

[Qvist Jørgensen]

sker at gøre det billigere igen, fordi vi kan se, at det er galt; det må vi så arbejde med i udvalget.

Jeg vil gerne som det sidste nævne, at jeg synes, det netop er aktuelt at tage diskussionen om det i dag, hvor rygterne svirrer i hele dette store hus om forskellige aktioner, og jeg kan sige til hr. Grove, at jeg ikke tænker på seminarerne – de har helt deres egen ubehagelige situation – men på de rygter, der svirrer om, hvordan man vil forsøge at skaffe 700 mio. kr. ved et frontalangreb på medicinpriserne. I den situation ville det i hvert fald være mere aktuelt, om man viste en lille smule imødekommenhed på dette ene og i virkeligheden meget beskedne punkt.

(Kort bemærkning).

Lis Noer Holmberg (CD):

Det er helt korrekt, at jeg i Odense har deltaget i et møde om netop insulin og diabetikere på et tidspunkt, og dér sagde jeg også ganske tydeligt, at jeg havde sympati for denne sag, og at jeg vidste, hvor vanskeligt det kunne være, når man havde diabetes. Men jeg sagde også, at jeg syntes, man skulle overveje, om også andre grupper kunne få gratis medicin på lige fod med diabetikere.

Jeg vil gerne efterlyse Socialdemokraternes solidaritet med disse grupper – solidaritet er jo et ord, Socialdemokraterne ynder at bruge. Og det har ikke noget med gruppedisciplin at gøre, at jeg siger det her i dag; det har at gøre med sund fornuft og netop solidaritet med de andre grupper, som også bruger mange penge på medicin i årets løb.

Endelig vil jeg gerne stille det spørgsmål til S og SF: Hvor vil man skaffe pengene fra?

(Kort bemærkning).

Inger Stilling Pedersen (KRF):

En enkelt kort bemærkning til hr. Qvist Jørgensen, der bringer finanslovsforslaget ind i det. Netop dette forslag giver jo mulighed for at tilgodese de kronisk syge og hele den gruppe, der virkelig har brug for hjælp – altså ikke et isoleret tilfælde.

(Kort bemærkning).

Qvist Jørgensen (S):

Jeg vil blot sige til fru Lis Noer Holmberg, at jeg ikke tror, at andre patientgrupper med an-

dre sygdomme har den opfattelse, at de er uhyre solidariske med diabetikere efter den model, fruén opstillede.

Hermed sluttede forhandlingen.

Afstemning

Forslagets overgang til anden (sidste) behandling

vedtoges uden afstemning.

Første næstformand (Knud Østergaard):

Jeg foreslår, at forslaget til folketingsbeslutning henvises til Sundhedsudvalget. Hvis ingen gør indsigelse mod dette forslag, betragter jeg det som vedtaget. (Ophold). Det er vedtaget.

Den næste sag på dagsordenen var:

5) Første behandling af lovforslag nr. L 113:

Forslag til lov om optikervirksomhed m.v.

Af Torben Lund (S) m.fl.

(Fremsat 22/11 88)

Lovforslaget sattes til forhandling.

Forhandling

Sundhedsministeren (Elsebeth Kock-Petersen):

Jeg vil gerne med det samme slå to ting fast:

For det første finder jeg, at det foreliggende lovforslag om en autorisationsordning for optikere er unødvendigt og overdimensioneret i forhold til problemernes reelle størrelse. En autorisationsordning som den foreslåede vil blot betyde en yderligere bureaukratisering af sundhedssektoren, samtidig med at de problemer, der kan være med kontaktlinser, endda ikke bliver løst. Sådanne problemer kan løses på en enklere og langt smidigere måde end gennem et tungt offentligt autorisationssystem.

For det andet er det min grundopfattelse, at en autorisationsordning i det hele taget kun bør indføres, når der kan konstateres egentlige farlighedsproblemer, og det mener jeg ikke er tilfældet i denne sag. Antallet af øjenskader som følge af brugen af briller eller kontaktlinser er få, og langt de fleste er for øvrigt forbigående.

[Sundhedsministeren]

Lovforslaget vil betyde en væsentlig indskrænkning i adgangen til optikererhvervet – en indskrænkning, som netop ikke kan begrundes ud fra problemets omfang. Det vil medføre bureaukrati for Sundhedsstyrelsen, der skal autorisere, godkende overgangsordninger og permanent føre tilsyn med de i dag ca. 1.300 optikere.

Men det vigtigste er, at det slet ikke er givet, at en sådan autorisationsordning vil forhindre de øjenskader, som specielt kontaktlinsebrugere får, idet kontaktlinsebrugernes egen indstilling til hygiejne spiller en ikke uvæsentlig rolle for antallet af øjenskader.

På den baggrund finder jeg ikke at Folketinget bør vedtage Socialdemokratiets lovforslag.

Det betyder ikke, at jeg afviser, at der kan være nogle specielle problemer på kontaktlinseområdet, men dem må vi prøve at løse målrettet.

For det første bør disse problemer løses ved, at man forbedrer optikernes uddannelse. Jeg ved, at Undervisningsministeriet allerede for et stykke tid siden har opfordret optikerne til at komme med et forslag til, hvorledes der kan indføres en kompetencegivende kontaktlinseundervisning inden for rammerne af den eksisterende 4-årige optikeruddannelse.

For det andet overvejer vi i ministeriet, hvorvidt kvaliteten af kontaktlinser og kontaktlinsevæsker kan sikres ved, at der indarbejdes en godkendelsesordning for kontaktlinser og kontaktlinsevæsker i en bekendtgørelse, der drejer sig om medicinske hjælpemidler.

For det tredje overvejer jeg, om der i forbindelse med udleveringen af kontaktlinser og kontaktlinsevæsker kan gives brugerne en vejledning i brugen og risikoen ved forkert brug, idet en lang række af problemerne sandsynligvis opstår herfra.

Efter min opfattelse er det på denne målrettede måde, man skal sikre brugerne af linserne en forsvarlig rådgivning og bistand, samtidig med at den frie og lige adgang til optikererhvervet ikke forhindres.

Kai Dige Bach (KF):

Velfærdssamfundets hovedproblem er, at det er så vanskeligt at styre omkostningsstigningerne i den offentlige sektor. Der opstår hele tiden nye forståelige behov, som ingen kan have noget imod bliver dækket bedst muligt – i dette til-

fælde et ønske om at skabe større sikkerhed ved at systematisere og kontrollere handelen med briller og kontaktlinser.

Optikerne skal efter forslaget have pligt til at føre journal og opbevare den i 5 år. Sundhedsstyrelsen skal fastsætte regler om godkendelse af kontaktlinser og kontaktlinsevæsker. Sundhedsstyrelsen skal endvidere føre fortegnelse over meddelte autorisationer og skal føre regnskab med indbetalingen af en afgift for autorisationerne. Endelig skal Sundhedsstyrelsen føre tilsyn med butikkerne, og statsadvokaten skal komme efter dem, der ikke retter sig efter reglerne.

Det ligner ikke afbureaukratisering, og det begrænser den frie adgang til optikererhvervet. Det er klart, at de grupper, som optikererhvervet er delt imellem, hver for sig gerne vil have så stor en del af markedet som muligt, og øjenlægerne er i stigende grad begyndt at interessere sig for kontaktlinsemarkedet. Man kunne endda – uden at være for fantasifuld – forestille sig, at øjenlægerne på lang sigt gerne så, at sygesikringen eller det offentlige også betaler for kontaktlinsekonsultationer.

De uddannede optikere vil gerne have begrænsninger i erhvervsudøvelsen, og de vil være kede af at henvise til lægerne – altså hvis de er konkurrenter – og producenterne og teknikerne mener selvfølgelig heller ikke, at de bør udelukkes fra erhvervet.

Hvis vi her går ind for en autorisation, får vi let monopollignende tilstande, og så skal Monopoltilsynet vel også til at følge mere med i prisudviklingen.

Men kan vi så være helt sikre på, at vi får større sikkerhed og færre skader ved at indføre alt dette bureaukrati? Nej, det er langtfra sikkert. Der findes brodne kar alle vegne, og de vil naturligvis også findes blandt dem, der eventuelt får autorisation.

I § 9 i lovforslaget står der:

»En optiker og kontaktlinseoptiker er under udøvelse af sin virksomhed forpligtet til at udvise omhu og samvittighedsfuldhed, herunder ved valg og instruktion af medhjælp og ved rådgivning af kunder.«

Det er nu engang sådan i forretningslivet, at veldrevne forretninger går det godt, og dårligt drevne forretninger må lukke. Jeg tror personlig, at det er en større ansporing til at overholde § 9 end selve lovforslaget.

[Kai Dige Bach]

Det vil nok være hensigtsmæssigt i fremtiden at opprioritere kontaktlinseområdet i uddannelsen og muligvis også at indføre en godkendelsesordning for kontaktlinser og kontaktlinsevæsker.

Men selve det bureaukratiske lovforslag vil den konservative gruppe ikke gå ind for.

Birgitte Husmark (SF):

SF er meget sympatisk indstillet over for det foreliggende forslag om autorisation af optikere og kontaktlinseoptikere. Det er vi, dels fordi optikerne som faggruppe selv ønsker at få reguleret deres område – og der er bestemt ikke noget mærkeligt i, at man ønsker, at de, der skal fungere på dette område, skal have den rigtige uddannelse – dels fordi også Forbrugerrådet er meget positivt indstillet over for, at der sker en regulering af det i øjeblikket frie og liberale marked. Også det er meget forståeligt, fordi der jo da med mellemrum i dagspressen og på Forbrugerrådets bord havner dybt beklagelige sager med skader, der kunne og burde være undgået.

Der har været nedsat en arbejdsgruppe på initiativ af daværende medicinaldirektor Søren K. Sørensen, som havde fået inspiration af en rekommandation fra Nordisk Råd, og denne arbejdsgruppe har efter 1½–2 års arbejde afleveret en rapport, hvor man selvfølgelig motiverer, hvorfor man mener, at specielt en kontaktlinseautorisation vil være en ikke bare god, men også nødvendig foranstaltning, og man opregner en række såkaldt tungtvejende grunde for indførelse af en sådan autorisation. Disse er – meget naturligt – at der kan forårsages skader ved forkert benyttelse af materialer, linses og væsker, at man ikke kan være sikker på, at uuddannede personer kan rådgive tilstrækkeligt med hensyn til fordele og ulemper ved kontaktlinsebrug, at ikkeuddannede personer ikke vil have samme erfaring med hensyn til at kunne kontrollere langtidsvirkninger af kontaktlinsebæring specielt med henblik på muligt begyndende celleforandring, og at det vil være vanskeligt for ikkeuddannede personer at give en tilstrækkelig kompetent rådgivning med hensyn til uhensigtsmæssig brug af kontaktlinser. I øjeblikket sker der desværre en brug af f.eks. farvede kontaktlinser, som kan indebære synsskader. Også det er et område, som skal reguleres, så man ikke fremmer øjenssygdomme

på dette område. Endelig vil en autorisationsordning også give forbrugeren en tryghed, fordi vedkommende vil vide, at det er en faguddannet person, vedkommende henvender sig til.

En af de bestemmelser i lovforslaget, jeg har hæftet mig ved, er, at man nu også får et placerbart ansvar med hensyn til medhjælpere i optikervirksomheder. Det kan man selvfølgelig, som hr. Kai Dige Bach gjorde, harcelere meget over, men jeg mener, det er helt på sin plads at få præciseret, hvem der har ansvaret for udførelse af optikervirksomheden, og det skal selvfølgelig placeres hos den autoriserede optiker.

Jeg var glad for at høre om de initiativer, som planlægges af sundhedsministeren med henblik på en godkendelsesordning for det, der med et medicinsk ord hedder utensilieområdet – og ministeren havde et udmærket dansk ord for det, som jeg ikke kan huske i øjeblikket – altså med hensyn til kontaktlinser, briller og specielt de væsker, der skal bruges.

Endelig vil jeg fremføre, at alle de nordiske lande har en eller anden form for autorisationsordning, som svarer til den, som er foreslået her. Islands er ikke helt på plads, men de øvrige nordiske lande har en autorisationsordning eller i hvert fald en godkendelsesordning for optikere, således at vi altså er det eneste uregulerede land med det åbne og frie marked – frit for en hvilken som helst fusker.

Jørgen Winther (V):

Socialdemokratiet ønsker med dette lovforslag, at der etableres en autorisationsordning for både almindelige optikere og kontaktlinseoptikere.

Sundhedsministeren har givet en længere redegørelse, og jeg vil derfor sige ganske kort, at der efter Venstres opfattelse kun er behov for en autorisationsordning, i det øjeblik der er egentlige farlighedsproblemer inden for området.

Følgerne af dette forslag vil være, at der kommer øget bureaukrati og øgede udgifter for det offentlige. Alt i alt synes Venstre også, det er en udmærket idé, at folk – også politikere – har mulighed for at købe briller, som er rimelig billige, andre steder end hos optikere.

Venstre kan således af flere grunde ikke støtte Socialdemokratiets lovforslag.

Pia Dahl (FP):

Fremskridtspartiet må også tage afstand fra det foreliggende lovforslag. Vi tror ikke på, at det vil afhjælpe de problemer, der har været for kontaktlinsebrugere, der måske har fået forkert besked hos deres optiker.

Jeg vil nøjes med at henlede opmærksomheden på en antifremskridtsparagraf i dette forslag som § 10, hvor der står, at der ikke gennem reklamering, rådgivning eller på anden måde må tilskyndes til unødvendig eller uhensigtsmæssig brug af briller, kontaktlinser eller andre synshjælpemidler. Det er i hvert fald ikke i stil med det, Fremskridtspartiet ønsker sig.

Kirsten Lee (RV):

Jeg har pudset brillerne og fået et klart syn på dette forslag, så jeg nu kan meddele, at det er Det Radikale Venstres opfattelse, at de danske optikere generelt er dygtige håndværkere. Der registreres kun et helt ubetydeligt antal øjenskader hvert år som følge af kontaktlinser, og de ville ikke kunne forhindres helt, selv om optikerne autoriseres. Men jeg er enig i, at de problemer, der er, kan løses ved, at man forbedrer optikernes uddannelse, og det arbejde er sat i værk, så vidt jeg kan forstå på sundhedsministeren.

Specielt er det påfaldende, at efg-optikeruddannelsen ikke indeholder uddannelse i kontaktlinseilpasning, og at man kun kan erhverve denne viden på et efteruddannelseskursus afholdt af Direktoratet for Arbejdsmarkedsuddannelserne.

Det er også et spørgsmål, om vore optikere kan opfylde EF's minimumskrav. Kan de ikke det, vil de ikke kunne få arbejde i de øvrige EF-lande, men der bliver jo altså arbejdet med disse problemer.

Der er ingen tvivl om, at det er fuldt betryggende, at kontaktlinser kan tilpasses hos en velkvalificeret kontaktlinseoptiker; det behøver ikke at foregå hos en højt specialiseret og langt dyrere øjenlæge.

Vi ser derfor frem til den løsning, sundhedsministeren har skitseret vedrørende optikernes uddannelse. Vi mener, problemerne kan løses helt uden autorisation, og vi finder slet ikke dette lovforslag nødvendigt.

Lis Noer Holmberg (CD):

I Danmark har vi tradition for at kunne gå

lige fra gaden ind til en optiker, få taget en synsprøve og få lov til at vælge og vrage mellem det store udvalg af brillestel, der findes, for så i løbet af få dage at kunne afhente brillen.

I den rapport, der blev udarbejdet i 1986 af den af indenrigsministeren nedsatte arbejdsgruppe, lægger man ikke skjul på, at der i befolkningen er tillid til de synsprøver, der foretages af optikere, og til den rådgivning, der finder sted med henblik på en eventuel henvisning til en øjenlæge.

Og desuden er det op til den enkelte selv at bestemme, om man ønsker at konsultere sin øjenlæge eller man vil aflægge optikeren et besøg; det er altså borgerens eget frie valg.

Der er ikke noget, der tyder på, at befolkningen er utilfreds med den gældende ordning på optikerområdet. Men det er klart, at der sker en udvikling også på dette område, og her tænker jeg naturligvis på brugen af kontaktlinser. Nogle får linser efter operation, og så er disse i første omgang ordineret af en læge, andre ønsker linser af kosmetiske grunde og får med held disse linser ved at aflægge et besøg hos en optiker, og det er uhyre sjældent, at man hører om utilfredshed eller uheld i den anledning, og gudskelov for det.

Jeg kan se, at man gennem flere år har vurderet behovet for en autorisationsordning for optikere, men man har da også konstateret, at den arbejdsdeling, der i dag er mellem optikere og øjenlæger, er en hensigtsmæssig ordning for det danske samfund. Vi er jo netop i gang med at afbureaukratisere og forenkle, og så virker det bagvendt, at man nu vil lovgive på et område, der faktisk fungerer rimelig godt.

Jeg har så stor tillid til vore optikere, at jeg er sikker på, at de checker, at de briller og andre former for synshjælpemidler, de udleverer, er i overensstemmelse med kundens behov, uden at man lovgiver om det, og ligeledes, at det lægeordinerede er i overensstemmelse med henvisningen.

Det må være i optikernes egen interesse, hvis de vil stå for kvalitet og seriositet, at de følger udviklingen inden for deres eget fag og dygtiggør sig af hensyn til deres erhvervsudøvelse, uden at der skal lovgives på området.

Jeg har forstået, at man har forbedret uddannelsen inden for optikerfaget, og der er vel heller ikke noget i vejen for, at der kan laves yderligere kurser og videreuddannelse, selv om man ikke får autorisation.

[Lis Noer Holmberg]

CD mener også, at en autorisationsordning vil begrænse vilkårene for den frie konkurrence, og det finder vi meget uheldigt. Vi ønsker ikke flere monopoler, men vi vil gerne være med til at vurdere mulighederne for at indføre en godkendelsesordning for kontaktlinser og kontaktlinsevæske, hvis det kan være med til at skabe større tryghed, men det spørgsmål kan man jo så tage op i den videre drøftelse.

Vi kan altså ikke gå ind for Socialdemokraternes lovforslag.

Inger Stilling Pedersen (KRF):

Menneskelegemet er jo en helhed, og når man arbejder med menneskets forskellige dele, kan man undre sig over, hvorfor øjnene har en særlig stilling og ørerne en anden, mens f.eks. tænderne ikke er så meget værd. Det har faktisk altid undret mig, at man ikke betragter det som en helhed. Men vores syn er måske noget, man ikke har taget så tungt på, for man kan jo altid gå hen og få et par briller. Det synes jeg også det er udmærket at man kan, men man må jo også tænke på, at man løber en risiko derved, for hvem ved, om problemet skyldes, at man er ved at blive lidt ældre – man føler alderen trykke, og så går man hen og får et par briller, som også hjælper – men det kunne jo også være, at der var noget i vejen, der så ikke bliver opdaget. Det er altså en risiko, som man vedtager at man vil tage.

Jeg synes, der er noget rigtigt i de tanker, Socialdemokratiet kommer med, uden at jeg kan sige, at jeg vil tilslutte mig lovforslaget, som det foreligger. Vi må i udvalget drøfte, om vi bare har vænnet os til, at øjnene er noget, som alle og enhver kan beskæftige sig med, skønt vi nok alle sammen ønsker, at vi kan få lov til at bevare synet livet igennem. Det giver store problemer for det enkelte menneske og for samfundet, når synet svigter, og det medfører ekstra udgifter.

Derfor synes jeg ikke, man skal tage alt for let på sagen, samtidig med at jeg heller ikke mener, man bare skal tro, at alt er godt, bare der indføres autorisation. Jeg tror, vi skal se mere alvorligt på dette spørgsmål og overveje, om vi kan forebygge problemer ved at kræve en bedre uddannelse og ved at sørge for, at ikke alle og enhver kan udlevere kontaktlinser, og det var ministeren jo også inde på.

Kristeligt Folkeparti vil altså være meget åbent for en drøftelse i udvalget af de proble-

mer, der knytter sig til synet, som er noget, vi i hvert fald som enkeltmennesker prioriterer meget højt.

Qvist Jørgensen (S):

Der er jo ikke mange at takke for en fuldstændig tilslutning, faktisk kun SF, men når det gælder deltilslutninger, er der da faldet nogle positive bemærkninger både fra sundhedsministeren, fra CD og fra Kristeligt Folkeparti, så jeg er ikke voldsomt deprimeret lige nu. Jeg føler, at vi nok skulle kunne komme nogle enkelte skridt videre, men jeg må jo nok konstatere, at det arbejde, vi har lagt i dette her, og som jo i øvrigt har været udført en gang før, nemlig i 1976, har været lidt forgæves. I 1976 kunne man komme i den situation, at et forslag ikke kom til den endelige behandling, idet der blev udskrevet valg, og det er jo en formulering, vi har hørt nogle gange også i dette efterår. Det skete som sagt med et nogenlunde identisk forslag i 1976.

Siden har vi fået en betænkning fra den af Indenrigsministeriet nedsatte arbejdsgruppe, og vi synes, den har lavet et godt og overbevisende gennearbejdet materiale, som vi ikke har haft nævneværdige problemer med at lade danne baggrund for det fremsatte lovforslag. I den forbindelse vil jeg minde om, at også Sundhedsstyrelsen var med i dette betækningsarbejde, og at det var et enigt udvalg, der afleverede indstillingen. Man skal også lægge mærke til, at optikerne selv har givet udtryk for, at de ønsker den foreslåede ordning.

Vi havde forud for denne behandling en rimelig positiv forventning, selv om vi godtnok har iagttaget sundhedsministerens generelle afstandtagen fra udstedelser af autorisationer på andre og vel egentlig også sammenlignelige områder. Jeg tænker her på psykologområdet, hvor ministeren jo for nylig gav udtryk for modvilje mod en autorisation og bl.a. gav udtryk for, at kun et meget kraftigt folkeligt pres ville kunne få ministeren til at ændre standpunkt – så vidt jeg husker et citat fra den sag.

Men jeg vil gerne gøre opmærksom på – og det har også været nævnt af en enkelt af ordførerne tidligere, jeg tror, det var fru Birgitte Husmark – at vi er i den situation, at vi faktisk er det eneste land inden for det nordiske samarbejde – måske med et lille forbehold for Island – der ikke har fulgt henstillingerne fra det nordiske samarbejde om at få sikret en autorisation på dette område.

[Qvist Jørgensen]

Ministeren gav udtryk for, at en forbedring af uddannelsen var på vej. Det betragter vi som et lille skridt i den rigtige retning, og vi betragter det som et større skridt, at ministeren var indstillet på – og det var også udspillet fra CD og Kristeligt Folkeparti – at man skulle se nærmere på spørgsmålet om en godkendelse af kontaklinser og de forskellige hjælpemidler dertil. Jeg forstod også, at ministeren var indstillet på at lade udarbejde en vejledning på området, og det betragter vi som sagt som skridt på den rigtige vej.

Vi vil nu bruge udvalgsarbejdet til at forsøge at overbevise om nødvendigheden af, at man tager lidt flere skridt end dem, der her er antydnet. Jeg mener, at vi i udvalget må bl.a. se lidt på de skader, som er sket. Jeg er enig i, at det heldigvis er få skader, men jeg mener faktisk, at en del af disse skader kunne have været undgået, og jeg tror, det er noget, der kan gøre indtryk på os. Jeg vil dog ikke udelukke, at vi må nøjes med de tilsagn, vi fik fra ministeren, men som sagt er det også skridt i den rigtige retning.

Sundhedsministeren (Elsebeth Kock-Petersen):

Jeg har kun brug for at bringe hr. Qvist Jørgensen ud af en enkelt vildfarelse, og det er med hensyn til spørgsmålet om, hvilket beslutningsgrundlag der foreligger, når jeg skal tage stilling til, om jeg kan gå ind for en autorisationsordning for den ene eller anden gruppe. Det er selvfølgelig sådan, at mit grundlag for at tage stilling til det er en saglig vurdering af forholdene. Det kan være, at jeg ikke altid kan få det sådan, som jeg vil have det; men at et folkeligt pres skulle kunne afgøre den slags spørgsmål, ville være stærkt utilfredsstillende.

Hermed sluttede forhandlingen.

Afstemning

Lovforslagets overgang til anden behandling vedtoges uden afstemning.

Første næstformand (Knud Østergaard):

Jeg foreslår, at lovforslaget henvises til Sundhedsudvalget. Hvis ingen gør indsigelse mod dette forslag, betragter jeg det som vedtaget. (Ophold). Det er vedtaget.

Den næste sag på dagsordenen var:

6) Første behandling af beslutningsforslag nr. B 27:

Forslag til folketingsbeslutning om tværfaglige primære sundhedscentre.

Af Torben Lund (S) m.fl.
(Fremsat 23/11 88).

Forslaget sattes til forhandling.

Forhandling

Sundhedsministeren (Elsebeth Kock-Petersen):

Som det fremgår af bemærkningerne til dette beslutningsforslag, er der tale om en genfremsettelse af et forslag, som vi drøftede her i Folketinget så sent som den 3. marts 1988.

Mange af de mere generelle sundhedspolitiske betragtninger, som blev fremført under debatten i foråret, har fortsat gyldighed, og jeg vil derfor ikke i dag komme med en lang redegørelse for de initiativer, som er i gang med hensyn til etablering af sundhedscentre og styrkelse af samarbejdet i den primære sundhedstjeneste, og en række af de initiativer, jeg planlægger med henblik på overførelse af opgaver fra hospitalssektoren til den primære sundhedssektor.

For mig er et af de helt centrale punkter i det socialdemokratiske beslutningsforslag, at kommunerne efter forslaget skal drive sundhedscentre, og at de skal have mulighed for at ansætte læger, fysioterapeuter m.fl. Dette har regeringen flere gange taget afstand fra, og jeg vil gerne gentage det: De praktiserende læger skal ikke offentligt ansættes. Jeg tror, at borgerne har de bedste muligheder for selv at vælge deres læge i et system, der baseres på privat praksis, og jeg mener, at det frie lægevalg er noget meget værdifuldt, fordi det giver det bedste grundlag for opbygning af et personligt tillidsforhold mellem læge og patient. Det er også min opfattelse, at de praktiserende læger udfører et meget værdifuldt arbejde.

En udbygning af samarbejdet mellem kommunerne og lægerne, der, så vidt jeg kan se, må være en af hovedbegrundelserne for forslaget, kan selvfølgelig også gennemføres, selv om lægerne er privatpraktiserende. Det afgørende er, om viljen er til stede, og det synes jeg den er. Det kan være, at der i de overenskomstmæssige