde det så ikke være over for lægerne, at man præciserede, hvad der var galt?

Det udvidede frie sygehusvalg har bidraget til større lighed i behandlingsindsatsen. Det er vigtigt, at når man endelig kommer til en læge – der er jo mange mennesker, som vi også tidligere har hørt

nogle ordførere sige, der går lang tid med nogle symptomer – så får man den udredning, som jeg også hører at regeringen gerne vil gøre noget for. Men hvis ikke man har mistanken, hvis lægen ikke har en begrundet mistanke for at sende en videre, så er man jo ringe stillet, og så kan man komme til at vente i endnu længere tid.

Differentierede ventetider vil medføre en skrivebordsbeslutning, hvor en læge i et splitsekund skal afgøre, hvor syg en patient er, og hvor hurtigt nærmere undersøgelser eller behandling skal påbegyndes, uden at der er foretaget en egentlig konsultation af en lægefaglig sagkyndig på området, og dermed risikerer vi, at alvorlige sygdomme bliver overset og ikke behandlet i tide. Patientens rettigheder skal vel heller ikke afhænge af, hvor man har ondt? Der har også tidligere fra lægefaglig side været rejst tvivl om det ansvarlige i at bruge differentieret ventetidslist. Således sagde Cardiologisk Selskab og Dansk Multidisciplinære Cancer Gruppe, at det ikke er muligt på kvalificeret lægefagligt grundlag at udpege patientgrupper, hvor man uden risiko for forværring i deres sygdom kan udvide behandlingsgarantien. Det er simpelt hen for vanskeligt at forudse, hvordan en patients sygdom vil udvikle sig, mens vedkommende venter på at komme til. Det udvidede frie sygehusvalg og rettigheden til at blive tilbudt behandling på et privat sygehus efter 1 måned ændres ikke ved lægens forpligtelse til at behandle de mest syge patienter først.

Så håber jeg, at jeg har slået fast, at for Dansk Folkeparti handler det også om, at det er de syge patienter, der skal behandles først, ligesom vi har prioriteret det i mange år, og ligesom vi prioriterer, at en udredning skal ske så hurtigt som muligt, men samtidig også, at når man kender sygdommen, skal man have en behandling, så hurtigt det kan lade sig gøre.

Jeg kan forstå, at regeringen vil gøre op med privathospitalerne. Det er jo ikke mere privathospitaler, man ønsker, og så er man faktisk lidt ligeglad med, om patienterne skal gå syge i lidt længere tid, blot man kan fjerne den forskel, man mener der har været. Tak.

Kl. 13:36

**Anden næstformand (Søren Espersen):**

Fru Sophie Hæstorp Andersen for en kort bemærkning.

Kl. 13:36

**Sophie Hæstorp Andersen (S):**

Den 24. februar 2011 var Lægeforeningen ude at sige, at behandlingsgarantien skævvrider, og det lægger sig op ad nogle udtalelser, der også er kommet fra Dansk Sygeplejeråd og andre faggrupper i vores danske sundhedsvæsen. Her havde man været ude spørge de mange, mange lægevidenskabelige selskaber, der findes, hvad man syntes, og hvad man havde oplevet. Og 71 pct. af de lægevidenskabelige selskaber var enige i, at en af konsekvenserne af behandlingsgarantien er, at patienter med størst behov for behandling ikke nødvendigvis kommer først i behandling. 72 pct. af selskaberne er enige i, at medicinske patienter tilsidesættes til fordel for kirurgiske patienter.

Nu er de medicinske patienter og særlig de ældre ofte nogle af dem, som Dansk Folkeparti har udtalt sig meget om og gerne vil lave indsatser for. Er det så ikke lidt mærkværdigt, at man ikke også er villig til at prøve at kigge på, hvordan vi kunne fordele ressourcerne lidt bedre i det danske sundhedsvæsen, sådan at vi netop kunne bruge nogle af ressourcerne på vores ældre mennesker?

Kl. 13:37

**Anden næstformand (Søren Espersen):**

Ordføreren.

Kl. 13:37

**Liselott Blixt (DF):**

Jo, vi ville meget gerne sætte endnu flere ressourcer af, og det har vi altid villet. Vi har jo kæmpet med en VK-regering, og vi har skubbet

på og fået nogle penge sat af til netop de ældre, sundhedstiltag, de handicappede osv. Nu skal vi så kæmpe videre med en ny regering og få den til at komme med nogle af de ting, som man har lovet. For vi har selv været med til at sætte penge af til medicinske patienter, desværre over satspuljen.

Vi var også villige til at sætte endnu flere penge af på vores finanslov, hvorimod den nye regering hellere ville sende pengene ud af landet. Her ville vi have sagt: De her penge kan vi bruge på de kræftpatienter, der står på vores ventelister, på dem, der er syge og mangler at få udrettet deres sygdomme. Kunne de penge ikke gøre mere gavn herhjemme i Danmark?

Kl. 13:38

**Anden næstformand** (Søren Espersen):  
Fru Sophie Hæstorp Andersen.

Kl. 13:38

**Sophie Hæstorp Andersen** (S):

Jamen det er jo fantastisk, men det er jo ikke sådan, at penge og manna sådan falder ned fra himlen. Vi er klar over, at i det danske sundhedsvæsen skal vi prioritere meget, meget skarpt for at kunne få enderne til at nå sammen. Og de ældre medicinske patienter, smertepatienterne som et andet område og de psykisk syge er jo alle patientgrupper, vi synes skal have mere gavn af det danske sundhedsvæsen. Der bliver mange steder påpeget, at der er uacceptable vilkår, hvor folk venter 1-2 år på at komme ind på en specialiseret smerteklinik efter et kræftforløb, eller fordi man har haft nogle smerter i meget lang tid.

Men det kommer jo ikke af sig selv. Hvorfor er det, at vi skal prioritere, at nogle patienter skal så hurtigt på privathospital, at nogle taler om decideret overbehandling, hvis vi kunne bruge ressourcerne lidt bedre og sikre os, at nogle af de her patientgrupper, der lever med smerter eller psykisk sygdom, eller ældre svagelige kunne få nogle bedre vilkår i det danske sundhedsvæsen?

Kl. 13:39

**Anden næstformand** (Søren Espersen):  
Ordføreren.

Kl. 13:39

**Liselott Blixt** (DF):

Vi skal jo gøre det meget bedre, og vi har gjort det meget bedre. 460.000 har brugt det udvidede frie sygehusvalg, og samtidig er der sygehuse, der har effektiviseret, fordi der har været en konkurrence i det. Det er immer væk en utrolig stor procentdel af den danske befolkning, der har fået hjælp.

Men ja, der er hængepartier. Jeg så gerne, at vi havde en smertebehandlingsplan, så vi sikrer, at de praktiserende læger har et redskab til at kunne lave en hurtigere udredning for smertepatienter, sende dem hurtigere til en smerteklinik eller bruge de private smerteklinikker lidt bedre, end man gør i dag, fordi man glemmer at fortælle, at der også er en garanti på det område. Det er synd, at de psykisk syge unge mennesker specielt i Jylland står i kø på en venteliste, når vi ved, at der er tomme sengepladser på privathospitalerne. Og ja, vi ved også, at der er nogle, der siger, at ressourcerne er ulige fordelt, fordi de mangler økonomi, fordi de ved, at når man herindefra sætter fokus på en ting, går der penge fra et andet sted.

Derfor så jeg gerne, at vi brugte de penge, vi uddeler andre steder enten til udlandet eller til øget starthjælp – så man nu skal have 30.000 kr., før det kan betale sig at arbejde – på vores syge og svage i samfundet og på at lave nogle handlingsplaner på smerteområdet, for de psykisk syge, de medicinske patienter osv.

Kl. 13:40

**Anden næstformand** (Søren Espersen):

Tak til ordføreren. Den næste er den radikale ordfører, fru Camilla Hersom.

Kl. 13:41

(Ordfører)

**Camilla Hersom** (RV):

I Det Radikale Venstre er vi rigtig glade for lejligheden til at diskutere behandlingsgarantien på 1 måned, som har eksisteret hidtil, og det, som er regeringens forslag til at differentiere den og indføre en egentlig udredningsgaranti. Vi bakker selvsagt helt op om indholdet i ministerens tale og også i det, som fru Sophie Hæstorp Andersen har sagt på Socialdemokratiets vegne indtil nu.

Fru Sophie Løhde fra Venstre påstod i sit indlæg, at regeringens forslag om at fokusere på hurtig udredning og derefter åbne op for differentieret ventetid skulle være et udtryk for et ideologisk felttog. Det er ikke tilfældet. Tværtimod er det et opgør med et paradigme, der med garantier for de få og økonomisk understøttelse af privathospitalerne har skævvredet sundhedsvæsenet, brugt ressourcerne uhensigtsmæssigt og gjort politiske prioriteter frem for de faglige til styringsværktøjer på detailniveau i sundhedsvæsenet.

Vi ønsker, fagligheden skal være styrende for tilrettelæggelse af behandlingerne og for kapacitetsstyring i det samlede sundhedsvæsen. Vi lytter til det sundhedsfaglige personale, og vi lytter til regionerne, der har ansvaret for driften af sygehusvæsenet.

Regeringspartierne vil sikre, at det langt hurtigere afdækkes, hvad man fejler, og at de mest syge behandles først. Det er gentaget mange gange i dag. Jeg siger det igen, for for os er der tale om et ægte paradigmeskifte.

Behandlingsgarantien på 1 måned, som vi har haft hidtil, lyder jo godt, men sandheden er, at det har været en garanti for de få, nemlig de forholdsvis ukomplicerede operationer, hvor privathospitalerne succesfuldt har kunnet høste stordriftsfordele. Derudover har der nærmest været tale om falsk markedsføring.

For det første er en behandlingsgaranti ikke meget værd, hvis man skal vente måneder med at finde ud af, hvad man fejler. For det andet er der meget, der tyder på, at den hidtidige garanti har ført til overbehandling, således at en række patienter er blevet opereret, selv om de med fordel måske kunne have trænet deres tilstand væk. Det gælder f.eks. for rygoperationer. For det tredje, og det er næsten det værste, har behandlingsgarantien efterladt store patientgrupper på perronen. Det gælder de ældre medicinske patienter, og det gælder de mange tusinde mennesker, der har psykiske sygdomme. Det er derfor, at behandlingsgarantien har skævvredet sundhedsvæsenet i forhold til, hvad der er den bedste faglige løsning, og også, hvad der er den mest retfærdige løsning.

Vi vil sikre, at mennesker med symptomer, uanset hvad det er for symptomer, udredes hurtigst muligt, så det bliver klart, hvad de skal behandles for. Det er fuldstændig afgørende at finde ud af, om der er tale om kræft eller gigt eller andre fysiske sygdomme, eller om ens symptomer måske er en stressreaktion. Det vil medføre et kvalitetsløft i sundhed, og herefter skal det være et fagligt funderet valg foretaget af læger at tilrettelægge en behandlingsplan. Nogle skal selvfølgelig behandles akut og med det samme, nogle kan vente en måned, og andre planlagte operationer kan vente lidt længere.

Paradigmeskiftet i sundhedspolitikken vil sikre, at de sygeste bliver behandlet først, at vi bruger ressourcerne bedst muligt, at den faglige vurdering bliver den afgørende, og at der opnås større retfærdighed, og det er en god nyhed for borgerne i Danmark.

Kl. 13:44

**Anden næstformand** (Søren Espersen):

Fru Sophie Løhde for en kort bemærkning.

Kl. 13:44

**Sophie Løhde (V):**

Der var flere ting, jeg egentlig undrede mig over i den radikale ordførers indlæg. En af dem var, at nu måtte vi forstå, at udvidet frit sygehusvalg, som vi kender det i dag, havde været en behandlingsgaranti for de få. Kan ordføreren så definere, hvornår noget er for de mange, når mere end 460.000 patienter, altså en halv million danskere, har benyttet sig af det udvidede frie sygehusvalg? I betragtning af at en meget, meget stor del af danskerne – og heldigvis for det – overhovedet ikke har behov for sygehusbehandling, fordi de er sunde og raske, synes ordføreren så stadig væk, at det er en meget lille andel, og at det er for de få, når vi taler om en halv million?

Kl. 13:45

**Anden næstformand (Søren Espersen):**

Ordføreren.

Kl. 13:45

**Camilla Hersom (RV):**

Der bor 5,5 millioner mennesker i Danmark, og godt nok er der nogle, der dør af en ulykke eller meget pludseligt i deres seng eller sover stille ind, men de fleste af os ender med at dø af en eller anden form for sygdom. Mange, der ikke er syge i dag, bliver det på et eller andet tidspunkt, og det, der er pointen med hele den her diskussion, er jo, at der ikke er nogen, der anfægter, at det for den enkelte patient, der fejler et eller andet – uanset hvad det måtte være – er en fordel at komme til før end senere.

Men vi er nødt til at prioritere ressourcerne samlet set, og det, at man har sat nogle – de lette, ukomplicerede operationer – foran i køen, har jo gjort, at der har været mindre ressourcer til de svære og komplicerede tilfælde. Så det at en halv million mennesker har kunnet benytte den her garanti, har jo været godt for den halve million, men det har været dårligt for nogle andre, og vi mener i regeringen og i Det Radikale Venstre, at den prioritering, som nødvendigvis må foregå i sundhedsvæsenet – og som jeg går ud fra at også den tidligere regering er enig i er nødvendig – skal foretages på et fagligt grundlag.

Kl. 13:46

**Anden næstformand (Søren Espersen):**

Fru Sophie Løhde.

Kl. 13:46

**Sophie Løhde (V):**

Det var et meget langt svar på et meget simpelt spørgsmål, nemlig om man synes, at en halv million danskere – det er heldigvis kun en mindre andel af de i alt 5,5 millioner danskere, der har behov for behandling – er udtryk for få. Men o.k. Det, ordføreren i hvert fald havde ret i, var, at på et eller andet tidspunkt ender vi alle sammen med at dø. Den del kan jeg også godt være enig i.

Ordføreren gør meget ud af, at der ikke er noget lægefagligt, der tilsiger, at det er godt for patienterne at have en ret til og mulighed for at blive behandlet inden for en måned, hvis det offentlige ikke selv kan levere behandling. Men lægerne skal jo heller ikke i dag henvise til operation, når det ikke er nødvendigt. Mener De Radikales ordfører, at det er det, de danske læger i sundhedsvæsenet gør i dag? Alternativt vil jeg da gerne bede ordføreren om at bekræfte, om det ikke er korrekt, at det allerede i dag er sådan, at hvis en lægefaglig vurdering siger, at fysisk træning, fysioterapi, kostomlægning eller en eller anden anden form for ikkeoperativ behandling kan overflødiggøre en operation, så skal patienten naturligvis ikke henvises til en operation. Er det ikke sådan, det allerede er i dag, eller sidder den radikale ordfører og siger, at lægerne i det danske sundhedsvæ-

sen bare sender dem alle sammen til operation, selv om de skulle have haft noget andet? Det synes jeg alligevel er en voldsom anklage.

Kl. 13:47

**Anden næstformand (Søren Espersen):**

Ordføreren.

Kl. 13:47

**Camilla Hersom (RV):**

De patienter, der skal behandles, herunder opereres, skal selvfølgelig fortsat det. Der er da ingen, der på noget tidspunkt har hævdet noget andet, tværtimod. Det, vi siger, er, at vi faktisk lytter til, hvad lægerne siger, nemlig at det første vigtige skridt er at blive udredt hurtigt. Når vi så ved, hvad folk fejler, er der nogle, der skal behandles med det samme, og der er nogle, der kan vente 1 måned. Der er også nogle, der kan vente i 2 måneder. Er det sjovt at vente i 2 måneder? Nej, den enkelte patient ville måske foretrække kun at vente 1 måned, men det, der er pointen her, er jo, at man er nødt til at se på det ud fra en samlet vurdering af, hvordan vi får prioriteret ressourcerne bedst muligt, og den skævvridning, der er sket med den her garanti, er jo, at man har sat en operationsmaskine i gang på privathospitalerne, som har høstet stordriftsfordelene og i visse tilfælde overopereret, altså opereret patienter, som egentlig godt kunne have ventet, hvor tilstanden ville være gået væk af sig selv, eller hvor man kunne have trænet den væk eller andet. Det er den respons, vi får fra lægerne og fra regionerne.

Kl. 13:49

**Anden næstformand (Søren Espersen):**

Fru Gitte Lillelund Bech for en kort bemærkning.

Kl. 13:49

**Gitte Lillelund Bech (V):**

Jeg synes stadig væk, at vi i Venstre mangler at få et svar på, om den halve million mennesker, som har brugt det udvidede frie sygehusvalg, er mange eller få.

Kl. 13:49

**Anden næstformand (Søren Espersen):**

Ordføreren.

Kl. 13:49

**Camilla Hersom (RV):**

En halv million mennesker er mange mennesker, men der bor 5,5 millioner mennesker i Danmark. Det sygehusvæsen, vi har i Danmark, skal være for alle danskere. Sundheden er en af hjørnestenene. Sundheden og sygehusvæsenet er en af hjørnestenene i velfærdsstaten, og vi skal sikre, at de ressourcer, vi bruger, bliver brugt bedst muligt.

Der er ikke tale om, at de, der er blevet opereret på et privathospital, ikke skal opereres fremover. Nogle af dem skal oven i købet opereres på et privathospital, og jeg kan sagtens forestille mig, at man kan lave gode aftaler med privathospitaler om det, men vi skal sørge for, at de mest syge bliver behandlet først, og det er det, der er essensen her.

Kl. 13:50

**Anden næstformand (Søren Espersen):**

Fru Gitte Lillelund Bech.

Kl. 13:50

**Gitte Lillelund Bech (V):**

Det var interessant, at vi nu fik det med privathospitalerne på banen. Der kunne jeg da godt tænke mig at få noget mere at vide. Jeg forstod det nu sådan, at De Radikale i hvert fald synes, at det er helt fantastisk, at man også fremadrettet kan bruge privathospitalerne.

Det er jo en ret stor divergens i forhold til, hvad SF's formand har sagt. SF's formand har jo meget, meget klart sagt, at om 10 år ønsker han ikke, der skal være et eneste privathospital i Danmark. Er det så SF's formand, der tegner, hvad regeringspartierne mener, eller er det Radikale, der, som ordføreren tilkendegav lige før, mener, at det er et spørgsmål om, at man selvfølgelig også skal bruge privathospitaler fremadrettet?

Kl. 13:50

**Anden næstformand** (Søren Espersen):  
Ordføreren.

Kl. 13:50

**Camilla Hersom** (RV):

Vi har privathospitaler i Danmark, og Det Radikale Venstre har ikke noget imod privathospitaler. Vi har noget imod, at man har overbetalt privathospitaler. Vi har noget imod, at man har favoriseret det, at private arbejdsgivere kunne få fradrag for at give deres medarbejdere en sygeforsikring til behandling på privathospital. Dét har vi noget imod. Men vi har ikke noget imod, at privathospitaler eksisterer, og jeg kan da sagtens forestille mig, at der kan samarbejdes mellem det private og det offentlige. Der skal bare ikke finde overbehandling sted, og det, der er hovedessensen her, er, at de mest syge bliver behandlet *først*.

Kl. 13:51

**Anden næstformand** (Søren Espersen):  
Fru Benedikte Kiær for en kort bemærkning.

Kl. 13:51

**Benedikte Kiær** (KF):

Nu har den radikale ordfører gang på gang talt om overbehandling, og den radikale ordfører siger meget flot, at fremover vil en faglig vurdering blive det afgørende. Jamen det må jo så betyde, at der førhen har været operationer og behandlinger, som er foregået på et ufagligt grundlag. Det synes jeg er noget af en grov påstand og en grov beskyldning mod den danske lægestand, og det vil jeg egentlig gerne bede ordføreren om at uddybe. Mener ordføreren virkelig, at der er foregået behandling på et ufagligt grundlag i Danmark gennem de seneste 10 år?

Kl. 13:51

**Anden næstformand** (Søren Espersen):  
Ordføreren.

Kl. 13:51

**Camilla Hersom** (RV):

Vi mener på baggrund af de tilkendegivelser, vi har fået, at der findes en række tilstande – herunder i særdeleshed dem, som er ukomplicerede, og som privathospitalerne derfor har kunnet behandle i stor stil – hvor det, at man har en behandlingsgaranti på 1 måned, derfor gør, at man med det samme farer ud og behandler, og hvor det, hvis man havde ventet lidt længere, i nogle tilfælde kunne have ført til, at tilstanden var forsvundet af sig selv, eller at den kunne trænes væk. Og det er et godt alternativ, for der er altid en risiko ved en operation. Det er jo noget, vi ser på en række områder. Vi ser det på rygområdet, og vi ser det også på andre områder. Det synes jeg da vi må tage til efterretning.

Kl. 13:52

**Anden næstformand** (Søren Espersen):  
Fru Benedikte Kiær.

Kl. 13:52

**Benedikte Kiær** (KF):

Jeg kan høre, at ordføreren vendetta mod privathospitaler overskygger fakta. Det er jo sådan i dag, at hvis man har et problem med ryggen, bliver man ikke bare skibet af sted til operation med det samme. Så skal man faktisk igennem et rygprogram, hvor lægerne så efter 3 måneder ser, hvorvidt patienten egentlig skal opereres, eller om det er ved at gå i sig selv. Så jeg synes egentlig, at ordføreren begynder at komme ind på et område, hvor fakta ikke er i orden.

Så igen vil jeg spørge ordføreren: Mener ordføreren virkelig, at der foregår behandlinger og operationer i det danske sundhedsvæsen i dag, som sker på et ufagligt grundlag, og at alle de visitationsretningslinjer, der er, derved åbenbart er ligegyldige?

Kl. 13:53

**Anden næstformand** (Søren Espersen):  
Ordføreren.

Kl. 13:53

**Camilla Hersom** (RV):

Jeg ser egentlig visitationsretningslinjerne som et udtryk for, at man også i den tidligere regering har været klar over, at man var ude på gratis i forhold til behandlingsgarantien og det, der egentlig var fagligt belæg for at gøre.

Kl. 13:53

**Anden næstformand** (Søren Espersen):  
Fru Liselott Blixt for en kort bemærkning.

Kl. 13:53

**Liselott Blixt** (DF):

Jeg vil sige, at jeg også studsede lidt over det her med, at ordføreren siger, at det er lægerne, der har taget fejl, fordi nogle faktisk ikke burde opereres. Nu vil man så lave det sådan, at det er lægen, der skal finde ud af, hvem det er, der skal sendes videre til en udredning. Hvor mange gange må de så tage fejl her, når der kommer en med et problem, som de mener er en frossen skulder eller en knop, der godt kan være der, og de derfor så siger, at der er nogle, der er vigtigere, for dem ved de ikke hvad fejler? Hvem er det så, der ikke bliver sendt videre, og som kan få at vide, at de skulle være kommet en måned før, for så havde deres kræftsygdom måske ikke udviklet sig så voldsomt? Hvis lægerne ikke kan finde ud af, hvem der skal have en simpel knæoperation, skal de så kunne finde ud af, hvem der skal videre til en vurdering for et kræftsymptom?

Kl. 13:54

**Anden næstformand** (Søren Espersen):  
Ordføreren.

Kl. 13:54

**Camilla Hersom** (RV):

Vi mener jo netop, at alle skal udredes, og at alle skal udredes inden for 1 måned, uanset hvad de fejler, og uanset hvad deres symptom tilsiger. Det er jo det, der er hele pointen her. Derefter skal der tilrettelægges en behandlingsplan. Og der synes vi at visitationsretningslinjerne er en ren tilståelsessag fra den tidligere regering, fordi man netop begyndte at indføre de her ting, fordi man var klar over, at der var nogle af de tilstande, hvor sundhedsvæsenet nærmest pr. automatik fik folk direkte til en operation i privat regi, og hvor det viste sig, at det var tilstande, hvor der i øvrigt kunne opnås udmærkede resultater på anden vis, eller hvor det kunne være en fordel at afvente situationen en lille smule.

Kl. 13:54

Kl. 13:57

**Anden næstformand (Søren Espersen):**  
Fru Liselott Blixt.

Kl. 13:54

Kl. 13:57

**Liselott Blixt (DF):**

Hvis man læser, hvad det er, lærerne skulle henvise efter, og hvad der står i loven om behandlingsgaranti, som jeg også læste op fra på talerstolen, kan man læse, at indikationsniveauet for undersøgelse og behandling samt prioritering af patienten og arten af behandlingstilbud altid skal ske på et lægefagligt grundlag. Er det ikke det samme, som man nu siger fra regeringens side?

Samtidig siger man så også, at vi skal have et sundhedsvæsen for alle, at man er imod sundhedsforsikringer osv. Så tænker jeg: Hvad nu med 3F, som også har støttet regeringen, og som nu går ud og giver alle 3F-medlemmer særlige vilkår for at komme hurtigere igen i sundhedsvæsenet? Er det den vej, vi går i stedet for, nemlig at det er fagforeningerne, der skal have de vilkår? For så mangler vi jo stadig væk dem, der går derhjemme på overførselsindkomst, og dem, der ikke er med i en fagforening, men det er måske bedre. Er det det, man vil?

Kl. 13:55

**Anden næstformand (Søren Espersen):**  
Ordføreren.

Kl. 13:55

**Camilla Hersom (RV):**

Nu er det jo svært at forhindre folk i at forsikre sig, og det har vi heller ikke noget imod. Det, vi har noget imod, er, at det er skatteyderne som helhed, som skal understøtte det, og det er det, vi har haft et opgør med, efter at vi fik regeringsmagten. Vi mener ikke, at det skal være fællesskabet, der understøtter den udvikling, men om folk vil forsikre sig eller ikke vil forsikre sig, står dem jo frit for, vi lever i et frit land.

Det, vi har imod 1-måneders-behandlingsgarantien, er, at den favoriserer en lille gruppe, nemlig en gruppe, som er forholdsvis nem at diagnosticere, hvor operationerne er forholdsvis ukomplicerede, og for hvem det selvfølgelig i de fleste tilfælde er en fordel at komme til før end senere. Men der er en lang række andre patientgrupper i det danske sundhedsvæsen, som også har behov for behandling, og som også har behov for hurtig udredning, og det er dem, vi vil tilgode ved at sige, at det må være et fagligt helhedsskøn, der gælder her. Vi må se på det ud fra en helhedsbetragtning og sikre, at vi bruger ressourcerne bedst muligt. Så kan det godt være, at det ikke er rart at have ondt i sit knæ en måned længere, men man dør ikke af det.

Kl. 13:56

**Anden næstformand (Søren Espersen):**  
Fru Jane Heitmann for en kort bemærkning.

Kl. 13:57

**Jane Heitmann (V):**

Jeg er fuldstændig målløs over at høre ordføreren stå fra talerstolen og sige, at læger nærmest pr. automatik sender patienter til operation – samtidig med at ordføreren står og taler om faglighed. Vil ordføreren bekræfte en gang til, at ordføreren faktisk mener, at lægerne pr. automatik har sendt patienter til operation? I min verden er det faktisk det samme som at sige, at lægerne bryder deres lægeløfte, og at det ikke er på et fagligt forsvarligt grundlag, at patienterne er sendt til operation.

**Anden næstformand (Søren Espersen):**  
Ordføreren.

**Camilla Hersom (RV):**

Jeg er da glad for spørgsmålet, for det er ikke det, jeg har sagt. Det, der er essensen i behandlingsgarantien, er jo, at hvis man har en diagnose, som kan klares med en operation, men også med andet, så har man haft en mulighed for at gå til et privathospital, hvis der ikke var kapacitet i det offentlige sygehusvæsen. Det har kostet nogle penge; det er ikke gratis. Det har været gratis for den enkelte, bevarer, eller det har *føltes* som gratis, men det *er* ikke gratis. Og de resourcer mener vi man kan bruge bedre ved at lave en helhedsvurdering af: Hvem skal behandles hvornår?

Det vil heller ikke være sådan, at det vil stå mejslet i sten, at det er den ene eller den anden sygdom, der skal til, på det ene eller på det andet tidspunkt, for det kan jo være fuldstændig individuelt også inden for de forskellige diagnoser, hvornår man har behov for en operation, og hvor hurtigt det skal gå. Og det mener vi skal være en lægefaglig vurdering. Og når vi laver det her, er det jo på baggrund af de reaktioner, som er kommet fra den lægefaglige verden.

Kl. 13:58

**Anden næstformand (Søren Espersen):**  
Fru Jane Heitmann.

Kl. 13:58

**Jane Heitmann (V):**

Tak. På den ene side har vi hørt ordføreren sige, at den cirka halve million danskere, der har benyttet behandlingsgarantien, er en stor gruppe, på den anden side har vi også hørt ordføreren sige, at ifølge ordføreren favoriserer den nuværende behandlingsgaranti en lille patientgruppe. Jeg er fuldstændig i vildrede med, hvad det egentlig er, ordføreren mener med hensyn til det antal mennesker, som faktisk har gjort brug af behandlingsgarantien.

På det grundlag synes jeg lige, jeg bliver nødt til at spørge ordføreren: Når vi nu taler om lige i omegnen af en halv million danskere, som har gjort brug af behandlingsgarantien, mener ordføreren så, at man med en behandlingsgaranti sætter patienten i centrum, eller mener ordføreren, at man faktisk fjerner patienten fra centrum med det her prioriteringssystem, som ordføreren taler så varmt for?

Kl. 13:59

**Anden næstformand (Søren Espersen):**  
Ordføreren.

Kl. 13:59

**Camilla Hersom (RV):**

Jeg synes, at det afgørende, når vi taler om behandling i det danske sundhedsvæsen, er, at der skal ligge en faglig vurdering til grund for det. Folk kan trods alt ikke diagnosticere, medicinere eller operere sig selv. Det må være en lægefaglig vurdering.

Den halve million er mange mennesker. Det er over de år, hvor der har været en behandlingsgaranti, men det svarer altså i procent til 4-5 pct. af alle de patienter, som er gået igennem sundhedsvæsenet i den samme periode, nemlig fra 2002 til 2011. Så en halv million er mange, men det er 4-5 pct. af dem, som har været igennem sundhedsvæsenet i den pågældende periode. De 4-5 pct. er blevet favoriseret på bekostning af resten.

Kl. 14:00

**Anden næstformand (Søren Espersen):**  
Hr. Joachim B. Olsen for en kort bemærkning.

Kl. 14:00

Kl. 14:03

**Joachim B. Olsen (LA):**

Jeg må sige, at jeg på sin vis synes, at det er tragisk at høre ordføreren, og det er ud fra den betragtning, at ordføreren repræsenterer et parti, som kalder sig selv for et socialliberalt parti. Det, man kan høre på ordføreren, er, at det er et parti, der fuldstændig har svigtet sit værdigrundlag. Ordføreren står og siger, at det godt kan være, at det har været godt for individet, at det kunne blive behandlet hurtigere, men nu skal staten altså på vegne af kollektivet vælge, hvad der er bedst for den enkelte. Det er et svigt, det er et ideologisk svigt, og ordføreren taler, som om hun lige så godt kunne være medlem af et fuldblods socialistisk parti.

Jeg vil gerne spørge ordføreren: Er ordføreren af den opfattelse, at det, at der er kommet en øget konkurrence mellem private hospitaler og offentlige hospitaler, som bl.a. er et resultat af behandlingsgarantien, har medført, at der også er kommet en produktivitetsstigning på de offentlige hospitaler, som er kommet alle danskere til gavn?

Kl. 14:01

**Anden næstformand (Søren Espersen):**  
Ordføreren.

Kl. 14:01

**Camilla Hersom (RV):**

Jeg er ked af at vække så stærke følelser her fra talerstolen, men jeg kan forsikre hr. Joachim B. Olsen om, at jeg ikke er socialist og heller ikke agter at blive det, selv om jeg holder rigtig meget af socialister, herunder dem, vi er sammen med i regeringen.

Jeg vil medgive, at der er sket et produktivitetsløft på de danske offentlige hospitaler, og at det sandsynligvis også har været tiltrængt. Men det er kammet over, og det er jo det, som det her også er et udtryk for. Vi skal have det sådan, at den vurdering, der sker i sundhedsvæsenet, sker på et fagligt grundlag, så de mest syge bliver behandlet først. Det er det, vi gerne vil opnå. Det er ikke ensbetydende med, at folk ikke længere skal opereres, men det er ensbetydende med, at de mest syge skal behandles først.

Kl. 14:02

**Anden næstformand (Søren Espersen):**  
Hr. Joachim B. Olsen.

Kl. 14:02

**Joachim B. Olsen (LA):**

Det er der jo ikke nogen der er uenig i. Det er jo blevet sagt igen og igen, at den tidligere regering også prioriterede mellem alvorlige sygdomme og mindre alvorlige sygdomme.

Nu repræsenterer ordføreren et parti, som bl.a. har været med til at fjerne skattefritagelsen på sundhedsforsikringer. Jeg vil gerne bede ordføreren ud fra sådan et ideologisk grundlag at forsvare, hvorfor den enkelte ikke må have lov til at få en skattefritagelse på en sundhedsforsikring, når man med den sundhedsforsikring ikke er med til at springe køen over, men er med til at sørge for, at de, der ikke har en, kommer hurtigere i behandling, fordi køen til det offentlige sundhedsvæsen bliver mindre. Jeg vil gerne bede om en ideologisk forklaring fra det, der også er et liberalt parti, på, hvorfor den enkelte ikke må have lov til at tegne en sundhedsforsikring og få en skattefritagelse fra den, når den sundhedsforsikring er med til at gavne alle.

Kl. 14:03

**Anden næstformand (Søren Espersen):**  
Ordføreren.

**Camilla Hersom (RV):**

Den enkelte må gerne tegne en forsikring. Man må tegne en sundhedsforsikring, man må tegne en hundeforsikring, man må tegne en bilforsikring, man må tegne den forsikring, man har lyst til. Det er kun fantasien, der sætter grænser for, hvad man kan lade sig forsikre for eller imod, afhængig af hvilken tilstand der er tale om. Men fuldstændig ligesom det ikke er fællesskabet, der skal understøtte folks private bilforsikringer, må det, om de vil have en sundhedsforsikring også være en privatsag og ikke noget, de skal skattebegunstiges for. Det, vi har noget imod, er at skattebegunstige dem, ikke forsikringen som sådan.

Kl. 14:03

**Anden næstformand (Søren Espersen):**  
Hr. Hans Andersen for en kort bemærkning.

Kl. 14:03

**Hans Andersen (V):**

Tak for det. Jeg sad og lyttede til den radikale ordførers tale, og De Radikale er jo et parti, der har stor indflydelse i regeringen. Så hæftede jeg mig ved, at den radikale ordfører sagde, at alle patienter skal udredes inden for 1 måned. Så jeg vil bare spørge, om det også kommer til at fremgå af det lovforslag, regeringen kommer med her meget snart. Tak.

Kl. 14:04

**Anden næstformand (Søren Espersen):**  
Ordføreren.

Kl. 14:04

**Camilla Hersom (RV):**

Det er det, der er vores målsætning i regeringsgrundlaget. Hvordan den konkrete tekst bliver i lovforslaget, kan jeg jo ikke sige på nuværende tidspunkt, for det er jo et arbejde, der er i proces, og vi vil også få lejlighed til at behandle det i Sundhedsudvalget.

Kl. 14:04

**Anden næstformand (Søren Espersen):**  
Hr. Hans Andersen.

Kl. 14:04

**Hans Andersen (V):**

Så tror jeg, at den radikale ordfører skal læse regeringsgrundlaget en gang til. Nu har De Radikale haft stor indflydelse på regeringsgrundlaget, som jeg oplever det, men at sige, at alle patienter skal være udredt inden for 1 måned, vil jeg sådan set bare gerne bede den radikale ordfører om at bekræfte endnu en gang, for det er jo ret afgørende. Jeg har hørt den socialdemokratiske ordfører sige, at de ressourcer, man ikke vil bruge på det her, skal bruges på udredning, men at det er sådan, at det bliver garanteret her fra Folketingets talerstol, at udredningen sker inden for 1 måned, vil jeg bare gerne have bekræftet. Tak.

Kl. 14:05

**Anden næstformand (Søren Espersen):**  
Ordføreren.

Kl. 14:05

**Camilla Hersom (RV):**

Jeg kan jo læse op fra regeringsgrundlaget. Der står, at vi vil sætte det som et mål, at patienter med symptomer på alvorlig sygdom er udredt inden for 30 dage. Det er det, der er vores mål.

**Anden næstformand (Søren Espersen):**

Fru Sophie Hæstorp Andersen for en kort bemærkning.

Kl. 14:05

**Sophie Hæstorp Andersen (S):**

Jeg synes bare, at debatten udviklede sig lidt, og så vil jeg bare gerne have ordføreren til at bekræfte, at i to på hinanden følgende økonomiaftaler, som den tidligere regering indgik med regionerne, var man meget bekymret for, at lægerne skulle komme til at behandle lidt for mange eller sende lidt for mange til behandling, f.eks. til operationer. Det var jo baggrunden for, at man i økonomiaftalen for 2012 skrev ind, at det var vigtigt at undgå utilsigtede skred i indikationer for behandling. Så kan det vist ikke siges meget tydeligere. Så er det, fordi man har haft bekymring for, at nogle læger – måske drevet af ønsket om at tjene penge, eller fordi man som uddannet kirurg er god til at henvise til behandlinger, hvor der bruges kirurgi – ville henvise lidt for mange. Det betød jo, at den tidligere regering lavede nye retningslinjer for henvisning til knæoperationer, til fedmeoperationer og nogle andre ting, for man var meget opmærksom på den problemstilling, fru Jane Heitmann hidsede sig gevaldigt op over, nemlig at nogle læger skulle komme til at henvise måske lidt for mange patienter, som ikke havde behov for operation.

Kl. 14:05

**Anden næstformand (Søren Espersen):**

Ordføreren.

Kl. 14:06

**Camilla Hersom (RV):**

Jeg er glad for spørgsmålet, for det var jo netop det, der var min pointe med at tale om en tilståelsessag i det her. Altså, der sker jo nogle ting, når man indfører den her form for garantier, som den tidligere regering gjorde; der sker et skred, som ikke nødvendigvis er hensigtsmæssigt. Og det er det, vi skal prøve at undgå, og det er det, vi vil prøve at rette op på.

Kl. 14:06

**Anden næstformand (Søren Espersen):**

Der er ikke flere bemærkninger. Tak til den radikale ordfører. Herefter er det SF's ordfører, hr. Jonas Dahl.

Kl. 14:07

(Ordfører)

**Jonas Dahl (SF):**

Tak for det. Borgerne i Danmark skal føle sig trygge og have tillid til det danske sundhedsvæsen. Så langt tror jeg sådan set godt at vi kan blive enige i debatten i dag, men så tror jeg også, at enigheden stort set hører op.

Hvis man bliver patient, mener jeg, at man også har krav på at være sikker på at få den behandling, man har brug for, og også på rette tidspunkt. Det er baggrunden for, at regeringen har valgt at prioritere forebyggelsesområdet for netop at undgå, at der måske er så mange mennesker, der bliver syge. Det område prioriterede man ikke så højt i den tidligere regering, og det har vi netop sat fokus på nu, lige så vel som vi har sat fokus både på det medicinske og psykiatriske område og tilføjet yderligere midler. Det er netop en erkendelse af, at der rent faktisk er behov for at prioritere de tre områder. Det kan der selvfølgelig være flere forklaringer på. Derfor vil jeg gå lidt ind i det.

Det gælder i dag, at man har en patientret til et udvidet frit sygehusvalg til private sygehuse, hvis ventetiden i det offentlige overstiger 1 måned. Men det er således kun en ret, der er en realitet for nogle patientgrupper. Det vil typisk være de kirurgiske patienter el-

ler de ortopædkirurgiske patienter – hvis vi skal snævre dem endnu mere ind – som rent faktisk ofte vil have mindre alvorlige sygdomme. Helt generelt er retten til det udvidede frie sygehusvalg i sidste ende kun et tilbud til de patienter, der har en sygdom, som privathospitalerne kan behandle. Det er også derfor, det har været så interessant de seneste år at debattere ikke mindst privathospitalerne. Det har været baggrunden for, at den daværende sundhedsminister, senere statsminister og nuværende formand for Venstre, Lars Løkke Rasmussen, med fuldt overlæg valgte at overbetale privathospitalerne, fordi man havde et ideologisk ønske i Venstre om at prioritere privathospitalerne. Det har vi aldrig fra SF's side været enige i, men vi synes faktisk, at det er vigtigt at prioritere patienterne. Vi synes, det er vigtigt at prioritere behandlingen af de patienter, der har behov for det.

Derfor er jeg sådan set også meget glad for, at det, vi har sagt i regeringsgrundlaget, og det er jo også det, der ligesom er oplægget i dag til debatten, er, at danskerne skal behandles til tiden. Under overskriften »Behandling til tiden« i regeringsgrundlaget beskrives det, som flere ordførere også har været inde på, at akutte og livstruende sygdomme skal behandles med det samme, men at der altså også er nogle sygdomme, som måske godt kan vente lidt længere tid. Så har det været diskuteret meget, om der skulle findes sådan en hemmelig liste. Det har sådan lidt været antydnet, at fru Sophie Hæstorp Andersen og jeg selv skulle have produceret sådan en lille sort bog, som vi skulle have i lommen, og så skulle vi gå rundt og prikke patienterne på skuldrene. Det må jeg bare blankt afkræfte. Jeg har den ikke, og jeg har heller ikke kendskab til, at Sophie Hæstorp Andersen har den. Så vidt jeg ved, har hun lakridser i skuffen, men ikke sådan et dokument. Derfor synes jeg også, at det her er et forsøg på at skyde hinanden motiver i skoene.

Jeg vil gerne slå fast, at det, der er helt afgørende for SF, er, at patienterne får den behandling, de har behov for. Det er også derfor, vi meget klart har sagt, at det skal være lægerne, der laver den lægefaglige vurdering. Derfor skal det ikke være fru Sophie Hæstorp Andersen eller mig selv, der laver en liste, og så siger vi: Sådan, nu har vi bestemt, hvordan behandlingerne skal være. Men vi har faktisk tillid til de lægefaglige organisationer, vi har tillid til de grupper ude i samfundet, som beskæftiger sig med patienterne, og derfor føler jeg mig også meget tryk ved, at når regeringen nu får ro til at udarbejde sit endelige forslag, give det luft i debatten og bruge tid på i de kommende måneder at debattere det, så tror jeg rent faktisk også, at den bredere offentlighed vil give meget stor opbakning til det.

For også bare at tage fat i, hvor stor opbakningen egentlig er, vil jeg sige, at 71 pct. af medlemmerne af De Lægevidenskabelige Selskaber er enige i, at en af konsekvenserne ved en 1-månedes-behandlingsgaranti er, at patienter med størst behov for behandling ikke nødvendigvis kommer først til behandling. Det er dog tankevækkende, at lægerne selv siger, at dem, der har det største behov, desværre ikke altid kommer først til på grund af det udvidede frie sygehusvalg. Jeg synes også, at det er interessant at slå fast, at danskerne sådan set bakker op om den differentierede behandlingsgaranti. Jeg vil faktisk også godt indrømme, at da vi begyndte at diskutere det her, var det noget af det, jeg godt kunne frygte.

Men det viser netop også, at befolkningen rent faktisk lytter. De lytter til de faglige argumenter, der har været fra patientorganisationerne og sådan set også fra Venstres regionsformand i Syddanmark, Carl Holst, og den tidligere konservative sundhedsminister, Jakob Axel Nielsen. Ja, man kan sige, at fornuften sådan set også har sneget sig ind i de to tidligere regeringspartier. Men undersøgelsen blandt den brede befolkning viste, at 65 pct., altså næsten to ud af tre, mente, at der skulle indføres en differentieret behandlingsgaranti, der sikrer, at de mest syge patienter bliver behandlet først. Det synes jeg er en klar understregning af, at der er behov for den udvikling, som regeringen nu har lagt et ønske frem om at få, og den vil



altså fremsætte et lovforslag, som tager fat på hurtig udredning og sikrer, at de mest akutte syge bliver behandlet først. Derfor er jeg også stolt over at kunne bakke op om fru Sophie Hæstorp Andersens oplæste forslag til vedtagelse og ser frem til det lovforslag, som regeringen vil fremsætte.

Kl. 14:14

**Anden næstformand** (Søren Espersen):

Fru Gitte Lillelund Bech for en kort bemærkning.

Kl. 14:12

Kl. 14:12

**Gitte Lillelund Bech** (V):

Nu er hr. Jonas Dahl så et af de mest fremtrædende SF-medlemmer og ordfører for det regeringsbærende parti SF, og jeg vil bare høre, om det er regeringens politik, at man om 10 år skal have udkonkurreret alle privathospitaler i Danmark.

Kl. 14:12

**Anden næstformand** (Søren Espersen):

Ordføreren.

Kl. 14:12

**Jonas Dahl** (SF):

SF's partiformand har i en artikel været ude, jeg kan ikke huske det præcist, men jeg tror, at det er et halvt års tid siden, for netop at slå fast, at vi har en ambition om at styrke de offentlige sygehuse. Jeg har da en forhåbning om, at de offentlige sygehuse kan blive så gode til at behandle patienterne, at vi sådan set aldrig nogen sinde skal benytte os af, at folk kan få behandling på et privathospital på grund af den differentierede behandlingsgaranti, for det vil betyde, at patienterne rent faktisk er blevet behandlet i tide. Det betyder, at patienterne sådan set kan gå tilbage til deres arbejde, eller hvad de nu går tilbage til, men at vi netop får behandlet de patienter, som har behov for det. Hvis vi kan styrke det offentlige sundhedsvæsen så meget, at det kan udkonkurrere det private, så synes jeg sådan set ikke, at det er noget at skamme sig over. Så er det noget, jeg i givet fald vil være stolt over.

Kl. 14:13

**Anden næstformand** (Søren Espersen):

Fru Gitte Lillelund Bech.

Kl. 14:13

**Gitte Lillelund Bech** (V):

Nu kunne man indimellem, når man hører ordføreren, tro, at det er regeringspartierne, som gerne vil sørge for, at man får behandlet de syge, og at det vil oppositionen så ikke. Det er jo ikke ligesom det, der er tilfældet. Jeg tror, at vi alle sammen har lige præcis det mål, der hedder, at selvfølgelig skal man behandles, hvis det er sådan, at man har noget, man har behov for at blive behandlet for.

Det, jeg sådan set tænkte på, da jeg stillede mit spørgsmål før, var ikke hr. Villy Søvndal. Han har også været ude at tale i Ældre Sagens blad om, at han ønskede, at man skulle udkonkurrere privathospitalerne. Nej, det er sådan set sundhedsminister Astrid Krag, som er på barsel i øjeblikket, for efter at fru Astrid Krag blev sundhedsminister, udtalte hun faktisk også, at hun sådan set ønskede, at privathospitalerne blev overflødige. Men er hr. Jonas Dahl ikke enig i, at det nogle gange faktisk er meget, meget sundt, at man kan have forskellige alternativer, så man kan prøve prisen, og derved kunne der sådan set være en idé i, at man fortsat faktisk havde private hospitaler, og at man kunne anvende privathospitalerne også til behandling af syge. Jeg noterede mig i hvert fald, at De Radikales ordfører var meget begejstret for, at man også fortsat kunne anvende privathospitaler, men det mener man åbenbart ikke i SF.

**Anden næstformand** (Søren Espersen):

Hr. Villy Søvndal skal omtales som udenrigsministeren. Ordføreren.

Kl. 14:14

**Jonas Dahl** (SF):

Det, som jeg sagde, og det står jeg sådan set i øvrigt ved, og jeg er ret overbevist om, at sundhedsministeren på barsel gør det, jeg ved ikke, hvordan det tituleres, men det gør det vel sådan – det kan vi have en længere diskussion om senere – og det, der jo netop er SF's udgangspunkt i det her, er, at vi gerne vil styrke det offentlige sundhedsvæsen. Vi har sådan set en ambition om at behandle danskerne hurtigst muligt, således at de i givet fald kan blive færdigbehandlet eller udredt og færdigbehandlet så hurtigt som muligt. Det tror jeg sådan set at vi kan være enige om bredt set. Jeg har ikke noget stort ideologisk ønske om, at det skal foregå på et privathospital. Det vil jeg gerne stå ved.

Jeg synes, at der er nogle ting, der godt kan foregå på et privathospital. Hvis folk vil have en større barm eller forstørret andre af sine nedre dele som mand, så synes jeg sådan set, at man skal være velkommen til det. Men så er det jo en privat operation, og så må man betale for det selv. Det synes jeg sådan set ikke er en offentlig kerneydelse. Så derfor synes jeg, at der kan være nogle argumenter for, at der er områder, hvor behandling måske kan foregå på et privathospital. Men jeg synes overordnet set, at det er vigtigt at styrke det offentlige sundhedsvæsen. Jeg synes, at det er vigtigt, at man kan få den behandling, man har behov for, på et offentligt sygehus.

Kl. 14:15

**Anden næstformand** (Søren Espersen):

Fru Sophie Løhde for en kort bemærkning.

Kl. 14:15

**Sophie Løhde** (V):

Det er jo noget, som det er ganske vanskeligt at få et konkret svar på. Altså, patienterne vil ikke få nogen rettigheder i forhold til at vide, om de har retten til at vælge ventetiden fra inden for 1 måned, inden for 2 måneder, inden for 3 måneder og andet, det er noget, der må bero på en lægefaglig vurdering. Det bliver dermed noget, som man ikke kan sige noget om, men det bliver så et spørgsmål om, at man siger: Hvornår har vi tid til dig? Hvis vi tager to identiske patienter, som begge to har gigtplagede knæ og skal have en operation, og den ene er SOSU-assistent og den anden er bankdirektør: Hvem af de to kommer til at opleve den største forringelse, når man fjerner retten til at kunne få lov til at vælge ventetiden fra efter 1 måned? Tror ordføreren, at det vil være SOSU-assistenten, som lige sørger for at hæve de sidste par måneders løn og selv går ud og køber den behandling, eller vil det være bankdirektøren?

Kl. 14:16

**Anden næstformand** (Søren Espersen):

Ordføreren.

Kl. 14:16

**Jonas Dahl** (SF):

Nu bliver det så et spørgsmål om sundhedsforsikringer, og det vil jeg sådan set gerne vende tilbage til. Men for mig at se er det helt afgørende – ligegyldigt om man er direktør i Danske Bank eller man er social- og sundhedsassistent i Aarhus Kommune – sygdommens alvor, og jeg har fuld tillid til, at den læge, der i givet fald skal se på bankdirektøren eller på SOSU-assistenten, vil kunne vurdere, om det er den ene eller den anden, der har det største behov for at blive behandlet, altså afhængigt af deres smerter og afhængigt af lidelsens alvor. Der synes jeg sådan set det er et spørgsmål om at have respekt

for den lægefaglig indsats, der bliver ydet. Derfor synes jeg også, det er interessant netop at holde fast i, at Lægeforeningen jo sådan set er enig i synspunktet.

Så vil jeg i forhold til spørgsmålet om det der med sundhedsforsikringerne sige, at vi jo ikke har fjernet retten til at have en sundhedsforsikring, vi har fjernet *fradragsretten*, og det er jo to meget forskellige ting. Så bed jeg også mærke i, at Liberal Alliance sammenlignede det lidt med det at have en bilforsikring. Jeg synes bare ikke, man kan sammenligne de to ting. Jeg synes, at det, der det helt, helt centrale, er, at vi siger, at man ikke kan have en skattefritagelse i for en sundhedsforsikring.

Kl. 14:17

**Anden næstformand** (Søren Espersen):

Fru Sophie Løhde.

Kl. 14:17

**Sophie Løhde** (V):

Jeg spurgte faktisk overhovedet ikke til sundhedsforsikringerne; jeg ved ikke, hvordan det er kommet ind. Men hvis ordføreren gerne vil snakke om det, kan man i sit stille sind jo stille sig selv spørgsmålet, om flere eller færre vil benytte sig af deres sundhedsforsikring i fremtiden, når nu regeringen fjerner patienternes ret til en hurtig behandling inden for 1 måned. Det svar tror jeg giver sig selv.

Det, jeg spurgte til, var, at hvis vi har to identiske patienter, begynde med gigtplagede knæ, og det er lige alvorligt, og den ene er SOSU-assistent og den anden er bankdirektør, hvem er det så, det vil det gå hårdest ud – SOSU-assistenten eller bankdirektøren? For når nu man nu fjerner retten til en hurtig behandling inden for 1 måned, hvis det offentlige ikke kan levere den, vil bankdirektøren jo altid, til enhver tid, uanset hvilke systemer og andet vi skaber herinde, have muligheden for at kunne købe sig foran i køen, i modsætning til i dag, hvor alle uanset pengepung har ret til en hurtig behandling, og hvor SOSU-assistenten dermed er prioriteret på fuldstændig samme niveau som alle andre.

Kl. 14:18

**Anden næstformand** (Søren Espersen):

Ordføreren.

Kl. 14:18

**Jonas Dahl** (SF):

For mig er det helt afgørende, at det i sidste ende bliver alvorligheden af ens sygdoms alvorlighed, der afgør, hvor hurtigt man bliver behandlet. Hvis det er sådan, at man er SOSU-assistent og er alvorligt syg, synes jeg ikke, det er rimeligt, at man skal vente 1 måned for så i givet fald at skulle vente noget ekstra tid ude på et privathospital. Hvis det er det, der er Venstres synspunkt, siger jeg værsgo, men jeg er bare ikke enig. Jeg synes, at det er vigtigt og så da gerne, hvis det er en alvorlig sygdom, at man blev behandlet i morgen – og hvis det var meget alvorligt, så helst i løbet af eftermiddagen. Det må da altid være alvorligheden af ens sygdom, som afgør, hvor hurtigt man skal behandles, og der har jeg faktisk tillid til at de lægefaglige folk, vores sundhedspersonale, godt kan finde ud af at vurdere det. Den tillid har jeg til det offentligt ansatte personale, som i sidste skal stå og lave den udredning af patienterne.

Men det ser vi meget forskelligt på. Jeg tror på, at hvis vi styrker det offentlige sundhedsvæsen, kan vi skabe en hurtigere og mere effektiv behandling til gavn for både bankdirektøren og SOSU-assistenten.

Kl. 14:19

**Anden næstformand** (Søren Espersen):

Hr. Joachim B. Olsen for en kort bemærkning.

Kl. 14:19

**Joachim B. Olsen** (LA):

Det er sjældent, at jeg faktisk er enig med ordføreren, men det er jeg faktisk. Jeg er faktisk enig i noget af det, som ordføreren sagde, nemlig at det kunne være dejligt, hvis det offentlige sygehusvæsen udkonkurrerede det private. Det synes jeg også ville være fuldstændig fint. Det kræver bare, at det sker på lige vilkår, altså at man rent faktisk får en reel konkurrence mellem de to. Og hvis de kan konkurrere på lige vilkår, så lad den bedste vinde. Det synes jeg ville være helt fint, for det ville jo komme borgeren til gode i sidste ende. Det ville komme os alle sammen til gode i sidste ende, for så ville vi få mest mulig sundhed for pengene. Det tror jeg vi kan være enige om.

Så vil jeg gerne stille et spørgsmål. Bent Hansen har været ude at sige, at når man sender 10.000 MR-scanninger på markedet, kan han på det private marked få det til mellem 60 og 70 pct. af prisen. Er det så et udtryk for, at de offentlige hospitaler bliver overbetalt?

Kl. 14:20

**Anden næstformand** (Søren Espersen):

Ordføreren.

Kl. 14:20

**Jonas Dahl** (SF):

Jeg bliver altid en lille smule bekymret, når hr. Joachim B. Olsen siger, at vi er enige om noget. Men det er jo godt, at vi også kan finde vores områder, og det er jeg sådan set glad for. Det kan godt være, at vi kan samles i toget mod Aarhus på et tidspunkt og udveksle videre erfaringer.

Jeg er faktisk meget enig med hr. Joachim B. Olsen i, at der skal være lige vilkår. Hvis der skal være lige vilkår, kræver det også, at man har en lige afregning, og man må bare konstatere, at Rigsrevisionen, statsrevisorerne og flere uafhængige rapporter har slået fast, at der er foregået overbetaling af privathospitalerne. Det er baggrunden for, at man bl.a. har taget fat på det. Og jeg må jo så kvittere for, at den tidligere regering i det mindste anerkendte, at der var behov for det, og dermed sænkede betalingen til privathospitalerne. Så det er klart, at hvis man skal have en lige konkurrence, kræver det også, at der skal være en fair afregning. Og så kommer vi tilbage til det med udbuddene.

Hvis der samlet set kan ydes en bedre kvalitet til en billigere pris, så har jeg sådan set ikke det store problem med, at man i givet fald foretager de behandlinger et andet sted. Det har jeg også selv været med til som medlem af regionsrådet i Midtjylland. Men jeg har bare en ambition om, at vi på lang sigt får styrket det offentligt sundhedsvæsen så godt, at vi ikke nødvendigvis har behov for at sende noget i udbud.

Kl. 14:22

**Anden næstformand** (Søren Espersen):

Hr. Joachim B. Olsen.

Kl. 14:22

**Joachim B. Olsen** (LA):

Men når man har set produktivitetstigninger i det offentlige gennem de seneste år, endda ganske voldsomme produktivitetstigninger, og når bl.a. Bent Hansen også siger, at det har noget at gøre med, at der er kommet en øget konkurrence, er det så ikke en idé at få styrket den konkurrence?

Jeg gider ikke den der overbetalingssag; jeg skal nok få stillet nogle spørgsmål til Finansministeriet i forhold til overbetaling osv. for at høre, om de mener det samme, som de mente dengang. Så kan vi se, om de gør det.

Men når der på en lang række områder er ganske store besparelser ved at sende ydelser i udbud, hvad vil SF så gøre, for at der kommer flere sundhedsydelser i udbud? For det er jo netop til gavn for alle danskere, at man får mest sundhed for pengene. Den enkelte patient er fuldstændig ligeglad med, om man er på et privathospital eller på et offentligt hospital. Den enkelte patient vil have den bedste behandling hurtigst muligt.

Kl. 14:23

**Anden næstformand** (Søren Espersen):  
Ordføreren.

Kl. 14:23

**Jonas Dahl** (SF):

Jeg er enig med hr. Joachim B. Olsen i den del, der går på, at der har været en produktivitetstigning i det offentlige sundhedsvæsen. Det tror jeg bl.a. skyldes at vi har haft nogle social- og sundhedsassistenter, nogle portører, nogle sygeplejersker og nogle læger, der faktisk har ydet en ret ekstraordinær indsats og faktisk har sørget for, at flere patienter er blevet behandlet på vores offentlige sygehuse. Det synes jeg faktisk vi skal være stolte over, og jeg synes, at vi i fællesskab skal sende dem en tak for, at de rent faktisk har ydet en stor indsats. Jeg kan se, at vi er enige om det, og det er jeg sådan set glad for.

Som jeg sagde før, synes jeg også, at der udmærket kan være et behov for nogle gange at sende nogle ting i udbud. Hvis det er sådan, at man kan få en billigere pris og en bedre kvalitet, synes jeg også, man skal være åben over for det.

Men på den lange bane tror jeg bare, vi skal styrke det offentlige sundhedsvæsen. Jeg har en tro på, at vi kan gøre det, og jeg tror på, at vi har et behov for det. Og jeg synes desværre, vi kan se, der er nogle områder, hvor de private ikke kan levere, og hvor der ikke er nogen konkurrencemuligheder. Det gælder bl.a. på kræftområdet, for hvis man skal behandles for kræft, skal det foregå på et offentligt sygehus, fordi der faktisk ikke findes nogen steder, hvor man kan blive behandlet privat.

Kl. 14:24

**Anden næstformand** (Søren Espersen):  
Fru Benedikte Kiær for en kort bemærkning.

Kl. 14:24

**Benedikte Kiær** (KF):

Ordføreren fra SF fremhæver en række af systemets repræsentanter, som har været ude at sige, at de er helt med på regeringens linje med differentierede ventetider, og ordføreren for SF spørger, om ikke det er tankevækkende. Nu vil jeg citere en af repræsentanterne for patienterne, som sådan set er dem, vi fra konservativ side tænker mest på, og det er Lars Engberg, som er formand for Danske Patienter, som er en organisation med 750.000 medlemmer. Han sagde til Politiken i december 2010: »Vi går ikke ind for SF og S's forslag om differentieret ventetid. Vi har en patientrettighed, der hedder behandling inden for 1 måned. Den står i loven, og den vil vi holde fast i«.

Men det er jo nok, fordi de er bekymrede for den SOSU-assistent, som har en knælidelse, og som er sygemeldt fra arbejdet, men som ikke har en sundhedsforsikring, fordi vedkommende med regeringens forslag om differentierede ventetider kommer til at stå meget, meget dårligere og i en meget ringere situation, end hvis man beholdt behandlingsgarantien på 1 måned. Bekymrer det slet ikke ordføreren fra SF?

Kl. 14:25

**Anden næstformand** (Søren Espersen):  
Ordføreren.

**Jonas Dahl** (SF):

Jeg synes, det er meget interessant, og hvis man læser videre i det, Lars Engberg siger, siger han nemlig på Danske Patienters hjemmeside i forbindelse med udspillet fra S og SF:

»Rigtig mange af forslagene i S og SF's samlede sundhedsudspil bygger på erfaringer og viden fra patienter og fagprofessionelle. Udspillet griber fat om mange af de udfordringer, som vi længe har kendt til, blandt andet udfordringerne med at skabe bedre sammenhæng i systemet og med at hjælpe mennesker, der har alvorlige psykiske problemer«.

Og så fortsætter han. Så jo, jeg synes faktisk netop også, at der er en rigtig stor anerkendelse i det citat af Lars Engberg fra Danske Patienter. Vi har også hørt fra Gigtforeningen, og jeg anerkender da fuldt ud, at der er nogle, som måske synes, det er en dårlig idé og er bekymret. Men jeg synes faktisk også, at der i forbindelse med de møder, man nu har brugt tid på at holde med dem, rent faktisk er en meget stor respekt for det. Også hvis man tager fat i det, daværende formand for Lægeforeningen, Yves Sales, sagde, og jeg citerer:

Men det er et blålys, fordi patientrettigheder på 1 måneds ventetid gælder for en meget lille andel.

Jeg synes da, det er tankevækkende at sætte fokus på, at Lægeforeningen faktisk mener, at de her rettigheder kun har gældt en snæver, snæver patientgruppe.

Kl. 14:26

**Anden næstformand** (Søren Espersen):  
Fru Benedikte Kiær.

Kl. 14:26

**Benedikte Kiær** (KF):

Ordføreren fremhæver igen en fra systemet. Så vil jeg gerne fortsætte det citat, jeg begyndte at læse op fra, for det er ikke det samme som det, ordføreren har: »Hvis der ikke er ressourcer nok, må Folkeetinget enten tilføre flere ressourcer, så de lever op til den lov, de selv har lavet, eller sikre, at hospitalerne bliver mere produktive. Løsningen er ikke at forringe patienternes rettigheder«. Det siger Lars Engberg til Politiken.

Hvis man gerne vil finde flere ressourcer, så man kan beholde den her behandlingsgaranti, er ordføreren så ikke enig i, at der er muligheder for at finde flere ressourcer ved at bruge udbud – som Bent Hansen, formand for Danske Regioner, selv har været ude med – eller ved at bruge det, som f.eks. den danske chef for Skånes Universitetssygehus, Bent Christensen, har været ude med, nemlig at man kan bruge lean, hvilket kan frigøre rigtig mange ressourcer? Det kan nemlig gå ind og betyde, at man kan beholde behandlingsrettigheden, så SOSU-assistenten uden en sundhedsforsikring kan komme til behandling inden for 1 måned, hvis der er problemer med knæene.

Kl. 14:27

**Anden næstformand** (Søren Espersen):  
Ordføreren.

Kl. 14:27

**Jonas Dahl** (SF):

Jeg vil faktisk gerne anerkende en enkelt ting, nemlig at der over de sidste 10 år er tilført flere midler til sundhedsområdet. Der er også tilført flere midler under den nuværende regering, og det tror jeg sådan set også der vil blive i de kommende år.

Jeg vil også gerne anerkende, at der har været en øget produktivitet i 00'erne, og det tror jeg sådan set også der bliver her i 10'erne, både på grund af personalet og på grund af, at der er et øget politisk fokus på det. Men jeg bliver lidt interesseret at høre De Konservati-

ves udspil, og det kommer vi forhåbentlig til at høre fra ordføreren senere, når ordføreren nu anerkender, at det – hvis man skal fastholde behandlingsgarantien på 1 måned – altså koster ekstra kroner. Jeg er meget spændt på at høre og se Venstre og Konservatives finanslovudspil, hvor man nu åbenbart vil sige, hvad det i givet fald koster, hvis vi skal give en behandlingsgaranti på 1 måned og alle borgerne skal behandles inden for 1 måned. Jeg glæder mig rigtig meget til at se, hvad man fra borgerlig side vil vurdere det vil koste.

Vi siger bare fra regeringens og fra SF's side: Vi vil gerne være med til at prioritere, fordi vi tror på, der er nogle steder, vi kan bruge pengene bedre. Vi har behov for at prioritere psykiatrien, forebyggelsen, de medicinske patienter og de mest alvorligt syge, og derfor vil vi også indføre en differentieret behandlingsgaranti.

Kl. 14:28

**Anden næstformand** (Søren Espersen):

Fru Jane Heitmann for en kort bemærkning.

Kl. 14:28

**Jane Heitmann** (V):

Tak. Professor Kjeld Møller Pedersen siger til Ritzau – jeg skal lige have computeren op, så jeg kan læse, hvad der står: »Hele spørgsmålet om ventetid skal anskues med patienternes og borgernes briller, ikke sygehusenes og lægernes briller«, siger professoren. Jeg vil bare godt spørge ordføreren, om han er enig i den betragtning, altså at man skal anskue det ud fra patientens synspunkt og ikke ud fra systemets.

Kl. 14:29

**Anden næstformand** (Søren Espersen):

Ordføreren.

Kl. 14:29

**Jonas Dahl** (SF):

Jeg er meget enig i, at man skal sætte patienten i fokus, og derfor vil jeg også bare have lov til at fortsætte citatet af hr. Kjeld Møller Pedersen:

»Jeg har været skeptisk over for en så kort frist fra dag et. Og det har vist sig, at på sygehusene har de ikke den nødvendige tid til at få afklaret, hvad der skal ske med patienten. Det betyder, at man sender patienter af sted på privathospital i bundter».

Der findes også andre citater af hr. Kjeld Møller Pedersen, som netop også understreger, at der er problemer med behandlingsgarantien. Så hvis nu man havde lyttet til en af den tidligere VK-regerings egne kære eksperter, ville man måske også være nået til den erkendelse, at der er problemer med behandlingsgarantien. Det var måske også det, der var baggrunden for, at den daværende konservative sundhedsminister netop også endte med at konkludere, at der var behov for at gøre op med behandlingsgarantien og indføre en differentieret behandlingsgaranti. Og det var måske også derfor, at man fra borgerlig side ved den seneste sundhedsminister, hr. Bertel Haarder, netop også tog fat på nogle retningslinjer i forhold til skulder- og fedmeoperationerne. Det var måske en erkendelse af, at der faktisk var en overproduktion på baggrund af behandlingsgarantien.

Kl. 14:30

**Anden næstformand** (Søren Espersen):

Fru Jane Heitmann.

Kl. 14:30

**Jane Heitmann** (V):

Tak. Jeg bliver bare nødt til at spørge ganske kort: Tror ordføreren, at flere eller færre vil benytte sig af deres sundhedsforsikring i fremtiden, nu hvor regeringen vil fjerne danskernes ret til hurtig behandling inden for 1 måned?

Kl. 14:30

**Anden næstformand** (Søren Espersen):

Ordføreren.

Kl. 14:30

**Jonas Dahl** (SF):

Nu har vi ikke set nogen endelige tal for, hvor mange der har opgivet deres sundhedsforsikring, efter at vi har fjernet skattefritagelsen, og det er jo noget af det, der kan blive spændende at se i de kommende måneder, for det kan selvfølgelig betyde flere ting i både den ene og den anden retning. Jeg tror sådan set, at det, der bliver interessant at se, bliver, hvordan vi får nedbragt ventetiderne på de offentlige sygehuse. Hvordan undgår vi, at folk venter? Hvordan sikrer vi, at flere borgere bliver udredt hurtigst muligt, så de får en viden om, hvad de fejler, og vi får lavet det bedst mulige behandlingsforløb, således at patienterne – borgerne – i sidste ende får den bedst mulige behandling? Det synes jeg vi skylder dem, og jeg har faktisk tillid til, at det kan den læge, der står over for patienten, bedst vurdere – langt bedre end fru Jane Heitmann og mig selv.

Kl. 14:31

**Tredje næstformand** (Marianne Jelved):

Tak. Den næste for en kort bemærkning er fru Liselott Blixt fra Dansk Folkeparti.

Kl. 14:31

**Liselott Blixt** (DF):

Tak. Nu er Socialistisk Folkeparti jo altid gået ud med den her ideologi om, at der skal være lighed for alle, lighed i sundhed, samt om, at de her sundhedsforsikringer ikke var udtryk for lighed i sundhed, specielt ikke når de var skattefritaget. Så kunne jeg da godt tænke mig at høre, hvad ordføreren siger til, at 3F som forbund tilbyder deres medlemmer en ydelse, som kun er for deres medlemmer, som nu har betalt en sum penge hver måned, som de får skattefritagelse for. Det er så en meget sjov ting. Samtidig får de så en bedre udredning og en bedre behandling, fordi de er medlemmer af 3F. Hvad så med de psykisk syge? Hvad så med børnene? Hvad med pensionisterne? Hvad med de lavtlønnede? Hvad med dem, der ikke er medlem eller har råd til at betale til et forbund? Er det ikke udtryk for ulighed?

Kl. 14:32

**Tredje næstformand** (Marianne Jelved):

Ordføreren.

Kl. 14:32

**Jonas Dahl** (SF):

Mig bekendt bliver man ikke behandlet hurtigere på et hospital, bare fordi man er medlem af 3F. Nu er jeg heller ikke medlem af 3F, så det skal jeg ikke kunne sige noget om, men det tror jeg nu er tvivlsomt. Men lad os bare tage det med de her sundhedsforsikringer. Det, der jo netop er problemet med at have en skattefritagelse for sundhedsforsikringer – og det var den diskussion, vi havde tidligere – er: Hvorfor skal nogle borgere have en begunstigelse i forhold til skat, fordi de har en sundhedsforsikring? Det svarer altså lidt til at sige, at vi med en bilforsikring begunstiger bilejerne, så de kan trække deres bilforsikring fra i skat, for så benytter de ikke den kollektive trafik. Det er jo lidt det, der er synspunktet, synes jeg, fra borgerlig side, og jeg forstår det simpelt hen ikke.

Jeg har fuld forståelse for, at man vil have en bilforsikring eller en sundhedsforsikring. Jeg synes bare, at det er rimeligt, at man selv betaler for den. Om man så gør det gennem sin fagforening, eller hvordan man nu i øvrigt griber det an – jeg kender ikke alle de der modeller – er jeg sådan set ret kølig over for, men jeg synes ikke, at man skal have lov til at trække det fra i skat.

Kl. 14:33

Kl. 14:35

**Tredje næstformand (Marianne Jelved):**

Tak. En kort bemærkning fra fru Liselott Blixt.

Kl. 14:33

**Liselott Blixt (DF):**

Jeg forstod ikke, om svaret var, at man ikke troede på det, jeg stod og sagde 3F tilbød. For det er direktøren, Torben Möger Pedersen, der selv går ud og siger, at det var noget, man kunne lære af i sundhedsvæsenet, og at man kommer til en læge efter 5 dage, og at en typisk ventetid på en diagnose er 22 dage. Den mulighed har syge 3F'ere. Vil ordføreren give mig ret i, at dem, der er 3F'ere, får skattefritagelse for de penge, de giver til deres fagforening?

Kl. 14:33

**Tredje næstformand (Marianne Jelved):**

Ordføreren.

Kl. 14:33

**Jonas Dahl (SF):**

Mig bekendt får man, hvis man er medlem af en fagforening, et skattefradrag for de første 3.000 kr. af et fagforeningskontingent. Så langt er vi enige. Men bare fordi man er medlem af 3F, får man ikke lov til at trække en sundhedsforsikring fra i skat. De samme regler gælder i øvrigt for sundhedsforsikringer, som de gælder for alle andre ting. Det, der er det helt afgørende – og det er jo også det, der er regeringens position i det her – er, at vi gerne vil være med til at sikre en hurtig udredning. Jeg hører også VK sige, at det er de enige i. Det har de også arbejdet for, det lykkedes bare ikke at komme igennem med det.

Jeg håber da, at vi i fællesskab kan blive enige om at sætte fokus på en hurtig udredning til gavn for patienterne. Det sikrer da et bedre patientforløb, og i sidste ende forhåbentlig også, at vi får behandlet patienterne meget, meget hurtigere. Det tror jeg vi alle sammen kan blive enige om, og derfor glæder jeg mig sådan set også til, at vi får lejlighed til at fremlægge det forslag, vi har diskuteret, både da vi var i opposition og nu igen i dag. Jeg glæder mig rigtig meget til at fremlægge forslaget og få en debat på baggrund af det, men jeg hører sådan set, at det, fru Liselott Blixt siger, er, at der også er opbakning til, at vi skal have udredningen med. Hvis vi kan blive enige om det, kan det da være, at vi kan lave en bred aftale, og så vil jeg hilse det velkommen.

Kl. 14:35

**Tredje næstformand (Marianne Jelved):**

Tak. Den næste for en kort bemærkning er Hans Andersen fra Venstre.

Kl. 14:35

**Hans Andersen (V):**

Tak for det. Jeg er også meget spændt på at se, hvad det her lovforslag kommer til at indholde, for den radikale ordfører sagde, at alle patienter skal udredes inden for 1 måned, og den socialdemokratiske ordfører har talt om 1 til 2 måneders differentieret behandlingsgaranti, og hvis jeg læser forslaget til vedtagelse, som ligger her i dag fra regeringspartierne og Enhedslisten, kan jeg læse, at der bl.a. står, at det er den lægefaglige vurdering af den konkrete patient og en dialog med patienten, der ligger til grund for, hvor hurtigt patienten kan gøre brug af rettigheden.

Så vil jeg gerne spørge: Hvad mener ordføreren med denne dialog? Hvad er det præcis, der skal foregå i den her dialog med patienten?

**Tredje næstformand (Marianne Jelved):**

Ordføreren.

Kl. 14:35

**Jonas Dahl (SF):**

Jeg vil gerne prøve at tage hr. Hans Andersen gennem et patientforløb. Nu tror jeg også, at vi kan klare en ekskursion ud på et hospital, hvis der er behov for det. Det, som regeringen siger, og det synes jeg i øvrigt den radikale sundhedsordfører, fru Camilla Hersom, sagde meget, meget klart, er, at regeringen vil sætte som mål, at patienter med symptomer på alvorlige sygdomme er udredt inden for 30 dage. Det var det, ordføreren sagde, og derfor synes jeg også, at man skal lade være med at lægge hinanden andet i munden. Det, den socialdemokratiske ordfører bl.a. sagde, var, at når man har sin udredning, er det også rimeligt, at man selvfølgelig skal behandles hurtigst muligt, men det kan også godt være, at det er nødvendigt med en differentiering.

Lad os så bare tage to eksempler. Der har været det her med de hængende øjenlåg. Det er måske ikke den sygdom, der er mest presserende at behandle. Men der kan være andre sygdomme, som måske er betydelig mere presserende at behandle. Der tror jeg sådan set at man lægefagligt godt kan finde ud af at vurdere, om det her er noget, som er en akut opstået sygdom, som betyder noget i forhold til patientens førlighed eller arbejdsevne, eller hvad det nu kan være, eller om det er noget, som patienten måske har levet med i mange år, og som vedkommende nu gerne vil have at der bliver set på. Jeg har selv en mus i knæet, som er en gammel fodboldskade. Det er 20 år siden, den opstod. Jeg har ikke et akut behov for behandling, og det kan godt være, at jeg, når jeg en dag går til læge med det, godt vil kunne leve med at vente 3 måneder. Det er ikke noget, jeg har behov for at blive behandlet for i morgen, og sådan tror jeg faktisk at der er mange der har det. Jeg tror godt, at vi kan forstå, at der er nogle, der måske har et behov for hurtigere behandling end lige os selv.

Kl. 14:37

**Tredje næstformand (Marianne Jelved):**

Hr. Hans Andersen for en kort bemærkning.

Kl. 14:37

**Hans Andersen (V):**

Jeg er meget, meget utryg på vegne af patienterne. Hvad angår en dialog med patienten, hvem tror ordføreren så kommer først til behandling? Er det bankdirektøren, eller er det førtidspensionisten, der har det lidt svært, men som har fået stillet en diagnose og skal have opereret knæet? Hvem er det, ordføreren tror kommer først, når man skal have en dialog og ikke længere har en rettighed? For det er jo afviklingen af rettigheder, det her går ud på. Lovforslaget går ud på, at de rettigheder, patienterne har opnået og har i dag, bliver forringet, og så handler det om, hvem der er bedst til at argumentere. Tror ordføreren så, at det er bankdirektøren, eller at det er førtidspensionisten?

Kl. 14:38

**Tredje næstformand (Marianne Jelved):**

Ordføreren.

Kl. 14:38

**Jonas Dahl (SF):**

Uanset om det er en bankdirektør, et folketingsmedlem, en førtidspensionist eller en studerende, tror jeg sådan set, at den godt uddannede læge i den konkrete situation er i stand til at vurdere, hvor mange smerter patienten har, og hvad det betyder i forhold til fremtidig førlighed. Jeg tror rent faktisk godt, at en læge kan foretage den vur-



Alle undersøgelser viser, at det private er billigere. Er det ikke bedst, at borgerne får den bedste service for pengene? Hvorfor skal vi betale for noget, der er dyrere? Jeg synes ikke, man skal betale for noget, der er dyrere i det private, men jeg synes bestemt heller ikke, at man skal betale for noget, der er dyrere i det offentlige. Det er ikke noget ideologisk, der er bare et rationelt argument. Når Bent Hansen og andre, som normalt ikke er fortalere for privathospitaler, og når samtlige regioner, som jeg står med en udtalelse fra her, er ude at sige, at der er store besparelser at hente ved at sende ydelser i udbud, skal vi så ikke gøre det?

Kl. 14:46

**Tredje næstformand** (Marianne Jelved):  
Ordføreren.

Kl. 14:46

**Stine Brix** (EL):

Jamen det gør vi jo også i dag. Jeg siger bare, at der er en væsentlig forskel på, hvilke opgaver det private og det offentlige løser, og derfor kan man ikke sammenligne det en til en.

Jeg vil godt sætte spørgsmålstejn ved, hvorvidt det private egentlig er effektivt. Jeg har set mange undersøgelser, bakket op af mange af de dygtige sundhedsøkonomer, vi har i det danske samfund, som klart viser, at grunden til, at Danmark har et af de mest effektive og mest produktive sundhedsvæsener i hele verden, netop er, at vi har et meget stærkt offentligt sundhedsvæsen, og de forsikringsbaserede sundhedsvæsener, som man har i mange andre lande, viser sig at være langt, langt dyrere og i øvrigt have en tendens til i langt højere grad at overbehandle patienter. Så jeg tror, det er meget, meget klogt at holde fast i et grundprincip om, at vores sundhedsvæsen er offentligt, fordi det også viser sig, at det er langt mere effektivt.

Kl. 14:47

**Tredje næstformand** (Marianne Jelved):

Den næste for en kort bemærkning er fru Sophie Løhde fra Venstre.

Kl. 14:47

**Sophie Løhde** (V):

Jeg kunne godt tænke mig, at ordføreren for Enhedslisten bare sådan helt lavpraktisk kan forklare, hvordan man kan spare alle de her mange penge, som ordføreren lægger op til, ved at lade patienterne vente længere. Hvad er det, der bliver billigere? Bliver en operation billigere af, at den først skal foretages senere, eller koster en operation nogenlunde det samme, uanset hvilket tidspunkt den udføres på? Det, Enhedslisten åbenbart mener er en besparelse, er, at man nu skal til at opbygge en kæmpe pukkel af patienter, som ikke har retten til at kunne vælge ventetiden fra. Hvori består den besparelse? Det vil være voldsomt fordyrende for dem, der i stedet for at blive behandlet nu skal til at gå på sygedagpenge, som skal udbetales af kommunerne.

Kl. 14:47

**Tredje næstformand** (Marianne Jelved):

Ordføreren.

Kl. 14:47

**Stine Brix** (EL):

Jeg tror, at der er to måder, det kan blive billigere på. Den ene handler om den meget store gruppe patienter, som i dag ikke har glæde af behandlingsgarantien. Vi har i dag mange patienter, som venter i meget lang tid på at få en behandling, og som også er på sygedagpenge. Hvis vi kan formå at nedbringe ventetiden for dem markant, tror jeg, at der kan være rigtig mange penge at spare. Det kan f.eks. være patienter med en psykisk sygdom, og det kan være patienter med en medicinsk lidelse, som i dag ikke har et alternativ i det priva-

te hospitalsvæsen. Det kan også være patienter med komplicerede sygdomme, som ved en langt hurtigere udredning vil kunne komme til hurtigere. Så samlet set tror jeg, at vi, hvis vi kigger på alle patienter, kan få en kortere ventetid med at prioritere klogere. Det tror jeg sådan set vil kunne betale sig.

Den anden ting, som vi også har været inde på flere gange i dag, er jo, at det jo er blevet påpeget fra både lægefaglig side og fra sygeplejerskefaglig side, at der er en tendens til overbehandling, og den tendens til overbehandling tror jeg vi gør meget, meget klogt i at komme til livs. Der kan man jo håbe på, at det, at der for nogle af de patienter, hvor der har været peget på overbehandling, bliver lidt længere tid til at se, om lidelsen går i sig selv, betyder, at de forhåbentlig kan undgå en operation og i stedet for f.eks. komme lidelsen til livs ved træning, vægttab, eller hvad der ellers kunne være en relevant behandling.

Kl. 14:49

**Tredje næstformand** (Marianne Jelved):

Fru Sophie Løhde for en kort bemærkning.

Kl. 14:49

**Sophie Løhde** (V):

Nu har vi jo netop kliniske retningslinjer på en lang række områder, og det er da helt nyt for mig, at Enhedslisten mener, at der bliver overbehandlet, og at lægerne dermed ikke følger de kliniske retningslinjer, men det er selvfølgelig også en melding.

Prøv nu at forklare mig, hvordan en operation bliver billigere af, at en person får den efter længere tid. Det er stadig lægen, der skal foretage operationen, og der er dem, der skal være med, sygeplejersker og alle mulige andre. Hvordan bliver den operation billigere af, at patienten får den efter 3 måneder eller 4 måneder i stedet for efter 1 måned?

Kl. 14:50

**Tredje næstformand** (Marianne Jelved):

Ordføreren.

Kl. 14:50

**Stine Brix** (EL):

Det er jo klart, at selve operationen koster det samme. Det, jeg taler om, der kan blive billigere, er f.eks. hvis vi undgår meget lange ventetider for psykiatriske patienter, som så undgår at blive markant dårligere, end de bliver i dag, og hvis vi kan få fat i dem med komplicerede lidelser, inden de udvikler sig til meget alvorlige sygdomme. Sådan nogle ting vil jo klart kunne være med til, at vi gennem en prioritering af ressourcerne får mere ud af pengene, end vi gør i dag.

Kl. 14:50

**Tredje næstformand** (Marianne Jelved):

Tak. Den næste for en kort bemærkning er fru Benedikte Kiær fra Det Konservative Folkeparti.

Kl. 14:50

**Benedikte Kiær** (KF):

Jeg synes jo ikke helt, vi fik svar på spørgsmålet om, hvordan en operation eller en behandling i det hele taget kan blive billigere af, at man planter folk på en venteliste.

Jeg vil egentlig også høre, om ordføreren ikke kan bekræfte, at det jo ikke er alle behandlinger, der indebærer, at der skal foretages en operation. Der er sådan set også det, der kaldes konservative behandlinger, som patienterne kan blive sat på, også hvis de er omfattet af behandlingsgarantien. Så vil jeg egentlig gerne høre, om ordføreren ikke kan bekræfte – udover det her med, at en operation eller en behandling ikke bliver billigere af, at man planter folk på en venteliste – at der jo også kan være tale om konservative behandlinger.

**Tredje næstformand** (Marianne Jelved):  
Ordføreren.

Kl. 14:51

er patienter, når de er i et behandlingsforløb. Men man er altså også patient, når man er i et udredningsforløb, og man kan også modtage sygedagpenge, når man er i et udredningsforløb. Og jeg tror sådan set, at vi skal lytte til de lægefaglige selskaber, når de vurderer, at vi, hvis vi kan speede processen op i den fase, måske samlet set kan komme til faktisk at mindske ventetiderne, i forhold til hvad de er i dag, og i hvert fald få en ventetid, der ligger på et niveau svarende til det, der er i dag.

Kl. 14:54

**Stine Brix** (EL):

Det kan behandlingen da sagtens være. Det er også det, jeg nævner. Og jeg siger så, at det, at der bliver en lidt længere ventetid for nogle patienter, jo netop kunne være medvirkende til, at man fandt ud af, at det var den konservative behandling, der viste sig at være gavnlig, og så vil det jo bare være en gevinst. Hvad angår overbehandling, så har det jo vist sig, at man har opereret nogle, hvor den konservative behandling ville have været det fornuftige at gøre, og så er vi jo virkeligt gået galt i byen, vil jeg sige.

Men som jeg sagde til fru Sophie Løhde før, så mener jeg, at den måde, man ville kunne få mere ud af pengene på, jo netop ville være, at vi fik fat i nogle af de patienter, som i dag ikke har glæde af behandlingsgarantien, og får behandlet deres sygdomme, så de f.eks. ikke når at udvikle sig så meget, som det er tilfældet i dag. Det drejer sig f.eks. om patienter med psykisk sygdom, som ikke bliver behandlet inden for et år, eller om komplicerede sygdomme, som viser sig at være kræft, og som udvikler sig til at være markant mere alvorlige, end de havde behovet at være i første omgang, og man f.eks. skal i gang med langt flere kemobehandlinger eller strålebehandlinger, end man havde behovet, hvis kræften var blevet opdaget tidligere. Det er da åbenlyst, at vi så vil kunne få mere ud af pengene, end vi gør i dag.

Kl. 14:52

**Tredje næstformand** (Marianne Jelved):  
Fru Benedikte Kiær for en kort bemærkning.

Kl. 14:52

**Benedikte Kiær** (KF):

Jeg er da glad for, at ordføreren er enig i, at en konservativ behandling er en gevinst. Jeg synes bare, det er ærgerligt, at ordføreren så vil være med til at indføre differentierede ventetider, sådan at f.eks. en person med en ryglidelse skal vente længere tid på at kunne indgå i konservativ behandling, som man ret til ifølge det rygprogram, der er retningslinjer for i dag. Det synes jeg da er rigtig, rigtig ærgerligt.

Men vil ordføreren ikke give mig ret i, at det i forbindelse med en patient, der har en ryglidelse, som ikke er noget, der er livstruende, men som betyder, at man ikke kan gå på arbejde, at man er nødt til at være på sygedagpenge, og at man i det hele taget har det rigtig, rigtig skidt, er dyrere for samfundet som helhed, at der nu bliver indført differentierede ventetider, så man ikke kan komme i gang med en behandling? Om det er en konservativ behandling eller en operation er ikke relevant her. Er det ikke en minusgevinst og altså derfor en øget omkostning for samfundet, at den enkelte borger ud over at have dårlig livskvalitet også skal vente på sygedagpenge?

Kl. 14:53

**Tredje næstformand** (Marianne Jelved):  
Ordføreren.

Kl. 14:53

**Stine Brix** (EL):

Jo, der er da ingen tvivl om, at det koster penge for vores samfund, når man er på sygedagpenge, men det er man jo også i det forløb, hvor man går og venter på at blive udredt, og det er jo det, der er en del af det her forslag, som handler om at fremskynde udredningsprocessen.

Jeg synes, at Venstre, Konservative, Dansk Folkeparti og Liberal Alliance har en tendens til at fokusere på patienter, som om de kun

**Tredje næstformand** (Marianne Jelved):

Tak til ordføreren. Den næste ordfører i ordførerrækken er hr. Joachim B. Olsen, Liberal Alliance, værsgo.

Kl. 14:54

(Ordfører)

**Joachim B. Olsen** (LA):

Tak. I 1999 under Poul Nyrup-regeringen indførte den socialdemokratiske regering en regel om, at patienter skulle kunne blive behandlet på et privathospital, efter at de havde stået på venteliste i 3 måneder. I øvrigt fik privathospitalet 100 pct. af DRG-taksten. Det må jo være et eller andet udtryk for, at man principielt er enig i den behandlingsgaranti, der er i dag, om, at man skulle kunne blive behandlet hurtigt, lige meget hvilken sygdom man blev ramt af.

En af grundene til, at den tidligere regering tabte valget, var jo netop – og der taler jeg om den tidligere S-regering – at ventetiderne på hospitalerne var helt urimeligt lange. Det fik den tidligere regering gjort op med. Behandlingsgarantien har været en succes. I 2010 blev 116.000 behandlet under behandlingsgarantien. I de foregående år var det henholdsvis 97.000 og 63.000, og før 2005 var det 50.000. Ventetiden er faldet siden indførelsen af behandlingsgarantien, og det er derfor et skridt i den forkerte retning, når man tager et opgør med behandlingsgarantien. Jeg synes heller ikke, og det synes vi ikke i Liberal Alliance, at det stemmer overens med nogen af de udmeldinger, som regeringen er kommet med, især fra Socialdemokratiet, om et opgør med velfærdsstaten, og hvor alt skulle være på bordet. Det, at der er privathospitaler, som konkurrerer på lige fod med offentlige hospitaler, er for os at se et helt grundlæggende udgangspunkt for et moderne velfærdssamfund. Velfærdsstaten er kendetegnet ved monopoler, ved at det offentlige har monopoler på ydelser, både når det handler om uddannelse og om sundhed, men et moderne velfærdssamfund må være kendetegnet ved, at der er konkurrence til gavn for borgerne, således at ressourcerne bliver udnyttet bedst muligt til gavn for borgerne. Det er jo netop borgeren, der skal være i centrum.

Nu vælger man så at gå tilbage, man vælger at sætte systemet over borgeren, på trods af at 460.000 danskere er blevet behandlet under den her behandlingsgaranti. Regeringen tager et skridt i den forkerte retning, og det er beklageligt. Det er beklageligt for borgerne, og det er også på sigt beklageligt i forhold til den danske økonomi, da der er store besparelser at hente ved at putte ydelser i udbud. Jeg har selv spurgt ind til det hos sundhedsministeren flere gange for at få svar på, hvilke besparelser der ligger, hvis man putter sundhedsydelser i udbud. Det havde jeg meget, meget svært ved at få svar på, indtil der var en journalist, der begyndte at grave lidt i det, og så kom der til sidst svar. Jeg står her med en liste med 38 behandlinger – det er ikke en udtømmende liste, men det er 38 behandlinger – hvor man sammenligner prisen, når sundhedsydelser bliver lagt i udbud, med prisen på privattaksterne, som er de takster, som det offentlige har forhandlet sig til med privathospitalerne, dvs. takster, som ligger under DRG-taksten, og der kan man se, at der er ganske markante besparelser. Hvis der skal prioriteres i sundhedsvæsenet i fremtiden, er en helt nødvendig prioritering, at flere sundhedsydelser kommer i udbud, for der er et enormt besparelspotentiale.



Kl. 14:58

**Tredje næstformand** (Marianne Jelved):

Tak. Og den første for en kort bemærkning er fru Sophie Hæstorp Andersen, Socialdemokratiet.

Kl. 14:58

**Sophie Hæstorp Andersen (S):**

Vi vil gøre op med det udvidede frie valg – det tror jeg var det, ordføreren sagde at den nuværende regering ville. Jeg vil bare gerne have Liberal Alliances ordfører til at bekræfte, at der ikke er noget med at gøre op med en patientrettighed. Det, vi gør, er, at vi siger, at frem for at patientrettigheden i dag lyder på, at hvis man har stået på venteliste til en operation eller behandling i mere end 1 måned, kan man afsøge muligheden for at komme på privathospital, vil det for nogle af de patienters vedkommende i fremtiden være sådan, at de skal vente i op til 2 måneder. Det er ikke at gøre op med nogen som helst patientrettighed, det er tværtimod for nogle af patienternes vedkommende at gå tilbage til den retstilstand, der var i 2007, da vi havde en borgerlig regering. Så det er jo ikke et voldsomt stort opgør. Socialdemokratiet stemte dengang for retten til at vælge at blive behandlet på en andet offentligt hospital eller et privathospital, hvis man havde ventet i mere end 2 måneder. Men der er ingen – ingen – faglig begrundelse for, at man skal have den ret allerede efter 1 måned for en lang række af patienternes vedkommende.

Det er jo det, vi har diskuteret hele dagen. Man kan ikke finde en lægeforening, man kan ikke finde en sygeplejerske, man kan stort set ikke finde en faggruppe her i landet, der samlet set går ind for, at der skal være en behandlingsgaranti for alle patienter i det danske sundhedsvæsen på bare 1 måned.

Kl. 15:00

**Tredje næstformand** (Marianne Jelved):

Ordføreren.

Kl. 15:00

**Joachim B. Olsen (LA):**

Nej, men så bekræfter ordføreren jo også, at det her er et tilbageskridt. Man går tilbage til noget, der var i 2007. Det er et tilbageskridt for patienterne; det er en garanti, som bliver forringet. Og jeg synes også, at fru Sophie Hæstorp Andersens spørgsmål bekræfter, at hun ikke tager udgangspunkt i den enkelte borger, for det er da en forringelse, at hvor man før kunne blive behandlet inden for 1 måned, kan man nu blive behandlet inden for 2 måneder.

Vi tager udgangspunkt i borgeren, og hvad der er godt for borgeren. Men ordføreren sætter systemet over borgeren, og det er der, hvor vandene skiller.

Kl. 15:00

**Tredje næstformand** (Marianne Jelved):

Fru Sophie Hæstorp Andersen for en kort bemærkning.

Kl. 15:00

**Sophie Hæstorp Andersen (S):**

Ja det er der, vandene skiller. Liberal Alliance tager udgangspunkt i de 4-5 pct. af borgerne, som har behov for en planlagt behandling, og som er så heldigt stillet, at der findes et privat alternativ. Vi tager udgangspunkt i de 95 pct. andre patienter i det danske sundhedsvæsen, for hvem der ikke er nogen behandlingsgaranti. Vi kan starte med de første, der kommer ind akut. Har de gode nok vilkår i dag? Er det godt nok for dem? Lad os så tage de næste. Er det virkelig sådan, at vi i dag skal sige, at vi f.eks. har 1 måneds behandlingsgaranti for smertepatienter, og at der er 1 måneds behandlingsgaranti for en lang række sygdomme i det her sundhedsvæsen, som det kun er det offentlige der behandler?

Der er jo masser af patienter, der sidder og griner ude på den anden side, når de hører om, at der er 1 måneds behandlingsgaranti, for det gælder ikke for dem. Selv for dem, som vi har hørt om i dag, med slidgigt, kommer det an på, hvad det er for et liv, de i øvrigt er. Har du slidgigt i dit knæ, men har diabetes ved siden af, så kan du i mange tilfælde godt vinke farvel til at blive behandlet på et privathospital. Eller har du andre ting, der gør, at du ikke er det bedste liv – du har måske flere forskellige sygdomme – så er behandlingsgarantien jo en saga blot. Skulle vi så ikke tage udgangspunkt i de mange, mange patienter, som vil få en bedre mulighed for at blive behandlet, alene fordi vi bruger ressourcerne på de patienter, som er mest syge?

Kl. 15:02

**Tredje næstformand** (Marianne Jelved):

Ordføreren.

Kl. 15:02

**Joachim B. Olsen (LA):**

Jo, men det er jo sådan et gammelt socialdemokratisk mantra: Hvad ikke alle kan få, skal ingen have. Men det er jo ikke bedre for nogen, at der er nogle, der skal vente i endnu længere tid. Altså, når behandlingen bliver foretaget i det private efter 1 måned, så bliver den jo billigere. Prisen er lavere på et privathospital, end den er i det offentlige. Så det er jo ikke det samme; man kan slet ikke sætte det sådan op. Og den tidligere regering har jo med vores støtte netop også sat fokus på, at udredningen skal være bedre. Så der er ikke nogen sammenhæng mellem de to ting.

Kl. 15:03

**Tredje næstformand** (Marianne Jelved):

Den næste er hr. Jonas Dahl fra SF for en kort bemærkning.

Kl. 15:03

**Jonas Dahl (SF):**

Mener Liberal Alliance, at alle borgere skal behandles inden for 1 måned?

Kl. 15:03

**Tredje næstformand** (Marianne Jelved):

Ordføreren.

Kl. 15:03

**Joachim B. Olsen (LA):**

Det ville være skønt; det tror jeg da vi alle sammen ville være enige om. Men vi kan konstatere, at man nu er gået i den retning, at flere borgere bliver behandlet hurtigere. Mange tænker jo med rædsel tilbage på, hvordan det var i 1990'erne, hvor folk lå og ventede på gangene og ikke kunne komme til, og det er jo et faktum, som ingen kan benægte, at ventetiden er faldet markant – med nogle og fyrrer procent – de sidste 10 år. Så det har da været et skridt i den rigtige retning. Nu vælger man så at gå et lille skridt i den forkerte retning, og det synes vi er en forkert prioritering, og det synes vi er ærgerligt. Det er ærgerligt for borgerne, at man vælger at gøre det.

Kl. 15:04

**Tredje næstformand** (Marianne Jelved):

Hr. Jonas Dahl for en kort bemærkning.

Kl. 15:04

**Jonas Dahl (SF):**

Jeg kan da sådan set et eller andet sted godt respektere og forstå Liberal Alliances synspunkt. Til det der med patienter på gangene vil jeg sige, at det mig bekendt også var sådan i januar 2011, så jeg tror ikke, det er noget, der hørte 1990'erne til; det tror jeg også har været sådan under den borgerlige regering, lige så vel som det har været sådan under tidligere regeringer tilbage i sidste årtusind. Det tror jeg

sådan set er en generel udfordring, der er. Jeg er helt overbevist om, at der også vil være patienter, der kommer til at ligge på gangene under den her regering; det tror jeg desværre ikke vi kan undgå.

Men nu mener hr. Joachim B. Olsen så, at det er et tilbageskridt. Jeg går ud fra, at når hr. Joachim B. Olsen mener, at vi skal have en 1-måned-behandlingsgaranti, så er det vel også, fordi vi skal leve op til en 1-måned-behandlingsgaranti, og at alle patienter altså skal behandles inden for 1 måned. Jeg går ikke ud fra, at det kun er de 4-5 pct., der skal behandles for noget ortopædkirurgisk på et privathospital. Der har jeg vel forstået ret, at det gælder alle patienter? Så jeg vil bare gerne høre, om Liberal Alliance også vil være med til at sikre, at alle patienter med medicinske og psykiske lidelser også skal behandles inden for 1 måned. Og så vil jeg egentlig gerne – for der går jeg ud fra at svaret er et ja – høre svaret på: Hvor vil Liberal Alliance finde pengene på den kommende finanslov til at sikre det? Vi foreslår at lave nogle prioriteringer, fordi vi vurderer, at det er nødvendigt, men hr. Joachim B. Olsen vil jo ikke prioritere. Så går jeg ud fra, at han er villig til at betale regningen. Er han det?

Kl. 15:05

**Tredje næstformand (Marianne Jelved):**  
Ordføreren.

Kl. 15:05

**Joachim B. Olsen (LA):**

En af måderne, man kunne finde penge på, var jo netop ved at lægge flere sundhedsydelser i udbud, for der er et enormt besparingspotentiale. Det har man ikke nogen lyst til. Af ideologiske grunde fører man en kamp mod privathospitaler, og det er jo, fordi man sætter systemet højere end borgeren. Det var en af de første ting, fru Astrid Krag udtalte som sundhedsminister. Nu kommer hun snart tilbage; det ser vi frem til. Jeg synes nu, den nuværende har klaret det ganske godt. Men det har jo været helt tydeligt, at der har været en ideologisk kamp imod privathospitaler. Der har været nogle socialistiske politikere, som har ment, at man skal styrke det offentlige på bekostning af borgerne, i stedet for at spørge sig selv: Hvor får vi mest for pengene? Så der kunne man jo finde en del af pengene.

Liberal Alliance har lagt en plan frem, som vil øge Danmarks velstand med 66 mia. kr., og som vil skaffe overskud på de offentlige finanser allerede fra 2014. Vi lod den gennemregne af uafhængige økonomer i modsætning til regeringen, som lod deres egne regnedrenge i Arbejderbevægelsens Erhvervsråd regne den ud, og hvor man så bagefter har måttet erkende, at den var underfinansieret med 22 mia. kr. Det var ren fatamorganaøkonomi.

Jeg tror også, at det betyder – undskyld, jeg siger det – at der er mange borgere, der har det sådan i dag, at man ikke har ret stor tillid til regeringen, fordi de ikke holder, hvad de lover. Og sådan har vi det også. Vi sagde også før valget, at det var det, der ville ske, og det er så det, der er sket.

Men vi har lagt en plan frem, hvor der er masser af penge at hente, hvis man laver de helt nødvendige reformer af det her samfund.

Kl. 15:07

**Tredje næstformand (Marianne Jelved):**

Tak til ordføreren. Den næste ordfører er fru Benedikte Kiær, Det Konservative Folkeparti, værsgo.

Kl. 15:07

(Ordfører)

**Benedikte Kiær (KF):**

Udgangspunktet for Det Konservative Folkeparti er, at alle patienter skal sikres et effektivt og hurtigt behandlingsforløb, samt at patienter med livstruende sygdomme skal have en høj prioritering i det danske sundhedsvæsen. Det tror jeg faktisk at vi alle kan være enige om.

Det er også baggrunden for, at vi er tilhængere af behandlingsgaran-

ten, sådan som vi har den i dag. Derudover er vi jo også tilhængere af, at der er fokus på, hvordan man kan få skabt nogle hurtigere udredningsforløb, end vi har i dag, hvilket også er baggrunden for, at vi i den tidligere VK-regering netop satte fokus på diagnostiske centre.

Men regeringen bryder sig ikke om behandlingsgarantien på 1 måned, en rettighed, der ellers sikrer, at alle har adgang til behandling, og ikke kun dem, der kan betale sig fra det. I angrebet på behandlingsgarantien og i forsvaret for differentierede ventetider kommer regeringen med masser af påstande, som simpelt hen ikke holder i retten. Vi hører fra regeringspartierne side tit om overbehandling, men med sådan en påstand begynder man jo egentlig at beskylde de danske læger for at behandle uden grund, hvilket jeg egentlig mener er noget af en alvorlig anklage. Tilrettelæggelse af patientforløb og tilbud til patienterne på baggrund af indikationsniveau for undersøgelse og behandling samt prioriteringen af patienter og arten af behandlingstilbud skal altid ske på et lægefagligt forsvarligt grundlag. Det er det, der står i vejledningen om et frit sygehusvalg. Det betyder altså, at det konkrete behandlingstilbud til en patient altid skal bero på en lægefaglig vurdering, så hvorfor komme med sådan nogle påstande om behandling uden grund?

Tager vi samfundsøkonomien, kan vi se, at vi i denne sal ofte taler om økonomien, om vækst og om højere produktivitet. Ja, det gør selv regeringen. Men hvordan kan det så være, at regeringen ønsker at holde folk uden for arbejdsmarkedet? Med en differentieret ventetidsgaranti vil der være borgere, der bliver placeret på sidelinjen, der bliver placeret på en venteliste, mens de venter på at få en behandling, og som derved ikke kan komme ud på arbejdsmarkedet. Vi giver dem simpelt hen ikke mulighed for hurtigt at få ordnet knæet eller ryggen og komme tilbage og passe deres arbejde. Dertil ved vi, at en lang periode med sygdom og lang tid på sygedagpenge faktisk er med til, at der er flere, der får en førtidspension. Man skal da være velkommen til at kalde rygproblemer og lignende lidelser for småskavanker, og at folk hermed skal tåle at vente, men faktum er altså, at hver eneste dag, folk er sygemeldt fra deres arbejde, koster det samfundet dyrt, rigtig dyrt endda. Det samlede sygefravær koster årligt samfundet 56 mia. kr., og det er selvfølgelig ikke, fordi alle, der er syge, venter på en tur på operationsbordet eller en anden form for behandling, men det beløb vil blive større, når regeringen indfører differentierede ventetider.

Et af argumenterne for en differentieret behandlingsgaranti har været, at det skulle frigøre midler til at prioritere alvorligt syge patienter. Men der er for det første fokus på alvorligt syge patienter med livstruende sygdom. Der er f.eks. kræftpakker, hvor der er faste korte tidsfrister for behandlingsforløb. For det andet kan regeringen da ikke for alvor forestille sig, at en rykirurg nu skal til at behandle ældre medicinske patienter. For det tredje virker det hele tiden, som om regeringen siger, at det er enten-eller, men hvorfor kan det ikke være både-og? Hvorfor kan man ikke både have fokus på at få et hurtigere udredningsforløb, så man kan finde ud af, hvad folk fejler, og samtidig beholde muligheden for at have en behandlingsgaranti? Det er det, vi siger i Det Konservative Folkeparti. Man skal da være ambitiøs og gå efter både-og.

Sidst er der jo også det mere ideologiske aspekt. Regeringens korstog mod ulighed og sundhedsforsikringer forvirrer jo generelt, men ved at indføre den differentierede behandlingsgaranti tvinger man folk til at tage tegnebogen frem, hvis de ikke ønsker at være sygemeldte i længere perioder. Ifølge regeringen blev skattefrihed for sundhedsforsikringer jo afskaffet for at undgå et A- og et B-hold. Jeg er så ikke enig. Men er det, regeringen er i gang med at skabe, ikke netop et A- og et B-hold, ved at have differentierede ventetider for befolkningen? Det vil jo medføre, at det såkaldte A-hold kan betale sig til en hurtig behandling, mens andre pænt må vente på at få ordnet knæet, ryggen eller en grå stær.

Jeg vil derfor opfordre regeringen til at droppe ideen om en differentieret behandlingsgaranti, for det giver nemlig kun garanti for én ting, og det er, at man endnu en gang sætter systemet før mennesket.

Kl. 15:12

**Tredje næstformand** (Marianne Jelved):

Tak. Der er ønske om korte bemærkninger. Den første er fra fru Sophie Hæstorp Andersen, Socialdemokraterne.

Kl. 15:12

**Sophie Hæstorp Andersen** (S):

Ja, så fik vi den igen. Det er jo beskæmmende, at der sådan sås tvivl, så man får den tanke, at nogle læger skulle kunne finde på at overbehandle de danske patienter. Ikke desto mindre var det jo, hvad den tidligere regering selv var nervøs for. Det var jo ikke uden grund, at man i to økonomiaftaler satte fokus på indikationsskred; faktisk var det sådan, at den berømte debat, hvor tidligere sundhedsminister Bertel Haarder blev meget, meget vred på en journalist fra Danmarks Radio, lige præcis handlede om, at man ikke bare have et, men to udvalg, der sad og kiggede på, hvordan man kunne undgå, at så mange mennesker skulle have fedmeoperationer, fordi man mente, der var sket et skred. For mange læger henviste borgere til fedmeoperationer, på trods af at man altså mente, at det ikke var det rigtige for de her mennesker.

Så vil ordføreren ikke godt står inde for og bekræfte, at der er sket et indikationsskred som følge af 1-månedshandlingsgarantien, som betød, at den tidligere regering godt nok ikke ville fjerne behandlingsgarantien, men blev ved med at file på den på en lang række behandlinger som fedmekirurgi, skulderkirurgi og knækirurgi, som også flere i dag har hæftet sig ved.

Kl. 15:14

**Tredje næstformand** (Marianne Jelved):

Jeg skal lige bede de medlemmer, som fører samtaler inde i salen, om at trække sig lidt ud af salen.

Værsgo til ordføreren.

Kl. 15:14

**Benedikte Kiær** (KF):

Tak. Nu var det jo ikke derfor, at den tidligere sundhedsminister Bertel Haarder blev sur. Det var jo, fordi han var blevet afbrudt i sin risengrød. Det er i hvert fald den forklaring, som den tidligere sundhedsminister selv er fremkommet med.

At der er blevet indført retningslinjer i forhold til behandlinger er jo ikke et argument for den nuværende regering til at aflyse behandlingsgarantien, og at man har videreudviklet behandlingsgarantien fra begyndelsen af VK-regeringsperioden, til at man så også nu indfører retningslinjer og har indført retningslinjer, er ikke argument for, at man skal til at afblæse, at der er en behandlingsgaranti på 1 måned. Det mener jeg simpelt hen ikke hænger sammen.

Kl. 15:14

**Tredje næstformand** (Marianne Jelved):

Fru Sophie Hæstorp Andersen for en kort bemærkning.

Kl. 15:14

**Sophie Hæstorp Andersen** (S):

Hr. Bertel Haarder blev sur over at være blevet trukket væk fra risengrøden, for det, han blev bedt om at forholde sig til, var, at ikke bare et, men to udvalg sad og kiggede på indikationer og indikationsskred på anvisninger til fedmebehandlinger. Det var lige præcis det, der vistnok fik ham til at sige de berømte ord, som jeg ikke vil sige her.

I Ugeskrift for Læger – nr. 172/18 står der her – var han vist knap så ophidset, og der blev han citeret for følgende: Vi har med behand-

lingsgarantien og skattestoppet skabt en troværdighed, som vi ikke har set hos regeringer, så længe jeg kan huske, men jeg forstår indvendingerne. Med indvendingerne mente han 1-månedshandlingsgarantien, fordi den var med til at gøre, at der skete overbehandling, overmedicinering og overbetaling til nogle privathospitaler i en periode i den tidligere regerings levetid.

Vi prøver jo nu på at lave en bedre prioritering. Vi siger, at nogle af de mennesker, der i forvejen oven i købet er villige til at vente lidt længere – nogle af dem, for hvem det er en skavank, der skal behandles – nu ikke længere skal stå i kø til at komme på privathospital allerede efter 1 måned. Nu kan vi også bruge nogle af midlerne til at sikre en hurtigere udredning for alvorligt syge mennesker. Nu kan vi bruge nogle af pengene til også at behandle nogle af de alvorligt syge mennesker og ikke kun dem med mindre skavanker.

Kl. 15:16

**Tredje næstformand** (Marianne Jelved):

Ordføreren.

Kl. 15:16

**Benedikte Kiær** (KF):

Jeg kan simpelt hen ikke få ordførerens argumentation til at hænge sammen. Jeg kan ikke se, hvordan en behandling – om det er en operation, om det er en konservativ behandling, eller om den har noget med medicin at gøre – skulle blive billigere af, at man beder folk om at vente længere tid på, at de får den behandling. Og jeg er da fuldstændig enig med ordføreren i – og det er der også andre ordførere fra de tidligere regeringspartier og fra Dansk Folkeparti som har sagt hele dagen – at man skal have en hurtig diagnose, og at man skal have et godt udredningsforløb. Det er vi jo fuldstændig enige i. Det er jo også baggrunden for, at den tidligere regering satte fokus på udredning, både i forhold til kræftområdet og også i forhold til sygdomme, hvor der er nogle uspecifikke symptomer. Det var baggrunden for, at man ville have diagnostiske centre i alle fem regioner. Så vi er jo helt enige.

Vi er bare uenige i en ting. Hvor vi siger både-og, fordi vi gerne vil beholde den her rettighed for borgerne, at de kan få en behandling inden for 1 måned, så siger regeringspartierne enten-eller, og det er der, hvor vandene skilles.

Kl. 15:17

**Tredje næstformand** (Marianne Jelved):

Den næste for en kort bemærkning er hr. Jonas Dahl fra SF.

Kl. 15:17

**Jonas Dahl** (SF):

Den tidligere sundhedsminister blev så arrig ude i DR, fordi han skulle væk fra sin risengrød, og endte med at citere The Julekalender med udtrykket pis mig i øret – undskyld. Frustrationen gik jo bl.a. på, at den daværende regering havde en afsindig dårlig sag. Man var ikke i stand til at forklare, hvorfor det nu var, man havde to udvalg, som bl.a. havde kigget på fedmeoperationer, og nu kunne man ikke rigtig forsvare, at man blev ved med at holde det tilbage. De kunne i øvrigt ikke blive enige, og regeringen kunne ikke blive enig med sig selv.

Forklaringen på, at den daværende konservative sundhedsminister i sidste ende røg ud som sundhedsminister, var vel også, at han rent faktisk begyndte at snakke mere om forebyggelse og begyndte at forholde sig til, at der var behov for en differentieret behandlingsgaranti. Heldigvis holdt han ikke mund, efter at han var røget ud som sundhedsminister. Men det er dog tankevækkende, at man i Det Konservative Folkeparti heller ikke nu vil anerkende det, som daværende sundhedsminister hr. Bertel Haarder i øvrigt sagde meget klogt, synes jeg, på Sundhedsministeriets hjemmeside, nemlig:

»... at de nye retningslinjer vil være til gavn for patienterne og være med til at sikre, at de rette patienter tilbydes den rette behandling – og ikke mindst, at det er de rigtige patienter, der henvises til operation.«

Det understreger vel behovet for nogle nye retningslinjer. Gør det ikke?

Kl. 15:18

**Tredje næstformand** (Marianne Jelved):

Inden ordføreren får ordet, vil jeg gerne bede hr. Jonas Dahl om at sortere i citaterne, så vi holder sprogbrugen inden for det, der passer til det parlamentariske niveau.

Ordføreren.

Kl. 15:18

**Benedikte Kiær** (KF):

Tak. Jeg synes jo egentlig også, at det ville være mest fair, at den person, om hvem man foretager en masse gæt, med hensyn til hvordan personen opførte sig eller havde det, eller hvad personen følte, var til stede her i rummet, i stedet for at man foretager sig alle mulige gætterier. Jeg synes ikke, at det er i orden, at man foretager alle mulige gætterier om, hvorfor den tidligere sundhedsminister, hr. Bertel Haarder, havde den sprogbrug, som han nu engang havde.

Der foregår også en hel masse gætterier fra hr. Jonas Dahls side om, hvad det er, Jacob Axel Nielsen egentlig har sagt om den her behandlingsgaranti, og om, hvorfor det egentlig var, vi kom med nogle retningslinjer. Det, den tidligere regering kom med, var nogle ting, der er til gavn for patienterne, ligesom vi mener, at behandlingsgarantien er til gavn for patienterne. Det, som Jacob Axel Nielsen var ude med, var, at han mente, at 30 dage var for kort tid, til at de offentlige sygehuse kunne nå at reagere. Det handler om logistik. Det handler ikke om, hvorvidt en behandlingsgaranti er i orden eller ej, eller om det er godt for borgerne at have de her rettigheder eller ej. Det handler om logistik, men hvorfor skal dårlig logistik, dårlig organisering, gå ud over borgerne? Hvorfor skal det gå ud over patienterne? Er det ikke bedre, at man går ind og kigger på logistikken, får en bedre logistik og sørger for, at borgerne kan beholde deres rettigheder?

Kl. 15:20

**Tredje næstformand** (Marianne Jelved):

Hr. Jonas Dahl for en kort bemærkning.

Kl. 15:20

**Jonas Dahl** (SF):

Nu skal jeg vare min mund med hensyn til mit ordvalg denne gang, men det var egentlig mit klare indtryk, at jeg ikke brugte bandeord. Nå, men tilbage til det spørgsmål, det egentlig drejede sig om. Det, som Jacob Axel Nielsen, den daværende sundhedsminister, sagde, var:

Det udvidede frie sygehusvalg har været en stor succes, men i sin nuværende form får man ikke nok sundhed for pengene. Det er for dyrt. Man kunne gøre tidsfristen afhængig af, hvilken sygdom man har. Hvis jeg stadig sad i Sundhedsministeriet, ville jeg helt klart bede nogle fagfolk om at give mig et par bud på, hvordan man kunne forlænge den.

Jeg synes, det er relativt klar tale. Nu har jeg altid været dårlig til dansk, men det er jo meget klar tale. Så begynder den konservative ordfører at snakke om, at det lidt er et spørgsmål om logistik. Den udlægning forstod jeg simpelt hen ikke, for hvis ikke den daværende sundhedsminister har haft en forståelse af logistikken efter nogle år på området, må man vel være lidt forundret over, at han så kan stille så klar en diagnose af problemet med behandlingsgarantien, umiddelbart efter at han er stoppet som minister. Så er den konservative ordfører enig i, at det var godt at få nogle fagpersoner til at se på,

hvordan man kunne forlænge behandlingsgarantien, sådan som den nuværende regering faktisk gør?

Kl. 15:21

**Tredje næstformand** (Marianne Jelved):

Ordføreren.

Kl. 15:21

**Benedikte Kiær** (KF):

Hvis man ser på, hvad hr. Jacob Jensen Nielsen egentlig har udtalt, fremgår det, at det var, at 1 måned er for kort tid, til at sygehuse i praksis kan nå at finde ud af, hvilken behandling patienterne har brug for, før behandlingsgarantien træder i kraft. Det er da i høj grad et spørgsmål om logistik.

Nu har jeg selv siddet i en region, jeg har siddet i regionsrådet i Region Hovedstaden, og jeg kan åbenbare for hr. Jonas Dahl, at det i høj grad drejede sig om logistik. Man arbejdede alt, hvad man overhovedet kunne, på at have en overkapacitet, fordi man var nervøs for at sende patienter ud til de private hospitaler. Det var spild af penge, for man kunne alligevel ikke finde ud af at håndtere det med at sende patienterne rundt fra det ene hospital til det andet hospital, men derimod gled patienterne ud til de private, fordi de gjorde brug af deres ret til behandling inden for 1 måned. Det er da om noget et tegn på, at vi har at gøre med dårlig logistik. Jeg vil mene, at det i stedet for at fjerne nogle rettigheder for borgerne er på høje tid, at vi siger til regionerne, at de skal få gjort op med den dårlige logistik og få sørget for at leve op til de rettigheder, borgerne har.

Kl. 15:22

**Tredje næstformand** (Marianne Jelved):

Den næste for en kort bemærkning er fru Stine Brix, Enhedslisten.

Kl. 15:22

**Stine Brix** (EL):

Jeg vil gerne vende tilbage til citatet af Jacob Axel Nielsen, for det, han siger om, at ventetidsgarantien på 1 måned er for kort, er, at man også kunne sige, at den skulle være på 6 uger, eller at man kunne gøre tidsfristen helt afhængig af, hvilken sygdom folk har. Mener fru Benedikte Kiær ikke, at det er et klokkeklart udtryk for, at Jacob Axel Nielsen netop mente, at det ville være fornuftigt at differentiere på baggrund af, hvilken sygdom patienten har?

Kl. 15:23

**Tredje næstformand** (Marianne Jelved):

Ordføreren.

Kl. 15:23

**Benedikte Kiær** (KF):

Det er jo der, hvor man botaniserer i gamle citater for ligesom at fremme ens synspunkter, for længere nede i samme artikel står der faktisk, at det udvidede frie sygehusvalg har været en stor succes. Det er den selv samme person, der siger det. Så man kan jo udlede alt muligt ud fra de her forskellige citater.

Men jeg mener, at behandlingsgarantien, som vi har i dag, i sin nuværende form er en stor succes. Jeg mener, at det er en vigtig rettighed, som borgerne har, at de kan få behandling inden for 1 måned. Og jeg kan stadig væk ikke se, at en behandling skulle blive billigere af, at man lader borgeren vente mere end 1, 2, 3 eller måske 4 måneder på at få en behandling. Jeg mener faktisk, at det bliver dyrere for den samlede samfundsøkonomi, fordi borgerne så er længere tid på sygedagpenge.

Kl. 15:24

**Tredje næstformand** (Marianne Jelved):

Fru Stine Brix for en kort bemærkning.

Kl. 15:24

Kl. 15:27

**Stine Brix (EL):**

Jacob Axel Nielsen siger sådan set præcis det samme som Lægeforeningen. De siger også, at det udvidede frie sygehusvalg har været en succes og har været med til at nedbringe ventelisterne, men de siger så også, ligesom Jacob Axel Nielsen, at det nu er tid til at gå nye veje, nu er det tid til at udfase en behandlingsgaranti og afløse den af en mere fagligt begrundet garanti, hvor man lægger mere fokus på udredning. Altså præcis det samme spor, som den tidligere sundhedsminister faktisk var slået ind på.

Jeg synes i virkeligheden ikke, at forskellen er så stor, som den konservative ordfører forsøger at gøre den til. Er det ikke præcis den samme tanke, om end vi bruger forskellige ord, indikationskriterier eller differentieret behandlingsgaranti, og at vi netop sætter den patient, som har allermest brug for behandling, før den patient, der ikke har helt så stort behov?

Kl. 15:25

**Tredje næstformand (Marianne Jelved):**  
Ordføreren.

Kl. 15:25

**Benedikte Kiær (KF):**

Den tidligere sundhedsminister fra Det Konservative Folkeparti har på ingen måde sagt, at man skal udfase behandlingsgarantien. Så det er simpelt hen at drive det, den tidligere sundhedsminister har sagt, for vidt. Vi mener i Det Konservative Folkeparti, at den behandlingsgaranti, vi har, er en god rettighed for borgerne. Det er også en rettighed, der er med til at sørge for, at der er fokus på en høj produktivitet i sundhedsvæsenet. Det er faktisk noget, Bent Hansen, som er formand for Danske Regioner og formand for Region Midtjylland, er fuldstændig enig i. Han har været ude at sige, at det er en af årsagerne til, at man har øget produktiviteten i det offentlige sundhedsvæsen.

Til det med, at de allermest syge patienter skal komme til først: Sådan er det jo også i dag. Baggrunden for, at den tidligere regering indførte en række tiltag, var netop for at styrke behandlingen for nogle af de mest syge borgere i vores land. Det var bl.a. ved at indføre hjerte- og kræftpakker, hvilket har været og stadig væk er en stor succes.

Kl. 15:26

**Tredje næstformand (Marianne Jelved):**

Fru Camilla Hersom, Det Radikale Venstre, for en kort bemærkning.  
Kl. 15:26

**Camilla Hersom (RV):**

Jeg bed mærke i, at fru Benedikte Kiær sagde, at det her ikke skulle være et spørgsmål om enten-eller, men at vi skulle have både-og, og det lyder jo rigtig, rigtig smukt. Jeg tror, at alle ønsker sig alting samtidig. Men jeg vil spørge fru Benedikte Kiær, om hun ikke er enig i, at vi er nødt til at foretage nogle prioriteringer i sundhedsvæsenet, og om hun ikke er enig i, at vi hele tiden skal forsøge at blive klogere og gøre tingene på den mest hensigtsmæssige måde. Og om vi ikke i den sammenhæng er nødt til at reagere på de tilbagemeldinger på 1-månedes-behandlingsgarantien, som vi har fået fra Lægeforeningen, Dansk Sygeplejeråd og fra fremtrædende medlemmer af såvel Venstre og Konservative – altså de tidligere regeringspartier – som i kort form siger, at det, at man indførte 1 månedes behandlingsgaranti altså har nogle afledte effekter, som er kommet til at betyde, at vi ikke bruger ressourcerne på dem, der trænger mest.

**Tredje næstformand (Marianne Jelved):**  
Ordføreren.

Kl. 15:27

**Benedikte Kiær (KF):**

Jeg har det nu også sådan som konservativ sundhedsordfører, at jeg lytter til patienterne, og danske patienter vil gerne have, at vi beholder den her behandlingsgaranti. Og ja, jeg synes, det er vigtigt, at man hele tiden sørger for at følge med udviklingen, og at man hele tiden sørger for at blive dygtigere og bedre, og det er det danske sundhedsvæsen heldigvis da også rigtig dygtige til. Samtidig synes jeg, det er glædeligt – netop også for at beholde behandlingsgarantien – at regionerne har fundet ud af, at det er en rigtig god idé at arbejde med udbud, for det betyder, at man kan få mere sundhed for pengene. Det er faktisk også noget, som formanden for Danske Regioner her for blot få uger siden har været ude at sige.

Samtidig synes jeg også, det er interessant, at vi har en chef for et sygehus i Lund, Bent Christensen, som faktisk har været ude at sige, at der er masser af muligheder for, at vi kan blive endnu mere effektive i det danske sundhedsvæsen, hvis vi bruger nogle af de erfaringer, han har fra sit sygehus, hvor de har brugt lean.

Kl. 15:28

**Tredje næstformand (Marianne Jelved):**

Tak til ordføreren. Undskyld, så er det fru Camilla Hersom.

Kl. 15:28

**Camilla Hersom (RV):**

Det er i orden. Nu tilhører jeg sådan set et parti, som tror på, at udbud også kan føre rigtig meget godt med sig. Men vil fru Benedikte Kiær ikke godt bekræfte, at forudsætningen for, at man kan bruge udbudsinstrumentet, jo netop er, at man kan planlægge, hvor mange operationer der skal være tale om over et vist forløb, og at det derfor kræver, at man netop kan styre, hvem der skal til hvornår, når vi taler om de planlagte operationer, og ikke at hver enkelt blot kan gå hen og banke på døren hos et privathospital og sige: Nu er det min tur. Det er jo det, der er pointen. Pointen er netop, at hvis man skal bruge udbuddene, så er man nødt til at kunne styre forløbet. Vil fru Benedikte Kiær ikke bekræfte det?

Kl. 15:28

**Tredje næstformand (Marianne Jelved):**

Ordføreren.

Kl. 15:28

**Benedikte Kiær (KF):**

Nu har man jo allerede i en række regioner – faktisk i alle fem regioner – gjort sig nogle rigtig gode erfaringer med udbud under de nuværende forhold, hvor der er en behandlingsgaranti på 1 måned, og hvor man faktisk kan se, at man ved at udbyde f.eks. et kvantum MR-scanninger eller et kvantum behandlinger inden for et givent område faktisk kan opnå store besparelser på op mod 50 pct. Så når det allerede kan lade sig gøre i dag under de givne forhold, hvor det er en rettighed for borgerne, som borgerne er rigtig glade for – hvilket danske patienter også er ude og sige – så kan jeg ikke forstå, hvorfor man vil til at udvande borgernes rettigheder og siger, at det er et argument for, at udbuddet kan bruges bedre, når man faktisk i dag kan bruge udbuddet glimrende under de givne forhold med en behandlingsgaranti på 1 måned.

Kl. 15:29

**Tredje næstformand (Marianne Jelved):**

Tak til ordføreren. Så er det den fungerende minister for sundhed og forebyggelse. Værsgo.

Kl. 15:29

(Ministeren for sundhed og forebyggelse (fg.))

**Pia Olsen Dyhr** (., fg.):

Tak for en god og lang debat. Jeg tror næsten, den har været 4-5 timer, men det tyder også på, at vi alle sammen tager det her ganske alvorligt, og at vi gerne vil sørge for, at danske patienter har så godt et sundhedssystem som overhovedet muligt. Så har vi så forskellige indfaldsvinkler til det, det er ganske tydeligt igennem debatten, men jeg tror egentlig, at vi, både højre og venstre side i salen, har et oprigtigt ønske om at have et godt sundhedsvæsen.

Det, vi har lagt vægt på, er, at vi vil have et systemskifte. Vi vil have fokus på den enkelte patient, vi vil sørge for, at den enkelte patient bliver vurderet, ud fra hvor alvorlig den patients sygdom er, og det forløb, vedkommende skal igennem, skal ikke måles på, hvornår man så bliver behandlet, ud fra hvornår man har fået sin udredning. Det er jo ikke den sidste del af forløbet, der er problematisk. Hvis man går ud og snakker med patienterne og spørger, hvornår vedkommende er allermest utryk i hele forløbet, så svarer de, at det er, når de ikke ved, hvad de fejler. De har brug for at vide, hvad de fejler for at kunne komme videre. For der er mange patienter – det kan man jo notere sig bl.a. med de psykisk syge patienter – som siger: Jeg kan godt acceptere, at jeg måske kommer senere til, hvis jeg ved, hvad jeg fejler. Og jeg kan forestille mig, at de fleste danske patienter vil have den holdning, at de godt kan leve med, at de måske senere kommer til, hvis de ved, at det, de fejler, ikke er så farligt. Og det er jo derfor, vi diskuterer en adskillelse af alvorligt syge patienter og patienter, der ikke er alvorligt syge. Det tror jeg har danskernes opbakning, det kan jeg i hvert fald se i undersøgelser har danskernes opbakning, nemlig at man laver den her opdeling.

Det, vi også gør, er, at vi siger, at vi faktisk gerne vil lytte til fagligheden her. Vi mener, lægen skal på banen og vurdere den enkelte patient i samarbejde med patienten. Jeg har noteret mig, at der er mange, der snakker om springfinger, men en springfinger er jo ikke bare en springfinger; for den ene patient kan det være vanvittig smertefuld eller meget besværligt eller ødelægge hele livet for vedkommende, så vedkommende til sidst næsten kan ende med at udvikle en psykisk diagnose i stedet for, mens det for den anden er noget, hvor man siger, o.k., det finder vi ud af. Derfor handler det ikke om den konkrete sygdom, eller at vi skal sidde herinde og lave lister på Christiansborg og vurdere, her er min liste, her er din liste. Jeg ved godt, at man har gjort det i Region Syddanmark i forbindelse med suspensionen af det frie sygehusvalg, men det har vi ikke tænkt os at gøre herinde. Vi vil overlade til lægen at vurdere det i samarbejde med den enkelte patient. Så i virkeligheden er det, vi gør og lægger op til at komme med i et kommende lovforslag, at vi udvider patienternes rettigheder, vi udvider dem til, at de også skal have at vide og have ret til at vide, hvor lang tid der skal gå, før de ved, hvad de fejler.

Hvem støtter egentlig det her med differentieret sygehusvalg? Jeg synes alligevel, det er lidt tankevækkende. Det er Carl Holst, som er Venstres regionsrådsformand nede i Syddanmark, det er tidligere sundhedsminister Jakob Axel Nielsen, men de skal jo ikke være de store sandhedsvidner, disse nuværende borgerlige politikere, men jeg synes alligevel, at det understreger, at de, der har med sagen at gøre, er enige med den nuværende regering i, at det er sådan, man løser problemet. Det samme gælder Lægeforeningen, det samme gælder sygeplejerskerne.

Jeg har noteret mig, at bl.a. fru Benedikte Kiær i sin indledning sagde, at regeringen jo ikke bryder sig om behandlingsgaranti. Jeg synes, det er værd at bemærke, at samtlige regeringsordførere og også mig selv i min indledende tale sagde, at vi snakker om at udvide behandlingsgarantien. Vi ændrer den fra 1 måned for de alvorligt syge og 2 måneder for dem, der ikke har en alvorlig sygdom, til at blive differentieret. Det er jo ikke det samme, som at man ikke har ret

til en behandlingsgaranti, og jeg synes, man skal passe på med at kaste om sig med sådan nogle ting, der faktisk ikke er korrekte.

Så ved vi også fra undersøgelser, at vi har et problem med, at den ene måneds behandlingsgaranti kun er for de få. Det er for dem, der har en kirurgisk sygdom, det er dem, der kan blive behandlet på et privathospital, det er ikke dem, der har en medicinsk sygdom. Hvis vi kigger på de medicinske patienter, ser vi, at der er rigtig mange af dem, og det er dem, der sidder fast i systemet, det er dem, der har brug for at blive udredt, det er dem, der har brug for at komme videre, og de er komplicerede, de er besværlige. Nogle af dem har endda sjældne sygdomme. De kommer til at sidde i et rigtig langt forløb, og det kan endda være ganske alvorligt. Grunden til, at de kommer til at sidde så længe, er, at vi har et så stort fokus på den ene måneds garanti, at vi bruger ressourcerne der i stedet for at sikre alle patienter lige rettigheder. For det her er i virkeligheden et spørgsmål om, om det er de få, der skal have, eller om det er alle, der skal have.

Så skal vi også være opmærksomme på hele den her diskussion om Udkantsdanmark, for det spiller også ind her. Der er jo ingen tvivl om, at hvis vi kigger rundt omkring i landet, hvor privathospitalerne ligger, vil vi se, at de ligger i storbyerne, og derfor er der også et geografisk element i det, nemlig at de folk, der bor i Udkantsdanmark, faktisk har mindre adgang til at benytte sig af den ene måneds behandlingsgaranti.

Så noterede jeg mig, at der er flere, der har sagt, at vi jo allerede har udredning i dag. Og ja, det er rigtigt, på kræftpakker og på hjertepakker. Det har den tidligere regering indført, altså at man skal have udredning. Jeg synes faktisk, det er en god idé. Vi kan også gøre det bedre, og det har jeg sådan set også sagt i samråd, men vi kigger jo hele tiden på det for at gøre tingene bedre. Men der er jo mange andre patienter, der ikke har sikkerhed for udredning i dag. Der er patienter, der sidder rigtig lang tid i systemet, og det er især de ældre patienter. Det mener jeg simpelt hen vi skal gøre noget ved, og det er derfor, vi tager det her rigtig alvorligt.

Sidst, men ikke mindst, synes jeg, at fru Stine Brix' pointe og citat fra Det Ethiske Råd var meget tankevækkende. For når vi ikke vælger, vælger vi alligevel, og det synes jeg måske vi bør have lidt i centrum, for det er det, der sker i øjeblikket, og det skal vi have gjort noget ved.

Men jeg er glad for debatten, jeg synes, den har været god, jeg synes, den har været interessant, og jeg synes, vi alle sammen er blevet en lille smule klogere. Jeg kan fortælle, at regeringen kommer med et lovforslag netop for at adressere det her område, og det kommer forhåbentlig så snart som muligt.

Kl. 15:36

**Tredje næstformand** (Marianne Jøved):

Tak. Der er en række, der har bedt om ordet. Den første er fru Sophie Løhde, Venstre, for en kort bemærkning.

Kl. 15:36

**Sophie Løhde** (V):

Hvad angår ministerens kommentar om Udkantsdanmark, må jeg melde fuldstændig pas. Altså, det jo ikke sådan, at vi har et system i dag, hvor man kun har retten til at kunne vælge lange ventetider fra, hvis man tilfældigvis bor i en storby. Det er sådan set ret underordnet, hvor i landet man bor. Og jeg må igen i al mindelighed sige, at når mere end 460.000 patienter har benyttet sig af det udvidede frie sygehusvalg, så er det måske lidt flot at kalde det noget for de få.

Jeg vil gerne have lov til igen at spørge ind til det her med, at man nu siger, at man kan spare en masse penge, ved at patienterne skal vente noget længere. Kan ministeren ikke forklare mig, hvordan man kan spare penge på at lade flere patienter vente på en venteliste? Altså, på et eller andet tidspunkt skal patienten jo have behandling. Bliver den behandling billigere af, at man står på venteliste, og hvordan er det, den i så fald bliver billigere?

Kl. 15:37

Kl. 15:40

**Tredje næstformand** (Marianne Jelved):  
Ministeren.

Kl. 15:37

(Ministeren for sundhed og forebyggelse (fg.))

**Pia Olsen Dyhr** (, fg.):

For det første mener jeg i forhold til Udkantsdanmark, at det er en helt relevant diskussion at tage, fordi dem, der f.eks. har et kirurgisk problem og bor langt væk fra et privathospital, og som får det her tilbud om, at de i løbet af 1 måned kan benytte sig af det frie sygehusvalg, så vil vurdere, om det er det værd at tage helt til København eller helt til Aarhus. Og så er det ikke sikkert, man vil gøre det, hvis man f.eks. befinder sig i Tarm. Det er i hvert fald de tal, vi kan se. Så jeg synes jo faktisk, det er en relevant problemstilling at rejse, hvem det er, der får mulighed for at benytte sig af det frie sygehusvalg.

For det andet må jeg sige: Jo, det bliver altså lidt for de få, for når det er 4-5 pct. af alle dem, vi har på hospitalerne i perioden 2002-2011, der benytter sig af det frie sygehusvalg, så er det alligevel 95-96 pct., der ikke gør det. Og efter at vi tidligere i dag havde en diskussion om, hvad markant var, så mener jeg faktisk, at der her i hvert fald er tale om, at et markant flertal ikke benytter sig af det frie sygehusvalg.

Med hensyn til det med, at det bliver billigere, noterer jeg mig i hvert fald, at den tidligere regering i forhandlingerne med regionerne, da man gik fra 2 måneders til 1 måneds garanti på nogle af de her områder, jo netop blev mødt med et krav om, at man skulle levere 1 mia. kr. Så der er i hvert fald nogle, der vil argumentere for, at det bliver billigere at gøre det. Men der er da ingen tvivl om, at hvis vi nu kunne sige, at alle mennesker var blevet behandlet og udredt og det hele i løbet af 1 måned, så ville det være billigere, men det er jo en falsk forudsætning. Det jo ikke det, der sker i dag. Og det er dér, de borgerlige går galt i byen; de får det til at lyde, som om alle er fikset i løbet af 1 måned. Det er netop det, der *ikke* sker, og det er det, vi har tænkt os at ændre på.

Kl. 15:39

**Tredje næstformand** (Marianne Jelved):  
Fru Sophie Løhde for en kort bemærkning.

Kl. 15:39

**Sophie Løhde** (V):

Med ministerens argumentation i forbindelse med det om placeringen af nogle private hospitaler må man jo alt andet lige formode, at ministeren snarligt vil tage initiativ til at få flyttet alle de store specialiserede sygehuse fra alle de store byer og ud til Udkantsdanmark, ellers hænger ministerens argumentation jo ikke sammen. Og jeg har ikke en forestilling om, at ministeren er på vej til at flytte f.eks. Rigshospitalet.

Nå. Hvordan kan noget blive billigere, og hvorfor var det, at man gav flere penge? Jo, der var sådan set en pukkel af ventelister, som man gerne vil have gjort noget ved, og det har vi fået gjort noget ved. Ventelisterne er reduceret med 35-40 pct. Det er vi sådan set stolte af, og ja, det var da ikke gratis at fjerne de massive ventelister, som vi oplevede under den tidligere Nyrupregering. Det kostede da selvfølgelig noget at få bugt med dem, men kan ministeren så i dag levere et klart svar på, om det giver en besparelse i forbindelse med operation, en behandling, om den bliver billigere af, at patienten først skal vente længere på en venteliste? Gør det i sig selv en behandling billigere, sådan at regeringen lige pludselig kan trylle en hel masse penge frem i forbindelse med fremsættelse af sit lovforslag i næste måned?

**Tredje næstformand** (Marianne Jelved):  
Ministeren.

Kl. 15:40

(Ministeren for sundhed og forebyggelse (fg.))

**Pia Olsen Dyhr** (, fg.):

For det første sagde jeg faktisk ikke, at det var hele hospitalssektoren, for der er jo faktisk offentlige sygehuse spredt i hele landet. Det er de private hospitaler, der ligger i storbyerne, og det synes jeg bare er en pointe, der er værd at hive frem. De private hospitaler ligger hovedsagelig i storbyerne, og det betyder altså noget for Udkantsdanmarks adgang til dem, og derfor benytter de sig så også i mindre grad af det frie sygehusvalg, end andre gør. Det synes jeg bare er en væsentlig pointe.

Så vil jeg sige omkring det her med, at det bliver billigere, at hvis folk bliver udredt tidligere, bliver de knap så syge. Vi ved, at folk, hvis behandling der bliver taget hul på rigtig hurtigt, folk, som vi får fat i og får fundet ud af, hvad der er galt med og får ordnet det og får sat det i system, bliver knap så syge. Jo længere tid folk går med en eller anden lidelse, jo lettere kan de blive alvorligt syge hen ad vejen. Så det er jo i virkeligheden det, at vi giver patienterne en ny garanti. Det gør vi ved at sige, at vi vil sørge for, at de bliver udredt, i modsætning til den forrige regering. Jo, det fungerede med hensyn til kræft og hjertesygdomme, men de medicinske patienter fik lov til at hænge til tørre.

Kl. 15:41

**Tredje næstformand** (Marianne Jelved):

Tak. Fru Gitte Lillelund Bech fra Venstre for en kort bemærkning.

Kl. 15:41

**Gitte Lillelund Bech** (V):

Tak. Først bare en enkelt konstatering: Nu tjekkede jeg lige listen over de privatsygehuse, der findes i Danmark, og jeg er helt sikker på, at de private sygehuse, som ligger i Kruså, Varde, Skørping, Frederiksværk, Sorø, Nykøbing Falster, Næstved og Beder er meget glade for at blive betragtet som storbsygehuse. Det er bare lige for at sige, at jeg nu ikke tror, at den fungerende sundhedsministers argument holder.

Jeg vil godt tilbage til det her med, at behandlingerne med det her lovforslag skulle blive billigere. Jeg vil bare spørge ind til, om det i det lovforslag, som regeringen kommer med i næste måned, så vil fremgå helt klart, at man har en forventning om og simpelt hen regner ud og siger, at når folk kommer hurtigere i gang, er de mindre syge, hvilket vil sige, at behandlingerne bliver billigere. Vil det simpelt hen fremgå af lovforslagets bemærkninger, at man regner sådan? Kan ministeren bekræfte det?

Kl. 15:42

**Tredje næstformand** (Marianne Jelved):  
Ministeren.

Kl. 15:42

(Ministeren for sundhed og forebyggelse (fg.))

**Pia Olsen Dyhr** (, fg.):

Jeg noterer mig, at den tidligere borgerlige regering netop var opmærksom på, at der var et skred på det her område. Derfor indførte man jo visitationsregler i forbindelse med fedme, ryg, skuldre, knæartrose, og nu er vi så i gang med det i forbindelse med hængende øjenlåg. Og grunden til, at vi kigger på det her og går ind og kigger konkret på økonomien i det, er, at vi ved, at hvis man ikke er opmærksom på det, så skrider det, og så bliver det dyrt. Og det er jo netop det, der er sket.

Jeg tvivler ikke på, at grunden til, at den tidligere sundhedsminister, hr. Bertel Haarder, var opmærksom på det her og hev det ind i økonomiforhandlingerne med regionerne, var, at man ønskede at spare penge. Så de borgerlige partier har jo allerede erkendt, at det, at man har behandlingsgarantien på 1 måned på den måde, man har, koster samfundet penge.

Kl. 15:43

**Tredje næstformand** (Marianne Jelved):

Fru Gitte Lillelund Bech for en kort bemærkning.

Kl. 15:43

**Gitte Lillelund Bech** (V):

Jo tak. Jeg synes ikke, jeg fik svar på mit spørgsmål, så nu vil jeg bare spørge igen: Kommer det til at fremgå af lovforslaget, der sættes om en måned, hvor mange patienter man regner med at der kommer hurtigere til og derved er billigere at behandle, fordi man har opdaget deres symptomer tidligere? Kommer det til at fremgå, og kommer økonomien i det her til at fremgå af lovforslaget?

Kl. 15:43

**Tredje næstformand** (Marianne Jelved):

Ministeren.

Kl. 15:43

(Ministeren for sundhed og forebyggelse (fg.))

**Pia Olsen Dyhr** (, fg.):

Det, vi lægger op til, er, at de penge, vi sparer, ved at vi får folk hurtigere udredt, bl.a. vil blive brugt til at styrke diagnosticeringen, hvorimod man kan sige, at de med den tidligere borgerlige regerings måde at drive sygehusvæsen på blev brugt på hele forløbet og på, at nogle fik lov til at hænge i systemet i rigtig mange år. Det vil være et forhandlingsforløb, som vi efterfølgende skal indgå i med regionerne, og jeg synes, det ville være lidt trist at begynde at drøfte det i Folketingssalen, og det er jeg sådan set sikker på at de borgerlige partier har stor forståelse for, eftersom de også tidligere, da de sad regering, havde samme praksis.

Kl. 15:44

**Tredje næstformand** (Marianne Jelved):

Tak. Og den næste er fru Liselott Blixt fra Dansk Folkeparti for en kort bemærkning.

Kl. 15:44

**Liselott Blixt** (DF):

Tak. Jeg mener, at hvis man er økonomisk ansvarlig, må der også være nogle beregninger over, hvad det her vil kunne spare, sådan at man ved, hvilken økonomi der ligger i at give den her udredningsret. Det kunne jeg godt tænke mig at vide, for der må jo ligge et beløb på det. Så meget har den nye regering jo ikke lagt ind i sundhedsvæsenet, for mange af de penge, der er sat af til medicinske patienter osv., kommer fra satspuljen, hvilket vi alle sammen har været med til.

Men så vil jeg også gerne høre, om ministeren vil give mig ret i det, der står i den vejledning, der allerede ligger til det udvidede frie sygehusvalg, hvor der står: Tilrettelæggelsen af patientforløb og tilbud til patienterne på baggrund af indikationsniveau for undersøgelse og behandling samt prioritering af patienter og arten af behandlingstilbud skal altid ske på et lægefagligt forsvarligt grundlag. Tak.

Kl. 15:45

**Tredje næstformand** (Marianne Jelved):

Ministeren.

Kl. 15:45

(Ministeren for sundhed og forebyggelse (fg.))

**Pia Olsen Dyhr** (, fg.):

Det er jeg sikker på at fru Liselott Blixt har helt styr på; det er der ingen tvivl om.

I forhold til det med økonomien vil jeg sige, at den nuværende regering faktisk lagde yderligere 1,5 mia. kr. til sundhedsvæsenet ind i finansloven. Det mener jeg er en ganske voldsom opprioritering af sundhedsvæsenet, som er helt væsentlig, hvis vi skal løse de udfordringer, vi står med, og som er stigende. Jeg har ikke lyst til at starte regionsforhandlingerne i Folketingssalen; ethvert økonomisk ansvarligt parti ved, at det er en god idé at gemme det til forhandlingerne med Danske Regioner. Jeg vil nødig – og det tror jeg at i hvert fald de borgerlige partier har forståelse for – bringe staten i den situation, at den skal levere flere penge end højst nødvendigt, fordi vi her i Folketingssalen får sagt nogle ting, som måske efterfølgende ikke vil være så nyttige.

Kl. 15:46

**Tredje næstformand** (Marianne Jelved):

Tak. Fru Liselott Blixt for endnu en kort bemærkning.

Kl. 15:46

**Liselott Blixt** (DF):

Tak. Det regner jeg med bliver det sidste spørgsmål til den fungerende minister, som jeg så kan takke for den tid, der har været, inden vi får den gamle sundhedsminister tilbage.

Så vil jeg spørge, om jeg har forstået det ret, at det er den enkelte læge ude i praksis, der faktisk bestemmer, hvem der er alvorligt syg, og hvem der er mindre alvorligt syg, uanset diagnosen.

Kl. 15:47

**Tredje næstformand** (Marianne Jelved):

Ministeren.

Kl. 15:47

(Ministeren for sundhed og forebyggelse (fg.))

**Pia Olsen Dyhr** (, fg.):

Det er sådan, at i dag vil den almindelige praktiserende læge jo vurdere, om der er tale om en alvorligt syg eller en ikke alvorligt syg, før de sender vedkommende videre i systemet. Det, man skal være opmærksom på, er jo, at som systemet er indrettet i dag, selv om vi har diagnostiske centre – og jeg er sådan set ret begejstret for dem – så er det tit, at patienter bliver sendt frem og tilbage i systemet ganske mange gange. Og det er til stor ulempe for den enkelte patient, for det er virkelig ubehageligt at rumle rundt i sundhedsvæsenet på den måde. Så det er jo der, hvor vi i virkeligheden siger: Det er her, vi skal have fokus; patienten skal ikke pendle rundt omkring i sundhedsvæsenet. Det tror jeg faktisk at Dansk Folkeparti og regeringen er ganske enige om. Og det er her, vi lægger indsatsen, for vi tror, at hvis vi gør rigtig meget her, kan vi for det første gøre patienten mere tryk, og det er vigtigt for at få en god behandling, og for det andet mener vi, at vi kan spare nogle ressourcer i sundhedsvæsenet ved at få et hurtigt forløb og så også komme til en afklaring, for man kan ikke altid vide fra starten af, om det er en alvorlig sygdom, eller om det er en mindre alvorlig sygdom. Og så tager vi den derfra.

Kl. 15:48

**Tredje næstformand** (Marianne Jelved):

Tak. Så er det fru Benedikte Kiær for en kort bemærkning.

Kl. 15:48

**Benedikte Kiær** (KF):

Jamen jeg synes ikke rigtigt, at vi fik svar på fru Gitte Lillelund Bechs spørgsmål om det her med besparelsen. Vi venter jo spændt



på at se det her lovforslag, der er berammet til at komme i slutningen af april. Jeg vil meget gerne høre ministeren, om ministeren ikke allerede nu kan løfte lidt af sløret for, hvad det egentlig er for en besparelse, som ministeren regner med at kunne lægge ind i lovforslaget i forbindelse med det her med differentierede ventetider.

Kl. 15:48

**Tredje næstformand** (Marianne Jelved):  
Ministeren.

Kl. 15:48

(Ministeren for sundhed og forebyggelse (fg.))

**Pia Olsen Dyhr** (, fg.):

Nej, det kan jeg ikke.

Kl. 15:48

**Tredje næstformand** (Marianne Jelved):  
Fru Benedikte Kiær for endnu en kort bemærkning.

Kl. 15:48

**Benedikte Kiær** (KF):

Det er lidt ærgerligt og lidt sørgeligt at høre, fordi vi netop i dag har talt meget om, hvorvidt man sparer penge ved, at folk skal vente længere tid, eller ej.

Så kunne jeg egentlig godt tænke mig at høre ministeren, om ministeren ikke kan forklare, hvordan det kan være, at man sparer penge på, at der er en borger, der skal vente 2, 3 eller 4 måneder længere på at få udført en behandling, som faktisk er afgørende for, at den enkelte borger kan komme tilbage på arbejdsmarkedet. Hvordan kan det være, at man sparer penge på det, når man samtidig har en borger, som ikke er produktiv, som ikke er på arbejdsmarkedet, og som skal have sygedagpenge?

Kl. 15:49

**Tredje næstformand** (Marianne Jelved):  
Ministeren.

Kl. 15:49

(Ministeren for sundhed og forebyggelse (fg.))

**Pia Olsen Dyhr** (, fg.):

Jamen i virkeligheden ender det jo med, at vi gerne vil gøre hele forløbet kortere. Det, den tidligere regering og de nuværende borgerlige partier har fokus på, er det der med, hvornår man sådan ligesom kommer i behandling, det er egentlig ikke, hvornår man får at vide, hvilken sygdom man har. Og det er ellers hele forudsætningen for at få løst sine sygdomsproblemer. Det er derfor, der stadig væk er folk, der har ventetider på op til 110 dage, for de skal først udredes, og det kan tage ganske lang tid, som det er i dag, før man så kan komme i gang med den del, der handler om behandling.

Vi vil simpelt hen gøre det forløb kortere. Hvis det samlet set bliver gjort kortere, sparer samfundet både penge på den enkelte patient i sundhedsvæsenet og i dagpenge i forbindelse med, at folk kommer hurtigere tilbage på arbejde. Så alt i alt er det egentlig en ganske fornuftig pakke.

Jeg tror, at det, der er væsentligt at holde sig for øje i den her diskussion, altså også er, at vi snakker om mennesker, der skal have mulighed for at få viden om, hvad de fejler. Der er ikke noget mere ubehageligt end ikke at vide, hvad man fejler. Det tror jeg kunne være med til at gøre, at vi fik en bedre prioritering i vores sundhedsvæsen. Når patienterne selv føler sig inddraget i den proces og kan forstå, hvorfor ting kommer til at tage lidt længere tid, fordi de ved, at det, de fejler, ikke er så alvorligt, så tror jeg også, at patienterne vil være med på den her dagsorden.

Kl. 15:50

**Tredje næstformand** (Marianne Jelved):

Tak til den fungerende minister for sundhed og forebyggelse. Så vil ordføreren for forespørgerne, fru Sophie Løhde fra Venstre, få ordet. Værsgo.

Kl. 15:50

(Ordfører for forespørgerne)

**Sophie Løhde** (V):

På vegne af partierne bag forespørgslen vil jeg da gerne indledningsvis have lov til at takke alle Folketingets partier for en rigtig god debat i dag. Man kan sige, at vi har været omkring rigtig mange ting, her til sidst sågar også risengrød, så det har været en lang og en god debat.

Ministeren gjorde jo i sit indlæg indledningsvis meget ud af at forklare, at regeringen har den her ambition om en udredning inden for 1 måned. Det glæder os rigtig meget, og der har jeg også understreget, at regeringen også på dette område har overtaget den tidligere regerings politik om, at patienter med uklare symptomer og alvorlig sygdom skal være udredt inden for 30 dage, og dermed at patienterne skal kunne henvises til hurtig og sammenhængende udredning.

Men så ophører enigheden nok også. For mens regeringen alene har en ambition om hurtigere udredning, vil regeringen til gengæld give patienterne længere ventetid på behandling. Dermed står det også klart, at den helt store forskel mellem regeringspartierne og oppositionspartierne består i, at mens det for regeringen er et enten-eller, er det for os et både-og. Vi ønsker ikke længere ventelister til fordel for kortere udredning. Vi ønsker – og det er for os helt selvfølgelig – begge dele.

Så understregede ministeren, at nu skulle vi have et systemskifte. Ja tak, det må man sandelig sige. Hvad ikke alle kan få, skal ingen have, og når alle ikke fejler det samme, skal ingen have ret til at kunne vælge ventetiden fra, hvis det offentlige ikke kan levere behandling inden for 1 måned. Det bliver et systemskifte, men det bliver et systemskifte på systemets vilkår, hvor patienterne igen må acceptere, at systemet bestemmer vilkårene for at stå i kø til sygehusbehandling, og hvor det fremover igen bliver sådan, at det kun er dem med tegnebogen i orden, som får mulighed for at springe foran i køen.

Så gjorde alle regeringspartierne jo meget ud af det her med, at de alvorligste lidelser skal behandles først. Det er det, vi hele tiden understreger at vi er enige i. Vi er endda så enige i det, at vi også er vældigt glade for, at det allerede er sådan i forvejen. Ministeren redegjorde fint for alle de mange initiativer, der er taget, for så vidt angår akut behandling af livstruende sygdomme som kræft og hjertelidelser, og for så vidt angår de akutte medicinske patienter, bliver de jo også allerede i dag indlagt akut, hvis de vel at mærke har behov for akut behandling.

Så må jeg tilstå, at jeg er helt ked af, at den nuværende sundhedsminister kun er fungerende sundhedsminister. Ministeren udtalte bl.a. i sit indlæg, at man ikke har noget imod, at de private hospitaler får en rolle at spille, hvis det offentlige ikke kan levere behandling. Se, det er jo et helt andet og meget mere nuanceret billede end det, som partifællen, der normalt er sundhedsminister, har lagt for dagen med sine udtalelser som sundhedsminister. Man skulle måske næsten ikke tro det, men det kan jo ende med, at vi bliver helt kede af, at vi nu skal give slip på den fungerende sundhedsminister.

Men bortset fra det har vi flere gange i dag stillet en række centrale spørgsmål, som vedrører patienterne, nemlig: Hvem er det præcis, der skal vente længere, og hvor længe er det, de maksimalt skal vente, før de måske eller måske ikke får retten til at kunne vælge ventetiden fra? Der var rigtig mange flotte ord, men det var meget svært at få øje på de konkrete svar. Vi har nu fået at vide, at det er noget med en lægefaglig, der tilser, at der skal komme en vurdering, og derefter må man så se på, hvor hurtigt – eller hvor langsomt – pa-

tienterne skal til. Så har man jo lagt vægt på, at der ikke er noget lægefagligt, der tilsiger, at det for alle diagnoser gælder, at det er en fordel at blive behandlet inden for 1 måned. Nej, det er helt rigtigt, men læger skal jo heller ikke i dag henvise patienter til operation, når det ikke er nødvendigt. Hvis det er den lægefaglige vurdering, at motion eller kostomlægning kan overflødig gøre en operation, skal lægen naturligvis ikke henvise til en operation.

Så vil vi også gerne kvittere for, at Enhedslistens ordfører slog fast, at en operation koster fuldstændig det samme, hvad enten den bliver leveret efter 1 eller 3 måneder, og dermed også at det her projekt tilsyneladende alene handler om, at færre patienter skal på privathospitaler, og ikke om, at man er interesseret i, at flere behandles hurtigt og effektivt. Det offentlige sparer i hvert fald ikke penge på at opbygge pukler af patienter på ventelister. På et eller andet tidspunkt skal patienterne have behandling, og behandlingen bliver hverken bedre eller billigere af, at patienterne står på lange ventelister først.

Endelig understregede ministeren, at man i sit kommende lovfor-  
slag har lyttet til lægerne og regionerne, når nu man vil forringe patienternes muligheder for at kunne vælge ventetiden fra efter 1 måned. Det er jo fint, at man lytter til regionerne. Man spørger blot sig selv, hvornår regeringen begynder at lytte til patienterne. Den socialdemokratiske ordfører gik endda så langt som til at sige: Magten tilbage til lægerne. Det er citeret ordret. Jeg har skrevet citatet ned: Magten tilbage til lægerne. Det kan vi jo tjekke i referatet bagefter. Det er selvfølgelig også en holdning, selv om vi er et par stykker her, der hellere ser, at man giver patienterne magten til at kunne vælge ventetiderne fra.

Men alt i alt tak for en rigtig god debat her i dag. Jeg er sikker på, at vi allerede nu kan sige på gensyn vedrørende samme spørgsmål, når nu regeringen også har varslet, at den vil blive måske bare en lille smule mere konkret sidst i næste måned, om end vi dog næppe bliver enige om spørgsmålet, når det kommer til, om man skal sætte systemet eller patienterne først.

Kl. 15:57

**Tredje næstformand** (Marianne Jelved):

Tak til ordføreren for forespørgerne.

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

tet.  
Afstemning om de fremsatte forslag til vedtagelse vil som nævnt først finde sted tirsdag den 10. april 2012.

Det næste punkt på dagsordenen er:

### **9) 1. behandling af beslutningsforslag nr. B 32:**

#### **Forslag til folketingsbeslutning om skærpede straffe for seksuelle overgreb mod børn.**

Af Peter Skaarup (DF) m.fl.

(Fremsættelse 25.01.2012).

Kl. 15:57

### **Forhandling**

**Tredje næstformand** (Marianne Jelved):

Forhandlingen er åbnet, og det er justitsministeren.

Kl. 15:57

**Justitsministeren** (Morten Bødskov):

Tak for det, formand. For kort tid siden stod vi her i salen med et beslutningsforslag vedrørende seksuelle overgreb mod børn. Den-

gang drejede det sig om forældelsesfristerne i sådanne sager, og vi har også tidligere i år behandlet et andet beslutningsforslag om sædelighedssager, nemlig om tvangsbehandling.

Nu står vi så med det tredje beslutningsforslag i rækken, nemlig det, vi behandler nu, altså B 32. Denne gang handler det om skærpet straf for seksuelle overgreb mod børn.

Selv om vi inden for kort tid flere gange har drøftet denne kategori af sager ganske indgående, skal der ikke herske nogen tvivl om, at der er tale om et meget vigtigt emne, som bestemt fortjener at være sat højt på dagsordenen. Jeg er derfor glad for, at jeg her i dag har lejlighed til at gentage, at regeringen har stor fokus på indsatsen i forhold til seksuelle overgreb mod børn. Vi vil løbende være opmærksom på mulighederne for at styrke indsatsen på dette meget vigtige område.

Som jeg flere gange tidligere også har givet klart udtryk for, er seksuelt misbrug af børn en af de mest afskyelige forbrydelser, som ofte har meget voldsomme konsekvenser for ofrene, og som vi som samfund bør tage absolut skarpe afstand fra.

Samtidig vil jeg allerede her indledningsvist slå fast, at regeringen ikke kan støtte dette beslutningsforslag, og det vil jeg selvfølgelig gerne uddybe.

Jeg vil gerne starte med kort at oprids indholdet af straffelovens § 222, der er helt central i denne sammenhæng. Det fremgår af straffelovens § 222, stk. 1, at den, der har samleje med et barn under 15 år, straffes med fængsel i indtil 8 år. Af stk. 2 fremgår det, at hvis barnet har været under 12 år, eller hvis gerningsmanden har skaffet sig samleje ved tvang eller fremsættelse af trusler, kan straffen stige til fængsel i indtil 12 år. I 2008 blev der indsat et nyt stk. 3, og herefter skal det indgå som en skærpende omstændighed, hvis gerningsmanden har skaffet sig samleje ved udnyttelse af sin fysiske eller psykiske overlegenhed. Med det nye stk. 3 sikres det, at straffen i sådanne sager er på samme niveau som straffen for voldtægt af voksne, selv om det ikke har været nødvendigt for gerningsmanden at anvende vold eller trusler om vold.

Når det gælder oplysninger om strafniveauet, kan jeg i øvrigt henvise til min besvarelse af spørgsmål nr. 261 i Retsudvalget, hvilket også er omtalt i bemærkningerne til beslutningsforslaget.

Forslagsstilleren er også inde på spørgsmålet om forvaring. Jeg kan i den forbindelse oplyse, at det i dag er udgangspunktet, at seksuelle overgreb mod børn resulterer i en tidsbestemt frihedsstraf. Det er også muligt at idømme en betinget dom med vilkår, forudsat at der ikke er tale om forhold i den groveste ende. Anvendelse af en tidsbestemt foranstaltning, altså forvaring, kan imidlertid komme på tale ved grove seksualforbrydelser. Ifølge straffelovens § 70, stk. 2, kan en person således bl.a. idømmes forvaring, hvis vedkommende findes skyldig i voldtægt eller anden alvorlig sædelighedsforbrydelse eller forsøg herpå, eller hvis personen frembyder en væsentlig fare for andres liv, legeme, helbred eller frihed, og endelig at anvendelse af forvaring i stedet for fængsel findes påkrævet ved at forebygge denne fare.

Med dette forslag ønsker Dansk Folkeparti altså at give domstolene bedre mulighed for at gøre brug af forvaring i sager om seksuelle overgreb mod børn, og straffen skal i øvrigt skærpes markant i sådanne sager. Forslagsstilleren peger i den forbindelse på muligheden af minimumsstraffe.

Hvorfor er regeringen imod disse tiltag, når bekæmpelsen af pædofili nu er højt på regeringens dagsorden? Her må jeg endnu en gang gøre opmærksom på, som vi har gjort tidligere under lignende debatter her i Folketingssalen, at Straffelovrådet – som det vidst efterhånden er alle bekendt – lige nu er ved at foretage en samlet gennemgang af straffelovens kapitel 24, og det er et kapitel, som omhandler forbrydelser mod det, der hedder kønssædeligheden. Som jeg også var inde på under behandlingen af beslutningsforslag nr. B 4 og nr. B 16 tidligere i år, er netop spørgsmålet om straffen og straf-

niveauet – i sager om seksuel misbrug af børn – et helt centralt element i Straffelovrådets overvejelser.

Med fare for at gentage mig selv er det regeringens helt klare opfattelse, at eventuelle lovgivningsinitiativer på dette område bør afvente Straffelovrådets arbejde. Straffelovrådet fik i 2009 den pågældende opgave af den forrige regering, og efter min tiltræden for nogle måneder siden har jeg fået oplyst, at arbejdet forventes afsluttet kort tid efter sommerferien. Jeg vil derfor heller ikke i dag gå ind i en diskussion om, hvorvidt straffen bør skærpes eller om det skal være lettere at idømme forvaring i sager om sædelighedskriminalitet over for børn. Mit udgangspunkt vil dog nok være, at de eksisterende regler om forvaring er fuldt tilstrækkelige, og i den forbindelse skal vi også huske på, at forvaring er et ekstraordinært indgreb, bl.a. fordi indgrebet er tidsbestemt. Derfor skal forvaring kun bruges, hvor det er helt nødvendigt.

Kl. 16:02

Men jeg vil gerne understrege, at det selvfølgelig ikke handler om, at der er nogle, som vil gribe ind over for seksuelt misbrug af børn, og så er der andre, der ikke vil gribe ind over for seksuelt misbrug af børn. Sådan er virkeligheden selvfølgelig ikke og heldigvis for det.

Forebyggelse af seksuelt misbrug af børn er et meget vigtigt indsatsområde for regeringen, og det er derfor også helt afgørende, at vi har en velfungerende håndtering og behandling af personer, der er dømt for seksuelle overgreb på børn. Men det er og bliver regeringens opfattelse, at vi i denne sag bør afvente Straffelovrådets arbejde, og regeringen kan derfor som sagt ikke støtte beslutningsforslaget.

Kl. 16:03

**Formanden :**

Der er par korte bemærkninger. Først er det hr. Peter Skaarup.

Kl. 16:05

**Peter Skaarup (DF):**

Tak for besvarelsen fra ministeren til det her beslutningsforslag og for holdningstilkendegivelserne. Jeg må sige, at det undrer mig meget, at ministeren, der er socialdemokrat, står her på talerstolen og siger, at man ikke vil have højere straffe for seksuelt misbrug af børn, for pædofili, specielt fordi Socialdemokraternes ordfører, der sådan er talsmand for partiet, jo i talrige avisartikler har sagt, at det vil man have.

I JyskeVestkysten her den 22. november 2011 siger Socialdemokraternes retsordfører, hr. Ole Hækkerup, at domstolene dømmer for mildt i en bestemt sag, og at straffen bør sættes op. I BT den 15. december siger han:

»Min retsfølelse er helt ude at blafre, hvor jeg er parat til meget for at give de personer, der gør den slags, en hårdere straf.«

Senere hen siger den socialdemokratiske retsordfører til Ritzaus Bureau, at personfarlig kriminalitet bør straffes hårdere. Der er altså talrige udtalelser. Jeg mangler så, at Socialdemokraterne og ministeren handler. Hvorfor vil man ikke gøre det, man siger man vil gøre?

Kl. 16:05

**Formanden :**

Ministeren.

Kl. 16:05

**Justitsministeren (Morten Bødskov):**

Hvis vi skal have en så at sige ordentlig diskussion af det her, så skulle hr. Peter Skaarup starte med at høre efter, hvad jeg siger. Jeg siger – og jeg gentager det lige – i de to sidste afsnit af min tale, at fordi vi gerne vil afvente Straffelovrådet, vil jeg derfor heller ikke i dag gå ind i en diskussion af, om straffene bør skærpes, eller om det

skal være lettere at idømme forvaring i sager om sædelighedskriminalitet over for børn. Og så siger jeg videre:

»Mit udgangspunkt vil dog nok være, at de eksisterende regler om forvaring er fuldt tilstrækkelige ...«.

Der er altså tale om forvaringsspørgsmålet. Når det handler om spørgsmålet om straffen, er det noget, som vi jo ser på helt i forlængelse af det kommissorium, som Straffelovrådet har fået til sit arbejde. Så den diskussion synes jeg at vi skal tage, når Straffelovrådet har haft lejlighed til at se på det samlede kompleks, se på kapitlet, altså det vel efterhånden berømte kapitel 24, som Straffelovrådet sidder og kigger på.

Kl. 16:06

**Formanden :**

Hr. Peter Skaarup.

Kl. 16:06

**Peter Skaarup (DF):**

Men uanset de bortforklaringer, ministeren kommer med her i forhold til det, som partiet Socialdemokraterne har sagt, står det jo klart, som ministeren siger, at man ikke vil støtte det her forslag. Og forslaget fra Dansk Folkeparti går ud på, at man skærper straffene for seksuelt misbrug af børn markant, og det er så det, ministeren ikke vil. Anderledes kan det, som ministeren siger, vel ikke tolkes.

Men jeg kunne godt tænke mig at spørge justitsministeren, om det ikke også undrer ham, at de straffe, man oplever, når der afsiges domme i forbindelse med pædofili, faktisk aldrig rammer loftet. Altså, vi oplever aldrig, at den maksimale straf gives; det kunne være 8 års fængsel, som den ene del af paragraffen angiver, og det kunne være 12 års fængsel, som den anden del af paragraffen angiver. De straffe gives aldrig. Hvordan kan det være? Undrer det ikke også ministeren?

Kl. 16:07

**Formanden :**

Ministeren.

Kl. 16:07

**Justitsministeren (Morten Bødskov):**

Mit grundlæggende syn på, hvordan domstolene arbejder, er, at vi her i Folketinget giver en ramme, inden for hvilken domstolene kan lægge deres afgørelser, alt afhængigt af hvor alvorlige sagerne er. Og de her sager er jo som udgangspunkt meget alvorlige. Jeg tror også, man må sige, hvis man følger lidt med i debatten om nogle af de forfærdelige sager, der har været om seksuelt misbrug af børn, at der er nogle af dem, der er helt vanvittige. Og det skal domstolene jo have mulighed for at lægge straffniveauet for. Det er den måde, det fungerer på i et retssystem, hvor Folketinget udstikker rammerne og domstolene udfylder dem i den konkrete bedømmelse af den enkelte sag. Det er det, der er regeringens udgangspunkt, og jeg er glad for at få bekræftet – det ved jeg fra tidligere debatter i salen om samme emne – at der trods alt stadig væk er et bredt flertal i Folketinget, der mener, at det er domstolene, der i de konkrete sager skal afgøre straffen for den enkelte overtrædelse.

Kl. 16:08

**Formanden :**

Hr. Karsten Lauritzen for en kort bemærkning.

Kl. 16:08

**Karsten Lauritzen (V):**

Tak til ministeren for besvarelsen. Ministeren refererer jo ganske rigtigt og på loyal vis, at det er den tidligere regering, der bad Straffelovrådet om at se nærmere på kapitel 24 om sædelighedsforbrydelser og bl.a. det her spørgsmål. Og vi kunne så i behandlingen af et

andet beslutningsforslag, som også er fra Dansk Folkeparti, høre ministeren fortælle, at Straffelovrådet kommer med deres arbejde i løbet af sommerferien – i slutningen af sommerferien så vidt jeg kunne forstå. Ministeren kan jo ikke forudsige, hvad den anbefaling og den gennemgang kommer til at indeholde, men hvis der viser sig et billede af, at der er behov for at straffe hårdere, tror ministeren så, det vil være muligt at fremsætte et lovforslag, hvis der nu er bred enighed om det i Folketinget, i en kommende folketingssamling? For der er nogle, der er optaget af, både forslagsstillerne på det her beslutningsforslag såvel som det parti, jeg selv kommer fra, Venstre, hvor hurtigt vi kan få set på nogle af de her ting. Vi satte jo som sagt gang i processen i 2009, så derfor handler det også om hastighed, og derfor kunne det være interessant at høre, hvad ministeren mener om, hvor hurtigt man så kan komme i gang, afhængigt af hvad man konkluderer, selvfølgelig.

Kl. 16:09

**Formanden :**  
Ministeren.

Kl. 16:09

**Justitsministeren (Morten Bødskov):**

Vi følger jo, som vi også tidligere har diskuteret her i salen, det arbejde, som den tidligere regering har igangsat, og vi synes, det er mest fornuftigt, at Straffelovrådet får lov til at gøre deres arbejde færdigt, ikke mindst i lyset af at det her er meget alvorlige sager, og derfor skal vi jo også sikre, at det sker på et ordentligt grundlag, når vi skal behandle resultatet af Straffelovrådets arbejde. Og derfor synes jeg, når beskeden nu er, at arbejdet forventes afsluttet kort tid efter sommerferien, at vi så skal se på det der. Det synes jeg er den bedste måde at gøre det på.

Kl. 16:10

**Formanden :**  
Hr. Karsten Lauritzen.

Kl. 16:10

**Karsten Lauritzen (V):**

Jo, men så kan det være, jeg ikke formulerede mig korrekt eller rigtigt eller letforståeligt. Mit spørgsmål var sådan set, om ministeren mente, det var muligt at fremsætte et lovforslag i Folketingssalen i næste samling. Det kan jo være i efteråret, men det kan også være i foråret næste år. Ser ministeren det som en mulighed? Hvis ministeren kunne give tilsagn om det, tror jeg, der vil være mange, ikke mindst nogle af dem, der mener, at der er nogle ting, der skal ses på, som vil være betrygget af det, og det ville vi i Venstre være meget tilfredse med, for vi er som sagt optaget af, at det var noget, man satte Straffelovrådet i gang med for et godt stykke tid siden. Så selv om de har været lidt lang tid om det, kan vi jo så politisk blive enige om, at vi vil være hurtige, og det ville bare være rart at få ministerens tilsagn om det.

Kl. 16:11

**Formanden :**  
Ministeren.

Kl. 16:11

**Justitsministeren (Morten Bødskov):**

Der er det at sige, som jeg sagde før, altså at nu kommer resultatet af arbejdet, som den tidligere regering satte i gang, og det vil vi selvfølgelig nøje studere og arbejde seriøst med. Og vi deler afsættet for arbejdet, altså at der var behov for at se på det, og så håber jeg da også, at vi i fællesskab kan se konstruktivt på resultatet af det grundige arbejde, som nu kommer, og som jo er resultatet af, at den tidligere regering besluttede, at Straffelovrådet skulle se på det her spørgsmål.

Kl. 16:11

**Formanden :**

Tak til justitsministeren. Så er det hr. Karsten Lauritzen som ordfører for Venstre.

Kl. 16:11

(Ordfører)

**Karsten Lauritzen (V):**

Som ministeren jo lige har redegjort for, handler beslutningsforslaget om at ændre straffeloven, så straffen for seksuelle overgreb mod børn skærpes markant, og at der bliver bedre muligheder for at idømme seksuelle krænker af mindreårige forvaring.

Seksuelle overgreb mod mindreårige børn er et dybt, dybt alvorligt emne, og i de sidste par år har der været en række meget alvorlige overgrebssager, som også har givet anledning til meget stor debat i medierne. I mange af de her sager er der ikke blevet grebet ind i tide, og det er jo én problemstilling, men det er ikke den, vi behandler i dag. Noget andet, der har været fremme, er en diskussion om, hvorvidt straffen er hård nok; om det signal, man sender til de pårørende, til familien, af hensyn til retsfølelsen er godt nok; om man udnytter strafferammen godt nok.

En af de sager, der er blevet diskuteret meget, er jo den såkaldte Esbjergsag, hvor en tiltalt fik 7 år for over en lang periode at have misbrugt ganske mange børn, og den straf på 7 år tror jeg er en af de højeste straffe, der er blevet idømt. Det er ikke en fuldstændig udnyttelse af strafferammen, og det må vi i Venstre sige at vi under os en smule over. Vi har svært ved at have fantasi til at forestille os en værre sag, så at det ikke giver anledning til at udnytte strafferammen mere, undrer vi os over.

Derfor er vi også positive over for forslaget om højere straffe for seksuelle overgreb mod mindreårige børn, både for ofrenes og for samfundets skyld. Vi mener, at strafferammen for seksuelle overgreb mod børn konsekvent skal skærpes, og vi er sådan set glade for, at Dansk Folkeparti har rejst debatten. Vi er også glade for, at Socialdemokratiet eller i hvert fald den socialdemokratiske retsordfører har udtalt sig positivt og ytret ønske om at stramme lovgivningen og skærpe strafferammen. Det vil vi da godt kvittere for. Vi vil håbe, at hr. Ole Hækkerup som socialdemokratisk retsordfører kan overbevise ministeren om, at det skal ske i næste samling, efter at Straffelovrådet er kommet med deres udtalelse.

Vi ser sådan set ikke, som ministeren gør det, en konflikt mellem indholdet af det her beslutningsforslag og Straffelovrådets arbejde. Det siger sig selv, at vi ikke kan nå at lovgive i den her samling, men vi kan jo, som forslaget lægger op til, komme med en politisk tilkendegivelse om, at vi enten ønsker, at strafferammen udnyttes bedre, eller at den skærpes, altså at de straffe, der idømmes, de facto bliver højere. Hvordan man så gør det, er bl.a. noget af det, Straffelovrådet er ved at kigge på. Derfor mener vi sådan set ikke, at der er konflikt mellem det arbejde, vi satte i gang, og det beslutningsforslag, som ligger her.

Derfor er vi i Venstre sådan set positive over for det. Vi ønsker at sende et klart signal til befolkningen om, at overgreb på børn er ganske uacceptabelt, og at man skal føle sig tryk ved, at vores retssystem tager hånd om de her sager på en konsekvent vis, og at det straffes meget hårdt. Og det skal det, for når der er tale om seksuelle overgreb mod mindreårige børn, er det nogle af de værste forbrydelser, man kan forestille sig, især fordi en voksen misbruger sin autoritet, sin alder og sin psykiske overlegenhed og forbryder sig mod et barn, og det er nogle overgreb, som har livsvarige konsekvenser for de børn, det går ud over. Det skal selvfølgelig modsvares i en konsekvent strafferamme fra Folketingets side og en konsekvent udnyttelse af strafferammen i domstolssystemet.

**Formanden :**

Så er der en kort bemærkning fra hr. Peter Skaarup.

Kl. 16:15

skal sørge for, at den dømte bliver behandlet, så det ikke kommer til at ske igen.

Kl. 16:15

**Peter Skaarup (DF):**

Tak til Venstre for den principielle støtte til forslaget her fra Dansk Folkeparti om højere straffe for seksuelt misbrug af børn. Det er glædeligt, for det er påtrængende, at vi handler hurtigt. Vi er helt enige i, at ministeren ser ud til at nøle noget, og det skal vi så forhåbentlig kunne gøre noget ved her i Folketinget.

Men jeg kunne godt tænke mig at spørge Venstres ordfører, om ikke også Venstre finder det oprørende, at selv om Folketinget egentlig har ligestillet voldtægt af børn med voldtægt af voksne, så sker der jo ofte det med pædofile, at de voldtager børn mange gange, hvorimod en voldtægtsforbryder i forhold til en voksen måske kun gør det en gang.

Når ministeren siger, at man har lavet den ligestilling, lyder det jo meget godt, men – og det er det, jeg vil spørge Venstres ordfører om: Er spørgsmålet ikke, at man faktisk ikke reelt har ligestillet de to ting, fordi det er så meget mere krænkende, i og med at barnet bliver misbrugt mange gange?

Kl. 16:16

**Formanden :**

Ordføreren.

Kl. 16:16

**Karsten Lauritzen (V):**

Jeg tror, at der bl.a. var en lovændring tilbage i 2002, og der er også senere lovændringer, hvor man har skærpet straffen på de her områder og lavet den sammenligning, som hr. Peter Skaarup henviser til med balance mellem voldtægt og overgreb på børn.

Det er sådan set min opfattelse, at vi i høj grad har opnået det, vi ville. Der bliver straffet hårdere, end der blev gjort tidligere, og selv om Danmarks Statistik var ude med noget i december, som har af født en del debat, kan vi forstå, at der sådan set er den her sammenhæng. Så kan man selvfølgelig argumentere, som hr. Peter Skaarup gør, men hvis jeg skal være helt ærlig uden at have læst debatten fra dengang, så tror jeg sådan set ikke, det var det, der var de politiske intentioner bag ændringen.

Det ændrer ikke ved det faktum, at vi synes, at man i højere grad skal udnytte den strafferamme, der er, og hvis man ikke vil det fra domstolens side – og sådan er det jo – må vi fra Folketingets side øge strafferammen. Og generelt synes vi da i Venstre, at man skal straffe personfarlig kriminalitet hårdere og også arbejde med den balance, der er mellem økonomisk kriminalitet og personfarlig kriminalitet.

Kl. 16:18

**Formanden :**

Tak til Venstres ordfører. Så er det hr. Ole Hækkerup som socialdemokratisk ordfører.

Kl. 16:18

(Ordfører)

**Ole Hækkerup (S):**

Tak, formand. Som det allerede er nævnt, ønsker Dansk Folkeparti med det her beslutningsforslag at skærpe straffene for seksuelle overgreb mod børn. Socialdemokraterne mener, at der skal være en markant straf for overgreb mod børn. Det er jo, som det allerede er nævnt, noget af det mest modbydelige. Vi mener jo helt generelt, at man skal gøre, hvad man kan, for at forebygge overgreb. Man skal straffe overgreb markant. Man skal hjælpe ofrene bedre. Og man

I den forbindelse har vi i øvrigt netop med Retsudvalget været i Herstedvester og hørt om behandlingen, der foregår af dømte. Det er selvsagt uhyre vigtigt, hvis man kæmper for at forhindre det næste overgreb. I den forbindelse støtter vi også varmt den behandling, også med medicin, der dæmper kønsdriften, og for så vidt også den medicinske kastration, altså hele den behandling, vi hørte om derude.

Det her beslutningsforslag handler så alene om straffen. Som det allerede er nævnt, mente den gamle regering, at der var behov for at få set straffene igennem i forhold til sædelighedsforbrydelser. Det handler selvfølgelig også om mere end bare overgreb mod børn. Men arbejdet med at gennemgå hele området er, som jeg tror det blev nævnt af ministeren, færdig omkring sommer. Og så bliver det selvfølgelig Folketingets opgave at arbejde videre og se på, hvad der er behov for af ændringer i den forbindelse.

På den baggrund kan vi så ikke støtte forslaget fra Dansk Folkeparti.

Kl. 16:19

**Formanden :**

Der er tre korte bemærkninger. Hr. Karsten Lauritzen.

Kl. 16:19

**Karsten Lauritzen (V):**

Tak til ordføreren for ordførertalen. Hr. Ole Hækkerup har jo gentagne gange været ude i forbindelse med nogle af de sager, der har været, og givet udtryk for, at der skal straffes hårdere. Strafferammen skal udnyttes, og man er i hvert fald efterladt med det indtryk – det er vi i Venstre, og det er jeg – at hr. Ole Hækkerup ønsker, at man som sagt også skal se på strafferammen. Og nu kunne vi jo forstå på ministeren, at ministeren ikke vil forholde sig til, hvornår man afventer Straffelovrådets udtalelse.

Så vil jeg bare høre hr. Ole Hækkerup, om hr. Ole Hækkerup ikke godt kunne tænke sig, at der kom et lovforslag i en kommende samling, der tog hånd om nogle af de her ting, og imødekommer det, hr. Ole Hækkerup selv siger i JyskeVestkysten den 22. november sidste år, nemlig:

Der er tale om mere end et halvt drab, når overgrebene er gået ud over så mange børn over så lang tid.

Hvis hr. Ole Hækkerup mener det, han sagde dengang – det er jo fair nok, hvis han mener noget andet nu – så må man også se på enten strafudmålingen eller på at øge strafferammen. Det ville bare være rart at få et tilsagn om det fra ordførerens side.

Kl. 16:20

**Formanden :**

Ordføreren.

Kl. 16:20

**Ole Hækkerup (S):**

I virkeligheden tror jeg, at jeg i mange af de her sager, uden at jeg jo konkret har været til stede under selve domsforhandlingen, er mest tilfreds, når nogle af de her alvorlige tilfælde ender med forvaringsdomme. Det er selvfølgelig lidt svært på afstand at vurdere det, når man ikke har siddet med de konkrete tilfælde og med de konkrete undersøgelser osv. Men jeg tror i virkeligheden, at det er der, jeg ender med at have den største tryghed og også sikkerhed for, at det ikke kommer til at ske igen.

Når det er sagt, synes vi, at straffen for sexovergreb mod børn skal være hård og markant. Jeg vil ikke sige, at den skal være så hård og markant, som hvis man har begået mord, altså livstidsdomme, men den skal være hård og markant. Der skal selvfølgelig være en vis sammenhæng mellem, hvor slemt det, man har begået, er, og den

straf man får. Derfor er jeg tilhænger af, at der er hårde og markante straffe for sexovergreb mod børn. Jeg vil ikke op på niveau med det med at have begået mord, men jeg synes, det skal være hårde og markante straffe.

Kl. 16:24

Så kan man tage nogle af de sager, der har været meget omtalt i medierne, altså Brønderslev og Esbjerg, og senest har vi haft sagen fra Rebild. Og i nogle af dem synes jeg, at det har været et fornuftigt strafniveau. Hvis vi konkret snakker om sagen fra Esbjerg, som jeg jo også er citeret for i bemærkningerne hertil, så må jeg sige, at min umiddelbare vurdering af den sag var, at det var lidt i underkanten af, hvad jeg ville have fundet rimeligt, efter det jeg havde kunnet se i medierne.

Kl. 16:22

**Formanden :**

Hr. Karsten Lauritzen.

Kl. 16:22

**Karsten Lauritzen (V):**

Men det var sådan set ikke det, jeg spurgte om. Jeg spurgte, om ordføreren mener, at strafferammen skal øges, som der bliver lagt op til her, eller i høj grad udnyttes af domstolene. Og hvis den i højere grad skal udnyttes af domstolene, skal vi jo nok ind og nærmere definere det i lovgivningen. Altså, mener ordføreren, at der er behov for en lovændring eller ej? Det er relativt simpelt.

Kl. 16:22

**Formanden :**

Ordføreren.

Kl. 16:22

**Ole Hækkerup (S):**

Så lad mig svare på følgende måde: Jeg mener ikke, at man skal lave en udvidelse af strafferammen, der gør, at man kommer op i niveau med mord, for der skal være den her forskel. Jeg synes, at man skal kunne tage nogle flere hensyn ind, når man vurderer straffen. Vi har tidligere under andre debatter snakket om det her med forældelsesfrister. Forlænger man eksempelvis forældelsesfrister, laver man noget kædeansvar i forhold til forældelse, så vil der være flere forhold, der vil kunne komme ind, så der bliver dømt hårdere.

Jeg tror, det var hr. Karsten Lauritzen, der i sin ordførertale sagde, at han i sagen fra Esbjerg havde svært ved at se, hvordan det skulle kunne blive meget værre. Og jeg tror i virkeligheden, jeg har det på samme måde i forhold til den konkrete sag. Så det der præcis med, hvad man skal gøre, synes jeg må afvente Straffelovrådets svar, når de til sommer er færdige. Men jeg kan allerede se nogle ting for mig, eksempelvis det med forældelsesfrister, som vil betyde, at man kan blive dømt for flere forhold, og det vil kunne betyde, at man også bliver dømt hårdere.

Kl. 16:23

**Formanden :**

Hr. Tom Behnke for en kort bemærkning.

Kl. 16:23

**Tom Behnke (KF):**

Jeg vil blot høre hr. Ole Hækkerup, som jo ellers i pressen fremstår som virkelig knaldhård retspolitiker: Hvad er forskellen på det, som hr. Ole Hækkerup har sagt til pressen, og så det, som hr. Ole Hækkerup siger her i dag, efter hr. Ole Hækkerups egen opfattelse? Måske er der slet ikke nogen forskel, men jeg vil godt høre, om der er en forskel i den måde, man udtaler sig, når det er journalister, der spørger, og når man står i Folketingssalen.

**Formanden :**

Ordføreren.

Kl. 16:24

**Ole Hækkerup (S):**

Næh, jeg synes, at jeg siger præcis det samme i svaret. Til hr. Karsten Lauritzen har jeg netop sagt, at jeg har den samme holdning som hr. Karsten Lauritzen, og at hvis man eksempelvis tager Esbjergsagen, havde jeg den samme forundring over, hvordan det skulle kunne blive meget værre, og hvorfor man ikke der havde udnyttet strafferammen på de 8 år fuldt ud. Det er så i øvrigt det samme, jeg er citeret for i de bemærkninger, der er taget med i forslaget her.

Der skal ikke herske nogen tvivl om, at jeg synes, at det, vi har med at gøre her, er forfærdeligt. Et overgreb – det er i sig selv forfærdeligt, fordi det bryder tilliden til andre mennesker overhovedet – men når det vedrører børn, synes jeg, det er dobbelt forfærdeligt. Det skal der ikke herske tvivl om, og det tror jeg i virkeligheden de fleste her i Tinget er enige i, nemlig at det der med at forhindre overgreb og med at få behandlet dem, der er dømt, og det med, at der skal være en markant straf, og det med, at man skal prøve at hjælpe ofrene bedre, end vi gør i dag, jo i virkeligheden er det, der er opgaven her, når vi skal sørge for, at der bliver så få ofre som muligt.

Kl. 16:25

**Formanden :**

Hr. Tom Behnke.

Kl. 16:25

**Tom Behnke (KF):**

Det er glædeligt, og det er positivt med det systemskifte, der er sket i Socialdemokratiets retspolitik, og det er meget tilfredsstillende. Det synes jeg er godt, for det tegner jo til, at der er et markant flertal, der går ind for, at der skal være skærpede straffe. Men når nu det så er Socialdemokratiets holdning, er der vel ikke noget som helst til hinder for at stemme for beslutningsforslag B 32, der netop siger, at der skal være skærpede straffe. Man går ikke ind og siger, hvor meget mere de skal være skærpede, eller hvordan de skal skærpes, men at der skal være skærpede straffe.

Det betyder, at med den tidshorisont, vi har foran os, hvor Straffelovrådet kommer med noget til sommer, vi kan forholde os til, så kan vi allerede nu vedtage beslutningsforslaget om, at der i hvert fald på det her område skal være skærpede straffe. Hvordan det så konkret skal være, kan vi tage til efteråret, for så kommer der jo lovforslag osv. Men der er jo ikke et eneste argument imod beslutningsforslaget her, som netop tilgodeser alt det, som Socialdemokratiets ordfører står og efterlyser.

Kl. 16:26

**Formanden :**

Ordføreren.

Kl. 16:26

**Ole Hækkerup (S):**

Jeg vil gerne gøre det helt klart, så der ikke er grundlag for at misforstå det. Vi har jo sat Straffelovrådet til netop at kigge på det her ved at sige: Hvordan er det, man forestiller sig, at man eksempelvis kunne skærpe straffene? Vi har været omkring det med forældelsesfrister, det kan gøres ved nye forældelsesfrister, men generelt kan det gøres ved at lave noget kædeansvar, hvor man kan gå endnu længere tilbage. Der er mange muligheder, man kan overveje, som vil føre til en skærpelse, forstået på den måde, at man så kan blive dømt for flere forhold.

Jeg synes, at hele pointen, da den gamle regering satte Straffelovrådet i gang med at kigge på det her, jo netop var at sige: Hvordan kan man gøre det her? Derfor synes jeg sådan set, det er meget fornuftigt, at vi venter med at tage stilling til, præcis hvordan vi skal gribe det an på det her område, førend vi har fået Straffelovrådets bemærkning.

Jeg tror, hvis jeg skal være helt ærlig, at hvis nu VK-regeringen havde fortsat, havde hr. Tom Behnke her fra Folketingets talerstol i virkeligheden haft det samme synspunkt, nemlig at vi skulle afvente Straffelovrådets arbejde, før vi gav os til at finde ud af, hvordan vi så skulle ændre lovgivningen.

Kl. 16:27

**Formanden :**

Hr. Peter Skaarup for en kort bemærkning.

Kl. 16:27

**Peter Skaarup (DF):**

Jeg må indrømme, at jeg undrer mig noget over Socialdemokraternes ordfører. Man siger, at der skal være højere straffe, at vi skal have flere forvaringsdomme, og i de citater, man kan læse fra den socialdemokratiske ordfører i diverse dagblade, er der ikke grænser for, hvad der skal ske. I B.T. den 15. december siger Socialdemokraternes ordfører hr. Ole Hækkerup f.eks.:

»Jeg er parat til næsten alt for at sørge for, at de mennesker får en hårdere straf.«

Det er sagt i forbindelse med den såkaldte Brønderslevsag, og videre står der:

»Bl.a. synes jeg også, at der skal ses på, at disse mennesker skal tvinges i behandling, og hvis de nægter, skal man fratage dem diverse privilegier, siger Ole Hækkerup, der også mener, at hele det sociale system har spillet fallit i sagen.«

Det kan vi jo være fuldstændig enige om. Det, jeg så bare undrer mig over, er, at der ikke er lighedstegn mellem det, som man siger udadtil i pressen, og det, man så rent faktisk stemmer herinde, altså hvad man rent faktisk fortæller i Folketingssalen. Kan hr. Ole Hækkerup gøre os lidt klogere på, hvorfor der er den store forskel mellem det, der bliver sagt udadtil i medierne, og så det, der bliver sagt herinde bag de tykke mure på Christiansborg?

Kl. 16:28

**Formanden :**

Ordføreren.

Kl. 16:28

**Ole Hækkerup (S):**

Jeg synes tværtimod, at det hænger godt sammen. Hvis vi kigger på nogle af de sager, vi har haft, hvoraf det seneste eksempel er Rehabiliteringsloven, så kan vi se, at borgmesteren nu har været ude at erkende, at kommunen i virkeligheden har svigtet. Hvis vi ser på nogle af de andre sager, vi har haft, eksempelvis Esbjergsagen, synes jeg også, at vi kan se, at de kommuner, der har været involveret, har svigtet i den forstand, at man jo ikke, når man har besluttet sig for, at der skal være skærpet opmærksomhed på en person, og han så flytter, har sørget for at gøre den næste tilflytningskommune opmærksom på det. Så jeg synes, der er en række ting, man har brug for at gøre bedre.

I forbindelse med det satspuljeforlig, vi har lavet, som hr. Peter Skaarups parti i øvrigt også er med i, har man aftalt at lave børnehuse; man har aftalt at lave en masse opfølgende tiltag. Det er det ene. Det andet er så: Når jeg ser på de forældelsesfrister, vi har i øjeblikket, er jeg glad for, at det er noget af det, Straffelovrådet ser på. For jeg synes, at man skal se på, om de forældelsesfrister, der er, er rimelige. Jeg synes, det er rimeligt, hvis man kan inddrage flere forhold og en person også kan blive dømt for flere forhold. Jeg har det sådan, når jeg ser de her tilfælde, at jeg har svært ved at forestille

mig noget, der er mere forfærdeligt. Det blev allerede understreget af hr. Karsten Lauritzen Lauritzen: Et er det der med at begå overgrebet, noget andet er at begå overgrebet på børn, som jo i virkeligheden bliver nødt til at have den der blinde tillid til voksne. Derfor synes jeg, det er rimeligt, at der er en rigtig, rigtig hård straf.

Jeg skal så også sige, og her er jeg sikkert slappere end hr. Peter Skaarup, at jeg også synes, at der skal være den graduering, at de groveste forbrydelser, altså rovmord osv., skal give en hårdere straf. Det vedgår jeg blankt.

Kl. 16:29

**Formanden :**

Hr. Peter Skaarup.

Kl. 16:29

**Peter Skaarup (DF):**

Jeg vil sige til hr. Ole Hækkerup, at der simpelt hen ikke er overensstemmelse mellem det, der bliver sagt fra Socialdemokraternes side i medierne nogle gange, og som jeg har læst op her, og så det, der bliver sagt her i salen. For der er jo ikke noget som helst i vejen for, at Socialdemokraterne og regeringen kan støtte det forslag, der er her. Beslutningsforslaget går ud på at pålægge regeringen at fremsætte et lovforslag – og det kan man jo gøre på den anden side af, at Straffelovrådet har talt, hvis det er det, man vil – der får den virkning, at straffen for seksuelle overgreb mod børn skærpes markant, samt at der gives bedre muligheder for idømmelse af forvaring af seksuelle krænkelser af mindreårige.

Det forventer jeg da egentlig at hr. Ole Hækkerup vil støtte. Det var faktisk det, hr. Ole Hækkerup selv argumenterede for i forbindelse med den såkaldte Brønderslevsag, hvor man jo gik fra at ville idømme forvaring af faren til at idømme en fængselsstraf, hvilket jo i princippet kan betyde, at faren kommer ud efter en ikke særlig lang fængselsstraf. Så der er simpelt hen ikke overensstemmelse mellem tingene. Kan hr. Ole Hækkerup ikke se, at den er gal?

Kl. 16:30

**Formanden :**

Ordføreren.

Kl. 16:31

**Ole Hækkerup (S):**

Nej, det mener jeg ikke. Det, der i virkeligheden var kernen i hr. Peter Skaarups spørgsmål, så vidt jeg forstod det, var: Hvorfor kan man ikke bare vedtage det her, for vi synes jo alligevel alle sammen, at der skal følges op på det, når Straffelovrådet er færdig? Men hvis vi alligevel alle sammen synes, at vi skal følge op på det, når Straffelovrådet er færdig, så synes jeg sådan set ikke, der er nogen grund til, at vi snakker os fra hinanden.

Så er det rigtigt, at der, hvis man kigger på de enkelte konkrete sager, også er nogle af sagerne, som jeg undrer mig over, og som får mig til at tænke, at det var da mærkeligt. Eksempelvis har vi nu haft den her sag fra Esbjerg, hvor hr. Peter Skaarup i bemærkningerne netop tog med, at jeg syntes, at dommen var lidt i underkanten. Ja, det er så den holdning, jeg har til den dom, der er faldet der. Det er selvfølgelig klart, at hvis der i mange tilfælde falder domme, der er sådan, at de får en til at tænke, at det var alligevel mærkeligt, så bliver man jo også nødt til at kigge på, hvad vi kan gøre for at ændre det.

Men jeg vil gerne understrege igen, at det for Socialdemokraterne ikke er sådan, at vi vil opgive gradueringen eller proportionaliteten i retssystemet. Der vil være nogle forbrydelser, eksempelvis rovmord, som skal give livstid, og som vil give andre straffe end de fængselsstraffe, man skal have i de her tilfælde – selvfølgelig i de tilfælde, hvor folk er fundet strafeguede. Så på den måde vil der stadig være en graduering. Her kan man sagtens forestille sig, at hr. Peter

Skaarups svar vil være lidt anderledes end mit svar, når Straffelovrådet er kommet med resultatet af sit arbejde.

Kl. 16:32

**Formanden :**

Fru Karina Adsbøl for en kort bemærkning.

Kl. 16:32

**Karina Adsbøl (DF):**

Jeg forstår slet ikke ordførerens tale, for han snakker selv om højere straffe, og han snakker også, så vidt jeg har forstået, om tvangskastration, medicinske indgreb m.m. Derfor er det lidt ambivalent, når han ikke bare støtter op om et forslag, der konkret ligger her, og i stedet for at tale handler.

Jeg kunne da godt tænke mig at høre ordføreren om, hvordan han forholder sig til det, der står i Ekstra Bladet i dag. Her står der: Brønderslevmør og Tønderfar – kærester i fængslet. De kan simpelt hen efter det, Ekstra Bladet skriver, gå og være kærester i fængslet, og de kan lige om lidt flytte sammen. Vi har altså her en masse børn, hvis liv er ødelagt, og som skal til at samles op, og så kan de sådan set bare gå derinde og hygge sig og være kærester. Hvordan forholder ordføreren sig til det?

Kl. 16:33

**Formanden :**

Ordføreren.

Kl. 16:33

**Ole Hækkerup (S):**

Der var i virkeligheden flere spørgsmål. Til det første: Vi var med Retsudvalget ude at besøge Herstedvester Fængsel og fik en gennemgang af, hvordan de bruger kønsdriftdæmpende medicin, og hvordan de bruger medicinsk kastration. Hele pointen med det besøg synes jeg i virkeligheden var, at mange af dem, der kommer ind og er dømt for sædelighedsovergreb mod børn, begynder med at benægte, at de overhovedet har begået noget, og de benægter også, at det, de har begået, var forkert. Så meget af processen handler om at få dem ind i den erkendelsesfase, hvor de siger: Gud ja, jeg har begået noget forkert, jeg er syg, og jeg skal behandles. Der ligger så en masse medicinske muligheder for at behandle folk. Det foregår allerede i dag. Det synes jeg er fremragende.

Så var der spørgsmål om dem, der er kærester. Det vil jeg nødig blande mig i. Jeg skal bare sige, at det, så vidt jeg er orienteret, er sådan i de danske fængsler, at de ikke umiddelbart kan få samvær, selv om de anmelder, at de nu er blevet kærester. Det er simpelt hen en regel, der er blevet lavet, fordi man ellers er bange for, at det alt for let vil føre til prostitutionslignende forhold i fængslet. Derfor skal der – men det er her på stående fod og frit efter hukommelsen – hengå noget tid, og jeg tror, at det er 3 måneder, før fanger kan begynde at få samvær, hvis de i de danske fængsler har anmeldt, at nu er de altså blevet kærester.

Kl. 16:34

**Formanden :**

Fru Karina Adsbøl.

Kl. 16:34

**Karina Adsbøl (DF):**

Så ordføreren mener, at det er rimeligt, at det kan foregå sådan, og så kan børnene så læse i avisen, at de er kærester, og at de hygger sig inde i fængslet, mens de har været udsat for en masse overgreb.

Jeg forstår stadig væk ikke, at ordføreren ikke, når ordføreren går ind for, at der skal ske noget på det her område, tilslutter sig forslaget. Der ligger et konkret forslag, og efter det, jeg har hørt ordføreren sige, er det sådan set også det, han siger skal ske. Men der skal jo

handling til. Vi kan jo altid vente på en eller anden rapport eller en eller anden undersøgelse, der er i gang, men det handler jo om, at vi skal tænke på de børn, der er blevet udsat for det her og på de eftervirkninger, de har fået på grund af det her.

Kl. 16:35

**Formanden :**

Ordføreren.

Kl. 16:35

**Ole Hækkerup (S):**

Det er jeg i virkeligheden på mange måder helt enig i. Jeg skal også sige med det samme, at når Straffelovrådet er færdig med sit arbejde og vi skal lave en politisk opfølgning, kan man sagtens forestille sig, at vi til efteråret vil stå og have en debat i Folketingssalen, hvor der er nogle af partierne, eksempelvis fru Karina Adsbøls parti, der vil have en skrappe holdning, end jeg vil have. Det er derfor, jeg siger, at jeg synes, at straffen i de her tilfælde skal være markant, men jeg siger også allerede nu, at jeg ikke synes, at straffen skal være den samme som f.eks. for at begå rovmord, fordi vi bliver nødt til at have en graduering i retssystemet. Men jeg synes, det er vigtigt med en markant straf.

Derudover synes jeg, det er vigtigt, at man får lavet den forebyggelse, der skal til, at man får lavet en ordentlig hjælp til ofrene, og når man så har fået folk dømt og de har fået en fængselsstraf, hvis de er fundet strafegnet, og de skal slippes løs igen en dag, at man så gør alt, hvad man kan, for at sikre sig, at de ikke begår det igen. Det er i virkeligheden også sådan, jeg ville have det, hvis der var nogle af mine kære, der havde været udsat for en forbrydelse. Der skulle være en straf, der kunne mærkes, men jeg ville også gerne have sikkerhed for, at de ikke begik en forbrydelse igen efter udstået straf. Det er i virkeligheden de hensyn, jeg synes at vi skal imødekomme, men jeg indrømmer åbent, at nogle af dem godt kan stride mod hinanden, men jeg tror i virkeligheden, at det er det bedste, vi kan gøre for ofrene.

Kl. 16:36

**Formanden :**

Tak til den socialdemokratiske ordfører. Så er det hr. Jeppe Mikkelsen som radikal ordfører.

Kl. 16:36

(Ordfører)

**Jeppe Mikkelsen (RV):**

Tak, og tak til forslagsstillerne for dette forslag. Det er jo det tredje i rækken vedrørende seksuelle krænkelser mod børn, og om lidt skal vi så have det fjerde. Man kunne måske synes, det blev en smule trivielt, men skal det være, så lad det være, og så vil jeg da godt kvitte-re for, at vi får drøftet det her emne godt og grundigt fra forskellige vinkler.

Ministeren fremlagde klart og tydeligt, at der allerede i dag er hårde straffe for seksuelle krænkelser mod børn, op til 8 år for krænkelser mod børn under 15 år og 12 år for krænkelser mod børn under 12 år, og så er der også muligheden for en forvaringsdom i særlige tilfælde, som vi f.eks. har set det i dag. Så er spørgsmålet, om vi skal ændre på dette område, og der er vi jo så heldige, at den tidligere regering satte Straffelovrådet i gang med at se på området. Det har vi vist været omkring et par gange tidligere. I mine øjne er det et godt initiativ, og det skal Venstre og Konservative da have ros for.

Men lad os nu anerkende, at det er et svært område, og lad os nu lade dem færdiggøre deres arbejde – i respekt for den tidligere regering, i respekt for Straffelovrådet, i respekt for de gode beslutninger, men først og fremmest i respekt for ofrene. For vi skal gøre det, der virker, det tror jeg vi alle sammen kan blive enige om, og når det kommer til f.eks. minimumsstraffe, som er nævnt i bemærkningerne



som et forslag, så må man konstatere, at der nok er et stort skel mellem Radikale Venstre og forslagsstillerne fra Dansk Folkeparti på det her område. Vi vil gerne være med til at værne om magtens tredeling, og i forhold til at vi gerne vil have en uafhængig domstol, må man jo sige, at minimumsstraffe ofte bliver for stor en detailregulering.

Til slut vil jeg sige, at jeg står lidt undrende over for en del af bemærkningerne, nemlig under overskriften »Afsluttende bemærkning«. Der står, og nu citerer jeg:

»Ligesom forældrene skal gøre alt, hvad de kan, for at beskytte deres børn, er det også samfundets pligt at beskytte børn og unge mod seksuelle overgreb. Det kan gøres på flere måder. Der kan eksempelvis idømmes højere straffe, ligesom Folketinget kan gøre det nemmere at anvende forvaringsdomme.«

Jeg er for så vidt enig i den første del, nemlig at vi skal gøre alt, hvad vi kan, og jeg håber, at vi f.eks. kan se på det sociale område, og at vi kan være med til at kigge på den forebyggende indsats, altså om vi kan gøre den endnu bedre, men i forhold til den sidste del mangler jeg måske lidt svar på og en videnskabelig dokumentation for – og det er ikke, fordi jeg skal bevæge mig ud i en større videnskabelig diskussion – at strengere straffe skulle have en præventiv effekt i forhold til seksuelle overgreb mod børn.

Endelig, for at opsummere, kan jeg fortælle, at vi i Radikale Venstre ikke kan støtte forslaget, og på vegne af SF's ordfører, fru Meta Fuglsang, som desværre ikke kunne være her, på grund af at kalenderen skred osv., skal jeg meddele, at de heller ikke kan støtte forslaget.

Kl. 16:39

#### Formanden :

Der er to til korte bemærkninger, først hr. Peter Skaarup.

Kl. 16:39

#### Peter Skaarup (DF):

Jeg er selvfølgelig ked af, at hverken De Radikale eller SF åbenbart vil støtte det her forslag om hårdere straffe for seksuelt misbrug af børn. Jeg er måske ikke så overrasket ud fra historiske erfaringer med, at netop de to partier har været en stopklods for, at vi fik hårde straffe for personfarlig kriminalitet. Men derfor kan vi sagtens diskutere forslaget alligevel, og hr. Jeppe Mikkelsen er jo også godt inde i diskussionen her.

Når vi siger, at det vil have en præventiv effekt, er det jo først og fremmest, fordi så længe en overfaldsmand, der har misbrugt et barn, sidder fængslet, vil den pågældende overfaldsmand forhåbentlig ikke begå nye overgreb, i og med at han jo sidder i fængsel. Det er det ene. Og det andet er, at der jo faktisk er nyere videnskabelige beviser på, at ved at indsatte i fængslerne kan påvirkes der i en positiv retning i stedet for at være ude i det kriminelle miljø, har man en bedre chance for at nå forskellige ting, end man ville have, hvis de ikke sad i fængsel, og det kunne f.eks. være behandling for den sygdom, de har, altså trangen til at misbruge børn seksuelt. Det kan af føde en positiv effekt, og det var også læren – en af dem – af vores besøg på Herstedvester her for nylig, at man netop har held med behandling. Derfor kunne vi også godt ønske, at flere kom i behandling, i stedet for at der er en gruppe, der aldrig ønsker behandling.

Så der er faktisk gode grunde til, at man tager det her forslag seriøst.

Kl. 16:41

#### Formanden :

Ordføreren.

Kl. 16:41

#### Jeppe Mikkelsen (RV):

Først og fremmest må jeg sige, at så har jeg nok misforstået bemærkningerne en smule. Jeg troede, det var i forhold til dem, der ikke havde begået noget tidligere, eller som ikke har været i kontakt med retsvæsenet endnu, altså at det skulle have en præventiv effekt ved at skræmme dem væk fra at gøre sådan nogle ting.

Men i forhold til fængselsopholdet, for at svare på det, som hr. Peter Skaarup siger, må man bare sige, at det faktisk virker ret godt i dag. Det er jo det sjove, for når vi kigger på statistikkerne for recidiv i forhold til sædelighedskriminalitet, kan vi se, at det virker ret godt i dag. Og ja, de påvirkes rigtig godt i fængslet. Man kan sige meget om det danske samfund og retsvæsenet osv., og vi har i mine øjne et utrolig højt recidiv generelt set i det danske samfund, men kigger vi på sædelighedsdømte specifikt, og kigger vi på, om de begår ny ligeartet kriminalitet, så kan vi se, at det, jævnfør recidivstatistikken for Kriminalforsorgen i 2010, er 2,9 pct., der går tilbage og gør det samme.

Hvis det handler om kriminelle generelt set, tror jeg, det er op mod en tredjedel af dem, vi dømmer til en eller anden form for afsoning, som begår ny kriminalitet allerede inden for 2 år. Så jeg vil sige, at det allerede virker ret godt i dag, det skal hr. Peter Skaarup da have ret i.

Kl. 16:42

#### Formanden :

Hr. Peter Skaarup.

Kl. 16:42

#### Peter Skaarup (DF):

Det er da fuldstændig rigtigt, som hr. Jeppe Mikkelsen siger, nemlig at der er gode effekter af behandlingen, som kan foretages i forbindelse med et fængselsophold, men det nytter jo ikke noget, at straffene er meget korte, hvorefter man ikke kan igangsætte den nødvendige behandling. Og der må jeg jo så henvise hr. Jeppe Mikkelsen til bemærkningerne i Dansk Folkepartis forslag, hvor vi kan anskueliggøre, at for den ene del af den pågældende paragraf, der handler om seksuelt misbrug af børn, ligger den gennemsnitlige straf på noget mellem en fjerdedel og en ottendedel af det, man egentlig kunne give i sådan nogle sager. Og for den anden del ligger den på ca. en fjerdedel i gennemsnit. Så man kommer sjældent, hvis nogen sinde, op på den maksimale straf for seksuelt misbrug af børn, selv om det er ganske forfærdeligt, hvad de børn bliver udsat for. Det har vi senest hørt om i dag i forbindelse med den såkaldte Rebildsag.

Kl. 16:43

#### Formanden :

Ordføreren.

Kl. 16:43

#### Jeppe Mikkelsen (RV):

Vi er helt enige om, at de sager, man hører om i medierne, er frygtelige, og det er noget, vi skal arbejde sammen om at bekæmpe mest muligt, så meget, som vi kan gøre herinde fra Christiansborg i dag. Men hvis vi drøfter, om straffelængden er nok til at resocialisere pædofile, så tror jeg altså, man vil sige, at det er den ifølge recidivstatistikkerne. Altså, det vil jeg mene. Hvis vi kunne komme derved med andre typer af kriminalitet, havde vi godt nok meget mindre retspolitik at tage os af her i salen, og vi ville spare utrolig mange penge ude i de danske fængsler og i retsvæsenet. Frem for alt ville der være meget færre ofre, og det ville jo være fantastisk. Men jeg tror, vi kan sige, at i forhold til det resocialiserende aspekt er straffene på det her område faktisk lange nok.

**Formanden :**

Fru Karina Adsbøl for en kort bemærkning.

Kl. 16:44

at jeg skrev det her i går aftes for at lave en anderledes indledning, men jeg skal da tænke over i fremtiden, om det kan være forvirrende.

Kl. 16:46

Kl. 16:44

**Karina Adsbøl (DF):**

Jeg må bare lige sige, at jeg undrer mig lidt over, at ordføreren starter med at sige, at det er trivielt at drøfte den her problemstilling, og at det nu er fjerde gang. Mener ordføreren virkelig, at det er trivielt at drøfte så stort et emne som pædofilisager, eller har ordføreren sagt noget forkert? Jeg vil sige, at når det handler om pædofili og børn og unge, der er blevet udsat for det, er det vel ikke trivielt, at vi diskuterer det her i Folketingssalen; så er det vel meget, meget relevant og et vigtigt emne, som vi bliver nødt til at gøre noget ved. Der er altså børn, hvis liv er ødelagt. Så jeg undrer mig bare over ordførerens ordvalg. Det kan godt være, jeg har misforstået det, men jeg vil godt bede ordføreren om at redegøre for, hvorfor han bruger ordet trivielt.

Kl. 16:45

**Formanden :**

Ordføreren.

Kl. 16:45

**Jeppé Mikkelsen (RV):**

Det vil jeg meget gerne have lov til at gøre. Jeg vil gerne læse op fra min tale endnu en gang. Jeg sagde:

»Tak til forslagsstillerne for dette forslag. Det er jo det tredje i rækken vedrørende seksuelle krænkelse mod børn, og om lidt skal vi så have det fjerde. Man kunne måske synes, det blev en smule trivielt, men skal det være, så lad det være, og så vil jeg da godt kvittere for, at vi får drøftet det her emne ... fra forskellige vinkler.«

Det, jeg egentlig sagde, var, at jeg gerne ville kvittere Dansk Folkeparti for, at vi får drøftet det til bunds, for jeg er helt enig i, at det er et alvorligt emne, som vi skal have højt på vores dagsorden.

Kl. 16:45

**Formanden :**

Fru Karina Adsbøl.

Kl. 16:45

**Karina Adsbøl (DF):**

Jeg forstår stadig væk ikke, at ordføreren bringer det på banen, at man jo kunne synes, at det var trivielt. Altså, hvem er »man« så? Er det ordføreren, eller hvem er »man«? Det er jo ikke trivielt at tage den her diskussion i Folketingssalen om et så vigtigt emne. Om vi skal tage den fire, fem, seks eller syv gange er underordnet. Det handler jo om, at vi skal handle herinde, og vi skal debattere og diskutere. Jeg mener ikke, at det, der foregår i Folketingssalen, er trivielt, og jeg mener slet ikke, at det er trivielt, at vi diskuterer det her med pædofili. Så jeg forstår stadig væk ikke, at der siges, at man jo kunne synes, at det var trivielt. Det vil jeg bare sige til ordføreren. Jeg synes, at han da en anden gang skulle tænke lidt over det ordvalg, han bruger. Det er bare det, jeg vil sige til ordføreren.

Kl. 16:46

**Formanden :**

Ordføreren.

Kl. 16:46

**Jeppé Mikkelsen (RV):**

Jamen det er taget til efterretning. Jeg synes ikke personligt, at det er trivielt. Jeg kan ikke give fru Karina Adsbøl svar på, hvem »man« er, men det er klart, at gentagelser kan være trivielle, og det kan da være, at i hvert fald nogle synes, at de er det. Det er ikke undertegnede, og jeg synes, at jeg prøvede at gøre det klart i min tale. Jeg tror,

**Formanden :**

Tak til den radikale ordfører. Så er det hr. Simon Emil Ammitzbøll som ordfører for Liberal Alliance.

Kl. 16:47

**(Ordfører)****Simon Emil Ammitzbøll (LA):**

Man havde næsten kunnet håbe på, der havde været valg, men det er vist bare fremmødet, der er grund til, at jeg kan komme på nu.

Når det er sagt, vil jeg sige, at vi synes, det er et meget spændende forslag, som Dansk Folkeparti har fremsat. Vi har det sådan i Liberal Alliance, at vi synes, at overgreb på børn er noget af det mest modbydelige, der overhovedet findes. Det er sådan set ikke kun, når det handler om seksuelle overgreb, som der er tale om her, men også, når der eksempelvis er tale om voldelige overgreb på børn. Vi synes, at det er vigtigt, at man klart og tydeligt griber ind, især fordi der jo er tale om mindreårige, der er tale om umyndige borgere, som ikke selv har mulighed for at kræve deres ret varetaget. Derfor synes vi også, at det et godt forslag, som vi har tænkt os at støtte, hvis det kommer til en anden behandling.

Vi har hørt de ting, der er blevet sagt i løbet af dagen, om, at man venter på det arbejde, som for tiden bliver lavet, men der er vel ikke noget, der forhindrer, at Straffelovrådets overvejelser kan komme med i et lovforslag i næste samling, hvis man vedtager det her beslutningsforslag. Dette beslutningsforslag vil jo kun sætte retningen for, hvad lovforslaget skal indeholde, og så kan man tage de mere faglige overvejelser med ind, som måtte komme. Det er fuldstændig uproblematisk.

Man kan så sige: Hvorfor bliver det ikke vedtaget, når det egentlig er så åbenlyst? Vi har jo hørt, at i hvert fald Socialdemokraternes retsordfører, hr. Ole Hækkerup, er enig i intentionerne i det her forslag – for ikke at sige meget enig, for vi har hørt det rigtig mange gange. Jeg ved ikke, om det er, fordi det i virkeligheden er blevet så nemt at sige noget i det offentlige rum, som er anderledes end det, man siger i Folketingssalen. Man kan i virkeligheden sige hvad som helst i denne sal. Der er ikke så mange journalister, der opdager det, og derfor kan man sagtens have to forskellige holdninger: en i medierne og en i Folketingssalen. Hvis jeg nu skal være helt ærlig, synes jeg bare ikke, at det er det mest klædelige.

Vi må også sige, at der er den her sædvanlige ting, som regeringen har – og jeg må sige, at det sådan set er ligeegyldigt, om ministeren er socialdemokrat eller har en anden partifarve – nemlig at regeringer simpelt hen ikke kan fordrage beslutningsforslag stillet af oppositionspartier. Sådan er det jo bare, og det vil sige, at lige meget hvor fornuftige de er, og hvor enig regeringen måske i virkeligheden er, hvis det er beslutningsforslag, stemmer man dem ned. Det er ærgerligt, at vi ikke kan have en fornuftig dialog om tingene her i Folketingssalen, for når det er sådan, at der egentlig er et politisk flertal – og det fornemmer jeg der er – kunne vi vedtage tingene, men man vil gerne have, at det er en selv, der står som forslagsstiller. Der synes jeg man skal følge, hvad den tidligere radikale statsminister Hilmar Baunsgaard sagde, nemlig at det ikke handler om, hvem man samarbejder med, men hvad man samarbejder om. Det er altså indholdet, der er i fokus. Hvis vi skal have indholdet i fokus, er konklusionen altså, at Liberal Alliance gerne vil støtte det her forslag fra Dansk Folkeparti.

Når det er sagt, vil jeg bare for referatet, for sandhedens og alt muligt andets skyld sige, at vi ikke har tilsluttet os samtlige bemærkninger, der er i beslutningsforslaget. Vi har tilsluttet os det, der står i selve beslutningsforslaget, hvor der står, at man pålægger

regeringen, at den skal fremlægge et forslag, der gør, at straffen for seksuelle overgreb mod børn skærpes markant, samt give bedre mulighed for idømmelse af forvaring af seksuelle krænker af mindreårige. Det synes vi lyder fornuftigt. Der er så et idékatalog i bemærkningerne, og der er nok nogle af dem, der vil virke lettere skræmmende på Liberal Alliance, der er måske noget, som vi synes er mere tiltalende, men det er jo ikke det, der skal skille os ad. Jeg tror, at det vigtige er at blive enige om målsætningen, og så kan vi altid finde frem til metoderne i det arbejde, der skal være frem til det egentlige lovforslag. Så der er opbakning til forslaget og tak til forslagsstillerne for at stille det.

Kl. 16:51

**Formanden :**

Tak til ordføreren. Hr. Tom Behnke som konservativ ordfører.

Kl. 16:51

(Ordfører)

**Tom Behnke (KF):**

Også fra konservativ side er der opbakning til forslaget her og ikke kun til intentionen, men også til – fuldstændig som hr. Simon Emil Ammitzbøll sagde det – det, der står på forsiden, nemlig at der er behov for, at vi får markant skærpet strafudmålingerne, når vi straffer for seksuelle overgreb mod børn. Det er der slet ikke nogen tvivl om, og det støtter vi fra konservativ side. Overgreb mod børn er for det første ganske, ganske forfærdelige. Det er ekstremt krænkende, men derudover har det jo altså også den effekt, at det giver livsvarige skader på de her børn. Det gør både fysisk og psykisk skade på børnene livsvarigt, og derfor er det en forbrydelse, der skal straffes rigtig, rigtig hårdt.

Det er blevet fremført fra regeringens side, at man ikke kan støtte beslutningsforslaget, for man afventer Straffelovrådets arbejde. Ja, ja, vi er fra konservativ side enige i, at vi skal afvente Straffelovrådets arbejde, men det er jo i forhold til at udarbejde det konkrete lovforslag. Jeg tror, der skal være et lille ændringsforslag, sådan at den dato, der står på forsiden af beslutningsforslaget, bliver ændret, men ellers er der jo ikke noget som helst til hinder for, at man kan vedtage den retning, der ligger i beslutningsforslaget, inddrage det, som Straffelovrådet kommer med, og til efteråret lave et lovforslag, der får den konsekvens, som beslutningsforslaget her lægger op til. Det kan man gøre nu.

Tidligere, hvor vi gik og ventede og ventede på Straffelovrådet, ville det være sådan lidt halsløs gerning at kaste sig ud i at vedtage sådan et beslutningsforslag, for så havde vi ikke rigtig et juridisk sagligt og fagligt grundlag at gøre det på, men det har vi nu. Derfor er der ikke noget til hinder for at støtte forslaget her. Vi kan sagtens gøre det og så afvente den konkrete formulering, når Straffelovrådet er færdig.

Det ville så i øvrigt også være et meget, meget kraftigt signal til Straffelovrådet om at blive færdig med sit arbejde. Det er jo nogle gange til at rive sig selv i håret af ærgrelse over, hvor lang tid det skal tage at komme med de opgaver, som Folketinget via justitsministeren beder Straffelovrådet om at komme med. Men hvis man vedtog beslutningsforslaget her, ville Straffelovrådet jo være tvunget til at blive færdig til sommer. Hvis vi ikke vedtager beslutningsforslaget, kan jeg egentlig godt blive lidt i tvivl om, at Straffelovrådet bliver færdig til sommer, selv om de har fået det at vide rigtig mange gange. Men man kan godt blive noget i tvivl, for det er jo før sket, at det er blevet udsat, og det ville være rigtig, rigtig ærgerligt, hvis det skete.

Men som sagt er vi fra konservativ side enige i beslutningsforslaget her. Der er ingen tvivl om, at de, der seksuelt krænker børn, skal straffes hårdt og kontant.

Kl. 16:54

**Formanden :**

Tak til ordføreren. Så er det ordføreren for forslagsstillerne, hr. Peter Skaarup.

Kl. 16:54

(Ordfører for forslagsstillerne)

**Peter Skaarup (DF):**

Tak for en utrolig positiv behandling af det her forslag, B 32, om skærpede straffe for seksuelt misbrug af børn og flere forvaringsdomme. Vi er i Dansk Folkeparti glade for, at vi har en så forholdsvis bred støtte til forslaget, både fra Venstre, Konservative, Liberal Alliance og sådan set også, i hvert fald i medierne, fra Socialdemokraterne. At det så ser ud til, at man ikke vil trykke på de grønne knapper, altså vil stemme for, og at der er en divergens mellem det, man siger i medierne, og det, man siger herinde, kan vi så ærgre os over. Der er jeg måske tilbøjelig til at give Liberal Alliances ordfører, hr. Simon Emil Ammitzbøll, ret i, at det måske skyldes, at det, der står i aviserne, har lidt større bevågenhed, end hvad der egentlig siges i Folketingssalen. Men det kan jo være, at det ændrer sig hen ad vejen. At forslaget bør vedtages, er vi i hvert fald ikke i tvivl om i Dansk Folkeparti.

Ifølge forslaget er det jo sådan, at vi sigter mod at ændre straffeloven, så straffen for seksuelle overgreb mod børn skærpes markant, og så der kommer bedre muligheder for at idømme seksuelle krænker af mindreårige forvaring. Pædofili er for Dansk Folkeparti en af de alvorligste krænkelser, man som menneske kan blive udsat for. De børn, der misbruges af en voksen, som de ofte har et nært og tilidsfuldt forhold til, vil ofte ende med store psykiske skader og smerter for resten af deres liv, som vil forfølge dem. På den vis er risikoen for, at ofrene selv ender med at blive dårligt fungerende forældre og partnere, relativt stor.

Derfor er det vigtigt, at den pædofile krænker standses i tide, og derfor er det selvfølgelig også vigtigt, at vi i Folketinget handler hurtigt og ikke her på tredje år afventer, at Straffelovrådet måske finder frem til noget til sommer, som måske kan medføre, at der bliver lavet et lovforslag om et år eller to. Det har vi ikke tid til, når vi skal hjælpe børn, og når vi skal hjælpe voksne, der kan krænke nye børn. Så hvert offer sparet er en kæmpe gevinst for vores samfund og dets sammenhængskraft og naturligvis ikke mindst for de stakler, som ville være blevet ofre, hvis der ikke var blevet grebet ind.

Jeg kan jo blot nævne de sager, der har været, som bevis på, at sagen er rigtig, rigtig alvorlig. Der er pædofile, der har fået lov at blive ved i alt for mange år. Sagerne fra Tønder, fra Rebild, fra Esbjerg og fra Brønderslev kender de fleste, og vi kender dem på Christiansborg som forfærdelige sager, hvor voksne har misbrugt børn over meget lange perioder, og hvor straffene ikke har været maksimum, men hvor der gives rabat, selv om der er rigtig mange gentagelser af den kriminalitet, der er til stede, og hvor kommuner har svigtet og sagsbehandlere har svigtet og ikke har fået grebet ind i tide.

Sagerne fra Tønder, fra Rebild og fra Esbjerg og mange andre alvorlige sager har vist os, at de krænker, der ikke stoppes, fortsætter år efter år og måske i årtier, og det betyder, at nye børn løbende udsættes for forskellige overgreb. Sandheden er, at de fleste pædofile ganske enkelt har en perverteret seksualitet, der gør dem uegnede til at bevæge sig frit rundt i samfundet, og derfor bør de i forvaring. De bør i hvert fald i de groveste tilfælde i forvaring og afsendes fra samfundet, indtil man er fuldstændig sikker på, at de ikke begår nye overgreb. De kan ikke løbe frit rundt, for de stopper ikke deres overgreb. Det skal vi selvfølgelig gøre noget ved blandt politikerne på Christiansborg, og det er ikke trivielt, at vi diskuterer måske det tredje forslag fra Dansk Folkeparti inden for det her område. Det er vigtigt, at vi diskuterer det.

Det er de færreste mennesker, der skifter seksuelle præferencer over et langt liv. Normalt vil man ikke mene, at det er muligt at bede nogle om at skifte deres præference, men det gøres med de pædofile. Man vælger alt for ofte at tro eller måske rettere håbe på, at de gør det, men det er jo ikke nogen trøst for ofrene. Det er tværtimod et svigt, fordi der ofte sker det, at folk ikke gør det, de skal, nemlig stopper deres gentagne misbrug. Det er et enormt svigt af ofrene for pædofili, at vi gang på gang giver korte, nogle gange nærmest symbolsk korte straffe for systematisk voldtægt og krænkelse af små og uskyldige børn. Det duer ikke, og vi kan ikke være bekendt, at vi ikke stopper i tide, uanset om det er politikerne, sagsbehandlerne eller kommunerne, der begår fejlen.

Kl. 16:59

Det er ikke alle mennesker, der kan stoppes og holdes fra at begå onde handlinger. Forhærdede pædofile er en sådan gruppe, og det kan vi ikke tillade os at se igennem fingre med. Vi skylder vores børn, vi skylder vores unge, at vi beskytter dem mod pædofile overgrebsmænd og overgrebskvinder. Det er samfundets yderste pligt at beskytte børn mod voksne kriminelle, for børnene kan jo ikke selv. De er slet og ret forsvarsløse over for de voksne mennesker med slette motiver, som ikke stopper deres forehavende. De pakker ofte deres skumle handlinger ind i slesk tale eller truer slet og ret børnene med alverdens ulykker, hvis de sladrer.

Det er ikke alle pædofile, der er uheldbredelige, og det ved vi, der deltog i Folketingets Retsudvalgs besøg på Herstedvester. Det er ikke alle grader af pædofili, der kalder på forvaring, men der findes en gruppe pædofile, hvis overgreb er så grove og vedvarende, at man ganske enkelt ikke kan lade dem gå frit rundt i samfundet. Jeg vil derfor appellere til den sunde fornuft og til den kærlighed, vi alle føler for børn, vores børn, og til, at vi lader den sunde fornuft råde i denne sag og støtter det forslag, som Dansk Folkeparti har fremsat.

De farligste pædofile bør langt nemmere kunne idømmes forvaring, og tiden er inde til at sørge for, at ikke flere Tønder-, Esbjerg- eller Rebildmænd gentager deres forfærdelige og systematiske overgreb mod uskyldige børn. Derfor er det her ikke trivielt, det er vigtigt, og jeg håber på, at regeringen vil besinde sig og støtte forslaget. Det er en enestående mulighed for allerede nu at markere, at man vil gøre noget til fordel for børnene.

Kl. 17:01

#### Formanden :

Tak til ordføreren.

Der er ikke flere, der har bedt om ordet, så forhandlingen er sluttet.

Jeg foreslår, at forslaget til folketingsbeslutning henvises til Retsudvalget. Hvis ingen gør indsigelse, betragter jeg det som vedtaget.

Det er vedtaget.

Det næste punkt på dagsordenen er:

#### 10) 1. behandling af beslutningsforslag nr. B 33:

#### Forslag til folketingsbeslutning om ændring af reglerne for pædofilidømtes adgang til prøveløsladelse.

Af Peter Skaarup (DF) m.fl.

(Fremsættelse 25.01.2012).

Kl. 17:02

#### Forhandling

#### Formanden :

Forhandlingen er åbnet. Justitsministeren.

Kl. 17:02

#### Justitsministeren (Morten Bødskov):

Tak for det, formand. Vi har jo netop behandlet B 32 om skærpelse af straffen for seksuelt misbrug af børn, og det var det tredje beslutningsforslag i denne samling i rækken af beslutningsforslag om sager om seksuelt misbrug af børn, og nu står vi så med det fjerde beslutningsforslag om dette emne. Og det beslutningsforslag, vi behandler nu, angår specifikt spørgsmålet om prøveløsladelse i sager om seksuelt misbrug af børn. Også i forhold til dette tema er der tale om en problemstilling, der i de senere år flere gange er behandlet i Folketinget. Det fremgår da også af bemærkningerne til beslutningsforslaget, at der er tale om en delvis genfremsættelse af det forslag, der hed B 112 fra folketingsåret 2008-09.

Som jeg meget klart lige har givet udtryk for i forbindelse med debatten om B 32, er seksuelt misbrug af børn en af de mest afskyelige forbrydelser, som ofte har meget voldsomme konsekvenser for ofrene. Og som jeg har fastslået igen og igen, har regeringen sat indsatsen mod seksuelt misbrug af børn højt på dagsordenen. Men også i forhold til beslutningsforslag nr. B 33 må jeg indlede med at slå fast, at regeringen ikke kan støtte beslutningsforslaget, og det vil jeg selvfølgelig gerne uddybe.

Jeg vil indlede med at understrege, at kriminalforsorgen har stor fokus på indsatsen over for personer, som er dømt for seksuelle overgreb mod børn, og det gælder også i forhold til spørgsmålet om prøveløsladelse. Efter straffelovens § 38, stk. 1, kan prøveløsladelse finde sted, når to tredjedele af straffen er udstået. Prøveløsladelse forudsætter, at den dømtes forhold ikke gør prøveløsladelsen utilrådelig, at der er sikret den dømte passende ophold og arbejde eller andet underhold, og at den pågældende erklærer at ville overholde de fastsatte vilkår for prøveløsladelsen. Prøveløsladelse vil f.eks. være utilrådelig, hvis der foreligger en væsentlig risiko for tilbagefald til ikkebagatelagtig kriminalitet, som ikke kan begrænses ved tilsyn af kriminalforsorgen og eventuelt særvilkår. Der skal således foretages en meget konkret vurdering i hvert enkelt tilfælde af, om prøveløsladelsen er utilrådelig.

Ved prøveløsladelse af personer, der er dømt for sædelighedskriminalitet, herunder seksuelt misbrug af børn, skal fængslet, inden der træffes afgørelse om prøveløsladelse, i en række tilfælde indhente en udtalelse om vilkårsfastsættelsen fra de sociale myndigheder i den dømtes bopælskommune. Fængslet skal i disse sager også indhente en udtalelse om, hvorvidt der bør fastsættes tilsyn, om tilsynets muligheder og om vilkårsfastsættelsen fra den afdeling af kriminalforsorgen, der i givet fald skal føre tilsyn med den pågældende. Hvis der er tvivl om, hvorvidt den indsatte vil frembyde fare for andres liv og helbred, skal der indhentes en udtalelse fra Retslægerådet, inden der træffes afgørelse om prøveløsladelse. Disse høringsregler er med til at sikre, at sagen er tilstrækkeligt oplyst, før der træffes afgørelse om prøveløsladelse.

Kl. 17:05

I tilknytning hertil kan det oplyses, at det fremgår af kriminalforsorgens vejledning om prøveløsladelse, at når det gælder indsatte,

der er dømt for sædelighedskriminalitet, vil der hyppigt være behov for at fastsætte vilkår om fortsat behandling i forbindelse med eventuel prøveløsladelse. Herved etableres der mulighed for at understøtte tilpasning til en tilværelse i frihed i overgangsperioden efter afsoningens afslutning. Det skal i den forbindelse nævnes, at hvis den prøveløsladte ikke overholder de fastsatte vilkår, er der efter § 40, stk. 2, i straffeloven mulighed for forskellige reaktioner, herunder kan det bestemmes, at den prøveløsladte skal indsættes til udståelse af reststraffen. Det fremgår også af vejledningen, at hvis en sædelighedsdømt ikke vil acceptere et relevant vilkår under prøveløsladelsen om at fortsætte en påbegyndt psykiatrisk behandling eventuelt kombineret med kønsdriftsdæmpende medicin, vil det i højere grad end sædvanlig medføre, at der gives afslag på prøveløsladelse.

Med beslutningsforslaget ønsker Dansk Folkeparti helt at afskaffe adgangen til prøveløsladelse for personer, der dømmes for seksuelle overgreb mod børn. Hvorfor kan regeringen så ikke støtte forslaget, når vi nu ønsker at styrke indsatsen mod seksuelt misbrug af børn? Her vil jeg gerne fremhæve, at når det gælder prøveløsladelse, så sker der, som jeg netop har redegjort for, en grundig undersøgelse af sagen, før der træffes afgørelse om prøveløsladelse, og der gives som altovervejende hovedregel afslag på prøveløsladelse, hvis den sædelighedsdømte ikke vil acceptere et vilkår om relevant behandling. En afskaffelse af muligheden for prøveløsladelse i disse sager vil efter regeringens opfattelse være i fundamental modstrid med vores retssystems tilgang til straffuldbyrkelse.

Forslaget om at ændre reglerne om prøveløsladelse på den måde, som Dansk Folkeparti lægger op til, hvorefter en bestemt persongruppe som sagt generelt og på forhånd skal udelukkes fra prøveløsladelse, rejser en række vanskelige og principielle spørgsmål i forhold til den almindelige ordning med prøveløsladelse. Prøveløsladelse sker som nævnt efter en konkret vurdering i den enkelte sag, og regeringen ser ingen grund til at fravige dette grundlæggende princip. Den gældende praksis vedrørende prøveløsladelse af personer dømt for sædelighedskriminalitet er da også fastlagt inden for rammerne af dette grundprincip.

Prøveløsladelse med vilkår om sexologisk behandling er et vigtigt element i resocialiseringen af den sædelighedsdømte. Hvis man afskaffede prøveløsladelse i disse sager, ville man samtidig afskaffe muligheden for at støtte og hjælpe den dømte til en kriminalitetsfri tilværelse – en tilværelse ude af kriminalitet, hvilket er til gavn for alle. Men det handler ikke kun om støtte i forbindelse med overgangen til en tilværelse i frihed. Det handler jo i høj grad også om kontrol, nemlig retssystemets kontrol med den dømtes evne til at indgå i samfundet på ny. Og netop i disse sager er prøveløsladelse, fordi det sker med vilkår om sexologisk behandling, af endog meget stor betydning for den dømtes risiko for tilbagefald til ny kriminalitet. Hvis man gennemførte den ordning, som Dansk Folkeparti lægger op til, ville vi ikke længere have mulighed for at løslade de pågældende på prøve med tilsyn og vilkår om behandling. Og dermed ville vi ikke have mulighed for at bruge dette vigtige redskab i resocialiseringen af sædelighedsdømte. Det anser jeg bestemt ikke som nogen forbedret retstilstand og da slet ikke for potentielle ofre.

Jeg vil gerne slutte med at gøre det klart for alle, at forebyggelse af seksuelt misbrug af børn er et meget vigtigt indsatsområde for regeringen, og det er derfor også helt afgørende, at vi har en velfungerende håndtering og behandling af personer, der er dømt for seksuelle overgreb på børn. Men vejen frem er ikke at afskaffe muligheden for prøveløsladelse i sådanne sager, og regeringen kan derfor ikke støtte beslutningsforslaget.

Kl. 17:10

**Formanden :**

Der er par korte bemærkninger, først fra hr. Peter Skaarup.

Kl. 17:10

**Peter Skaarup (DF):**

Jeg må indrømme, at jeg synes, at den lethed, hvormed justitsministeren tager de her sager, er bekymrende. For det er dybt krænkende for retsbevidstheden, at mennesker, der har fået en straf for seksuelt misbrug af børn, bliver prøveløsladt før tid og begår nye overgreb, mens de er prøveløsladt. Og justitsministeren kan så tale nok så meget om, at det er en individuel bedømmelse, om de skal komme ud efter afsoning af to tredjedele af straffen, og sige en masse andet sniksnak, men det, der står tilbage, er, at vi simpelt hen ikke kan være det bekendt, at man skal opleve, at en prøveløsladt i forbindelse med sin kriminalitet igen misbruger børn.

Der er et eksempel, som er beskrevet i Jydsk Vestkysten: En person blev idømt 1½ års fængsel for seksuelt misbrug af to lokale søstre på 7 og 11 år. Med i dommen var så en reststraf fra en tidligere dom, som var på 1 år og 9 måneders fængsel. Pægældende var prøveløsladt, men begik altså nye overgreb. Er det rimeligt, vil jeg spørge justitsministeren?

Kl. 17:11

**Formanden :**

Justitsministeren.

Kl. 17:11

**Justitsministeren (Morten Bødskov):**

Jeg tror godt, hr. Peter Skaarup kan gætte sig til svaret på, hvad der er rimeligt. Det er: Nej, selvfølgelig er det ikke det. Men vi har da som samfund, og det går jeg ud fra at vi alle i den her sal har, en interesse i, at når også folk, der er dømt for noget så modbydeligt, som det, vi nu diskuterer her, kommer ud, skal vi have dem til at lade være med at gøre det. Det er derfor, at behandling og prøveløsladelse jo går meget, meget tæt sammen, hånd i hånd.

Retsudvalget har lige været på besøg i Herstedvester, og det her var også et emne, som vi fik præsenteret. Jeg synes, at det også der blev bekræftet, at når vi nu skal sikre, at de her personer ikke begår ny kriminalitet, ja, så er sammenhængen mellem prøveløsladelse og behandling et vigtigt redskab. Det er derfor, regeringen bestemt ikke ser nogen grund til, at vi skulle afskrive os den mulighed. Og jeg må sige, at jeg stadig væk ikke kan forstå, at Dansk Folkeparti rent faktisk vil opgive den mulighed, for det anser jeg som sagt ikke for at være nogen som helst form for forbedring af retstilstanden i det danske samfund, og særlig ikke af hensyn til ofre.

Kl. 17:12

**Formanden :**

Hr. Peter Skaarup.

Kl. 17:12

**Peter Skaarup (DF):**

Jeg tror ikke, der er nogen partier her i Folketinget, der vil opgive nogen mulighed for behandling. Tværtimod har Dansk Folkeparti jo fremsat forslag om, at man skal tvinges til at gå i behandling, hvis man er pædofil. Der er en gruppe pædofile, der i dag ikke får behandling. Det var også noget af det, vi fik at vide ude i fængslet i Herstedvester. Så ingen uenighed der. Selvfølgelig skal der ske behandling, spørgsmålet er bare, hvor meget behandling man når at få i den korte tid, der gives i fængselsstraf i nogle af de her sager.

I den sag, som jeg nu taler om, hvor en person blev prøveløsladt og begik nye overgreb, er der jo tale om, at den pågældende fik en dom på 1 år og 9 måneders fængsel, men hvor meget behandling når man at få inden for 1 år og 9 måneder, når man tilmed bliver prøveløsladt før tid? Der når man ikke at få ret meget behandling. Derfor er det jo også meget nærliggende at tro, at den pågældende kunne tænkes at begå nye overgreb.

Det er derfor vigtigt, at vi her i Folketinget er åbne over for at diskutere prøveløsladelse og ikke bare parkerer vores holdning hos nogle embedsmænd, der vel typisk altid helst ikke vil lave noget om.

Kl. 17:14

**Formanden :**  
Ministeren.

Kl. 17:14

**Justitsministeren (Morten Bødskov):**

Altså, jeg har ikke noget grundlag for at kritisere de embedsmænd, der sidder og arbejder med det her. Jeg synes, at eksempelvis de ansatte i kriminalforsorgen gør en fremragende indsats for det danske samfund for at sikre, at dem, vi sætter ind i vores fængsler, forhåbentlig kommer ud som bedre mennesker, så vi får færre ofre for kriminalitet ud af det. Altså, jeg har intet grundlag for at kritisere det. Det må stå for hr. Peter Skaarups helt egen regning. Der er folk her, som gør en stor indsats til gavn for alle i det danske samfund for at få dømte kriminelle ud som mindre kriminelle. Det mener jeg faktisk er en meget, meget stor indsats, og de fortjener stor ros for det arbejde, som de gør hver eneste dag.

Kl. 17:14

**Formanden :**

Hr. Karsten Lauritzen for en kort bemærkning.

Kl. 17:14

**Karsten Lauritzen (V):**

Som jeg forstår den debat, der pågår, handler det sådan set ikke om de ansatte i kriminalforsorgen, men om de lovgivningsmæssige rammer, som er sat op.

Det argument, som hr. Peter Skaarup fremfører, handler om retsfølelse. Det er noget, vi diskuterer meget, og tilsyneladende krænker det nuværende system ikke justitsministerens retsfølelse. Derfor vil jeg spørge justitsministeren om nogle af de hårde sager, hvor der er idømt lange fængselsstraffe, og hvor der er begået overgreb mod børn, voldtægter og andre ting, og hvor tingene akkumulerer. Der får man en straf på f.eks. 10 års fængsel. Der er nogle sager, hvor der er blevet givet 11 års fængsel. Der kan man så med de nuværende regler, hvis man opfører sig ordentligt, altså opfører sig ganske normalt i fængslet, komme ud efter halv tid. Det vil sige, at hvis man er idømt 10 års fængsel, kan man være ude efter 5 år, selv om man har begået meget, meget alvorlige forbrydelser, f.eks. gentagne tilfælde af pædofili, voldtægt af egne børn. Krænker det ikke justitsministerens retsfølelse?

Kl. 17:15

**Formanden :**

Ministeren.

Kl. 17:15

**Justitsministeren (Morten Bødskov):**

Det, der er mit udgangspunkt, er, at uanset hvem det er, der sidder i vores fængsler, så er det fortjent, at de sidder der. Der er afsagt en dom. Det er en domstol, der har taget stilling til den konkrete sag. Det, der er kriminalforsorgens absolutte opgave ud over at sikre, at de får en ordentlig straf, er, at de kommer ud som mindre kriminelle. Det gælder også de her typer, som vi taler om her. Det er modbydelige folk, som har begået modbydelig kriminalitet.

Jeg er som sagt tilfreds med, at der som altovervejende hovedregel gives afslag på prøveløsladelse, hvis den sædelighedsdømte ikke vil acceptere et vilkår om relevant behandling. Lige nøjagtig når vi har med den her type af personer at gøre, tror jeg, vi alle sammen er enige om, at der også skal behandling til. Er det så ikke meget fornuftigt, at hvis man vil give prøveløsladelse, skal det gå hånd i hånd

med behandling af den dømte? Det er det, det nuværende system er med til at sikre, og det er det, som gør, at vi forhåbentlig kan få de her typer kriminelle, som er dømt for modbydelig kriminalitet, ud som mindre kriminelle. Det er til gavn for alle.

Kl. 17:17

**Formanden :**

Hr. Karsten Lauritzen.

Kl. 17:17

**Karsten Lauritzen (V):**

Så jeg må konkludere, at det ikke krænker justitsministerens retsfølelse. Lad os tage et konkret eksempel med en dom, der faldt i Brønderslevsagen, hvor en af de tiltalte blev idømt 11 års fængsel. Den pågældende person kan altså, hvis vedkommende indgår i behandling, i princippet være ude efter 5-6 år. Det krænker ikke justitsministerens retsfølelse. Det må man så konstatere. Det krænker min retsfølelse og Venstres retsfølelse, men det krænker ikke justitsministerens retsfølelse. Det er i orden. Der er bare en forskel der, og det noterer vi os så.

Det var måske ikke så meget et spørgsmål, men blot en konstatering af det, justitsministeren lige svarede, og der er så en politisk uenighed, som vi dog synes er ganske uheldig, men sådan er det jo.

Kl. 17:18

**Formanden :**

Ministeren.

Kl. 17:18

**Justitsministeren (Morten Bødskov):**

Jeg vil bare af hensyn til hr. Karsten Lauritzens videre fundering over spørgsmålet gøre opmærksom på, at de regler, som den nuværende regering opererer ud fra, er regler, som hr. Karsten Lauritzen selv har stemt for. Det synes jeg hører med i billedet, når man nu står her og taler om, at det krænker ens retsfølelse. Man skulle måske have fremført det, dengang man selv lavede reglerne om.

Vi synes som sagt i regeringen, at det er vigtigt, at de her personer kommer ud som bedre mennesker, holder sig fra det, de har begået tidligere, når de kommer ud på den anden side af murene. Det handler jo bl.a. om, at de ud over at få den straf, som de er idømt, også som alt overvejende hovedregel skal indgå i et behandlingsforløb, hvis de vil på prøveløsladelse. Det synes jeg er en rigtig måde at gøre det på, fordi vi har en interesse i, at de holder sig fra den modbydelige kriminalitet, som de i første omgang er sat ind for.

Kl. 17:19

**Formanden :**

Tak til justitsministeren. Så er det hr. Karsten Lauritzen som ordfører for Venstre.

Kl. 17:19

(Ordfører)

**Karsten Lauritzen (V):**

Dansk Folkeparti pålægger med det her beslutningsforslag regeringen at sikre, at personer, der er idømt fængselsstraf for seksuelle overgreb mod børn, ikke skal have mulighed for at opnå prøveløsladelse. I Venstre har vi stor sympati for Dansk Folkepartis forslag. Vi betragter overgreb mod børn som meget alvorlige forbrydelser, der skal straffes hårdt og konsekvent, og det er væsentligt, at vi sender et klart signal til pædofilidømte om, at deres gerninger er uacceptable. Seksuelle overgreb mod børn og mindreårige er en så grusom form for kriminalitet, at vi sådan set mener, at man skal ændre de nuværende regler for prøveløsladelse. Udgangspunktet må være, at man ikke kan blive prøveløsladt, hvis man har begået så alvorlige forbrydelser, som nogle pædofilidømte har. Generelt mener vi i øvrigt,

det er forkert, at man systematisk prøveløslader folk, specielt når det gælder meget alvorlige forbrydelser som pædofili.

Brønderslevsagen er en af de mest voldsomme sager om misbrug og vold mod børn, vi har set i Danmark. En af de tiltalte fik 11 år, hvilket reelt betyder, at den pågældende person kan være prøveløsladt efter mindre end 6 år. Så er det selvfølgelig rigtigt, som justitsministeren redegjorde for, at man skal indgå i et behandlingsforløb osv., men der er mulighed for prøveløsladelse, og vi mener sådan set, når der er tale om så alvorlige forbrydelser og så alvorlige gerninger, at man af hensyn til retsfølelsen skal se på, om man ikke skal lave reglerne om. Og det er jo rigtigt, at det er noget andet end det, vi tidligere har ment – sidst, man ændrede loven om prøveløsladelse, ligger jo også noget tid tilbage – men vi siger så nu, at med de sager, der er, og med nogle af de seneste domme, der er faldet, er vi villige til at se på reglerne igen. Det er jo fair og reelt. Man kan godt angribe os for at have skiftet holdning, men det er jo også noget, den nuværende regering i hvert fald har erfaring med, altså det med at skifte holdning. Så derfor må det jo være legitimt, en gang imellem i hvert fald.

Vi har det udgangspunkt, at hensynet til ofrene altid skal veje tungere end hensynet til forbryderne, og når ofrene skal leve med overgrebene resten af livet, skal gerningsmanden også som altovervejende hovedregel, og mere end det, opleve den fulde straf, og derfor er vi positive over for det beslutningsforslag, som Dansk Folkeparti har fremsat.

Vi undrer os i Venstre dog noget over det, som justitsministeren siger, for det er ikke helt i overensstemmelse med det, som den socialdemokratiske ordfører har fremført, bl.a. om Brønderslevsagen. Så vi er sådan set noget overraskede over, at man ikke er villig til at se på prøveløsladelse, for det har hr. Ole Hækkerup som retsordfører ved gentagne lejligheder givet udtryk for at man er. Men det kan vi jo tage en debat med ordføreren om, når han skal holde sin ordførertale. Men vi er da skuffede over, at der ikke er overensstemmelse mellem det, som den socialdemokratiske retsordfører mener, og det, som justitsministeren giver udtryk for. For det ville være dejligt, når nu Straffelovrådet er færdig med deres udtalelse i løbet af sommeren, at vi i den kommende samling kunne lave et lovforslag, der handler om at se på straf, forældelsesfrister, som vi har behandlet tidligere, og også spørgsmålet om prøveløsladelse for pædofilidømte under et og udnytte den brede enighed, der er i pressen, men tilsyneladende ikke, når vi kommer til behandlingen her i Folketingssalen. Men vi er glade for, at Dansk Folkeparti har fremsat beslutningsforslaget, og glade for den debat, vi tidligere har haft, og som vi forhåbentlig får under resten af behandlingen af forslaget.

Kl. 17:22

#### Formanden :

Tak til ordføreren. Hr. Ole Hækkerup som socialdemokratisk ordfører.

Kl. 17:22

(Ordfører)

#### Ole Hækkerup (S):

Tak, formand. Som det allerede er blevet nævnt, ønsker Dansk Folkeparti med det her beslutningsforslag, at personer, der er dømt for sexovergreb mod børn, ikke kan prøveløslades. Igen skal det være sagt med det samme, at Socialdemokraterne mener, at vi skal gøre, hvad vi kan, for at forebygge sexovergreb på børn. Vi skal straffe, og vi skal gøre, hvad vi kan, for at det ikke sker igen, og samtidig skal vi blive bedre til at hjælpe ofrene. Jeg tror i virkeligheden også, det er sådan, de fleste ofre har det, nemlig at de synes, at gerningsmanden skal idømmes en straf, der kan mærkes, og at vi så skal gøre, hvad vi kan, for at det ikke sker igen, og at der samtidig skal være hjælp at få.

Retsudvalget har netop været på besøg på Anstalten ved Herstedvester for at høre om lige præcis det her, altså om erfaringerne med kønsdriftsdæmpende medicin, med medicinsk kastration og med behandling. Det handler simpelt hen om, at de dømte skal indse, at de har gjort noget, der er dybt forkert. For hvad angår mange af dem, er der, som vi jo hørte om, i virkeligheden tale om, at de benægter det; det, der for os andre er noget, der er så indlysende forkert, er noget, som de enten benægter, at de overhovedet har begået, eller de benægter, at det er noget forkert. Når det er vigtigt med behandlingen og den medicinske behandling, så er det jo, fordi det er et spørgsmål, der handler om, at samfundet en dag skal løslade disse folk, og derfor skal vi undgå, at det kommer til at ske igen. Er det da fornuftigt at udelukke prøveløsladelse under alle omstændigheder, for det ville være konsekvensen af det her beslutningsforslag? Nej, det tror jeg virkelig ikke det er.

Jeg kan i virkeligheden godt være bekymret for, om vi, hvis vi fik vedtaget det her forslag, så ville få behandlet alle. For hvis ikke vi får behandlet alle, vil der være en fare for, at der kommer flere ofre. Jeg tror, som vi fik beskrevet under besøget på Herstedvester, at det i nogle tilfælde er sådan, at den dømte kommer i behandling, fordi det er betingelsen for, at en prøveløsladelse overhovedet kan overvejes.

Så synes jeg, det er vigtigt at sige, at prøveløsladelser ikke er noget, der skal ske automatisk, og sådan er det heller ikke i dag. Det er 27 pct., der får afslag på prøveløsladelse. Hvad angår muligheden for prøveløsladelse, var det jo i virkeligheden noget, der for nogle år siden, under VK-flertallet, blev lempet i den såkaldte noget for noget-ordning, hvorefter prøveløsladelse nu kan finde sted tidligere, end at det er efter to tredjedele af straffen er udstået. Man skal være uhyre forsigtig med at bruge noget for noget-ordningen, når det gælder sådan nogle tilfælde som dem, vi snakker om her. Da Folketinget vedtog noget for noget-ordningen, var det jo bl.a. med forslagsstillerens stemmer, og jeg skal bare i al tilfældighed gøre opmærksom på, at den ordning i princippet også kan omfatte sædelighedsforbrydelser. Jeg tror som sagt, at man i den slags tilfælde skal være meget varsom med at bruge noget for noget-ordningen. Men at det i princippet også var sådan, at den kunne omfatte sædelighedsforbrydelser, var vel ikke ukendt dengang. Kort sagt: Prøveløsladelse er noget, der skal bruges til at få folk i behandling, og det er nøglen til, at de ikke gør det igen.

Men der er en balance, og det er den balance, vi hele tiden skal finde, nemlig den balance, der er mellem hensynet til, at de, der er blevet dømt, på den ene side kommer i behandling, og at de på den anden side får en straf, der står mål med det, de har gjort. Sagerne er meget forskellige, og det kræver selvfølgelig en individuel bedømmelse af, hvornår man er parat, og det er en balance, der på ethvert punkt skal rammes. På den baggrund skal jeg afvise forslaget.

Kl. 17:25

#### Formanden :

Der er en kort bemærkning fra hr. Peter Skaarup.

Kl. 17:25

#### Peter Skaarup (DF):

Jeg må ligesom under behandlingen af det forslag om højere straffe for pædofili, som Dansk Folkeparti har fremsat, og som vi behandlede for lidt siden, sige, at jeg undrer mig over, hvordan man i pressen, som socialdemokraternes retsordfører har gjort det, kan bakke op om et indgreb over for prøveløsladelse, i det omfang vi har set, af personer, der har begået seksuelle overgreb mod børn, og så her i Folketingssalen kan afvise det her forslag, der går ud på det samme. Kan hr. Ole Hækkerup ikke godt se, at der er sådan lidt Dr. Jekyll og Mr. Hyde over det, som i den gamle film om personlighedsspalting, hvor man det ene sted agerer på en helt bestemt måde og et andet sted agerer fuldstændig anderledes. Det hænger simpelt hen ikke sammen for mig. Derfor synes jeg, at Socialdemokraterne skylder et

svar på, hvorfor man siger til medierne, at man gerne vil være åben over for det, mens man her i Folketingssalen pure afviser det.

Kl. 17:26

**Formanden :**  
Ordføreren.

Kl. 17:26

**Ole Hækkerup (S):**

Tak. Jeg er jo i virkeligheden glad for også det citat, som hr. Peter Skaarup har taget med i bemærkningerne til forslaget, og det er jo heldigvis taget med i sin fulde længde, og der udtrykker jeg lige præcis det her med, at man skal sørge for, at ham, det handler om, får noget behandling, så man er sikker på, at det ikke sker igen, når han bliver prøveløsladt.

Men som jeg også har understreget tidligere, når vi har haft de her debatter, hvis man kan komme op med nogle nye metoder, så man i virkeligheden ligesom med prøveløsladelse kan sige, at man kun vil overveje prøveløsladelse, hvis den dømte er i behandling, hvis man kunne komme op med nogle andre ideer – og det kunne jo sagtens være, at hr. Peter Skaarup havde nogle andre ideer – hvor man sagde, at sådan her kan vi også lokke eller bruge indirekte tvang til at få folk derhen, hvor vi gerne vil have dem, så vi er sikre på, at de alle sammen er i behandling, når de har udstået deres straf, så er det da ikke noget, jeg på forhånd vil afvise ved at sige, at jeg overhovedet ikke vil høre tale om det, bare fordi det er hr. Peter Skaarup, der er kommet med forslaget.

Jeg tror så og hejser bare det lille advarselsflag, at hvis man siger, at vi ikke vil tillade prøveløsladelse under nogen omstændigheder, at man taber et vigtigt værktøj, nemlig det at sige til folk: Du skal i behandling, kammerat, fordi det er et vilkår for at kunne få prøveløsladelse.

Kl. 17:27

**Formanden :**  
Hr. Peter Skaarup.

Kl. 17:27

**Peter Skaarup (DF):**

Altså, jeg må indrømme, at jeg har svært ved helt at blive klog på, hvor Socialdemokraterne står her, for man er sådan meget på den ene side og på den anden side og vil gerne diskutere, og alligevel vil man ikke noget. Enten må man jo mene, at det er gået for vidt med de her prøveløsladelser, som man siger i medierne, hvor man på baggrund af den såkaldte Esbjergsag, hvor ti børn er blevet udsat for utallige overgreb over en periode på 23 år, siger, at vi nu må have kigget på prøveløsladelserne. Det siger man; man er åben over for at diskutere det; man giver Venstre – og det er i øvrigt Venstre, der i det her tilfælde taler om at komme med et forslag – ret i, at der er et problem. Altså, enten mener man det, eller også mener man det, som jeg synes Socialdemokraterne siger i dag, nemlig at man ingenting vil. Og man vil jo i hvert fald stemme imod det her forslag.

Det hænger jo ikke sammen. Altså, der må borgerne jo have en forventning om, at der er lighedstegn mellem det, man siger, og det, man gør. Og det er der ikke her. Der er simpelt hen ikke lighedstegn mellem det, man siger, og det, man gør, og det er beskæmmende, synes jeg.

Kl. 17:29

**Formanden :**  
Ordføreren.

**Ole Hækkerup (S):**

Men det, hr. Peter Skaarup foreslår her, er jo – og nu citerer jeg direkte fra teksten til forslaget – at der ikke længere skal være mulighed for at opnå prøveløsladelse. Jeg opfatter forslaget her, som at der ikke skal være mulighed for at opnå prøveløsladelse for dem, der er dømt for sexovergreb mod børn, overhovedet. Det opfatter jeg da også som en anden melding end den, eksempelvis Venstre kom med, eller det, jeg siger, om, at man kan se på tingene. Når jeg siger, man kan se på tingene, er det da, fordi vi hele tiden skal sørge for, når man bruger prøveløsladelse, at det bruges til at sikre, at folk er i behandling, sådan at vi altså gør, hvad vi kan for at undgå det næste offer. Jeg synes i virkeligheden, det er det, der må være sigtet.

Men samtidig, og det prøvede jeg også at sige i min ordførertale, synes jeg også, det er vigtigt at holde sig for øje, at der jo er en balance imellem, at der på den ene side skal være en straf, der kan mærkes, og at vi på den anden side gør, hvad vi kan for at forhindre, at der kommer nye ofre.

Kl. 17:30

**Formanden :**

Så er der en kort bemærkning fra hr. Simon Emil Ammitzbøll.

Kl. 17:30

**Simon Emil Ammitzbøll (LA):**

Vi har så forstået, at man gerne vil se på det her med, at pædofilidømte ikke skal prøveløslades. Det var så ikke den fuldstændig rene model som den, Dansk Folkeparti foreslår, men hvad er det egentlig så, man har forestillet sig i Socialdemokratiet?

Kl. 17:30

**Formanden :**  
Ordføreren.

Kl. 17:30

**Ole Hækkerup (S):**

Jeg har jo eksempelvis noteret mig, at Venstre, Konservative og Dansk Folkeparti har været ude at sige, at de fortryder den noget for noget-ordning, de selv indførte. Jeg noterede mig i den forbindelse, at ordførerne var ude at sige, at man jo i forbindelse med noget for noget-ordningen brugte prøveløsladelse i flæng. Jeg har så prøvet via Kriminalforsorgen at danne mig et overblik over, hvordan man faktisk brugte prøveløsladelse i de tilfælde, og så opdagede jeg, at det ikke var i flæng. Tværtimod, det foregik på en helt anden måde. Og så siger jeg bare: Hvis vi går ind og kigger på den noget for noget-ordning, som Venstre, Konservative og Dansk Folkeparti gennemførte, og som i princippet også gælder pædofilidømte – men det er heldigvis meget, meget sjældent, man bruger noget for noget-ordningen til nogen, der er pædofilidømt – giver det så anledning til, at der er noget, vi skal overveje?

Hvis der kommer en god idé, selv fra hr. Peter Skaarup, til, hvordan man kan lave en bedre retspolitik, der sikrer, at vi bruger prøveløsladelse til at sørge for, at folk altid er i behandling, også bedre end i dag, så jeg er da åben over for det. Men jeg synes bare, der er et vist spring fra at sige, at man er åben over for at høre om gode ideer, til at sige det, som står i beslutningsforslaget, nemlig at der ikke længere skal være mulighed for at opnå prøveløsladelse. Jeg synes da, der er en vis afstand.

Det, jeg prøver at signalere her over for hr. Simon Emil Ammitzbøll, er, at jeg ikke er enig i det her forslag, at jeg tror, det vil have en negativ effekt. Jeg tror, det vil være forkert, at man ikke kan sige til folk: Du kan opnå det her, men så skal du være i behandling. For jeg tror, det er nøglen til at få alle i behandling. Det er den ene side af mønten. Den anden side af mønten er, om vi på forhånd kan ude-



lukke, at hr. Peter Skaarup eller Dansk Folkeparti eller Venstre for den sags skyld kunne komme op med en god idé, hvor man sagde: Kunne vi ikke gøre arbejdet for at resocialisere folk bedre ved at gøre sådan og sådan? Det vil jeg da ikke på forhånd udelukke. Jeg synes ikke, ideen er det forslag, der ligger her.

Kl. 17:32

**Første næstformand** (Bertel Haarder):  
Hr. Simon Emil Ammitzbøll.

Kl. 17:32

**Simon Emil Ammitzbøll** (LA):

Jo, men det, som hr. Ole Hækkerup ville overveje i november måned, var et forslag, som var identisk med det, som Dansk Folkeparti foreslår her. Det var bare en anden afsender. Og så tænkte jeg, at det jo godt kunne være, at man så i de der 3-4 måneder havde overvejet noget, når man nu gerne ville overveje det, altså at man havde tænkt over, hvor det så var, vi kunne stramme op i forhold til prøveløsladelse af pædofilidømte.

Altså, man kan jo drille Venstre og Konservative alt det, man har lyst til, men det er sådan set ikke det, jeg spørger ind til. Jeg spørger ind til, om Socialdemokratiet i virkeligheden er færdig med at overveje og derfor har fundet ud af, at man ikke skal gøre noget som helst, eller om man har fundet ud af, at man gerne vil stramme op, som man antydede i november måned.

Kl. 17:33

**Første næstformand** (Bertel Haarder):

Hvis der skal være telefoncentral i Folketingssalen, skal man i hvert fald tale dæmpet.

Ordføreren.

Kl. 17:33

**Ole Hækkerup** (S):

Tak, formand. Det, der er min pointe, vil jeg sige til hr. Simon Emil Ammitzbøll, er i virkeligheden at sige, at vi jo alle sammen er enige om, at vi skal gøre, hvad vi kan for at forebygge, for at straffe, for at sørge for at hjælpe ofrene, alt det, som er i gang nu. Jeg kan sagtens forestille mig, at når den nye regering har siddet 1 år og man så kigger på, hvad der er gennemført af initiativer for at hjælpe ofrene, ved at man har samlet op på, hvad der er kommet fra Straffelovrådet, så vil man se, at der er sket mere i forhold til sexovergreb mod børn, end der er sket i mange af de forudgående år. Men jeg synes i virkeligheden, det ville være forkert af mig at sige: Ha ha ha, her har vi så noget politisk drilleri, hvor man kan sige, at der er skiftet flertal, og sådan noget. For sandheden er noget andet, sandheden er, at alle partier i det her Ting jo ønsker at gøre, hvad vi kan for at forhindre den her type af forbrydelser.

Det, jeg så bare appellerer til – og her er der, det vedstår jeg blankt, en åbenlys nuance mellem mit synspunkt og hr. Peter Skaarups synspunkt – er, at hvis vi skal sørge for, at folk er behandlet, når de bliver løsladt, og jeg ønsker, at alle skal være behandlet, når de bliver løsladt, så synes jeg, det er fornuftigt at bruge prøveløsladelse som en del af det element. Betyder det så, at jeg på forhånd afskriver alle ideer, der nogen sinde kunne komme fra hr. Peter Skaarup eller fra andre? Nej, selvfølgelig ikke. Og kan man finde på nogle nye metoder, der kan lokke eller ved indirekte tvang kan få folk til at få den adfærd, vi er interesseret i, så synes jeg da altid, det er værd at overveje.

Kl. 17:34

**Første næstformand** (Bertel Haarder):

Så er det hr. Karsten Lauritzen.

**Karsten Lauritzen** (V):

Jeg er lidt forvirret over, hvad hr. Ole Hækkerup egentlig mener i den her sag, for hr. Ole Hækkerup var ude at sige i forbindelse med den debat, vi havde i efteråret, at vi skulle se på prøveløsladelse. Det sagde vi i Venstre, nemlig at vi ville ændre de regler, vi selv havde været med til at indføre – med et bredt flertal godt nok – i lyset af nogle af de sager, der havde været oppe. Nu siger justitsministeren, at det vil man ikke. Hr. Ole Hækkerup svømmer rygsvømning, som det sjældent er set, for at slippe væk fra det, hr. Ole Hækkerup er citeret for at sige, nemlig at man ville se på prøveløsladelse. Nu siger hr. Ole Hækkerup så, at man alligevel godt vil se på noget, og det er der, hvor jeg bliver en smule forvirret.

Så jeg vil stille et relativt simpelt spørgsmål: Vil Socialdemokratiet og hr. Ole Hækkerup være med til at se på at stramme op på prøveløsladelse til folk, der er dømt for pædofili?

Kl. 17:35

**Første næstformand** (Bertel Haarder):

Ordføreren.

Kl. 17:35

**Ole Hækkerup** (S):

Jeg synes, at vi undervejs i udvalgsbehandlingen af det her beslutningsforslag skal finde ud af, hvor mange med en dom for sexovergreb mod børn der har opnået prøveløsladelse inden for eksempelvis den noget for noget-ordning, der er blevet vedtaget. Det synes jeg er relevant at få afdækket: Hvor er det, man har den meget, meget tidlige prøveløsladelse, har det virket rimeligt i de tilfælde, og har det i øvrigt virket efter hensigten?

For det handler lige præcis om at ramme balancen mellem på den ene side hensynet til, at der skal være en straf, der kan mærkes – og sådan ville jeg også selv have det, hvis det var mig selv eller nogle af mine, der var blevet ramt – og på den anden side, at man gerne vil sikre, når folk slippes ud, at de ikke gør det igen.

Kl. 17:36

**Første næstformand** (Bertel Haarder):

Hr. Karsten Lauritzen.

Kl. 17:36

**Karsten Lauritzen** (V):

Jo, men det kan vi jo godt kigge på. Nu går det her ikke kun på noget for noget-ordningen, det går sådan set generelt på prøveløsladelse, og hr. Ole Hækkerup svarer jo ikke på spørgsmålet. Hr. Ole Hækkerup siger, at vi skal undersøge det under udvalgsbehandlingen, og det er fint nok, men det er et relativt simpelt spørgsmål: Vil Socialdemokratiet og den socialdemokratiske retsordfører være med til at stramme op på prøveløsladelse til pædofile, sådan at der er færre, der bliver prøveløsladt?

Så kan man selvfølgelig sige, hvis det viser sig, at der er mange, der bliver prøveløsladt, at der skal strammes meget op, og hvis det viser sig, at der er få, der bliver prøveløsladt, skal der strammes mindre op. Det er jo reelt nok. Men det er princippet, om man synes, at de nuværende regler er i orden, eller man vil stramme, som det ville være rart at få et præcist svar fra hr. Ole Hækkerup på.

Kl. 17:36

**Første næstformand** (Bertel Haarder):

Ordføreren.

Kl. 17:36

**Ole Hækkerup** (S):

Men jeg synes i virkeligheden, at det, der er svaret for en god retspolitik, er: Hvad er erfaringerne der, hvor vi har prøveløsladt folk, der

har været dømt for sexovergreb mod børn? Hvad er erfaringerne der? Det må i virkeligheden være det. Hvis vi går efter at få den politik, der virker bedst muligt, må det i virkeligheden være det, der er det interessante i den her forbindelse.

Kl. 17:37

**Første næstformand** (Bertel Haarder):

Tak. Så er det fru Karina Adsbøl for Dansk Folkeparti.

Kl. 17:37

**Karina Adsbøl** (DF):

Jeg forstår ikke helt ordførerens argumenter. Ordføreren har jo udtalt til Ritzau: Jeg vil gerne se på alt, der handler om, hvordan vi sikrer, at personer, der er dømt for seksuelle overgreb, ikke begår nye overgreb. Det gælder både løsladelse, udgang og behandling, mens de er i fængsel, siger retsordfører Ole Hækkerup. Så ved jeg ikke, om Ritzau har fejlciteret ordføreren, men jeg synes, at ordføreren taler med to tunger.

Skal jeg forstå på ordføreren, at han mener, at man ikke kan få behandling, hvis der ikke er prøveløsladelse? Jeg kan forstå, at ordføreren siger, at man simpelt hen ikke kan få behandling, fordi der skal foregå behandling i den her prøveløsladelsestid, men det kan man da sagtens. Man kan da sagtens få behandling, selv om man ikke er prøveløsladt. Det vil jeg da mene. Mener ordføreren ikke det?

Kl. 17:38

**Første næstformand** (Bertel Haarder):

Ordføreren.

Kl. 17:38

**Ole Hækkerup** (S):

Jo, det kan man sagtens få. Det, der er min pointe, er, at hvis man afskaffer prøveløsladelse overhovedet for dem, der er dømt for sexovergreb mod børn – og jeg tror, at jeg deler fru Karina Adsbøls sådan umiddelbare reaktion, der er, at det må da være rimeligt – så tror jeg også bare, at vi let risikerer, at der er nogle, som vi før fik i behandling, fordi vi kunne sige, at de først kunne opnå prøveløsladelse lidt før, end de ellers skulle have været løsladt, hvis de kommer i behandling, for hvem det falder til jorden, hvis vi siger til dem, at de under ingen omstændigheder vil kunne opnå prøveløsladelse. Så kan konsekvensen blive, at vi slipper nogle løs, som ikke er blevet behandlet, og det vil være problematisk i forhold til det mål, vi jo i virkeligheden er enige om, nemlig, at det handler om at forhindre, at det sker igen.

Kl. 17:39

**Første næstformand** (Bertel Haarder):

Karina Adsbøl.

Kl. 17:39

**Karina Adsbøl** (DF):

Jeg må sige igen, at jeg ikke føler, at ordføreren gav mig et rigtigt svar med hensyn til det, han har udtalt til Ritzau om, at han gerne vil se på alt, også løsladelse. Nu har vi så et konkret forslag her i Folketingssalen, og så er det, som om man ikke vil være med til det alligevel. Det er fuldstændig uforståeligt.

Så vil jeg godt spørge ordføreren: Hvornår mener ordføreren at man som pædofil og dømt for pædofili er færdigbehandlet for det? Det kunne jeg godt tænke mig at høre ordføreren om. Hvornår er man så færdigbehandlet?

Kl. 17:39

**Første næstformand** (Bertel Haarder):

Ordføreren.

**Ole Hækkerup** (S):

Det afhænger i virkeligheden meget af den dom, man har fået. Der er nogle af de tilfælde, vi har set, hvor der er givet en forvaringsdom, og der handler færdigbehandlet om, at man ikke længere udgør nogen fare for andre, før man kan slippes ud. På den måde er en forvaringsdom jo hensigtsmæssig. Vi har også nogle tilfælde, hvor folk har fået en tidsbestemt straf, som gør, at de, uanset hvad vi beslutter, skal slippes løs på et tidspunkt.

Min pointe er så, at vi skal sørge for, at når de slippes løs, begår de ikke mere den slags forbrydelser. For det handler om at opfylde den anden del ud over det der med, at man skal have en straf, der kan mærkes, nemlig at vi skal sørge for, at det ikke sker igen. Der synes jeg det er vigtigt at vi som samfund tænker os godt om og spørger, hvordan vi forhindrer, at det så sker igen, når folk bliver løsladt, hvis de har fået en tidsbestemt straf. Den kan være lang, den kan være 11 år eksempelvis, men derfor skal vi stadig væk tænke os om, med hensyn til hvad vi i den sidste ende kan gøre for at sikre, at folk har fået behandling. Der synes jeg eksempelvis at det kan være en god idé at sige: Nu har du siddet herinde i 9 år, lad os se på, om du kan blive prøveløsladt, men det kan du kun, hvis du til gengæld tager imod den medicinske kastration. Det synes jeg er en rigtig måde at lave det på. Og kan man få flere ideer til samme form for byttehandel, der er med til at løse problemet, er det altid værd at kigge på.

Kl. 17:40

**Første næstformand** (Bertel Haarder):

Tak til ordføreren. Så er det hr. Jeppe Mikkelsen, der taler ikke bare for Det Radikale Venstre, men vist på flere partiers vegne.

Kl. 17:41

(Ordfører)

**Jeppe Mikkelsen** (RV):

Jeg tror bare, at jeg til sidst skal meddele, hvad SF intenderer at gøre med dette forslag.

Først og fremmest vil jeg endnu en gang sige tak til forslagsstillerne for at give os mulighed for at drøfte hele det her område vedrørende seksuelle krænkelser af børn.

Som ministeren redegjorde for, er det jo ikke sådan, at vi uden videre prøveløslader. Der foreligger altid en konkret vurdering, og er der stor risiko for tilbagefald, ja, så vurderer man prøveløsladelsen som utilrådelig. Vi skal huske på, at der ofte er behandling knyttet til prøveløsladelsen. Det skal vi huske på. Jeg synes, vi skal blive ved med at prøveløslade pædofile, for ofte fungerer prøveløsladelsen som en gulerod for dem til at komme i behandling, og det virker. Det virker at få folk i behandling. Som jeg var inde på tidligere, er recidivet uhyre lavt for sædelighedsdømte. Kriminalforsorgens recidivstatistik 2010 viser, at recidivet lå på 11,3 pct. i 2008, men når vi taler om ligeartet kriminalitet, altså nye voldtægter, børnepornografi, pædofili osv. – det er det interessante ved det her – så ligger det på 2,9 pct. Det er uhyre lavt i forhold til andre kriminalitetsgrupper.

Så det system, vi har i dag, virker langt hen ad vejen. Vi kan selvfølgelig godt blive endnu bedre. 2,9 pct. er 2,9 pct. for meget. Det vil jeg gerne medgive, men jeg er bange for, at det her forslag vil være et skridt i den forkerte retning. De pædofilidømte vil ikke have den samme gulerod til at indgå i resocialiserende tiltag. Det vil være en skam, for det vil måske ende med at gå ud over nye børn, og er der noget, jeg gerne vil forhindre, så er det, at det samme sker igen. Det håber jeg sådan set også at forslagsstillerne og alle øvrige partier i det danske Folketing ønsker.

Vi har lige behandlet B 32, og som jeg der også var inde på, står der i bemærkningerne, at ligesom forældrene skal gøre alt, hvad de kan for at beskytte deres børn, er det også samfundets pligt at beskytte børn og unge mod seksuelle overgreb. Jeg er helt enig i, at det

er samfundets pligt, men det er også derfor, at jeg må meddele, at vi ikke kan støtte forslaget.

På vegne af SF skal jeg meddele, at de heller ikke kan støtte forslaget.

Kl. 17:43

**Første næstformand** (Bertel Haarder):

Der er en kort bemærkning fra hr. Peter Skaarup.

Kl. 17:43

**Peter Skaarup** (DF):

Jeg er måske ikke så overrasket over, at De Radikale og SF åbenbart ikke vil støtte det her forslag om at begrænse og helt fjerne prøveløsladelse for pædofile. På det her område har vi jo i Dansk Folkeparti igen oplevet, at specielt De Radikale, men også SF og Enhedslisten, har været de sværeste og tungeste at danse med på det her område.

Men jeg synes alligevel, at der er nogle ting i det, hr. Jeppe Mikkelsen siger, som kalder på en bemærkning. Det, som ifølge hr. Jeppe Mikkelsen står klart, er, at recidivet – eller tilbagefaldet til kriminalitet – er meget lavt. Det afhænger jo for det første af, hvordan man måler tilbagefald til kriminalitet, men jeg vil spørge, om hr. Jeppe Mikkelsen ikke ser et problem i, at vi jo ser sager, hvor folk, der er blevet prøveløsladt, begår nøjagtig den samme form for seksuelle overgreb mod andre børn, som de begik, da de fik deres første dom. Er det ikke et problem, og er det ikke krænkende for retsbevidstheden, når det sker, og man bare må se på, at nye børn bliver forulempet og misbrugt, som der er tale om?

Kl. 17:44

**Første næstformand** (Bertel Haarder):

Ordføreren.

Kl. 17:44

**Jeppe Mikkelsen** (RV):

Selvfølgelig er det frygteligt, at der er nogle, der efter endt afsoning går ud og begår det samme igen. Jo, det synes jeg.

Kl. 17:44

**Første næstformand** (Bertel Haarder):

Hr. Peter Skaarup.

Kl. 17:44

**Peter Skaarup** (DF):

Jeg kan fremlægge en konkret sag for hr. Jeppe Mikkelsen, og den handler ikke kun om, at det pågældende misbrug foregår igen efter endt afsoning. Nej, den handler sådan set om en, som bliver prøveløsladt efter en dom på 1 år og 9 måneders fængsel for at have misbrugt børn.

Der sker det, at den pågældende idømmes 1½ års fængsel for at have misbrugt børn igen, mens han er prøveløsladt. Han får så lagt reststraffen med ind i sin fængselsstraf og har så i alt 1½ års fængsel at afsone. Det, der er problemet her, er, at der gives meget lave straffe for seksuelt misbrug af børn. Trods det gives der mulighed for prøveløsladelse, og jeg tror, vi kan blive enige om, at der inden for en periode på 1 år og 9 måneder jo ikke er tid til meget behandling, og inden da bliver han så prøveløsladt.

Retsbevidstheden lider altså et kæmpemæssigt knæk, når vi oplever sådan nogle sager. Hr. Jeppe Mikkelsen kan tale om, at der måske ikke er så mange sager, men en sag er bare en for meget, og derfor mener jeg, at vi er nødt til at stramme op på det her. Er hr. Jeppe Mikkelsen ikke enig i det?

Kl. 17:46

**Første næstformand** (Bertel Haarder):

Ordføreren.

**Jeppe Mikkelsen** (RV):

Jeg er enig i, at en sag er en sag for meget. Det er jeg helt enig i, men det, jeg er bange for, er – og jeg håber, at hr. Peter Skaarup vil respektere min holdning – at hvis vi fratager pædofile muligheden for prøveløsladelse, så ville mange miste den gulerod, det er at indgå i resocialiserende tiltag, og på den måde vil der være endnu flere, der falder tilbage og begår nye sædelighedsforbrydelser, når de er færdige med at afsone, uanset om de så skulle afsone i 3 år eller 1½ år, eller hvad det nu måtte være. Så jeg er bange for, at vi ikke bare ville få en sag for meget – eller hvor mange sager vi nu har for meget – men at vi ville få mange flere sager, hvor der sker tilbagefald.

Kl. 17:46

**Første næstformand** (Bertel Haarder):

Tak til ordføreren. Så går vi til den næste ordfører, som er hr. Simon Emil Ammitzbøll.

Kl. 17:47

(Ordfører)

**Simon Emil Ammitzbøll** (LA):

Det er jo et alvorligt emne, vi her berører. Jeg synes egentlig gerne, at jeg vil gentage den ros til Dansk Folkeparti, som jeg kom med ved behandlingen af B 32, nemlig at Dansk Folkeparti kommer med nogle forslag og nogle initiativer til, hvad vi kan gøre for at få øget straffene i forhold til pædofile, altså folk, der begår seksuelle overgreb på børn. Vi har det jo sådan i Liberal Alliance, at vi synes, at overgreb på børn, både de seksuelle og sådan set også andre former for overgreb på børn, er noget af det mest modbydelige, der overhovedet findes. Derfor skal vi selvfølgelig se på, hvordan vi kan gribe ind over for det.

Hvis vi vedtager det her forslag, fuldstændig som det ligger fra forslagsstillernes side, vil det i hvert fald få den effekt, at nogle får nogle længere straffe, end de gør i dag. Man kan faktisk sige, at når det nu åbenbart er så svært at få hævet straffene generelt for pædofiles overgreb på børn, kunne det her forslag være en form for rambuk eller trojansk hest, for at man de facto fik hævet straffene, altså når man nu ikke kan gøre det på en anden måde. Set i det perspektiv vil jeg faktisk sige, at Liberal Alliance godt kunne være fristet til at stemme for det her beslutningsforslag.

Jeg vil dog godt have lov til at gå lidt dybere ned i forslaget under den udvalgsbehandling, som vi nu skal have. Der har allerede været flere røster fremme om, at der kan være et problem i, at vi ikke kan presse nogen af de pædofilidømte ind i et behandlingsforløb, og man kan jo godt være lidt bekymret for, at det også kan få den negative konsekvens. Derfor synes jeg sådan set, at det er relevant nok at spørge ind til lige præcis den del. Egentlig havde jeg tænkt, at man sådan set bare kunne lave et behandlingsforløb efter endt straf, men hvis det eneste, der gør, at folk er villige til at gå ind i behandlingsforløbet, er, at de kan få en prøveløsladelse, skal vi se på, hvilke konsekvenser det får.

Hele den her problematik kunne vi jo sådan set få løst meget let, ved at Folketinget – om ikke i enighed så i hvert fald med et flertal – vedtog det forrige forslag, B 32, og pålagde regeringen, at den faktisk sørger for, at pædofile seksualforbrydere kommer til at sidde noget længere i fængsel. Det lød det desværre ikke til at der var stemning for, da vi før behandlede B 32, men jeg synes, at man bør genoverveje B 32, inden vi forhåbentlig kommer til den andenbehandling, som jeg håber forslagsstillerne af B 32 vil sætte forslaget til, således at vi kan sende et kraftigt signal herfra om, at vi ikke vil acceptere overgreb på børn og slet ikke seksuelle overgreb på børn.

Kl. 17:50

Kl. 17:54

**Første næstformand** (Bertel Haarder):

Tak til ordføreren. Så er det den konservative ordfører, hr. Tom Behnke.

Kl. 17:50

(Ordfører)

**Tom Behnke** (KF):

Fra konservativ side ser vi meget gerne, at der bliver strengere straffe til pædofile. Fuldstændig som vi sagde under det forrige forslag, vi havde til behandling, nemlig beslutningsforslag nr. B 32, ser vi gerne strengere straffe til pædofile.

Vi ser også meget gerne, at vi får strammet op på mulighederne for prøveløsladelse. Vi vil især gerne have strammet op på mulighederne for prøveløsladelse, når vi taler om den personfarlige kriminalitet, herunder ikke mindst, at der bliver strammet op i de her pædofilisager, så vi indskrænker mulighederne for prøveløsladelse. Vi ser også fra konservativ side gerne, at der bliver en præcisering af de krav, der bliver stillet, om behandling før og under en prøveløsladelse, og at vi er helt skarpe på, at for enhver af disse seksuelle krænkelser er det et krav, at de er i behandling, inden de bliver prøveløsladt, og at de til stadighed er i behandling under prøveløsladelsen. Vi så også gerne – det er så ikke i justitsministerens regi, men alligevel – at man i højere grad prøvede at følge op efterfølgende, for en ting er, at de er i behandling, så længe de er prøveløsladt, men det gode ville jo være, hvis de fortsatte denne behandling. Både af hensyn til krænkerne selv og for at undgå kommende ofre vil det være rigtig godt, hvis vi fik en bedre kobling mellem Kriminalforsorgen og kommunerne for at sikre, at behandlingen fortsætter, også selv om de har udstået deres straf, og selv om prøveløsladelsesperioden er overstået.

Vi er fra konservativ side ikke indstillet på, at man helt afskaffer prøveløsladelsesmuligheden. Grunden er, at lige nøjagtig prøveløsladelsesinstrumentet er det, der kan motivere nogle af de dømte til at gå i behandling, inden de bliver prøveløsladt. Det med at gå i behandling er jo ikke lige noget, de har den helt store lyst til. Jeg har faktisk hørt, at der er nogle, der foretrækker at sidde tiden ud uden at få behandling bare for at slippe for behandling. Så det er altså noget, der skal lokkes ret kraftigt med, for at vi kan få de her mennesker i behandling. Behandlingen er jo afgørende for at undgå kommende krænkelser. Der er slet ingen tvivl om, at det er det, der skal til, og prøveløsladelsesinstrumentet er rigtig godt i den sammenhæng. Derfor vil vi gerne stramme op på muligheden for prøveløsladelse, men vi vil ikke fjerne prøveløsladelsen helt, sådan som forslaget lægger op til. Det er på den baggrund, at vi ikke kan støtte beslutningsforslag nr. B 33, hvis det kommer til afstemning, men vi er enige i intentionerne om, at der skal strammes op på det her felt.

Et andet argument for at fastholde prøveløsladelsesmuligheden og det med, at behandling, som vi siger, skal være et krav, er jo også, at vi som konservative har det helt grundlæggende synspunkt, at vi skal gøre alt, hvad vi kan, for at der kommer bedre mennesker ud af fængslerne, end vi sætter ind i fængslerne. En ting er, at de har begået kriminalitet, men når vi har konstateret det og de har fået deres straf, vil det allerbedste være, at man så i hvert fald gør, hvad man kan for at undgå, at de igen begår kriminalitet. Så vores mål er, at vi – ud over at vi starter med at være hårde og konsekvente, når vi straffer – sørger for at give en behandling, der bevirker, at vi får bedre mennesker ud af fængslerne, end vi sætter ind i fængslerne.

Kl. 17:54

**Første næstformand** (Bertel Haarder):

Der er en kort bemærkning fra hr. Peter Skaarup.

(Høj musik fra Slotspladsen). Vi prøver, om musikken på Slotspladsen kan blive dæmpet.

**Peter Skaarup** (DF):

Tak for den principielle støtte til ikke at fjerne prøveløsladelsesmuligheden fuldstændig, men til, at man skal være mere varsom i de her sager. Sådan forstår jeg ordføreren.

Men kunne man ikke forestille sig, at man kunne konkludere det samme, som Liberal Alliance og hr. Simon Emil Ammitzbøll gør, nemlig at når der er så forholdsvis lave straffe for seksuelle overgreb mod børn, kunne der være rimelighed og en ordentlig retsbevidsthed i, at straffen tæller fuldt ud i forbindelse med seksuelle overgreb? Kunne man ikke tænke sig, at det kunne være en måde at gribe tingene an på, også set i lyset af at hvis man kigger på gennemsnitsstraffen for pædofili, ligger den på mellem en fjerdedel og en ottendedel af maksimum? Det vil sige, at der gennemsnitligt gives meget lave straffe, vi holder os nede i den lave ende af strafferegisteret i forbindelse med pædofili, og det er i og for sig for mig at se meget, meget kritisk for retsbevidstheden.

Kl. 17:55

**Første næstformand** (Bertel Haarder):

Ordføreren.

Kl. 17:55

**Tom Behnke** (KF):

Jamen vi er helt enige i, at der bliver straffet for lavt. Den faktiske strafudmåling er for lav. Det er også derfor, vi støtter beslutningsforslag nr. B 32, som lige er blevet behandlet. Det var også derfor, at vi i sin tid sørgede for at få nedsat Straffelovrådet til at se på hele kapitel 24 i straffeloven om seksuelle krænkelser i det hele taget. Det er, fordi vi ønsker at skærpe strafudmålingerne, vel vidende at man har prøveløsladelsesinstrumentet i slutningen af afsoningen.

Der tror jeg, at mange måske misforstår, hvad prøveløsladelsesinstrumentet er for et, for en prøveløsladelse består jo ikke bare i, at man skubber den pågældende ud af fængslet og siger, at nu må vedkommende så i øvrigt klare sig selv så godt, det nu kan gå. Der er jo helt klare kriterier for og krav til, hvad man skal under en prøveløsladelse. Derfor er der den gode mulighed for, at man kan holde hånd i hank med de her mennesker, at man kan sørge for, at de kommer i behandling, og at de fortsætter den behandling.

Det er det, der skal til for at undgå kommende overtrædelser, så det vil være lidt synd at kortslutte processen her, altså så man i iveren efter at straffe hårdere afskaffer det, som på længere sigt bevirker, at vi får færre kriminelle. Vi vil gerne begge dele; vi vil gerne have hårdere straffe, men vi vil også gerne undgå nye forbrydelser. Derfor siger vi ja til beslutningsforslag nr. B 32, men nej til beslutningsforslag nr. B 33.

Kl. 17:57

**Første næstformand** (Bertel Haarder):

Hr. Peter Skaarup.

Kl. 17:57

**Peter Skaarup** (DF):

Så er det, jeg siger, at jeg principielt er enig i, at de skal have behandling, men der er i dag nogle, der med de nuværende regler kan blive prøveløsladt, og vi ser mange eksempler på prøveløsladelser af folk, som ikke gennemgår behandling.

De fleste vil være enige i – og det er også læren af vores besøg på Anstalten ved Herstedvester – at det er påtrængende nødvendigt, at man får behandling. Men det sker ikke, fordi de pågældende ikke vil. Derfor kan der stadig væk være god ræson i, at man kigger på de her regler.

Så er der også, som jeg har været inde på tidligere under folketingsdebatten, eksempler på nogle, der er prøveløsladt, og som bare

benytter den prøveløsladelse til at begå nye overgreb. Der er en sag, som vi har kunnet læse om i JyskeVestkysten, hvor en person lavede nøjagtig de samme, forfærdelige overgreb, mens han var prøveløsladt, og det er jo heller ikke rimeligt.

Kl. 17:58

**Første næstformand** (Bertel Haarder):  
Ordføreren.

Kl. 17:58

**Tom Behnke** (KF):

Det er vi også enige i, og det var også derfor, jeg nævnte som punkt 3, at vi gerne ser en præcisering af kravene om behandling før og under prøveløsladelsen. Vi er for så vidt enige i, at hvis ikke man vil indgå i et behandlingsforløb, bør muligheden for prøveløsladelse ikke være til stede for denne type kriminelle, fordi risikoen for, at de går ud og begår fornyet kriminalitet, simpelt hen er alt, alt for stor.

I stedet for at vi nu overlader til Kriminalforsorgen, at den skal sidde og vurdere det, kan vi politisk lige så godt skære igennem og sige: Der er ingen mulighed for prøveløsladelse, hvis man ikke er i behandling. Så enkelt er det.

Ofte sker der jo det i Kriminalforsorgen, at hvis en indsat nægter at gå i behandling, bliver der faktisk givet afslag på prøveløsladelse, så vedkommende får lov til at sidde tiden ud, men det er ikke obligatorisk, at det skal være sådan. Det kunne vi fra konservativ side godt tænke os det var, altså at det bliver et krav før og under en prøveløsladelse, at man er i behandling, for så opnår vi det bedste af begge dele.

Så håber vi på, at beslutningsforslag nr. B 32 bliver gennemført, måske ikke i sin nuværende form, men i hvert fald har jeg forstået, at der til efteråret er et markant politisk flertal, der ønsker, at vi får strammet op på de her straffe. Det ser vi frem til.

Kl. 17:59

**Første næstformand** (Bertel Haarder):

Tak til ordføreren. Så er det hr. Peter Skaarup, denne gang som ordfører for forslagsstillerne.

Kl. 17:59

(Ordfører for forslagsstillerne)

**Peter Skaarup** (DF):

Jeg vil takke for en forholdsvis positiv behandling af beslutningsforslag nr. B 33 om stop for prøveløsladelse af pædofile.

Jeg har noteret mig, at både Venstre og Liberal Alliance synes godt om forslaget, og at også De Konservative synes om, at man skal gøre noget, måske ikke helt det samme som i forslaget, men noget i samme retning, hvorimod jeg synes, det er kedeligt, at regeringspartierne glimrer ved ikke at ville røre ved reglerne, særlig fordi vi jo i medierne har hørt, at Socialdemokraterne gerne vil – de siger, at de gerne vil. De har altså én holdning i medierne, men en anden holdning, når sagen er til debat her i Folketingssalen. Der må borgerne så notere sig, at man har den modsatte holdning, når man rent faktisk skal tage stilling til det, man siger man er åben over for.

Ifølge forslaget er det sådan, at personer, der er idømt fængselsstraf for et seksuelt overgreb mod børn og unge under 18 år, ikke længere skal have mulighed for at opnå prøveløsladelse. Forslaget er fremsat, fordi vi i Dansk Folkeparti finder, at pædofili er en ekstremt grov krænkelse. Det er en krænkelse, der skader et barn for livet, og som givetvis gør, at barnet er ude af stand til at udvikle et normalt sexliv som voksen. Faktisk er der stor risiko for, at det misbrugte barn i et eller andet omfang også vil risikere at bringe sine traumer videre til sine egne børn.

Pædofili er på den vis en meget ond cirkel, der må og skal brydes, så ingen nye børn bliver skadet for livet af den krænker, de har været udsat for. Derfor er det vigtigt, at man får sporet krænkeren og

dømt krænkeren. Det duer så ikke, at pædofile lukkes hurtigt ud og gives så lempelige vilkår i straffen, at de relativt nemt kan genoptage de seksuelle handlinger, som er forfærdelige og dybt skadelige for dem, som de går ud over.

Det er samtidig vigtigt, at vi fra lovgivers side, fra Folketingets side, sender et kraftigt signal om, at vi på ingen måde og under ingen omstændigheder vil acceptere seksuelle overgreb mod børn. De pædofile skal vide og mærke, at deres overgreb er dybt, dybt uacceptable og vil blive straffet meget hårdt og meget konsekvent.

Det nytter derfor ikke set med Dansk Folkepartis øjne, at pædofile sendes på udgang før tid, når de i stedet for skal have professionel behandling og samtidig mærke konsekvenserne af deres forfærdelige overgreb. Derfor er det, vi har fremsat det her forslag. Vi ser det som vigtigt, at man i en rum tid får mulighed for fra samfundets side at påvirke dem i den rigtige retning, helst med behandling.

Undersøgelser viser, at pædofile ofte er i familie med eller på anden vis tæt på deres ofre, hvis barnlige naivitet og tillid til andre mennesker de misbruger på det groveste. Vi har senest set det i sagen fra Rebild, hvor der var tale om et meget groft misbrug. Derfor er det vigtigt, at de børn og unge, som er blevet udsat for misbrug, får mulighed for at komme sig over krænkelsen og i god ro og orden får lov til at blive genopbygget, uden at deres seksuelle bødde kan op-søge dem igen i den meget følsomme første fase af ofrenes liv efter krænkelsen.

Det er samtidig vigtigt, at de pædofile fastholdes i et langt og konstant, kontinuerligt behandlingsforløb, der ikke afbrydes undervejs af udflugter ud i den store verden med alle de fristelser og potentielle faldgruber, der er. Der vil være store fristelser for pædofile til at begå flere overgreb, det kan vi ikke komme udenom. Skal pædofile løslades – og det kan man jo diskutere om de bør have lov til at blive – bør det være efter lang tids behandling, så det er muligt at påvirke dem i en positiv retning.

Et pædofilt overgreb er en meget grov og stor krænkelse af offret. Det er en utilgivelig krænkelse, og den skal stoppes. Den skal stoppes, udelukkende ved at den krænkende part er seksuelt afholdende, hvilket bedst sikres bag tremmer, så vi undgår, at den form for sygelig seksualitet kommer til udtryk over for uskyldige børn.

Nu har der så været nogle, der heroppefra talerstolen siger, at vi fortsat skal behandle, og derfor siger man nej til det her forslag – det er blevet sagt fra regeringspartierne side, fra SF's, De Radikales og Socialdemokraternes side, hvorimod Enhedslisten ikke har sagt så meget. Det her forslag går jo netop ud på, at der bliver tilstrækkelig tid til behandling, at der bliver tilstrækkeligt rum og mulighed for behandling, også af dem, der ikke vil behandles, dem, der faktisk helst bare vil sidde tiden ud om nødvendigt for at undgå behandling.

Her er det altså vigtigt, at vi strammer skruen og også tænker på, hvad det så rent faktisk er, der sker, altså at vi kigger på de sager, der har været, hvor nogle fortsætter deres krænkelse gang på gang. Jeg har over for flere ordførere forelagt en sag, som JyskeVestkysten har beskæftiget sig med, de skrev om den den 9. juni 2010. En pædofil mand har fået en fængselsstraf på 1 år og 9 måneder. Han bliver så prøveløsladt, før han har afsonet 1 år og 9 måneder – jeg gad nok vide, hvor meget behandling han har kunnet indgå i inden for den forholdsvis korte fængselsperiode. Han begår så nye seksuelle overgreb på to lokale søstre på 7 og 11 år. Han får så en ny dom, han bliver idømt 1½ års fængsel for det forhold. Med i dommen hører så en del af den straf, han ellers skulle have afsonet, fordi han var prøveløsladt.

Jeg spørger bare: Er det sådan, vi skal håndtere de her ting? Er det rimeligt, at man bliver prøveløsladt på et tidspunkt, hvor man altså er klar til at begå nye overgreb? Så er der nogle, der kan tale om, at tilbagefaldet måske ikke er så stort inden for de første år, som man måler på, men det kan være, at tilbagefaldet så kommer senere. Derfor er man altså nødt til at genoverveje sin holdning. Og jeg vil vove

den påstand, at hvis regeringspartierne ikke er klar til det nu, vil de komme til at blive klar til det på et tidspunkt, for det her er alvorlige sager, som vi skal tage seriøst i Folketinget.

Kl. 18:07

**Første næstformand** (Bertel Haarder):

Tak til ordføreren for forslagsstillerne.

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

Jeg foreslår, at forslaget til folketingsbeslutning henvises til Retsudvalget. Hvis ingen gør indsigelse, betragter jeg det som vedtaget.

Det er vedtaget.

Det næste punkt på dagsordenen er:

#### 11) 1. behandling af lovforslag nr. L 107:

**Forslag til lov om ændring af lov om social service. (Ansvar for plejefamiliers efteruddannelse og supervision og partsstatus til 12-14-årige ved domstolsprøvelse af sager om særlig støtte til børn og unge m.v.).**

Af social- og integrationsministeren (Karen Hækkerup).

(Fremsættelse 14.03.2012).

Kl. 18:07

#### Forhandling

**Første næstformand** (Bertel Haarder):

Forhandlingen er åbnet. Hr. Eyvind Vesselbo som ordfører for Venstre.

Kl. 18:07

(Ordfører)

**Eyvind Vesselbo** (V):

Tak. Det er korrekt, at lovforslaget er fremsat af social- og integrationsministeren, men det er resultatet af et fælles samarbejde på det her område, fordi forslaget jo baserer sig på Barnets Reform og på satspuljeaftalen af 2012. Derfor er det ikke bare social- og integrationsministerens lovforslag. Det er hele Folketinget, i hvert fald størstedelen af Folketinget, som står bag det i fællesskab, og jeg synes, ministeren skal huske, når hun udtaler sig om de lovforslag, der bliver vedtaget i fællesskab, at det ikke hedder: *jeg* har fremsat, men at vi i fællesskab er blevet enige om det her.

Det rummer en lang række gode initiativer. Bl.a. flyttes plejefamiliers efteruddannelse og supervision fra den godkendende til den anbringende kommune, sådan at der ligesom bliver sammenhæng i systemet. Så får de 12-14-årige de samme muligheder som de 15-17-årige ved domstolsprøvelse af sager om særlig støtte. Der bliver også en øget klageadgang for de unge mennesker under 18 år, som er utilfredse med de initiativer, der bliver taget omkring efterværn, og der bliver en øget adgang til advokatbistand, når Ankestyrelsen tager sager op af egen drift.

Alle de her ting er gode initiativer, men der er bare et enkelt punkt, som vi i Venstre har forsøgt at få gjort noget skarpere, end det er i det her forslag, og det drejer sig om efteruddannelsen og supervisionen af plejefamilier. Det, man gør her, er egentlig kun at rykke en kompetence fra en instans til en anden instans, fra en kommune til en anden kommune. Det, som havde været det virkelig givende, ville være, at man også havde sikret sig, at de her plejefamilier fik den efteruddannelse og supervision, som de egentlig har krav på. Jeg har i lang tid forhandlet med ministeren om at få det ind, så det kom

til at stå skarpere. Det har desværre ikke været muligt, og på et eller andet tidspunkt var vi for ikke at forsinke processen nødt til at sige, at det åbenbart var så langt, vi kunne komme.

Problemet er, at det ikke er nok at sige, at »det vil jeg snakke med kommunerne om«, som ministeren siger gang på gang, for det er der sådan set ikke kommet så meget ud af. Sagen er jo, at det kunne stå meget skarpere. Problemet er egentlig større, end det ved første øjekast ser ud, for det viser sig, at cirka en tredjedel af plejefamilierne ikke engang får det grundkursus, som de har krav på. Det vil sige, at når de så heller ikke engang får den efteruddannelse, de har krav på, så ser det jo helt galt ud. Derfor er det her lovforslag sådan set udmærket ud fra de præmisser, der ligger her, men hvis socialministeren havde ønsket, at der virkelig skulle ske noget på det her område, så var hun selvfølgelig gået med på Venstres forslag om at få kommunen til at sikre, at loven blev overholdt. Det har vi desværre ikke kunnet nå, men vi er nået et skridt på vejen. Det er klart, at vi ikke bare overlader det her til tilfældighederne fremover. Vi vil holde ministeren op på, at ministeren sikrer, at den lovgivning, der er vedtaget, også bliver ført ud i livet ude i kommunerne.

Selvfolgelig stemmer vi for det her lovforslag.

Kl. 18:12

**Første næstformand** (Bertel Haarder):

Tak til Venstres ordfører. Så er det den socialdemokratiske ordfører, fru Karen Klint.

Kl. 18:12

(Ordfører)

**Karen J. Klint** (S):

Tak for det. Da vores ordfører på sagen ikke kan være til stede i salen, har jeg lovet at læse følgende op:

Vi er rigtig glade for lovforslaget, som er en opfølgning på satsaftalen, og også fordi vi som udgangspunkt hele tiden har været glade for Barnets Reform, i hvert fald for de intentioner, der har ligget bag reformen, om, at vi generelt skal tage bedre hånd om vores mest udsatte børn og unge. Det er nogle af de grundtemaer, der er i reformen, altså en tidlig indsats og kvalitet i indsatsen. Derfor er det også vigtigt og nødvendigt, at de intentioner, der var med Barnets Reform, også opfyldes i praksis, og hvis der er utilsigtede konsekvenser som følge af reformen, skal vi selvfølgelig rette op på dem og sikre, at børn og unges rettigheder opfyldes, og at kvaliteten i indsatsen er god nok. Det er baggrunden for lovforslaget.

Med lovforslaget sikrer vi børnenes rettigheder i praksis ved at give de 12-14-årige partsstatus, så de kan indbringe deres sager for domstolene. På den måde er disse børn og unge ikke længere afhængige af deres forældre, når det gælder muligheden for en domstolsprøvelse. I disse ofte meget svære sager har børnene jo langtfra altid de samme interesser som forældrene, og det er derfor et vigtigt og nødvendigt tiltag, at også unge under 15 år fremover kan klage til Ankestyrelsen eller Det Sociale Nævn, hvis ikke de mener, deres sag er afgjort korrekt.

Ved Barnets Reform var der endvidere fokus på efterværn til unge. Overgangen fra barnelivet til voksenlivet kan være særlig svær for anbragte unge, der ofte er mere sårbare end andre unge. I den forbindelse sikrede vi en klar lovhjemmel om unges adgang til at klage over efterværnsafgørelser, der træffes, inden den unge fylder 18 år. Med reformen skete der utilsigtet det, at afgørelsen om efterværn, inden den unge fylder 18 år, blev uklar, og det rettes der op på.

Lovforslaget retter desuden op på andre uklarheder i forhold til tildeling af gratis advokatbistand, når Ankestyrelsen tager sager op af egen drift. Som en del af Barnets Reform blev der lagt vægt på børns ret til samvær, først og fremmest så det blev sikret, at der skulle tages udgangspunkt i børns ret til samvær og ikke forældrenes. Derudover blev det tilføjet, at børn havde ret til samvær med deres netværk, altså søskende, bedsteforældre eller andre nære personer i

barnets liv. Lovforslaget præciserer, at børn har ret til samvær med deres netværk, og kommunerne skal understøtte dette i de tilfælde, hvor det er til barnets bedste.

Et andet vigtigt tema i Barnets Reform var plejefamilierne og ikke mindst uddannelse og supervision af dem. Med reformen fik plejefamilierne ret og pligt til minimum 2 dages efteruddannelse samt supervision efter behov i overensstemmelse med plejeopgavernes omfang. I den forbindelse blev handle- og betalingsforpligtelsen for uddannelse og supervision placeret hos den godkendende kommune. Desværre kan vi se, at alt for mange plejefamilier ikke modtager den efteruddannelse og supervision, de har ret til og ikke mindst behov for, og det er selvfølgelig et problem, der nu skal rettes op på. Det har vist sig at være u hensigtsmæssigt, at den godkendende kommune står med ansvaret alene. Den godkendende kommune har ikke altid indgående kendskab til de børn, der anbringes i familien, og det kan derfor være vanskeligt for kommunen at vurdere, hvilke behov for opkvalificering plejefamilien har. Med dagens lovforslag foreslås det at flytte handle- og betalingsforpligtelsen for plejefamiliernes efteruddannelse og supervision tilbage fra den godkendende kommune til den anbringende kommune. Det giver langt bedre mening, for det er den anbringende kommune, der har forpligtelsen til at sikre efteruddannelsen og supervision, fordi det er den kommune, der kender barnet og dermed ved, hvilke behov barnet har, og hvilke opgaver plejefamilien skal kunne løfte.

Alt i alt retter lovforslaget op på nogle u hensigtsmæssigheder som følge af Barnets Reform, og frem for alt sikrer det, at intentionerne bag Barnets Reform, nemlig at sikre børns retsstilling, sikre retten til samvær og sikre bedre uddannelse af plejefamilier, også gennemføres i praksis. Dette lovforslag underbygger med andre ord det vigtigste, nemlig at vi tager bedre hånd om de mest udsatte børn og unge, at vi giver dem en bedre chance og bedre vilkår.

På den baggrund kan Socialdemokraterne støtte det fremsatte lovforslag. Jeg skal hilse fra SF's ordfører, der heller ikke kan være til stede i salen i dag, og sige, at SF også støtter forslaget.

Kl. 18:17

**Første næstformand (Bertel Haarder):**

Tak. Det var nøjagtig 5 minutter. Så giver jeg ordet til hr. René Christensen som ordfører for Dansk Folkeparti.

Kl. 18:17

(Ordfører)

**René Christensen (DF):**

Ja, Dansk Folkeparti kan godt være til stede i salen ved behandlingen af det her vigtige forslag. Nu er forslaget blevet gennemgået meget nøje, så det vil jeg undlade at gøre. Jeg vil dog sige, at det jo er regeringen og partierne bag satspuljen, der fremsætter det her ganske udmærkede forslag.

Jeg vil gerne tale lidt om baggrunden for forslaget, også i forhold til det med partsstatus for de 12-14-årige. Der vil jeg gerne påpege, at det er meget vigtigt, at vi holder fast i, at børnene skal høres, men ikke skal tage ansvaret. Det her er ikke et forslag, der lægger op til, at børnene skal til at være dem, der træffer de her valg i disse sager. Det er utrolig vigtigt, at børnene bliver hørt i deres egen sag, men vi vil ikke lægge ansvaret over på børnene.

En anden ting, som jeg også vil sige om forslaget, er i forhold til det hørings svar, der er kommet fra Foreningen af Statsforvaltningsjurister – og det er bare, så vi ikke kommer ud i, at der er nogle, der kan fejltolke det – som jeg synes kommer ind på et vigtigt emne, nemlig at uddannelsen, som de tidligere ordførere også har nævnt, også gælder de kommunale plejefamilier og netværksplejefamilierne. Det er der åbenbart opstået lidt usikkerhed om, da de gennemgik lovforslaget, og det er vigtigt, at vi får rettet det til, så vi ikke kommer ud for, at der er nogen, der fejlforklarer lovgivningen. Det håber

jeg selvfølgelig at vi kan få gjort, inden vi skal tredjebehandles lovforslaget, hvis det viser sig, at der er de usikkerheder.

En tredje ting er det, som Venstres ordfører også var inde på i sin gennemgang, nemlig om kommunerne følger lovgivningen. Der må jeg sige, at det, vi laver her, må kommunerne simpelt hen have en stor interesse i. Kommunerne må have en stor interesse i, når de vælger at anbringe et barn uden for hjemmet, at de familier, der vælger at varetage den opgave og vælger at tage et barn ind i deres familie, også har de kompetencer, der skal til. Her snakker vi om to kurser, som man skal give to gange om året. Der må vi sige, at det må kommunerne kunne leve op til. Og jeg håber selvfølgelig også, at ministeren vil følge op på, at kommunerne følger lovgivningen. Og det er jeg sikker på at et samlet Folketing vil være med til at holde øje med.

Så Dansk Folkeparti kan støtte forslaget, og vi synes også, at der har været en god debat i forbindelse med Barnets Reform, og det her er vel efterhånden ved at være nogle af de sidste ting, vi skal have gjort klar til, at Barnets Reform kommer helt ud over rampen. Barnets Reform har snart kørt i 1½ år, og der må man også sige, at kommunerne stadig væk mangler nogle punkter i at leve op til Barnets Reform, og det her er et af de sidste, og vi håber, at kommunerne snart viser, at de er klar til at varetage opgaven.

Kl. 18:20

**Første næstformand (Bertel Haarder):**

Tak til Dansk Folkepartis ordfører. Så er det Det Radikale Venstres ordfører, fru Liv Holm Andersen.

Kl. 18:20

(Ordfører)

**Liv Holm Andersen (RV):**

Jeg har jo efterhånden stået på den her talerstol et par gange og talt om udsatte børn og unge. Selv om det er et tungt emne, gør det mig egentlig lidt glad alligevel, fordi det trods alt er et emne, som vi på tværs af partierne bredt i Folketinget er opsatte på at løfte i fællesskab. Derfor stemte et bredt flertal i Folketinget også for Barnets Reform, en reform, som har mange elementer, og som jeg kan høre at man ude i kommunerne og hos de børnefaglige er glade for. Der er altså rigtig gode takter på området, men samtidig er vi også alle sammen bevidste om, at vi kan gøre det bedre.

I forhold til at følge op, i forhold til at gøre det bedre er der fra radikal side stor opbakning til den kurs, regeringen har lagt på området, også i forhold til at samarbejde med kommunen. Dansk Folkepartis ordfører har jo en helt central pointe i, at det her også må være noget, som kommunerne har en kæmpe interesse i.

Det her lovforslag skal ses i forlængelse af Barnets Reform og har til formål at justere nogle u hensigtsmæssigheder og sikre, at lovgivningen opfylder det, som vi egentlig ønsker. Det drejer sig om fire konkrete pinde, nemlig at handle- og betalingsforpligtelsen vedrørende plejefamiliers efteruddannelse og supervision flyttes fra den godkendende til den anbringende kommune for at skabe en bedre sammenhæng, at vi sikrer partsstatussen til de 12-14-årige, så de tilgives med de 15-17-årige, at vi fastsætter en klar lovhjemmel vedrørende de unges adgang til at klage over efterværnsafgørelser, inden den unge fylder 18 år, og at vi også fastsætter en klar lovhjemmel i forhold til den gratis advokatbistand i de sager, som Ankestyrelsen tager op af egen drift. Der er altså tale om, at vi sikrer de unges retsstilling.

Så må man også føje til det her, og det er igen i forhold til Folketinget bredt, som tager den her problematik op, at punkt 2 og punkt 4 jo er aftaler, som vi har indgået i satspuljekredsen.

Men fra radikal side mener vi, at alle de her fire forslag sådan set er et led i at opfylde målet, nemlig den netop forbedrede retsstilling for vores udsatte børn og unge. Derfor kan vi fra radikal side bakke op om det her lovforslag. Tak for ordet.

Kl. 18:22

Kl. 18:26

**Første næstformand** (Bertel Haarder):

Tak til den radikale ordfører. Så går vi til Enhedslistens ordfører, fru Stine Brix.

Kl. 18:22

(Ordfører)

**Stine Brix** (EL):

Jeg taler på vegne af vores ordfører, fru Pernille Skipper, som desværre ikke kunne være til stede.

At flytte handle- og betalingsforpligtelsen for efteruddannelse og supervision af plejefamilier betyder, at den kommune, der har ansvaret for barnet, også har ansvaret for, at det ikke kun er en god og kompetent plejefamilie, men at den også fortsætter med at være det og får de bedste forudsætninger for at hjælpe. Samtidig er det jo netop den anbringende kommune, der har kendskab til sagen og ved, hvad plejefamilien har brug for. Derfor er det naturligt, at de også tilrettelægger efteruddannelsen og supervisionen, og derfor synes vi naturligvis, at det er en rigtig fornuftig ændring.

Også den del i forslaget om, at 12-14-årige også skal kunne opnå partsstatus, kan vi støtte. Det er vigtigt, at vi sikrer børn og unges retssikkerhed. Forældre og børn har ikke altid de samme interesser, og børnene har jo en særlig stærk interesse i deres egen sag. Derfor er det naturligt, at de også får en stemme i sagen.

Det samme gør sig gældende i forhold til den del af forslaget, der handler om at sikre en klar lovhjemmel til, at de unge får klageadgang over afgørelser om efterværn.

Jeg skal dog på vegne af Enhedslisten bemærke to ting. Den første er, som Advokatrådet også bemærker i deres høringssvar, at dette lovforslag blev sendt i høring med en frist på 18 dage. Høringssvar er en vigtig del af lovarbejdet, og det er via høringssvar, at vi som lovgivere får mulighed for at sikre kvaliteten af den nye lovgivning. Enhedslisten har sammen med de nuværende regeringspartier i den her Folketingssal mange gange påpeget, at korte høringsfrister er uacceptabelt, hvis vi skal sikre god lovkvalitet, og regeringen har også selv skrevet i sit program for god regeringsførelse, at man vil sikre, at organisationer og høringsparter har ordentlig tid til at gennemgå høringssvar og udarbejde kommentarer. Uanset at vi mener, at det er et godt lovforslag, mener vi, at korte høringsfrister er under al kritik, og jeg håber, at der er tale om en uheldig fejl, som ikke vil gentage sig.

Derudover er der nogle høringssvar, som jeg håber at ministeren vil lytte til. Det gælder bl.a. høringssvaret fra Børnesagens Fællesråd, som påpeger, at man bør give 12-14-årige fuld adgang til aktindsigt, i forbindelse med at de får partsstatus, og vi mener i Enhedslisten, at det, når man er part i sin egen sag, er en helt naturlig del, at man så også får adgang til sagsakterne. Desuden gælder det Dansk Erhvervs høringssvar, som påpeger, at der også bør tages stilling til klageadgangen for unge i tilfælde, hvor der ikke rettidigt er blevet truffet afgørelse om efterværn, og at en klage over efterværn ikke bør betyde, at den unge ikke får mulighed for at blive i eksisterende tilbud, indtil afgørelsen er truffet, så man ikke mister værdifuld kontinuitet, og så tillidsforholdet mellem den unge og socialpædagogerne ikke går tabt.

Til sidst skal jeg bare lade en enkelt bemærkning falde om satspuljen. Det er jo som bekendt sådan, at Enhedslisten ikke er en del af satspuljen. I det her tilfælde skyldes det ikke, at vi synes, at forslagens indhold er dårligt, men derimod vores principielle problem med satspuljen, hvor man jo beder førtidspensionister, kontanthjælpsmodtagere osv. osv. om at finansiere væsentlige dele af vores socialpolitik. Det er baggrunden for, at vi ikke deltager i satspuljeforhandlingerne.

**Første næstformand** (Bertel Haarder):

Tak til Enhedslistens ordfører. Så er det hr. Joachim B. Olsen som ordfører for Liberal Alliance.

Kl. 18:26

(Ordfører)

**Joachim B. Olsen** (LA):

Min højtelskede kollega fru Thyra Frank kunne ikke være her i dag. Men det gør ikke noget, for jeg er her i stedet for, og jeg vil på vegne af fru Thyra Frank læse – og det gør jeg gerne – denne ordførertale op.

Liberal Alliance kan tilslutte sig L 107, forslag til lov om ændring af lov om social service. Lovforslaget indeholder en række initiativer, der har til formål at sikre, at de plejefamilier, der varetager omsorgen for udsatte børn og unge, får de bedste rammer for at imødekomme børnenes og de unges særlige behov. Dernæst har forslaget til formål at sikre retssikkerheden i forbindelse med sager om særlig støtte til børn og unge.

Lovforslaget skal ses i forlængelse af Barnets Reform, der trådte i kraft den 1. januar 2011, og det er efterfølgende blevet klart, at der er brug for enkelte ændringer for at sikre, at lovgivningen er i overensstemmelse med intentionerne bag Barnets Reform.

Liberal Alliance støttede Barnets Reform, og vi stemmer derfor også for L 107.

Kl. 18:27

**Første næstformand** (Bertel Haarder):

Tak til Enhedslistens ordfører – sludder, tak til Liberal Alliances ordfører. Så giver jeg ordet til Det Konservative Folkepartis ordfører, hr. Tom Behnke.

Kl. 18:27

(Ordfører)

**Tom Behnke** (KF):

Vi skulle jo nødig have tumult i salen!

Med lovforslag nr. L 107 er der, som adskillige ordførere har været inde på, tale om en præcisering af Barnets Reform, som jo også et bredt flertal stod bag, og også denne præcisering og justering nyder konservativ opbakning. Vi er enige i formålet med lovforslag nr. L 107. Jeg glæder mig også over den gode fælles intention, der er meget bredt i Folketinget om, at vi sikrer det bedst mulige for de børn og unge, som har brug for, at der bliver taget hånd om dem – dem, der virkelig har brug for at få den hjælp. Og det er godt og positivt, at vi bliver ved med at have de meget brede forlig på det her område, at vi har den fælles interesse.

Indimellem bobler lysten til at gøre noget så meget, at vi næsten render i hver sin retning bare for at gøre det bedst mulige, men hver gang lykkes det jo trods alt at få samlet trådene, sådan at vi målrettet kører i den rigtige retning og for hver dag, der går, gør det så meget bedre for børn og unge, som vi overhovedet kan. For det er en gruppe, der har behov for, at vi hjælper dem.

Jeg synes, det er nogle gode tiltag, der er i lovforslaget her, ikke mindst det, at vi nu får sikret, at plejefamilierne virkelig får den efter- og videreuddannelse, som der er behov for i den store, store indsats, de gør. Ofte kan det lyde sådan, at nå ja, men de er vel *bare* nogle andre forældre for børnene. Med de her børn er jo ofte i en situation, hvor det kræver noget ekstra. Det har plejefamilierne også; de har også den ekstra vilje og det ekstra gåpåmod, men det kan også være rigtig godt, at man sørger for, at de får den efter- og videreuddannelse, den nye viden, der er på området, til at kunne løfte den her opgave endnu bedre. Det skylder vi ikke mindst børnene, men også plejefamilierne.

Vi kan fra konservativ side helhjertet støtte lovforslag nr. L 107.



Kl. 18:29

**Første næstformand** (Bertel Haarder):

Tak til den konservative ordfører. Så giver jeg ordet til social- og integrationsministeren.

Kl. 18:29

**Social- og integrationsministeren** (Karen Hækkerup):

Tak for den gode diskussion. Der er ikke nogen tvivl om, at det her er et rigtig godt lovforslag, som kommer til at have god effekt derude, og som kommer til at være til gavn for børnene, så i den forbindelse vil jeg gerne takke for det samarbejde, vi har haft om at udforme lovforslaget. Det glæder mig rigtig meget, at vi nu er nået til, at det kunne komme i Folketingssalen.

Fra Dansk Folkepartis side blev der stillet et spørgsmål vedrørende de kommunale plejefamilier, og der skal jeg sige, at det naturligvis er tanken, at de er omfattet, men jeg forventer selvfølgelig, at vi kan tage en runde om det, eventuelt i udvalgsarbejdet, men naturligvis skal de også være omfattet.

Så fik jeg en kommentar fra Enhedslisten, som beklagede, at forslaget kun havde været i høring i 18 dage, og jeg vil gerne medgive, at det synes jeg også selv er kritisabelt, og det er i strid med det, vi har sagt i regeringen om god regeringsførelse. Det skyldtes nu ikke en fejl, det skyldtes tværtimod en meget langstrakt behandling i satspuljekredsen, som jeg naturligvis skal beklage, men jeg havde som minister ikke mulighed for at samle opbakning til at kunne sende lovforslaget i høring, da det blev blokeret i kredsen. Men til sidst fik vi det igennem, og det er jeg rigtig glad for, for det kommer til at have en god effekt, når det bliver vedtaget.

Det er sådan, at ifølge lovforslaget har alle plejefamilier ret og pligt til både efteruddannelse og supervision, og kommunerne skal selvfølgelig overholde loven. Det var den tvist, som vi havde i satspuljekredsen, nemlig om man kan indskrive i et lovforslag, hvor man siger, at noget er lov, at kommunerne skal overholde det. Det var det, der var grunden til, at forslaget kun kunne få 18 dage i høring, og det skal jeg naturligvis beklage. Jeg synes, det havde været smukkere, at det var blevet fremsat med en mere korrekt høringsfrist, men det var der altså ikke opbakning til i satspuljekredsen, og for mig var det vigtigst at få det igennem, sådan at det kan komme til at virke. Så lovforslaget er rigtig godt, men jeg beklager de 18 dages høring.

Kl. 18:31

**Første næstformand** (Bertel Haarder):

Tak til social- og integrationsministeren.

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

Jeg foreslår, at lovforslaget henvises til Socialudvalget. Hvis ikke nogen gør indsigelse, betragter jeg det som vedtaget.

Det er vedtaget.

Det næste punkt på dagsordenen er:

## 12) Forespørgsel nr. F 21:

**Forespørgsel til social- og integrationsministeren:**

**Hvilke initiativer vil ministeren tage for at sikre retssikkerheden for mennesker med handicap og for at sikre, at mennesker med handicap ikke kommer til at lide under, at der bliver flere mennesker med handicap, herunder ved at de hverken får mindre**

**hjælp, end de har krav på i dag, eller udråbes som en belastning for økonomien?**

Af Stine Brix (EL), Per Clausen (EL), Johanne Schmidt-Nielsen (EL), Pernille Skipper (EL) og Finn Sørensen (EL).  
(Anmeldelse 02.02.2012. Fremme 07.02.2012).

Kl. 18:32

**Første næstformand** (Bertel Haarder):

Jeg gør opmærksom på, at afstemning om eventuelle forslag til vedtagelse udsættes til tirsdag den 10. april 2012.

Først giver jeg ordet til ordføreren for forespørgslerne, fru Stine Brix. Det er ordføreren for forespørgslerne, der begrunder forespørgslen, og har 3 minutter til det. Værsgo.

Kl. 18:32

## Begrundelse

(Ordfører for forespørgslerne)

**Stine Brix** (EL):

Det gælder om lige at lære reglerne herinde.

Enhedslistens forespørgsel i dag er en opfølgning på den forespørgsel, der var for et lille års tid siden kort før sommerferien. Den drejede sig også om samme emne, og i tillæg hertil har vi valgt også at lægge særlig vægt på spørgsmålet om retssikkerhed for de borgere, der har et handicap.

Vi synes, det er meget glædeligt, at vi i kraft af bedre behandling og bedre pleje ser, at langt flere overlever sygdomme og handicap, end de gjorde for år tilbage. Sidste år blussede en ubehagelig debat op, hvor borgere med handicap blev beskyldt for at være årsag til kommunernes dårlige økonomi og sågar blev kaldt for gøgeunger. Jeg synes, vi skal bruge dagen i dag på at vise, at et enigt Folketing mener, at vi betragter det som noget positivt, at langt flere overlever med handicap og sygdom, og ikke bare overlever, men rent faktisk også lever et aktivt liv og er en del af vores samfund.

Derudover håber jeg, at vi med denne forespørgselsdebat kan få en samlet drøftelse af, hvordan vi gør handicappolitikken endnu bedre og ikke mindst, hvordan vi styrker retssikkerheden.

En del af baggrunden for at indkalde til den her forespørgselsdebat er også regeringens lovforslag om at skrive ind i serviceloven, at der skal tages hensyn til kommunernes økonomi og til det lokale serviceniveau, når man vurderer, hvorvidt en borger skal have ret til hjælp. Jeg blev ærlig talt noget overrasket og skuffet, da jeg så, at forslaget optrådte i regeringens lovkatolog. Før valget var vi jo rørende enige om, at det ville være en klar svækkelse af borgernes retssikkerhed, som ville gøre det endnu mere kompliceret at gennemskue, hvad man har krav på som borger. Regeringen skylder en forklaring på, hvorfor den har foretaget en kovending i det her spørgsmål.

Endelig håber jeg på, at regeringen vil fortælle nærmere om, hvad udsigterne er til, at Danmark ratificerer tillægsprotokollen til FN's handicapkonvention, og hvad udsigterne er til, at regeringen nedsætter en social retssikkerhedskommission, som kan komme med forslag til, hvordan retssikkerheden på det sociale område kan sikres og forbedres.

Jeg håber, vi får en rigtig god debat.

Kl. 18:35

**Første næstformand** (Bertel Haarder):

Tak til ordføreren for forespørgslerne. Så giver jeg ordet til social- og integrationsministeren, som besvarer forespørgslen.

Kl. 18:35

**Besvarelse****Social- og integrationsministeren (Karen Hækkerup):**

Selv om det kun er knap et år siden, at Enhedslisten sidst rejste en forespørgselsdebat om handicapområdet, er der sket en del her i Folketinget, f.eks. har både regeringen og socialministeren fået en anden farve. Der er også skudt gang i nogle nye tiltag, der vil få betydning for hele det sociale område, også for mennesker med handicap. Her tænker jeg ikke mindst på arbejdet med socialreformen, som jeg vender tilbage til om lidt.

Men tilbage til dagens forespørgsel. Allerede under debatten i maj sidste år viste det sig, at vi meget langt hen ad vejen er enige om det spørgsmål, der rejses. Der var bred enighed om, at vi ikke skal acceptere, at mennesker med handicap bliver udstillet som årsag til landets økonomiske udfordringer eller på anden måde bliver udsat for hetz i debatten. Der var bred enighed om at fastholde principperne om, at hjælp og støtte skal ydes efter en konkret vurdering af den enkeltes behov, og der var bred enighed om, at vi skal fastholde en høj retssikkerhed for borgere med handicap. Den enighed håber jeg vi kan genfinde i dag, men jeg håber også, at vi kan blive enige om, at der er behov for at tænke nyt: Vi skal udvikle handicapområdet. Det gælder også i forhold til nogle af de centrale spørgsmål i handicappolitikken, som rejses i forespørgslen. Der spørges både til retssikkerheden for mennesker med handicap og til sikring af, at mennesker med handicap får den hjælp og støtte, som de har krav på, og så sættes der kritisk fokus på tonen i debatten.

Jeg har en ambition om at arbejde for at forbedre vilkårene for mennesker med handicap på alle disse felter, men jeg vil gerne med det samme slå fast, at min løsning ikke er en fastfrysning af den måde, vi løser opgaverne på i dag. Samfundet udvikler sig, og det skal vi også. Der er brug for nytænkning i den sociale indsats, også når det handler om indsatsen på handicapområdet.

På retssikkerhedsområdet skal den enkelte borger selvfølgelig fortsat have adgang til at klage over de afgørelser, der træffes i hans eller hendes sag, for det er helt afgørende i et retssamfund som vores. Afgørelserne skal være i overensstemmelse med de gældende regler. Det er ikke bare vigtigt for den enkelte borgers retssikkerhed, men også for retssikkerheden for andre borgere i lignende sager.

Vi har netop fremsat et forslag om styrkelse af den juridiske ekspertise i De Sociale Nævn, og formålet med forslaget er at styrke retssikkerheden. Samtidig kan opprioritering af de juridisk sagkyndige bidrage til at sikre mere ensartede juridiske vurderinger nævnene imellem. Retssikkerheden vil også fremover være et vigtigt fokuspunkt i arbejdet med at udvikle det sociale område, herunder også handicapområdet. Jeg håber, vi kan samarbejde om at finde den rigtige vej til at sikre dette vigtige område.

Det næste element i forespørgslen handler om den konkrete indsats over for mennesker med handicap. Her har spørgerne en præmis om, at min og Folketingets fornemste pligt er at sikre, at mennesker med handicap ikke får mindre hjælp, end de har krav på i dag.

I de forgangne uger har jeg som bekendt været på banen for at lancere en ny socialreform. Ambitionen med reformen er i meget høj grad at gøre op med vanetænkningen på det sociale område. Vi skal naturligvis holde fast i det velfærdssamfund, der fungerer som sikkerhedsnet for mennesker, der falder udenfor, men den offentlige støtte må ikke føre til passivitet og isolation – tværtimod. Den offentlige indsats skal som udgangspunkt altid hjælpe folk videre mod et aktivt og selvstændigt liv. Min vision på socialområdet indebærer et opgør med en række dogmer, og jeg ved godt, det betyder øretæver, ikke mindst når økonomien er trængt og ønsket om forandringer nemt kan beskyldes for bare at tjene et sparehensyn.

Et oplagt eksempel er den debat, der blev udløst af mit forslag om at indføre forældrebetaling i særlige dagtilbud. Nogle har valgt at se det som et urimeligt angreb på en gruppe forældre, der allerede har nogle særlige udfordringer at tackle i hverdagen. Det er bestemt ikke intentionen. Forslaget handler dybest set om at ligestille alle forældre, når det handler om betaling for dagtilbud. De ekstra udgifter, som følger med et handicap, skal der naturligvis fortsat kompenseres for, og i en tid, hvor alle børn går i daginstitution, synes jeg, det er rimeligt at ligestille alle, når det handler om forældrebetaling, ikke mindst fordi økonomien altså dikterer, at vi er nødt til at prioritere pengene, så vi kan sikre indsatsen over for dem, der har størst behov. Det, jeg med andre ord har foreslået, er en sidestilling af forældrebetalingsreglerne. Det vil sige, at man – hvis man har dårlig økonomi – kan få økonomisk friplads. Der vil også fortsat være socialpædagogisk friplads, og man kan få dækket merudgifter og transport m.v. Det er alene en forældrebetaling som den, andre forældre betaler, jeg har rejst i debatten.

Men socialreformen handler mere om visioner end om penge, og målretningen er sådan set bare et redskab, vi skal bruge for at kunne finansiere visionerne for socialreformen og for at fremtidssikre velfærden. Jeg er klar til at stå på mål for mine visioner, for jeg tror oprigtigt på, at vi har brug for at ændre vores syn på mennesker, der har brug for det offentlige hjælp, og det gælder i høj grad også den gruppe, vi taler om i dag, nemlig mennesker med handicap.

Kl. 18:40

Vi har fokuseret alt for meget på den rent kompenserende indsats og alt for lidt på deres muligheder og deres ressourcer, hvor de ved den rigtige hjælp kunne støttes til at opnå mere. Vi har mistet fokus på målet om at gøre mennesker med handicap til en del af fællesskabet i stedet for at henvise dem til at liv, hvor de alt for oftest ikke er lige så meget med som mange andre. Den udvikling vil jeg gerne have vendt. Både ved at sætte nye rammer op for den indsats, vi yder, og ved at stille større krav til effekten af det, vi gør. Vi skal nemlig blive meget bedre til at sætte mål for indsatsen over for borgere med handicap og også til at følge op på, om målene nås. Vi skal have skabt en ny kultur, hvor vi arbejder mere målrettet med effektmål og opfølgning i forhold til den enkelte borger. Det sker ikke fra den ene dag til den anden, men det er vigtigt for mig, at vi tager hul på opgaven, for ved at arbejde med effektive metoder kan vi både løfte kvaliteten i indsatsen over for den enkelte og samtidig sikre den bedste udnyttelse af samfundets ressourcer. Efter min mening har vi simpelt hen ikke råd til at lade være.

Arbejdet med socialreformen er først lige skudt i gang, og det tager sin tid at reformere hele den sociale tankegang, og arbejdet skal gøres ordentligt. Derfor vil jeg også tage initiativ til en bred dialog om reformen, hvor jeg vil drøfte indholdet med de organisationer, som har fingrene nede i det sociale arbejde til hverdag. Det gælder f.eks. også handicaporganisationerne, som jeg gerne vil have med som aktive og konstruktive medspillere i processen. Det er nemlig vigtigt at huske på parolen »Nothing about us without us.« Men selv om arbejdet med socialreformen først nu for alvor skal til at skydes i gang, har vi allerede en klar idé om, hvad det er, vi gerne vil opnå.

Arbejdet med reformen og med den kommende handicappolitiske handlingsplan, som jeg netop har skudt i gang, skal sætte skub i en udvikling, der skal styrke inklusionen af mennesker med handicap. Målet er at skabe en større selvhjulpethed, og at mennesker med handicap bedre kan hjælpes ind i samfundets fællesskaber.

Det bringer mig frem til det sidste punkt i forespørgslen, nemlig spørgsmålet om tonen i debatten. For ved at fremme integration, rummelighed og synlighed kan vi få taget luften ud af den synde-buksretorik, der til tider har givet en uacceptabel tone i debatten.

Regeringen har i høj grad fokus på, hvordan vi kan skabe en god fremtid for mennesker med handicap. Samtidig med arbejdet med socialreformen er vi i gang med at forberede en ny langsigtet hand-

lingsplan på handicapområdet. Handlingsplanen skal sætte rammerne for den progressive implementering af FN's handicapkonvention og for de næste 5-10 års handicappolitik.

Vi er altså i fuld gang med at lægge grunden til en langsigtet handicappolitik, som kan understøtte mennesker med handicap i at få et godt og værdigt og aktivt liv. Det er et arbejde, jeg glæder mig rigtig meget til, og som jeg håber at kunne samle bred opbakning til her i salen, også selv om jeg ikke kan leve op til spørgerens forudsætning om ikke at ændre på det bestående. For mig er inklusion kodeordet.

Kl. 18:43

**Første næstformand** (Bertel Haarder):

Så takker jeg social- og integrationsministeren og giver ordet til ordføreren for forespørgerne, fru Stine Brix, som denne gang har maks. 5 minutter.

Kl. 18:43

## Forhandling

(Ordfører for forespørgerne)

**Stine Brix** (EL):

Tak for det. Almindelige danskeres sociale retssikkerhed er blevet forsømt gennem de sidste 10 år med VKO. Mange oplever, at det system, der skulle hjælpe dem, bliver en modstander, som det kræver enorme ressourcer at trænge igennem til. De føler sig retsløse og mødt med mistillid og kontrol. Enhedslisten mener ikke, det er rimeligt at forlange, at man skal kunne paragrafferne bedre end sin sagsbehandler for at få den hjælp, som man har brug for og ret til, og det er heller ikke rimeligt, at man skal tigge eller besvare overflødige, intime spørgsmål for at få den. Vi tror på sociale rettigheder frem for almisser, og vi vil styrke borgernes sociale retssikkerhed.

Derfor er vi rigtig glade for, at det før valget lykkedes at få Socialdemokraterne, SF og De Radikale med på ideen om at nedsætte en social retssikkerhedskommission, så det forhåbentlig kunne blive til virkelighed her efter valget. Men vi mangler stadig at se et initiativ, og det håber vi selvfølgelig kommer i den nærmeste fremtid.

Det er afgørende for retssikkerheden, at borgerne kan klage over kommunernes afgørelse til en uafhængig ankeinstans, og derfor er Enhedslisten lodret imod det lovforslag, som regeringen nu fremsætter, på trods af at vi før valget var enige om, at det var en dårlig idé. Det er et lovforslag, som giver kommunerne redskaber til at styre udgifterne på handicapområdet på bekostning af ankenulighederne.

Vi mener, at regeringen nu gambler med borgernes retssikkerhed stik imod de anbefalinger, som der er kommet fra stort set samtlige handicaporganisationer, fra socialrådgiverne og også fra professorer på området.

Til gengæld er jeg glad for, at ministeren tilkendegiver, at regeringen er i gang med arbejdet med at ratificere FN's handicapkonventions tillægsprotokol, og vi ser meget frem til, at vi kommer videre med det arbejde. Tillægsprotokollen er netop det, som omhandler den uafhængige klageinstans, hvilket forhåbentlig kan få os videre i arbejdet med FN's handicapkonvention og rent faktisk gøre den til virkelighed, der får en betydning for de borgere, som er ramt af et handicap.

Et tredje element, der kunne styrke borgernes retssikkerhed, ville være, hvis vi kunne lave langt enklere regler og mindre kontrol. Hvis borgerne skal have den hjælp, som de har brug for og ret til – uden at det kræver 6 måneders ventetid og en ankesag – så er der brug for mere enkle og letforståelige love og regler. Vi vil gerne arbejde for, at bl.a. reglerne om BPA, handicapbiler og ikke mindst merudgifter bliver langt enklere, så borgerne rent faktisk kan gennemskue, hvad det er, de har ret til.

Endelig kunne vi godt tænke os at drøfte med Folketingets partier, om vi ikke skulle kigge på, hvordan vi tackler situationer, hvor

kommuner begår fejl. I dag kan en borger miste sin hjælperordning eller sin indkomst, hvis vedkommende begår en fejl, f.eks. ved at lægge tal forkert sammen. Men når myndighederne begår en fejl, der måske i alvorlig grad forringer borgerens livskvalitet – f.eks. ved uretmæssigt at tage hjælpen fra en borger – så får det ingen konsekvenser. Det så vi bl.a., da Høje Taastrup Kommune med et slag besluttede at stoppe hjælpen til en række familier med børn med handicap, uden at der havde været en forudgående vurdering.

Den uretfærdighed vil vi gerne have rettet op på. Hvorfor har det ingen konsekvenser for kommunen i dag, når de faktisk tjener penge på ikke at følge loven?

Som den sidste ting mener vi, at Folketinget har brug for en drøftelse af handle- og betalingskommune. De nye regler om handle- og betalingskommune betyder, at selv om en borger med handicap er flyttet til en ny kommune, kan den gamle fortsat stå for sagsbehandlingen. Disse regler skal annulleres, så sagerne kan hjemtages til bopælskommunen.

Det er der to grunde til. Dels er det uhensigtsmæssigt, at en sagsbehandler skal træffe afgørelser om en borger, som sagsbehandleren i praksis ikke længere kender, dels er det udemokratisk. Enhedslisten går stærkt ind for et nærdemokrati, og for borgere med handicap betyder det selvfølgelig, at deres sager skal behandles i den kommune, hvor de selv har stemmeret.

Vi har mange flere forslag til, hvordan man kan forbedre retssikkerheden for borgere med handicap, og jeg håber, vi kan få en drøftelse af det her i salen i dag.

Så skal jeg på vegne af Enhedslisten, Socialdemokratiet, Socialistisk Folkeparti og Radikale Venstre fremsætte følgende:

## Forslag til vedtagelse

»Folketinget glæder sig over de store fremskridt i behandlingsmulighederne, som betyder, at flere børn født med handicap overlever, og at mennesker med handicap lever længere.

Folketinget tager skarpt afstand fra forsøg på at gøre mennesker med handicap til årsag til økonomiske problemer i samfundet.

Folketinget vil arbejde for en progressiv implementering af FN's Handicapkonvention og for at fremme lige muligheder for at deltage i samfundet.

Folketinget ønsker at fastholde det grundlæggende princip i dansk handicappolitik og -lovgivning om, at støtte til mennesker med handicap skal tildeles ud fra en konkret, individuel vurdering. Det nuværende niveau for retssikkerhed skal sikres gennem et effektivt klagesystem.

Folketinget ønsker, at man i samarbejde med handicaporganisationerne udvikler løsninger og ny teknologi, så mennesker med handicap kan deltage i samfundet på lige fod med andre.

Folketinget ser frem til en tværministeriel handlingsplan på handicapområdet.«

(Forslag til vedtagelse nummer V 40).

Kl. 18:48

**Første næstformand** (Bertel Haarder):

Dette forslag til vedtagelse vil indgå i debatten, men kommer som nævnt først til afstemning tirsdag efter påske.

Der er en kort bemærkning fra hr. Hans Andersen.

Kl. 18:49

**Hans Andersen** (V):

Tak for det. Og tak til Enhedslisten for at rejse denne forespørgsel. Jeg har lyttet til det forslag til vedtagelse, som nu foreligger fra regeringspartierne og Enhedslisten, og i forhold til det, Enhedslisten påpegede i talen, tænker jeg lidt, at der vel mangler noget i det forslag til vedtagelse.

Der er ikke engang et årstal på, hvornår den handlingsplan på handicapområdet skal være færdig. Der står også, at det nuværende niveau for retssikkerhed skal sikres gennem et effektivt klagesystem.

Kan ordføreren uddybe, hvad det præcis er, der er aftalt, og hvad der menes med det her? For ellers kan jeg ikke se, at den her forespørgsel flytter ret meget.

Kl. 18:49

**Første næstformand** (Bertel Haarder):  
Ordføreren.

Kl. 18:50

**Stine Brix** (EL):

Jamen jeg betragter formuleringen om, at det nuværende niveau for retssikkerhed skal fastholdes, som en bekræftelse på, at det er noget meget centralt for Folketinget. Og derfor vil jeg da bruge det til at holde regeringen fast på, at vi ikke skal forringe klagesystemet fremover. Men vi har så givetvis forskellige opfattelser af, hvad det vil sige.

Kl. 18:50

**Første næstformand** (Bertel Haarder):  
Hr. Hans Andersen.

Kl. 18:50

**Hans Andersen** (V):

Så vil jeg gerne bede ordføreren kommentere det her med handlingsplanen på handicapområdet. Hvad har ordføreren af ambitioner på det her område?

Altså, i Venstre har vi sådan set den ambition, at vi skal holde fast i, at handlingsplanen skal udarbejdes i 2012, så vi netop kan komme videre med at udvikle handicapområdet og udvikle de ordninger, som mange mennesker er afhængige af i hverdagen.

I det forslag til vedtagelse, der nu foreligger fra Enhedslisten og regeringspartierne, er der jo ikke nævnt noget årstal. Er det i 2013 eller 2014, at den her handlingsplan skal være færdig? Det synes jeg står meget uklart, og jeg håber da på, at Enhedslisten kan uddybe, hvad det er, der er blevet lovet her. For ellers er der jo overhovedet intet nyt i det her.

Kl. 18:51

**Første næstformand** (Bertel Haarder):  
Ordføreren.

Kl. 18:51

**Stine Brix** (EL):

Jeg synes da sagtens, vi kan spørge regeringspartierne, om de vil være med til at sikre, at der er en handlingsplan i 2012. Det synes jeg er en glimrende idé. Men jeg synes nu, der er masser af grunde til at diskutere handicapområdet, uanset om der er noget nyt eller ej. Jeg tror faktisk, det er enormt vigtigt, at vi sammen mødes og diskuterer, hvad tilstanden er nu, og hvad vi sammen kan blive enige om fremadrettet.

Derudover vil jeg sige, at jeg da også håber, at regeringen har ambitioner om at nedsætte en retssikkerhedskommission på det sociale område, sådan at vi kan få nogle flere og nye forslag til at forbedre retssikkerheden. Og så håber jeg da også, at Venstres ordfører vil være med i debatten, så der forhåbentlig kan komme flere nye ideer på bordet, så vi sammen kan blive klogere af den her debat.

Kl. 18:51

**Første næstformand** (Bertel Haarder):

Tak til Enhedslistens ordfører og ordføreren for forespørgerne. Så giver jeg ordet til Venstres ordfører, hr. Hans Andersen.

(Ordfører)

**Hans Andersen** (V):

I Venstre er vi optaget af, at mennesker med handicap får de samme muligheder som andre for at være en aktiv del af samfundet. De skal have frihed til at stræbe efter et godt liv. Derfor skal vi i højere grad se på fordelene ved øget mangfoldighed og rummelighed, f.eks. i skoler og på arbejdspladser, og vi skal sikre, at mennesker med handicap får den hjælp, de har behov for, på baggrund af en konkret og individuel vurdering.

Venstre har i hvert fald siden 2001 været med til at sikre en række initiativer. Jeg kan eksempelvis nævne tillæg til studerende med handicap på videregående uddannelser, en forbedring af ledsageordningen, den særlige ungdomsuddannelse, ordningen om brugerstyret personlig assistance samt – og det er i satspuljeregi sammen med Folketingets øvrige partier – 500 mio. kr. til udbygning af handicapboliger. Men der er stadig væk lang vej endnu, og flere initiativer skal iværksættes.

Venstre vil arbejde for, at der kommer større fokus på de kompetencer, som mennesker med handicap har. Det er vores mål, at flere skal have mulighed for at få et arbejde. Et job kan nemlig skabe frihed og større uafhængighed, og det betyder forbedret livskvalitet for den enkelte. I øjeblikket er 47 pct. af de 560.000 personer i Danmark, der har et handicap, i beskæftigelse, og det svarer til ca. 260.000 personer. Det kan vi gøre bedre.

Det anslås, at flere tusinde personer med handicap er klar til at gå direkte ind på arbejdsmarkedet, hvis blot danske virksomheder åbner øjnene for deres kompetencer. Det vil jeg nævne to eksempler på.

Det første drejer sig om unge med Aspergers syndrom. Til dem findes der et specielt uddannelsesmodul ved navn AspIT. Det er dokumenteret, at eleverne efter 3 år opnår personlige og it-mæssige kompetencer, der sætter dem i stand til at løse opgaver for virksomheder og gennemføre praktikforløb.

Det andet eksempel er de blinde og svagtseende mennesker. Her er kun 30 pct. i almindelig beskæftigelse, til trods for at de har et stort og højt uddannelsesniveau.

I Venstre mener vi også, at det er vigtigt, at mennesker med handicap har valgfrihed til at tilrettelægge deres hverdag uden at være afhængige af andres planlægning. Brugerstyret personlig assistance benyttes i dag af rigtig mange, og der bør følges op på ordningen, så den kommer til at fungere endnu bedre.

Til sommer er det 3 år siden, at Danmark underskrev FN's handicapkonvention. Sidste år iværksatte den daværende regering udarbejdelsen af en ny, langsigtet handlingsplan for handicapområdet, og formålet med handlingsplanen er at afdække centrale udfordringer og udviklingstendenser på handicapområdet, og så skal den opstille nogle mål for indsatsen på området. Venstre vil opfordre regeringen til at få færdiggjort handlingsplanen, der skal sætte rammerne for regeringens kommende prioriteringer på området og implementeringen af FN's handicapkonvention.

Der er så en ting mere. I regeringsgrundlaget står der, at det specialiserede område skal underkastes en analyse med henblik på at vurdere, om udgifterne anvendes bedst muligt. Analysen skal føre frem til udarbejdelsen af en ny socialreform. Venstre opfordrer også regeringen til at få færdiggjort analysen og iværksætte udarbejdelsen af en ny socialreform, for mens vi venter, breder der sig en usikkerhed på hele det sociale område og ikke mindst på handicapområdet. Nu må de mange ord følges op af handling fra regeringens side.

På den baggrund skal jeg på vegne af Venstre, Dansk Folkeparti, Liberal Alliance og Det Konservative Folkeparti fremsætte følgende:

**Forslag til vedtagelse**

»Folketinget konstaterer, at mennesker med handicap skal have den hjælp, de har behov for, på baggrund af en konkret og individuel vurdering. Der er taget en lang række initiativer til at forbedre hverdagen for mennesker med handicap, herunder udvikling af ny velfærdsteknologi, iværksættelse af brugerstyret personlig assistance-ordningen samt særligt tilrettelagte uddannelsesforløb.

Folketinget opfordrer regeringen til at få færdiggjort den langsigtede handlingsplan (som den tidligere regering igangsatte) på handicapområdet i 2012, hvori der skal opstilles mål for indsatsen på handicapområdet, som for eksempel øget inklusion, ungdoms- og videreuddannelse, øget inddragelse af civilsamfundet, større personligt ansvar og bedre håndtering af egne problemer.

Folketinget vil kraftigt opfordre regeringen til at få færdiggjort analysen af det specialiserede socialområde og få iværksat udarbejdelsen af en ny socialreform jf. regeringsgrundlaget for at forhindre, at utrygheden og frustrationen breder sig på det sociale område. De mange ord skal nu følges op af handling.«

(Forslag til vedtagelse nr. V 41).

Kl. 18:57

**Første næstformand** (Bertel Haarder):

Der oplæste forslag til vedtagelse vil indgå i debatten. Der er nogle korte bemærkninger. Først er det fru Karen J. Klint.

Kl. 18:57

**Karen J. Klint** (S):

Så kom lyden igen. Så vidt jeg hørte, sagde hr. Hans Andersen, at der er en lang vej endnu. Jeg kan kun være enig i, at der er en lang vej til målet også i forhold til de analyser og de handlingsplaner, der skal være, men den vej, der er lang og lagt ud, er jo sådan set lagt ud af den tidligere regering. Så hvis den tidligere regering havde været i mål, havde der jo ikke været en lang vej endnu. Jeg vil bare spørge, om ordføreren ikke er enig i den tolkning.

Kl. 18:58

**Første næstformand** (Bertel Haarder):

Ordføreren.

Kl. 18:58

**Hans Andersen** (V):

Jeg sagde, at vi jo ikke er i mål endnu. Vi har sat en lang række initiativer i gang, og sidst vi havde den her forespørgselsdebat med nærmest samme ordlyd for over et år siden på initiativ fra Enhedslisten, blev der nævnt, at der var sat en handlingsplan i gang på handicapområdet, og det er jo derfor, at jeg er så optaget af, at vi så får færdiggjort den handlingsplan, så vi kan komme videre med initiativerne. Det er sådan set det signal, jeg sender i dag, og jeg havde da håbet på, at regeringen ville forpligte sig til mere end at sige, at man vil lave en. Man har ikke forpligtet sig til, hvornår den skal være færdig, og det synes jeg da er uambitiøst. Jeg er enig i, at vi hele tiden kan lave forbedringer på det her område, og det vil jeg gerne være med til.

Kl. 18:59

**Første næstformand** (Bertel Haarder):

Karen J. Klint.

Kl. 18:59

**Karen J. Klint** (S):

Nu har vi jo ikke hørt ministeren endnu, så det kan godt være, at ministeren har et svar på datoen på handlingsplanen. Jeg formoder, at det svar er der, og jeg har også en fornemmelse af, hvornår det er. Men jeg vil gerne gentage mit spørgsmål: Er det ikke korrekt, at jeg hørte ordføreren bruge udtrykket, at der er lang vej endnu?

Kl. 18:59

**Første næstformand** (Bertel Haarder):  
Ordføreren.

Kl. 18:59

**Hans Andersen** (V):

Der står – og det læste jeg også op fra min ordførertale – lang vej. Jeg nævnte, at vi havde iværksat en række initiativer, men jeg synes da stadig væk, at vi skal arbejde med at udvikle det her område. Jeg lytter mig bare til, at ambitionerne altså er faldet lidt. Den her handlingsplan – lyttede jeg mig til – er jo først sat i værk nu. Ugen inden vi skulle have den her forespørgselsdebat – har jeg så også forhørt mig om og lyttet mig til – var der et stort møde, fordi man helst skulle se at komme i gang, inden vi skulle have den her forespørgselsdebat, og jeg synes simpelt hen bare, at det ikke er ambitiøst nok. Vi bliver nødt til at gøre mere for at fremskynde det her og for at få handlingsplanen gjort færdig.

Kl. 19:00

**Første næstformand** (Bertel Haarder):

Så er det hr. Christian Juhl for en kort bemærkning.

Kl. 19:00

**Christian Juhl** (EL):

Jeg vil gerne sige til ordføreren, at jeg undrer mig også over, at der ikke for længst er blevet sat mere tempo på den handlingsplan for længst. Der er jo forinden gået 10 år, som kunne have bragt os længere frem i processen. Men jeg vil gerne stille et spørgsmål om handicapkonventionen for at høre, hvad Venstre mener i forhold til, at vi får ratificeret tillægsprotokollen, sådan at vi har en reel klageinstans. Hvad er årsagen til, at man har smølet med det i den tidligere regering?

Kl. 19:00

**Første næstformand** (Bertel Haarder):

Ordføreren.

Kl. 19:01

**Hans Andersen** (V):

Jeg vil gerne vende tilbage med et rigtig godt svar på hvad der er årsagen til, at det her ikke er skredet hurtigere frem. Jeg har sådan set fuldstændig den samme ambition om, at vi skal arbejde med at få implementeret FN's handicapkonvention i Danmark, og at vi skal gøre det, så hurtigt vi overhovedet kan og økonomisk har mulighed for det.

Jeg ved i hvert fald – for bare at nævne et eksempel – at vi i satspuljeregi har diskuteret, hvordan vi har kunnet gøre tilgængeligheden langt bedre, og at vi også har udmøntet penge i forhold til det.

Kl. 19:01

**Formanden** :

Hr. Christian Juhl.

Kl. 19:01

**Christian Juhl** (EL):

Tak. Jeg blev ikke så meget klogere, så jeg prøver lige at stille spørgsmålet en gang til. Da man i Folketinget vedtog handicapkonventionen, vedtog man ikke tillægsprotokollen, og så vil jeg gerne høre: Hvorfor gjorde man ikke det? Var det ikke en god idé at få de to ting, der jo hænger så tæt sammen, til at fungere samtidig?

Det er jo ikke nogen kunst at sige en hel masse pæne ord om, hvad man gerne vil, når det ikke har nogen konsekvenser, og der ikke er en klageinstans.

Kl. 19:02

Kl. 19:04

**Formanden :**  
Ordføreren.

**Hans Andersen (V):**

Jamen som jeg svarede hr. Christian Juhl på hans første spørgsmål, vil jeg gerne vende tilbage og sige, hvad der var årsagen til, at Venstre på det tidspunkt ikke gik videre med hensyn til at implementere tillægsprotokollen. Men jeg siger bare, at vores ambition da er, at vi arbejder med FN's handicapkonvention og på at få implementeret den så hurtigt som overhovedet muligt.

Kl. 19:02

**Formanden :**

Fru Stine Brix for en kort bemærkning.

Kl. 19:02

**Stine Brix (EL):**

Tak for det. Jeg vil starte med at beklage noget, for jeg har på Facebook fået besked fra flere døve – der sidder og prøver at følge med i debatten – om, at de ikke kan følge med, fordi tv fra Folketinget ikke er tekstet. Det er beklageligt, og det siger jo meget om, at der er lang vej endnu, før vi har tilgængelighed, så man kan følge med, f.eks. i den offentlige politiske debat, og det har jeg lovet at sige videre.

Men ellers vil jeg spørge ordføreren, hvad han synes om vores forslag om, at man skulle kigge på, om der kan gives en form for godtgørelse til borgere, såfremt en kommune i en sag laver en fejlbehandling, som betyder, at en borger f.eks. bliver frataget den hjælp, som vedkommende ellers havde krav på. Det betyder jo, at kommunerne kan tjene nogle penge på, at de ikke giver den hjælp, som borgerne har ret til.

Kl. 19:03

**Formanden :**  
Ordføreren.

Kl. 19:03

**Hans Andersen (V):**

Jeg er sådan set altid optaget af, at vi – når vi laver en lovgivning herinde – også skal leve op til den, og at kommunerne også i praksis skal leve op til lovgivningen i hverdagen. Og er det sådan, at der træffes afgørelser, som ikke er rigtige, og som kommunerne efterfølgende bliver bedt om at lave om, så skal vi da drøfte, om der er et problem.

Jeg er godt klar over, at der i den nuværende lovgivning ikke åbnes op for, at man kan give den form for erstatning. Men det er da noget, jeg gerne vil drøfte, for der er jo paralleller til andre områder inden for velfærdssamfundet – eksempelvis sundhedsområdet – hvor man også drøfter det her, og hvor der er erstatning, hvis nogen har fået en fejlbehandling. Her handler det så om, at nogen ikke får den rigtige service i forhold til lovgivningen, og jeg vil sådan set have, at vi i Folketinget skal stå ved den lovgivning, som vi vedtager.

Kl. 19:04

**Formanden :**

Tak til Venstres ordfører. Er der flere, der har bedt om ordet? Fru Stine Brix havde en ekstra kort bemærkning. Hun afstår. Tak. Det var mig, der var uopmærksom. Det beklager jeg.

Så er det fru Karen J. Klint som socialdemokratisk ordfører.

(Ordfører)

**Karen J. Klint (S):**

Tak for det. Det er her ligesom i den forrige sag, at vores ordfører på sagen ikke kan være til stede, hvorfor jeg har lovet at læse hendes tale op. Den lyder:

Forholdene for mennesker med handicap ligger i høj grad Socialdemokraterne på sinde. Derfor er jeg også glad for at kunne benytte lejligheden til at fremhæve nogle forbedringer, som Socialdemokraterne har været med til at gennemføre siden sidste år, hvor vi også havde en forespørgselsdebat om samme emne, men hvor regeringen ikke var rød, men blå. Men inden jeg kommer ind på forbedringerne, vil jeg gerne knytte nogle ord til retssikkerheden og til tonen i debatten, som der spørges til.

Til det første omkring retssikkerheden vil jeg sige, at det er et område, som Socialdemokraterne er meget optaget af – også nu, hvor vi har fremlagt forslag om at styrke den juridiske ekspertise i de sociale nævn, som også vil være der fremover. Borgerne skal have adgang til at klage over de afgørelser, der træffes. Ellers har vi ikke noget retssamfund, og det vil jeg tro alle partier i Folketingssalen er enige i.

Omkring tonen i debatten er jeg enig i, at vi aldrig kan udråbe mennesker med handicap som årsag til landets økonomiske udfordringer. Det er for mig som socialdemokrat helt uacceptabelt. Når nogle mennesker med handicap alligevel kan føle, at de bliver gjort til syndebugke, skal vi tage det meget alvorligt. Jeg tror, vi alle kan være enige om, at vi ikke kan gøre mennesker med handicap til syndebugke, og jeg tror også, at vi alle hver især udadtil kan gøre mere for at slå ned på det, når der sker nogle ting med uacceptable udtalelser, hvor de end måtte blive fremsat. Det har vi alle et ansvar for.

Nu til forbedringerne på området. Her er jeg især glad for, at vi har gjort meget for børn og unge med et handicap. Vi har ikke kun taget udgangspunkt i, at mennesker med handicap skal have samme hjælp. Vi har rent faktisk indført et løft. Her er udgangspunktet for forespørgslen måske lidt statisk, for den nye regering med Socialdemokraterne i spidsen har forhøjet loftet over tabt arbejdsfortjeneste ved pasning af sygt eller handicappet barn i hjemmet, efter at VKO havde skåret kraftigt i ordningen. Det er en helt afgørende forhøjelse af loftet, der for rigtig mange mennesker fremover vil betyde, at man ikke skal vælge mellem familiens økonomi og barnets tarv i den svære situation, det i forvejen er at have fået et alvorligt sygt barn eller et barn med handicap.

Vi sørger også for, at børn og unge mellem 12 og 15 år får mulighed for at få en ledsageordning. Børn og unge med handicap skal have samme mulighed for at bevæge sig rundt, være sammen med deres kammerater i fritiden og have deres eget ungdomsliv uden at være afhængige af, at far og mor altid skal følge med.

Vi skal ikke umyndiggøre børn og unge med handicap eller pakke dem ind i vat, bare fordi de har et handicap. Børn og unge med handicap skal have deres selvbestemmelse og selvstændighed. Det er Socialdemokraterne til enhver tid optaget af. Det er vi bl.a., fordi det hænger sammen med, at der ikke kun på papiret skal være ligebehandling, men også reelt lige muligheder for at kunne deltage i samfundslivet.

Oven i det er jeg selvfølgelig meget tilfreds med, at regeringen tager skridt til at underskrive tillægsprotokollen til FN's handicapkonvention. Det er for os i partiet helt uforståeligt, at VKO ikke har villet gøre det tidligere, for det sikrer mennesker med handicap klagadgang.

Men arbejdet stopper ikke her. Socialdemokraterne ser frem til det kommende arbejde med en socialreform og til evaluering af kommunalreformen på det specialiserede område. Vi skal som sagt ikke kun yde samme hjælp som nu, vi skal også udvikle hjælpen. Socialdemokraterne mener grundlæggende, at mennesker med handi-

cap skal have en barndom, ungdom og voksenliv på lige fod med andre mennesker. Det er det, vi arbejder for, og jeg synes allerede, vi er kommet et langt stykke vej på meget kort tid. Især har vi forbedret forholdene for børn og unge med handicap, og fremadrettet vil vi gøre endnu mere for ikke kun at kompensere, men også have fokus på ressourcer og muligheder.

Vi støtter selvfølgelig det oplæste forslag til vedtagelse fra den røde gruppe.

Kl. 19:09

#### **Formanden :**

Tak til den socialdemokratiske ordfører. Fru Karina Adsbøl som ordfører for Dansk Folkeparti.

Kl. 19:09

(Ordfører)

#### **Karina Adsbøl (DF):**

Som handicapordfører for Dansk Folkeparti vil jeg gerne kvittere for denne forespørgselsdebat. I Dansk Folkeparti vægter vi højt, at mennesker med et handicap får de bedste mulige vilkår, også når det gælder uddannelse, bolig og det at være på arbejdsmarkedet. I Dansk Folkeparti har vi også vægtet højt, at unge mennesker med et handicap fik et retskrav på et uddannelsesstilbud, der er tilrettelagt individuelt i samarbejde med borgeren. Hensigten med uddannelsesforløbet var, at det skulle være individuelt og tilpasset den enkeltes ønsker, ressourcer, kompetencer samt behov.

Derfor fik vi i 2007 gennemført STU, som er et særligt tilrettelagt uddannelsesforløb for unge mennesker, der af forskellige årsager har en nedsat funktionsevne, som i den grad indebærer, at der skal tilrettelægges et individuelt forløb. Derudover fik vi også øget handicap-tillægget. Og i 2010 aftalte vi med regeringen at nedsætte en arbejdsgruppe med deltagelse af bl.a. relevante fagpersoner og interessenter, som frem til efteråret 2010 fik til opgave at vurdere en etablering af en overbygning på den særlige ungdomsuddannelse.

Vi har hørt eksempler på, at unge mennesker mod deres vilje kommer på plejehjem. I Dansk Folkeparti finder vi det meget problematisk, at unge mennesker med handicap mod deres egen vilje kan risikere at ende på et plejehjem, hvor der bor ældre. Det er en problemstilling, som jeg gerne vil tage op i den her debat.

Kristeligt Dagblad har skrevet en del af artikler om, at mennesker med handicap bliver snydt for frit boligvalg. Vi skal arbejde for, at der er et bredt boligmarked, lige fra bofællesskaber til egen bolig, og med de foranstaltninger, det måtte indebære. Her tænker jeg på tilgængelighed, hjælpemidler, støtteordninger og på, at borgerens retssikkerhed og medindflydelse er vigtig.

Vi har også taget ansvar. Det sidste nye, der kommer nu, er startboliger, for der er blandt satspuljepartierne enighed om at give støtte til unge med sociale eller psykiske problemer, hvor det at flytte i egen bolig kan være svært.

Dansk Folkeparti har også medvirket til at få afsat midler til tilgængelighed, og flere kommuner har fået hjælp til en elevator eller andet. Kommunerne har også et stort ansvar for at løfte den store opgave, og de har et ansvar for at løfte den opgave i samarbejde med borgeren.

Mennesker med handicap skal sidestilles med personer uden handicap. Arbejdsmarkedets parter har et stort ansvar for at inkludere mennesker med handicap, og der har også været gode eksempler på det heriblandt McDonald's, som har medvirket til en samarbejdsaftale med LEV. De gør en god indsats for hjælpe unge udviklingshæmmede på arbejdsmarkedet. Dansk Folkeparti kæmpede for, at der blev afsat 14 mio. kr. i årene 2011 og 2013 på finansloven til KLAP-projektet – dvs. kreativ, langsigtet arbejdsplanlægning – i LEV, som har til formål at hjælpe og støtte unge med et handicap til at være på arbejdsmarkedet. LEV fortæller, at deres udfordring også handler

om at få kommunerne med, så de kan se, at der er en mulighed for at skifte en beskyttet værkstedsplads ud med et skånejob.

Men der er fortsat store udfordringer på dette område, bl.a. for borgere, der har brug for personlig assistance. Jeg har bedt ministeren om at sende udvalget en evaluering af BPA-ordningen og om kommunernes udmåling af administrationstaksten. Som ministeren nævner i et svar til mig, skulle den ligge klar i starten af 2012.

Vi har et fælles ansvar med hensyn til effektiviseringer, og de udfordringer vil vi i Dansk Folkeparti gerne medvirke til at finde løsninger på. Vi finder det også nødvendigt i denne debat at drøfte sagsbehandlingstiderne og sikringen af borgernes retssikkerhed.

Det samme sker på høreapparatområdet, hvor der har været iværksat en kulegravning, og hvor rigsrevisorerne har udtalt, at der er store problematikker på området. Problemet er, at denne kulegravning ikke som lovet er færdig, selv om den forlængst skulle være færdiggjort.

Så er der STU-området, altså det særligt tilrettelagte uddannelsesforløb for unge, der ikke kan være i det almindelige uddannelsessystem. Den rapport skal vi også have oversendt fra ministeriet, så vi kan komme i gang med at forbedre området. Tak for ordet.

Kl. 19:14

#### **Formanden :**

Der er tre korte bemærkninger. Den første er fra hr. Finn Sørensen.

Kl. 19:14

#### **Finn Sørensen (EL):**

Tak til ordføreren for redegørelsen for alle de mange ting, Dansk Folkeparti har gjort i tidligere folketingsår. Jeg har jo ikke været her så længe, så jeg er nødt til at spørge ind til noget, jeg ikke helt forstår, og det er, hvorfor Dansk Folkeparti ikke har været med til at sikre, at man fik en underskrift på den her tillægsprotokol til handicapkonventionen.

Kl. 19:15

#### **Formanden :**

Ordføreren.

Kl. 19:15

#### **Karina Adsbøl (DF):**

Som sagt har jeg heller ikke været med så længe, men jeg kunne forestille mig, at det har været sådan, at man har tænkt, at man har et klagesystem her i Danmark, og at man så ville effektivisere det klagesystem. Så man har jo klagemuligheder i Danmark, og jeg kunne forestille mig, at det er derfor, at det ikke er med.

Vi vil gerne være med til at effektivisere klagesystemet i Danmark, for det er selvfølgelig vigtigt, at borgere kan klage, og det kan de jo også her i Danmark. Så jeg kunne forestille mig, at det er det, det handler om.

Kl. 19:15

#### **Formanden :**

Hr. Finn Sørensen.

Kl. 19:15

#### **Finn Sørensen (EL):**

Sådan er det jo, når to nye skal tale sammen. Så kan det være svært at få det hele på plads. Men skal det så forstås sådan, at Dansk Folkeparti stadig væk er modstander af, at vi får skrevet under på den og får ratificeret den? Nu er der jo heldigvis et flertal for den, men er man stadig væk modstander af det – og i givet fald, hvorfor?

Kl. 19:15

#### **Formanden :**

Ordføreren.

Kl. 19:16

Kl. 19:18

**Karina Adsbøl (DF):**

Jeg kan sige igen, at vi jo har et klagesystem her i Danmark, og grunden til, at man vil underskrive en tillægsprotokol, må vel være, at man mener, at klagesystemet i Danmark ikke fungerer, og så mener jeg, at det er vigtigt, at klagesystemet i Danmark fungerer, så vi kan klage i Danmark.

Kl. 19:16

**Formanden :**

Fru Stine Brix for en kort bemærkning.

Kl. 19:16

**Stine Brix (EL):**

Tak for det. Jeg vil spørge lidt videre ind til det, som ordføreren her til sidste talte om med hensyn til klagesystemet i Danmark, for det er jo sådan, at bl.a. organisationen LEV, som ordføreren henviser til, er stærkt bekymret for det forslag, som foreligger, om at indskrive kommunale serviceniveauer og hensynet til kommunens økonomi, når ankesystemet i Danmark skal vurdere, hvorvidt en sag er afgjort korrekt eller ej. Tidligere har Dansk Folkeparti jo støttet det lovforslag, men jeg kunne godt tænke mig at høre, hvordan Dansk Folkeparti ser på den sag nu.

Kl. 19:16

**Formanden :**

Ordføreren.

Kl. 19:17

**Karina Adsbøl (DF):**

Må jeg lige få spørgsmålet igen, fordi det røg lige af i farten?

Kl. 19:17

**Formanden :**

Vi laver en dispensation, værsgo.

Kl. 19:17

**Stine Brix (EL):**

Det er helt i orden. Jeg spørger til det lovforslag, som regeringen har fremsat for nylig – som også har været i høring, og som vi skal behandle efter påske – som handler om lokale serviceniveauer og kommunernes økonomi, hvor man indskrifter i serviceloven, at ankemyndighederne skal tage hensyn til lokale serviceniveauer og kommunernes økonomi, når de skal vurdere, hvorvidt kommunerne har truffet den rigtige afgørelse for en borger med handicap. Jeg vil høre, om Dansk Folkeparti støtter det lovforslag, eller om de – ligesom Enhedslisten – synes, at det er en rigtig dårlig idé, fordi det forringer borgernes retssikkerhed.

Kl. 19:17

**Formanden :**

Ordføreren.

Kl. 19:17

**Karina Adsbøl (DF):**

I Dansk Folkeparti mener vi jo selvfølgelig også, at retssikkerheden for borgerne skal prioriteres højt. Om vi stemmer for det ene eller det andet, kan jeg jo ikke stå og svare på nu. Det drøfter vi selvfølgelig i min folketingsgruppe, for det er jo sådan i Dansk Folkeparti, at der samarbejder vi også i folketingsgruppen, og det kan jeg forstå at Enhedslisten også gør, fordi de skal jo også have opbakning, når de skal vedtage noget. Så når der ligger noget konkret, skal jeg gerne give et svar på det.

**Formanden :**

Hr. Christian Juhl for en kort bemærkning.

Kl. 19:18

**Christian Juhl (EL):**

Tak. Der er jo flere handicaporganisationer, der har kommenteret forhandlingerne omkring fleksjobreformen, og de har udtrykt nervøsitet over, at det nuværende forslag til en fleksjobreform er i strid med handicapkonventionen på den måde, at det diskriminerer en gruppe handicappede, fordi de får lavere løn end andre – de skal altså arbejde på samme vilkår, men får lavere løn. Hvad er Dansk Folkepartis holdning til, at den fleksjobreform risikerer at være i karambolage med handicapkonventionen?

Kl. 19:19

**Formanden :**

Ordføreren.

Kl. 19:19

**Karina Adsbøl (DF):**

Jeg kan forstå, at hr. Christian Juhl vil have mig til at svare på noget om nogle forhandlinger, der foregår i øjeblikket omkring det her, hvor vi har nogle ovre at forhandle på det område. Og jeg er jo ikke i stand til at svare på, hvordan de forhandlinger ender. Det er derfor, vi er med i de forhandlinger, altså for at finde ud af, hvordan og hvorledes vi kan bidrage til at finde de gode løsninger. Så det er jo umuligt at svare på, hvordan de forhandlinger ender.

Kl. 19:19

**Formanden :**

Hr. Christian Juhl.

Kl. 19:19

**Christian Juhl (EL):**

Jeg havde heller ikke nogen tro på, at jeg kunne få at vide, hvordan de forhandlinger går, selv om det ellers kunne være dejligt at få at vide. Men jeg vil gerne høre om det principielle i det. Når nogle af de organisationer, der har forstand på det, siger, at fleksjobreformen – i hvert fald det oplæg, der var – er i strid med handicapkonventionen, hvad vil Dansk Folkeparti så gøre ved det? Det vil jeg spørge om rent principielt. Ordføreren behøver ikke fortælle mig noget om, hvordan forhandlingerne går, men mere principielt svare på: Skal handicapkonventionen gælde, eller skal den ikke gælde, når nu der er sået tvivl om det?

Kl. 19:20

**Formanden :**

Ordføreren.

Kl. 19:20

**Karina Adsbøl (DF):**

Med hensyn til om handicapkonventionen skal gælde eller ikke skal gælde, vil jeg sige, at så vidt jeg ved, har Danmark underskrevet den, og så må man jo se på det, men nu er jeg jo ikke jurist. Vi skal selvfølgelig lytte til handicaporganisationerne – det er da klart – og vi skal også lytte til borgerne og til de borgerhenvendelser, vi får. Vi skal tage alle henvendelser alvorligt, og dem skal vi jo også tage med i de forhandlinger, der er. Så man skal altid lytte til både det gode og det dårlige og til, hvad man kan gøre bedre.

Kl. 19:20

**Formanden :**

Tak til Dansk Folkepartis ordfører. Så er det hr. Hans Vestager som radikal ordfører.



(Ordfører)

**Hans Vestager (RV):**

Da jeg læste denne forespørgsel nr. F 21 om personer med handicap, undrede jeg mig, for forespørgslen er her jo, men hvad er begrundelserne? Det synes jeg jo tog lidt tid, inden jeg efterhånden kunne finde ud af, hvad begrundelsen for at denne forespørgsel er stillet var. Men nu kan jeg da efterhånden forstå det, altså at det er udtryk for bekymring for fremtiden.

Der, hvor jeg kommer fra – i den kommune, som jeg har kendskab til – jamen der synes jeg da, at der, så vidt jeg er vidende om, er retssikkerhed for mennesker med handicap, og man gør da alt, hvad man kan, for at mennesker med handicap ikke kommer til at lide under, at der bliver flere mennesker med handicap.

Er man nu også helt sikker på, at der bliver flere mennesker med handicap? Vi har da set noget med hensyn til fosterdiagnostikken, som har gjort, at der er sket forandringer. Men på den anden side set, er der også sket det glædelige, at der er folk med handicap, der som følge af den forbedrede sundhedstilstand også kommer til at leve længere og længere. Jeg kender da ikke til nogen – derfra hvor jeg kommer – som har udråbt handicappede til at være en belastning for økonomien. Vi har nogle ganske udmærkede bofællesskaber, hvor vores egne børn og unge og ældre nu kommer til at bo, og det er vi alle sammen glade for.

Jeg mener jo, at der her i Folketinget er en almindelig stemning – som der nu har været her fra begge sider i salen – i retning af, at her er et område, som man er intenst optaget af, uanset hvilket parti man tilhører. Så jeg håber da, at de bemærkninger, der her er faldet om forholdene, betyder, at skulle nogen være kommet bagefter, jamen så vil de da gerne forsøge at komme foran, og det samme med nogen, der har en speciel viden på nogle områder.

Jeg fæstnede mig også ved – som det også blev fremdraget i dag – at der er handicappede, som altså kommer til at bo langt fra den kommune, der nu er blevet gjort til handlekommune. Der er nok noget, som vi skal kigge på, for det er meget mærkeligt, at de forskellige kommuner kan træffe bestemmelse om, at den ene eller den anden person, der bor på en institution og som kommer forskellige steder fra, ikke skal have de samme tilbud, som de hidtil har fået.

Så der er ingen tvivl om, at der er nogle ting, som der skal kigges på, og det skyldes jo, at der hele tiden er så megen god vilje rundtomkring, men at man samtidig jo også må erkende, at samfundet i øjeblikket ikke er så rigt, som det har været tidligere, og man bliver jo også nødt til at tage hensyn til, at man ikke bare kan gøre alting.

Men jeg må fortælle historien om dengang, da Ribe Amtsråd – og vel også andre amtsråd – kom på besøg på åndssvageinstitutionerne i 1976, og kunne se, at her var der altså noget, som der skulle gøres noget ved. At de så bagefter fik en stor opgave med at forklare borgerne, at institutionerne altså nu skulle ligge rundtomkring i landet i stedet for bare at være centrale, var så en anden ting. Men den pædagogiske opgave tog man altså på sig, og sådan kan jeg altså se, at vi her har en pædagogisk opgave, som vi skal tage på os, for jeg fornemmer, at der er en fælles vilje, men at vi vel ikke alle sammen har den nødvendige viden om området på nuværende tidspunkt.

Kl. 19:25

**Formanden :**

Der er tre korte bemærkninger. Først er det fru Stine Brix.

Kl. 19:25

**Stine Brix (EL):**

Tak for det. Jeg kan oplyse ordføreren om, at det bl.a. var Erik Fabrin, næstformand for Kommunernes Landsforening, som for lidt under 1 år siden kaldte handicappede for gøgeunger, fordi de udgjorde en belastning for kommunernes budgetter. Og der har været flere

lignende tilfælde, så jeg tror, at det er ganske klogt, at vi som folketingspolitikere markerer os i den debat.

Jeg vil spørge ordføreren om det, der handler om retssikkerhed, for ordføreren nævner, at retssikkerheden er god. Jeg tror sagtens, at den kan blive bedre, men min bekymring går i høj grad på det forslag, der går ud på at indskrive kommunale serviceniveauer og økonomiske hensyn i lovgivningen. Den bekymring delte De Radikale før valget, hvor den tidligere kommunalordfører, Johs. Poulsen, om lige præcis den her aftale – som nu danner baggrund for det lovfor-slag, som regeringen fremsætter – bl.a. sagde, at man var stærkt skeptiske over for, at rettighederne for nogle af de svageste grupper i vores samfund udhules, og at det derfor meget vel kunne være et område, der ville få et gennemsyn efter valget. Det sagde han om den her aftale, som nu danner baggrund for det lovforslag, regeringen fremsætter.

Så jeg vil gerne høre ordføreren fra De Radikale, hvad der er baggrunden for, at man har ændret holdning til det her lovforslag efter valget.

Kl. 19:26

**Formanden :**

Ordføreren.

Kl. 19:26

**Hans Vestager (RV):**

Jeg kan sige, at det er nødvendigt, at man gennemser det. Og når det lokale serviceniveau spiller så stor en rolle – og vi har givet kommunerne den frihed – bliver vi også nødt til at arbejde med, om det, at man kan gøre sådan, er noget, der kan lade sig gøre. For der er selvfølgelig en betænkelighed ved det, men der ligger også samtidig noget i det med hensyn til at give kommunerne lov. Og kommunerne skal jo ved lov fastsætte et serviceniveau.

Kl. 19:27

**Formanden :**

Fru Stine Brix.

Kl. 19:27

**Stine Brix (EL):**

Jeg vil gerne høre ordføreren, hvad borgeren så kan regne med. Er det serviceloven, hvor der står, at der skal ske en konkret, individuel vurdering, eller er det kommunernes lokale serviceniveau – og det, man nu beslutter sig for i en kommunalbestyrelse – ordføreren mener er et acceptabelt niveau? Hvad kan borgeren regne med, når beg-ge dele nu indgår i lovgivningen?

Kl. 19:27

**Formanden :**

Ordføreren.

Kl. 19:27

**Hans Vestager (RV):**

Borgeren kan regne med, at der skal foretages en individuel vurdering, men den individuelle vurdering finder jo sted under hensyntagen til det kommunalt fastsatte serviceniveau.

Kl. 19:27

**Formanden :**

Hr. Finn Sørensen for en kort bemærkning.

Kl. 19:27

**Finn Sørensen (EL):**

Tak til ordføreren. Det er jo glædeligt, at ordføreren i sin verden ikke har set nogen trusler mod de handicappedes retssikkerhed. Men der er altså andre, der godt kan se, at der er en sådan fare på baggrund af regeringens lovforslag, for som fru Stine Brix lige har refereret om

de lokalpolitisk fastsatte serviceniveauer, skal økonomiske hensyn også indgå i konkrete afgørelser efter serviceloven. F.eks. er Dansk Handicap Forbund meget bekymret over det her lovforslag. De ser det, som om det alene er fremsat for at imødekomme et ønske fra Kommunernes Landsforening om at få bedre muligheder for at skære i støtten til mennesker med handicap. Formanden Stig Langvad siger:

»Med Dansk Handicap Forbunds erfaring med kommunernes brug af serviceniveauer og økonomiske hensyn er dette bestemt ikke gode toner, når det gælder borgernes retssikkerhed.«

Deler ordføreren slet ikke de bekymringer, som Dansk Handicap Forbunds formand kommer med her?

Kl. 19:28

**Formanden :**  
Ordføreren.

Kl. 19:28

**Hans Vestager (RV):**

Altså, det er jo sådan, at man altid kan have bekymringer om, hvordan forholdene vil blive. Jeg ser det som en nødvendighed, at man arbejder i den retning, som jeg her har skitseret. Så må man se, om disse bekymringer, som man lægger for dagen, kan virkeliggøres, eller om kommunerne sørger for at opfylde de krav, som selvfølgelig ligger med hensyn til borgeres retssikkerhed.

Jeg kan tilslutte mig kritikken af, at kommunalpolitikere giver sig til at hævde, at handicappede er en belastning for økonomien. Det er utiltalende at høre sådanne udtalelser.

Kl. 19:29

**Formanden :**  
Hr. Finn Sørensen.

Kl. 19:29

**Finn Sørensen (EL):**

Ja, det er vi helt enige i, men det er nu ikke lige det, jeg spørger til. Jeg spørger til det med de mennesker, der er bekymrede for det her lovforslag. Og hvis ikke ordføreren kan se noget fornuftigt i det, som formanden for Dansk Handicap Forbund siger, kan jeg referere til formanden for Dansk Socialrådgiverforening, Bettina Post, der også er meget bekymret over det her. Hun bruger ordet magtfordrejning og mener, at det tenderer det. Hun frygter, at det bliver overordentlig vanskeligt for en borger at få medhold i ankesystemet, når der klages over et afslag, simpelt hen fordi man nærmest ophører de lokale serviceniveauer til lov.

En anden person – som jeg også godt vil tillade mig at kalde for en slags ekspert på de her forhold, nemlig professor i socialret Kirsten Ketcher – ser økonomiaftalen med KL og det derpå følgende lovforslag som et stort tilbageskridt. Hun siger så, og det vil jeg gerne citere:

»Jeg er især bekymret for de handicappede, som flere borgmestre har hængt ud ved at pege på meget dyre enkeltsager. Lige nu er vi i gang med at implementere handicapkonventionen, og det harmonerer meget dårligt med intentionerne i økonomi-aftalen.«

Kl. 19:30

**Formanden :**  
Ordføreren.

Kl. 19:30

**Hans Vestager (RV):**

Jeg siger tak for oplysningerne. Det gør det ganske klart, at det her er et område, som er under diskussion. Der er som sagt de forskellige holdninger, og det er ikke muligt bare sådan at udstede noget og sige: Jamen alting skal gøres sådan, som folk ønsker sig. Men så er

det godt, at folk giver udtryk for deres bekymring, sådan at der kan stilles krav til folketingspolitikere i forbindelse med det arbejde, som skal gøres, når selve lovgivningsarbejdet skal i gang. Så derfor siger jeg tak til de folk, der bruger kræfter og tid på at ytre sig om, hvordan forholdene kan gøres ordentlige inden for de rammer, som vi har.

Kl. 19:31

**Formanden :**

Hr. Christian Juhl for en kort bemærkning.

Kl. 19:31

**Christian Juhl (EL):**

Tak. For det første vil jeg gerne kommentere det, ordføreren sagde om, at samfundet ikke er så rigt som tidligere. Det er vist nok en fortællelse. Samfundet er i år rigere end nogen sinde tidligere, hvis vi opgør den samlede, danske rigdom. Derfor er der vel også grund til at sige, at så kan vi også klare os med en ordentlig socialpolitik.

For det andet vil jeg gerne høre ordføreren om noget, for jeg forstod nemlig ikke helt ordførerens synspunkt om det med at få sikret, at betalingskommune og handlekommune var den samme kommune. Når man flytter til en anden kommune, mener ordføreren så, at det er o.k., at det er den nye kommune, der sørger for alle tingene – altså både for at handle og betale?

Kl. 19:32

**Formanden :**  
Ordføreren.

Kl. 19:32

**Hans Vestager (RV):**

Så vidt jeg er orienteret, er det sådan i dag, at kommunerne kan hjemtage ansvaret for folk, der bor på institutioner, som ligger langt væk fra hjemkommunen. Og jeg har givet udtryk for, at vi her har et område, hvor det er rimeligt, at man foretager et eftersyn og ser efter, om det nu også er en rimelig måde, kommunerne kan handle på. Jeg har i det, jeg har sagt i dag, ikke sagt, at alt, hvad kommunerne gør, er tilfredsstillende. Men der er jo fremsat et forslag om en socialreform, og under forhandlingerne om det forslag må vi så drøfte de ting, sådan at vi bliver opmærksomme på de ting, der er problematiske i den måde, hvorpå lovgivningen er blevet lagt til rette i de senere år.

Kl. 19:33

**Formanden :**

Hr. Christian Juhl.

Kl. 19:33

**Christian Juhl (EL):**

Så vil jeg gerne høre ordføreren om spørgsmålet om erstatning. Det er sådan, at hvis en handicappet får frataget sine ydelser og der f.eks. går ½ år, hvorefter den handicappede igen får tilkendt sine ydelser, så får han ikke erstatning for de ydelser, han ikke fik i den periode. Hvad er ordførerens holdning til det problem?

Kl. 19:33

**Formanden :**

Ordføreren.

Kl. 19:33

**Hans Vestager (RV):**

Det er et område, som jeg ikke har været opmærksom på at man kunne rejse. For mig har det været noget af en selvfølge, at en kommune ville sørge for at gøre sine fejl gode igen, men jeg kan forstå, at der i øjeblikket ikke er noget retskrav på, at det er sådan. Det

er en ejendommelighed, at kommunen ikke kan pådrage sig ansvar ved de handlinger, som kommunen foretager sig.

Kl. 19:34

#### Formanden :

Tak til den radikale ordfører. Så er det fru Annette Vilhelmsen som ordfører for SF.

Kl. 19:34

(Ordfører)

#### Annette Vilhelmsen (SF):

Jeg er glad for, at vi har mulighed for at drøfte den her sag i dag. Det er helt afgørende, at vi hele tiden holder os for øje, at mennesker med handicap ikke kommer til at betale prisen for den økonomiske krise. I Danmark lever mindst 10 pct. af befolkningen med en eller anden form for funktionsnedsættelse, som betyder, at de dagligt oplever en begrænsning af mulighederne for at deltage i samfundslivet på lige fod med andre. Det fortæller meget om et samfund, hvordan man fra politisk side vælger at behandle mennesker med funktionsnedsættelser. Derfor er det en af regeringens vigtigste opgaver at arbejde for at virkeliggøre principperne i FN's handicapkonvention om retten til selvbestemmelse, forbud mod diskrimination og accept af handicap som en del af menneskelig mangfoldighed.

Vi skal skabe et rummeligt og tilgængeligt samfund, hvor alle reelt oplever sig som en del af fællesskabet. Ingen skal isoleres eller marginaliseres på grund af deres funktionsnedsættelse. Alle skal kunne tage et ansvar for eget liv og aktivt bidrage med, hvad de kan, til samfundet, og hvad der er meget vigtig, skal retssikkerheden respekteres.

Forleden var jeg til møde i Dansk Blindesamfund. De har et slogan, som lyder »Rigtige blinde har været på sporet«. Det betyder, at de har været på sporet. Det er med klar adresse til, at der f.eks. endnu ikke er gålinjer på togstationer, som kan sikre folk med synshandicap. De risikerer, som det er i dag, at ende med at falde ned på skinnerne. Sådan er hverdagen også.

Der er udfordringer i systemet, som det er i dag. Det er vi i SF meget bevidste om. En ny undersøgelse viser, at socialrådgivere på voksenområdet kun bruger omkring 1 time om dagen på direkte kontakt med de borgere, som har et handicap. Resten af tiden går til administration, møder og andre opgaver. Det er absurd, og det viser, hvor stort behovet er for den afbureaukratisering, som vi også har lovet i regeringsgrundlaget.

En anden stor udfordring er den måde, mennesker med handicap bliver omtalt på. Vi kan alle komme i en situation, hvor man f.eks. bliver ramt af ulykke. Man kan få et barn med handicap eller udvikle en sygdom af invaliderende karakter. Så når et menneske bliver udsat for mobning, hadefulde tilråb, nedgørende omtale m.m., er det os alle, der får denne behandling. Vi skal som samfund bruge de ressourcer, der skal til for at sikre ordentlige forhold for mennesker med handicap. Det kan vi først og fremmest gøre ved at være solidariske, men også fordi det samfundsøkonomisk kan betale sig.

Vi skal i regeringen arbejde på at ratificere tillægsprotokollen til FN's handicapkonvention. Det har længe stået højt på SF's dagsorden, og vi vil fortsat presse på.

Vi har også et ønske om, at der i kommunerne bliver taget et opgør med silotænkning. Skal det ske, kan vi passende fra regeringens side gå forrest. Samarbejdet mellem den sociale indsats, den sundhedsmæssige indsats og beskæftigelsesindsatsen er vigtigt. Den særlige disciplin at løbe spidsrod mellem forvaltninger og være i kontakt med mange forskellige sagsbehandlere skal stoppe. Vi har brug for, at borgeren har en enkelt kontaktperson, så man kan være sikker på, at der er en sammenhængende indsats.

Og så synes vi i SF, at det er vigtigt at tænke langt mere visio-nært i forhold til, hvordan vi skal blive bedre til at fastholde og ind-drage mennesker med funktionsnedsættelse på arbejdsmarkedet. Vi

skal lytte til de erfaringer, man har gjort med at dyrke det tredje arbejdsmarked. Vi er positive over for, at Socialministeriet har igangs-sat arbejdet med at udarbejde en tværministeriel handlingsplan på handicapområdet, og det er afgørende for os, at det kommer til at ske med reel inddragelse af brugere, patienter og pårørende.

Det er vigtigt for os, at vi på flere og flere områder sikrer menne-sker med funktionsnedsættelse samme behandling som andre. Man skal føle sig anerkendt som den bedste ekspert i sit eget liv og i sin egen situation, og derfor bliver mest muligt af vores arbejde også at inddrage borgeren i beslutninger om egen fremtid. Vi skal blive langt bedre til at indsamle og dele viden om, hvad der virker, og hvad der ikke virker. Derfor skal vi løbende være parate til at justere lovgivningen og systemerne, hvis vi oplever, at mennesker med han-dicap komme i klemme.

Vi kan i SF fuldt ud tilslutte os det forslag til vedtagelse, som S, RV, EL og vi i fællesskab har udarbejdet.

Kl. 19:39

#### Formanden :

Der er tre, der har bedt om korte bemærkninger. Først hr. Finn Sø-rensen.

Kl. 19:39

#### Finn Sørensen (EL):

Tak for det og tak til ordføreren. Det er jo glædeligt, at vi her under det her punkt har et fælles forslag til vedtagelse. Det er jo godt afsæt for et videre samarbejde og ikke mindst om det, der jo meget klart står her, nemlig at vi vil arbejde for en progressiv implementering af FN's handicapkonvention for at fremme lige muligheder for at delta-ge i samfundet.

Det får mig jo til at spørge ordføreren, hvordan ordføreren så har det med det reformforslag, som regeringen har lagt frem om en re-form af førtidspensions- og fleksjobområdet. Jeg spørger ikke til for-handlingerne, jeg spørger til forslaget og til, hvordan ordføreren har det med det. For der er jo mange, der sætter spørgsmålstegn ved lige nøjagtig det punkt, som jeg har læst op fra vores fælles forslag til vedtagelse, altså om det reformforslag faktisk strider imod FN's han-dicapkonvention.

Jeg vil gerne lige citere en ikke helt uvæsentlig aktør i den her diskussion, nemlig Dansk Handicap Forbund, der havde foretræde for Beskæftigelsesudvalget her i forrige uge, tror jeg det var, hvor de opsummerer det her punkt på denne måde:

De foreslåede ændringer er et brud på compensationprincippet og FN's handicapkonvention, idet man bevæger sig fra en situation med ligestilling til en situation uden ligestilling.

Hvordan har ordføreren det med reformforslaget på det punkt her?

Kl. 19:40

#### Formanden :

Ordføreren.

Kl. 19:40

#### Annette Vilhelmsen (SF):

Tak for spørgsmålet. Jeg vil lige gøre opmærksom på, at det kan væ-re vanskeligt for mig at svare på et spørgsmål, som ikke ligger inden for mit område, så det, jeg svarer nu, er selvfølgelig ikke klaret af med ordføreren på området.

Men jeg kan i hvert fald sige, at vi – når vi laver en ny lov i form af det her reformforslag – er meget interesserede i, at vi selvfølgelig lever op til de konventioner, som vi i øvrigt har tilsluttet os. Skulle det være tilfældet, at vi ikke gør det, skal vi selvfølgelig selv gå for-rest med hensyn til at være kritisk over for det. For vi skylder både os selv, hinanden og de mennesker, som bliver berørt af det her, at vi overholder loven. Så skulle det være tilfældet, at vi ikke gør det, er

det jo en ny sag, og så kan jeg også forestille mig, at spørgeren vil rejse den bl.a. her i salen, og så får vi mulighed for en kvalificeret debat.

Men foreløbig er forslaget blevet fremsat, og jeg går ud fra, at vi overholder de love, som vi har tilsluttet os.

Kl. 19:41

**Formanden :**

Hr. Finn Sørensen.

Kl. 19:41

**Finn Sørensen (EL):**

Når jeg tager det op nu – og jeg har selvfølgelig fuld forståelse for, at man skal klare tingene med en anden ordfører – er det selvfølgelig, fordi det jo er bedre at forebygge end at helbrede. Det er jo bedre at undgå at lave en lovgivning, der er i konflikt med en konvention, som vi jo i øvrigt i den her side af salen er rørende enige om at vi skal se at få ud at gå på rigtige ben hurtigst muligt. Det er jo sådan, at den nuværende fleksjobordning er skruet sådan sammen, at den er i overensstemmelse med handicapkonventionen, fordi den sikrer, at folk ikke bliver diskrimineret lønmæssigt og arbejdsvilkårsmæssigt, selv om de har en nedsat erhvervsevne, fordi tilskudsmodellen er, som den er i den nuværende ordning.

Men den nye ordning bygger jo på en helt andet tilskudsmodel, hvor den handicappede fleksjobber ganske vist har et tilskud med fra det offentlige, men hvor man så kun får løn for det antal timer, man arbejder. Og i mange, mange tilfælde vil man risikere, at der finder en forskelsbehandling sted – man kan også bruge fremmedordet diskrimination – af handicappede. Det mener vi egentlig er rimelig klart, og derfor advarer vi imod det sammen med Dansk Handicap Forbund.

Men jeg er glad for – hvis ikke jeg kan få yderligere svar – at ordføreren vil være meget opmærksom på det her og kritisk over for det. Jeg håber, at ordføreren vil være med og er enig med mig i, at det er bedre at forebygge end at helbrede.

Kl. 19:43

**Formanden :**

Ordføreren.

Kl. 19:43

**Annette Vilhelmsen (SF):**

Det er altid bedre at forebygge end at helbrede, og så kan man jo sige, at vi står i den lidt gode situation nu, at Enhedslisten står uden for regeringen og har mulighed for at rejse de her kritiske spørgsmål, og vi står inden for i regeringen og har mulighed for at bearbejde det herindefra, så jeg er faktisk helt sikker på, at vi måske ikke hundrede procent opnår, hvad der ville være den bedste af alle verdener, men ved fælles hjælp opnår, hvad vi kan nå her. Vi er i hvert fald positive med hensyn til at lave et samarbejde om det.

Kl. 19:43

**Formanden :**

Fru Stine Brix for en kort bemærkning.

Kl. 19:43

**Stine Brix (EL):**

Tak for det. Jeg vil spørge til et område, hvor der i den grad er brug for en bearbejdning indefra, og det skal gå hurtigt. Det er kommuneaftalen, jeg vil spørge til. Den 8. juni 2011 kunne man på [www.sf.dk](http://www.sf.dk) læse:

»Kommuneaftalen tager mennesker med handicap som gidsler. Mennesker med handicap kommer til at betale en dyr pris for kommunernes pressede økonomi. I den økonomiaftale, som regeringen netop har indgået med kommunerne, åbnes der op for, at det frem-

over i højere grad bliver den enkelte kommunes økonomi, som bliver afgørende for, hvilken hjælp og støtte mennesker med handicap kan få.«

Daværende handicapordfører fru Anne Baastrup sagde:

»Det er en frygtelig udvikling, der risikerer at fratage mange mennesker med handicap mulighederne for et godt liv og et liv, hvor de kan udnytte deres evner på arbejdsmarkedet.«

Jeg deler i høj grad den bekymring, som fru Anne Baastrup udtrykte på det tidspunkt. Og jeg vil gerne spørge ordføreren, hvad det dog er, der er forandret, siden SF nu er med til at fremsætte et forslag, hvor man netop indfører den her del af kommuneaftalen.

Kl. 19:44

**Formanden :**

Ordføreren.

Kl. 19:44

**Annette Vilhelmsen (SF):**

Det kan jeg godt svare på, og det ville fru Stine Brix også kunne svare på selv. Den store forskel er, at vi nu faktisk sidder som en del af regeringen, og vi har overtaget en økonomi med et underskud på 100 mia. kr. Det bliver vi nødt til at tage alvorligt.

Det er jo ikke det samme, som at vi ikke stadig væk tager mennesker, som har et handicap, meget alvorligt – altså hvordan de skal behandles. Vi har faktisk – og det gør vi stadig – lagt et pres på, at vi også i kommuneaftalen og med vores samarbejdspartnere i KL får gjort alt, hvad vi kan, for at dæmme op for den debatform, der er kommet, hvor man taler om dem og os.

Der er noget, der har været gennemgående i forhold til, hvordan det foregår i kommunerne. Jeg er jo selv gammel kommunalordfører, så jeg kender udmærket til, hvordan nogle af de her diskussioner er. Det helt store problem har været, at man har talt om dem, der er indenfor, og dem, der er udenfor. Og i SF vil vi gerne på trods af en dårlig økonomi – på trods af et underskud på 100 mia. kr. – arbejde for værdighed og for, at dem og os er et fælles hele. Det er alle os – også dem i kommunen og også os, der sidder i regering – som nu bærer ansvaret. Det må vi simpelt hen forsøge at gøre på bedste måde.

Så når vi går med i kommuneaftalen, er det, fordi vi er en del af regeringen, og fordi det også er vores ansvar at rette op på et underskud på 100 mia. kr.

Kl. 19:46

**Formanden :**

Fru Karina Adsbøl for en kort bemærkning. Undskyld, glemte jeg det nu igen? Det er forfærdeligt, og det er ikke noget personligt. Fru Stine Brix.

Kl. 19:46

**Stine Brix (EL):**

Jeg er ikke så høj. Det kan godt være, at det er derfor.

Jeg vil sige, at jeg da nu først rigtig bliver bekymret, når SF's ordfører henviser til den dårlige økonomi. Vil det sige, at man forventer, at man ved at forringe ankesystemet kan opnå besparelser på området? For så synes jeg virkelig, at vi har at gøre med et skred i forhold til det, som gælder i dag. Så det håber jeg virkelig ikke er tilfældet.

Så vil jeg – når nu SF's ordfører taler om ansvarlighed i forhold til regeringen – gerne sige: Det er jo sådan, at regeringen på andre områder ikke fuldt ud har levet op til KL-aftalen. Man kan jo godt som ny regering sige, at der er punkter, hvor man ikke synes, at det, den tidligere regering aftalte med KL, er fornuftigt at gennemføre. Og det her kunne jo være et af dem.

**Formanden :**  
Ordføreren.

Kl. 19:46

re samlet plan for, hvordan det her kan løses, men vi skal gøre det i samarbejde med KL, og vi skal gøre det i samarbejde med handicaporganisationerne, så vi er sikre på, at vi finder den bedst mulige løsning. Det har været et langvarigt arbejde, og som sagt stod jeg også her på talerstolen i 2008 med samme sag.

Kl. 19:50

**Annette Vilhelmsen (SF):**

Jeg kan jo sige, at fru Stine Brix gør ret i at være bekymret, men heller ikke så bekymret. For vi har sådan set stadig væk ikke fjernet os fra det, der er vores grundsyn. Og det, der også ligger i kommuneaftalen, er, at man tager udgangspunkt i gældende ret. Det er simpelt hen det, der står øverst, og det er sådan set ikke til at bøje, hverken mere eller mindre. Så når vi taler om økonomi, er det jo lige præcis vores anledning til at påvirke, og jeg sagde i min indledende tale, at folk med handicap ikke skal betale for krisen. Men lige så vel som folk med handicap skal være en del af et fælles hele, så bliver vi alle sammen berørt af det her. Vi har i SF været meget imod, når det f.eks. hedder, at specialområdet tager fra normalområdet. Det har jeg diskuteret ufattelig mange steder, både i skolesammenhænge og i institutionssammenhænge, og den debatform vil vi ikke være med til. Så når vi siger, at vi har et samlet hele, så er det et samlet hele for alle. Der er også sket positive ting i den her regering, og vi har været med til f.eks. at sikre, at forældre, som har et barn med handicap, selv kan vælge at være hjemme. Der er kommet en højere ydelse til de forældre, så de får den her mulighed.

Så jeg er enig med fru Stine Brix i, at der er rigtig meget at arbejde på, og jeg håber, at vi kan samarbejde om at holde et kritisk blik på det her til gavn for os alle sammen og for dem, der har et handicap.

Kl. 19:48

**Formanden :**

Fru Karina Adsbøl for en kort bemærkning.

Kl. 19:48

**Karina Adsbøl (DF):**

Tak til ordføreren. Jeg kunne godt tænke mig at spørge ordføreren om noget. Når man nu er en del af regeringen, hvordan forholder ordføreren sig så til, at der har været en masse artikler om, at handicappede bliver snydt for frit boligvalg? Jeg kunne godt tænke mig at høre, om regeringen vil arbejde for, at mennesker med handicap kan vælge deres egen bolig, så de ikke kommer på et plejehjem imod deres egen vilje og i strid med retssikkerheden. Hvad vil ordføreren gøre for at sikre, at mennesker med handicap kan få den mulighed?

Kl. 19:48

**Formanden :**

Ordføreren.

Kl. 19:49

**Annette Vilhelmsen (SF):**

Det er faktisk et meget godt spørgsmål. Jeg var herinde som suppleant i 2008. Der havde vi også sagen oppe at vende, og der lavede vi sådan en lille undersøgelse af, hvor mange det her faktisk angik. Allerede dengang var der for mange yngre, som sådan set kun havde det valg at bo på et somatisk plejehjem, til trods for at de der egentlig ikke blev særlig stimuleret i forhold til deres egen alder og de interesser, de selv havde. Vi ser stadig væk eksempler på det og senest med en borger i Middelfart, som fik tilbud om at bo på et somatisk plejehjem i stedet for at få en tidssvarende bolig.

Det er jo noget af det, vi som regering skal sørge for at være i dialog med KL om, og vi skal så være sikre på, at vi får afklaret, hvordan kommunerne får mulighed for at løfte den her opgave, sådan at ens boligsituation som borger ikke skal være afhængig af, hvilken kommune man tilfældigvis bor i. Vi er nødt til at lave en me-

**Formanden :**

Fru Karina Adsbøl.

Kl. 19:50

**Karina Adsbøl (DF):**

Jamen det vil jeg da gerne kvittere for, men nu kan jeg forstå, at regeringen jo har et godt samarbejde med KL, og så må man da mene, at regeringen – efter alle de sager i medierne om, at folk med handicap bliver snydt for det her boligvalg – må have taget kontakt til KL om det her og måske er i gang med at drøfte det for at finde nogle gode løsninger.

Så vil jeg lige høre ordføreren: Har man kontakt til KL om det her for konkret at finde nogle gode forslag til, hvordan det her problem løses?

Kl. 19:50

**Formanden :**

Ordføreren.

Kl. 19:50

**Annette Vilhelmsen (SF):**

Jeg er ikke så vidende om det, at jeg kan stå og sige, at den og den dag var der en kontakt om det, men jeg kan i hvert fald sige, at inden for mit eget parti er vi løbende i kontakt om det her. Vi synes sådan set, at det er et rigtig alvorligt område, og vi har også haft møde med handicaporganisationerne og har også drøftet den her sag.

Så der er løbende drøftelser, og jeg synes, det er noget, vi skal holde fast i, indtil det bliver løst på bedste måde for de mennesker, som i dag befinder sig i en uønsket boligsituation.

Kl. 19:51

**Formanden :**

Hr. Christian Juhl for en kort bemærkning.

Kl. 19:51

**Christian Juhl (EL):**

Ordføreren sagde før, at de handicappede ikke skal betale for krisen. Så snurrede det i hvert fald lidt i mit baghoved, for hvorfor prøver vi så at lave om på loven, når det alligevel er sådan. Det snurrer også i mit baghoved om, hvorfor pokker pensionister og fleksjobbere så skal bidrage med 1,9 mia. kr. til landets underskud.

Men det, jeg er egentlig interesseret i at høre med det her spørgsmål, er: Når en kommune frakender en handicappet dennes ydelse og bagefter finder ud af, at det var forkert, er det så ordføreren opfattelse, at kommunen skal betale en erstatning for det tab? Det gør de ikke i dag, men er det noget, vi skal have sikret i den fremtidige lovgivning?

Kl. 19:52

**Formanden :**

Ordføreren.

Kl. 19:52

**Annette Vilhelmsen (SF):**

Jeg kan svare på samme måde, som jeg svarede den forrige spørger: Jeg har ikke været vidende om det, og jeg synes da, at det skal undersøges, hvorvidt den her – hvad skal man sige – handle måde, er lovmedholdelig. Jeg betvivler ikke, at det er sandt, når spørgeren fremdrager det her, og spørgsmålet om, hvor borgerens retssikkerhed

er i det her, må da bestemt være noget, man skal prøve at undersøge. For vi har jo også eksempler på, at hvis det er borgeren, der står i restance til kommunen, så foregår det straks på en anden måde. Så det mener jeg da bestemt. Det er godt, at spørgsmålet kommer frem, og vi skal da have fundet ud af, hvordan praksis er på det her område, og hvordan vi eventuelt kan påvirke det, sådan at det kan ændre sig fremover.

Kl. 19:53

**Formanden :**

Hr. Christian Juhl.

Kl. 19:53

**Christian Juhl (EL):**

Så vil jeg gerne komme med et forslag. Det kunne jo være, vi kunne blive enige om det. Hvad siger ordføreren til, at vi så f.eks. indførte nogle sagsbehandlingsfrister i kommunerne? Der er jo kommuner, der systematisk fratager borgere deres ydelse, fordi de spekulerer i, at de så kan spare penge. F.eks. er der nogle grimme sager i Høje Taastrup, hvor man i helt op til et år fratog folk deres ydelse. Kunne vi så finde sammen om at lave nogle sagsbehandlingsfrister, så kommunerne ikke kan spekulere i den slags ting?

Kl. 19:53

**Formanden :**

Ordføreren.

Kl. 19:53

**Annette Vilhelmsen (SF):**

Jeg skal ikke stå her og love, hvad vi kan finde frem til, men jeg kan i hvert fald sige, at viljen til at sikre borgernes retssikkerhed er det allervigtigste. Det skulle helst ikke være nødvendigt, at vi fra Folketingets side skal detailregulere for kommunerne. Det mener jeg dybest set ikke at vi skal.

Men jeg synes da, at vi skal have undersøgt, i hvor mange tilfælde det her sker, og hvordan det vil være muligt at ændre på denne procedure. Og så må der være et kraftigt politisk signal om, at når borgeren skal beskyttes, har borgeren også et krav på, at den her sagsbehandlingstid bliver så kort som overhovedet muligt. Men hvis vi går ud og laver et pålæg for kommunen, skal vi også sikre, at kommunen har en mulighed for at leve op til det pålæg, som vi giver dem. Så jeg kan ikke stå og sige andet nu, end at det må være en bestræbelse, som vi i hvert fald kan mødes om at være enige om.

Kl. 19:54

**Formanden :**

Tak til SF's ordfører. Hr. Joachim B. Olsen som ordfører for Liberal Alliance.

Kl. 19:54

(Ordfører)

**Joachim B. Olsen (LA):**

Da fru Thyra Frank, Danmarks svar på Florence Nightingale, ikke kunne være her i dag, skal jeg på vegne af fru Thyra Frank oplæse hendes tale:

Liberal Alliance er af den opfattelse, at vores velfærdssamfund skal tage sig godt af vores syge og handicappede medborgere. De skal have den hjælp, de har behov for, og vi vil gerne opfordre regeringen til at få færdiggjort den langsigtede handlingsplan på handicapområdet, så der kan skabes tryghed på dette område. Liberal Alliance ser frem til de kommende forhandlinger, og vi glæder os til at komme med konstruktive bidrag og forslag.

Kl. 19:55

**Formanden :**

Tak til ordføreren. Hr. Tom Behnke som konservativ ordfører.

Ja, det var altså lige lidt sent. Det medgiver jeg. Vi kommer igen, hr. Joachim B. Olsen. En kort bemærkning fra fru Stine Brix.

Kl. 19:55

**Stine Brix (EL):**

Undskyld, jeg var lidt langsom på knapperne. Jeg er opmærksom på, at hr. Joachim B. Olsen ikke er socialordfører, og derfor vil jeg også spørge om noget, som vedrører handicappolitikken, og som har med beskæftigelsesområdet at gøre, hvor jeg ved at hr. Joachim B. Olsen er ordfører. Så det håber jeg er o.k.

Jeg ved jo, at Liberal Alliance er en del af forhandlingerne om førtidspension og fleksjob, og jeg tænker på, om det bekymrer hr. Joachim B. Olsen, at der på visse punkter af reformen er udsigt til øget bureaukrati, bl.a. når der lægges op til, at fleksjob for unge under 40 år skal være midlertidigt. Det vil sige, at man jo kan forestille sig situationer med unge med en kronisk lidelse – det kunne f.eks. være muskelsvind eller spastisk lammelse – som man ved, der ikke er udsigt til bedring af. Ville det ikke være et voldsomt øget bureaukrati, hvis man skulle revisitere dem hvert femte år? Så jeg ville høre, om Liberal Alliance delte den bekymring.

Kl. 19:56

**Formanden :**

Ordføreren.

Kl. 19:56

**Joachim B. Olsen (LA):**

Det er jo sådan, at Liberal Alliance er et parti, som deltager konstruktivt i reformer, når det er reformer, som trækker i den rigtige retning, og det mener vi at det udspil, som regeringen er kommet med på det her område, gør.

Vi er i gang med forhandlingerne, og der er ikke noget, der er færdigt endnu. Vi er – og det er alle partierne – opmærksomme på alle de problemstillinger, som kan opstå, når man laver sådan en reform. Vi går meget minutiøst frem og er meget grundige, og alt vil blive vendt.

Men som udgangspunkt mener vi, det er rigtigt, at en fleksjobordning skal være midlertidig, for det viser sig jo, at mange får det bedre, når de har været på en fleksjobordning i nogen tid. Og målet for den her reform er at få folk tilbage på arbejdsmarkedet, for folk bliver mere syge af ikke at være på arbejdsmarkedet. Det viser alle undersøgelser.

Kl. 19:58

**Formanden :**

Fru Stine Brix.

Kl. 19:58

**Stine Brix (EL):**

Det viser sig i hvert fald ifølge DISCUS-undersøgelsen – som jo er grundlaget for reformen – at 8 pct. af fleksjobberne kan forbedre deres arbejdsevne, hvis man ser optimistisk på tallene. Det vil sige, at der er 92 pct., som ikke kan. Men jeg vil bare bede ordføreren om at tage den betragtning med. Jeg sidder ikke selv med ved forhandlingsbordet, men jeg synes, det er vigtigt at være opmærksom på, at man ikke indfører et unødigt bureaukrati for den meget store gruppe af fleksjobbere, som man ved ikke får det bedre. I særdeleshed de unge mennesker, som har en kronisk, fremadskridende lidelse, som det desværre kun kan gå ned ad bakke med, hvis det kan gå nogen vegne.

Kl. 19:58

**Formanden :**

Ordføreren.

**Joachim B. Olsen (LA):**

Som jeg redegjorde for før, er vi i gang med reformarbejdet, og alle sten bliver vendt, så vi er meget opmærksomme på unødvendigt bureaukrati, og det er vi generelt set i Liberal Alliance.

Kl. 19:58

**Formanden :**

Så tror jeg godt, jeg må sige tak til Liberal Alliances ordfører og give ordet til hr. Tom Behnke som konservativ ordfører.

Kl. 19:58

Kl. 19:59

(Ordfører)

**Tom Behnke (KF):**

For mig som konservativ er det vigtigt at understrege, at handicappede så vidt muligt skal have samme muligheder som andre. Der vil altid være situationer, hvor man ikke helt er i stand til at kompensere hundrede procent, men vi skal gøre, hvad vi kan, og vi skal komme så tæt på som muligt.

Når vi ønsker, at handicappede skal have samme muligheder som andre, er det bl.a. i forhold til tilgængelighed. Man har jo igennem flere år arbejdet på, at tilgængeligheden for handicappede skal være bedre. Vi har ændret lovgivningen, så al nybyggeri skal tage højde for og sørge for, at handicappede har tilgængelighed. Jeg tror, det er meget vigtigt, at vi får lavet en langsigtet handlingsplan, hvor vi i høj grad får det her sat på dagsordenen. Det kan godt være, det koster mange penge. Det gør det, men vi må have en plan for, hvordan vi over år – hvis det er det, der skal til – sørger for, at tilgængeligheden for handicappede bliver bedre og tilfredsstillende.

Vi ved godt alle sammen, at vi i Danmark – heldigvis – har mange gamle, smukke bygninger, hvor lige nøjagtig tilgængelighed er en stor udfordring for handicappede. Det gælder ikke mindst rundt omkring i de danske retssale. De danske retssale er jo indrettet på en sådan måde, at det er overordentlig svært at komme ind, hvis man er handicappet.

Men det kunne man jo tage med, og det skal man tage med i overvejelserne, når vi i øvrigt er i gang med f.eks. at ændre på vores retssale i forhold til at sikre vidner og de tiltalte bedre. Når vi i det hele taget er i gang med at lave om, skal der hele tiden indtænkes tilgængelighed og i særdeleshed tilgængelighed for de handicappede.

Det gælder også tilgængelighed i forhold til uddannelse og job. Det er jo noget ærgerligt at se – f.eks. i forhold til de blinde – at det tidligere, i det man vel efterhånden kan kalde gamle dage, var sådan, at stort set alle blinde var i beskæftigelse, mens det i dag vel kun er omkring 30 pct. af dem, som er i beskæftigelse.

Det er ærgerligt, for det er en ressource, som vi til bør bruge fælles gavn. Og det gælder ikke kun med hensyn til de blinde, men i det hele taget med hensyn til de handicappede. Det er en fælles ressource, som skal bruges til fælles gavn. Det er en fordel for den handicappede selv, men det er også en fordel for samfundet.

Det er primært en fordel for den handicappede selv, for jeg tror, det er utrolig vigtigt, at man – selv om man måske kun kan lidt – dog trods alt får lov til at kunne det, altså at man får lov til at bidrage. Jeg tror, vi alle har lyst til at bidrage til det fælles samfund, og det gælder også for de handicappede. Det gælder også, selv om man kun kan arbejde 2 timer om ugen, hvis det er det. Så vil man gerne det, for så har man trods alt gjort det, man kunne. Den situation, vi skal nå frem til, er, at vi alle får lov til at gøre det, vi kan, for så er vi en del af fællesskabet, og så er vi med til at sørge for, at det her fællesskab også er her i morgen.

Der er også et andet område, som jeg har været noget bekymret over, og jeg har ikke helt fundet en løsning på det endnu. Det er den stavnsbinding, der er sket af handicappede på grund af den måde, vi har indrettet os på med det her med handlekommune og betalings-

kommune. Det var jo for at sikre, at der var en kobling der, men jeg hører nogle bekymrende historier om, at man på den måde stavnsbinder handicappede. Den kommune, hvor man i sin tid – måske for mange, mange år siden – blev født, er til stadighed den kommune, som har bestemmelsesretten, med hensyn til hvad der skal ske.

Jeg hører også historier fra handicappede, der ønsker at flytte til en anden institution eller et andet bofællesskab – måske fordi de har fundet sig en kæreste – men hvor de får afslag fra kommunen. Det er bekymrende. Jeg tror ikke, det er nødvendigt at gøre det, og jeg tror ikke, det er nødvendigt i forhold til økonomien, så jeg kunne godt tænke mig, at vi får fulgt den praksis noget nøjere.

Her er et område, hvor jeg tror, vi kan gøre det bedre. Vi skal ikke nødvendigvis rulle det tilbage til den måde, det var på i gamle dage – for da fungerede det heller ikke – men vi må finde en model og en løsning, der er til gavn for de handicappede. Det skal være en model, der gør, at vi ikke stavnsbinder handicappede. Jeg synes ikke, at vi kan være det bekendt.

Som jeg sagde før, har jeg ikke den eksakte løsning, men det kunne være, at vi i fællesskab kunne finde en løsning på, hvordan vi kan gøre det her bedre. Jeg tror sagtens, det kan gøres, uden at det nødvendigvis skal koste mere.

Vi er fra konservativ side positive over for det her. Vi ser frem til det, for jeg kan forstå, at der er enighed om, at vi skal have en handlingsplan, vi skal have en langsigtet handlingsplan, og jeg kan også forstå, at vi er enige om, at der skal foretages en analyse af det specialiserede socialområde. Det er jo det, begge forslag til vedtagelse går i retning af. Vi har så været med til et forslag til vedtagelse, hvor der er sat årstal på, så der sker noget, og vi får sat nogle milepæle og kommer videre i arbejdet. Det ser vi frem til.

Kl. 20:04

**Formanden :**

Der er to, som ønsker korte bemærkninger. Hr. Finn Sørensen først.

Kl. 20:04

**Finn Sørensen (EL):**

Tak. Tak for redegørelsen. Jeg er meget glad for, at jeg sammen med ordføreren for Det Konservative Folkeparti kan danne en fælles front for at få afskaffet de sidste rester af stavnsbåndet. Derfor undrer det mig egentlig lidt, at hr. Tom Behnke har udtrykt sympati for regeringens forslag til reform af fleksjobordningen, for det, der sker for nuværende fleksjobbere – hvis det reformforslag bliver gennemført – må da kaldes en form for stavnsbinding.

Det vil jo nemlig betyde, at disse nuværende fleksjobbere, altså dem, der har et fleksjob, når reformen træder i kraft, for en meget stor dels vedkommende – hvis de skifter fleksjob – risikerer, at det bliver på væsentlig dårligere betingelser, fordi tilskudsmodellen er skruet sammen på en anden måde, der gør, at der for indtægter på 22.000 kr. og opefter vil være tale om en lønnedgang. Altså hvis disse mennesker skifter fra det fleksjob, de har, når reformen træder i kraft, til et nyt.

Det vil jeg kalde stavnsbinding, og jeg skal jo så forstå ordføreren på den måde, at han sammen med mig vil kæmpe imod den form for stavnsbinding.

Kl. 20:05

**Formanden :**

Ordføreren.

Kl. 20:05

**Tom Behnke (KF):**

Jeg tror, vi skal starte et andet sted og prøve at sige: Hvorfor sidder stort set alle Folketingets partier i øjeblikket og drøfter en fleksjobreform? Det gør vi i en fælles erkendelse af, at det er urimeligt at parkere unge mennesker på en livsvarig passiv forsørgelse – det kan vi

ikke være bekendt. Det er ikke hensigtsmæssigt for et ungt menneske. Det kan godt være, at man for en kortere periode har brug for en pause, men på lang sigt er det simpelt hen ikke rimeligt, at vi parkerer unge mennesker på livslang passiv forsørgelse.

Det er grunden til, at vi drøfter det her. Jeg sidder ikke med og forhandler de her reformer af førtidspension og fleksjob konkret, men man forhandler i øjeblikket, og det vil sige, at jeg ikke vil stå her i dag og begynde at drage nogle konklusioner om, hvad resultatet bliver, når man er halvvejs i forhandlingerne.

Kl. 20:06

**Formanden :**

Hr. Finn Sørensen.

Kl. 20:06

**Finn Sørensen (EL):**

Jeg har ikke draget konklusioner af nogen som helst forhandlinger. Jeg har spurgt til et fremlagt reformforslag. Så vil jeg spørge ordføreren, om han kan prøve at sætte sig i de mange fleksjobberes sted, som jeg tror sidder og kigger på sådan en udsendelse som den her, og om han kan forstå deres forargelse og deres – hvad skal man sige – følelse af magtesløshed og desperation, når der står en ordfører for et af Folketingets partier her i dag og siger, at det at være fleksjobber er at være på passiv forsørgelse. Det var jo det, ordføreren sagde, nemlig at det er derfor, man sidder og forhandler den her reform, altså fordi det skulle være forkert at parkere unge mennesker på passiv forsørgelse. Det blev sagt som svar på et spørgsmål fra mig om, at det nye reformforslag er en stavnsbinding.

Mener ordføreren virkelig, at det er passiv forsørgelse at bruge måske 2 timer om morgenen på at komme ud af sengen, kæmpe sig hen på arbejdspladsen og levere det, man gerne vil, og være døds- hamrende træt, når man kommer hjem? Er det passiv forsørgelse?

Kl. 20:07

**Formanden :**

Ordføreren.

Kl. 20:07

**Tom Behnke (KF):**

Det spørgsmål er jeg rigtig glad for at få, for det giver mig anledning til at præcisere, at det bestemt ikke var det, jeg mente. Det skulle ses i sammenhæng med, at vi sidder og drøfter en førtidspensionsreform og en fleksjobreform, og det var i forhold til førtidspensionsreformen, jeg talte om den passive, livslange forsørgelse.

Men det gør også, at vi tilretter fleksjobordningen, så den bliver nemmere tilgængelig og mere attraktiv, så vi sørger for, at flere kan komme ud i fleksjob. Det var der, den lå. Så jeg er glad for spørgsmålet, der giver mig anledning til at præcisere, at det bestemt ikke var det, jeg mente, men jeg kan godt høre nu, at sådan kunne det nemt blive opfattet.

Det andet, jeg også synes er vigtigt at sige, er, at hvis det var sådan, at regeringens udspil sådan lå lige på den flade hånd, så havde der ikke været noget at forhandle om, for så havde forhandlingerne for længst være overstået. Der er jo en grund til, at man stadig væk forhandler, og det er jo, at man ikke er helt enige.

Det tredje, jeg vil sige, er, at i den nuværende fase forstår jeg godt, at der er stor utryghed, for der er mange, mange myter om, hvad det her kommer til at betyde, og der tror jeg det er utrolig vigtigt, at vi lytter til det, som beskæftigelsesministeren siger – også selv om det er en socialdemokrat – altså lytter til de fakta, der er.

Når det her kommer på plads, så tror jeg, at alle kan se, hvad det faktuelle indhold er, og så vil det være nemmere at forholde sig til, for så er vi ude over myterne.

Kl. 20:09

**Formanden :**

Fru Stine Brix for en kort bemærkning.

Kl. 20:09

**Stine Brix (EL):**

Tak for det. Jeg er glad for, at hr. Tom Behnke deler den bekymring, der er i forhold til problematikken omkring handlekommune og betalingsskommune. Nu ved jeg, at hr. Tom Behnke også har været nede at besøge nogle af de samme mennesker på Rosa Daghøjskole, som jeg har også har mødt, og altså har mødt nogle af de mennesker, som oplever, hvordan det er at være stavnsbundet til en kommune, som de troede, at de var flyttet fra for lang tid siden. Så jeg håber, at vi kan fortsætte med at drøfte, hvordan man kan løse den problemstilling.

Jeg har et forslag, som jeg godt kunne tænke mig at høre hr. Tom Behnkes holdning til. Vi er opmærksomme på, at der er nogle kommuner, der er fattigere end andre, eller som kan få meget store udgifter, hvis mennesker med handicap vælger at flytte til samme kommune. En idé kunne måske være at løse det gennem en bedre økonomisk udligning mellem kommunerne. Eller via en ordentlig statslig kompensation for den her type udgifter, så man på den måde ikke belaster en given kommune, hvor der måske tilfældigvis bor mange mennesker, som har brug for den her form for støtte. Kunne det være en måde at løse nogle af de problemer på?

Kl. 20:10

**Formanden :**

Ordføreren.

Kl. 20:10

**Tom Behnke (KF):**

Ja.

Kl. 20:10

**Formanden :**

Hr. Christian Juhl for en kort bemærkning.

Kl. 20:10

## Forhandling

**Christian Juhl (EL):**

Jeg vil gerne spørge ordføreren om, hvordan han forholder sig til det faktum, at De Konservative før valget svarede entydigt på et spørgsmål fra Muskelsvindfonden. Fonden spurgte, om De Konservative ville sikre sig, at en førtidspensionsreform ikke vil betyde, at personer, der i det nuværende system ville få en førtidspension, ikke vil blive tvunget over på et væsentligt lavere forsørgelsesgrundlag. Hvordan hænger det sammen med, at unge nu skal kunne tvinges over på en lavere ydelse under et ressourceforløb?

Kl. 20:11

**Formanden :**

Ordføreren.

Kl. 20:11

**Tom Behnke (KF):**

Der blev sagt »ikke« så mange gange i det spørgsmål, at jeg blev helt i tvivl om, hvor vi var på vej hen. Men sådan som jeg indtil nu har forstået forhandlingsforløbet, er bundlinjen, at der ikke bliver rørt ved dem, der er på den nuværende ordning. Det, man forhandler om, er, hvad der skal ske i fremtiden.

Det er på samme måde som sidst, vi ændrede førtidspensionssystemet, hvor det også kun var fremadrettet. Vi får jo i dag nogle hen-



vendelser fra nogen, der er på den helt gamle ordning, og godt kunne tænke sig at være på den, vi har i dag. Det er ikke sikkert, at de vil være på den ordning, der kommer – det ved jeg jo ikke – men de spørger om, hvorfor de ikke må det. Det må de også gerne, men så skal de leve op til kriterierne for at opnå den førtidspension, der findes i dag, og det er der måske ikke helt så mange af dem, som i gamle dage var på den lave ydelse, der kan, har lyst til, vil eller tror på.

Men det, vi forhandler om, er jo det, der er fremadrettet, og det, der kommer til at gøre sig gældende, er, at der ikke er nogen – og det er det, vi har sagt – der kommer til at gå ned i indtægt, ved at gå fra det, de i dag har til at gå ind på en førtidspension. Der er ikke nogen, der kommer til at gå ned i indtægt. Det er det, vi har garanteret.

Kl. 20:12

**Formanden :**

Hr. Christian Juhl.

Kl. 20:12

**Christian Juhl (EL):**

Det er jeg nu bange for at der er, men det kan vi jo få at se, når reformen er færdig.

Jeg vil så prøve at gentage mit spørgsmål, for det handler netop om, hvad der skal ske i fremtiden. De Konservative blev spurgt om, hvorvidt man ville sikre en førtidspensionsreform, som ikke betyder, at personer, som i det nuværende system ville få en førtidspension, bliver tvunget over på et væsentligt lavere forsørgelsesgrundlag.

Det vil sige, at der blev spurgt om, hvad der i fremtiden vil ske med en, som efter det system, vi har i dag, ville få en førtidspension. Til det svarer De Konservative til Muskelsvindfonden, at de ikke vil miste nogen penge. Men det er jo fakta for de unge under 40 år, når de nu kommer i et forløb, for de ville jo med det nuværende system have fået en førtidspension.

Der er såmænd ikke så mange gange »ikke« i spørgsmålet. Det er meget let at forstå. Det handler om, hvad man i fremtiden vil med en ny pensionsreform, og om man vil sikre, at der ikke er nogen, der får det ringere i forhold til, hvad de ville få i det system, vi har i dag. Det synes jeg er meget enkelt at forstå.

Kl. 20:13

**Formanden :**

Ordføreren.

Kl. 20:13

**Tom Behnke (KF):**

Jo, men med al respekt er jeg ikke beskæftigelsesordfører, jeg sidder ikke med i forhandlingerne, og jeg ved ikke præcist, hvordan man tilrettelægger det. Men det, vi har garanteret, er, at der ikke er nogen, der kommer til at miste noget. Der er, sådan som jeg har forstået det, ikke nogen af dem, der er på den nuværende ordning, som bliver tvunget over på en ny ordning. Det andet er, at de, der i fremtiden er i en eller andet livssituation og derfra går over på førtidspension, vil ikke opleve en indtægtsnedgang.

Kl. 20:13

**Formanden :**

Tak til De Konservatives ordfører. Social- og integrationsministeren.

Kl. 20:14

**Social- og integrationsministeren (Karen Hækkerup):**

Jeg vil gerne sige tak for en rigtig god forespørgselsdebat, hvor jeg synes at der har været rigtig mange, som har været optaget af at tale om, hvordan vi kan sikre en bedre inklusion, og hvordan vi kan sikre, at nogle af de løfter, vi har givet til de handicappede om eksempelvis en handicapkommission, bliver indfriet. Det er nogle løfter, som jeg er meget, meget indstillet på at gøre noget aktivt ved.

Jeg har noteret mig en del spørgsmål og vil gå lidt igennem nogle af dem, og så er der naturligvis spørgsmål, som jeg vil besvare efterfølgende.

Først og fremmest vil jeg om handlingsplanen – som regeringen satte i gang i december 2011 – sige, at jeg har noteret mig, at Venstre siger, at det havde man søreme også selv sat lidt i gang under den tidligere regering. Det er muligt, at man gjorde det, men jeg kan i hvert fald sige, at hvad angår forarbejderne – altså det, som vi har sat i gang – så startede vi sådan set med at gå i gang med et forholdsvis blankt stykke papir.

Vi har nu igangsat sådan en camp – som jeg selv havde fornøjelsen af at være ude og sætte i gang – hvor vi havde inviteret alle de organisationer og interessegrupper, som der er på handicapområdet. For jeg ville netop gerne sige til dem, at det – når vi skal lave en ny handlingsplan, som skal være den, der skal bane vejen for, være målsætningen for vores fremtidige handlingsplan og handicappolitik – er rigtig vigtigt, at alle føler sig inddraget og reelt også bliver det.

Det tager noget tid at etablere sådan en handlingsplan, for det er vigtigt, den bliver lavet grundigt, og det er vigtigt, den bliver visionær og omfattende. Derfor har vi i regeringen givet os selv en tidsfrist, og vi har sagt, at handlingsplanen vil blive lagt frem efter sommerferien 2013. Det vil sige, at der går lidt over et år endnu, hvor man altså må vente i spænding. Til gengæld lover jeg, at det, der kommer, bliver godt.

Den tidligere regering ratificerede FN's handicapkonvention, og det gjorde man, fordi man sagde, at vi i Danmark allerede lever op til de rettigheder, som man skulle leve op til i FN's handicapkonventionen. I Danmark har vi med serviceloven – og de muligheder, vi har – sådan set allerede skrevet os aktivt ind til at kunne være en del af FN's handicapkonvention. Men det, som vi gerne vil nu i regeringen, er at sørge for, at vi med den handlingsplan, der skal laves, kan lave en mere progressiv implementering af FN's handicapkonvention inden for de næste 5-10 års handicappolitik, ligesom vi gerne vil med handlingsplanen.

Det drejer sig jo om hele tiden at have fokus på, hvordan vi kan forbedre situationen. Hvordan kan vi hele tiden sørge for, at der bliver bedre tilgængelighed, mere inklusion og mere selvbestemmelse? Hvordan kan vi have fokus på rettighedsperspektivet? Det arbejde vil vi rigtig, rigtig gerne være i front med.

Jeg er blevet stillet en række spørgsmål, og andre ordførere har stillet andre en række spørgsmål i den debat, der har været, så nu gennemgår jeg nogle af dem.

For det første har Dansk Folkeparti spurgt til det frie boligvalg. Der vil jeg sige, at det er en problemstilling, som jeg er opmærksom på, og som jeg er i gang med at kigge på, for dels at se hvor stort omfanget af problemet er, dels hvad mulighederne er for at gøre noget ved det.

Venstre har spurgt en del til den analyse, som skal laves af specialområdet, og der vil jeg gerne sige at regeringen jo har overtaget en kommunalreform. Og med kommunalreformen gjorde man det sådan, at mange kommuner hjemtog en række specialtilbud. Det betyder, at der er rigtig mange tilbud, der er lukket ned. Rigtig mange specielle institutioner – som var fokuseret på at skulle levere på et meget specielt område – er blevet lukket ned, fordi kommunerne har hjemtaget deres borgere og opsagt driftsoverenskomster.

Der har været lavet en vurdering af, om det egentlig har betydet, at der har været en afspecialisering, og det spørgsmål er sådan set stadig væk ikke særlig grundigt besvaret. Den første undersøgelse, der kom, viste, at der ikke var, og den anden var der lidt mere tvivl om. Men det, som jeg har sagt, er, at vi ikke kan have en situation, hvor institutioner lukker, og man så bagefter står og siger: Nej, det var søreme ærgerligt, den havde vi næsten ikke råd til at miste. Derfor har jeg lavet en model, som siger, at når der er en institution, som skal lukke, skal man i Socialstyrelsen lave en faglig vurdering af, om

det indhold, der er i institutionen, er så dyrebart, at det ikke må mistes. Og må det ikke mistes, skal det tilbage i KKR – altså Kommune-kontaktrådene – og der skal man så i fællesskab finde en løsning på, hvordan den specielle viden kan blive ved med at være der, enten ved at man anvender institutionen, eller ved at man finder ud af, hvordan den viden kan etableres andre steder.

Det vil sige, at jeg har forsøgt at få hånd i hanke med den afspecialisering også ud fra en tanke om, at specialviden jo ikke sidder i murstenene, og derfor er det heller ikke sådan et stationært element. Man kan sagtens forestille sig, at viden kan flytte. Man skal bare kunne redegøre for, at man til enhver tid har de rigtige tilbud til borgerne. Derfor har jeg lavet den her model.

Kl. 20:19

Enhedslisten har været lidt omkring tillægsprotokollen, og det er jo rigtigt, at vi i regeringsgrundlaget skriver, at vi vil ratificere tillægsprotokollen, og det glæder jeg mig rigtig, rigtig meget til kommer til at ske.

Lige nu ligger det i en proces, fordi vi skal finde ud af, hvad de juridiske komplikationer er, og det ligger i Justitsministeriet til endelig vurdering, men vi kommer til at underskrive, og jeg glæder mig rigtig, rigtig meget til, at det en dag kommer til at ske.

Så har der været nogle spørgsmål vedrørende godtgørelse. Altså hvordan stiller man sig i forhold til erstatning eller godtgørelse, når en kommune har truffet en afgørelse? I den forbindelse vil jeg gerne henvise til et svar, jeg for nylig har afgivet til Folketinget på almindelig del, nemlig spørgsmål 150, hvor jeg netop er blevet spurgt om præcis det samme. Og jeg svarer, at i forhold til § 72 i Lov om retssikkerhed og administration på det sociale område har sådan en klage ikke opsættende virkning, men der kan undtagelsesvis være nogle tilfælde, hvor kommunen kan bede om, at det skal have opsættende virkning. I den forbindelse henvises til en principafgørelse fra Ankestyrelsen, som hedder R-06-03, og i den kan man så finde ud af, hvad der gør sig gældende, altså om der skal være erstatning eller ansvars-godtgørelse. Det er en forholdsvis indviklet affære, men jeg vil henvise til svaret på almindelig del, altså spørgsmål 150, hvor reglerne er gennemgået.

Der har i debatten også været rejst spørgsmål vedrørende regeringens tilslutning til den tidligere regerings kommuneaftale i forbindelse med lov om serviceniveauer. Og alt, hvad der er blevet sagt, er sådan set rigtigt: Den kritik, som eksempelvis Socialdemokraterne kom med sidste år, var jo ret fæl. Vi sagde, at det her lovforslag ikke duer, at den her aftale ikke duer. Og så er det gode spørgsmål, hvorfor vi så står ved den nu. Det gode svar er, at vi har ændret den. Vi har sådan set sagt, at det er vigtigt for os at stå ved, at når kommunerne laver en aftale med regeringen, så skal den holdes. Men vi har ændret i det lovforslag, der kommer, sådan at vi har fået skrevet ind, at det fremgår af loven, at afgørelser skal træffes ud fra en konkret og individuel vurdering. Derfor er det vigtigt for mig at sige, at det drejer sig om en præcisering af gældende ret.

Der har været stillet spørgsmål om, om man så skal vælge de billigste tilbud, og sådan er det faktisk i dag: Hvis to tilbud er lige gode, skal man vælge det billigste, men er der forskel på kvaliteten og på tilbuddene, er situationen naturligvis en anden.

Når vi har fremsat lovforslaget om serviceniveauer, er der en tale om en præcisering af gældende ret og måske endda også – kan man sige – en styrkelse af, at det nu bliver tydeligt, at der skal foretages en konkret og individuel vurdering, og at der ikke skal være usikkerhed i praksis om, hvorvidt og hvordan kommunerne kan fastsætte serviceniveauer.

Vi laver også den mulighed, at man inden for servicelovens rammer kan fastsætte lokale serviceniveauer, men det er altså kun der, hvor kommunen er overladt et råderum eller et skøn. Og der, hvor kommunen er overladt et handlerum eller et skøn, er der under alle omstændigheder ikke tale om et helt frit, men om et lovbundet skøn.

Det betyder, at rammerne for skønnet fastlægges i loven og af den praksis, som fastlægges af ankemyndighederne og de kommunale tilsynsmyndigheder.

Sluttelig vil jeg blot takke for en god debat. Jeg synes, den har vist, at vi sådan set alle har det samme på sinde, nemlig at vi gerne vil gøre det godt for mennesker med handicap.

Der har været en del kommentarer vedrørende regeringens forslag til en ny reform af førtidspensionen og fleksjobordningen. Bl.a. har der været sat spørgsmålstejn ved, om forslaget er i strid med handicapkonventionen. Til det vil jeg sige, at det har jeg bestemt ingen formodning om skulle være tilfældet. Der fremsættes jo ikke på den måde forslag, som vil være det. Det er jo et forslag, der har været igennem lovkontoret. Men i øvrigt er det et lovforslag, som jo er blevet vurderet i Beskæftigelsesministeriet, og jeg kan på ingen måde se for mig, at det kan være i strid med handicapkonventionen.

Kl. 20:23

#### Formanden :

Der er en hel del korte bemærkninger. Foreløbig har fem medlemmer noteret sig. Først fru Stine Brix.

Kl. 20:23

#### Stine Brix (EL):

Tak til ministeren. Jeg vil gerne spørge ind til KL-aftalen igen. Ikke bare før valgkampen, men også under valgkampen, sagde Socialdemokraterne – det var daværende kommunalordfører hr. Rasmus Prehn – at man med den her aftale risikerer at gå på kompromis med, hvad der er bedst for den enkelte borger, hvis økonomiske hensyn skal vægtes side om side med de faglige hensyn. Og han sagde dengang, at Socialdemokraterne ville slås for, at man tog den her aftale af bordet. Så jeg vil igen gerne høre, hvorfor Socialdemokraterne og resten af regeringen synes, det er så vigtigt at gennemføre et forslag, hvis det ifølge ministeren bare går ud på at præcisere gældende ret.

Kl. 20:23

#### Formanden :

Ministeren.

Kl. 20:23

#### Social- og integrationsministeren (Karen Hækkerup):

Jeg kan bekræfte det, som hr. Rasmus Prehn sagde, og jeg vil sådan set også stadig mene, at det, vi lægger frem nu, er langt bedre end det, den tidligere VK-regering lagde frem, for vi skriver netop ind, at beslutninger og afgørelser skal træffes ud fra en konkret og individuel vurdering.

Vi skriver derudover, at vi vil følge implementeringen af lovforslaget tæt, og at vi vil få udarbejdet en undersøgelse af kommunernes praksis. Den praksisundersøgelse vil vise, om kommunernes praksis ligger inden for lovens rammer. Vi har med andre ord sikret os, at vi går med livrem og seler i den her sag.

Desuden indeholder lovforslaget også et element på børneområdet, som står mit hjerte meget nær, nemlig en mulighed for at give en større refusion til kommuner, som skal tvangsfjerne større søskendeflokke. Så jeg vil sige, at vi har taget et lovforslag – som man godt kunne være kritisk over for – og har ændret det til noget, som vi absolut kan stå på mål for.

Kl. 20:24

#### Formanden :

Fru Stine Brix.

Kl. 20:24

#### Stine Brix (EL):

Når man nu i bemærkningerne til lovforslaget bruger så meget energi på at præcisere, at lovforslaget altså ikke ændrer noget som helst,

så forstår jeg ikke, hvorfor det er så magtpåliggende for regeringen at fremsætte lovforslaget. Man kunne jo sagtens nøjes med den del, der handler om børneområdet, som er udmærket.

Kl. 20:25

**Formanden :**  
Ministeren.

Kl. 20:25

**Social- og integrationsministeren (Karen Hækkerup):**

Ja, det kunne man selvfølgelig godt. Men det har jo vist sig, at der har været tvivl i kommunerne om, hvad gældende ret er, og det er jo den tvivl, som lovforslaget gerne skulle feje af banen. Nu konkretiseres det og skrives meget eksplicit, at afgørelser skal træffes ud fra en konkret og individuel vurdering. Det stod der ikke før, og jeg synes sådan set, det er en stor fordel, at vi har fået det ind.

Kl. 20:25

**Formanden :**

Hr. Finn Sørensen for en kort bemærkning.

Kl. 20:25

**Finn Sørensen (EL):**

Tak til ministeren for redegørelsen og tak for den måde ligesom at runde det af på og kommentere de spørgsmål, der har været. Jeg vil også her glæde mig over, at vi er fælles om en vedtagelse, men selv om man er fælles om en vedtagelse, kan der jo godt være nogle uoverensstemmelser om, hvordan vi nu skal føre målsætningerne ud i livet. Og der hentyder jeg så til det sidste spørgsmål, som ministeren kommenterede, nemlig det spørgsmål, der er rejst i forhold til regeringens forslag om den nye fleksjobordning, hvor Dansk Handicapforbund jo er meget klare i deres udtalelser om, at man altså her foreslår noget, der vil være i strid med handicapkonventionen, fordi den for mange, mange fleksjobbere vil betyde, at de ikke længere bliver ligebehandlet lønmæssigt med deres kolleger på den konkrete arbejdsplads. Og der vil jeg altså gerne spørge lidt mere ind til ting. Det ene er, om ministeren slet ikke kan se et problem i det. Det andet er, hvor jeg egentlig skal spørge om det. For jeg stillede beskæftigelsesministeren det samme spørgsmål ved det åbne samråd i går, og der sagde beskæftigelsesministeren, at jeg skulle spørge socialministeren om det. Men nu er det, som om socialministeren siger, at jeg skal spørge beskæftigelsesministeren om det. Hvis jeg nu gerne vil have afklaret det her, altså hvad regeringens syn er på det, hvem skal jeg så spørge?

Kl. 20:26

**Formanden :**  
Ministeren.

Kl. 20:26

**Social- og integrationsministeren (Karen Hækkerup):**

Jeg medgiver, at det kan være lidt rodet, for nogle af reglerne henhører under den reform, vi har lagt frem til førtidspension og fleks, som ligger under beskæftigelsesministeren, mens andre ligger under mig. Det, der er sagen, er, at vi lige nu sidder og forhandler, og derfor kan det også godt være svært at tage en stor åben debat om det fra Folketingets talerstol, men det, som jeg i hvert fald kan sige, er, at det, vi har lagt frem i forbindelse med fleksordningen, for rigtig mange mennesker vil betyde, at de får en større mulighed for at komme ind på arbejdsmarkedet. Det, vi har kunnet se med den nuværende fleksordning, er, at fordi man skal betale enten en tredjedel løn i løntilskud eller to tredjedele løn i løntilskud, er der nogle, som ikke åbner op, som ikke vil inklusionen, og som reelt ikke tager mennesker, som skal have særlige forhold, ind, fordi det ikke kan svare sig for dem. Det kan man jo synes er usmageligt, altså at folk tænker sådan,

men ikke desto mindre kan vi se, at rigtig mange af dem, der er visiteret til fleksjob, går på ledighedsydelse. Det, som vi laver nu, er sådan set en reform, hvor vi gerne vil have, at der skal være langt større mulighed for folk til rent faktisk at komme ind på arbejdsmarkedet. Når vi gerne vil have, at det skal ske, er det jo, fordi vi gerne vil have, at mennesker skal få lov at opleve den inklusion, være en del af det fællesskab, vi andre er så glade for. Og når vi laver reformen om, så man altså ud over et grundbeløb skal have løn for de timer, man arbejder, sørger vi for, at alle kan have et grundlag at leve på, men også noget at leve af.

Kl. 20:28

**Formanden :**

Hr. Finn Sørensen.

Kl. 20:28

**Finn Sørensen (EL):**

Jeg spørger jo ikke ind til forhandlingerne, jeg spørger til det forslag, der er fremlagt. Og der deler vi selvfølgelig intentionerne om, at der skal skabes plads på arbejdsmarkedet til folk med nedsat erhvervsevne. Om det lykkes, afhænger nok først og fremmest af, om de job er til stede, men det er jo en anden diskussion.

Nej, det, jeg spørger til, er den tilskudsmodel, som regeringen foreslår at indføre, og som uundgåeligt vil medføre, at mange, mange fleksjobbere vil opleve en forskelsbehandling i forhold til deres kolleger, som kan aflæses på lønsedlen, og det er jo et helt andet princip end det, der findes i den nuværende fleksjobordning, som jo netop bygger på ligebehandling lønmæssigt af folk med nedsat erhvervsevne, fordi de får det samme i løn som deres kolleger. Men det vil for rigtig mange mennesker med indtægter på fra 22.000 kr. og opefter – de tal har den anden minister jo bekræftet vi ikke er gået helt galt i byen med, da vi regnede på det, og FTF er heller ikke – betyde, at de sammenlignet med den løn, de kan tjene i dag, vil opleve en lønforskel, en lønnedgang, som jo så bare er en anden måde at sige en lønforskel på, i forhold til kolleger på den samme arbejdsplads. Det synes jeg er værd at forholde sig til, altså om det skulle være i strid med handicapkonventionen.

Kl. 20:29

**Formanden :**

Ministeren.

Kl. 20:29

**Social- og integrationsministeren (Karen Hækkerup):**

Hr. Finn Sørensen siger, at man så vil få en lavere løn. Jeg vil sige, at for rigtig mange menneskers vedkommende er der ikke tale om at få en lavere løn, men om man overhovedet vil få en. For i dag får man ledighedsydelse, fordi man ikke kommer ind på det arbejdsmarked, hvor der er fleksjob, fordi man skal kunne yde rigtig meget for at blive givet en plads. Der er næsten ikke nogen af dem, der arbejder i fleksjob i dag, der eksempelvis arbejder under 12 timer, og det, vi gerne vil, er sådan set at ændre grænsen, sådan at flere kommer ind i fleksordningen, også dem, der kan arbejde færre timer, fordi vi mener, at det gør en forskel for folk, at de har tilknytning til arbejdsmarkedet, at der er nogle, der regner med dem, at de også kan få lov til at være med til at gøre en forskel, også selv om det kun er 10 eller 8 eller 7 timer, de kan være der. Derfor ændrer vi ordningen, så det bliver nemmere at komme ind i den. Jeg medgiver gerne, at det er rigtigt – vi har også sagt det åbent – at der vil være nogle mennesker, dem med en lang uddannelse, som vil opleve, at de, hvis de skifter fleksjob, vil få en lønnedgang, men for de allerfleste mennesker, dem, som har en forholdsvis almindelig indtægt, vil det altså, hvis de kan oppebære det antal timer, som man kan komme ind i ordningen med, ikke betyde nogen forskel. Endelig vil jeg gerne for at slå det

helt fast sige, at der ikke er nogen på fleksordning nu, som kommer til at være på den nye ordning, medmindre de skifter job.

Kl. 20:33

Kl. 20:31

**Formanden :**

Fru Karina Adsbøl for en kort bemærkning.

Kl. 20:31

**Karina Adsbøl (DF):**

Tak til ministeren for redegørelsen og besvarelsen på nogle af spørgsmålene. Jeg kunne forstå, at ministeren havde holdt en camp; der var jeg da lidt ked af at jeg ikke var med. Det kunne jeg da godt have tænkt mig.

Men det, jeg godt kunne tænke mig at høre om, er med hensyn til BPA-ordningen, hvordan og hvorledes, og hvornår vi får sendt den rapport over, og også med hensyn til kulegravningen på høreapparatområdet – det er ved at være sidst på dagen – og om det særlig tilrettelagte uddannelsesforløb med hensyn til den rapport, som ikke er blevet offentliggjort endnu. Der kunne jeg så også godt tænke mig at vide lidt om, om den var på trapperne. Vi har fået en del borgerhenvendelser om BPA-ordningen, om respiratorordningen, og det tror jeg også at andre har fået, altså med hensyn til Region Hovedstadens beslutning om, at alle skal bruge de firmaer, den har, så de ikke selv kan bevare den hjælper, de havde før. Så det kunne jeg godt tænke mig at høre ministeren lidt om.

Kl. 20:32

**Formanden :**

Ministeren.

Kl. 20:32

**Social- og integrationsministeren (Karen Hækkerup):**

Der bliver spurgt til en hel række forskellige ting, eksempelvis en rapport om uddannelsesforløb. Jeg kender ikke noget til, hvilken dato der er på den, og jeg kender heller ikke noget til resultatet af den. Det er ikke noget, jeg har deltaget i nogen drøftelse af endnu.

Så bliver jeg spurgt til høreapparatområdet, og der vil jeg bare sige, at der kommer til at ske ændringer, og det kommer også til ganske snart at blive mangfoldiggjort, når processen er klar.

Endelig var der nogle spørgsmål vedrørende handle- og betalerkommuner, og der er der både evaluering og undersøgelse i gang.

Kl. 20:32

**Formanden :**

Fru Karina Adsbøl.

Kl. 20:33

**Karina Adsbøl (DF):**

Tak for det. Jeg kunne også godt tænke mig at høre – jeg er jo sådan lidt nysgerrig – med hensyn til, hvis det er sådan, at en kommune lukker en sag, hvor borgeren får medhold i Ankestyrelsen om, at den sag har været ulovligt lukket, om ministeren vil være med til at yde kompensation det år, borgeren har fået frataget sin hjælp. Her tænker jeg på – og jeg ved ikke, hvordan de tænker ude i kommunerne – at det jo godt kunne være, at man tænker, at man kan spare det år. Hvis man nu lukker en sag og så alligevel ikke får medhold, kan man sige, at så har man da sparet det år. Så jeg kunne godt tænke mig at høre, hvordan ministeren forholder sig til det spørgsmål.

Kl. 20:33

**Formanden :**

Ministeren.

**Social- og integrationsministeren (Karen Hækkerup):**

Jeg synes jo, at det lyder grumt, hvis man går rundt og forventer, at alle kommuner bare fjerner tilbud til folk, og at de venter på, at der kommer klager, og at de så kan se, om de ikke kunne få lidt ekstra klingende mønt i kassen. Sådan tror jeg faktisk ikke at lokalpolitikkerne arbejder derude.

Som jeg redegjorde for i min indledende svarrunde her, henviste jeg til et spørgsmål, jeg har besvaret, alm. del, spørgsmål 150, hvor jeg henviser til, at i forhold til retssikkerhed og administration, § 72 i loven om retssikkerhed og administration på det sociale område, har en klage ikke opsættende virkning. Så kan der være nogle tilfælde, nogle særtilfælde, hvor kommunerne kan kræve, at der kommer opsættende virkning. I den henseende henviste jeg også til en principafgørelse fra Ankestyrelsen, som hedder R 603. Det, der er det rigtige svære her, er, hvornår der er et ansvarsgrundlag. Hvornår er der i virkeligheden grundlag for at sige, at man er berettiget til en erstatning? Mange af de her beslutninger bliver vurderet ud fra skøn, og man kan jo skønne forkert, og så kan man ændre beslutningen, men vi har ikke tradition i det offentlige for, at man på den måde går ind og tildeler erstatninger, medmindre der har været tale om noget helt grumt.

Kl. 20:35

**Formanden :**

Hr. Hans Andersen for en kort bemærkning.

Kl. 20:35

**Hans Andersen (V):**

Tak, og tak til ministeren. Nu har jeg jo kun ret til to omgange med korte bemærkninger her, og jeg vil sige, at jo mere ministeren taler og i jo længere tid, jo flere spørgsmål vil jeg også gerne stille. Men nu vil jeg bare koncentrere mig om den debat, som ministeren prøver at rejse om det her med opgøret med velfærden. Der nævner ministeren det her med, at forældre til børn med et handicap, som går i en specialinstitution, så skal til at betale for det, ligesom man skal for børnehavepladsen, og ligesom alle mulige andre familier gør. Og så har jeg stillet et spørgsmål, og det kan være, at ministeren kan svare på det allerede i dag, for det, jeg sådan set er interesseret i at høre, er: Hvor mange penge vil det give? For det er jo et opgør med velfærden, og jeg tænker, at det da virkelig må være et stort beløb, når det første eksempel, ministeren nævner, lige præcis er det her med betalingen for pladsen i specialbørnehaven. Så jeg tænker, at det jo må være noget, der vil kunne løse alle problemer i denne verden, siden det er det første og det bedste eksempel, ministeren fremhæver.

Så hvad er beløbet? Kunne ministeren løfte sløret for det? Hvad er det, man påtænker man vil spare?

Kl. 20:36

**Formanden :**

Ministeren.

Kl. 20:36

**Social- og integrationsministeren (Karen Hækkerup):**

Jeg vil gerne på det kraftigste afvise, at jeg på nogen måde skulle drømme om at lave et opgør med velfærdssamfundet. Det, som jeg har lagt op til, har været en prioriteringsdebat, og når jeg har gjort det, har det været, fordi jeg, når jeg har kigget ud over velfærdssamfundet, så ikke har syntes, at alt var perfekt. Jeg ser, at der er en hel masse børn, som vi svigter, som vi kunne have givet en indsats, der havde været langt bedre og langt stærkere, hvis vi havde fokuseret mere på den tidlige og den forebyggende indsats. Jeg ser, at der er narkoprostituerede, som vi skal afvænne den ene gang efter den anden, fordi vi ikke sørger for at følge den indsats, som vi giver dem,

til dørs. Og jeg synes egentlig, når man siger, at alt er perfekt og intet skal forandres, og man så synes, at velfærdssamfundet er støbt i beton, at jeg ikke ser sådan på det. Jeg ser sådan på det, at der er ting, vi kan gøre bedre, at der er ting, vi bør gøre anderledes, og at vi derfor bliver nødt til at prioritere.

Det, som jeg har sagt i forhold til de særlige dagtilbud, har været, at det vil betyde, at forældre, som har et handicappet barn, vil skulle betale det, der svarer til den almindelige børnehavetakst, såfremt de kan. Det vil sige, at har man en god økonomi, betaler man, som alle andre forældre også gør, men har man en dårlig økonomi, har man naturligvis på samme måde som alle andre forældre en friplads. Man vil også stadig væk kunne få en socialpædagogisk friplads, og man vil kunne få penge til merudgifter, og man vil kunne få penge til transporten.

Det er alene det, der er med hensyn til pasningsdelen, som andre forældre også betaler til, som jeg har bragt i spil, og det har jeg gjort ud fra en rimelighedsbetragtning, fordi jeg synes, det kunne være spændende, hvis vi kunne prioritere nogle af vores penge, så vi fik råd til noget af det, vi gerne vil gøre bedre.

Kl. 20:37

**Formanden :**

Hr. Hans Andersen.

Kl. 20:37

**Hans Andersen (V):**

Ja, og så skulle ministeren jo have haft ½ minut mere til lige at runde af og få svaret på mit spørgsmål, for det, jeg spurgte om, var sådan set beløbet, altså det samlede beløb, som ministeren forestiller sig at man kunne spare på den her øvelse. Jeg er ikke nødvendigvis uenig med ministeren i, at vi skal prioritere, og at vi hele tiden skal prøve at se, om der var noget, vi kunne gøre langt, langt bedre. Men jeg mangler sådan set et svar på, hvad det er for et beløb, man samlet set mener man vil kunne spare på den her øvelse, og det er der jeg synes det er lidt vanskeligt at finde ud af, hvad ministeren lige nu arbejder med. For der står jo i regeringsgrundlaget: »Samtidig skal det specialiserede område, herunder anbringelsesområdet, underkastes en analyse med henblik på at vurdere, om udgifterne anvendes bedst muligt«.

Så der var et spørgsmål, det kunne være interessant at få svar på, og det var jo, om ministeren lige kunne prøve at tilføje, om der ud over det her område med de børn, der går i specialbørnehaver, og deres forældre så er andre områder, som ministeren har arbejdet med og gerne vil underkaste det her eftersyn og sige: Hvordan kan vi bedst muligt bruge vores ressourcer?

Kl. 20:38

**Formanden :**

Ministeren.

Kl. 20:38

**Social- og integrationsministeren (Karen Hækkerup):**

Jeg synes da, det er smukt at høre på, at der kommer et forsvar fra en, der har siddet med regeringsmagten i 10 år, som siger, at det, man har efterladt, har været perfekt, for der er i hvert fald ikke grund til at lave noget om. Sådan ser jeg ikke på det. Jeg ser, at der er en masse fejl ved det velfærdssamfund, vi har. Jeg ser, at der er en masse urimeligheder, og jeg ser, at der er en masse uretfærdigheder, som jeg gerne vil rette op på. Det vil jeg gerne finde nogle penge til at gøre, og i den forbindelse har jeg lagt op til at sige: Lad os tage en prioriteringsdebat. Hvorfor tager vi ikke en debat om, om der er ret og rimelighed i de ydelser, vi giver? Hvis det var, at vi kunne bruge nogle af pengene på nogle andre ting, så lad os da tale om det. Jeg er blevet kritiseret for ikke at kunne reglerne. Jeg er blevet kritiseret, i forhold til at man jo allerede betaler for at have sit barn i en daginsti-

tution, og samtidig er jeg så også blevet kritiseret for, at man skal betale. Men begge ting kan jo ikke være rigtige.

Det, der er i lovgivningen, er, at man normalt ikke betaler, hvis man har et barn, der er visiteret til en særlig daginstitutionsplads. Og det er det, som jeg har bragt i spil, fordi jeg synes, det kunne give god mening. Jeg bliver af hr. Hans Andersen spurgt om, hvad provenuet vil være, og der vil jeg sige, at det er ret beskedent, men jeg har sådan set alligevel valgt at tage det frem, ud fra en vurdering af, om det er rimeligt.

Hvorfor er det ikke rimeligt, at forældre, som har et handicappet barn, betaler for en daginstitutionsplads, ligesom alle andre forældre gør, hvis de har råd til det? Og hvis de ikke har penge, skal de ikke betale. Provenuet vil, alt afhængigt af hvordan ordningen bliver lavet, være lidt forskelligt. Vi bruger omkring 1 mia. kr. på de her institutioner, og provenuet vil ligge i omegnen af 20 mio. kr.

Kl. 20:40

**Formanden :**

Hr. Christian Juhl for en kort bemærkning.

Kl. 20:40

**Christian Juhl (EL):**

Tak. Hvad angår det der med handicapkonvention og fleksjob, nærer jeg nu ikke nogen tvivl om, at både sociale foreninger og handicapforeninger i Danmark har en vis forstand på tingene, og jeg tror, det er lidt vigtigt, at regeringen også undersøger, om det nu er rigtigt eller forkert, at de har det standpunkt.

Hvad angår afgørelser om erstatning, vil jeg sige, at jeg godt kender ministerens svar på spørgsmål nr. 160, men jeg vil spørge, hvad ministerens standpunkt er til, at man indfører sagsbehandlingsfrister, så kommunerne ikke spekulerer i det, hvis det er det, der sker, og så man sikrer, at folk ikke skal vente i op til år for at få deres sag afgjort, hvor de så skal leve på en lav sats, hvis det er det, det ender med, når nu regeringen laver sin reform.

Kl. 20:40

**Formanden :**

Ministeren.

Kl. 20:40

**Social- og integrationsministeren (Karen Hækkerup):**

Det er en kommunal opgave at behandle de her sager, og borgerne har, hvis de ikke føler, de får den rigtige behandling, mulighed for at gå til klagesystemet. Jeg synes, det vil være lidt mærkeligt at begynde, sådan set også som debatten har været rejst tidligere i dag, at sætte frister for, hvor mange sager en socialrådgiver skal have, for hvad er indholdet i dem, hvad er tyngden i dem? Det er en ledelsesmæssig opgave at vurdere, om den medarbejder, der sidder med det arbejde, han eller hun skal levere, kan levere arbejdet inden for de vejledende frister, som der er.

Jeg synes, det er vigtigt, at alle kommuner lægger sig i selen for at behandle deres borgere ordentligt. Hvis man ikke bliver behandlet ordentligt, har man mulighed for at benytte sig af klagesystemet, og det vil jeg til enhver tid opfordre alle til at gøre. Jeg synes, det er vigtigt, at kommunerne får fokus på, hvordan de kan forbedre deres indsats, og hvordan de kan forbedre de arbejdsgange, der er, og det er en opgave, som jeg som minister utrolig gerne vil være med til at hjælpe dem med at tage hånd om, så det er der i hvert fald håndsleg på fra mig.

Kl. 20:42

**Formanden :**

Hr. Christian Juhl.

Kl. 20:42

Kl. 20:45

**Christian Juhl (EL):**

Men man kan leve på en lav takst og skulle vente 1 måned, 2 måneder, 3 måneder eller flere måneder. I dag har vi da i hvert fald en garanti for, at hvis vi lider af en sygdom, er der en behandlingsgaranti, og dermed får vi også hjælp, hvis det er, at fristen ikke bliver overholdt. Det ville vel være rimeligt også inden for det sociale system.

Noget andet er, at jeg gerne vil spørge til et forslag til folketingsbeslutning, som Socialdemokraterne, SF, Enhedslisten og De Radikale i fællesskab fremsatte den 14. april 2009, nemlig forslag om nedsættelse af en social retssikkerhedskommission. Jeg synes, der er mange ting i denne debat, der tyder på, at den måske stadig væk er aktuel. Hvad er ministerens syn på det her forslag? Skal vi have det realiseret under den nuværende regering?

Kl. 20:42

**Formanden :**  
Ministeren.

Kl. 20:42

**Social- og integrationsministeren (Karen Hækkerup):**

Det er ikke et forslag, som umiddelbart indgår i regeringsgrundlaget, og derfor ikke et forslag, som vi arbejder videre med. Men når det så er sagt, så arbejder vi sådan set videre med at styrke retssikkerheden på en lang række områder, eksempelvis ved at styrke kompetencerne i den juridiske sagkundskab i de sociale nævn, ved at styrke retssikkerheden på børneområdet og ved at sørge for, at vi nu har kunnet sætte flueben ved kritikpunkterne for nogle af de ting, FN har kritiseret os for at vi ikke har levet op til. Vi har lavet et særligt kontor under Ombudsmanden, et børnekontor, som skal sørge for, at børns rettigheder bliver tilgodeset. Vi har sagt, at vi gerne vil ratificere til lægsprotokollen, så eksempelvis borgere med handicap kan gå direkte til FN og klage.

Så at vi ikke har taget det beslutningsforslag, som ligger nogle år tilbage, og bragt det direkte ind i regeringsgrundlaget og lavet det til et lovprogram, betyder ikke, at vi ikke ser meget nøje på, hvad vi kan gøre for retssikkerheden. Vi arbejder sådan set med at styrke den på en lang række punkter.

Kl. 20:43

**Formanden :**

Hr. Eyvind Vesselbo for en kort bemærkning.

Kl. 20:43

**Eyvind Vesselbo (V):**

Man må jo sige, at det er en rigtig socialminister, vi har fået, som ikke er for fin til at bruge handicappede børn som syndebukke for en fiktiv prioriteringsdebat. For det er jo netop det, der sker her. Ministeren har nu lige svaret hr. Hans Andersen på et spørgsmål om, hvor meget det giver, hvis man tager pengene fra de handicappede børn i forhold til daginstitutionerne. Det giver 20 mio. kr. – det var da en voldsom prioriteringsdebat, vi får sat i gang her! Nej, hvad er ministerens ærinde her? Det er åbenbart for et beløb af 20 mio. kr. at starte en prioriteringsdebat, siger ministeren.

Men det drejer sig jo også om den retorik, ministeren bruger, når hun siger, at familier med handicappede børn nu ikke længere skal have gratis daginstitution. Og her i dag siger ministeren, at det normalt er sådan, at de ikke betaler. Men det var ikke lige det, der fremgik af det, ministeren sagde, nemlig at familier med handicappede børn nu ikke skal have fri daginstitution. Hvad siger ministeren til, at der faktisk er nogle, der betaler?

**Formanden :**  
Ministeren.

Kl. 20:45

**Social- og integrationsministeren (Karen Hækkerup):**

Jamen det gør man, hvis man eksempelvis har et barn med handicap, som går i en almindelig daginstitution. Så er der almindelig forældrebetaling. Der vil også være kommuner, hvor institutionerne er lagt ind under forskellige forvaltninger, og hvor der nogle steder vil blive opkrævet betaling, men det sker ikke alle steder.

Det er rigtigt, som hr. Eyvind Vesselbo siger, at det jo sådan set er et lille beløb at bruge som en af trædestenene i en prioriteringsdebat. Men jeg nævnte ikke kun ligestilling af forældrebetaling på daginstitutionsområdet; jeg nævnte også børnechecken, jeg nævnte folkepensionens grundbeløb. Jeg nævnte i det hele taget, at man burde gennemse de ydelser, vi som velfærdssamfund giver til borgerne, og sige: Hvis nu der er noget, vi gerne vil gøre bedre; hvis der er nogle ting, vi synes vi gerne vil forandre; hvis vi møder nogle urimeligheder og gerne vil finde penge til at gøre noget ved dem, hvor kan vi så finde nogle penge, så det gør mindst muligt ondt? Hvor kan vi med ret og rimelighed sige, at det her kan vi forsvare, det her kan vi forklare?

For det kan give mening, hvis vi kan bruge pengene til både at få vores økonomi i balance og få forbedret nogle af de tilbud, vi i dag ikke synes er gode nok. Jeg har ikke ønsket at få forældre til handicappede børn til at føle, at jeg nødvendigvis var efter dem. Jeg har ønsket at rejse en debat om, hvad vi kan gøre bedre.

Kl. 20:46

**Formanden :**

Hr. Eyvind Vesselbo.

Kl. 20:46

**Eyvind Vesselbo (V):**

Jamen jeg synes faktisk, det er meget pinligt at høre det, ministeren står og siger nu, for det, ministeren sagde, var jo ikke det, ministeren siger nu, nemlig at forældre med handicappede børn faktisk betaler for en plads i normale daginstitutioner. Ministeren sagde dengang: Nu skal de ikke længere have gratis daginstitution. Det var flot. For hvad var det, der bredte sig ude i befolkningen? Det var en opfattelse af, at forældre med handicappede børn fik mælk og honning; at de fik det hele gratis.

Var det ministerens mening at hænge sådan nogle familier ud, som i forvejen har problemer og stort besvær i hverdagen med at få tingene til at hænge sammen? De skulle så på grund af ministerens retorik med forkerte oplysninger og et meget lille beløb i en prioriteringsdebat blive mål for, at folk sad ude i stuerne og sagde: Jamen det er da også for groft, at de der forældre med handicappede børn får gratis tilbud på daginstitutionerne. Hvad er det for noget at gå ud at gøre? Jeg synes, ministeren her skulle gøre det ganske klart, at det ikke var det, hun mente, men at det var noget helt andet.

Kl. 20:47

**Formanden :**

Ministeren.

Kl. 20:47

**Social- og integrationsministeren (Karen Hækkerup):**

Jeg medgiver sådan set, at jeg burde have brugt ordet særligt dagtilbud. Jeg tror, at når jeg brugte ordet pasning – for det var vist det ord, jeg brugte i artiklen – så var det, fordi der jo ikke er nogen, der siger: Kom, min skat, nu går vi i særligt dagtilbud. Man siger: Kom, min skat, nu går vi ned i børnehaven. Eller man siger et eller andet

med: Nu skal du hen for at blive passet. Man bruger ikke det ord sådan i folkemunde. Men jeg medgiver da, at det kan have betydning, at der er nogle, der har følt en usikkerhed, og hvis det er det, der er tilfældet, så vil jeg gerne beklage det dybt.

Jeg har alene sagt, at de forældre, der i dag ikke betaler, har en plads, som de er visiteret til, fordi der er behandling. Og jeg nævnte, at der er behandling, og jeg nævnte, at den skulle man naturligvis ikke betale for, men at man skulle betale det, der svarer til en almindelig daginstitutionstakst.

Det var sådan set det, jeg sagde. Og det er det, jeg synes også kunne være den rimelighed, man godt kunne lægge ned i det. Hvis man har råd til at betale for en almindelig daginstitutionsplads, hvorfor så ikke betale bare fordi ens barn er handicappet? Mange forældre til handicappede børn ønsker sådan set at væreigestillet; de ønsker ikke, at det skal være noget særligt. Men jeg vil gerne sige, at har man ingen penge, skal man naturligvis ikke betale.

Kl. 20:48

**Formanden :**

Tak til social- og integrationsministeren. Så vil fru Stine Brix have ordet som ordfører i anden omgang, værsgo.

Kl. 20:49

(Ordfører for forespørgerne)

**Stine Brix (EL):**

Jeg vil gerne på vegne af initiativtagerne til forespørgselsdebatten sige tak for en rigtig god debat og sige tak til alle de partier, der har engageret sig i debatten. Jeg håber ikke, at det var helt meningsløst, sådan som debatten udfoldede sig – det var det i hvert fald ikke for mig, og det tror jeg heller ikke det var for de mange, som har siddet og fulgt med, og som i hvert fald har givet mig masser af respons undervejs i debatten.

Jeg vil bare sige, at fra vores side vil vi meget gerne følge op på nogle af de ting, som vi synes har været interessant i debatten. Det kunne f.eks. være diskussionen omkring godtgørelse for borgere, som kommunen uberettiget tager hjælpen fra. Man kunne også vende det rundt og se på, om man kunne udforme en slags økonomisk sanktion i de tilfælde, hvor kommuner tjener penge på at undlade at træffe en afgørelse, eller hvor de tager hjælpen fra borgerne.

Et andet tema, vi meget gerne vil følge op på, og som jeg også ser frem til at der kommer en evaluering af, er diskussionen om handlekommune og betalingskommune, og her bemærkede jeg, at De Konservative er meget positive over for at finde en løsning.

Så vil jeg sige, at vi i hvert fald vil sikre, at der kommer en debat omkring en social retssikkerheds-kommission. Vi troede egentlig, at der var enighed om, at det vil være en god idé i forhold til at styrke det område.

Jeg tror også, der er en særlig problemstilling, som vi slet ikke har nået at tale om i dag, og som drejer sig om de borgere med et handicap, som ikke selv er i stand til at rejse en klagesag, fordi de ikke magter det. For dem er der en helt særlig udfordring, når det gælder retssikkerhed, hvor man ikke bare kan klage over en kommune, som ikke tager sagen alvorligt. Så vi vil i hvert fald sikre, at det kommer til debat i Folketingssalen.

Endelig vil jeg sige, at jeg er meget glad for, at SF's handicapordfører slog fast, at det ikke er de handicappede, der skal betale for krisen. Det synes jeg er et vigtigt udsagn, som jeg håber at vi kan bruge fremover i debatten.

Så vil jeg sige, at jeg ser frem til flere handicappolitiske debatter, og jeg kunne forstå på Dansk Folkepartis ordfører, fru Karina Adsbøl, at det kunne være, at vi skulle på en camp eller en lejrskole. Så meget behøver vi måske ikke at gøre ud af det, men jeg er i hvert fald sikker på, at vi kan få nogle rigtig gode debatter, hvis vi mødes hernede en gang imellem, og det synes jeg også vi har fået i dag. Så tak for det.

Kl. 20:51

**Formanden :**

Tak til ordføreren for forespørgerne.

Der er ikke flere, der har bedt om ordet, så forhandlingen er sluttet.

Afstemning om de fremsatte forslag til vedtagelse vil som nævnt først finde sted tirsdag den 10. april 2012.

Det næste punkt på dagsordenen er:

**13) 1. behandling af beslutningsforslag nr. B 53:**

**Forslag til folketingsbeslutning om bindende retningslinjer for lægekonsulenters arbejde og kompetence.**

Af Finn Sørensen (EL) m.fl.

(Fremsættelse 14.03.2012).

Kl. 20:51

**Forhandling**

**Formanden :**

Forhandlingen er åbnet. Social og integrationsministeren.

Kl. 20:52

**Social- og integrationsministeren (Karen Hækkerup):**

Regeringen er enig i, at det er uholdbart med den tilbagevendende kritik, der har været af ordningen med lægekonsulenter. Den omstændighed, at kritikken gennem de senere år er vendt tilbage i debatten med jævne mellemrum, må betegnes som et tegn på, at der er behov for at gøre noget.

I debatten i medierne, i de mange spørgsmål fra Folketingets udvalg og i henvendelser fra borgere er det blevet fremhævet som det store problem, at de udsendte vejledninger og orienteringsskrivelser ikke er retligt bindende for lægekonsulenterne. Alle inklusive forslagsstillerne er enige om, at indholdet i de gældende vejledninger og orienteringsskrivelser om lægekonsulenter er fornuftige og udmærkede, og at problemerne bør kunne løses, ved at de vejledende retningslinjer bliver gjort retligt bindende ved at indføre hjemmel i de relevante love til at kunne fastsætte retligt bindende regler for lægekonsulenter.

Jeg kan oplyse, at regeringen er indstillet på, at problemerne med lægekonsulenterne skal løses, og hvis det er bindende regler, der skal til for at løse problemet, så er regeringen indstillet på det. Det er dog regeringens opfattelse, at drøftelserne om den konkrete løsning eventuelt vil komme til at indgå i de pågående drøftelser om reform af førtidspension og fleksjob, hvor det også vil være relevant at drøfte lægekonsulenternes rolle i forbindelse med etableringen af rehabiliteringsteam og det nye tværfaglige samarbejde mellem kommuner og regioner. Det vil jeg også komme nærmere ind på, når vi lige om lidt skal behandle forespørgsel nr. F 22, der også handler om lægekonsulenter, og hvor der ligeledes spørges til regeringens intentioner med hensyn til egentlig lovgivning på området.

Jeg kan i den forbindelse oplyse, at regeringen i forhold til F 22 er indstillet på at tilslutte sig, at regeringen forpligter sig til at fastsætte en egentlig lovgivning på området, enten i forbindelse med aftalen om reform af førtidspension og fleksjob eller senere i indværende år. Jeg vil derfor henvise behandlingen af problemstillingen til den kommende drøftelse under behandlingen af F 22.

Kl. 20:54

**Formanden :**

Hr. Finn Sørensen for en kort bemærkning.

**Finn Sørensen (EL):**

Tak til ministeren. Der er en underlig selvmodsigelse, jeg gerne vil prøve at få opklaret. Ministeren siger jo i den første halvdel af sit indlæg, at vi sådan set er enige i, at det er et problem med den her tilbagevendende kritik, og at der er behov for retligt bindende regler. Så forstår jeg bare ikke rigtigt, hvorfor problemstillingen skal udskydes enten til et senere punkt på dagsordenen eller til nogle eventuelle forhandlinger eller til senere på året, for så burde vi være rørende enige om at vedtage det beslutningsforslag, som Enhedslisten har fremsat. Jeg mangler ligesom en forklaring.

Kl. 20:54

**Formanden :**  
Ministeren.

Kl. 20:54

**Social- og integrationsministeren (Karen Hækkerup):**

Forklaringen er, at vi lige nu sidder og forhandler om etablering af rehabiliteringsteam, og i den forbindelse vil det være naturligt, at lægekonsulenter kommer til at være omfattet. Derfor giver det ikke meget mening at tilslutte sig et beslutningsforslag, som man sidder og forhandler om et andet sted. Det, jeg i stedet for siger, og det, regeringen peger på, er, at vi er enige i, at vi skal have den skriftlighed, som også Enhedslisten ønsker. Vi vil bare gerne sørge for, at vi ikke vedtager et beslutningsforslag, hvori der er nogle andre detaljer, der er anderledes i de forhandlinger, vi sidder i nu. Det er simpelt hen forklaringen. Det passer bare ikke sammen tidsmæssigt.

Kl. 20:55

**Formanden :**  
Hr. Finn Sørensen.

Kl. 20:55

**Finn Sørensen (EL):**

Det må jo så være, fordi man i de forhandlinger har tænkt sig at ændre lægekonsulenternes rolle. Og så forstår jeg det ikke, for så er det stadig væk selvmodsigende, fordi ministeren jo starter med at sige, at vi er enige om de vejledninger, som skiftende ministerier har udsendt, og at problemet er, at der er blevet rejst tvivl om, hvorvidt de er retligt bindende, og at det skal vi have klaret. Det eneste, Enhedslisten sådan set foreslår, er, at de vejledninger skal være retligt bindende ved den foreslåede ændring i den relevante lovgivning. Jeg forstår ikke, hvad det har med eventuelle forhandlinger om rehabiliteringsteam at gøre, medmindre man vil ændre på lægekonsulenternes rolle, og derfor må jeg spørge helt konkret, om det er det, man er i gang med.

Kl. 20:56

**Formanden :**  
Ministeren.

Kl. 20:56

**Social- og integrationsministeren (Karen Hækkerup):**

Det er jo svært at stå og kommentere et forhandlingsforløb fra talerstolen. Det, vi som regering siger, er, at vi er villige til at sørge for, at der bliver retligt bindende regler, men vi vil ikke støtte op om Enhedslistens forslag, fordi vi sidder og forhandler. Og i den forbindelse kan det jo godt være, at noget af det, vi forhandler om, kommer til at blive en anelse anderledes.

Det kan også være, at vi ikke kommer til at indbefatte lægekonsulenterne i det reformudspil, vi lige nu sidder og forhandler om. I den forbindelse siger vi så, at vi har forpligtet os til – jeg forstår det sådan, at det er alle partier i Folketinget – som noget af det første i den kommende folketingssamling at løse problemet. Så jeg kan ikke

se, at problemet er så meget større, for vi er sådan set alle sammen enige.

Kl. 20:56

**Formanden :**

Tak til socialministeren. Så er det hr. Eyvind Vesselbo som ordfører for Venstre.

Kl. 20:57

(Ordfører)

**Eyvind Vesselbo (V):**

Jeg skal ikke sige så meget om det her forslag, for ministeren har på sin måde argumenteret for regeringens holdning til det her beslutningsforslag. Men jeg vil sådan set godt rose Enhedslisten for at tage den her problemstilling op, for det er en vigtig problemstilling at få taget fat på og vigtigt ligesom at få klarhed over, hvad lægekonsulenternes rolle er, også i fremtiden. Vi har alle sammen fået mange henvendelser fra folk, som er usikre, og som er utilfredse med den måde, det kører på. Så det er jeg helt enig i, men som ministeren sagde, foregår der i øjeblikket nogle forhandlinger om bl.a. førtidspension, som indebærer, at det her emne også er på banen. Det ville ikke være særlig smart at gå ind og begynde at realitetsbehandle det her forslag, for der kan komme noget, som viser sig at være noget, man bliver enige om i et stort fællesskab i et forlig.

Men jeg vil ud over det godt sige, at det undrer mig lidt, at Enhedslisten med det her forslag udviser en enorm slaphed politisk. Det er ikke normalt, at Enhedslisten udviser sådan en slaphed. Men her står, at man giver ministeren bemyndigelse til at fastsætte bindende retningslinjer. Man bemyndiger altså ministeren, og det vil sige, at Enhedslisten ikke selv vil have nogen indflydelse på, hvad der skal ske, og i øvrigt ikke ved, om det sker. Når vi hører socialministeren udtale sig om sager, er det jo et spørgsmål om, at det vil hun snakke med kommunerne om, og at hun nedsætter et udvalg, der finder ud af det, og at nogle eksperter skal komme med et oplæg. Hvor når havde Enhedslisten egentlig overhovedet tænkt sig at der skulle ske noget, hvis man bemyndigede ministeren til at gøre noget? Der mener jeg, at det, som vi kommer til at drøfte under det næste punkt, nemlig forespørgslen, er langt mere klart.

Så vi kan ikke støtte det her beslutningsforslag, selv om det sådan set er udmærket at tage fat på det her område.

Kl. 20:59

**Formanden :**

Hr. Finn Sørensen for en kort bemærkning.

Kl. 20:59

**Finn Sørensen (EL):**

Nu tror jeg sådan set, det er en meget traditionel formulering i forhold til den slags retningslinjer, vi taler om her. Det centrale er jo, at vi alle sammen er enige – siger vi. Det eneste, jeg bare gerne vil have opklaret, er, hvad der skulle ændre sig i forbindelse med forhandlinger om førtidspension, fleksjob og rehabiliteringsteam i forhold til den problemstilling, vi diskuterer. Det, vi konstaterede i enighed, senest på et samråd den 10. januar, var, at de vejledninger, som vi ellers er enige om indholdet af, ikke er retligt bindende, og flere af os har derefter konkluderet, at så må der noget lovgivning til. Det er sådan set det, Enhedslistens forslag går ud på. Medmindre man vil ændre i lægekonsulenternes rolle, har jeg ikke fantasi til at forestille mig, hvad det så er, der skal forhindre, at vi vedtager det her forslag.

Så er jeg selvfølgelig ked af, hvis hr. Eyvind Vesselbo synes, at det er for slapt, og så er jeg da er åben for, at vi kan lave noget, der er langt skarpere, hvis det ikke er skarpt nok. Det er klart. Men selve indholdet, nemlig at de skal være retligt bindende, kan jeg ikke få en forklaring på hvorfor man ikke bare kan hugge til.



Kl. 21:00

Kl. 21:03

**Formanden :**  
Ordføreren.

Kl. 21:00

**Eyvind Vesselbo (V):**

Det er jo egentlig meget nemt at forstå, også for Enhedslisten. Det burde det i hvert fald være. Så længe der er forhandlinger om netop noget, der indeholder nogle elementer af det her beslutningsforslag, og forhandlingerne ikke er færdige, hvordan skulle jeg så kunne fortælle ordføreren, hvad der kommer ud af de forhandlinger? Hvis det var så nemt, at de var færdige, så var det jo meget rimeligt, at vi kunne drøfte det i forhold til det her beslutningsforslag, men da forhandlingerne jo ikke er færdige, da de stadig pågår, synes jeg da ikke, at det er så svært at forstå, at det så er meget, meget svært at blive konkret om, hvad det her ender med.

Kl. 21:01

**Formanden :**

Tak til Venstres ordfører. Så er det fru Karen J. Klint som socialdemokratisk ordfører.

Kl. 21:01

(Ordfører)

**Karen J. Klint (S):**

Tak. Vi er fortsat i den situation, at vores oprindelige ordfører på det sociale område ikke er tilbage i dag, hvorfor jeg faktisk burde læse den tale op, hun har forberedt.

Jeg vil dog vælge at gøre det på en lidt anden måde, også under hensyntagen til den tidsfrist, der er, eller rettere den tid, det er på af-tenen, men også fordi vi jo faktisk nu har fået tilkendegivet fra ministeren, at der vil blive set på nogle mere bindende retningslinjer. Det har vi også fået en tilkendegivelse om fra Venstres ordfører, og vi som Socialdemokrater er også enige i, at det er uholdbart, at man gentagne gange over så mange år har fået en berettiget kritik for den ordning, der eksisterer, ikke fordi der sådan set er noget galt med vejledningerne, men fordi der er noget galt med den brug af lægekonsulenterne, der er. Vi synes, at når der pågår nogle aktuelle forhandlinger, er det meget fint at afvente forløbet af de forhandlinger, når vi har konkrete tilsagn om, at problemerne bliver løst enten som en del af forhandlingerne eller ved siden af forhandlingerne. Tilsagnet ligger helt klart fra ministeren på, at problemerne løses.

Kl. 21:02

**Formanden :**

Hr. Finn Sørensen for en kort bemærkning.

Kl. 21:02

**Finn Sørensen (EL):**

Jeg er helt med på, at fru Karen Klint er stedfortrædende ordfører, så jeg vil bare prøve, om jeg kan forklare fru Karen Klint, hvad mit problem er. Der er jo kun grund til at udskyde en stillingtagen, hvis man agter i de forhandlinger, der bliver nævnt, at ændre på lægekonsulentens rolle, dvs. ændre på de vejledninger, som vi indtil nu har været enige om. Ellers er det jo fuldstændig uinteressant at henvise til de forhandlinger. Man kunne lige så godt henvise til forhandlinger om sygedagpenge, hvor lægekonsulenterne jo også spiller en rolle. Så det er ikke et spørgsmål, det er bare et forsøg på, om jeg kan forklare i det mindste fru Karen Klint, hvad mit store spørgsmålstegn går ud på.

Kl. 21:03

**Formanden :**

Ordføreren.

**Karen J. Klint (S):**

Jeg takker for forsøget. Jeg tror nu nok, jeg havde forstået hensigten i forvejen, men jeg synes egentlig også, at målet er nået. Man har et positivt tilsagn fra ministeren om, at det her problem løses, og det må være det mål, der er. Jeg synes faktisk, at det er rigtig fint, at det kommer med i en pakke om de mennesker, det vedrører. Det er jo mennesker, der ansøger om førtidspension, det er mennesker, der ansøger om fleksjob, så jeg synes egentlig, at det hører med i en pakke og ikke som en solobeslutning.

Kl. 21:04

**Formanden :**

Tak til den socialdemokratiske ordfører. Så er det hr. Bent Bøgsted som Dansk Folkepartis ordfører.

Kl. 21:04

(Ordfører)

**Bent Bøgsted (DF):**

Tak, hr. formand. Jamen det her problem er et kendt problem, der har været der i rigtig lang tid, og som der er behov for at få løst. Vi har jo indkaldt til samråd den ene gang efter den anden, det ene år efter det andet. I den tid, jeg har siddet i Folketinget, har vi altid haft samråd om lægekonsulenter. Derfor er det et vigtigt emne at få taget op, og det er også vigtigt, at vi får gjort noget ved det.

Det her beslutningsforslag kan vi så desværre ikke støtte i Dansk Folkeparti, fordi vi har vores egen forespørgsel her bagefter, hvor vi fremsætter et forslag til vedtagelse, der er mere bindende end det, der ligger i dette beslutningsforslag. Samtidig sidder Dansk Folkeparti med til forhandlinger om ændringer vedrørende førtidspension og fleksjob, og hvor der kan komme nogle ændringer i forbindelse med lægekonsulenternes rolle. Så vi kan godt se noget fornuftigt i, at man venter, til efter de forhandlinger er ovre, med at få en lovgivning om lægekonsulenternes rolle, for man skal jo ikke lovgive om noget, der måske bliver løst.

Jeg tror ikke på, at det er det hele, der bliver løst i forbindelse med de forhandlinger, men der kan godt være nogle grene af lægekonsulenternes rolle, der bliver ændret, og det skal vi selvfølgelig tage højde for. Men som sagt har vi en forespørgsel med fremsættelse af forslag til vedtagelse bagefter, der er mere håndfast end det her beslutningsforslag, så vi kan ikke støtte beslutningsforslaget.

Kl. 21:05

**Den fg. formand (Karen J. Klint):**

Der er en enkelt kort bemærkning. Hr. Finn Sørensen, Enhedslisten.

Kl. 21:05

**Finn Sørensen (EL):**

Så får jeg nok heller ikke rigtig nogen forklaring der, men så vil jeg stille et meget konkret spørgsmål. Er det hr. Bent Bøgsteds opfattelse, at der skal ændres i indholdet i de vejledninger, som skiftende ministre har sendt ud, og som vi indtil nu har været enige om indholdet i, vi har bare konstateret et behov for noget retligt bindende? For indholdet har vi jo alle sammen været enige om. Er det hr. Bent Bøgsteds opfattelse, at der skal ændres ved indholdet i de vejledninger i forbindelse med de forhandlinger, der henvises til?

Jeg kan også spørge, om lægekonsulentens rolle skal være uændret set fra Folketingets synspunkt, altså som den er som beskrevet i vejledningerne, eller om der skal ændres i lægekonsulentens rolle, eventuelt i forbindelse med de forhandlinger, der henvises til.

Kl. 21:06

**Den fg. formand (Karen J. Klint):**

Værsgo til ordføreren.

Kl. 21:06

Kl. 21:09

**Bent Bøgsted (DF):**

Jamen altså, da vi ikke er kommet i gang med reelle forhandlinger endnu og der er mange spørgsmål, der er rejst i den forbindelse, kan jeg ikke sige, hvad det er, der bliver ændret på. Det kommer som et punkt på dagsordenen i forbindelse med forhandlingerne, men vi står jo ikke og forhandler her i salen, så derfor er det svært at sige noget om det nu.

Jeg forholder mig også til, hvad socialministeren og beskæftigelsesministeren har sagt på samråd, hvor de har slået fast, hvad de mener om det her, noget, som vi egentlig alle sammen synes godt om.

Derfor er det også fuldt ud berettiget, at Enhedslisten fremsætter et beslutningsforslag. Dansk Folkeparti har valgt at stille en forespørgsel, og den får vi her bagefter.

Kl. 21:07

**Den fg. formand (Karen J. Klint):**

Værsgo til hr. Finn Sørensen til den anden korte bemærkning.

Kl. 21:07

**Finn Sørensen (EL):**

Jamen den skal jeg jo nok rose hr. Bent Bøgsted for, når vi kommer til det punkt på dagsordenen.

Jeg spurgte ikke til, hvad der kom ud af forhandlingerne. Jeg spurgte til hr. Bent Bøgsteds holdning til spørgsmålet om lægekonsulenternes rolle, som den er beskrevet i de vejledninger, vi alle sammen er enige om. Skal der ændres i den rolle, eller skal der ikke – nu eller i forbindelse med eventuelle forhandlinger eller senere? Skal der ændres i lægekonsulenternes rolle, som den er beskrevet i de vejledninger, eller skal der ikke? Hvad er hr. Bent Bøgsteds holdning til det?

Kl. 21:08

**Den fg. formand (Karen J. Klint):**

Værsgo til ordføreren.

Kl. 21:08

**Bent Bøgsted (DF):**

Der skal laves klare retningslinjer ved lov, der fastslår, hvad lægekonsulenternes rolle er, så kommunerne ikke kan mistolke det, der kommer ud.

Kl. 21:08

**Den fg. formand (Karen J. Klint):**

Der er ikke flere, der har bedt om korte bemærkninger. Den næste ordfører i talerækken er Hans Vestager, Radikale Venstre. Værsgo.

Kl. 21:08

(Ordfører)

**Hans Vestager (RV):**

Tak. Der har i tidens løb været drøftelser om lægekonsulenternes rolle, og der har været stadige spørgsmål om det. Det er sådan, at man nu arbejder med førtidspensionsreformen og disse rehabiliteringsteam, og det, som en lægekonsulent kan bidrage med, vil jo også indgå i drøftelserne. Derfor er der efter Det Radikale Venstres mening ikke nogen grund til på nuværende tidspunkt at udstede bindende retningslinjer. Derfor kan jeg tilslutte mig det, som er blevet sagt af de foregående ordførere.

Kl. 21:09

**Den fg. formand (Karen J. Klint):**

Det var vist talen. Der er en enkelt med en kort bemærkning. Hr. Finn Sørensen, værsgo.

**Finn Sørensen (EL):**

Ja, det er til ordføreren. Tak for redegørelsen. Jeg skal bare spørge, om det er ordførerens opfattelse, at der i forbindelse med disse rehabiliteringsteam eller ressourceforløb, og hvad det nu er for noget, skal ændres på lægekonsulenternes rolle i forhold til indholdet af de vejledninger, som vi alle er sammen enige om.

Kl. 21:09

**Den fg. formand (Karen J. Klint):**

Værsgo til ordføreren.

Kl. 21:09

**Hans Vestager (RV):**

Jamen det afhænger af, hvad der kommer ud af det, og hvordan det ligger i forhandlingerne, men det har jo været sådan en almen holdning, at det, som ligger på nuværende tidspunkt i de der vejledninger om lægekonsulenter, har været udmærket. Men hvad der vil ske i forbindelse med forhandlingerne er uvist, for vi kan jo risikere at komme ned i detaljer, og hvis vi sådan skal til at komme ned i detaljer om noget, der eventuelt vil komme til at ske, så vil jeg i hvert fald ikke være med til at forhandle herfra og i situationen i øjeblikket.

Kl. 21:10

**Den fg. formand (Karen J. Klint):**

Hr. Finn Sørensen for den anden korte bemærkning.

Kl. 21:10

**Finn Sørensen (EL):**

Nej, jeg prøver skam ikke at komme ind i en forhandling. Jeg spørger bare til ordførerens holdning, til indholdet. Er det ordførerens holdning, at der skal ændres i lægekonsulenternes rolle, sådan som den er beskrevet i de vejledninger, som vi alle sammen har været helt enige om, i hvert fald indtil nu?

Kl. 21:10

**Hans Vestager (RV):**

Det ville jeg kunne svare mere konkret på, i det øjeblik vi sad og skulle arbejde med det, man når vi ikke sidder og skal arbejde med det, kan jeg jo ikke svare mere konkret, end jeg allerede har gjort. Men det er jo godt at gøre sig sådan nogle overvejelser frem og tilbage, for det kan da i hvert fald holde mig beskæftiget i et stykke tid.

Kl. 21:11

**Den fg. formand (Karen J. Klint):**

Tak til ordføreren. Der er ikke flere til korte bemærkninger. Den næste taler i ordførerrækken er hr. Eigil Andersen fra SF, værsgo.

Kl. 21:11

(Ordfører)

**Eigil Andersen (SF):**

Tak for det. Igennem mange år har der været problemer med de kommunalt ansatte lægekonsulenter. De har især til opgave at forklare eller oversætte andre lægers erklæringer om sygdom og helbred hos langtidssyge, og den hjælp til sagsbehandlerne til at forstå lægernes vanskelige ord er bl.a. aktuel, når man skal tage stilling til, om den pågældende borger skal have fleksjob eller førtidspension. Men der er som nævnt meget store problemer på det her område.

Lægekonsulenterne har i mange tilfælde overskredet deres kompetence. De har – populært sagt – i mange tilfælde skrevet, at det, som de andre læger var nået frem til, var forkert. Altså, med andre ord har lægekonsulenterne ofte underkendt de speciallægeerklæringer, der som regel ligger i sådan nogle sager, og det er så det, som strider imod de retningslinjer, som Socialministeriet har udstedt, så-

dan som det også er blevet nævnt heroppefra. Det vil sige, at lægekonsulenterne ofte har vurderet patienten til at være mere rask og dermed mere arbejdsfør end de specialister, der har undersøgt hovedpersonen. Med andre ord har lægekonsulenterne gjort langt mere end at oversætte andre lægers erklæringer.

Der kan man spørge sig selv: Hvorfor har lægekonsulenterne gjort det? En tanke kunne f.eks. være, at de måske har gjort det, fordi de også er instrueret om, at de skal tage hensyn til kommunekassen, som jo får en væsentlig udgift, hvis folk skal have fleksjob eller førtidspension.

Men som sagt: Lægekonsulentens underkendelse af de andre lægers erklæringer er og bliver en overtrædelse af de vejledninger, Socialministeriet har udsendt. Derfor kan vi i SF støtte, at vejledningerne bliver retligt bindende for kommunerne. Det er et emne, som det også er blevet nævnt, der også indgår i de aktuelle forhandlinger om førtidspension og fleksjob, og også efter vores opfattelse må vi først have en konklusion på de forhandlinger vedrørende lægekonsulenter, før vi kan tage stilling til, om der skal gøres yderligere, og hvordan en eventuel yderligere løsning skal se ud. Det rigtige tidspunkt at tage stilling til det på er, når førtidspensions- og fleksjobforhandlingerne er slut, og derfor vil vi stemme imod beslutningsforslaget.

Men jeg har en tilføjelse, for spørgsmålet er desuden, om juridisk bindende regler for kommunerne er tilstrækkeligt. Der kan f.eks. være en risiko for, at lægekonsulenterne så bare kommer med nogle mundtlige kommentarer over for sagsbehandleren, som mundtligt underkender speciallægeerklæringerne. Så er der ikke opnået ret meget, og så er forskellen jo kun den, at den pågældende speciallægeerklæring kun bliver sagt mundtligt og ikke bliver skrevet ind i sagens papirer, og så er vi lige vidt.

I SF har vi derfor den idé, at man – foruden at reglerne skal være bindende – kunne ansætte lægekonsulenterne i regionerne, altså en mere neutral instans. Hvis man gjorde det, ville man fjerne mistanken om, at lægekonsulenterne beskytter kommunekasserne som kommunalt ansatte, for så er lægekonsulenterne ikke længere ansat i kommunen, men vil altså i givet fald være ansat i regionen.

Det er som sagt SF's tanker, som kan indgå i de videre overvejelser, og jeg vil understrege, at det ikke er afklaret på det her tidspunkt, om det også er vores regeringspartners mening. Men jeg mener her som på mange andre områder, at der er god brug for nogle gode ideer, og derfor stiller vi den her idé til rådighed.

Kl. 21:15

**Den fg. formand** (Karen J. Klint):

Der er foreløbig to indtegnet til korte bemærkninger. Den første er hr. Finn Sørensen, værsgo.

Kl. 21:15

**Finn Sørensen** (EL):

Jeg vil bare takke ordføreren for et usædvanlig klart og tydeligt indlæg. Nu skal man passe på med at give kollegaer karakterer, men jeg vil klart ophøje det her til det bedste, der har været indtil nu. Det er også, fordi der var en meget præcis beskrivelse af de problemer, som vi har med lægekonsulenterne.

Jeg vil også kvittere for den klare udtalelse om, at det indhold, der er i de vejledninger, vi har diskuteret så mange gange, er godt nok, og at ordføreren vil arbejde for, at det indhold også bliver slået fast og gjort retligt bindende.

Så vil jeg også gerne kvittere for den idé, som ordføreren kalder det, om, at man måske skulle placere de her lægekonsulenter et andet sted rent juridisk og måske også fysisk. Det synes jeg er en spændende idé, som vi fra Enhedslistens side gerne vil arbejde videre med. Man kan sige, at det ikke har så meget med juraen i det, vi diskuterer her, at gøre, men at det netop har noget at gøre med, at det måske ikke er nok bare at sørge for juraen. Måske skal der også ske nogle ændringer i, hvem der bestemmer over lægekonsulenterne.

Jeg har ikke yderligere spørgsmål. Jeg vil takke for det klare og tydelige indlæg.

Kl. 21:16

**Den fg. formand** (Karen J. Klint):

Værsgo til ordføreren.

Kl. 21:16

**Eigil Andersen** (SF):

Jeg siger mange tak for de venlige ord. Vi må arbejde videre med tingene. Jeg vil sige, at der er mange langtidssyge i Danmark, som er kommet voldsomt i klemme på grund af de ting, som hidtil er sket fra de kommunale lægekonsulenters side, og derfor er det på høje tid, at vi får gjort noget ved det.

Kl. 21:16

**Den fg. formand** (Karen J. Klint):

Tak til ordføreren. Det var åbenbart så klart, at den anden, der havde bedt om en kort bemærkning, trak sig. Det var godt.

Den næste i talerrækken er hr. Joachim B. Olsen fra Liberal Alliance, værsgo.

Kl. 21:17

(Ordfører)

**Joachim B. Olsen** (LA):

Tusind tak. Jeg står her på vegne af fru Thyra Frank, som har bedt mig overtage hendes ordførerskab i dag, og det gør jeg med glæde, fordi jeg elsker Thyra Frank.

Liberal Alliance kan ikke støtte B 53, fordi vi afventer resultatet af forhandlingerne om en reform af førtidspension og fleksjob, da vi forventer, at disse forhandlinger også vil berøre problemstillingen om lægekonsulenternes rolle og funktion. Vi anerkender, at der gentagne gange har været rejst tvivl om kommunernes brug af lægekonsulenter, og vi er enige i at få fastsat klare regler for lægekonsulenternes virke.

I øvrigt henviser vi til forslag til vedtagelse i forbindelse med behandlingen af F 22, der er næste punkt på dagsordenen.

Kl. 21:17

**Den fg. formand** (Karen J. Klint):

Der er ikke nogen korte bemærkninger, så tak til ordføreren. Den næste i talerrækken er hr. Tom Behnke, Det Konservative Folkeparti, værsgo.

Kl. 21:18

(Ordfører)

**Tom Behnke** (KF):

Fra konservativ side er vi for så vidt enige i beslutningsforslaget. Der er et behov for ikke bare bindende retningslinjer, men regulær lovgivning, for det, et enigt Folketing har været enig om siden midt i 1990'erne, har man til stadighed set bort fra i administrationen, ministerierne, kommunerne og hos lægekonsulenterne. Det er meget, meget utilfredsstillende, for når ikke bare et flertal i Folketinget, men et enstemmigt Folketing beslutter, at noget skal være på en bestemt måde, holder det overhovedet ikke, at ikke en eneste efterlever de regler, vi vedtager herinde. Det er, fordi man i sin tid nøjedes med at lave en vejledning og sagde, at nu var det hele i orden, og nu havde man efterkommet Folketingets ønske. Nej, det havde man ikke, og det tror jeg godt at man vidste.

Det er så utilfredsstillende. Så vi er fra konservativ side med hele vejen, frem til at vi får lavet lovgivning på det her område, for det skal være fuldstændig nagelfast, at det, vi bestemmer i Folketinget, er den lovgivning, der gælder her i landet. Så som udgangspunkt støtter vi beslutningsforslaget, men vi er også indstillet på at afvente de forhandlinger, der er, og hvis det går, som det er forudset, når vi

såmænd nok også de forhandlinger, inden vi når frem til en anden behandling af det her beslutningsforslag. Så lad os nu tage en ting ad gangen. Her i dag er det førstebehandlingen, og der er en klar positiv tilkendegivelse fra konservativ side, og lad os så se, hvad forhandlingerne munder ud i.

Kl. 21:19

**Den fg. formand** (Karen J. Klint):

Der er en enkelt kort bemærkning fra hr. Christian Juhl, Enhedslisten.

Kl. 21:19

**Christian Juhl** (EL):

Når nu ordføreren siger, at man skal tage en ting ad gangen, og den første ting altså har taget måske 10 år længere, da der ikke er sket noget under den tidligere regering, så vil jeg gerne spørge ordføreren: Hvad er årsagen til, at Konservative så ikke har taget den ene ting med, mens man havde regeringsmagten?

Kl. 21:19

**Den fg. formand** (Karen J. Klint):

Værså til ordføreren.

Kl. 21:19

**Tom Behnke** (KF):

Da jeg sad i Folketinget op gennem 1990'erne, kæmpede vi den kamp her, og vi vandt til sidst. I 1997 var Folketinget enstemmigt af den opfattelse, at lægekonsulenterne ikke måtte komme med indstillinger. Så blev det skrevet ned, og man lændede sig tilbage og tænkte, at nu var alt i den skønneste orden, for når et enigt Folketing vedtager noget, må det være i orden. Jeg har været væk fra området i nogle år, men da jeg kom tilbage ved et samråd i denne folketingssamling, hvor jeg opdagede, at alt var ved det gamle, så besluttede jeg mig for, at det ville jeg ikke finde mig i. Og derfor har vi talt sammen på tværs af partierne og er blevet enige om, at den her opgave skal løftes, og den bliver løftet. Nu bliver der lavet lovgivning på det her område, for det er helt utilfredsstillende, helt uhørt i virkeligheden, at man ikke efterkommer det, som Folketinget vedtager. For der er, som det bliver sagt, ingen over og ingen ved siden af Folketinget, og derfor er det så utilfredsstillende.

Med hensyn til at vi ikke har gjort noget i 10 år, vil jeg sige, at jeg ikke har været opmærksom på det her område i den tid, vi har haft regeringsmagten, men lige så snart jeg blev opmærksom på det, blev der handlet.

Kl. 21:21

**Den fg. formand** (Karen J. Klint):

Hr. Christian Juhl for den anden korte bemærkning.

Kl. 21:21

**Christian Juhl** (EL):

Jamen det var sådan set ikke ordførerens opmærksomhed, jeg spurgte om. Jeg spurgte, hvorfor Det Konservative Folkeparti ikke har taget vare på det her spørgsmål om at sikre, at det bliver juridisk bindende, når man nu har siddet i regering og haft ministersekretærer, og hvad ved jeg, til rådighed, hvorfor man så ikke har gjort noget ved det. Det har da været alment kendt, også for almindelige mennesker uden for Folketinget, og så må man vel formode, at det også har været kendt i den konservative folketingsgruppe.

Kl. 21:21

**Den fg. formand** (Karen J. Klint):

Ordføreren.

**Tom Behnke** (KF):

Jamen det er jeg jo ikke i stand til at svare på. Altså, jeg siger, at da jeg havde det her som ansvarsområde, gjorde vi noget ved det. Da jeg igen fik det som ansvarsområde, blev der igen gjort noget ved det, og det er det, der er faktum på bundlinjen. Og det, som jeg synes man skulle glæde sig over i Enhedslisten, er, at alle partier er enige om det her. Det, vi mundhugges om, er, hvorvidt det her beslutningsforslag skal vedtages, før eller efter man er færdig med forhandlingerne om fleksjob og førtidspensionsreform, og det er jo helt mystisk, at vi skal have så lang en debat om det. Vi er alle enige, lad os nu blive ved med at være det. Vi ønsker alle, at det skal være sådan, at det, vi bestemmer i Folketinget, efterkommer man i alle forvaltningsled, og det kommer til at ske.

Kl. 21:22

**Den fg. formand** (Karen J. Klint):

Tak til ordføreren. Og den næste er ordføreren for forslagsstillerne, hr. Finn Sørensen, Enhedslisten.

Kl. 21:22

(Ordfører for forslagstillerne)

**Finn Sørensen** (EL):

Tak. Jeg vil gerne kvittere for den her udmærkede debat og også for de holdninger, der bliver givet udtryk for, i og med at alle siger, at vi sådan set er enige. Vi skal have skabt retligt bindende regler for de her lægekonsulenters rolle.

Så er der nogle, der spørger, hvorfor vi har fremsat det her forslag, når der i forvejen var anmeldt en forespørgselsdebat, som vi så har lidt senere. Det har vi, fordi vi har opfattet det sådan, at i den forespørgselsdebat, som kommer efterfølgende, stiller man spørgsmål om noget, som er afklaret, nemlig spørgsmål til lægekonsulenternes rolle, og om ministeren vil overveje at gøre det retligt bindende osv. Men det var jo det, vi fik afklaret den 10. januar ved det samråd, vi havde der, for der erkendte ministeren, at der ikke er lov-hjemmel for de vejledninger, som skiftende ministre har sendt ud igennem årene. Det var vi alle sammen enige om på det samråd, og derfor drog jeg den konklusion, som jeg også fornemmede at andre drog, at så må vi jo sørge for at få trukket den tand ud, at så må vi sørge for, at de vejledninger bliver retligt bindende.

Derfor undrede jeg mig lidt over den forespørgsel, som er anmeldt. Nu har vi alligevel rodet tingene sammen, og så slipper vi for at gentage os selv lidt senere. Så vi undrede os i Enhedslisten over, at man anmelder en forespørgsel, hvor man spørger om det samme, som vi jo har stillet spørgsmål om, ja, 100 gange er overdrevet, men sådan føles det i hvert fald, og som blev afklaret ved samrådet den 10. januar. Det er baggrunden for Enhedslistens forslag, for så siger vi: O.k., så lad os dog skride til handling og få det bragt på plads. Det havde jeg så egentlig troet ville være a piece of cake, som man siger på et fremmedsprog, men jeg kan så forstå, at det er det ikke alligevel. Og jeg skal så nok vende tilbage til senere, hvorfor vi ikke er medunderskrivere på det papir, der er lagt frem i forhold til forespørgselsdebatten.

Jeg vil, positiv som jeg er, glæde mig over de klare tilkendegivelser. Jeg synes dog nok, der måske har været nogle grader af klarhed. Klarest har det været fra SF's ordfører og fra De Konservatives ordfører, for der fremgår det jo meget klart, at der ingen slinger er i valsen i forhold til de vejledninger, som skiftende ministre har udsendt, og der er en bekræftelse af, at det indhold, der er i de vejledninger, er det, det drejer sig om. Der kan jeg komme mere i tvivl om, hvad andre ordførere egentlig mener, fordi jeg ikke kan få et klart svar på, hvad deres holdning er til, om det er indholdet i de vejledninger, der skal nyde fremme i form af retligt bindende lovændringer.

Så tak for debatten. Jeg ser frem til det videre forløb og håber da, det er sådan, som alle siger, at vi nok skal nå i mål med det her, så de her vejledninger bliver retligt bindende.

Kl. 21:25

**Den fg. formand** (Karen J. Klint):

Tak til ordføreren.

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

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

Det er vedtaget.

Det sidste punkt på dagsordenen er:

#### 14) Forespørgsel nr. F 22:

**Forespørgsel til beskæftigelsesministeren og social- og integrationsministeren:**

**Hvad kan regeringen oplyse om kommunernes anvendelse af lægekonsulenter, hvad vil regeringen gøre for at sikre, at kommunerne efterlever og overholder Social- og Integrationsministeriets retningslinjer, og vil regeringen overveje i den sociale lovgivning at fastsætte retligt bindende regler for lægekonsulenternes funktion og opgaver?**

Af Bent Bøgsted (DF) og Karina Adsbøl (DF).

(Anmeldelse 07.02.2012. Fremme 09.02.2012).

Kl. 21:25

**Den fg. formand** (Karen J. Klint):

Jeg gør opmærksom på, at afstemning om eventuelle forslag til vedtagelse udsættes til tirsdag den 10. april 2012.

Jeg har forstået, at det er aftalt mellem ministrene, at det er social- og integrationsministeren, der foretager sagsbehandlingen her i salen.

Jeg giver ordet til ordføreren for forespørgerne, hr. Bent Bøgsted fra Dansk Folkeparti, til begrundelse. Værsgo.

Kl. 21:26

#### Begrundelse

(Ordfører for forespørgerne)

**Bent Bøgsted** (DF):

Tak. Grunden til denne forespørgsel er jo den debat, der har været i de forskellige samråd og de sidste mange år om kommunernes brug af lægekonsulenter. Derfor synes vi i Dansk Folkeparti, at der er behov for at få lavet nogle klare retningslinjer. Der skal ikke længere være nogen slinger i valsen, og derfor har vi rejst denne forespørgselsdebat.

Forespørgslen falder så samtidig med et beslutningsforslag fra Enhedslisten, og det kan godt være, man kan sige, at de to sager er ens. I den her forbindelse ved vi godt, at teksten til en forespørgsel jo ikke er den, der har den store betydning. Det, der har den store betydning, er de forslag til vedtagelse, der kommer efterfølgende.

Nu får vi den her forespørgsel på plads, og så skal vi se, hvad de forskellige partier siger til det. Jeg håber selvfølgelig, at vi får en rimelig debat om det, men lad os nu se, hvad der sker her. Vi har jo på forhånd haft lidt debat i forbindelse med Enhedslistens beslutningsforslag.

Kl. 21:27

**Den fg. formand** (Karen J. Klint):

Tak. Den næste taler er hr. Eyvind Vesselbo fra Venstre. Undskyld, jeg hoppede lige en linje for langt ned. Der skal være besvarelse først, og den er fra social- og integrationsministeren. Værsgo til ministeren.

Kl. 21:28

#### Besvarelse

**Social- og integrationsministeren** (Karen Hækkerup):

Der sker nogle gange det, at man, når forespørgsler og beslutningsforslag ligger oven i hinanden, kommer til at skulle lave nogle gentagelser. I stedet for at gøre det vil jeg henvise til en del af den debat om B 53, som vi lige har afsluttet, og så bare afslutningsvis sige, at det jo er korrekt, at vi har haft nogle samråd om emnet, og at det også er korrekt, at vi har en aftale om at gøre noget ved det. Vi har en aftale om, at vi skal have lovgivet, og at det skal lovfæstes, hvad retningslinjerne er for lægekonsulenter. Som det er nævnt, kommer vi til at gøre det enten i forbindelse med den reform, der lige nu pågår af førtidspensions- og fleksområdet, eller også kommer det til, som vi har givet hinanden håndslag på, at ske først i den kommende folketingssamling.

Jeg har ud over at have haft samråd også haft møde med Lægeforeningen, hvor jeg har drøftet problemstillingen med dem, og de er meget villige til at indgå i en dialog og sådan set også til at finde løsninger, så jeg er helt sikker på, at vi nok skal finde nogle gode løsninger, og derfor kan jeg sige, at vi støtter op om det forslag til vedtagelse, der er, fordi vi er indstillet på, at problemet skal løses.

Kl. 21:29

**Den fg. formand** (Karen J. Klint):

Tak til ministeren. Der er ikke nogen, der har korte bemærkninger her, og det er der heller ikke tradition for.

Vi går i gang med talerrækken nu, og det er først ordføreren for forespørgerne, hr. Bent Bøgsted. Værsgo.

Kl. 21:29

#### Forhandling

(Ordfører for forespørgerne)

**Bent Bøgsted** (DF):

Tak, formand. Den her forespørgsel har vi netop rejst for at få klare linjer. Jeg synes, det er lidt formålsløst at gå ind i en længere debat. Vi har jo debatteret lidt i forvejen: Vi har haft det ene samråd efter det andet. Grunden til, at vi i Dansk Folkeparti har rejst den her forespørgsel, er jo, som Enhedslistens ordfører, hr. Finn Sørensen, var inde på, de samråd, vi har haft, men det er også på den baggrund, at vi har haft det ene samråd efter det andet, år efter år, og vi synes, det var ved at være lidt enerverende at høre på de forskellige meldinger, der kom ind fra folk, der blev ramt af, at kommunerne brugte lægekonsulenterne på forskellige måder. Det er jo ikke ret og rimeligt, især når man tager i betragtning, at forventningen tilbage i 1990'erne var, at der skulle laves klare retningslinjer for det, men det var kun en vejledning. Derfor er der behov for at få slået fast ved lov, hvordan kommunerne kan bruge lægekonsulenterne.

I Dansk Folkeparti accepterer vi så, at der er forhandlinger i gang, som vi skal tage højde for, og i den forbindelse må vi så se, hvad der kommer ud af det. Men det positive er jo, at vi har fået en bred opbakning til at finde en løsning, og at vi har fået regeringen og ministeren med på, at vi skal have fundet en løsning. Derfor kan det undre os, at Enhedslisten ikke synes, at det kan være fint at være

med i et forslag til vedtagelse, hvor Folketinget pålægger regeringen at løse problemerne. Jeg skal ikke kunne bedømme, hvad Enhedslistens tanker er i den forbindelse, men jeg vil gå over til (på vegne af V, S, DF, RV, SF, LA og KF) at læse vores forslag til vedtagelse op:

### Forslag til vedtagelse

»Folketinget finder det uholdbart, at der vedvarende rejses kritik af kommunernes brug af lægekonsulenter, og partierne er derfor enige om, at problemerne skal løses.

Folketinget vurderer, at problemerne med fastlæggelsen og afgrænsningen af lægekonsulenternes funktion og beføjelser i sagsbehandlingen kræver, at der fastsættes bindende regler for lægekonsulenternes arbejde.

Folketinget konstaterer, at de verserende forhandlinger om en reform af førtidspension og fleksjob også kan berøre problemstillingen om lægekonsulenternes rolle og funktion.

Folketinget vurderer på den baggrund, at det vil være hensigtsmæssigt at afvente resultatet af disse forhandlinger, før der tages konkrete initiativer til fastsættelse af regler om anvendelse af lægekonsulenter.

Såfremt der ikke tages initiativer i forhold til lægekonsulenterne i forbindelse med forhandlingerne om en reform af førtidspension og fleksjob, pålægger Folketinget regeringen at forpligte sig til efterfølgende at fastsætte regler for lægekonsulenternes virke i indværende år.«

(Forslag til vedtagelse nr. V 42).

Kl. 21:32

**Den fg. formand** (Karen J. Klint):

Tak for teksten, der nu kan indgå i de videre forhandlinger. Der er en enkelt for en kort bemærkning, og det er hr. Finn Sørensen. Værsgo.

Kl. 21:32

**Finn Sørensen** (EL):

Tak til ordføreren. Måske først lige dette lille spørgsmål: Hvis det var ønsket om, at der blev skabt klare retningslinjer, der var motivet bag Dansk Folkepartis forespørgsel, som jeg gerne vil kvittere for – man rejser problemet en gang til, men så længe det ikke er løst, er det jo rimeligt – hvorfor har Dansk Folkeparti så ikke bare lavet et beslutningsforslag, som vi så kunne vedtage? Det skulle måske ikke være med helt samme ordlyd som Enhedslistens, hvad ved jeg, men et, der ville sikre det samme formål.

Det andet er en kommentar og et spørgsmål. Mit eneste problem med forslaget til vedtagelse er, at man vil henskyde afgørelsen til nogle forhandlinger, uden at vi rigtig kan få at vide hvorfor. Det er sådan set det eneste problem, vi har med det forslag til vedtagelse, der er lagt frem. Ellers tog vi gerne det i stedet for vores eget. Så jeg vil da spørge ordføreren, om han er villig til at fjerne den del af vedtagelsen, der handler om, at man henskyder en afklaring til de her forhandlinger, og at man skal afvente dem?

Kl. 21:33

**Den fg. formand** (Karen J. Klint):

Værsgo til ordføreren.

Kl. 21:34

**Bent Bøgsted** (DF):

Nu er det sådan, at jeg i sin tid – det var ikke så lang tid efter de her samråd – spurgte hr. Finn Sørensen, om vi sammen skulle fremsætte et beslutningsforslag om det her. Jeg hørte aldrig nogen sinde noget fra hr. Finn Sørensen. Derfor kom Dansk Folkeparti selvfølgelig med sit eget og anmeldte en forespørgsel om det her problem. Så kom forhandlingerne om førtidspension og fleksjob, hvor det blev klargjort fra regeringens side, at de ikke ville indgå i noget, før de

forhandlinger var overstået. Så spørger vi i Dansk Folkeparti, hvad vi så skal gøre. Selvfølgelig vil vi gerne have et flertal for, at det bliver afsluttet, og at vi får klare regler. Hvordan gør vi det? Det gør vi ved at samle partierne i Folketinget om et forslag til vedtagelse. Havde vi fremsat et beslutningsforslag ved siden af Enhedslistens beslutningsforslag, kunne vi have stået med hvert sit, og begge to ville blive stemt ned. Nu får vi alle partier minus Enhedslisten til at bakke op om det her forslag til vedtagelse, og jeg håber da, at Enhedslisten alligevel vil stemme for det, når det kommer til afstemning.

Kl. 21:35

**Den fg. formand** (Karen J. Klint):

Hr. Finn Sørensen.

Kl. 21:35

**Finn Sørensen** (EL):

Jeg skal nok forklare, hvordan vi forholder os til det, når jeg selv får ordet.

Det var ikke nogen kritik af, at forespørgslen blev rejst. Det var kun til opklaring af sagen. Det er selvfølgelig helt naturligt, at hvis jeg har været lidt sløv i forhold til at melde tilbage, rykker man selv. Sådan er det. Nu tror jeg næppe, at vi havde fremsat et alternativt beslutningsforslag, hvis det var sådan, at hr. Bent Bøgsted og Dansk Folkeparti havde fremsat et beslutningsforslag, men det er ikke til at vide. Det er jo hvis og hvis. Jeg prøvede bare at få det opklaret. Tak.

Kl. 21:35

**Den fg. formand** (Karen J. Klint):

Giver det anledning til et svar? Nej, så tak til ordføreren. Den næste i talerrækken er hr. Eyvind Vesselbo fra Venstre, værsgo.

Kl. 21:35

(Ordfører)

**Eyvind Vesselbo** (V):

Med hensyn til denne her forespørgsel vil det være yderst sparsomt, hvad jeg vil sige. Det er normalt ikke sådan, at jeg på Venstres vegne er meget kortfattet, når det drejer sig om en forespørgsel, men vi har tidligere ved behandlingen af et beslutningsforslag vendt lidt af sagen, og vi har også argumenteret for, hvorfor vi afventer de forhandlinger, der er om førtidspensionen og fleksjobordningen, som bl.a. indgår som elementer i de tanker, der ligger her i forespørgslen.

Så jeg vil bare sige, at vi kan støtte det forslag til vedtagelse, og så regner vi med, at der på et tidspunkt kommer noget ud af det, som der arbejdes med under forhandlingerne.

Kl. 21:36

**Den fg. formand** (Karen J. Klint):

Tak til ordføreren. Jeg ser ingen, der ønsker korte bemærkninger. Den næste i talerrækken er hr. Lennart Damsbo-Andersen, Socialdemokraterne, værsgo.

Kl. 21:37

(Ordfører)

**Lennart Damsbo-Andersen** (S):

Der har igennem en lang periode været meget kritik af lægekonsulenternes rolle i Danmark. Deres rolle er flittigt blevet debatteret i Folketinget, og det er både ved samråd, ved fremsættelse af beslutningsforslag, i udvalgsarbejdet og nu også ved en forespørgselsdebat her i Folketinget.

Kritikken har først og fremmest handlet om, hvorvidt lægekonsulenterne har overtrådt deres mandat i sager om sygedagpenge, fleksjob og førtidspension. Skiftende ministre og skiftende regeringer har pointeret, hvilke retningslinjer der skal følges ud fra gældende vejledninger og orienteringsskrivelser. Det er blevet gjort klart, at

lægekonsulenternes rolle er at oversætte lægefaglige oplysninger samt vurdere, om en sag er fuldt belyst – og ikke noget andet. Debat-ten har derefter handlet om, at de gældende vejledninger ikke har været bindende for kommunerne. Men der er jo ikke nogen, der kan være i tvivl om, at der skal udarbejdes bindende retningslinjer for lægekonsulenterne, så vi sikrer den bedste rollefordeling mellem de sundhedsfaglige medarbejdere, den kommunale sagsbehandler og lægekonsulenten.

Jeg mener, det må stå klart for enhver, at den nuværende situation er fuldstændig uholdbar. Den skal vi gøre noget ved. Syge borgere skal have tryghed for, at de ikke ender i en magtkamp mellem forskellige instanser, og det skal være klart og gennemskueligt, hvordan rollefordelingen er, og hvor beslutningskompetencen er placeret.

Netop nu kører forhandlingerne om førtidspension og fleksjob, og hvis det viser sig, at reformen ikke tager hånd om problemet med lægekonsulenterne, mener jeg, og så mener Socialdemokratiet, at vi umiddelbart efter skal tage fat på den problemstilling.

Jeg vil gerne slutte af med at sige, at jeg er glad for, at man kun- ne høre på den foregående debat, at der virkelig er bred tilslutning i Folketinget til, at der skal gøres noget ved det her problem. Det, der undrer mig, er jo kun, at Enhedslisten ikke spiller med og går med i en sluttet kreds sammen med de øvrige partier i Folketinget for at sikre, at vi får gjort noget ved problemet omkring lægekonsulenter- ne.

Kl. 21:39

**Den fg. formand** (Karen J. Klint):

Tak til ordføreren. Der er ingen til korte bemærkninger. Den næste i talerrækken er hr. Hans Vestager fra Det Radikale Venstre.

Kl. 21:39

(Ordfører)

**Hans Vestager** (RV):

Jeg skal glæde mig over, at der ser ud til at være i enighed om, at vi skal have bragt det med konsulenterne i orden. Om det så sker den ene måned eller den anden måned er vel ikke det vigtigste, når sagen har været så længe undervejs. Men nu skal der altså ske noget. Om Enhedslisten er med eller ej i det, som de øvrige partier nu foreslår, må Enhedslisten selv bestemme. Det skal jeg ikke forsøge at have nogen som helst mening om. Men jeg skal da glæde mig over den intensitet, hvormed sagen er blevet behandlet her i dag. Det lover godt for det fremtidige arbejde.

Kl. 21:40

**Den fg. formand** (Karen J. Klint):

Tak til ordføreren. Den næste i talerrækken er hr. Eigil Andersen fra SF.

Kl. 21:40

(Ordfører)

**Eigil Andersen** (SF):

Tak for det. Når man som politiker får stillet en talerstol til rådighed, er det næsten indbygget i rygmarven, at man også vil bruge den talerstol og holde et længere indlæg. Men det vil jeg lade være med ved den her lejlighed, fordi jeg under det foregående dagsorden- spunkt har forklaret, hvad SF mener om det her med lægekonsulen- terne, så det vil jeg simpelt hen henvise til og lade være med at gen- tage.

Kl. 21:41

**Den fg. formand** (Karen J. Klint):

Tak til ordføreren. Den næste i talerrækken er hr. Finn Sørensen fra Enhedslisten.

(Ordfører)

**Finn Sørensen** (EL):

Tak. Jeg tror, at dem, der har været i stand til at følge med under hele den her lange debat, nok burde kunne sige sig selv, hvorfor En- hedslisten ikke kan støtte det her. Det er jo ud fra ganske almindelig sund fornuft, der siger, at man ikke køber katten i sækken.

Jeg har stillet adskillige spørgsmål til adskillige ordførere for at få opklaret, hvad der er den saglige begrundelse for, rent indholds- mæssigt i forhold til lægekonsulenternes rolle, at det spørgsmål skal udskydes til nogle forhandlinger om førtidspension og fleksjob. Det har jeg ikke kunnet få noget svar på. Jeg har oven i købet fået nogle, synes jeg, uklare meldinger fra alle andre ordførere end SF's ordfører og De Konservatives ordfører, i forhold til om man vil fastholde læ- gekonsulenternes rolle, sådan som den er beskrevet i de vejlednin- ger, som vi indtil nu alle sammen har været enige om.

Så burde det være ganske almindeligt indlysende i politik, at så vil man selvfølgelig ikke binde sig til en beslutning, der måske, må- ske ikke rummer i hvert fald muligheden for, at den vil blive brugt til noget andet end det, man selv mener. Det er sådan set det indtryk, jeg har fået af dagens debat, nemlig at der måske alligevel ikke er fuld enighed om, at vi skal bevare den beskrivelse af lægekonsulen- ternes rolle, som er beskrevet i de vejledninger, som vi ellers alle sammen siger at vi er enige om – eller har sagt indtil nu at vi er eni- ge om.

Det er sådan baggrunden for, at vi ikke bare støtter det her for- slag, selv om vi da godt kan se, at der fra alle sider bliver sagt, at der skal gøres noget. Men det er gennem den her debat blevet ret uklart, hvad det egentlig er, man vil gøre.

Så kan vi diskutere, hvem der spiller med, og hvem der ikke spil- ler med – det synes jeg må handle lidt om, hvorvidt man har fået muligheden for at spille med. Jeg har jo markeret klart over for dem, der har anmeldt forespørgslen, at vi sagtens kunne erstatte et forslag til vedtagelse som det her – eller omvendt erstatte vores beslutnings- forslag under det forrige punkt med et forslag til vedtagelse som det her, hvis vi kunne få pillet den henvisning til forhandlingerne om førtidspension og fleksjob ud af forslaget til vedtagelse. Det ville vi da gerne have haft muligheden for at sige, men nu har jeg så sagt det. Tak.

Kl. 21:43

**Den fg. formand** (Karen J. Klint):

Tak til ordføreren. Der er ikke nogen korte bemærkninger. Den næ- ste i talerrækken er hr. Joachim B. Olsen fra Liberal Alliance.

Det går stærkt, det her, men så stærkt går det alligevel ikke, hr. Tom Behnke.

Værsgo til hr. Joachim B. Olsen.

Kl. 21:44

(Ordfører)

**Joachim B. Olsen** (LA):

Jamen hr. Tom Behnke kan roligt blive stående. Jeg vil gøre det her ganske kort, for jeg har faktisk ikke ret meget at tilføje til det, som allerede er blevet sagt fra adskillige partiers side. Vi støtter naturlig- vis forslaget.

Kl. 21:44

**Den fg. formand** (Karen J. Klint):

Tak til ordføreren. Så er vi nået til den konservative ordfører. Vær- sgo til hr. Tom Behnke.

Kl. 21:44

(Ordfører)

**Tom Behnke** (KF):

Tak for det. Vi fastholder fra konservativ side, at de her spilleregler for lægekonsulenter skal gøres retligt bindende, og derfor er vi også medforslagsstiller på forslaget til vedtagelse under den her fore-spørgselsdebat. Jeg skal henvise til, hvad der i øvrigt har været sagt fra min side under det forrige punkt på dagsordenen, under behandlingen af beslutningsforslag B 53, nemlig at vi finder, at det er helt utilstedeligt, at et enigt Folketing igen og igen er blevet overhørt eller sat til side. Det kan vi selvfølgelig ikke være tjent med, og derfor er det helt afgørende vigtigt, at vi får præciseret de her ting; men vi har den tålmodighed, der skal til, at vi lige afventer de forhandlinger, som er i gang i øjeblikket. Jeg håber, når det så er på plads, at vi så er tilbage på sporet, at det er et enigt Folketing, der bliver enige om, at det selvfølgelig skal være retligt bindende regler, der er for lægekonsulenterne, for det var den styrke, der var i 1990'erne. Der, hvor det gik galt, var så bare, at man lod sig spise af med, at der blev lavet en vejledning, og dengang troede, at når nu Folketinget var enige om det, ville man også i alle forvaltningsled følge Folketinget. Hvordan kunne man forestille sig noget som helst andet? Det, der har vist sig, er, at sådan er virkeligheden desværre. Man kan godt forestille sig, at der er nogle, der ikke gør, som Folketinget beslutter, og derfor er det nødvendigt, at vi får lavet retligt bindende spilleregler for de her lægekonsulenter, og det glæder vi os til kommer til at ske.

Kl. 21:46

**Den fg. formand** (Karen J. Klint):

Tak til ordføreren.

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

Afstemning om det fremsatte forslag til vedtagelse vil som nævnt først finde sted tirsdag den 10. april 2012.

Kl. 21:46

### Meddelelser fra formanden

**Den fg. formand** (Karen J. Klint):

Der er ikke mere at foretage i dette møde.

Folketingets næste møde afholdes i morgen, fredag den 30. marts 2012, kl. 10.00.

Jeg henviser til den dagsorden, der fremgår af Folketingets hjemmeside.

:

Mødet er hævet. (Kl. 21:46).