

Jeg vil også godt takke hr. Bruno Jerup for et positivt indlæg, der meget langt hen ad vejen fulgte de samme retningslinjer som dem, der var i fru Hanne Andersens indlæg.

Derfor ser jeg generelt frem til en hurtig behandling af dette lovforslag. Det giver sig ikke ud for at være mere, end det er. Det er et helt praktisk bud på nogle problemstillinger, som man har drøftet i mange, mange år, og her ser vi så, at vi har et fælles grundlag at beslutte os på, nemlig Sygehuskommissionens betænkning, og resten af den bliver så fulgt op i en lang række andre sammenhænge.

Det forholder sig derfor også sådan, som hr. Jørn Jespersen sagde, at en del naturligvis vil blive bragt i fokus i forbindelse med de økonomiforhandlinger, der skal føres med de kommunale organisationer her til sommer.

Hermed sluttede forhandlingen.

### Afstemning

Lovforslagets overgang til anden behandling vedtoges uden afstemning.

### Formanden:

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:  
5) Første behandling af beslutningsforslag nr. B 103:

**Forslag til folketingsbeslutning om tilbud om vederlagsfri influenzavaccination af ældre.**

Af Bruno Jerup (EL) og Bent Hindrup Andersen (EL).

(Fremsat 11/3 97).

Forslaget sattes til forhandling.

### Forhandling

#### Sundhedsministeren (Birte Weiss):

Jeg vil godt starte med at sige, at regeringens holdning til lovforslaget her ikke har forrykket sig siden maj sidste år, hvor man drøftede et tilsvarende forslag, og dengang fik det, så vidt jeg er orienteret, kun tilslutning fra forslagsstillerne og fra Fremskridtspartiet.

Men jeg vil godt begrunde, hvorfor vi ikke kan støtte lovforslaget. Baggrunden er, at både danske og udenlandske undersøgelser har vist, at influenza, der jo også ofte optræder i form af epidemier, fører til flere dødsfald.

I Danmark optræder influenza i form af epidemier i 6 ud af 10 år. Antallet af dødsfald, som følge af epidemierne i 1992-93, 1993-94 og 1995-96 er beregnet til henholdsvis 0, ca. 2.000 og ca. 1.600. Langt den overvejende del af de mennesker, der i forbindelse med influenzaepidemier afgår ved døden, er over 65 år.

Med sådanne tal er det nemt at finde sympati for det, som Enhedslisten har foreslået. Man kan her tale om en vis overdødelighed, der rammer de ældre, men det er det nødvendigt så at gå lidt tættere på, nemlig ved at konstatere, at denne overdødelighed ikke skyldes alderen i sig selv, men at en del ældre har sygdomme i forvejen, som gør influenza særligt farlig for dem.

Når jeg vil tage det udgangspunkt, vil jeg godt samtidig understrege, at der næppe er nogen tvivl om, at de fleste rent instinktivt godt kan føle sympati for det forslag, der er tale om her, men at tilgangen til det måske ikke er helt saglig.

Det er nemlig vigtigt at fremhæve, at overdødeligheden blandt de ældre helt overvejende er knyttet til dem, der har kroniske lunge- og kredsløbssygdomme. Risikoen for at dø af influenza er faktisk minimal i den meget store gruppe af raske ældre mennesker over 65 år, som bliver ramt af en epidemi. Hos raske voksne mennesker er influenza sædvanligvis en relativt mild og en selvbegrænsende sygdom.

Sundhedsstyrelsen anbefaler derfor generelt vaccination af mennesker, som har lidelser i kredsløb og lunger, og af mennesker, der har et defekt immunforsvar, og at det er en god idé, siger næsten sig selv.

Vaccination anbefales også til mennesker på plejehjem og lign., fordi undersøgelser har vist, at influenzaudbrud på den slags institutioner kan medføre mange dødsfald.

Endelig anbefales vaccination generelt til syge mennesker, hvis sygdom medfører, at influenza udgør en alvorlig sundhedsmæssig risiko.

Det er sådan, at Sundhedsstyrelsen anbefaler, at vaccination foretages i oktober og november, og det er simpelt hen, fordi de fleste bliver syge af influenza i december, januar og februar. Vaccinationen skal gentages en gang hvert år, fordi virkningen kun holder sig i omkring 6 måneder. Som følge af det og af den virus, der forårsager influenza, må man som sagt gøre det en gang om året.

Men Sundhedsstyrelsen anbefaler ikke vaccination mod influenza alene, fordi man er over 65 år. Det er nemlig sådan, at kun omkring en tredjedel af alle ældre er omfattet af risikogrupperne. At tallet er så højt som en tredjedel skyldes, dels at alle ældre mennesker på plejehjem i denne forstand bliver kaldt for risikogrupper – det var med den argumentation, som jeg nævnte før – dels at forekomsten af kroniske lunge- og kredsløbssygdomme er størst i den ældre del af befolkningen.

Derudover kan jeg nævne, at der er en række mennesker, som er under 65 år, og som alligevel regnes med til risikogrupperne.

Hvis der indføres en ordning, hvor alle borgere over 65 år modtager vederlagsfri influenzavaccination, vil en sådan ordning ikke hjælpe dem under 65 år, der er med i risikogrupperne, og ordningen vil samtidig sygeliggøre to tredjedele af alle ældre uden nogen grund.

Jeg ved naturligvis godt, at sådanne ordninger er indført i andre lande, men jeg er faktisk meget enig med Sundhedsstyrelsen i, at indsatsen må koncentreres om en effektiv forebyggelse inden for de grupper, hvor influenza udgør en egentlig fare for helbredet.

At Københavns Kommune har valgt som en 2-årig forsøgsordning at tilbyde vederlagsfri influenzavaccination til alle ældre over 70 år ændrer ikke ved, at den statslige indsats må koncentreres om forebyggelse over for risikogrupperne.

#### **Tove Lindbo Larsen (S):**

For anden gang i dag står vi i Folketinget over for et genbrugsforslag; denne gang er Enhedslisten forslagsstiller.

Kort fortalt skal vi igen tage stilling til, om ældre over 65 år skal have tilbud om vederlagsfri influenzavaccination. Som Socialdemokratiet sagde, sidste gang vi drøftede det, har vi en vis sympati for influenzavaccine, men kun til sær-

ligt udsatte grupper. Af særligt udsatte grupper tænker jeg især på mennesker, der er svagelige af andre sygdomme. Det kan godt være ældre, men det behøver nødvendigvis ikke at være alderen, der er afgørende for det.

Statistikken viser også, at almindelige raske mennesker ikke rammes specielt hårdt. Alderen 65 år er i hvert fald ikke det rigtige tal. Dertil kommer, at det personale, der kan være udsat for smittefare, kan have behov for en influenzavaccination.

Hvad angår vederlag er Socialdemokratiet enig i ministerens holdning om egenbetaling. I den forbindelse er det vigtigt at gøre opmærksom på muligheden for økonomisk hjælp fra de sociale myndigheder.

Vi er meget tilfredse med ministerens tilsagn om, at Socialministeriet og Sundhedsministeriet vil udsende en vejledning om støttemuligheder i god tid, før en vaccination kan blive aktuel.

Jeg er naturligvis opmærksom på det tilbud, Københavns Kommune gennemførte med vederlagsfri influenzavaccination for alle over 70 år. Det virkede tilfredsstillende for mange, men vi anser det for at være en beslutning, der træffes af amterne, som jo har hovedansvaret for sygehusvæsenet. Vi finder ikke, at det generelt er en statsopgave.

Dels på grund af dette, og dels fordi forslaget arbejder med et alderskriterium og ikke et sundhedskriterium, kan Socialdemokratiet ikke støtte forslaget.

Jeg skal på De Radikales vegne give udtryk for, at man ikke er enig i forslaget og afviser det.

#### **Tove Fergo (V):**

Ja, hvem vil ikke gerne sikre, at ældre, gamle, svagelige mennesker får det bedst muligt og undgår de følger, det kan få, hvis de får en alvorlig influenza med alvorlige følger som f.eks. dødsfald. Det er en sympatisk tanke, Enhedslisten kommer med med sit forslag. Alligevel kan Venstre ikke støtte forslaget.

Vi er meget enige i mange af de tanker og argumenter, der er kommet både fra sundhedsministeren og også fra Socialdemokratiets ordfører. Københavns Kommune har gennemført en del af et forsøg. I vinter er der blevet tilbudt influenzavaccine til alle over 70 år. 56 pct. af de ældre har benyttet sig af det. Det er såmænd forløbet udmærket; det viser en rapport, der er kommet.

Men dette forsøg i Københavns Kommune viser også, at amterne jo har fuldstændig frihed

til at vedtage at tilbyde en frivillig influenzavaccination til deres ældre medborgere. Så det er vores holdning i Venstre, at hvis amterne vil det, så kan de gøre det. Det er ikke noget, Folketinget behøver at lovgive om; det er egentlig ikke noget, Folketinget behøver at blande sig i. Så vi kan ikke støtte forslaget, da de amter, der mener, at det er en god idé, kan indføre en sådan ordning; men de kunne måske lige vente og se, hvordan i forsøget i Københavns Kommune i det næste år forløber.

#### Henriette Kjær (KF):

Ministeren kom med en lang forklaring og en god redegørelse for, hvorfor ministeren afviser forslaget, og den kan jeg helt tilslutte mig.

I Det Konservative Folkeparti kan vi heller ikke støtte forslaget. Vi er godt tilfredse med, at hvis en læge vurderer, det er nødvendigt for en ældre person at få en vaccination, kan vedkommende også få den vederlagsfrit i dag, og den ordning synes vi er god og tilstrækkelig.

#### Jørn Jespersen (SF):

SF har i dag den samme holdning til forslaget, som vi havde, da det blev behandlet sidste gang i maj 1996, dengang fremsat sammen med Dansk Folkeparti.

Vi mener, at ældre, som efter Sundhedsstyrelsens lægefaglige anbefalinger bør vaccineres, skal have tilbudet, og vi mener, at økonomien skal afvejes efter sociale kriterier.

Så er vi da i øvrigt spændt på at se, hvad der sker, når det forsøg, der er i gang i Københavns Kommune, bliver evalueret. Så kunne der måske være en saglig basis for at se på sagen en gang til.

#### Jan Kørpe Christensen (FP):

Ligesom andre ordførere har givet udtryk for, er Fremskridtspartiet også principielt tilhængere af dette forslag. Og det er sjovt, jeg har lige siddet og dykket ned i de forhandlingerne fra Borgerrepræsentationen i København, hvor jeg bl.a. ser, at deres ordfører, fru Hanne Dahlerup, siger:

»Den socialdemokratiske gruppe støtter fuldt ud det forslag, der ligger. Vi synes, det er glimrende, hvis vi kan spare de ældre mennesker for den lidelse, det er at komme igennem en influenzaepidemi. Så vi kan altså fuldt ud støtte det.«

Derudover kan jeg se, at også den konservative ordfører har udtalt i »Tænk«, at for 100 kr. pr. stk. kan man forhindre, at pensionister, gamle

mennesker får influenza. Det er fundet for de penge. Jeg kan overhovedet ikke begribe, hvad det er, Venstre mener; det er, fordi Venstre var imod det i Borgerrepræsentationen.

Det er sådan set skægt at læse sådan nogle ting fra Borgerrepræsentationen, men selvfølgelig skal vi ikke være tvunget af Borgerrepræsentationens holdninger.

Jeg må sige, at når vi i Fremskridtspartiet siger, at vi har meget sympati for dette forslag, er det også, fordi det jo står helt klart, at det skal være et tilbud. Og jeg synes, at det, der er kommet frem også fra ministeren, er, at det her nu ligesom skal gælde for alle. Det er ikke tilfældet. Jeg kan godt se, at det skal være et tilbud. Man kan selvfølgelig ikke gå ind og tvinge de ældre mennesker til en vaccination, og det var der vel ingen der kunne finde på.

Men jeg må også samtidig erkende, at når man ser det sådan lidt radikalt fra begge sider, er der selvfølgelig også nogle betænkeligheder, som det er rimeligt at fremføre under denne debat. Derfor synes jeg, at vi må prøve under udvalgsbehandlingen at dykke lidt mere ned i de forskellige aspekter, der ligger i forslaget, og sige: Jamen er det således, at vi måske kan lave en anden ordning end lige den, der ligger her i dag, så kunne det måske være en idé.

Umiddelbart må vi sige, at sådan som det ligger her, er der sympatiske træk, naturligvis, vi har selv været fremme med lignende tanker. Men vi vil godt lige prøve at få nogle ting belyst under udvalgsbehandlingen.

#### Ole Donner (DF):

Der har flere gange i dagens løb været talt om genbrugsforslag, og her kan man så sige, at her er et forslag, som vi var medforslagsstillere til for ca. et år siden. Vi var endda så meget medforslagsstillere, at det var fru Pia Kjærsgaard, der udarbejdede lovforslaget. Vi spurgte andre partier, om de ville være med, og det ville Enhedslisten gerne. Og næsten præcis på etårsdagen bliver det fremsat igen, og vi blev også spurgt, om vi ville være med, og vi sagde, at det ville vi gerne, men det kom vi så ikke denne gang. Men det skal ikke afholde os fra at støtte forslaget.

Når man lægger forslagene ved siden af hinanden, er den eneste modernisering, der har fundet sted, at Enhedslisten i bemærkningerne har noget med om denne vinter vedrørende Københavns Kommune. Det synes vi alt sammen er godt nok.

Vi må sige, at vi kan støtte forslaget, fordi vi selv tidligere har fremsat det. Vi synes, det er et godt forslag, og vores generelle holdning er, at vore ældre skal have en ordentlig behandling. Der er jo tale om et tilbud til ældre her. Udgiften for den ældre er ellers 300-400 kr., og det kan være meget voldsomt i et pensionistbudget, hvis man skal ud og betale det for at blive vaccineret.

Københavns Kommune har tilbudt vaccination for borgere over 70 år i indeværende vinter, og vaccinationen blev foretaget af hjemmesygeplejersken for 60 kr. for hver ældre. Rent faktisk var der 35.000 personer eller ca. 56 pct. af de ældre, der tog imod tilbudet.

Studier i udlandet tyder også på, at disse vaccinationer reducerer antallet af indlæggelser på hospital. Der kan derfor forventes en besparelse på sygehusudgifterne, selv om man dér må fratække de 45 mio. kr., som det koster at vaccinere.

Andre industrilande tilbyder også gratis eller tilskudsberettiget vaccination af ældre medborgere. Det synes vi ville være en god idé, og derfor støtter vi forslaget.

#### Formanden:

Hr. Bruno Jerup som ordfører for forslagsstillerne.

#### Bruno Jerup (EL):

Ja, det er naturligvis beklageligt at måtte vurdere eller konstatere, at der i hvert fald ikke på nuværende tidspunkt er et flertal her i salen, som vil støtte det foreliggende forslag.

Man kan sige, at siden sidst er der trods alt sket nogle ting; bl.a. har man, som man også kan se i vores bemærkninger, sat et forsøg i gang i Københavns Kommune, og vi vurderer allerede på nuværende tidspunkt, at det har udviklet sig på en så, skal vi sige fornuftig måde, at nogle af de indvendinger, der var i forbindelse med behandlingen sidste gang, faktisk kunne blødes op.

Jeg vil gerne nævne, at der ved behandlingen sidste gang bl.a. fra den konservative ordfører, fru Henriette Kjær, og fra SF's ordfører blev bemærket nogle ting om det økonomiske i det, hvor mange penge man bandt med sådan et forslag. Det var svært at sige noget om det på daværende tidspunkt. Vi har så gjort det, at vi på grundlag af de erfaringer, der ligger fra Københavns Kommune, har regnet på det, og det vil sige, at det er noget, der er i størrelsesordenen 45 mio. kr. på landsplan, hvilket efter

vores opfattelse ikke er noget beløb, der burde skræmme nogen.

Man kan også se, at det ikke – og det havde vi heller ikke regnet med – i Københavns Kommune er 100 pct. eller 90 pct. af de ældre, der ønsker at tage imod det tilbud, som ligger; det er faktisk kun 56 pct. Hvordan en sådan procent vil se ud på landsplan, ved jeg ikke, men jeg tror, at det er et realistisk tal. Selvfølgelig vil der være en stor gruppe af ældre borgere, som føler sig sund, som i øvrigt ikke, som flere ordførere har været inde på, er i den risikogruppe, og som vil sige nej tak. Altså det tror jeg vil være meget logisk.

Men det, der sådan set er vores vigtigste pointe, er lige præcis den økonomiske belastning, der ligger for dem, der alligevel måtte ønske det. Derfor lægger vi vægt på, at man kan give et gratis tilbud om en influenzavaccination.

Vi kan også se, hvis man sammenligner med andre lande – det har også hr. Ole Donner været inde på, og det står også i vores bemærkninger – at det faktisk er den almindelige vurdering i de fleste udviklede lande, at man bør give sådan et tilbud her. Danmark er så i en mindre gruppe af lande blandt de udviklede lande, der ikke gør det, og jeg kan forstå, at det stadig er ministerens holdning, at den gruppe skal vi blive ved med at være i.

Jeg vil dog gerne takke hr. Jørn Jespersen for, at han i sin afsluttende bemærkning sagde, at han i hvert fald var villig til at se på resultaterne fra det københavnske forsøg, når det engang er kørt færdigt. Og vi vil så også sige, at det næste skridt bliver, at vi i hvert fald prøver at se på det forsøg og ser, om resultaterne står mål med eller er i stil med det, som vi faktisk forventer, eller det, som ligger i vores bemærkninger.

For det er vores viden, så vidt vi nu har den, at det faktisk ikke er nogen væsentlige eller synlige bivirkninger ved at tilbyde en sådan almen, gratis influenzavaccination, og at det ikke er et problem heller for de ældre eller for sundhedspersonale og plejepersonale, hvem man nu giver opgaven at give vaccinationen; der er ikke problemer i forhold til at skelne og bruge det på en fornuftig måde.

Selvfølgelig er der heller ikke på nogen måde tale om at give en tvangsvaccination. Det tror jeg ikke der er nogen der har forestillet sig.

Men jeg må altså konstatere, at den socialdemokratiske ordfører og den konservative ordfører og også Venstres ordfører, på trods af at de føler sympati for forslaget – og det gør ministeren også – ikke ser sig i stand til at støtte det.

Jeg vil som sagt da gerne kvittere for, at SF i det mindste er villig til at se på konsekvenserne, efter at vi har fået forsøget i København kørt færdigt.

Jeg vil også benytte lejligheden til at takke ordføreren for Fremskridtspartiet, hr. Jan Kørpe Christensen, og ordføreren for Dansk Folkeparti, hr. Ole Donner, for deres støtte. Det er rigtigt, som hr. Ole Donner siger, at det er et forslag, vi tidligere har lavet sammen. Vi har valgt ved denne lejlighed at lave det alene. Det kan jo være, at hr. Ole Donner eller hr. Jan Kørpe Christensen i næste samling vil lave det; så kan vi jo se på det til den tid. Men i hvert fald har vi valgt at lave det alene. Vi mener ikke, at det har den store konsekvens.

Vi er som sagt ikke enige med regeringens udmelding i denne sag, og vi mener sådan set, at det ville være et enkelt og naturligt tilbud, der muligvis samlet økonomisk ikke ville komme til at koste det danske sundhedsvæsen noget, men kunne være en konkret forbedring for en stor gruppe.

Det, at de ældre dør af andet end lige præcis den konkrete influenza, altså at det er kombineret med andre typer af sygdomme, er også for mig at se et overordentlig dårligt argument for, at man ikke skulle tilbyde denne influenzavaccination. Hvis det rent faktisk i praksis vil føre til for det første, at de ældre får færre og kortere sygdomsforløb, enten hjemme, på plejehjemmet eller på hospitalet, eller at der er færre dødsfald, er det væsentlige jo ikke, om det er den ene eller den anden ting, den pågældende dør af eller bliver syg af.

Så vil altså vurdere, at den samlede konsekvens af, at man faktisk gennemførte det her, ville være, at de ældre ville få en samlet bedre sundhedstilstand, og at det dermed ville være et løft for dem. Det er sådan set vores udgangspunkt for at fremsætte forslaget.

Jeg ved ikke, om der er mulighed for, at det i løbet af udvalgsarbejdet kan bevæge sig. Det vil vise sig. Men jeg takker for den korte debat.

#### **Sundhedsministeren (Birte Weiss):**

Jeg vil nødtigt have, at der kom til at stå det indtryk tilbage, at der er nogen, der, fordi de ikke har råd til det, altså kun af økonomiske grunde, skulle være afskåret fra at få den vaccination, de har behov for, når de tilhører risikogruppen.

For selv om en vaccination kun koster – det er lidt forskelligt – et eller andet sted imellem 150 kr. og 350 kr., så er vi i regeringen naturlig-

vis ikke blinde for, at det godt kan opleves som en udgift, man måske viger tilbage for at betale.

Men her er det så, at de sociale tilbud må træde til. Mennesker, som ikke selv kan overkomme en udgift i den størrelsesorden til en vaccination, kan simpelt hen søge om at få betalt hele udgiften eller en del af den, og det kan de gøre med henvisning til loven om social bistand. Folkepensionister, som har særlig vanskelige økonomiske forhold, kan søge om det på baggrund af lov om social pension. Jeg synes, det er vigtigt, at det kommer til at stå helt klart, at der ingen grund er til at frygte, at ældre på grund af influenza ville komme ud i en værre sygdomssituation af økonomiske grunde end den, der ellers var tale om.

Men det kan godt være, at der blandt patienter og læger ikke er tilstrækkelig opmærksomhed om de støttemuligheder, der nu engang er, og derfor kan det heller ikke udelukkes, at der er nogle, som går rundt med den opfattelse – eller jeg skulle måske snarere sige den fejlopfattelse – at de ikke kan blive vaccineret, hvis de ikke selv kan betale. Hvis det er tilfældet, ja, så er det naturligvis ikke tilfredsstillende, og Sundhedsministeriet har derfor sammen med Socialministeriet udarbejdet en vejledning om støttemulighederne efter den sociale lovgivning. Arbejdet er ikke helt færdigt, men det nærmer sig, og vejledning vil blive udsendt efter sommerferien. Og på den baggrund håber jeg, at der ikke opstår myter om, hvordan det her hænger sammen.

#### **Bruno Jerup (EL):**

Jeg har ingen interesse i at skabe myter, og jeg vil da gerne benytte lejligheden til at takke for, at man i hvert fald fra ministrenes side – jeg kan forstå, at der er flere, der er gået sammen om det – forsøger at præcisere i forhold til kommunerne og de ældre, hvilke muligheder der er for at få støtte i henhold til sociallovgivningen.

Men jeg vil også godt lige benytte lejligheden til at understrege, at hvis man ser på den normale pris, der vil være, hvis man går igennem det almindelige system – ministeren nævnte selv imellem 150 kr. og 350 kr. pr. vaccination, nogle steder måske mere – så er der i hvert fald en rimelig stor afstand imellem den pris og så den pris, man faktisk i Københavns Kommune er i stand til at foretage den her vaccination til.

Ved det system, man har etableret med tilbud, er det sådan, at man søger for, at det f.eks. er den kommunale hjemmesygeplejerske, som

foretager den, og dér er man faktisk i stand til at komme ned på en pris på omkring 60 kr. pr. ældre, som vaccineres. Det vil sige, at den model, man kører med i dag, alt andet lige faktisk er dyrere end den model, som man har i Københavns Kommune. Man kan sige, at man gør det på en mere rationel måde, når det er sådan, at man bare giver det som et tilbud til de ældre.

Så jeg synes stadig væk, at ministeren skulle prøve at overveje det. Hvis det er rent økonomiske overvejelser, der ligger bag, så tror jeg faktisk, at den model, som vi lægger op til, er billigere, hvis det er det, der er sigtet.

Og hvis det er sådan, det er sundhedsmæssige overvejelser, der ligger bag, så mener jeg faktisk, at der er nogle sundhedsmæssige gevinster ved den model, og jeg har ikke hørt nogen argumenter for, at der er nogen sundhedsmæssigt negative ting ved, at der måske er en gruppe af de ældre, der modtager en vaccination, som de måske konkret ville overleve ikke at få; det er der jo mennesker, der gør i dag i alle aldersgrupper.

Så jeg tror sådan set, ministeren burde overveje endnu en gang, om ikke det system, som vi præsenterer, ville være bedre sundhedsmæssigt og måske også økonomisk.

Hermed sluttede forhandlingen.

### Afstemning

Forslagets overgang til anden (sidste) behandling vedtoges uden afstemning.

### Formanden:

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

---

### Meddelelser fra formanden

#### Formanden:

Der er ikke mere på dagsordenen.

Folketingets næste møde afholdes i morgen, torsdag den 10. april 1997, kl. 10.00.

Angående dagsordenen skal jeg henvise til den dagsorden, der er opslået i salen.

Mødet hævet kl. 18.36

---