

Lovforslag nr. L 100. Fremsat den 30. november 1995 af sundhedsministeren (Yvonne Herløv Andersen)

## Forslag

til

# Lov om ændring af lov om et forebyggelsespolitisk råd og et tobaksskaderåd

(Forebyggelsespolitisk Råds sammensætning m.v.)

### § 1

I lov nr. 314 af 16. maj 1990 om et forebyggelsespolitisk råd og et tobaksskaderåd foretages følgende ændringer:

1. § 1, stk. 1, affattes således:

»Sundhedsministeren nedsætter et selvstændigt forebyggelsespolitisk råd, der inden for områderne sundhedsfremme samt sygdoms- og ulykkesforebyggelse har til opgave at følge udviklingen i forebyggelsesindsatsen såvel i sundhedssektoren som i andre samfundssektorer, at overvåge og vurdere den offentlige forebyggende indsats, herunder prioriteringer og metoder, samt at stille forslag til forebyggelsesinitiativer.«.

2. § 2, stk. 1, affattes således:

»Det Forebyggelsespolitiske Råd består af 7 medlemmer, der beskikkes for to år ad gangen af sundhedsministeren i deres personlige egenkab. Sundhedsministeren udpeger en formand og en næstformand blandt rådets medlemmer.«.

3. § 2, stk. 2, affattes således:

»Til rådet knyttes et repræsentantskab, bestående af repræsentanter for landsdækkende sundhedsforeninger, sygdoms- og misbrugsbekæmpende foreninger, folkeoplysende foreninger, faglige organisationer, statslige råd samt amtskommuner og kommuner. Rådet indkalder mindst en gang årligt repræsentantskabet til drøftelse som led i rådets forberedelse af vurderinger og forslag. Sundhedsministeren fastsætter efter forhandling med rådet nærmere regler om repræsentantskabets sammensætning og funktion.«.

4. § 3, stk. 2, affattes således:

»Tobaksskaderådet består af 7 medlemmer, der udpeges af sundhedsministeren. Medlemmerne udpeges som sagkyndige inden for områderne: lægevidenskab, jura, sociologi, statistik-epidemiologi, pædagogik, psykologi og information. Rådets formand udpeges af sundhedsministeren.«.

5. § 4, stk. 2-3, ophæves.

### § 2

Loven træder i kraft den 1. august 1996.

## Bemærkninger til lovforslaget

### Almindelige bemærkninger

#### 1. Baggrund og hovedindhold

1.1. Forebyggelsespolitisk Råd har i forbindelse med sin beretning for perioden 1992-1994 behandlet rådsstrukturen og peget på, at en ændring heraf bør overvejes. Sigtet med en ændring skulle være, at rådets karakter af at være et af leddene i den samlede forebyggelsesmæssige indsats i landet kunne blive præciseret.

Rådet har ikke peget på én bestemt struktur, men har fremhævet hensynet til effektivitet, repræsentativitet og uafhængighed. Rådet har i den forbindelse fremhævet, at en højere grad af effektivitet i arbejdet vil kunne opnås med et råd med et væsentligt mindre medlemstal.

1.2. På denne baggrund har regeringen revurderet den rådsstruktur, som blev fastlagt ved lov i 1990. Regeringen finder især, at rådets betænkeligheder med hensyn til det meget store medlemsantal – 24 medlemmer ialt – bør imødekommes. En konstruktion – med et lille råd bestående af personligt udpegede, kombineret med et repræsentantskab, hvori de berørte foreninger og organisationer fortsat kan bidrage til vurderinger og forslag – vil kunne løse det påpegede problem og samtidig indebære en styrkelse af rådets funktionsevne.

I delvis forlængelse heraf foreslås en justering af rådets lovbestemte opgaver og nedlæggelse af Alkoholpolitisk Forum som et stående udvalg under rådet.

Bortset fra en mindre konsekvenslignende rettelse berører lovforslaget ikke Tobaksskaderådets struktur og opgaver.

1.3. Det Forebyggelsespolitiske Råd blev i medfør af lov nr. 314 af 16. maj 1990 nedsat pr. 1. august 1990. Samtidig hermed blev det hidtidige Forebyggelsesråd nedlagt.

Baggrunden for loven var et ønske om at skabe bedre muligheder for at se den samlede forebyggelsesindsats som en helhed. Formålet var endvidere at skabe et forum for samarbejde med de sundhedsfremmende og sygdoms- og misbrugsbekæmpende foreninger for at opnå større effekt af de mange fore-

byggelsesinitiativer. Til grund for lovforslaget lå samtidig den opfattelse, at det politiske ansvar for forebyggelsesopgaven ligger hos den enkelte ressortmyndighed og skal løses af de sædvanlige politisk ansvarlige. Man så imidlertid fortsat et behov for, at et uafhængigt råd har til opgave løbende at vurdere og overvåge denne indsats, herunder at indsatsen på de forskellige områder ses i sammenhæng.

Herom har Forebyggelsespolitisk Råd i sin seneste beretning anført, at der i rådet ikke savnes forståelse for, at man med den nugældende lovgivning har ønsket klart at placere det politiske driftsansvar for statslige forebyggelsesaktiviteter hos sundhedsministeren, ligesom rådet har forståelse for tanken om, at et uafhængigt organ som Forebyggelsespolitisk Råd, der dermed ikke har udførende opgaver, kan bidrage med vurderinger, anbefalinger og kritik.

Om lovens forarbejder henvises til Folketingstidende 1989/90 spalte 2856-2858 (fremsættelse), Spalte 4380-4410 (1. behandling), spalte 9110-9119 (2. behandling), spalte 9292-9298 (3. behandling), tillæg A, spalte 2469-2480 (lovforslaget), tillæg B, spalte 10231040 (betænkning) samt tillæg C, spalte 539-542 (den vedtagne lov).

Det Forebyggelsespolitiske Råd har siden nedsættelsen i 1990 afleveret en beretning hvert andet år. Rådet er således inde i sin tredje virksomhedsperiode, der løber fra august 1994 til juli 1996.

#### 2. Andre strukturelle spørgsmål

2.1. Forebyggelsespolitisk Råd har tillige fundet det væsentligt at fastslå, at et organ med et mere formaliseret mandat er ønskeligt – samtidig med en fastholdelse af, at rådet ikke skal påtage sig udførende opgaver. Forebyggelsespolitisk Råd bør derfor på forebyggelsesområdet kunne fungere som naturligt høringsorgan for sundhedsministeren og – i relevant omfang – for regeringens øvrige ministre.

På foranledning af denne tilkendegivelse fra rådet er der nu i Sundhedsministeriet indført en fast praksis for høring af rådet over alle væsentlige nye forebyggelsesinitiativer. Regeringen ser ikke noget grundlag for at instituere et specielt, formaliseret krav om høring af rådet, som jo i forvejen har fri

adgang til af egen drift at tage ethvert forebyggelses-spørgsmål op til belysning og vurdering. Dette gælder også aktuelle forebyggelsesproblemer inden for andre ministerområder.

2.2. Rådet har endelig tilkendegivet, at Sundhedsministeriet efter rådets opfattelse har gjort et godt stykke arbejde som sekretariat for Forebyggelsespolitisk Råd, men at det på baggrund af fire års erfaringer alligevel er rådets opfattelse, at et af sundhedsministeren uafhængigt råd, der har fået til opgave at varetage overvågende, debatskabende og rådgivende funktioner, i princippet bør støttes af et sekretariat, der ikke samtidig er en del af ministerens eget embedsapparat, som blandt andet løbende skal bistå ministeren med den efterfølgende opfølgning og stillingtagen til rådets udspil og anbefalinger. Skulle det ud fra andre, overordnede betragtninger findes ønskeligt at bevare den nuværende sekretariatsordning, bør man efter rådets opfattelse klargøre sig de begrænsninger, den indebærer.

Regeringen har ikke fundet, at der er tilstrækkelig funktionsvejende grunde til at omsætte rådets principielle standpunkt til praksis ved at henlægge sekretariatsbetjeningen af Forebyggelsespolitisk Råd til et selvstændigt sekretariat uden for Sundhedsministeriets regi. Behovet for sekretariatsbistand til rådet skønnes at være så begrænset, at et selvstændigt sekretariat ville blive for lille en administrativ enhed. I denne forbindelse bemærkes, at Tobaksskaderådets sekretariat er dimensioneret under hensyntagen til, at Tobaksskaderådet i modsætning til Forebyggelsespolitisk Råd også har ansvar for alle de udførende opgaver vedrørende oplysning og andet forebyggende arbejde for begrænsning af tobaksrygningens gener og helbredsskadelige virkninger for såvel aktive som passive rygere inden for rammerne af en årlig driftsbevilling på omkring 10 mio.kr.

### 3. Økonomiske og administrative konsekvenser

Lovforslaget har ingen økonomiske og administrative konsekvenser, hverken for staten eller for amtskommuner og kommuner.

### 4. Erhvervsøkonomiske konsekvenser

Lovforslaget har ingen erhvervsøkonomiske konsekvenser.

### 5. Miljømæssige konsekvenser

Lovforslaget har ingen miljømæssige konsekvenser.

### 6. Forholdet til EU-retten

Lovforslaget har ikke EU-retlige aspekter.

### 7. Udtalelser over lovforslaget

Lovforslaget har i udkast været forelagt for Amtsrådsforeningen i Danmark, Kommunernes Landsforening, Københavns Kommune, Frederiksberg Kommune, Forebyggelsespolitisk Råd, Tobaksskaderådet, Afholdsselskabernes Landsforbund, KFUM's Sociale Arbejde, Landsforeningen Lænken, IOGT, Blå Kors, Kræftens Bekæmpelse, Hjerterforeningen, Astma-Allergi Forbundet, Giftforeningen, Landsforeningen SIND, De samvirkende Invalideorganisationer, Diabetesforeningen, Komiteen for Sundhedsoplysning, Dansk Folkeoplysnings Samråd, Statens Husholdningsråd, Forbrugerrådet, Rådet for Større Færdselssikkerhed, Dansk Sygeplejeråd, Dansk Tandlægeforening, Tandlægernes Nye Tandlægeforening og Den almindelige danske Lægeforening.

### Bemærkninger til lovforslagets enkelte bestemmelser

#### Til § 1

Til nr. 1

Det er regeringens vurdering, at lovforslagets centrale sigte vedrørende den ændrede sammensætning af rådet, herunder den væsentlige reduktion af medlemstallet, jf. lovforslagets § 1, nr. 2, og bemærkningerne hertil, gør det nødvendigt samtidig at foretage en justering af Forebyggelsespolitisk Råds opgaver. Efter den gældende lov har rådet – inden for områderne sundhedsfremme samt sygdoms- og ulykkesforebyggelse – til opgave:

- 1) at følge udviklingen i forebyggelsesindsatsen såvel i sundhedssektoren som i andre samfundssektorer,
- 2) at overvåge og vurdere den offentlige forebyggende indsats samt stille forslag til forebyggelsesinitiativer,
- 3) at danne forum for gensidig orientering om offentlige og private forebyggende initiativer og
- 4) at medvirke til at skabe debat om prioriteringer og metoder på forebyggelsesområdet.

Opgaven med at danne forum for gensidig orientering om offentlige og private forebyggende initiativer er efter lovens forarbejder særlig knyttet til den eksisterende sammensætning af rådet med mange medlemmer repræsenterende en lang række aktører på forebyggelsesområdet. Det vil ikke være realistisk at opretholde forudsætningen om, at bidrag til løsningen af denne koordinationsopgave fortsat vil kunne ydes af et råd bestående af kun 7 personligt udpegede medlemmer eller via rådets drøftelser med et repræsentantskab.

Med hensyn til den i nr. 4 nævnte opgave er der ingen tvivl om, at rådet som sådan og dets enkelte medlemmer vil kunne medvirke til at kvalificere og inspirere den løbende debat om prioriteringer og metoder på forebyggelsesområdet. Det forekommer imidlertid mest hensigtsmæssigt at indlægge en forudsætning om, at rådet og dets enkelte medlemmer ytrer sig i den forebyggelsespolitiske debat, når man finder passende lejlighed hertil, frem for direkte at fastlægge og definere dette som en lovbestemt opgave for rådet på lige fod med helt centrale opgaver vedrørende overvågning, vurdering og fremsættelse af forslag over for minister og Folketing.

Efter lovforslaget foreslås rådets opgaver udformet i overensstemmelse hermed, idet det dog anses for formålstjenligt særligt at fremhæve prioritering og metoder som eksempler på centrale problemstillinger, som bør indgå i rådets løbende overvågning og vurdering.

Til nr. 2

Efter den gældende lov består Forebyggelsespolitisk Råd af 24 medlemmer, der beskikkes af sundhedsministeren for 2 år ad gangen. Ifølge loven beskikkes de 9 medlemmer efter forhandling med følgende de store landsdækkende sundhedsforeninger, de sygdoms- og misbrugsbekæmpende foreninger og de folkeoplysende foreninger m.v. I rådets to første virksomhedsperioder har følgende organisationer og foreninger – for nogles vedkommende i fællesskab – fået lejlighed til at udpege disse 9 medlemmer: Dansk Folkeoplysnings Samråd, Afholdsselskabernes Landsforbund, Astma-Allergiforbundet, De Samvirkende Invalideorganisationer, Hjerteforeningen, Kræftens Bekæmpelse, Landsforeningen Sind, Gigtforeningen og Diabetesforeningen samt Landsforeningen Lænken og KFUM's Sociale Arbejde. Endvidere beskikkes efter loven 7 medlemmer efter forhandling med henholdsvis Rådet for Større Færdssikkerhed, Statens Husholdningsråd, Forbrugerrådet, Komitéen for Sundhedsoplysning, Kommunernes Landsforening, Amdsrådsforeningen i Danmark samt – i forening – Københavns og Frederiksberg Kommuner. De sidste 8 medlemmer er således personligt udpeget af sundhedsministeren, som også udpeger en formand og en næstformand blandt rådets medlemmer.

Forebyggelsespolitisk Råd har i sin seneste beretning som nævnt evalueret den struktur inden for hvilken arbejdet har skullet finde sted. Rådet har i den forbindelse fremhævet, at en højere grad af effektivitet i arbejdet vil kunne opnås med et råd med et væsentligt mindre medlemstal, som kan suppleres

med mindre, specialiserede komiteer, der ikke behøver at føle sig forpligtet til den spredning over emnerne, som i den nuværende struktur har påhvilet Forebyggelsespolitisk Råd. Rådet ønsker i den forbindelse at fremhæve det værdifulde arbejde, som er udført i Alkoholpolitisk Forum. Bl.a. i kraft af sit mere begrænsede medlemstal og mere klart afgrænsede opgaveområde har dette organ, der formelt har status som et underudvalg under Forebyggelsespolitisk Råd, efter rådets opfattelse kunnet opnå en større effektivitet i arbejdet.

Rådets synspunkter giver efter regeringens opfattelse anledning til at revurdere den rådsstruktur, som blev fastlagt ved lov i 1990. Regeringen finder især, at rådets betænkeligheder med hensyn til det meget store medlemsantal – 24 medlemmer ialt – bør imødekommes. Det er regeringens vurdering, at en konstruktion – med et lille råd bestående af personligt udpegede, kombineret med et repræsentantskab, hvori de berørte foreninger og organisationer fortsat kan bidrage til vurderinger og forslag, jf. lovforslagets § 1, nr. 3, og bemærkningerne hertil – vil kunne løse det påpegede problem og samtidig indebære en styrkelse af rådets funktionsevne.

Et betydeligt mindre råd vil kunne arbejde mere smidigt og være mere operativt i henseende til løsning af den centrale, kritisk/vurderende og forslagsstillende opgave, end det med rimelighed kan forventes af den nuværende meget store og heterogene kreds af medlemmer, som for hovedpartens vedkommende repræsenterer bestemte foreninger og organisationer. Det er regeringens vurdering, at en stærk begrænsning i rådets medlemstal indebærer, at den hidtidige ordning, hvorefter en række mere eller mindre fastlagte organisationer får lejlighed til at indstille medlemmer til rådet, må bortfalde. Der bliver således efter lovforslaget alene tale om medlemmer, der udpeges i deres personlige egenskab på grundlag af kvalifikationer med hensyn til faglig viden, erfaring, indsigt og engagement. Det er forudsat, at der ved sammensætningen af rådet søges opnået så stor en tværfaglighed som muligt inden for discipliner, der i særlig grad er relevante for forebyggelsen, herunder udvalgte lægevidenskabelige specialer, statistik, psykologi, sociologi, information og økonomi.

Til nr. 3

a. Forebyggelsespolitisk Råd har gjort særdeles gode erfaringer med afholdelse af periodiske kontaktmøder for amtslige og kommunale, private og statslige aktører på forebyggelsesområdet. Ved sådanne møder kan den forebyggende indsats på en

breder baggrund blive evalueret, efterkritik komme til orde, og belysning af alternative metoder i det oplysende arbejde kunne finde sted, ligesom man kan drøfte større emner og planer, herunder i relation til en ønskelig koordination af de nævnte amtslige og kommunale, private og statslige aktørers indsats. Tilsvarende betragter rådet det som hensigtsmæssigt, om Forebyggelsespolitisk Råd får til opgave at samle repræsentanter for disse aktører til mindre møder om koordinering af den forebyggende indsats.

Regeringen finder det naturligt og formålstjenligt, hvis rådet fra tid til anden fremlægger sine overvejelser, vurderinger og forslag i en foreløbig form til drøftelse med en bredere kreds af repræsentanter for organisationer og foreninger m.v. på forebyggelsesområdet og i øvrigt drøfter problemstillinger i forebyggelsen med denne kreds.

Det er derfor foreslået, at der knyttes et repræsentantskab til rådet. I repræsentantskabet skal landsdækkende sundhedsforeninger, sygdoms- og misbrugsbekæmpende foreninger, folkeoplysende foreninger, faglige organisationer, statslige råd samt amtskommuner og kommuner have sæde. Herved vil der fortsat blive adgang til, at rådgivningen af Folketinget og ministeren kommer til at hvile på et grundlag, som også disse parter har haft mulighed for at bidrage til. Det forudsættes, at rådet indkalder repræsentantskabet med jævne mellemrum – dog mindst en gang om året – med henblik på forelæggelse for og drøftelse af foreløbige vurderinger og forslag, som rådet har forberedt med henblik på afgivelse til sundhedsministeren. Rådet får derved mulighed for efterfølgende at justere sine oplæg eller at sammenfatte og videregive repræsentantskabets synspunkter i forbindelse med afgivelsen.

I de nærmere regler, som sundhedsministeren ifølge lovforslaget efter forhandling med rådet skal fastsætte om repræsentantskabets sammensætning, er det tanken at tage udgangspunkt i de parter, som efter den gældende lov har været repræsenteret i Forebyggelsespolitisk Råd, jf. oven for.

b. Samtidig med de foreslåede ny bestemmelser om rådssammensætning i lovens § 2, stk. 1, og om et repræsentantskab i lovens § 2, stk. 2, foreslås det at ophæve den hidtidige bestemmelse i den nuværende § 2, stk. 2, om, at sundhedsministeren kan træffe beslutning om ændring af rådets medlemstal eller sammensætning. Denne bestemmelse, som i øvrigt ikke har været anvendt, har haft sin særlige begrundelse i forhold til det nuværende, meget store og heterogene råd med repræsentanter for en række i loven opregnede organisationer og foreninger.

Til nr. 4

Med reduktionen af Forebyggelsespolitisk Råds samlede medlemstal fra 24 til 7 findes der ikke længere at være noget grundlag for at opretholde bestemmelsen om, at to af rådets medlemmer samtidig skal have sæde i Tobaksskaderådet. Det må antages, at kontakter mellem de to råd i fornødent omfang kan finde sted på mere uformel basis.

Til nr. 5

I følge den gældende lov om et forebyggelsespolitisk råd og et tobaksskaderåd nedsætter sundhedsministeren under det Forebyggelsespolitiske Råd et alkoholpolitisk forum. Ifølge loven skal det Alkoholpolitiske Forum bestå af mindst 9 medlemmer. 2 medlemmer udpeges blandt medlemmerne af Det Forebyggelsespolitiske Råd, 3 medlemmer udpeges som sagkyndige inden for alkoholmisbrugsområdet, medens de resterende udpeges efter forhandling med de alkoholmisbrugsbekæmpende foreninger.

Siden vedtagelsen af loven i 1990 er der imidlertid vedtaget en særlig lov om foranstaltninger mod alkoholmisbrug. Efter denne lov, der er fra 1994, er der som noget nyt oprettet et særligt Alkoholpolitisk Kontaktudvalg med repræsentanter for bl.a. Folketingets partier og de alkoholmisbrugsbekæmpende foreninger. Inden for en samlet årlig bevillingsramme på op imod 35 mio. kr. iværksættes der efter Kontaktudvalgets beslutning aktiviteter på alkoholområdet, herunder støtte til de landsdækkende foreninger, tilskud til lokale aktiviteter, afholdelse af udgifter til statslig oplysningsvirksomhed samt støtte af en række forskningsprojekter af betydning for tilrettelæggelsen af den samfundsmæssige indsats imod alkoholmisbruget, herunder forebyggelsen.

Ud fra en samlet vurdering er det regeringens opfattelse, at der med 1994-loven og med den foreslåede rekonstruktion af Forebyggelsespolitisk Råd vil være tilvejebragt samarbejdsstrukturer, hvori der ikke længere er tilstrækkeligt grundlag for yderligere at opretholde et alkoholpolitisk forum som et lovbestemt, stående udvalg under Forebyggelsespolitisk Råd. Sundhedsstyrelsen er imidlertid indstillet på at oprette et lignende tværfagligt alkoholforum som supplement til den løbende kontakt man i forvejen har med de landsdækkende alkoholmisbrugsbekæmpende foreninger og med de amtskommunale alkoholkonsulenter.

Det ny forebyggelsespolitiske råd vil i øvrigt på samme måde som det nuværende selvstændigt kunne forholde sig til forebyggelsesspørgsmål i relation til alkoholområdet. I forlængelse heraf vil også det foreslåede repræsentantskab, hvor de alkoholmis-

brugsbekæmpende foreninger også vil blive repræsenteret, kunne bidrage med alkoholpolitiske synspunkter.

*Til § 2*

Det foreslås, at loven træder i kraft i forbindelse med udløbet af Forebyggelsespolitisk Råds indeværende virksomhedsperiode, dvs. den 1. august 1996.

## Bilag

*I dette bilag er (med mindre skrift)  
indsat den gældende formulering af de bestemmelser,  
der berøres af lovforslaget*

### 1. § 1, stk. 1, affattes således:

»Sundhedsministeren nedsætter et selvstændigt forebyggelsespolitisk råd, der inden for områderne sundhedsfremme samt sygdoms- og ulykkesforebyggelse har til opgave at følge udviklingen i forebyggelsesindsatsen såvel i sundhedssektoren som i andre samfundssektorer, at overvåge og vurdere den offentlige forebyggende indsats, herunder prioriteringer og metoder, samt at stille forslag til forebyggelsesinitiativer.«.

§ 1. Sundhedsministeren nedsætter et uafhængigt forebyggelsespolitisk råd, der inden for områderne sundhedsfremme samt sygdoms- og ulykkesforebyggelse har til opgave:

- 1) at følge udviklingen i forebyggelsesindsatsen såvel i sundhedssektoren som i andre samfundssektorer,
- 2) at overvåge og vurdere den offentlige forebyggende indsats samt stille forslag til forebyggelsesinitiativer,
- 3) at danne forum for gensidig orientering om offentlige og private forebyggende initiativer og
- 4) at medvirke til at skabe debat om prioriteringer og metoder på forebyggelsesområdet.

Stk. 2. ---

### 2. § 2, stk. 1, affattes således:

»Det Forebyggelsespolitiske Råd består af 7 medlemmer, der beskikkes for to år ad gangen af sundhedsministeren i deres personlige egenkab. Sundhedsministeren udpeger en formand og en næstformand blandt rådets medlemmer.«.

### 3. § 2, stk. 2, affattes således:

»Til rådet knyttes et repræsentantskab, bestående af repræsentanter for landsdækkende sundhedsforeninger, sygdoms- og misbrugsbekæmpende foreninger, folkeoplysende foreninger, faglige organisationer, statslige råd samt amtskommuner og kommuner. Rådet indkalder mindst en gang årligt repræsentantskabet til drøftelse som led i rådets forberedelse af vurderinger og forslag. Sundhedsministeren fastsætter efter forhandling med rådet nærmere regler om repræsentantskabets sammensætning og funktion.«.

§ 2. Det Forebyggelsespolitiske Råd består af 24 medlemmer, der beskikkes af sundhedsministeren for to år ad gangen. De 9 medlemmer beskikkes efter forhandling med de store landsdækkende sundhedsforeninger, de sygdoms- og misbrugsbekæmpende foreninger og de folkeoplysende foreninger m.v., og de 7 medlemmer beskikkes efter forhandling med henholdsvis Rådet for Større Færdssikkerhed, Statens Husholdningsråd, Forbrugerrådet, Komitéen for Sundhedsoplysning, Kommunernes Landsforening, Amtsrådsforeningen i Danmark samt Københavns og Frederiksberg Kommuner i forening. Sundhedsministeren udpeger en formand og en næstformand blandt rådets medlemmer.

Stk. 2. Sundhedsministeren kan efter forhandling med Det Forebyggelsespolitiske Råd træffe beslutning om ændring af rådets medlemstal eller sammensætning.

### 4. § 3, stk. 2, affattes således:

»Tobaksskaderådet består af 7 medlemmer, der udpeges af sundhedsministeren. Medlemmerne udpeges som sagkyndige inden for områderne: lægevidenskab, jura, sociologi, stati-

stik-epidemiologi, pædagogik, psykologi og information. Rådets formand udpeges af sundhedsministeren.«

§ 3. ---

*Stk. 2.* Tobaksskaderådet består af 9 medlemmer, der udpeges af sundhedsministeren. 2 medlemmer udpeges blandt medlemmerne af Det Forebyggelsespolitiske Råd, og 7 medlemmer udpeges som sagkyndige inden for områderne: lægevidenskab, jura, sociologi, statistik-epidemiologi, pædagogik, psykologi og information. Rådets formand udpeges af sundhedsministeren blandt de 7 sagkyndige medlemmer.

*Stk. 3.* ---

5. § 4, *stk. 2-3*, ophæves.

§ 4. ---

*Stk. 2.* Sundhedsministeren nedsætter under Det Forebyggelsespolitiske Råd et alkoholpolitisk forum. Det Alkoholpolitiske Forum består af mindst 9 medlemmer, der udpeges af sundhedsministeren for 2 år ad gangen. 2 medlemmer udpeges blandt medlemmerne af Det Forebyggelsespolitiske Råd. 3 medlemmer udpeges som sagkyndige inden for alkoholmisbrugsområdet, medens de resterende udpeges efter forhandling med de misbrugsbekæmpende foreninger. Formanden for Det Alkoholpolitiske Forum udpeges af sundhedsministeren.

*Stk. 3.* Sundhedsministeren kan efter indstilling fra Det Forebyggelsespolitiske Råd godkende, at der nedsættes andre permanente udvalg.