

[Kirsten Lee]

område, og det tror jeg man vil have god sans for at vurdere ude i de enkelte amter.

Jeg synes også, det er værd at bemærke, at fru Tove Niemann siger, at lægerne åbenbart mangler lederevner. Så er det jo interessant at bemærke, fru Tove Niemann, som der står i forslaget, at i dag vurderer Sundhedsstyrelsen slet ikke de ledelsesmæssige kvaliteter, men det tror jeg man vil gøre ude i amterne. Man vil også have kendskab til de enkelte lægers samarbejds-evner, der selvfølgelig er nødvendige i en overlægeansættelse.

Jeg synes, jeg kan høre på de foreløbige bemærkninger, at lovforslaget får en let gang igennem udvalget. Vi i Det Radikale Venstre støtter i hvert fald forslaget og vil gerne tilsi-
 ke en hurtig behandling.

Inger Stilling Pedersen (KRF):

Kristeligt Folkeparti synes også, dette er et godt forslag, og vi er ikke spor betænkelige ved at lade amterne være dem, der har det afgørende ord i denne sag. Så vi håber, at det hurtigt kan gå igennem. Vi skal i hvert fald tilsi-
 ge en hurtig og positiv udvalgsbehandling.

Sundhedsministeren (Ester Larsen):

Jeg er meget glad for den positive modtagelse, forslaget har fået. Det er jo et forenklingsfor-
 slag.

Og jeg kan sige til fru Anna-Marie Hansen, at det er i alles interesse – også i sygehusenes driftsherrers interesse – at man får den høje kvalitet på overlægeniveauet fastholdt. Der er ingen, der er nærmere end driftsherrerne af sygehusene til at være interesseret i dette forhold.

De skal stå til direkte ansvar over for borgerne og patienterne, der skal modtage behandlingen. Så der kan ikke være uenighed om, at det høje kvalitetsniveau skal fastholdes.

Det er ikke tænkt, at de retningslinjer, der i øjeblikket er gældende for bedømmelse af de lægefaglige kriterier, skal ændres. Der er tale om, at de skal videreføres i de nye vejledninger, og at de skal kombineres med nogle retningslinjer for, hvordan rammerne for bedømmelsesudvalgene skal være, sådan at man kan tilsi-
 ke, at der kommer tilstrækkelig lægefaglig ekspertise ind i bedømmelsesudvalgene.

Jeg kan sige til fru Tove Niemann, at der med bortfaldet af teksten i § 14, stk. 3, ikke sker nogen ændring af retstilstanden på området.

Jeg vil slutte med at takke for den sympati, der er blevet tilkendegivet vedrørende forenklingen på dette område. Den er tiltrængt. Som systemet fungerer i øjeblikket, virker det meget forlængende på ansættelsesproceduren.

Hermed sluttede forhandlingen.

Afstemning

Lovforslagets overgang til anden behandling vedtoges uden afstemning.

Anden næstformand (Lilli Gyldenkilde):

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:

3) Første behandling af lovforslag nr. L 96:

Forslag til lov om et forebyggelsespolitisk råd og et tobaksskaderåd.

Af sundhedsministeren (Elsebeth Kock-Petersen).

(Fremsat 6/12 89).

Lovforslaget sattes til forhandling.

Forhandling

Qvist Jørgensen (S):

Vi kan lige så godt starte med at sige det lige ud: Socialdemokraterne mener, det er et vældig dårligt forslag, der nu skal til behandling, og jeg vil senere vende tilbage til, hvorfor vi synes, det er så forfærdelig dårligt.

Men inden da vil jeg sige, at vores skuffelse ikke er blevet mindre af, at vi synes, at den nye sundhedsminister i forbindelse med sin tiltræden havde nogle flotte udsagn om sine forventninger til en bedre alkoholpolitik. Jeg citerer fra Søndagsavisen den 31. december 1989: »Den ny sundhedsminister, Ester Larsen, Venstre, har straks ved sin tiltræden klistret anførerbindet på armen i kampen mod sprutten.« Og så fortsætter det i øvrigt på samme rimelig positive måde.

Med sådanne udtalelser var det vel nærliggende at tro, at ministeren ville trække ikke sit,

[Qvist Jørgensen]

men sin forgængers lovforslag tilbage. Jeg kan ikke vide, hvorfor det ikke er sket, men jeg håber ikke, at det er en misforstået loyalitet over for hendes forgænger og over for hendes system eller hendes administration, der har medført denne ubehagelige, ja, krampagtige fastholdelse.

Ministeren kan i hvert fald ikke påstå, at hun ikke har fået reaktioner. Og lad os se lidt på disse reaktioner. Såvel i november som i december har flere politikere lagt afstand til forslaget. Af gode grunde kunne vi jo ikke være meget konkrete den 16. november 1989 alene af den grund, at den daværende sundhedsminister netop den dag udsendte lovforslaget til høring, i øvrigt med en så kort svarfrist, at det nærmer sig det helt uanstændige, især når man betænker, at en del af høringsparterne, f.eks. De Samvirkende Invalideorganisationer, Afholdsselskabernes Landsforbund, Landsforeningen Lænken osv., er præget af det folkevalgte element. Det vil sige, at der er tale om organisationer, der ikke er og heller ikke skal være gearet til strømlinede svar med timers varsel.

Men ministeren kan ikke påstå, at vi politikere ikke har reageret. Mest markant naturligvis har vi og SF markeret stor utilfredshed, men en nærlæsning af udtalelser fra øvrige alkoholpolitiske ordføreres side – og jeg tænker både på, hvad der er sagt fra denne talerstol og i medierne i øvrigt – viser, at der er en udbredt usikkerhed, og at denne usikkerhed netop går på, om det er realistisk at forvente en fornyet og intensiveret indsats under det nye mangede system, man vil etablere.

Vi er i den forbindelse naturligvis lidt spændt på De Radikales stemmeforklaring her i dag, for det er jo tydeligt, at netop det parti er søgt købt for forslaget. Prisen ser ud til at være etablering af et helt frit og selvstændigt tobaksskaderåd. Logikken i denne konstruktion ser vi meget gerne forklaret. Jeg kan i hvert fald ikke gennemskue den i øjeblikket.

I samme forbindelse vil jeg henlede opmærksomheden på høringssvarene fra henholdsvis Socialministeriet og Undervisningsministeriet. Tiden tillader ikke de lange citater, så jeg vil nøjes med at referere til de to høringssvar fra de to ministerier. Det er i hvert fald helt tydeligt, at sundhedsministeren er på kollisionskurs også i forhold til de øvrige ministerier.

Jeg synes i øvrigt, det er vigtigt, at alle, der er involveret i denne sag, tager sig tid til at gennemlæse alle høringssvarene. Jeg havde egentlig regnet med, at jeg kunne nå at citere nogle af dem. Det må jeg springe over og nøjes med at henvise til specielt Forebyggelsesrådets besvarelse og Statens Husholdningsråds besvarelse.

Lad mig slutte med at konstatere, at ministeren med sit forslag fjerner Alkohol- og Narkotikarådet inklusive sekretariat. Op gennem tiden har der været fremført kritik af Alkohol- og Narkotikarådet; jeg skal ikke skjule, at jeg selv har bidraget til den. Men det er indtrykket, at Alkohol- og Narkotikarådet specielt efter den større reorganisering for ca. 3 år siden inklusive visse personaleændringer har udviklet sig godt, rigtigt og effektivt.

Jeg påstår, at de 2,5 mio. kr., Alkohol- og Narkotikarådet bruger om året til forskellige udadrettede aktiviteter, er givet rigtig godt ud. Ministeren fjerner dette, og det kan vi ikke medvirke til.

Karen Højte Jensen (KF):

I modsætning til Socialdemokratiet er Det Konservative Folkeparti ikke imod forandringer, slet ikke den forandring, der med dette lovforslag er lagt op til, således at vi får en opprioritering af forebyggelsesindsatsen. Er vi ikke alle enige om, at vi i alt for mange år i sundhedspolitikken først og fremmest har engageret os i at helbrede sygdomme og i mindre grad har rettet indsatsen mod den forebyggende side?

Regeringen lægger vægt på at opprioritere forebyggelsen, og det er Det Konservative Folkeparti enig i. Den holdning er konkret kommet til udtryk ved, at regeringen sidste år udarbejdede og fremlagde et forebyggelsesprogram, og nu har vi så som videre opfølgning af forebyggelsesprogrammet og intentionerne bag dette fået forslaget om oprettelse af et forebyggelsespolitisk råd.

Vi mener, det er vigtigt, at vi nu får dette råd, som kan overvåge og vurdere den offentlige indsats. Det er væsentligt med en debat om prioritering og metoder, og den indsats, der skal pågå, må koordineres, bl.a. når vi skal se på, hvilke områder der skal sættes ind på, og hvad det er for mål, vi skal nå, og hvilke metoder vi skal benytte os af.

Der er behov for større helhed og samarbejde på tværs af de mange sektorer, hvis opgave det

[Karen Højte Jensen]

er at arbejde for sundhedsfremme og sygdomsforebyggelse. Konkret mener jeg, at det er nødvendigt, at forebyggelsesinitiativerne samordnes, herunder at de informationer, der går til befolkningen, er afstemt, således at der ikke kommer – som vi har set det i enkelte tilfælde – modsatrettede informationer til befolkningen, ligesom man kan koordinere de forskellige kampagner.

Vi hilser med stor tilfredshed, at der med lovforslaget etableres et formelt samarbejde mellem de sundhedsfremmende og sygdomsmisbrugsbekæmpende foreninger og de offentlige myndigheder om forebyggelsesindsatsen. Vi ved, at netop disse foreninger, som jeg her har nævnt, gør en meget vigtig indsats, og et bedre samarbejde med de offentlige myndigheder vil også kunne give bedre resultater.

Det pålægges det forebyggelsespolitiske råd at udfærdige en beretning hvert andet år, så der vil være god mulighed for at følge rådets arbejde.

Vi kan tilslutte os dette lovforslag.

(Kort bemærkning).

Qvist Jørgensen (S):

To korte bemærkninger: Den ene er, at vi åbenbart nu skal konstatere, at man kan foretage en styrkelse gennem en fjernelse. Jeg kunne godt tænke mig at få lidt nærmere belyst, hvordan den konservative ordfører får det til at passe sammen.

Det andet er, at det selvfølgelig ville ligge mig uendelig fjernt at antyde, at man ikke har fået læst hele forslaget inklusive bemærkningerne, men har man gjort det og nærlæst især den sidste side, side 6, 1. spalte, så får man jo netop at vide, hvad dette nye råd ikke skal beskæftige sig med, hvad det ikke må foretage sig. Stort set må medlemmerne jo ikke foretage sig andet end at føre lidt snak med hinanden, på et meget bredt grundlag selvfølgelig, og så må de ca. hvert andet år komme med en rapport. Men de må ikke bestille noget. De må ikke lave alt det, som Alkohol- og Narkotikarådet indtil nu har gjort med god succes, og som der er et skrigende behov for bliver foretaget.

(Kort bemærkning).

Karen Højte Jensen (KF):

Jeg skal gerne bekende over for hr. Qvist Jørgensen, at jeg faktisk har læst alle lovforslagets bemærkninger, så hr. Qvist Jørgensen skal ikke være i tvivl om det.

Jeg vil godt spørge hr. Qvist Jørgensen, om det ikke er korrekt, at det også af bemærkningerne fremgår, at man skal overvåge og vurdere.

I øvrigt fremgår det helt klart, at det er regeringens politik, at forebyggelsesindsatsen skal prioriteres. Jeg forstår, at hr. Qvist Jørgensen og jeg er uenige om, at dette forslag vil fremhæve dette mål, og det er der jo så ikke noget at gøre ved, for jeg mener faktisk, at målet nås.

I bemærkningerne står der i øvrigt også, at i det lovforslag om ny sundhedslov, der vil komme, bliver der stillet større krav til amtskommuner og kommuner. Samlet vil jeg derfor hævde og fastholde, at regeringens initiativer går på at opprioritere forebyggelsesindsatsen.

Birgitte Husmark (SF):

Taget på overskriften lyder det jo som en glimrende idé at nedsætte et forebyggelsespolitisk råd, men når man går ned i teksten, som jeg altså også har bestræbt mig på at gøre, så viser det sig, at dette råd skal dække stort set de samme områder som det i dag eksisterende forebyggelsesråd, og så er det, man spørger sig: Hvorfor nu det?

Forklaringen får vi så i formålsparagraffen for det nye forebyggelsespolitiske råd, og her står, at rådet skal følge udviklingen, det skal overvåge, og det skal vurdere, og det skal danne forum for gensidig orientering, og det skal medvirke til at skabe debat ikke om indhold, men om prioriteringer og om metoder på forebyggelsesområdet.

Her siges altså med rene ord, at rådet ikke må foretage sig noget som helst på eget initiativ, og det bestyrkes i de næste to afsnit, der siger, at rådet mindst hvert andet år, som hr. Qvist Jørgensen også sagde, skal aflægge en beretning til Folketinget og til sundhedsministeren, og at forslag i øvrigt fremsættes over for sundhedsministeren. Det kan man kalde centralisering, så det batter. Intet uden om og intet ved siden af sundhedsministeren.

Det skal så ses i forhold til det nuværende forebyggelsesråds formålsparagraf, der blev vedtaget i 1987, hvorefter rådet bl.a. skal rådgive, skal styrke den lokale indsats, skal samarbejde og skal tage initiativ.

[Birgitte Husmark]

Når man så kommer over i bemærkningerne til lovforslaget, opdager man, at det er meningen, at oprettelsen af Det Forebyggelsespolitiske Råd også skal være et alibi for nedlæggelsen af det nuværende Alkohol- og Narkotikaråd, og her står lige så stille, at rådet således f.eks. også vil skulle følge, overvåge og vurdere regeringens alkoholpolitik. Så er det på tide ikke bare at undre sig, men at blive alvorligt bekymret. Væk er Alkohol- og Narkotikarådets faglige rådgivning af private og offentlige nøglepersoner og organisationer. Væk er rammerne for gensidig erfaringsudveksling, vidensformidling og efteruddannelse i forhold til relevante instanser i amter, kommuner og private organisationer. Væk er et vigtigt debatskabende forum, og væk er en aktiv producent af oplysningsmateriale. Alle disse udadvendte opgaver skal fremover ligeledes centraliseres i Sundhedsministeriet og dets institutioner.

Med hensyn til ansvaret for den fremtidige behandling af alkoholmisbrugere fremgår det kortfattet af bemærkningerne, at denne opgave påhviler amtskommunerne, hvilket skulle fremgå af forslaget til ny sundhedslov. Det bliver jo interessant at se, for den foreligger stadig væk ikke.

Om ansvaret for behandling af narkomaner står der i bemærkningerne, at det fremgår af bistandslovens § 96. Her er det så med rene ord sagt, at der fremover vil ske en opsplitning af indsatsen på misbrugsområdet på trods af, at alle eksperter anerkender, at en meget stor del af det eksisterende misbrug er et blandingsmisbrug af alkohol, medicin og andre rusmidler. Her har Alkohol- og Narkotikarådet indtil nu været den koordinerende instans.

At Tobaksskaderådet får lov at fortsætte som hidtil, kan vi kun glæde os over, men det gør det øvrige lovinitiativ temmelig mærkværdigt.

At der er store problemer i lovforslaget, er også helt klart budskabet i de høringsvar, som har kunnet nå frem inden for den høringsfrist, som den tidligere sundhedsminister havde sat til kun 14 dage.

I det foreslåede forebyggelsespolitiske råd forestiller ministeren sig så at samle al forebyggelse lige fra idrætsskader til misbrugsproblemer. Det er ikke rimeligt, for der er ikke nogen sammenhæng. Tværtimod er der overhængende fare for en massiv udvidelse af det bureaukrati, som regeringen jo ellers fortæller os den så ihærdigt forsøger at bekæmpe.

Desuden er der med dette lovforslag alvorlig fare for, at en forebyggelsespolitisk indsats såvel med hensyn til sundhedsfremme og forebyggelse som med hensyn til misbrugsbekæmpelse vil blive hæmmet indtil usynlighed, hvis det vedtages.

Et sidste håb er, at den nuværende minister erkender, at forslaget er arvegods overtaget fra forgængeren, og at det slet ikke lever op til de programmerklæringer – specielt med hensyn til forebyggelse af alkoholmisbrug – som sundhedsministeren kom med ved sin tiltrædelse.

Jørgen Winther (V):

Venstre ser positivt på det foreliggende lovforslag. Det er vigtigt at forebygge sygdomme. Tidligere gik forebyggelse mest i retning af fysisk forebyggelse i form af vaccinationer mod polio og tuberkulose og kighoste osv. I dag er det, når man taler om forebyggelse, i en langt bredere betydning. Det har noget med livsstils sygdomme at gøre.

Venstre føler, at det er meget væsentligt, at den forebyggelsespolitiske indsats bliver koordineret, så man ser det hele i en større helhed. Et forebyggelsespolitisk råd bliver en vigtig faktor i det forebyggende arbejde. Jeg tror også, at både politikere og befolkningen vil lytte meget mere til et forebyggelsespolitisk råd fremover end til mange af de forskellige kampagner, der har været iværksat, fordi det her er et helhedssyn, der kommer frem, en afvejning af de forskellige forhold, som man lægger til grund for de råd, man nu engang kommer med.

Det, der også er typisk for situationen i dag, er jo, at der er mange forskellige kampagner, som kommer, skal man sige lidt ukoordineret og måske endda på samme tid. Der kan endda også komme modstridende oplysninger. Sådanne forhold kan blive afvejning og prioriteret i et forebyggelsespolitisk råd.

I dag er mængden af informationer om forebyggelse af sygdomme virkelig stor. Det er også vores opfattelse, at befolkningen i dag er mættet med disse informationer, og desværre er det jo sådan, at jo mere mættet man bliver, des mere uimodtagelig bliver man over for nye informationer. Ja, nogle er endda blevet immune.

Efter Venstres opfattelse bør oplysning om forebyggelse hvile på nogle fundamentale principper, og det er: Først og fremmest skal den

[Jørgen Winther]

gives så tæt ved borgerne som overhovedet muligt. Dernæst skal den gives som simple, let forståelige budskaber; det er vigtigt med gentagelser, og det skal gives til en målrettet gruppe og ikke til hele befolkningen. Så er det også meget væsentligt at påpege, at der inden for mange sygdomme hviler et stort ansvar på den enkelte person; det gælder især inden for livsstilssygdommene, hvor man har stor indflydelse på, hvilke sygdomme man får.

Men det er også væsentligt at påpege, at forebyggelse jo ikke skal være noget med, at nu skal man leve særdeles asketisk. Det, at man er en lille smule overvægtig, gør jo ikke ret meget. Det, at man tager en lille bitte smule, 1-2, måske 3 genstande om dagen, gør jo heller ikke så meget. Og det, at man ryger en lille bitte smule, 2, 3, 4 cigaretter, gør heller ikke så meget. Det værste er, hvis vi går hen i den rene askese og siger: Nu skal befolkningen holde sig fra alt det, som for mange mennesker har noget med livskvalitet at gøre.

Det er det store overforbrug, der er væsentligt. I dag er det jo sådan, at der er 700.000 mennesker, der ryger mere end 15 cigaretter om dagen. Det er sådan en information, der skal ud. Det er det, der ikke er videre rimeligt. Og når det gælder det, vi spiser, stammer i gennemsnit ca. 42 pct. af vores kalorier fra fedt; det er jo alt for meget. Der er vi i hele Europa på en klar andenplads, og vores alkoholforbrug er også alt for stort.

Det budskab, vi skal have frem, er altså, at der er nogle, der ikke lever videre sundt. Men det lette forbrug af forskellige nydelser er udmærket.

Det, der er væsentligt, er, at vi skal se alle disse ting i en sammenhæng, og det er det, der nu bliver mulighed for med et forebyggelsespolitisk råd. Så må hver enkelt jo kæmpe for sine synspunkter og se, hvad man kommer igennem med, og se, om man kan få en koordineret indsats. Jeg vil i hvert fald som politiker lytte meget til, hvad der bliver sagt fra Det Forebyggelsespolitiske Råd, hvor der kommer en afvejning prioritering.

Det er med stor glæde, Venstre ser dette lovforslag.

(Kort bemærkning).

Birgitte Husmark (SF):

Det glæder mig, at hr. Jørgen Winther stadig

væk lægger vægt på det nære samfund og på, at oplysning skal gives tæt ved borgerne. Så vil jeg godt spørge hr. Jørgen Winther, hvor han i det foreliggende forslag læser, at oplysning og andre aktiviteter vil komme i nær kontakt med borgerne.

(Kort bemærkning).

Qvist Jørgensen (S):

Det er i forlængelse af det spørgsmål, fru Birgitte Husmark lige har stillet. Jeg vil nemlig gerne bare i al stilfærdighed have at vide af hr. Jørgen Winther, hvad det egentlig er, Venstre forestiller sig disse 24 mennesker, repræsenterende vidt forskellige områder, skal koordinere.

Det forholder sig jo sådan, at tobakken skal de ikke interessere sig for; det er fastholdt for sig. Alkoholarbejdet er væk, i hvert fald i den form, Alkohol- og Narkotikarådet laver det. Det samme gælder narkotikaområdet; de sparsomme konsulenter, der har været rundt omkring, er jo også væk, så heller ikke derfra kan der komme noget, som dette store mastodontudvalg kan koordinere.

Så vil jeg i øvrigt kvittere og sige, at det var interessant at lægge mærke til, at der har været en vis effekt af den konference i går. Det var rart at få gentaget nogle af tallene.

(Kort bemærkning).

Jørgen Winther (V):

Først til hr. Qvist Jørgensen. Som det blev præciseret i min ordførertale, er det meget væsentligt, at man gentager tingene, og da vi nu er flere mennesker, der overværede konferencen i går og overværer denne behandling i dag, er det jo skønt, at vi får gentaget så mange ting. Jo hyppigere vi hører det – sådan har jeg det i hvert fald – des bedre husker vi det. Jeg skal ofte have det at vide flere gange, i hvert fald nogle af tingene.

Dernæst hr. Qvist Jørgensens bemærkninger om, at Forebyggelsesrådet ikke skal beskæftige sig med alkohol- og narkotikaområdet. Jamen det er overhovedet ikke min opfattelse. Jeg mener tværtimod, at man nu skal ind i en seriøs drøftelse af, hvor meget oplysning om alkohol og narkotika betyder i forhold til oplysning om mange andre ting, f.eks. om faldulykker i hjemmene. Umiddelbart er der ikke den helt nære sammenhæng, men der er altså noget, som man skal afveje i et sådant forebyggelsespolitisk råd.

[Jørgen Winther]

Socialdemokratiet har det svært med nye tanker og nye forslag og nye ideer, men vi tror meget på, at det her er noget, som vi godt kan komme videre med. Jeg mener da bestemt også, at Det Forebyggelsespolitiske Råd skal ind i spørgsmål som: Hvad betyder cigaretforbrug, hvad betyder røgvaner osv.? Selv om man får Tobaksskaderådet, skal Forebyggelsesrådet selvfølgelig også beskæftige sig med disse områder.

Så er der en bemærkning til fru Birgitte Husmark om tæt kontakt med borgerne. Jeg nærer stor forventning til Det Forebyggelsespolitiske Råd. Jeg tror virkelig på, at en af dets konklusioner vil være, at det er i tæt kontakt med borgerne, at informationer skal gå. De store, massive kampagner, hvor man går hen og siger: Nu skal man gøre sådan og sådan: Nej. Dér, hvor f.eks. den praktiserende læge i kontakt med patienten siger: Dit blodtryk, fru Jensen, er noget for højt, og derfor betyder det meget mere for dig, at du ryger cigaretter, end det gør for din nabo f.eks., som har et normalt blodtryk. Det er sådanne informationer, der virkelig går ind, og som man forstår.

Vi må jo erkende – det hørte vi også i går, hr. Qvist Jørgensen – at vi i Danmark i dag blandt befolkningen har den største viden om, hvad vores sundhedsvaner betyder for vores helbred, men vi er en af de befolkninger, der lever mest usundt. Vi spiser for meget fedt, ryger for mange cigaretter, drikker for meget alkohol. Det er problemet.

(Kort bemærkning).

Hans Jørgen Jensen (S):

Nu vil jeg gerne spørge hr. Jørgen Winther, om ikke han bare kunne give et par eksempler på, hvordan det nye råd kunne virke forebyggende i sit arbejde. Jeg forstår jo på hr. Jørgen Winther, at den dér livskvalitet med at drikke en 3-4 genstande om dagen ikke er noget problem – ja, det var det, der blev sagt. Der blev sagt en 3-4 genstande om dagen fra hr. Jørgen Winthers side. Men hvad er det egentlig, hr. Jørgen Winther forestiller sig det nye råd skal gøre? Jeg tænker på promillegrænser, jeg tænker på detentionen, jeg tænker på afgiftspolitikken, jeg tænker på undervisning og information osv. Kunne hr. Jørgen Winther, som åbenbart mener, at Socialdemokratiet ikke vil lytte til nye tanker, svare på det?

Vi vil gerne lytte til nye tanker i Socialdemokratiet, men vi vil også gerne vide, hvad det egentlig er, forslaget handler om. Man kan ikke læse det af forslaget, så det kunne da være meget rart, når nu hr. Jørgen Winther giver udtryk for, at han ved en hel masse om, hvad det er, om han så kunne lede os andre lidt på vej. Så kunne det da være, at man kunne få en seriøs og fornuftig debat om tingene.

Foreløbig har jeg i hvert fald ikke hørt noget fra hr. Jørgen Winther, der overhovedet tilnærmelsesvis kan måle sig med, at vi skulle skifte fra det system, vi har, og til det nye, som hr. Jørgen Winther taler så varmt for.

(Kort bemærkning).

Jørgen Winther (V):

Det skal blive kort. Jeg har en replik til hr. Hans Jørgen Jensen.

Så vidt jeg erindrer, var der et parti her i Folketinget, der forleden ytrede ønske om, at man kunne nedsætte afgiften på alkohol. Så vidt jeg erindrer, var det vistnok Socialdemokratiet. Så vidt jeg ved, vil en nedsættelse af afgiften på alkohol være et af de kriterier, der er afgørende for et øget forbrug af alkohol her i samfundet.

Jeg vil gerne spørge hr. Hans Jørgen Jensen, om det er rigtigt, at Socialdemokratiet og dermed hr. Hans Jørgen Jensen går ind for en nedsættelse af afgiften på alkohol.

Så lige om det sidste: hvad jeg forventer. Jeg forventer, at det er 24 fornuftige personer med visioner, der sætter sig grundigt ind i tingene og kan nå at sætte sig mere grundigt ind i tingene, end vi politikere kan. Og jeg vil lytte meget mere til, hvad Forebyggelsespolitisk Råd siger fremover, end jeg vil lytte til, hvad Kræftens Bekæmpelse siger, og hvad Hjerteforeningen siger og mange andre organisationer, for det, jeg forventer, er en samlet prioritering af, hvad det er, der er godt for befolkningen og dermed godt for os selv.

Men jeg ved godt, at Socialdemokratiet har det svært med at tage helhedssyn – det gælder også, når vi ser på den økonomiske politik. Det er ofte inden for egen interesse. De to ting har måske sammenhæng her.

(Kort bemærkning).

Qvist Jørgensen (S):

Jeg vil gerne besvare det spørgsmål, som hr.

[Qvist Jørgensen]

Jørgen Winther havde om afgiftsnedsettelsesforslaget. Jeg skal bekræfte, at det indgår i vores ganske udmærkede plan »Gang i 90'erne«. Det skyldes det politiske hensyn, som hedder grænsehandel – det er nemlig sådan i Socialdemokratiet, at vi somme tider må tage flere hensyn samtidig; det kunne måske knibe for andre at gøre det.

Men må jeg så, når det er sagt, gøre opmærksom på, at det netop, når der nu skulle være et sådant forslag, havde det rigtige alkoholpolitiske sigte, i og med at afgiftslettelsen var foreslået på de mindst skadevoldende alkoholholdige drikke. Der var ikke forslag om afgiftslettelse på den farlige, på den stærke alkohol, og sådan en lille oplysning skulle hr. Jørgen Winther måske tage med i sit rejseri om vores planer.

(Kort bemærkning).

Tove Lindbo Larsen (S):

Jeg har to spørgsmål til hr. Jørgen Winther. Det ene spørgsmål er, om hr. Jørgen Winther kan sige noget om sin opfattelse af, hvor meget forebyggende arbejde der foregår hos den praktiserende læge. Det er netop det, vi har diskuteret så ofte. Det er svært for den praktiserende læge at udføre et forebyggende arbejde, og nu henviser hr. Jørgen Winther til, at det nære samfund vil fungere på baggrund af den praktiserende læges udmærkede indsats over for befolkningen. Jeg tror, at der er mange mennesker, der ikke kommer til den praktiserende læge i tilknytning til et eventuelt forebyggende arbejde.

Det andet spørgsmål. Jeg håber ikke, at hr. Jørgen Winther mente det på den måde, han sagde det. Han sagde, at han forventede sig meget af de 24 mennesker, der nu skulle sidde i det kommende råd. Ja, det gør jeg også. Og fornuftigt tænkende og meget andet; det tror jeg da bestemt. Jeg har ikke noget ønske om at sige noget som helst negativt om et kommende råds medlemmer. Men jeg vil gerne spørge, hvad det eksisterende råds medlemmer har gjort forkert, siden det lige pludselig er blevet sådan, at et nyt råd med 24 tænkende mennesker skulle gøre det meget, meget bedre.

(Kort bemærkning).

Kirsten Lee (RV):

Jeg synes, det er værd at minde hr. Qvist Jør-

gensen om, at vi faktisk har taget nogle sundhedspolitiske initiativer i den finanslov, vi har vedtaget. Vi mener nemlig, det er sundere – for at forhindre grænsehandelen – at folk kommer til at betale en lille smule mindre til benzinen, i stedet for at vi nedsætter alkoholafgifterne.

(Kort bemærkning).

Jørgen Winther (V):

Først til fru Tove Lindbo Larsen om den praktiserende læge og den forebyggende indsats.

Jeg vil gerne pointere først, at forebyggelse inden for livsstilssygdomme bestemt ikke kun skal ske inden for praktiserende lægers område, det skal være mange andre, heller ikke kun inden for sundhedspersonalets område.

Jeg vil erkende, at der gøres alt for lidt fra praktiserende lægers side angående forebyggelsespolitisk indsats. Det, der er problematikken, er, at praktiserende læger i dag har et sted mellem 20 og 30 patienter siddende i konsultationen, plus at de har mange telefonydelser. Derfor er der ikke ret meget tid i den praktiserende læges dagligdag, det vil jeg erkende. Hvis der er en, der kommer med halsbetændelse, så måler mange læger samtidig blodtrykket osv. Der sker dog lidt, men det er for spredt og for lidt, det erkender jeg.

Så var der spørgsmålet fra hr. Qvist Jørgensen angående afgifterne. Mine kommentarer først: Tak for bekræftelsen på, at Socialdemokratiet går ind for nedsættelse af afgiften på alkohol. Men jeg tror, det må bero på en misforståelse, for det, jeg hørte, var, at man går ind for at nedsætte afgiften på de alkoholiske drikke, som ikke er så skadelige. Hvad er det for nogle? Dem vil jeg meget hellere drikke end de andre.

Jeg mener, det er det totale alkoholforbrug, der er afgørende. Man kan ikke sige, at cognac er mere skadelig for hjernen, end hvidtøl er. Det afhænger af, hvor meget man drikker. Hvis det er samme alkoholmængde, man får, så er det lige farligt. Så dér er ikke nogen som helst sammenhæng.

Men hvis hr. Qvist Jørgensen har et godt råd til mig, så vil jeg gerne høre: Hvilken alkohol kan jeg drikke, uden at det skader min hjerne? Den vil jeg meget gerne drikke.

Anden næstformand (Lilli Gyldenkilde):

Vi går videre i ordførerrækken.

Inger Stilling Pedersen (KRF):

Først vil jeg gerne sige tak til de to ordførere, der skulle have været på før mig, fordi jeg fik lov at komme til nu.

Så vil jeg sige, at Kristeligt Folkeparti ikke kan gå ind for forslaget, som det ligger her. Det har vi også udtrykt før. Vi ser gerne et forebyggelsesråd, og vi er glade for Tobaksskaderådet, men vi mener, at der skal være en særlig instans for alkohol og for narkotika. Vi mener ikke nødvendigvis, dette betyder, at det nuværende råd skal fortsætte. Man kunne godt tænke sig, at man fik to andre instanser, én for alkohol og én for narkotika. Det, der er væsentligt for os, er, at man stadig væk har mulighed for at gøre en særlig indsats mod alkohol.

Jeg synes heller ikke, det hænger sammen med regeringens intentioner og signaler ved andre debatter; man vil gøre noget ekstra mod spritkørsel, man vil gøre noget ekstra mod alt vedrørende alkohol, og man anerkender de enormt store problemer, der er omkring alkohol. Vi får nærmest det indtryk her, at det er af mindre eller ingen betydning.

Vi tilsiger alligevel en positiv udvalgsbehandling, hvor vi gerne vil høre nærmere om forebyggelsesrådet, hvordan man kan komme igennem med det, hvilke muligheder man har. Men forudsætningen for, at vi stemmer for det, er, at der kommer noget særligt vedrørende alkohol.

Tove Niemann (FP):

Fremskridtspartiets sundhedspolitik er helt klar: Forebyggelse er bedre end helbredelse. Intentionerne med forslaget er at forenkle administrationen, at sikre en bedre udnyttelse af ressourcerne og at samordne den forebyggelsespolitiske rådgivning. Det ser vi positivt på.

Ligeledes ser vi positivt på, at Alkohol- og Narkotikarådet ikke længere skal opretholdes som selvstændigt råd. Det vil nu blive overtaget af de centrale myndigheder.

Jeg har et spørgsmål, ikke til hr. Jørgen Winther, men til sundhedsministeren: I fremsættelsen står der, at rådet får en uafhængig status, og at de deltagende foreninger også vil være uafhængige. Rådet kan således ikke forpligte deltagerne til at indgå i en bindende koordination af den sundhedsfremmende og sygdoms- og ulykkesbekæmpende virksomhed. Det virker på mig lidt ulogisk, hvis der virkelig skal ske en koordination af de forskellige opgaver.

I lovforslagets § 2, stk. 2, står der, at sundhedsministeren efter forhandling med rådet har lov til at træffe beslutning om ændring af rådets medlemstal eller sammensætning. Det er klart, at der meget let kan blive tale om en ændring af sammensætningen af rådet, efterhånden som man får nogle resultater af arbejdet. Men at give ministeren bemyndigelse til uden videre at ændre rådets medlemstal kan vi ikke umiddelbart gå ind for.

Det kan ikke nægtes, at der hidtil ofte er kommet modstridende informationer om, hvad der er rigtigt i den forebyggende sundhedspolitik. Derfor vil det være positivt, hvis de oplysninger, der for fremtiden kommer, hviler på et virkelig solidt fagligt grundlag. Det er helt klart, at hvis der for ofte kommer forskellige udmeldinger, så mister befolkningen respekten for dem, og som følge deraf er der færre, der vil efterleve dem.

Fremskridtspartiet ønsker også, at der skal gøres meget mere ud af narkotikapolitikken. Vi ønsker, at narkomaner underkastes en fast, lægeligt styret tvangsafvænnning. Ligeledes bør der ske en registrering af narkomaner.

Vi går positivt ind i udvalgsarbejdet.

Kirsten Lee (RV):

Der findes mange paradokser i det danske samfund. Et af dem er, at vi kun bruger ganske få procent af vores sundhedsudgifter til forebyggelse. Det meste bruger vi til behandling af opstået sygdom. Og af de penge, vi bruger til forebyggelse, bruger vi oven i købet størstedelen inden for tandområdet.

Efter radikal opfattelse er det nødvendigt, at vi politisk opprioriterer forebyggelse, for det er traditionelt sådan blandt faggrupper i sundhedssektoren, at det er et lavstatusområde. Lad mig minde om, at da man for nogen tid siden søgte en forsker til rusmiddelforskningsinitiativet, da meldte der sig ikke en eneste ansøger. Det kan da ikke være muligt i et land som Danmark.

Jeg synes også, det er værd at minde om, at den sydafrikanske læge, der foretog den første hjertetransplantation, er kendt af gud og hvermand i hele verden. Han har været på forsiden af den samlede verdenspresse, og der er i de sidste 25 år foretaget nogle få tusinde hjertetransplantationer. Men hvem kender navnet på den læge, der har opfundet mæslinge vaccina-

[Kirsten Lee]

tionen? På grund af hans arbejde er der reddet millioner og atter millioner af børneliv verden over.

Det er et eksempel på, at hvis vi ikke politisk opprioriterer forebyggelse, så sker det ikke i tilstrækkelig grad.

Efter Det Radikale Venstres opfattelse lægger dette forslag op til en styrkelse, en opprioritering og en bedre samordning inden for det forebyggelsespolitiske arbejde. Det har faktisk været radikal politik at nedlægge Alkohol- og Narkotikarådet, ikke fordi vi ikke ønsker, selvfølgelig, at der skal ske forebyggelse inden for de to områder – det turde være bekendt for enhver – men vi mener, at det er uhensigtsmæssigt, at de to råd er samlet.

Vi gik med til den administrative omlægning, der skete inden for området for et par år siden, men det er vores klare opfattelse, at forebyggelsen af alkoholmisbrug skal opprioriteres. Opfyldelsen af WHO's målsætning om nedsættelse af befolkningens alkoholforbrug inden år 2000 tror vi bedst nås, såfremt der nedsættes et alkoholpolitisk forum som foreslået i Alkoholmisbrugsudvalgets betænkning. Jeg vil gerne minde om, at vi to gange her i salen har fået den forhenværende sundhedsministers bekræftelse på, at der bliver nedsat et alkoholpolitisk forum, og jeg tror da også, at vi kan få den for tredje gang i dag. Regeringens politik på området er efter min bedste overbevisning ikke ændret.

Jeg tror, det er nødvendigt, at man følger Alkoholmisbrugsudvalgets rapport og definerer, hvad man egentlig mener med den såkaldte gode, sunde danske alkoholkultur. Det er den, som flere offentligt ansatte inden for alkoholforebyggelsen i årevis har talt om, men den er aldrig nogen sinde blevet defineret. Hvad er det egentlig, det betyder? Det bør dog være udgangspunktet for den forebyggende indsats, og det er på tide, at vi får en sådan definition. Dernæst skal vi selvfølgelig foretage en forebyggende samlet indsats inden for området.

Hvad narkopolitikken angår, så ønsker vi selvfølgelig også at styrke forebyggelsen inden for narkomisbruget. Der har nok været en tendens til op gennem 1970'erne, at man har forstærket retsvæsenets sanktioner over for de små fisk. De store får man sjældent fat på. Men vi tror ikke, at narkomisbrug kan bekæmpes ved strafferetlige sanktioner alene.

Behandlingsresultaterne er bestemt ikke storslåede, og det er ikke behandlernes skyld, det er nok nærmere tilstandens skyld. Det er i hvert fald nødvendigt, at vi på en eller anden måde får styrket indsatsen inden for det område.

Til sidst vil jeg gerne have lov til at forklare hr. Qvist Jørgensen logikken i det selvstændige Tobaksskaderåd. Det står faktisk i bemærkningerne. Der står, at det først påbegyndte sin virksomhed i 1988 med det formål at gøre en særlig indsats i de kommende år for at begrænse tobaksrygning og de deraffølgende skader og gener. Da dertil kommer, at indsatsen mod tobaksrygning for tiden er et højt prioriteret område inden for EF og WHO, foreslår vi, at der ikke sker nogen ændringer i denne selvstændige og uafhængige status. Det er såmænd logikken.

Jeg undrer mig lidt over, at Socialdemokratiets ordfører sagde, at pengene til alkoholforebyggelsen fjernes. Det er ikke min forståelse, at dette er et besparelsesforslag. Jeg tror godt, vi her i dag kan få ministeren til at bekræfte, at de midler, der er sat af til alkoholforebyggelse, også sættes af fremover.

(Kort bemærkning).

Birgitte Husmark (SF):

Jeg må sige, at for mig er det en ny oplysning, at Det Radikale Venstre ønsker Alkohol- og Narkotikarådet nedlagt. Det er ikke nogen ny oplysning, at man er positiv over for et alkoholpolitisk forum. Det har vi hørt her et par gange ved alkoholpolitiske debatter.

Når vi får sådan et alkoholpolitisk forum, som altså skal underordnes Det Forebyggelsespolitiske Råd, vil jeg godt spørge fru Kirsten Lee, hvilke aktiviteter der skal kunne komme ud af det alkoholpolitiske forum, der altså skal underordnes et organ bestående af 24 medlemmer med hver deres helt specielle interesse, og som ikke må foretage sig andet end at observere, at vurdere, at prioritere, men ikke må foretage sig nogen som helst aktive handlinger.

Hvor skal det aktive oplysningsarbejde komme fra? Hvor skal den aktive, udadvendte kontakt komme fra? Hvor skal kontakten til nærsamfundet, som jeg altså ikke opfatter at de praktiserende læger specielt dækker, komme fra? Er det alt sammen noget, vi skal forvente at ministeren og dermed ministeriet skal tage ini-

[Birgitte Husmark]

tiativ til og skulle kunne klare sådan bare lige? Det synes jeg da lyder meget interessant.

Indtil jeg får lidt mere substans med hensyn til, hvordan man har forestillet sig at de aktive tiltag skal klares, er jeg faktisk ret bekymret.

(Kort bemærkning).

Qvist Jørgensen (S):

Må jeg starte med at sige til fru Kirsten Lee, at netop med den baggrund, som fru Kirsten Lee har, er der formentlig ikke for den radikale ordfører noget forunderligt i, at det er svært at få kvalificerede ansøgere på dette område. Fru Kirsten Lee og jeg og andre ved jo da, at det er et meget lidt estimeret område at beskæftige sig med, og derfor kan det vel ikke undre så meget, at der ikke var en rusmiddelforsker, der var interesseret i en stilling på dette område.

Med hensyn til Alkohol- og Narkotikarådets aktiviteter synes jeg, at der sådan mellem sidebenene får lov til at smutte for meget ud om, at der ikke rigtig sker noget, at det kun er en brochurefabrik, og hvad man ellers kan høre af den slags udsagn. I høringssvarene er der jo en listing af det, og jeg kan selvfølgelig ikke på 2 minutter nå at gennemgå et 4-5 siders notat. Der er en klar beskrivelse, klart struktureret, også af, hvilke hovedområder og hvilke underområder man har sat ting i gang på. De, der har bare lidt forstand på at få sådan nogle ting til at fungere og at få det sat i gang, vil vide, at hver linje i en sådan opremsning har kostet blod, sved og tårer.

Det er store og dybtliggende ting, der er sat i gang, og det er altså det, man med radikal medvirken bare vil feje af bordet og så håbe på, at noget andet skulle kunne fungere.

Jeg må sige, at jeg stadig væk ikke har forstået det logiske. Jeg kan ikke forstå, at fordi et tobaksskaderåd eller et hvilket som helst andet råd er nyt, og fordi man pludselig interesserer sig for det i EF, så skal det da have lov til at eksistere, mens noget andet, der har fungeret godt i årevis, bare skal nedlægges. Det forstår jeg ikke logikken i, fru Kirsten Lee.

(Kort bemærkning).

Hans Jørgen Jensen (S):

Det er også til fru Kirsten Lee. Jeg forstod, at fru Kirsten Lee spurgte ministeren, om der ikke skulle afsættes de samme penge, som var afsat

tidligere. Jeg synes ikke, at den måde, man stiller forslaget på, er logisk.

Jeg forstod både på hr. Jørgen Winther og af det, vi tidligere har hørt fra fru Kirsten Lee, at det, der er tale om, er, at der skal bruges flere penge på forebyggelsesarbejdet. Og nu spørger fru Kirsten Lee så ministeren, om der da ikke skal bruges de samme penge, som hele tiden er blevet brugt.

Jeg forstod, at det var meningen med det her nye organ, at der skulle gøres en meget stor indsats, og jeg forstod også, at hvis det bliver gennemført, så er det ikke et spørgsmål, om der skal bruges nogle flere penge eller ej. Jeg kunne godt lide at vide, om det også er fru Kirsten Lees opfattelse.

Jeg spurgte hr. Jørgen Winther før, om vi kunne få nogle eksempler på, hvad rådet skulle beskæftige sig med. Jeg vil gerne efterlyse svaret hos den radikale ordfører, for jeg fik overhovedet ikke noget svar af Venstres ordfører, andet end en sludder for en sladder. Jeg havde nærmest indtrykket af, at han ikke vidste, hvad det handlede om.

Derfor henvender jeg mig nu til den radikale ordfører for at få at vide: Hvad handler det her forslag egentlig om? Hvad er det, disse 24 mennesker skal foretage sig? Og hvordan skal man handle, når de mennesker kommer med nogle spørgsmål af forskellig art, der skal løses?

(Kort bemærkning).

Kirsten Lee (RV):

Først til fru Birgitte Husmark, som taler om kontakten til nærsamfundet. Jeg vil gerne spørge fru Birgitte Husmark, i hvilken udstrækning kontakten til nærsamfundet med den nuværende forebyggelsespolitiske struktur overhovedet er sikret.

Det er jo netop det, man klager over ude i lokalsamfundene. Man klager over, at der kommer brochurer dumpende på en fuldstændig ukoordineret facon. Det er den kritik, vi har taget til efterretning, og det er derfor, vi har fundet ud af, at denne struktur kan være langt mere hensigtsmæssig.

Det undrer mig, at det er en ny oplysning for fru Birgitte Husmark, at jeg her fra denne talerstol har sagt, at vi mener, det er hensigtsmæssigt at nedlægge Alkohol- og Narkotikarådet. Det har jeg faktisk sagt to gange før jul, så den oplysning kan ikke være så ny.

[Kirsten Lee]

Men når jeg siger det, siger jeg i samme åndedræt, at det ikke er et spørgsmål om, at vi bare skal nedlægge og ophøre med indsatsen. Vi ønsker at forstærke indsatsen, og det tror vi bedst kan ske, såfremt disse ting adskilles.

Jeg synes, hr. Qvist Jørgensen og jeg er enige om, at der skal ske en opprioritering. Vi kan begge to undre os over, at man ikke fik nogen ansøgere til rusmiddelforskningsinitiativet. Det er jo – hvad vi også begge to er enige om – fordi det er et lavstatusområde. Vi skal politisk gøre det til et højstatusområde. Derfor foreslår jeg, at når vi nu går i gang med udvalgsarbejdet, så går Socialdemokratiet aktivt og konstruktivt ind i arbejdet.

Med hensyn til Tobaksskaderådet vil jeg gerne føje til, hvad jeg sagde før, fordi det åbenbart optager hr. Qvist Jørgensen, at det er min opfattelse, at Tobaksskaderådet fungerer ualmindelig godt. Det er et velfungerende råd. Prøv at se på de konkrete aktive initiativer, det har taget i den korte tid, det har eksisteret i. Men jeg har samtidig den opfattelse, at det er muligt, at vi får noget bedre end det nuværende Alkohol- og Narkotikaråd, og det er det, vores bestræbelser går ud på.

Hr. Hans Jørgen Jensen spørger, hvad forslaget handler om. Jeg foreslår, at hr. Hans Jørgen Jensen læser det med lidt større grundighed.

Og hvad midlerne angår, hr. Hans Jørgen Jensen, så gik mit svar til den socialdemokratiske ordfører ud på, at dette ikke var et besparelsesforslag. Det er ikke et spørgsmål om, at de penge, der er sat af til alkoholforebyggelse, nu bare skæres bort. De penge bliver fortsat brugt inden for det forebyggende område. Og det er det, jeg tror vi i dag kan få sundhedsministeren til at bekræfte.

(Kort bemærkning).

Birgitte Husmark (SF):

Til fru Kirsten Lee vil jeg sige, at det jo altid er udmærket at svare med et modspørgsmål. Det kan man jo da forsøge at komme af sted med.

Det modspørgsmål, jeg fik, var, hvordan man på nuværende tidspunkt er i kontakt med nærsamfundet, det lokale samfund. Det er mit indtryk, og det er et indtryk, der går igen fra den bunke høringssvar, vi har fået, at både Forebyggelsesrådet og ikke mindst Alkohol- og Narkotikarådet gør en stor indsats netop med

at kontakte lokale folk. Så kan man altid diskutere, om amternes folk er lokale. Men med folk i kommunerne og folk i de lokale forebyggelsesråd ude omkring på skolerne og i skoleforvaltningerne har de en tæt kontakt.

Det er derfor, jeg spørger: Jamen hvordan forestiller man sig fra ministeriets side, at man bare på et tilsvarende niveau skal leve op til de her ting? Og når jeg spørger, så er det ikke med hensyn til, om man ville have mulighed for det, for det ville man selvfølgelig. Hvordan har man rent praktisk tænkt sig at gøre det, når man nu ret snart åbenbart vil nedlægge disse to instanser? Hvem skal tage over? Hvornår og hvordan? Vil det ikke falde til jorden? Er man ikke bekymret i ministeriet? Skulle man ikke tage og vente lidt og tænke sig om? Det er de ting, jeg spørger om.

Og så må jeg gentage min bekymring med hensyn til muligheden for at koordinere den oplysende indsats på meget forskellige områder, hvis man nu skal stille det lidt polemisk, men i og for sig realistisk op, fra idrætsskader til misbrugsområdet. Hvordan i alverden forestiller man sig, at Det Forebyggelsespolitiske Råd med 24 medlemmer skal koordineres? Skal de holde sig tilbage i forhold til hinanden? Regner man med, at man kan få Kræftens Bekæmpelse til at holde sig tilbage til fordel for Hjerteforeningen, eller hvem det nu måtte være? Jeg spørger bare.

(Kort bemærkning).

Kirsten Lee (RV):

Nu er fru Birgitte Husmark jo et meget bekymret menneske, der også bekymrer sig om ministeriets bekymringer. Dem kan jeg ikke bekymre mig om, for jeg kender ikke noget til dem.

Men fru Birgitte Husmark klandrer fortsat forslaget, for hvordan skal vi nu få sådan et råd, der kan tage sig af alt fra idrætsskader til misbrug? Jamen det er lige præcis det, det handler om, fru Birgitte Husmark. Det handler netop om, at indsatsen skal koordineres. Det kan godt være, at man målrettet skal lave en indsats imod idrætsskader over for én gruppe, men man skal bare ikke tro, at man kan lave en stor, generel indsats imod idrætsskader samtidig med, at man laver en stor, generel indsats imod alkoholmisbrug.

[Kirsten Lee]

Men man er i stand til at koordinere og samordne en indsats. Det er derfor, vi tror, at dette er konstruktivt.

Må jeg minde om den kampagne omkring AIDS, der blev ført. Mens AIDS-kampagnen løb i dette land, var det ikke muligt at komme igennem med et eneste andet forebyggende initiativ. Det er jo virkeligheden. Det er sandheden. Det kan enhver bekræfte over for sig selv ved bare at kigge i aviserne fra det tidspunkt. Samordning, helhed, koordination er det, der er nøgleordene her, og det tror vi vi kan opnå.

(Kort bemærkning).

Hans Jørgen Jensen (S):

Det er til fru Kirsten Lee, der har det med bare at affærdige folk, sådan at vifte dem af.

Jeg spurgte rent faktisk fru Kirsten Lee, om hun kunne give en forklaring på, hvordan forslagsstillerne egentlig havde tænkt sig at arbejdet skulle foregå i praksis, når dette arbejde skulle udføres, når diskussionsklubben var færdig med sit arbejde.

Jeg ved udmærket godt, hvad der sker, fru Kirsten Lee. Der sker nemlig det, at ved, at man laver denne diskussionsklub og samler det hele i et koordinerende råd, vil indsatsen på de forskellige områder bliver mindre og mindre. Det er da klart. Derfor kommer den koordination, man taler om, overhovedet ikke.

Trods alle de skønne intentioner, som jeg tror fru Kirsten Lee har i denne sag – jeg ved i hvert fald, at på det alkoholpolitiske område har fru Kirsten Lee en god og positiv indstilling – skuffer det mig, som har arbejdet på det her felt igennem mange år, meget at skulle høre heroppefra, at Det Radikale Venstre med et forslag af denne art vil være med til at, kan man sige, nedprioritere indsatsen imod det store alkoholmisbrug, vi har i det danske samfund. Det er sørgeligt, men det er det, vi får ud af det her råd.

Derfor skulle jeg måske opfordre til, at vi under udvalgsarbejdet – jeg synes, vi skal se meget grundigt på det her i udvalget – får en drøftelse af, om ikke man skulle finde helt andre veje end det initiativ, som regeringen er fremkommet med her, for det er noget makværk.

Anden næstformand (Lilli Gyldenkilde):

Vi afslutter nu de korte bemærkninger med

de to, der er indskrevet til korte bemærkninger. Hr. Qvist Jørgensen har ordet først.

(Kort bemærkning).

Qvist Jørgensen (S):

Jeg er nødt til at gentage spørgsmålet fra før til fru Kirsten Lee: Hvem er det, fru Kirsten Lee forestiller sig skal lave baggrundsarbejdet? Hvem er det, der skal praktisere? Hvem er det, der skal fodre koordinatorene i det store udvalg, i rådet?

Jeg frygter desværre, at mange af kilderne og meget af interessen vil tørre ud, vil forsvinde. Jeg frygter, at de, der måtte blive tilbage – jeg håber naturligvis på, at der er mange, der bliver tilbage – meget let kommer til at fægte helt alene og kommer til at køre på samme måde, som vi har kunnet se det op igennem 1950'erne og 1960'erne og vel til dels også i begyndelsen af 1970'erne. Nu har vi i et rimeligt omfang fået styr på det, når vi taler om alkohol- og narkotikaområdet, i øvrigt på samme måde som man åbenbart efter fru Kirsten Lees opfattelse i 1988 har fået styr på tobaksområdet.

Må jeg i den forbindelse minde om, at det store fald i antallet af rygere, specielt unge rygere, dette positive resultat, opnåedes, før man fik etableret Tobaksskaderådet. Da var det resultat nemlig nået ad anden vej – og god vej.

Anden næstformand (Lilli Gyldenkilde):

Fru Kirsten Lee har ordet for en afsluttende kort bemærkning i denne omgang.

(Kort bemærkning).

Kirsten Lee (RV):

Det er faktisk først nu, jeg forstår hr. Hans Jørgen Jensens spørgsmål. Jeg opfattede det som et generelt spørgsmål, der drejede sig om Det Forebyggelsespolitiske Råd som sådant. Men jeg kan nu indirekte forstå, at det, hr. Hans Jørgen Jensen beskæftiger sig med, er det alkoholpolitiske forum, der skal nedsættes. Er det ikke korrekt, hr. Hans Jørgen Jensen?

I den anledning synes jeg, det er værd at sige, at når de resultater, vi har opnået her i landet inden for det alkoholpolitiske område, er meget beskedne – det kan vi simpelt hen se af det meget store alkoholmisbrug, vi har – så er det, fordi der er meget stor uenighed om den alkoholpolitiske målsætning.

[Kirsten Lee]

Det, vi forestiller os med det alkoholpolitiske forum, er, at her sidder en gruppe mennesker, som vil være i stand til samlet og i enighed at komme frem og klart sige, hvad der skal være de kortsigtede, og hvad der skal være de langsigtede mål, og hvordan vi skal prioritere de alkoholpolitiske mål her i Danmark. Det mål tror jeg godt vi kan nå, og det tror jeg faktisk også må være i hr. Hans Jørgen Jensens politiske interesse.

Tove Lindbo Larsen (S):

Der er tre hovedelementer i dette forslag. Det er fremtiden for Tobakskaderådet, for Alkohol- og Narkotikarådet og for Forebyggelsesrådet. Jeg vil godt supplere mit partis ordfører lidt vedrørende spørgsmålet om Forebyggelsesrådet.

I 1987 blev det nuværende Forebyggelsesråd etableret med et selvstændigt sekretariat. Rådet har siden påtaget sig mange opgaver med gode resultater, både udadvendt over for befolkningen og over for amter og kommuner. Det drejer sig bl.a. om inspiration til konkrete lokale forsøg samt generel oplysning om sundhed m.v. Som eksempel kan jeg da nævne det seneste udspil med kampagnen »Motion 4 timer om ugen«. Også mange andre gode projekter er kommet sammestedsfra.

Ministeren vil nu fratage Forebyggelsesrådet dets eget sekretariat og dets uafhængige formandskab. I stedet skal det placeres under Sundhedsministeriets departement. Jeg kan kun opfatte det som et klart udtryk for ønsket om en central styring, altså endnu et eksempel på den centralisme, som man ellers fra regeringens side plejer at tage afstand fra. Det vil sige, at de grænseoverskridende initiativer til et bedre samarbejde næsten bliver umuliggjort under en statslig styring.

Til trøst får det nye råd så det meget flotte navn Det Forebyggelsespolitiske Råd. Men mulighederne for at sætte noget selvstændigt i gang bliver reduceret til blot at indgå i en dialog, en snak, med andre politisk ansvarlige. Og tilmed er de organisationer, der bliver repræsenteret i det nye 24-personers-råd, ikke forpligtet til noget som helst af rådet.

For mig at se vil rådet dermed blot blive et debatforum eller en diskussionsklub, som også andre har sagt det, men uden gennemslagskraft. Det er trist, også i forhold til det vedtagne

forebyggelsesprogram, som regeringen selv har fremsat sidste år. Vi havde en god debat om dette program, og jeg synes faktisk, at man vender det ryggen ved at fremsætte et forslag som dette her.

De, der beskæftiger sig med sundhedspolitik og -oplysning, ved, at det er meget svært at nå ud til hele befolkningen. Det bliver ikke bedre af at lade den centrale instans, nemlig statsadministrationen selv, samtidig være den, der debatterer, overvåger og vurderer andres indsats. Jeg tror, der kommer for lidt initiativer ud af det her.

Det forslag, regeringen har fremsat, er efter min opfattelse helt ude af takt med moderne forebyggelsespolitik. Det er ærgerligt. Det her drejer sig om folkesundhed og livskvalitet, og jeg havde faktisk håbet, at en ny minister ville fremkomme med et nyt og bedre forslag.

Sundhedsministeren (Ester Larsen):

Jeg er selvfølgelig meget ked af den udtalte skepsis, der er kommet fra nogle partier omkring denne sag. Jeg har læst forslaget med megen opmærksomhed og prøvet på at analysere det til bunds, og jeg er nået til, at jeg ser en lang, lang række muligheder i forslaget, som det foreligger.

Det skal ses i sammenhæng med den politik, som regeringen lægger op til og har lagt op til på forebyggelsesområdet som et led i, at forebyggelsen skal opprioriteres her i landet. I den sundhedslov, som vi snart skal til at behandle, lægges der op til, at forebyggelse ikke er noget, der alene foretages af uafhængige råd og foreninger, men bliver et politisk ansvar på alle niveauer her i landet. Kommunalbestyrelser, amtsråd og staten skal forpligtes på det forebyggende område. Der skal være et ansvar på dette område, som sidestilles med ansvaret for alle øvrige samfundsopgaver.

Når den sundhedslov bliver gennemført, er det meget vigtigt, at der bliver information, at der bliver støtte, at der bliver rådgivning til kommuner og amtskommuner.

Og når der er et politisk ansvar, er det meget væsentligt, at der finder en overvågning sted af, hvordan den opgave løses. Det er vigtigt, at indsatsen bliver overvåget af et uafhængigt organ.

Det organ, som vi foreslår nedsat, skal have meget stor repræsentation af de sygdomsfore-

[Sundhedsministeren]

byggende og de misbrugsbehandlende foreninger. Vi har en meget stor indsats på dette område af frivillige foreninger. Det er meget vigtigt, at vi skaber et forum, hvor disse foreninger kan debattere deres indsatser, og hvor de kan sammenarbejde dem.

Når der står i bestemmelserne, at det ikke er forpligtende, så er det netop, fordi det er private foreninger, som man ikke kan forpligte. Man kan give dem en mulighed for samtale, samarbejde og koordinering af den indsats, der skal finde sted. Det giver en mulighed for, at der bliver sammenhæng og helhed i de foranstaltninger, der træffes.

Nu taler man om, at det kan være svært at se sammenhæng i budskaberne, fordi forebyggelsesopgaverne og initiativerne kan være så forskellige. Men der kan være meget gode muligheder for, at man i en målrettet henvendelse til én bestemt aldersgruppe sammenarbejder to forskellige budskaber. Det er vigtigt, at det bliver gennemdrøftet, og Det Forebyggelsespolitiske Råd skulle give en platform for denne drøftelse.

Nogle af høringssvarene peger på, at alkohol og narkotika kan risikere at blive behandlet stedmoderligt i denne sammenhæng, og det er en situation, som ikke må opstå. Alkoholproblemet er alvorligt. Jeg tror, at det er så alvorligt, at det er nødvendigt, at vi skiller det fra narkotikaområdet. Vi ser mange eksempler på mennesker, der har både et alkohol- og et narkotikaproblem, men vi ser desværre også mange alkoholskader, der er uafhængige af narkotikaskader.

Jeg tror, at det er vigtigt, at der bliver en generel forebyggelse på alkoholområdet. Derfor er jeg meget positivt stemt for, at vi tager nogle tiltag, som imødekommer den bekymring, der er givet udtryk for, og under udvalgsbehandlingen vil jeg fremsætte et forslag, der tilsikrer, at der bliver dannet et alkoholpolitisk forum.

Det er også vigtigt, at vi ikke taber ekspertise på narkotikaområdet, og derfor tror jeg, det er nødvendigt, at vi tager en drøftelse i regeringen mellem de ministre, der er berørt, for at få formuleret vore holdninger og få formuleret, hvordan vi sikrer, at de indsatser, der skal ske – og det er jo mangeartede indsatser på narkotikaområdet – bliver koordinerede og målrettede.

Men der er et grundlæggende princip i hele denne lovgivning, som åbenbart ikke rigtig er

slået igennem. Princippet er, at når vi placerer det politiske ansvar såvel hos staten som hos amter og kommuner, så er der tale om, at der skal udføres nogle statslige opgaver.

Det udførende arbejde skal være statsligt. Hvis jeg som minister skal have ansvar for det udførende arbejde, føler jeg det overordentlig hensigtsmæssigt, at jeg får mulighed for at få indflydelse på det arbejde. Jeg synes ikke, at jeg vil være tilfredsstillet af at håbe på, at et uafhængigt råd eller nævn vil løse de opgaver, som det er min forpligtelse at få løst.

Derfor finder jeg det vigtigt, at de kræfter, der bruges på områderne, overføres til centrale myndigheder, så vi kan løse den opgave, vi påtager os på det forebyggelsespolitiske område. Det betyder ikke, at der skal finde en reduktion af indsatsen sted, men det betyder, at den skal organiseres på en anden måde.

Det Forebyggelsespolitiske Råd skal som sagt være det overvågende organ. Det skal være det organ, som tager nogle principielle drøftelser af, hvilke metoder det kan anbefale regeringen at anvende, hvilke forslag det prioriterer højest, hvordan det samordner de forslag, som måtte opstå, og indstiller til ministeren, hvordan man løser de udførende opgaver. Der skal altså være et skel mellem det at udføre opgaverne og det at overvåge og inspirere systemet.

Men som sagt vil jeg bestræbe mig meget for, at vi får nogle rimelige og forsvarlige løsninger på de problemer, der er blevet rejst under debatten.

Qvist Jørgensen (S):

Der har været stillet nogle spørgsmål omkring udgiftssiden, som jeg ikke hørte om vi fik svar på. Jeg vil lige opfordre ministeren til, hvis det er muligt, at give nogle meddelelser omkring økonomisiden; ellers må vi jo tage det i forbindelse med udvalgsarbejdet.

Jeg noterede mig, at ministeren sagde – og jeg gør ikke krav på, at det er et ordret citat, men det er i hvert tilfælde tendensen – at ministeren anser alkohol- og narkotikaområdet for en stor og tung opgave, hvor ministeren ikke vil, om jeg så må sige, løbe fra sit ansvar. Det er vist et meget frit citat. Men i hvert tilfælde vil jeg gerne i den forbindelse sige, at det har jeg da heller ikke indtryk af at tidligere sundhedsministre har følt at de gjorde ved at have et Alkohol- og Narkotikaråd.

[Qvist Jørgensen]

Nu tænker jeg meget på Alkohol- og Narkotikarådets sekretariat, der – og det tror jeg nok at nogle af os en gang imellem også har været lidt irriterede over – næsten har været for embedsmandsagtigt, for loyalt i forhold til systemet. Jeg tror nok, at nogle af brugerne har syntet det, i hvert fald en gang imellem.

Det skal så sættes i relation til det, ministeren taler om: at vi nu skal have dette uafhængige råd, som skal kontrollere – og jeg tror faktisk, at det var ordet »kontrollere«, der blev brugt. Jeg vil egentlig gerne have at vide, hvordan man kan forestille sig, at dette råd på 24 medlemmer skulle være særlig uafhængigt. Alle møder jo med en kasket på. Det er jo helt nøje listet op, hvor man kommer fra, herunder også hvilke ministerier, styrelser osv., og det er ministeren, der udpeger formanden. Jeg kan godt forestille mig, at dette råd kan kontrollere, men på nuværende tidspunkt vil jeg være meget betænkelig ved at tale om, at det kan gøre det på uafhængig basis. Jeg synes faktisk, det tværtom ser ud til, at det vil være lige bestemt omvendt.

Vi skal ikke gentage alle argumenterne den ene gang efter den anden, det kommer vi nok ikke meget videre med, men jeg har heller ikke i ministrernes svar fundet belæg for at tro, at vores opfattelse skulle være forkert. Jeg er stadig helt overbevist om, at det er ministeren, der er kommet galt i byen – eller i hvert fald kommet i byen på et forkert tidspunkt – og jeg vil endnu en gang opfordre til, at ministeren overvejer at trække sit forslag tilbage.

Birgitte Husmark (SF):

Dette er heller ikke for at forlænge debatten eller for at gentage det, jeg allerede har sagt, men jeg synes også, at der står nogle uklårheder tilbage, hvis man siger: Nå ja, men det må så komme an på en prøve fra ministerens og ministeriets side, medmindre det kan lykkes at blive enig om at ændre det her lovforslag.

Det må komme an på en prøve fra ministerens side med hensyn til, hvorledes man vil varetage de uadvendte aktiviteter og opgaver, for det står stadig væk som noget af et mysterium, hvordan man har tænkt sig at gå i gang med det, uden at der i hvert fald tabes en ret lang periode på gulvet med de indsatser, der er i gang i øjeblikket.

Jeg vil godt spørge, hvordan man har tænkt sig at koordinere de forskellige forebyggelses-

områder. Det står jo meget smukt i bemærkningerne til lovforslaget, at den løbende administrative koordination af arbejdet med sundhedsfremme og sygdomsforebyggelse foregår i mange forskellige sektorer. Der står også, at ud over det sundhedspolitiske kontaktudvalg har man en særlig tværsektoriel referencegruppe, som blev nedsat, dengang man lavede det store forebyggelsespolitiske program.

Jeg har stillet et spørgsmål – og jeg har desværre ikke kunnet se, at jeg har fået svar, men det er da muligt, at ministeren kan belære mig – om, hvornår denne tværsektorielle referencegruppe, som nævnes i bemærkningerne til lovforslaget som en af de koordinerende instanser, har været indkaldt og samlet, siden man afsluttede arbejdet med det forebyggelsespolitiske program.

Jeg tror altså, at man nu skal have denne her gruppe på 24 personer siddende, der skal hæmme hinanden; jeg kan altså dårligt se det anderledes, end at de kan få lov til at slås indbyrdes, og så kan ministeren i bedste fald få lov til at handle, som ministeren nu finder det for godt, og i værste fald vil der ikke ske noget som helst.

Den anden af mine bekymringer – som fru Kirsten Lee jo synes at jeg har for mange af – går på, hvordan dette forslag vil forbedre koordinationen.

Tove Lindbo Larsen (S):

Jeg skal gøre det kort på dette lidt fremskredne tidspunkt. Jeg har to konkrete spørgsmål.

Ministeren talte om, at der i fremtiden skulle være tale om en overvågning af et uafhængigt råd, altså det på de 24 medlemmer. Jeg kan heller ikke rigtig se uafhængigheden med den struktur, det får, med departementet som sekretariat. Men jeg vil spørge, hvilken kompetence det fremtidige udvalg vil få. Hvis nu arbejdet ikke er tilfredsstillende, får det så kompetence til at sige: Det duer ikke, gå hjem og gør det om? Eller skal der en forhåndsgodkendelse til? Det er jo et spørgsmål om indskrænkning af initiativer. Der er mange, mange ubesvarede spørgsmål i forbindelse med dette lovforslag.

Jeg håber, at ministeren kan svare på det her, ellers må vi jo tage det op i udvalget, for jeg mener, at de, der udfører det forebyggende arbejde, enten det er amter, kommuner eller organisationer, har krav på at vide, hvordan deres situation bliver i fremtiden med det lovforslag, der er fremsat her.

Sundhedsministeren (Ester Larsen):

De forebyggelsesråd, der er nedsat i amter og kommuner, skal ikke underlægges Det Forebyggelsespolitiske Råd, men Det Forebyggelsespolitiske Råd skal være med til at planlægge og inspirere ministeren og til at sige, at nu er det de og de initiativer, vi mener der skal udgå fra ministerens medarbejdere. Det er tanken, at man skal kunne lave en inspiration, som dækker hele landet på én gang, sådan at man eksempelvis ikke går hen og får to kampagner, der falder over hinanden.

Der er ikke tale om nogen indskrænkning i kommunernes arbejde. Der er tale om en inspiration og en koordinering, som skal rettes mod de aktiviteter, ministeren skal være ansvarlig for.

Uafhængigheden skulle være sikret i den form, som forslaget har nu med en uafhængig formand.

Der er ikke tale om, at der skal være færre ressourcer til området end i øjeblikket. Der er tale om, at man skal omorganisere de sekretariatskræfter, man har, og at det i virkeligheden bliver de mennesker, som sidder med arbejdet nu, der fortsætter arbejdet, men i en anden placering. Så det er ikke nogen reduktion af indsatsen, det er en samling af de kræfter, vi har spredt rundt omkring i systemet.

Jeg er lidt skuffet over, at man mener, at når man sætter mennesker sammen, som repræsenterer de store, landsdækkende foreninger, vil de give sig til at slås indbyrdes. Hvorfor skulle de dog det? Ideen og tanken var at give dem et forum, hvor de kunne samarbejde og inspirere hinanden.

Jeg mener, at det, vi står med i dag, er en ukoordineret indsats, og at det, vi skal hen til, er en koordineret indsats. Om det bliver en 100 pct. flot løsning, så man kan sige, at der intet bliver at kritisere, når vi har prøvet det her system, kan jeg ikke garantere, men jeg ser en klar forbedring i, at vi samler kræfterne og bruger den form, som er skitseret i forslaget.

Fru Birgitte Husmark stillede spørgsmål vedrørende referencegruppen, og jeg kan ikke her svare på, hvornår den har haft møde, men der vil tilgå udvalget en besvarelse af spørgsmålet.

Afstemning

Lovforslagets overgang til anden behandling vedtoges uden afstemning.

Fjerde næstformand (Poulsaard):

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

Den sidste sag på dagsordenen var:

4) Første behandling af beslutningsforslag nr. B 31:

Forslag til folketingsbeslutning om målsætningen for en kommende lov om sundhedsvæsenet.
Af Birgitte Husmark (SF) m.fl.
(Fremsat 15/11 89).

Forslaget sættes til forhandling.

*Forhandling***Sundhedsministeren (Ester Larsen):**

I løbet af meget kort tid vil der blive fremsat et forslag til en ny sundhedslov, og SF's forslag tager forskud på debatten. Jeg er naturligvis glad for den forhåndsinteresse, som forslagsstillerne viser for sundhedsloven ved at fremsætte et forslag til en målsætning for loven.

SF's forslag til målsætningerne for den kommende sundhedslov svarer i det store og hele til målene og hovedprincipperne i WHO's program »Sundhed for alle år 2000«, som Danmark tilsluttede sig i 1984.

Det er nogle meget overordnede principper og mål, som allerede har bestået deres prøve som fælles samlingspunkt på tværs af forskelle i samfundsopfattelse og menneskesyn. Ikke kun Danmark, men 32 andre europæiske lande i Øst og Vest har tilsluttet sig programmet.

Forslagsstillerne efterlyser en overensstemmelse mellem »Sundhed for alle år 2000«-programmet og det udkast til sundhedslov, som blev udsendt i maj 1989. Det er ganske rigtigt, at man ikke genfinder WHO's målsætninger og principper ord til andet i majudkastet, og det vil man heller ikke gøre i det kommende lovforslag, men det betyder ikke, at der er dybe uoverensstemmelser.

Hermed sluttede forhandlingen.