

ker. Hele ansvaret for denne behandling må i stedet overgå til amtskommunalt ansatte læger. Der skal dog være mulighed for, at de i særlige tilfælde og efter konkret aftale kan overlade ordinationsretten til f.eks. en praktiserende læge.

Det er regeringens opfattelse, at det er nødvendigt, at metadonbehandlingen kobles sammen med en social behandlingsplan. Derfor er der også tæt sammenhæng mellem dette lovfor- slag og regeringens samtidige forslag til ændring af bistandsloven. Efter dette forslag vil et af amtskommunen konstateret behandlingsbe- hov forpligte stofmisbrugerens kommune til at medfinansiere et behandlingstilbud.

Efter regeringens vurdering bør det være op til den enkelte amtskommune, hvordan og inden for hvilke rammer den organiserer den læ- gelige behandling af stofmisbrugere.

Idet jeg henviser til bemærkningerne til lov- forslaget, skal jeg anbefale det til Folketingets velvillige behandling.

Sundhedsministeren (Yvonne Herløv Ander- sen):

Jeg tillader mig herved for Folketinget at frem- sætte:

Forslag til lov om røgfri miljøer i offentlige loka- ler, transportmidler og lignende.
(Lovforslag nr. L 113).

Det er regeringens opfattelse, at ingen ufrivilligt skal udsættes for andres tobaksrøg, det være sig i offentlige lokaler, transportmidler og på insti- tutioner som for eksempel sygehuse. Enhver skal have mulighed for at passe sit arbejde uden at blive generet af tobaksrøg, ligesom børn har et ubetinget krav på, at der ikke bliver røget i de lokaler, hvor de opholder sig, hvad enten der er tale om daginstitutioner, dagplejehjem eller sko- ler.

Undersøgelser har imidlertid vist, at 20-25 pct. af de statslige medarbejdere er generet af andres rygning, at der i omkring en tredjedel af samtlige amtskommuner og kommuner er pro- blemer rygere og ikkerygere imellem, og at 40 pct. af sygehusene ikke har en konsekvent ryge- politik. Endelig har en række undersøgelser på- vist sundhedsfare ved passiv rygning, ikke mindst i relation til børn.

Det er derfor regeringens opfattelse, at der er behov for at fremme etableringen af røgfri mil- jøer, ikke alene med henblik på at mindske de umiddelbare gener, der er forbundet med pas-

siv rygning, men også den sundhedsfare, der er knyttet hertil.

For så vidt angår staten, indeholder lovforsla- get regler svarende til reglerne i Sundhedsmini- steriets cirkulære af 23. marts 1988 om sikring af røgfri miljøer i statslige lokaler, transportmidler og lignende.

For så vidt angår amtskommuner og kommuner, lægger lovforlaget op til et formelt krav om, at hver amtskommune og hver kommune skal træffe beslutning om, hvilke regler der lo- kalt skal gælde med henblik på at beskytte mod passiv rygning.

Idet jeg henviser til bemærkningerne til lov- forslaget, skal jeg anbefale det til Folketingets velvillige behandling.

Sundhedsministeren (Yvonne Herløv Ander- sen):

Hermed tillader jeg mig for Folketinget at frem- sætte:

Forslag til lov om ændring af lov om udøvelse af lægegerning. (Ændrede reklamebestemmelser). (Lovforslag nr. L 114).

Formålet med lovforlaget er, at der direkte i lægeloven foretages en tættere regulering af læ- gers adgang til at reklamere for deres virksom- hed end fastsat i de nugældende bestemmelser i lægelovens § 21. Lægelovens § 21 ændres efter lovforlaget således, at det kun bliver tilladt at reklamere for lægevirksomhed ved meddelelse af navn, stilling, adresse, træffetid, herunder fravær, lægens køn og alder, om eventuel speci- allægeanerkendelse, om eventuelle særlige ad- gangsf forhold til konsultationen samt om eventuel tilslutning til overenskomst med det offent- lige.

Lovforslagets tættere regulering af lægers re- klameadgang efter lægeloven er direkte affødt af, at Lægeforeningens kollegiale regler om an- noncering og reklameadgang efter påbud fra Konkurrencerådet er ophævet med virkning fra 1. juli 1994.

Den tættere regulering af reklameadgangen er fundet nødvendig, da man ellers befrygter, at udgifterne vedrørende lægers sygebehandling – navnlig for så vidt angår de privatpraktiserende læger i og uden for den offentlige sygesikring – unødigt vil blive forøget ganske betydeligt.

Da de reklameregler, der er fastsat i de for- skellige autorisationslove på sundhedsområdet er meget uens, vil regeringen snarest tage initi-

ativ til, at der nedsættes et udvalg med repræsentanter for de berørte myndigheder, organisationer og lign. Udvalget skal foretage en samlet gennemgang af reklamereglerne på sundhedsområdet og kan under hensyn til de særlige forhold, hvorunder sundhedsvæsenet fungerer, komme med forslag til lovændringer med henblik på en sammenhængende regulering af reklameadgangen.

Idet jeg i øvrigt henviser til bemærkningerne til lovforslaget, skal jeg anbefale forslaget til Tingets velvillige behandling.

Sundhedsministeren (Yvonne Herløv Andersen):

Jeg tillader mig herved for Folketinget at fremsætte:

Forslag til lov om ændring af lov om sygehusvæsenet. (Forebyggelse og sundhedsfremme, personale til internationale sundhedsopgaver, betaling for kost og logi i forbindelse med langvarig sygehusindlæggelse, færdigbehandlede patienter, specialesamling samt oplysning om virksomheden på sygehusene). (Lovforslag nr. L 115).

Med dette lovforslag drages en række lovgivningsmæssige konsekvenser af de sundhedspolitiske initiativer, som regeringen fremlagde i oplægget »Patienten i centrum« fra marts 1994.

Det foreslås således, at amtskommunernes sygehusvæsen skal medvirke til at udvikle den sundhedsfremmende og forebyggende indsats, dels for samlet at styrke den forebyggende indsats i sundhedsvæsenet, dels for at sikre, at forebyggelse og behandling bliver vurderet i sammenhæng. Den erfaring om sygdommes udbredelse og årsager, der opsamles i sygehusvæsenet, skal således nyttiggøres i det forebyggende arbejde.

Det foreslås videre at give sundhedsministeren en udvidet adgang til efter forhandling med sygehuskommunerne at fastsætte bindende visitations- og betalingsregler med henblik på at samle visse former for sygdomsbehandling på ét eller få sygehuse. Formålet hermed er at styrke kvaliteten i sygehusvæsenet.

Endvidere foreslås det at udvide betalingsordningen for færdigbehandlede patienter, således at ordningen også omfatter psykiatriske patienter, samt at give amtskommunerne mulighed for at opkræve en større betaling fra kommunerne for færdigbehandlede patienter.

Med opstillingen af Den Danske Internationa-

le Brigade og det hertil hørende felthospital er der opstået behov for et beredskab, som ikke fuldt ud kan dækkes af det i forsvaret ansatte sundhedsfaglige personale. På denne baggrund foreslås det, at der indføres hjemmel til, at sundhedsministeren kan fastsætte regler om amtskommunernes medvirken til rekruttering af sundhedsfagligt personale i forbindelse med internationale sundhedsopgaver.

I forbindelse med etableringen af ordningen om obligatorisk pensionsudbetaling til langvarigt sygehusindlagte pensionister blev der ikke indført regler om betaling for sygehusophold m.v. Dette indebærer, at denne gruppe af pensionister i dag er stillet væsentlig bedre økonomisk end pensionister, der bor på plejehjem, samt hjemmeboende pensionister. Det foreslås derfor, at der for pensionister, der er langvarigt indlagt på en institution under sygehusvæsenet, og som må anses for plejepatienter eller i øvrigt skønnes uegnede til mere varig udskrivning til eget hjem, etableres en ordning, hvorefter den enkelte af sin sociale pension betaler et beløb for kost og logi m.v. Betalingens størrelse vil blive fastsat således, at den enkelte sikres et beløb til personlige fornødenheder svarende til det beløb, den pågældende ville have til personlige fornødenheder, såfremt vedkommende var beboer på et kommunalt plejehjem.

Endelig foreslås det, at oplysninger om virksomheden på sygehusene, der hidtil har skullet gives til Sundhedsstyrelsen, fremover vil kunne gives til andre centrale sundhedsmyndigheder efter nærmere regler fastsat af sundhedsministeren.

Lovforslaget om en betalingsordning for kost og logi m.v. for pensionister, der er langvarigt indlagt på sygehus, skønnes at ville indebære en merindtægt for amtskommunerne i størrelsesordenen 20-30 mio. kr. Skønnet er behæftet med nogen usikkerhed, og det endelige beløb vil blive opgjort efter drøftelse med amtskommunerne.

Idet jeg i øvrigt henviser til lovforslaget og bemærkningerne hertil, skal jeg på regeringens vegne anbefale lovforslaget til Folketingets velvillige behandling.

Socialministeren (Karen Jespersen):
Jeg tillader mig hermed at fremsætte:

Forslag til lov om ændring af lov om socialbi-stand. (Amtskommunalt ansvar for stofmisbrugsbehandling). (Lovforslag nr. L 117).