

stilling til, hvilke rettigheder man har i forhold til ventetider.

Sundhedsministeren (Carsten Koch):

Det tema synes jeg nok vil være passende at tage op f.eks. i sammenhæng med debatten med sygehusejerne, nemlig amterne, da det trods alt direkte er dem, der har ressourcerne, og dem, der tilrettelægger den praktiske udformning af den overordnede politik på dette område. Det vil der blive masser af muligheder for at forhandle med amterne.

(Kort bemærkning).

Frank Aaen (EL):

Det er ikke nogen løsning, vil jeg sige til ministeren, for det har vi jo gjort. År efter år efter år har der været diskussion med amterne om, hvordan man sikrer patienternes rettigheder, hvad angår ventetider. Derfor er vi nået dertil, at der er kun én løsning på det, og det er at få lavet en lov og nogle bestemmelser om det her i Folketinget, og så må vi selvfølgelig give amterne de materielle muligheder for at opfylde de ventelistebestemmelser, vi vedtager her.

Jeg synes ikke, det er tilstrækkeligt svar, og jeg vil love ministeren, at vi nok skal vende tilbage til det spørgsmål, hvis der ikke kommer et initiativ fra regeringen.

Hermed sluttede forhandlingen, og lovforslaget overgik derefter til anden behandling.

Afstemning

Formanden:

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

Den næste sag på dagsordenen var:

10) Første behandling af lovforslag nr. L 16: Forslag til lov om ændring af lov om offentlig sygesikring. (Indførelse af tilskud til ernæringspræparater, forsøg m.v.).

Af sundhedsministeren (Carsten Koch).
(Fremsat 26/3 98).

Lovforslaget sattes til forhandling.

Forhandling

Karen J. Klint (S):

Lovforslag nr. L 16 er bortset fra et par tekniske ændringer en tro kopi og en genfremsættelse af lovforslag nr. L 141, som blev fremsat i Folketinget i december 1997. Man kan sådan set sige, at lovforslaget er et fire i ét-forslag med fire ret forskellige ændringer.

Den første går ud på at sikre, at borgere, der har en alvorlig sygdom, og som i perioder ikke kan indtage almindelig mad, men skal have ernæringspræparater gennem sonde, kan få tilskud fra den offentlige sygesikring, således som det er foreslået i en rapport fra 10. september 1997. Det er bl.a. borgere, der er behandlet for kræft i mund, svælg og hals.

Den gennemsnitlige udgift til sondeernæring er 3.500 kr. om måneden for den enkelte borger og derfor væsentligt mere, end almindelig mad ellers ville koste. Kun en meget lille del af personkredsen med disse helbredsmaessige problemer har kunnet få hjælp gennem den sociale lovgivning, og derfor er der behov for en ændring af sygesikringsloven.

Lovforslag nr. L 16 fastsætter støtteomfanget til 60 pct. af den enkeltes udgift til ernæringspræparater, og patienten skal således selv afholde 40 pct. Der sker dog ikke ændringer i den sociale lovgivning, så der er fortsat muligheder for støtte ad den vej for de personer, der opfylder kriterierne, og derved sikres det, at ingen stilles ringere end hidtil. Den samlede udgift skønnes at være 16,3 mio. kr.

Det andet forslag om ændring i L 16 indfører en hjemmel til sundhedsministeren til at godkende forsøg med nye organisations- og behandlingsformer, ændrede tilskud og ændrede honoreringssystemer. Formålet er gennem lokale forsøg at muliggøre en modernisering af sygesikringsområdet, og så står der ganske fornuftigt, at dette skal ske under hensyn til borgernes retssikkerhed og velfærd.

Den tredje lille ændring er foreslået af rent ordensmæssige grunde. Der skal nu i loven indsættes en udtrykkelig omtale af den offentlige sygesikrings ydelser i form af psykologhjælp og fodterapi.

Den fjerde og sidste ændring er en meget lille ændring, for den betyder bare, at der i stedet for at stå Københavns Magistrat nu kommer til at stå Københavns Kommunalbestyrelse.

Alt i alt fire gode ændringer, som jeg hermed skal anbefale.

Gyda Kongsted (V):

Venstre har fortsat stor sympati for selve intentionerne i lovforslaget, fordi vi bl.a. taler om patienter, der er ramt af kræft i mund, hals og svælg og som følge af behov for sondeernæring og andre ernæringspræparater bliver økonomisk belastede.

Venstre vil dog meget gerne under udvalgsarbejdet have oplyst de mere præcise grænser mellem sygdom og alvorlig svækkelse, som det hedder i lovforslaget, specielt fordi der her er tale om tilskudssatser i procenter i modsætning til den medicinske verden, hvor der tales om tilskud i kroner og øre, der beregnes ud fra det billigste af ligeværdige præparater.

Lovforslaget indeholder ligeledes en paragraf, der gør det muligt at godkende forsøg med ændret honorering, tilskud og andet. Venstre er altid villig til at søge nye veje, og vi kan derfor give vores principielle støtte til den nævnte paragraf, idet Venstre, inden endelig tilslutning kan gives, må have mere uddybende og konkrete oplysninger om, hvilke typer forsøg ministeren mere specifikt har i tankerne.

De rent ordensmæssige ændringer vedrørende psykologhjælp og fodterapi er Venstre meget positive over for, men igen ønsker vi her en præcisering af indholdet under udvalgsarbejdet.

Henriette Kjær (KF):

Da dette er en genfremsættelse af et lovforslag, der næsten lige har været behandlet af det gamle Folketing, vil jeg ikke sige så meget.

Vi kan støtte lovforslaget, men jeg vil dog gøre ministeren opmærksom på risikoen for misbrug. Det vil nok være en god idé at fastsætte regler for præparaternes karakterer og egenskaber og for den personkreds, der skal modtage tilskud. Ellers kan vi risikere, at udgifterne løber løbsk, og det er der jo ingen, der kan være interesseret i.

Jørn Jespersen (SF):

I SF kan vi støtte lovforslaget. Vi synes, det er både rigtigt og rimeligt, at alvorligt syge patienter, som har brug for sondeernæring og specielle ernæringspræparater, har mulighed for at få et økonomisk tilskud. Der er jo tale om store udgifter for den enkelte patient, og det burde være at betragte som en del af den behandling, der kan ydes tilskud til. Det bliver der nu gjort med forslaget, og det synes vi er rigtigt.

Birthe Skaarup (DF):

Det lovforslag, som vi skal behandle her i dag, og som faktisk har været igennem en behandling i januar måned, har vi også her fra Dansk Folkeparti stor sympati for, og det gav vi som sagt også udtryk for i januar måned.

Det er et lovforslag, som vi synes måske skulle have været vedtaget for længst, men vi er glade for, at der nu kommer helt bestemte regler for tilskud til sondemadspræparater, nemlig 60 pct. fra sygesikringen. Præparaterne skal ordineres af en læge i forbindelse med sygdom eller alvorlig svækkelse. Den betaling, som man selv skal erlægge, er nøje udregnet, så den dækker den udgift, man har til almindelig kost.

Til den anden del af lovforslaget, som omhandler fodterapi og psykologhjælp, har vi et par spørgsmål, som vi gerne vil have besvaret enten her i salen eller under udvalgsarbejdet. Det er med hensyn til psykologhjælp. Indebærer lovforslaget en udvidet adgang til at komme til psykolog, hvis eller når der er behov herfor?

En ting, som jeg godt vil påpege her i salen, er, at det er utrolig vigtigt, at amter og kommuner afsætter penge hele året rundt til folk, der har behov for psykologhjælp, og ikke kun i årets første ni måneder, så folk må sejle deres egen sø i årets sidste tre måneder, fordi bevilningerne er brugt op.

Men ellers er vi i Dansk Folkeparti positive over for det foreliggende forslag.

Yvonne Herløv Andersen (CD):

Vi får vel opklaret under udvalgsarbejdet, hvad fru Henriette Kjær mener, at sondemad kan misbruges til, for det er ikke noget, man får ordineret af en læge, medmindre det er strengt nødvendigt.

Med dette lovforslag hjælper man de patienter, som hidtil er faldet mellem to stole. Nu bliver der givet et fornuftigt tilskud til deres ernæringspræparat, som det jo hedder, og det er

også meget fornuftigt at fradrage den pris, som man alligevel skulle have givet for almindelig kost, så det alene er merudgiften, vi taler om.

Dette tiltag hilser CD med glæde. Disse patienter er hidtil blevet skubbet frem og tilbage mellem amtet og kommunen, når det har drejet sig om den økonomiske hjælp, de skulle have.

I høringssvaret fra Muskelsvindfonden er det også tilkendegivet – hvad der jo også ville være lettere, siger apotekerne – at det var ønskeligt med en ordning, hvor patienten kun betaler egenandelen på apoteket og ikke som foreslået hele beløbet for derefter at gå op på kommunen og få det refunderet. Det er lidt besværligt og ikke nødvendigt.

Så er der ønsket om en hjemmel til ministeren til at godkende en forsøgsordning med nye organisationsformer og behandlingsformer, ændrede tilskud og honoreringssystemer. Det er vi også meget positivt stemt over for, for der er jo ikke plads til så forfærdelig meget forsøg i sundhedslovgivningen. Det må meget gerne brede sig også til at omfatte andre områder end de her nævnte, for vi trænger bestemt til en opblødning i det alt for stive system.

CD kan tilsige en hurtig og positiv udvalgsbehandling.

Morten Helveg Petersen (RV):

Forslaget om at indføre tilskud til ernæringspræparater ser ikke ud til at fremkalde den store politiske uenighed. Også i Det Radikale Venstre kan vi støtte forslaget om at yde tilskud fra sygesikringen til sondepræparater.

Vi mener ikke, at patienter med alvorlige mund-, hals- og svælgidelser oven i belastningen ved selve sygdommen også skal belastes unødigt hårdt økonomisk, og derfor bakker vi op om forslaget om at yde 60 pct. tilskud til ernæringspræparater.

Forslagets andet formål, at åbne mulighed for forsøg med ændrede honoreringssystemer og tilskud m.m., kan vi ligeledes støtte, ligesom vi gerne vil være med til at præcisere retten til sygesikringsydelse i forbindelse med psykologhjælp og fodterapi.

Det Radikale Venstre kan støtte forslaget.

Frank Aaen (EL):

Enhedslisten er glad for, at borgere, som på grund af sygdom ikke kan spise almindelig mad, nu kan få dækket ekstraudgifterne til kost, og vi er tilfredse med den måde, hvorpå det er

skruet sammen: at der er tale om generelt tilskud og ikke om en trangsbestemt ydelse.

Vi er også enige med ministeren i, at der så selvfølgelig stadig væk skal være mulighed for at få yderligere tilskud til egenbetalingen efter almindelige trangs vurderinger, og at den yderligere hjælpemulighed hører hjemme i den sociale lovgivning. Så i den del af loven er Enhedslisten helt enige.

Det gælder ikke ubetinget forslaget om en generel forsøgsparagraf. Vi er selvfølgelig ikke imod, at man kan lave forsøg, og der bør nok også laves en paragraf herom, men vi vil gerne under udvalgsarbejdet diskutere, hvordan forsøg godkendes, så det ikke alene er op til ministeren uden grænser at godkende forsøg. Vi ønsker en runde ind dér, hvor der sker en godkendelse af forsøgene først, og at det ikke kun er en bemyndigelse til ministeren. Men det vender vi tilbage til.

Kim Behnke (FP):

Fremskridtspartiets ordfører, hr. Tom Behnke, er fortsat optaget af andet møde i huset, så jeg skal igen på partiets vegne komme med vores bemærkninger.

Vi finder det yderst relevant, at der åbnes mulighed for tilskud til indkøb af ernæringspræparater til patienter, der er nødt til at indtage sondepræparater. Vi har den opfattelse, som andre ordførere har givet udtryk for, at en sådan patient jo så rigeligt har andet at se til og tænke på. Derfor er det at skulle finansiere den ofte meget kostbare sondepræparater noget, vi fra det offentlige må hjælpe til med. Det er lige så vigtigt for de patienter, som en egentlig medicinering er.

Fremskridtspartiet er derfor fortsat tilhænger af forslaget. Det var vi også, da det blev førstebehandlet første gang den 23. januar 1998, og jeg skal i den forbindelse henvise til Folketingets forhandlinger 1997-98, 1. samling, side 3319, hvor vores daværende ordfører gav en meget grundig beskrivelse af Fremskridtspartiets opfattelse, og vi støtter stadig væk forslaget.

Tove Videbæk (KRF):

Det er positivt, at der indføres tilskud til lægeordnede ernæringspræparater til mennesker, der skal have sondeernæring og andre ernæringspræparater på grund af alvorlig sygdom.

Alvorlig sygdom er lige slem, hvad enten man er fattig eller rig. I Danmark har vi tradition for, at alle får gratis behandling. Man får

gratis sondeernæring og andre ernæringspræparater uanset indkomst på alle landets sygehuse. Vi ser det derfor som noget positivt, at tilskuddet gives til alle uanset indkomst.

Vi hæfter os også ved, at alle høringssvar er positive. Kristeligt Folkeparti vil gå ind i et samarbejde i udvalget omkring dette forslag.

Sundhedsministeren (Carsten Koch):

Også ved denne lejlighed skal jeg takke for en særdeles bred positiv tilslutning til forslaget. Alt andet ville formentlig også være noget overraskende, da der er tale om en klar forbedring og en selvfølgelig forbedring.

Der nævnes et enkelt spørgsmål vedrørende hjemmelen til at etablere forsøgsordninger i henhold til sygesikringslovgivningen. Der er ikke indholdsmæssigt nogen ændringer overhovedet. Det er en ren præcisering af hjemmelen, som nu sættes ind i loven. Så der sker altså ikke nogen materielle ændringer i regelsættet i anvendelsen af muligheder for at kunne lave forsøgsordninger på det her område.

Så jeg forudser en hurtig udvalgsbehandling og en hurtig vedtagelse af forslaget.

Hermed sluttede forhandlingen, og lovforslaget overgik derefter til anden behandling.

Afstemning

Formanden:

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

Den næste sag på dagsordenen var:

11) Første behandling af lovforslag nr. L 17: Forslag til lov om ændring af lov om foranstaltninger mod alkoholmisbrug. (Forbud mod butikssalg af alkohol til børn under 15 år). Af sundhedsministeren (Carsten Koch). (Fremsat 26/3 98).

Lovforslaget sættes til forhandling.

Forhandling

Lone Møller (S):

Da vores ordfører på området, fru Hanne Andersen, ikke kan være til stede, skal jeg komme med følgende betragtninger:

Det store alkoholforbrug og det udbredte alkoholmisbrug er et stort problem i vores samfund. Trods information og oplysningskampagner er problemet ikke blevet mindre med tiden, tværtimod. Selv blandt de unge er alkoholforbruget foruroligende højt. Forskellige undersøgelser viser, at ofte overstiger de unges forbrug af alkohol Sundhedsstyrelsens anbefalinger for granvoksne mænd på maksimum 21 genstande om ugen.

I dag kan børn og unge under 15 år frit købe alkohol i butikkerne. Dette lovforslag indebærer et forbud mod butikssalg af alkohol til børn under 15 år, og det giver os en mulighed for at sætte ind over for de helt unge. Vi har informeret; vi har oplyst. Alligevel er alkoholforbruget og alkoholmisbruget større end nogen sinde.

Lovforslaget er et udtryk for omsorg for de unge mennesker. Forbudet vil være en håndsrækning til forældre og andre voksne, der interesserer sig for de unge. Jeg tror også, at de unge selv vil være glade for et sådant forbud. Det kan bl.a. være med til at lette det gruppepres, mange unge er udsat for. Det bliver nemmere at sige nej, når der er et forbud bag.

Et sådant forbud kan naturligvis ikke stå alene. Vi må sætte ind med forebyggelseskampagner. Vi skal fortsat informere, og vi skal fortsat oplyse. Vi skal have fat i uddannelsesinstitutioner, idrætsorganisationer og alle de steder, hvor de unge færdes.

Aldersgrænsen for udskænkingsstederne er 18 år, og det giver ingen mening, hvis unge langt under 18 år blot kan gå ind i en butik og købe alkohol.

En af indvendingerne mod forbudet mod salg af alkohol er, at det vil være umuligt for butikkerne at administrere et sådant forbud. Hertil kan jeg kun sige, at det fint kan lade sig gøre i andre lande. Hvorfor skulle det så ikke kunne lade sig gøre her i landet?

En anden indvending er, at et generelt forbud ikke er vejen frem. Det tror jeg heller ikke løser alle problemerne. Men jeg bliver nødt til at spørge: Hvad er så vejen frem? Skal vi bare lade stå til, mens alkoholproblemerne vokser? Nej, jeg mener, vi må gribe fornuftigt ind, mens tid er.