

Hvis ingen gør indsigelse, betragter jeg det som vedtaget. (Ophold). Det er vedtaget.

Den næste sag på dagsordenen var:

4) Anden behandling af lovforslag nr. L 16: Forslag til lov om ændring af lov om leje af alment boliger, lov om leje, lov om midlertidig regulering af boligforholdene og lov om byfornyelse. (Ophævelse af kravet om dansk indfødsret for medlemmer af diverse tvistenævner m.v.).

Af by- og boligministeren (Jytte Andersen). (Fremsat 7/10 98. Første behandling 20/10 98. Betænkning 24/11 98).

Der var stillet 1 ændringsforslag i betænkningen.

Uden for betænkningen var der ikke stillet ændringsforslag.

Lovforslaget og ændringsforlaget sattes til forhandling under ét.

Ingen bad om ordet.

Afstemning

Ændringsforslaget forkastedes, idet 12 stemte for, 100 imod.

Lovforslaget overgik derefter til tredje behandling.

Formanden:

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

Den næste sag på dagsordenen var:

5) Forespørgsel nr. F 10:

Forespørgsel til sundhedsministeren:

»Hvad kan ministeren oplyse om anvendelsen af alternative behandlere og behandlingsformer som et middel til at højne folkesundheden, herunder hvordan regeringen i større omfang vil inddrage, fremme og støtte anvendelse af alternative behandlere og behandlingsformer som et supplement til det nuværende behandlingssystem?«

Af Birthe Skaarup (DF) m.fl.

(Forespørgslen anmeldt 27/10 98. Fremme af forespørgslen vedtaget 3/11 98).

Begrundelse

Birthe Skaarup (DF):

Det er efterhånden meget få, der i dagens Danmark ikke er eller har været i berøring med alternativ behandling. Mere end hver femte dansker har faktisk forsøgt sig med alternativ behandling, og intet tyder på, at interessen svækkes, tværtimod.

Den omfattende brug af alternativ behandling er også økonomisk betydningsfuld, idet der inden for samme område omsættes for adskillige milliarder. Dansk Folkeparti foreslår derfor oprettet et videns- og forskningscenter, et center, der kan indsamle viden og forske i alternative behandlinger.

Det er baggrunden for, at Dansk Folkeparti i dag har taget initiativ til en debat her i Folketinget. Og vi håber sammen med andre partier senere at fremsætte forslag til vedtagelse. Vi ser frem til, at forslaget bliver positivt modtaget af partierne her i Folketinget, idet vi mener, at man ikke længere kan eller bør lukke øjnene for effekten inden for alternative behandlingsformer.

Det er som sagt vigtigt med en kvalificeret faglig viden om alternativ behandling. Og det mener vi kan ske ved etablering af et videns- og forskningscenter, som går på tværs af faglighed.

Med disse ord vil jeg slutte min begrundelse, og vi håber i Dansk Folkeparti, at vi får en seriøs debat om emnet.

Besvarelse

Sundhedsministeren (Carsten Koch):

Det alternative behandlingsområde er et område, der i de seneste ca. 10 år har været i udvikling både nationalt og internationalt. Det er da også karakteristisk, at emnet jævnligt har haft pressens bevågenhed. Jeg finder det derfor også kun naturligt, at Folketinget får lejlighed til at drøfte området. Jeg vil dog starte med en afgrænsning.

Der findes ikke nogen anerkendt definition af, hvad alternativ behandling er. Alternativ behandling bliver imidlertid af mange opfattet som en behandling, der udføres som et alternativ til den behandling, som er anerkendt sundhedsfagligt, og som foretages af anerkendt sundhedsfagligt personale, læger, fysioterapeuter m.v.

Det alternative går lige fra det okkulte og kvaksalveriet til sund mad og kosttilskud. Det er en af grundene til, at det er et stort og uoverskueligt område, ikke mindst for patienterne og borgerne.

Det ligger næsten i kortene, at befolkningens brug af alternativ behandling ikke er noget, der bliver registreret. Derfor er forbruget vanskeligt at opgøre helt nøjagtigt. Der er imidlertid foretaget enkelte spørgeskemaundersøgelser, der viser noget om danskernes forbrug af alternativer.

Dansk Institut for Klinisk Epidemiologi har i instituttets seneste undersøgelse af danskernes sundhed og sygelighed fra 1994 afdækket, at 33 pct. af den voksne danske befolkning på et eller andet tidspunkt har anvendt alternativ behandling. I 1987 var denne andel på 23 pct., så man kan jo sige, at flere danskere gør brug af alternativ behandling, og vi kan også med god ret sige, at en lignende udvikling har fundet sted i en række andre lande.

De alternative behandlingsformer, der er mest anvendt, er i Danmark zoneterapi, akupunktur, massage, naturmedicin og homøopatisk medicin, healing, kinesologi og kostterapi. Jeg nævner disse i tilfældig rækkefølge og uden hensyntagen til forskelle i seriøsitet.

Forbruget af alternativ behandling eller alternativ behandlerere finder sted i de fleste grupper i befolkningen. Det dominerende forbrugsmønster har hidtil været, at folk er blevet behandlet i det etablerede behandlingsvæsen i mange år for de helbredsproblemer, de henvender sig med til alternative behandlerere.

Der kan imidlertid spores en svag ændring i dette forbrugsmønster. I hvert fald viser undersøgelser, at mennesker går direkte til alternative behandlerere med en række helbredsproblemer; det vil sige uden først at være behandlet i det etablerede system for det aktuelle helbredsproblem. Der ser således ud til at være en ændring på vej i den måde, befolkningen anvender alternativ behandling på.

I Danmark er der ingen lov om alternativ behandling. Området er indirekte reguleret via lægelovens kvaksalveribestemmelser, hvorefter en behandler kan straffes, hvis han eller hun udsætter nogens helbred for påviselig fare.

Der gives som hovedregel ikke offentligt tilskud til behandlingen. En undtagelse herfra er dog akupunkturbehandling, som kun må udføres af en læge eller under supervision af en læge. Tilskuddet gives i form af et konsultationshonorar, hvis behandlingen udføres af den praktiserende læge. Der gives også tilskud til akupunkturbehandling udført af visse speciallæger.

Med hensyn til naturlægemidler blev lægemiddelloven ændret i 1992. Der blev med denne ændring tilvejebragt de fornødne forudsætninger for at regulere naturlægemidler. Der kræves nu godkendelse af Lægemiddelstyrelsen, før de kan bringes i handelen. I den forbindelse stilles der krav til præparaternes kvalitet, sikkerhed og virkning.

Det er regeringens opfattelse, at det naturligvis er vigtigt ikke på forhånd at afvise, at alternativ behandling kan have en vis virkning enten på den fysiske sygdom eller på patientens almene velbefindende. Det kan derfor heller ikke udelukkes på forhånd, at alternativ behandling har en sundhedsfremmende effekt, men vores viden om det er meget mangelfuld.

Jeg vil i den forbindelse gerne sige, at jeg opfatter det som noget positivt, når de etablerede faggrupper på eget initiativ udvikler deres ekspertise ved at supplere behandlingerne med alternativ behandling i den udstrækning, det passer ind i et behandlingsforløb.

Generelt må vi konstatere, at vi ikke ved nok om de behandlinger, der udføres – om måden de udføres på, hvilken virkning de har, og hvilket behandlingsfilosofisk grundlag de udføres ud fra. Det offentlige har heller ingen indflydelse på eller tilstrækkelig viden om behandlernes uddannelser. Der er kort sagt ikke sikkerhed for kvaliteten inden for hele dette område.

Det er af disse grunde, jeg er gået i gang med at undersøge muligheden for at etablere et videnscenter for alternativ behandling. Forslaget kommer fra Sundhedsstyrelsens råd for alternativ behandling, som i en publikation har beskrevet nærmere, hvad et sådant videnscenter kunne beskæftige sig med.

Nogle af hovedopgaverne vil være at indsamle og formidle viden om alternativ behandling til f.eks. fagkredse og politikere samt at medvirke til, at der igangsættes kvalificeret forskning inden for området, ikke mindst med henblik på at skille skidt fra kanel.

Det er regeringens opfattelse, at et sådant center kan være et velegnet middel til at opnå en viden om området, en viden, som både forbrugerne og vi politikere efterspørger, og som samtidig kan være et bidrag til at udvikle en kritisk og vidensbaseret dialog mellem de etablerede faggrupper og alternative behandlere.

Formålet med et sådant videnscenter er altså efter regeringens opfattelse, at man kan formidle viden, at man kan skille skidt fra kanel, og at man er i stand til på et bedre og mere videnskabeligt grundlag at kunne vurdere alle disse mange forskellige former for alternativ behandling.

Formålet med et sådant videnscenter er ikke på forhånd på nogen måde at anerkende de forskellige former for alternative behandlinger og alternative lægemidler, men alene at bidrage til en højere grad af viden for at kunne vurdere virkningerne af disse behandlingsformer.

Forhandling

Birthe Skaarup (DF):

Jeg takker for ministerens redegørelse om alternative behandlinger.

Der skal ikke være nogen tvivl om, at vi mener, at i takt med den stigende interesse i befolkningen for alternative helbredelsesmetoder stiger interessen også for at få en mere dokumenteret viden om alternative behandlinger og virkninger af disse behandlingsmetoder.

Det er velkendt for mange, at der blandt alternative behandlere både er seriøse og mindre seriøse folk, og det må være en opgave for samfundet at skelne de seriøse behandlere fra dem, nogle kalder platugler. Her kan vi gå ind og sikre befolkningen mod de useriøse behandlere.

Dansk Folkeparti står gerne i spidsen for en sådan officiel interesse, der er blandt befolkningen i Danmark, og som kan udbygges gennem dannelse af et uafhængigt videns- og forskningscenter for alternativ behandling. Andre vestlige lande, som Danmark almindeligvis sammenligner sig med, har netop sådanne institutioner og beskæftiger sig med forskningsinitiativer. Det skal også lyde herfra, at amerikanske sundhedsmyndigheder har oprettet en central forskningsenhed for alternativ behandling i forbindelse med flere fremtrædende universiteter. Det kunne også lade sig gøre herhjemme at få et sådant center og få det oprettet i tilknytning til eksempelvis et universitet eller et hospital, men som en uafhængig enhed.

Jeg er ikke i tvivl om, at mange har lyst til at gå endnu videre med autorisation til alternative behandlere og til statsanerkendte uddannelser, såsom zoneterapeuter og akupunktører. Det har Dansk Folkeparti flere gange slået til lyd for her i Folketinget, men det, der er muligt i denne debat, og det synes jeg er meget fint, er at få et flertal til at tilslutte sig og give en blåstempling af et videns- og forskningscenter. Det er efter vores mening et tøbrud, at et sådant center kunne begynde sit virke inden udgangen af 1999.

Derfor fremsætter Dansk Folkeparti på egne og flere partiers vegne følgende forslag til vedtagelse. Partierne er Socialdemokratiet, Venstre, De Konservative, CD og De Radikale og så Dansk Folkeparti naturligvis.

Forslag til vedtagelse

»Idet Folketinget konstaterer, at en stigende del af befolkningen opsøger og benytter alternative behandlingsformer som supplement til det traditionelle sundhedsvæsen, pålægger Folketinget regeringen at arbejde for oprettelsen af et uafhængigt videns- og forskningscenter for alternativ behandling.

Regeringen pålægges at sørge for, at videns- og forskningscentret kan påbegynde arbejdet inden udgangen af 1999.«
(Forslag til vedtagelse nr. V 8).

Formanden:

Der er nu fremsat følgende forslag til vedtagelse: (se ovenfor). Dette forslag indgår herefter i forhandlingen.

Karen J. Klint (S):

Som det både fremgår af forespørgslen og af ministerens besvarelse, er der en stor del af befolkningen, der anvender alternativ behandling enten som et supplement til en mere formel sundheds- og socialbehandling eller som en selvstændig behandling.

Området for alternativ behandling skal ikke ses som en ensartet masse, og der er stor forskel på behandlingsmetoder, behandlernes uddannelse, viden og held med deres gøremål. Det er vigtigt, at vi som politikere og borgere ikke vender det blinde øje til den alternative behandling, men tør se på den med åbne øjne: Borgerne, så de ikke bliver snydt af useriøse behandlere eller i værste fald udsat for kvaksalveri, og vi politikere bør lægge kræfter i at se seriøst på området, så vi kan få mere viden både om metoder og om deres virkning, få en viden, så vi kan bidrage til at synliggøre, hvordan de forskellige tilbud virker, herunder afgrænse de metoder, der ikke virker ud fra en ren objektiv sondring i et behandlingsforløb. Vi vil naturligvis aldrig kunne afgrænse de subjektive virkninger af visse behandlings- eller terapiformer.

Vi har et stort medansvar for, at borgerne får bedre viden for at gennemskue de mange tilbud, så de bedre ved, hvad de indlader sig på, når de vælger den alternative vej. Den socialdemokratiske gruppe kan derfor støtte et forslag om, at der oprettes et videns- og forskningscenter som anbefalet af Sundhedsstyrelsen. Vi ønsker dog at tilkendegive, at dette nye center skal stykkes sammen på en sådan måde, så vi reelt kan foretage vidensopsamling og forskning på det alternative område, hvorfor det skal være parat til at finde nye metoder til den videnskabelige afgrænsning.

Sagt lidt forenklet: Hvis der skal forskes i f.eks. akupunktur, så er der næppe et i forvejen kendt blindforsøg til det at stikke en nål ind i et meget præcist afgrænset punkt på en person. Centeret skal altså kunne arbejde både traditionelt og utraditionelt på en måde, så det får viden og forskning. Og vi finder også, at hovedvægten skal lægges på vidensopsamling og formidling, i alt fald i starten, på dette center.

(Kort bemærkning).

Jørn Jespersen (SF):

Jeg synes, det er lidt vigtigt på det her tidspunkt i debatten at få konstateret, om det forslag til vedtagelse, som et lidt overraskende

bredt flertal har kunnet enes om, er et forslag, der har et reelt indhold, eller om der i virkeligheden er tale om et rent afværgesforslag fra regeringens side, hvor Dansk Folkeparti er blevet lokket ind i en fælde.

Og derfor vil jeg gerne have afklaret, om der er tale om, som sundhedsministeren sagde, at der ikke skal ske en anerkendelse af de såkaldt alternative behandlingsmetoder, men alene er tale om en vidensopsamling. Er det også den socialdemokratiske ordførers opfattelse, at der ikke skal være anerkendelse af nogen som helst alternativ behandling, heller ikke selv om forskningen måtte vise, at der rent faktisk er gode effekter af behandlingen?

Og jeg vil også gerne spørge om, hvilket beløb der er tale om, at man vil afsætte her, for hvis det er sådan et virkelig skrabet forslag, hvor der ikke er penge til nogen som helst forskning, og hvor der ikke er tale om et center, som virkelig kan sætte gang i formidlingen af viden om effekter af de alternative behandlinger, så er der jo reelt ikke meget i det her forslag.

Så kunne vi få afklaret fra Socialdemokratiets side: Er det her noget, man vil, fordi man har en positiv tilgang til visse af de alternative behandlinger, eller er det et rent afværgesforslag?

(Kort bemærkning).

Karen J. Klint (S):

Det er ikke et afværgesforslag, og det er heller ikke et stort forskningscenter, så det er ikke nogen af de yderligheder, som der bliver lagt op til fra SF's side. Når vi siger, at viden er vigtig, så er det jo netop, fordi viden er grundlaget for at afklare, hvor der skal forskes, og hvad der virker eller ikke virker. Så lad os starte på vidensniveauet, før vi beslutter at blåstemple nogle ting, for det kan være, at der er mange flere ting, der kan blåstemples, når vidensniveauet stiger.

Der er heller ikke tale om de store beløb. Vi vil starte på et beskedent niveau og så se, hvad det udvikler sig til.

(Kort bemærkning).

Birthe Skaarup (DF):

Nu var det til den socialdemokratiske ordfører, hr. Jørn Jespersen henvendte sig, men jeg vil da godt sige, at det her forslag er altså et skridt på vejen. Der er sket et tøjbrud, og man anerkender, at der oprettes et videns- og forskningscenter.

Jeg er overhovedet ikke i tvivl om, at der er mange, der vil gå videre. Det er der. Man kan bare se debatten, der har kørt i disse dage, og man kan bare se alle de mennesker, der har henvendt sig, da de hørte, at vi her i Folketinget skulle debattere netop alternativ behandling i dag.

Formanden:

En kort bemærkning skal jo henvende sig til den tidligere ordfører.

(Kort bemærkning).

Jørn Jespersen (SF):

Den socialdemokratiske ordfører siger tre ting: Hun siger for det første, at det ikke er noget afværgeforslag, og for det andet, at der ikke skal være nogen forskning. Er det ikke lidt besynderligt at støtte en vedtagelse om at oprette et videns- og forskningscenter, hvor der ikke skal foregå nogen forskning? Den socialdemokratiske ordfører siger for det tredje, at der ikke er de store beløb knyttet til det.

Vi har altså her et forslag om at oprette et videns- og forskningscenter uden forskning og uden penge. Hvordan kommer man så frem til konklusionen om, at det ikke er et afværgeforslag?

(Kort bemærkning).

Karen J. Klint (S):

Ja, man kan jo dreje tingene, som man har lyst til. Jeg sagde ikke, at der ikke skulle være forskning. Jeg sagde, at man skulle starte med vidensniveauet for at finde ud af, hvad det er, man skal forske i, for man skal jo ikke bare starte med at forske uden at være kritisk over for, hvad man udvælger. Så viden kommer på vejen til forskning, så det her er et videns- og forskningsområde, som anbefalet af Sundhedsstyrelsen.

Og med hensyn til beløbet så tror jeg faktisk, at SF næsten har samme beløb i deres forslag til vedtagelse, som vi nok ser om lidt, som vi også har talt om.

Ester Larsen (V):

At Folketinget har alternativ behandling på dagsordenen, er meget naturligt, idet et stigende antal mennesker anvender alternativ behandling, og det er en tendens, som ses både her i landet og i udlandet.

Begrebet alternativ favner meget vidt, men undersøgelser viser, som allerede nævnt herfra,

at zoneterapi, akupunktur, massage og naturmedicin hører til blandt de hyppigst benyttede.

Når mange mennesker føler sig hjulpet af alternativ behandling, er det helt naturligt, at der forskes i effekten af behandlingen. Det må være en offentlig interesse at søge at indkredse de effektfulde behandlinger i det alternative system, så de kan inddrages i det etablerede behandlingssystem og nyttiggøres bredt.

Alternativ behandling er jo gennemgående meget enkel, meget lavteknologisk, så dér, hvor den kan konstateres effektiv, vil den med fordel kunne benyttes.

Der er inden for de samfundsvidenskabelige og humanistiske forskningsområder udført en række projekter i relation til det alternative behandlingsområde, f.eks. hvor mange mennesker, der har brugt alternativ behandling, hvilke holdninger der er i befolkningen til alternativ behandling, hvor mange økonomiske midler der bruges på området, hvilke motiver der fører patienterne til alternativ behandling, og herved adskiller Danmark sig lidt i international sammenhæng, idet man i udlandet mere har en medicinsk forskningstilgang. Og det er især dette med det medicinske, dette med at undersøge virkningen af behandlingen, som vi finder vigtigt i Venstre.

Det er måske lettere sagt end gjort. Man skal ikke beskæftige sig meget med området, før diskussioner om relevante forskningsdesign, metoder og teorier tager fart, når det drejer sig om at udføre praktisk sammenlignelige projekter.

Eksempelvis har man i Fyns Amt for meget længe siden besluttet at gennemføre en undersøgelse af behandlingspraksis af 0-6-årige børn med ørelidelser; behandlinger udført dels af praktiserende læger, dels af zoneterapeuter og dels af praktiserende speciallæger. Undersøgelsen forestås af DIKE og sker i samarbejde med praktiserende lægers organisation, ørelæger og danske zoneterapeuter. På den baggrund er det ret nedslående at opleve, at en almen mediciner alligevel finder det relevant at udtrykke, at det er ganske problematisk, at det er amtet, der ønsker at vurdere effekten af zoneterapeutisk behandling, og at han vil anbefale sine kolleger ikke at deltage.

Tilfælde som dette er med til at tydeliggøre nødvendigheden af, at der kommer mere struktur på vidensopsamlingen og forskningen omkring den alternative medicin. Det er som nævnt af betydning at få dokumenteret virkningen

gen af alternative behandlinger, så de kan nyttiggøres bredere.

Sundhedsstyrelsens råd vedrørende alternativ medicin har i denne sommer fremsendt et forslag om et videnscenter for alternativ behandling. Og dette forslag kan danne udgangspunkt for planlægningen af et center for alternativ medicin, dog ikke sådan at forstå, at det præcis er den beskrevne model, der skal benyttes.

Den alternative behandling spænder meget vidt, og derfor er det vigtigt nøje at få fastlagt strategien for, hvad et kommende center skal bruge kræfterne på. Og for Venstre er det som sagt vigtigt at understrege, at det især er behandlingseffekten, vi er optaget af.

Det er også vigtigt for os, at det bliver et center, der er præget af høj forskningskvalitet, og det er også vores håb, at det vil være i stand til at skabe en frugtbar dialog mellem læger og alternative behandlinger, for et sådant samarbejde vil klart være til patienternes fordel.

Venstre kan selvsagt støtte det forslag, der er fremsat til vedtagelse.

Henriette Kjær (KF):

Berlingske Tidende skrev i mandags, at antallet af alternative behandlere forventes at være mere end fordoblet om 10 år. Avisens oplysninger stammer fra en undersøgelse, PLS-Consult har lavet, men selv uden den undersøgelse har vi vel været klar over, at det alternative område er i kraftig vækst.

Hvis udviklingen ikke skal overhale os indenom, så er det vigtigt, at vi politisk følger med og sørger at have lidt hånd i hanke med området for at støtte behandlere og brugere, men også for at kontrollere, at det, der udbydes, ikke er rent fup og virkningsløst eller i værste fald direkte sundhedsskadeligt.

Så når Sundhedsstyrelsens råd vedrørende alternativ behandling påpeger, at der er behov for en strategi for området, er vi helt enige i Det Konservative Folkeparti. Vi synes faktisk, at de anbefalinger, der ligger, om at oprette et videns- og forskningscenter, er gode og rigtige. Og vi mener, at der er behov for begge dele, altså både et videnscenter og et forskningscenter. Et videnscenter, der skal opsamle, udbrede og udveksle faglig viden om alternativ behandling, og et forskningscenter, der skal styrke vidensgrundlaget vedrørende virkningerne af alternative behandlinger i relation til de mest udbredte lidelser i befolkningen.

Men ud over at man vil styrke formidlingen af og forskningen i alternativ behandling, er det vigtigt for os, at vi forbereder os på at gå skridtet videre. Al den viden og forskning, der nu skal realiseres, skal bruges aktivt i forhold til behandlere og til de mennesker, der opsøger disse.

I Det Konservative Folkeparti ønsker vi, at man efter at have kortlagt området skal uddele autorisationer til de behandlere, der faktisk kan tilbyde en relevant behandling. Hvordan et sådant autoritationssystem skal opbygges, må også være en opgave for forskningscentret, men jeg mener, det er noget, man skal have for øje, for vi får ikke meget ud af at ligge inde med en bunke kvalificeret viden uden at lade den komme brugerne til gavn, ligesom jeg mener, at det vil være en fordel, at de seriøse behandlere kan få en blåstempling. Det vil betyde, at behandlerne formentlig animeres til at uddanne sig bedst muligt og kun tilbyde behandlingsformer, der har en gavnlig virkning.

Jeg mener også, man bør kigge på hele uddannelsessiden. Jeg kunne godt forestille mig, at man kunne lave en fælles grunduddannelse, så de helt fundamentale ting kunne sættes på plads. Behandlerne kunne så efterfølgende specialisere sig inden for de forskellige grene af området.

Jeg synes, vi skylder befolkningen, hvoraf en stor del jo benytter sig af det her, at man skiller bukkene fra fårene. Selv har jeg ikke detailkendskab til de forskellige behandlingsformer, men jeg har engang set en udsendelse i tv, hvor en mand påstod, at han kunne helbrede kræftpatienter ved at lægge plasticlegotøj og andre mærkelige genstande på maven af folk. Så skulle alle de negative energier gå over i disse genstande, og man skulle blive rask.

Jeg ved ikke, hvad den form for behandling kaldes, men det, der skræmte mig, var, at der faktisk lå mange folk på den mands briks, og at de faktisk havde betalt et ret stort beløb for at ligge der. Man kan selvfølgelig sige, at de nok ikke har fået forværret deres sygdom. De er højst blevet fattigere, men jeg synes, vi skylder svært syge mennesker en guide, så det er lettere at finde rundt i junglen.

Michael von Magnus skriver i sit forord til det lille blå hæfte om en strategi for alternativ behandling, at studerende på sundhedsuddannelserne i stigende grad efterspørger undervisning i alternative behandlinger og deres virk-

ning på folks helbredsproblemer, og det er en meget relevant iagttagelse, der også bør inddrages i dette arbejde.

For hvordan får vi kombineret de alternative behandlinger med den konventionelle sygdomsbehandling? Ofte hører vi jo, at lægerne direkte modarbejder patienter, der bekendtgør, at de ved siden af den behandling, de modtager på sygehuset, også har opsøgt en alternativ behandler. Der har også været historier om, at kræftpatienter ikke har kunnet blive scannet, fordi de har valgt at behandle sig selv eller benytte sig af alternative udbud.

Den slags skal der rådes bod på. Det vil derfor være en fordel, hvis personalet på de offentlige sygehuse er kompetente til at fungere som sparringspartnere, med hvem man som patient fordomsfrit kan drøfte mulighederne af at prøve en alternativ behandling.

Jeg tror, det er vigtigt, at vi nu får sat de her ting i system, så overblikket kan blive mere komplet, end det er nu.

Det vigtigste for Det Konservative Folkeparti er, at arbejdet påbegyndes hurtigst muligt, da vi politisk bliver nødt til at tage stilling til række spørgsmål, der vil melde sig i takt med, at udbudet af og søgningen til det alternative stiger. Det er også derfor, vi er medforslagsstiller på det fremsatte forslag til vedtagelse, og vi glæder os til at se resultatet af arbejdet, men vi ønsker altså også at gå videre end det.

Jørn Jespersen (SF):

Det er jo en realitet, at en stor og stigende del af befolkningen benytter sig af den alternative behandling.

En tredjedel af befolkningen har på et eller andet tidspunkt benyttet sig af den, og 14 pct. har gjort det inden for det seneste år.

Det er væsentligt at stille sig selv det spørgsmål, hvorfor en så stor del af befolkningen søger den alternative behandling, og det gør mange, fordi deres lidelser i årevis har været behandlet i det etablerede sundhedssystem uden påviselig effekt. Mange har udviklet kroniske lidelser under sygdomsforløbet og har fået forringet deres selvoplevede helbred.

Der er meget, der tyder på, at en meget stor del af disse helbredsproblemer kan behandles relativt let og effektfuldt i et integreret medicinsk perspektiv. Mange af de alternative behandlinger er billige, de er lavteknologiske, og de har nogle metoder, som styrker en grundlæggende selvansvarlighed for eget helbred.

Også flere og flere behandlere inden for det etablerede sundhedssystem efterlyser mulighed for henvisning til og eksperimenter med de alternative metoder.

Imidlertid må vi konstatere, at sundhedsvæsenet i stadig stigende grad skævvrides helt urimeligt, fordi store medicinalfirmaer har magt til at presse en bestemt behandlingsform igennem. Vi ved jo, at der udøves en massiv lobbyvirksomhed over for læger og over for politikere, og resultatet er, at stort set hele den offentlige indsats i form af medicintilskud, forskning, uddannelse og efteruddannelse retter sig mod den etablerede behandlingsform.

Det har bl.a. som konsekvens, at en meget stor del af sundhedsvæsenets ressourcer i dag bruges på at behandle bivirkninger, mens en række miljø- og ernæringsbaserede sygdomme faktisk slet ikke kan behandles i det offentlige etablerede sundhedsvæsen.

Derfor er der et påtrængende behov for at opprioritere indsatsen inden for det alternative behandlingssystem, og det er for os at se kernepunktet i denne debat: om man ønsker en indsats med henblik på at fremme og opprioritere de seriøse dele af den alternative behandling, eller om man, som jeg synes, der er en undertone af hos visse ordførere bag det fremsatte forslag til vedtagelse, ønsker et videnscenter, som kan bremse og moddokumentere mulighederne for dele af den alternative behandling.

Vi ønsker altså at fremme og støtte brugen af alternative behandlinger inden for en lang række diagnoser, og det, der er brug for, er for det første dokumentation af de behandlingsmæssige effekter, det er en klarlægning af virkningsmekanismer, det er en øget forskning, det er en kvalitetssikring af de alternative uddannelser, det er et friere valg for patienterne, og så er det et øget samarbejde mellem det etablerede system og de alternative behandlingsmetoder.

Vi er i tvivl om, om det forslag, der bliver vedtaget, rent faktisk fremmer dette formål. Vi ønsker at sikre, at der sker en etablering af et videns- og forskningscenter, som rent faktisk fremmer den alternative behandling, og derfor vil vi fremsætte følgende:

Forslag til vedtagelse

»Folketinget konstaterer, at en stigende del af befolkningen opsøger alternative behandlere og bruger naturlægemidler. Folketinget konstate-

rer endvidere, at viden om virkningen af de alternative behandlingsmetoder og den måde, de udføres på, er mangelfuld. Der er derfor behov for at skaffe bedre viden herom.

Folketinget pålægger på den baggrund regeringen at tilvejebringe de økonomiske muligheder for at oprette et videns- og forskningscenter for alternativ behandling med den opgave at opsamle, udbrede og udveksle kvalificeret viden om alternativ behandling samt at fremme forskning inden for området, således som det er foreslået af Sundhedsstyrelsens Råd vedrørende alternativ behandling.

Folketinget konstaterer endelig, at forskning i alternativ behandling p.t. udføres under dårlige økonomiske forhold, hvorfor det pålægges regeringen umiddelbart at oprette en pulje på ikke under 3 mio. kr. i 1999, der uddeles til forskning i alternativ behandling, indtil Videns- og Forskningscentret for alternativ behandling er etableret.«

(Forslag til vedtagelse nr. V 9).

Formanden:

Der er nu fremsat følgende forslag til vedtagelse: (Se ovenfor). Også dette forslag indgår her efter i forhandlingen.

(Kort bemærkning).

Birthe Skaarup (DF):

Jeg vil sige til hr. Jørn Jespersen, at som jeg sagde tidligere, var det forslag til vedtagelse, som flere partier har fremsat, det, der kunne blive flertal for her, nu og i dag, og det er naturligvis noget, som vi i Dansk Folkeparti har undersøgt i de senere dage. Det er et skridt på vejen, og alle gode fremskridt i denne sag synes jeg Folketinget skal bakke op om.

Det er naturligvis helt klart en opprioritering, og det er en fremme af og støtte til alternativ behandling, og jeg håber, at SF vil støtte det forslag, som et flertal af partierne her i Folketinget har fremsat.

(Kort bemærkning).

Karen J. Klint (S):

Nu er det jo sådan, at man skal lytte til et langt forslag til vedtagelse fra talerstolen, så jeg kunne ikke rigtig høre forskellen. Jeg kunne høre, der var lidt flere ord i SF's forslag, men jeg kunne faktisk ikke høre, at der indholdsmæssigt var forskel, heller ikke på intentionerne.

Det er en fejlagtig ting, når vi bliver citeret for, at vi vil nedtone den ene del. Vi siger bare,

at vi skal starte med viden for at finde ud af, hvad det er, der skal forskes i, så jeg vil gerne bede SF om at tydeliggøre, hvori forskellen på de to forslag består, for SF's forslag er jo også meget sympatisk.

(Kort bemærkning).

Jørn Jespersen (SF):

Jeg skal meget gerne klargøre forskellen for den socialdemokratiske ordfører. Den består af to ting:

For det første at det af det forslag til vedtagelse, som SF har fremsat, meget klart fremgår, at når vi ønsker at etablere et videns- og forskningscenter for alternativ behandling, er det, fordi vi har en positiv holdning til mange af de alternative behandlinger. Vi ønsker at fremme dem på alle måder med hensyn til økonomiske midler, med hensyn til forskningsindsats og med hensyn til uddannelser. Det står der intet om i forslaget fra de mange partier.

Det andet er, at vi afsætter en pulje allerede i 1999, så vi kan gå i gang med helt konkrete initiativer, og at vi ikke afventer etableringen af et center. De to ting er uklare.

Jeg medgiver, som Dansk Folkeparti siger, at det godt kan være, at der er et fremskridt i det forslag til vedtagelse, som er fremsat, men det er helt usikkert, og med de meldinger, der er kommet, føler jeg mig meget i tvivl om, hvilken økonomi der ligger i det, om der skal ske forskningsaktiviteter allerede nu, om der er tale om et reelt fremskridt eller om et afværgeforslag, men det må fremtiden jo vise.

(Kort bemærkning).

Karen J. Klint (S):

Så er der jo en forskel, og den er, at man på forhånd faktisk blåstempler nogle ting. Her er det, vi som parti siger, at vi gerne vil have et større vidensgrundlag, før vi som parti går ind og siger, at det her duer, eller det her duer ikke.

Vi kan måske som privatpersoner have nogle erfaringer, der giver os lyst til at sige, at der er visse ting, der er mere effektive end andre, men der er forskel på, hvordan man agerer som privatperson og som parti. Så der er forskel på de to forslag til vedtagelse, det har hr. Jørn Jespersen ret i.

(Kort bemærkning).

Birthe Skaarup (DF):

Alt skal have en begyndelse, og det havde jeg også troet, at SF kunne se i denne sag. Jeg er

udmærket klar over, at SF også har stor sympati for det her, og derfor synes jeg, det er forkert, når SF går op og vil prøve at nedgøre det, der er sket her. Det er et fremskridt, det er et skridt i den rigtige retning. Vær med til at støtte op om det.

(Kort bemærkning).

Jørn Jespersen (SF):

Jeg må sige, at jeg er imponeret af den pragmatisme, som Dansk Folkeparti lige i øjeblikket er i stand til at lægge for dagen i det her spørgsmål. Det virker på mig mere, som om Dansk Folkeparti er så interesseret i at komme ind i varmen, at man fuldstændig glemmer interessen for, hvad det rent faktisk er, man gerne vil have vedtaget. Her får man altså mulighed for at være med i et flertal. Til lykke med det. Jeg tror bare ikke, at flertallet er ret meget bevendt, når det kommer til stykket.

Jeg er glad for, at den socialdemokratiske ordfører kan se forskellen. Forskellen er nemlig fuldstændig korrekt opfattet, at vi på forhånd har en positiv indstilling til meget store dele af den alternative behandling. Vi ønsker fra starten at sige, at den indsats, der skal ske, er for at udnytte de effekter, som jo allerede langt hen ad vejen er vist i praksis, hvor den socialdemokratiske ordfører siger: Vi ved slet ikke, hvad vi mener om området, lad os nu bare komme i gang med at opsamle noget viden. Det er en markant forskel.

(Kort bemærkning).

Birthe Skaarup (DF):

Om Dansk Folkeparti skal ind i varmen, ved jeg ikke. Vi vil bare være konkrete i denne sag. Det, vi mener, er, at det er den alternative behandling, der er kommet ind i varmen.

(Kort bemærkning).

Ester Larsen (V):

Jeg synes, det virker som et noget krampagtigt forsøg fra SF på at få skabt et billede af en forskel, som ikke eksisterer. Handler det ikke reelt om, at SF af princip ikke bryder sig om at stemme for noget, som Dansk Folkeparti har foreslået?

(Kort bemærkning).

Jørn Jespersen (SF):

Fru Ester Larsen har fuldstændig ret i, at vi tænker os grundigt om, inden vi stemmer for noget som helst, der kommer fra Dansk Folke-

parti, og når de overvejelser fører frem til, at det er med risiko for, at det er fuldstændig indholdsløst, tænker vi, at så kunne det godt være en fordel at få konkretiseret, hvad det er, vi rent faktisk vedtager.

Vi ved jo alle sammen godt, hvad der ligger bag denne debat. Der ligger jo det bag, at der er en massiv modstand hos medicinalfirmaerne og hos dele af den etablerede lægevidenskab mod at sætte ind i forhold til at styrke den alternative behandling. Det er jo overvejelser, som formentlig også har givet sig udslag i diskussioner i Venstres folketingsgruppe, og derfor har vi i dag en formulering, der er så abstrakt, at man ikke rigtig ved, hvad den skal føre til, og hvor alle så at sige kan stemme for den, fordi der ikke rigtig sker noget ved at gøre det, og det synes jeg ærlig talt er at spille Folketingets tid.

(Kort bemærkning).

Ester Larsen (V):

Det forslag, som et stort antal partier står bag, lægger ikke op til, at det er lægeforeningen eller medicinalindustrien, der skal designe det forskningscenter, vi taler om.

Der er tale om, at man pålægger regeringen at arbejde for oprettelsen af et uafhængigt videns- og forskningscenter, og jeg gjorde på Venstres vegne opmærksom på, at vi tager udgangspunkt i det udspil, der ligger fra Sundhedsstyrelsen, så særlig abstrakt synes jeg næsten ikke man kan påstå det er.

(Kort bemærkning).

Inge Refshauge (DF):

Jeg synes ikke, SF skal lave det her til politisk spilfægteri. Det drejer sig om alternativ behandling, og det er af hensyn til patienterne. Det er alternative behandlere, vi skal have ind i varmen, der er overhovedet ikke tale om, om Dansk Folkeparti skal ind i varmen eller ej.

Formanden:

Så er det fru Yvonne Herløv Andersen som ordfører.

Yvonne Herløv Andersen (CD):

Det kan så blive et rigtig kedeligt afbræk i en ellers meget interessant diskussion om alt andet end indholdet af det, vi skal beskæftige os med i dag, nemlig holdningen til alternativ behandling og medicin.

Det er da også rigtigt, som det er sagt, at spørgsmålet om forslaget til vedtagelse bliver

mindre interessant, hvis man tager det ind i den kontekst, for det bygger vel egentlig på, at vi i juni måned fik Sundhedsstyrelsens bud på en strategi og en vidensopsamling omkring formidling og forskning i alternativ medicin.

Det havde vi ventet rigtig længe på, og det kunne måske være, fordi det ikke var særlig højt prioriteret i den etablerede lægeverden. Derfor har der, så vidt jeg er orienteret, i nogen tid siddet fire mennesker og måttet arbejde med dette meget store område alene, så jeg synes, det er glimrende, at rapporten kom.

Rapporten efterlyste så også en styrket indsats på området og formulerede ønsket om et videns- og forskningscenter meget tydeligt. Det er lige til at gå til. I den model, der ligger dér, er der jo ikke nogen, som kommer til at skulle give sig over for den anden gruppe. Set i lyset af, at der hvert år af borgerne bliver brugt 1-2 mia. kr. på alternativ medicin og behandling, kan det jo også undre, at viljen til at opprioritere det alternative ikke er til stede.

Jeg tror nok, vi alle sammen er klar over, at der findes to meget klart optrukne fronter på det område, og det er det etablerede og det alternative. I Danmark har vi ikke tradition for, at læger og alternative behandlere arbejder sammen, men hvis man nu spørger befolkningen, om det er et ønske, at man har et sådant samarbejde, vil den givetvis svare ja, for andelen af befolkningen, der anvender alternative behandlere eller bruger alternativ medicin, er støt stigende.

Hvis man i øvrigt gerne vil kunne drøfte dette spørgsmål med de ømskindede læger, vil jeg anbefale, at man siger supplerende behandlinger og supplerende medicin, for det har de et knap så anstrengt forhold til.

Det er vel også derfor, at det er de former for alternativ behandling, som de praktiserende læger beskæftiger sig med, der først bliver anerkendt og først kommer med ind i en overenskomst med Sygesikringen. Jeg vil tro, at den næste behandlingsmetode, der bliver anerkendt, er akupunktur, og efter at den er implementeret, kommer sikkert zoneterapien, for begge behandlinger er meget brugt, og der foreligger i dag et vægtigt erfaringsmateriale til støtte herfor.

Hvis man gerne vil videre med det, må der etableres en egentlig autorisation for alternative behandlere. Når det drejer sig om alternativ medicin, synes jeg nok, at brugerne mangler en redelig vejledning i den jungle, som det i reali-

teten er. Det vil kræve en oprydning, og det vil også kræve dokumentation for virkningen, og den skal firmærne naturligtvis være med til at betale. De har i hvert tilfælde en god indtjening på dette område.

Men først og fremmest bliver man nødt til at etablere en forsknings- og vidensopsamling, så der bliver dannet basis for også at få uddannelsesområdet inden for sundhedssektoren til at beskæftige sig med det. Det er vigtigt. Man må have mulighed for, at det etablerede og det alternative kan supplere hinanden til gavn for brugerne, for i dag bliver en patient af det etablerede system betegnet som ulydig, hvis patienten sideløbende vælger en alternativ behandling.

Centrum-Demokraterne ønsker området opprioriteret, og vi ser gerne et folkesundhedscenter etableret på det gamle Kommunehospital. Centret skulle rumme forskning i folkesundhed, sundhedsuddannelserne, master of public health og også gerne et videnscenter for alternativ medicin og behandling.

Morten Helveg Petersen (RV):

Der har været en rivende udvikling inden for det, der betegnes alternative behandlingsformer, gennem snart en årrække.

Der eksisterer ikke en håndfast definition på, hvad der skal forstås ved alternative behandlingsformer, men de fleste af os har vel en forestilling om, at det er noget, der eksisterer ved siden af det etablerede sundhedsvæsen. Den afgrænsning er heller ikke specielt klar, idet mange behandlere i det etablerede behandlesystem i stigende omfang er begyndt at anvende alternative behandlingsformer som f.eks. akupunktur, massage, zoneterapi og en række andre metoder.

I Det Radikale Venstre mener vi, der bør være plads til behandlingsformer, der supplerer de eksisterende og mere konventionelle behandlingsformer, og i den forbindelse bør det understreges, at de alternative behandlingsformer på ingen måde skal ses som en erstatning for det nuværende behandlesystem.

Vi synes imidlertid, det er positivt, at det etablerede behandlesystem er så smidigt, at det tilpasser sig ved at anvende de former for behandling, der har en eller anden form for dokumenteret effekt. Når dette er sagt, mener vi imidlertid også, at det er en god idé med mere håndfast viden inden for området. Forsknings-

indsatsen på området kan ikke ligefrem siges at være overvældende.

Derfor synes vi i Det Radikale Venstre, det er godt, at vi går i gang med at etablere et videnscenter for alternativ behandling, der f.eks. får til opgave at forske på området og herunder indsamle og formidle viden om alternativ behandling til f.eks. sundhedssektoren generelt og politikerne på området.

Med hensyn til de forskellige forslag til vedtagelse vil jeg sige, at som jeg har hørt debatten udvikle sig hidtil, er der en forskel forstået på den led, at vi for Det Radikale Venstres vedkommende først vil se på den behandlingsmæssige effekt. Det gør, at vi ikke kan støtte SF's forslag, som jeg hører SF's ordfører forklare det og udlægge teksten her fra talerstolen, og derfor er vi medforslagsstiller til det forslag til vedtagelse, som er foreslået af Dansk Folkeparti.

Frank Aaen (EL):

Enhedslisten er generelt positiv over for en anerkendelse af den såkaldte alternative behandlingsform. For os er det ikke religion eller enten-eller. For os er det både-og, nemlig et nødvendigt supplement til den traditionelle lægelige behandling.

Udtrykket alternative behandlere er vel i virkeligheden heller ikke det rigtige, idet den alternative behandling jo først og fremmest bygger på de evner, som mennesket selv har til at bekæmpe og forebygge sygdomme. Det overrasker os ikke, at den lægelige verden gennem historien ofte i stærke vendinger har afvist den alternative behandling. Der er jo nemlig på det her område meget store økonomiske og forskningsmæssige interesser, som føler sig truet, og især har hele medicinalvareindustrien globalt set en alt for afgørende indflydelse på forskning og på lægernes valg af behandlingsformer. Det kan netop sættes i et perspektiv, hvis vi i højere grad får den alternative behandling på banen.

Der er jo et godt eksempel med kiropraktikken. Behandlingen her består jo i at rette kroppen ind, således at den fysisk ikke hindrer kroppen i selv at bekæmpe skavanker. Det er altså det, som kiropraktikken efterhånden har nået anerkendelse for, og som i dag benyttes af en stor gruppe som behandling, hvorved man så undgår dyr medicin eller dyre hospitalsindlæggelser.

Vi synes, det er glædeligt, at der er flere og flere læger og forskere, der anerkender og hen-

viser til alternative behandlere, og der er for os ingen tvivl om, at den forskelsbehandling, der er i forhold til den traditionelle lægelige behandling, må ophøre.

Til gengæld må der stilles krav om klare anerkendelsesregler for den alternative behandling, om et uddannelsesforløb kombineret med basisviden fra lægestudiet og om eksaminer, krav til indretningen af klinikker og også elementære regnskabskrav, hvis man ønsker at få den anerkendelse, der kan berettiggende til, at der ydes offentlige tilskud og momsfritagelse.

Vi vil også understrege, at det ikke er hospitalssektoren eller den traditionelle lægelige behandling, der skal betale for et forskningsmæssigt løft. Der er brug for at tilføre flere midler, og der er brug for en anerkendelse af den alternative sektor. Der er ikke tvivl om, at en øget dynamik ved at inddrage alternative behandlingsformer vil kunne være en god økonomisk gevinst for hele sundhedsvæsenet.

Vi har kigget på de forslag til vedtagelse, der er fremsat. Vi kan for så vidt støtte dem begge to. De giver på hver sin måde en anerkendelse, og vi vælger også at se det forslag, som flere partier har fremsat, som trods alt et skridt i den rigtige retning. Men da vi synes, at SF's forslag til vedtagelse er mere præcist og mere tager stilling til, at her er noget godt, der skal tages hånd om og udvikles, er vi indstillet på at stemme for SF's forslag til vedtagelse og vil undlade at stemme til det andet.

(Kort bemærkning).

Karen J. Klint (S):

Det som jeg har lyst til at spørge hr. Frank Aaen om, er, om det er en ukritisk blåstempling af et alternativ behandling, eller om det er en blåstempling, der baseres på et vidensniveau.

(Kort bemærkning).

Frank Aaen (EL):

Vi mener, at der allerede i dag er viden nok til at sige, at der er noget her, som bør udnyttes mere, end det bliver i dag, og som bør anerkendes mere, end det bliver i dag, men som jeg sagde i min ordførertale: Samtidig med at vi begynder at anerkende, skal vi selvfølgelig også have de undersøgelser, der skal til, og den kontrol, der skal til for at sikre, at det foregår på et ordentligt niveau.

Men vi synes ikke, vi behøver at trække anerkendelsen ud i tid. Vi kan godt gå i gang her og nu. Jeg er indstillet på, at SF's forslag

giver en hurtigere fremgang på dette område end det andet forslag.

(Kort bemærkning).

Karen J. Klint (S):

Jeg skal medgive, at der er visse områder, som er bedre belyst end andre, og der er faktisk også folk i dag, som med autorisation arbejder med akupunktur, og som også bruger det inden for den offentlige sundhedssektor. Det er vel også en form for blåstempling af i hvert fald ét af de områder, der på andre leder, og når det udøves af andre personer, kaldes alternativt. Så jeg tror ikke, vi er så langt fra hinanden, som nogle gerne vil understrege, at vi er.

(Kort bemærkning).

Frank Aaen (EL):

Så forstår jeg ærlig talt heller ikke, hvorfor regeringen og de øvrige partier, der står bag det andet forslag til vedtagelse, ikke kan støtte SF's forslag. Det er mig helt uforståeligt. Derfor gør vi altså det, at vi undlader at stemme til det forslag, der er fremsat af de mange partier, og stemmer for SF's forslag, for vi mener, at det er det forslag, der giver det mest konkrete skub fremad.

Formanden:

Fru Karen J. Klint for den sidste korte bemærkning.

(Kort bemærkning).

Karen J. Klint (S):

Det er jo fint nok. Nu har vi så et tredje parti, der vurderer, at de to forslag til vedtagelse er relativt ens, men der er stadig væk en lille nuance. Vi mener, at vi egentlig siger lidt det samme, for vi tager alle sammen udgangspunkt i den blå pjece, og det er det, vi tager hul på i vores forslag.

Tom Behnke (FP):

Da jeg læste teksten på forespørgselsdebatten her, blev jeg glædeligt overrasket og tænkte, at det var dog dejligt, at vi for en gangs skyld skal have en god, sund, bred debat om den alternative behandling og den alternative medicin eller, om man vil, den supplerende behandling til den eksisterende lægefaglige videnskab.

Selv om forespørgslen jo er formuleret meget bredt om, hvad ministeren kan oplyse om anvendelsen og behandlingsformerne, og hvordan man vil højne folkesundheden osv., synes jeg

egentlig, ministerens svar var noget tyndt, og jeg synes egentlig også, at mange af de indlæg, der har været i dag, har været noget tynde med hensyn til at forholde sig til den alternative behandling.

Debatten i dag er i langt højere grad gået på, om man skal nedsætte et videns- og forskningscenter, og så er det det, man forholder sig til. Man kunne jo godt få den mistanke, at det er, fordi Folketingets partier og medlemmer ikke ved noget om dette område. Det er så også fair nok, at man ikke gør det, og så er det selvfølgelig også nødvendigt, at man alene af den årsag får nedsat et videns- og forskningscenter, sådan at i hvert fald Folketinget kan blive klogere på dette område.

Jeg havde faktisk glædet mig til denne debat. Jeg må også sige, at da forespørgselsdebatten blev motiveret af forespørgerne og motivationen lå i, at man ønskede, der skulle oprettes et videnscenter, og at det sådan set var hele formålet med forespørgselsdebatten, kunne man jo stille sig selv spørgsmålet, om vi så ikke bare kunne have fået et beslutningsforslag om det.

Nej, forespørgselsdebatten her, synes jeg, fortjener at blive behandlet langt bredere, end den har været hidtil, for det, der jo er sagen, er, at den alternative behandling og den alternative medicin er kommet for at blive. Det kan man lige så godt se i øjnene, for ellers løber den udvikling fra både os og alle andre. Om man så vil gå ind og kalde det for en alternativ behandling, eller man vil kalde det for en supplerende behandling, er for mig underordnet. Det, der er det vigtige, er, at vi har den eksisterende lægefaglige videnskab. De ved en hel masse og har læst det i tykke bøger på universiteter og sådan noget. Men det er en kendsgerning, at ud over det, som de såkaldte »hvide kitler« kan, er der altså andre ting. Der er mere mellem himmel og jord end som så, og vi vil garanteret opleve, at i årene fremover vil det her få et langt større omfang, end vi overhovedet forestiller os i dag.

Man kan jo lidt provokerende sige, at der ikke er en eneste læge, der er i stand til at helbrede et menneske. Det, læger er i stand til, er at give forskellige former for medicin eller behandling, der fjerner symptomerne på sygdommen, således at kroppen selv kan bekæmpe sygdommen. Alternativt har lægerne muligheden for at foretage et kirurgisk indgreb og så fjerne det, der er sygt og dårligt; men en egentlig helbredelse foregår jo ikke ved, at folk spiser Panodil eller en anden form for medicin. Den

egentlige helbredelse sker jo kun, når kroppen er i stand til at helbrede sig selv.

Derfor har den alternative behandling en klar eksistensberettigelse, for den alternative behandling tager netop udgangspunkt i det hele menneske og fokuserer ikke kun lige præcis på det, der gør ondt.

Det er vigtigt at sikre, at de såkaldte »hvide kitler« tvinges til at forholde sig til den alternative behandling, og at læger ikke, fordi de har en universitetsuddannelse, klapper bogen i og siger: Det var det, det er den eksakte videnskab, nu kan vi ikke blive klogere. Attituden i hele den eksisterende lægeverden skal være, at den er åben over for, at der findes andre ting.

Det er så også vigtigt, at man i den forbindelse får skilt skidt fra kanel, for det er klart, at når der kommer nye ting op, er der også nogle, der prøver på at slå plat på disse ting. Der er nogle, der prøver på at tjene nogle hurtige penge. Derfor er det vigtigt, at vi fra statens side yder borgerne den sikkerhed og den service, at vi på forhånd får skilt skidt fra kanel, hvorefter borgeren så selv kan vurdere, om han vil vælge det ene eller det andet. Men lige præcis varedeklarationen er en klar offentlig opgave.

Så har jeg også undret mig over, at hvis man bliver henvist til en læge, som har taget et par timers aftenskole i akupunktur, kan man få tilskud til det via sygesikringen; men til behandling hos en uddannet akupunktør, der har en 8 års uddannelse bag sig, kan man ikke få tilskud.

Det kan godt være, det er sagt lidt for firkanter, men virkelighedens verden er jo, at man kan få tilskud, hvis det er en danskuddannet læge, der foretager behandlingen, hvorimod der ikke gives tilskud til den samme behandling, hvis den foretages af en, som har specialiseret sig lige præcis i den form for behandling. Det kan vi godt undre os lidt over. Det samme gør sig jo gældende vedrørende fysioterapeuter og egentlig uddannede massører og lignende.

Så er der de to forslag til vedtagelse. Jeg vil sige, at det forslag, som SF har fremsat, er et knaldgodt forslag. Det er konkret, det er præcist, og det tager fat på lige nøjagtig det, som vi i Fremskridtspartiet mener. Derfor er der ingen tvivl om, at vi i Fremskridtspartiet naturligvis vil stemme for SF's forslag.

Flertallets forslag til vedtagelse er derimod alt andet lige udtryk for den laveste fællesnævner, man har kunnet finde i den her debat. Det er sørgeligt, og det er kedeligt, at man ikke har

kunnet svinge sig højere op, end tilfældet er. Ikke desto mindre er det jo rigtigt, som nogle har prøvet at forsvare det med, at det dog er et skridt i den rigtige retning.

Ja, det er det, og derfor har vi heller ikke tænkt os at stemme imod, men SF's forslag er langt, langt bedre og mere konkret.

(Kort bemærkning).

Birthe Skaarup (DF):

Hr. Tom Behnke siger, at det er det laveste af de forslag, der er blevet fremsat. Jamen det kan da godt være, men det er åbenbart ikke gået op for hr. Tom Behnke, hvad det drejer sig om i dag.

Det drejer sig om, at vi har taget hul på en debat, vi har lavet et tøbrud over for alternativ behandling. Det er noget, vi er utrolig glade for i Dansk Folkeparti, det tror jeg også at de er i rigtig mange andre partier, og derfor er der jo et stort flertal, der netop støtter Dansk Folkepartis forslag til vedtagelse.

Man kan meget her i livet, vil jeg sige til hr. Tom Behnke, men nogle gange må man tage et step ad gangen, hvis man vil prøve på at få indflydelse, vil prøve på at fremme en ting, i det her tilfælde alternativ behandling.

(Kort bemærkning).

Tom Behnke (FP):

Jeg sagde ikke, at det var det laveste forslag til vedtagelse. Jeg sagde, det er den lavest mulige fællesnævner, man har lagt sig fast på, og det er noget helt, helt andet.

Det er jo et faktum, at netop fordi man ønsker at favne så bredt som overhovedet muligt, har man valgt den laveste fællesnævner.

Min konklusion i min ordførertale var, at debatten om det her rent faktisk udeblev. Det, man har diskuteret, er, om man skal nedsætte et videncenter eller ej. Men det er da rigtigt – og det medgiver jeg forespørgerne – at der nu er taget hul på det. Det er et skridt i den rigtige retning. Om det så er et mikroskridt, så er det et skridt i den rigtige retning, og derfor har vi da heller ikke tænkt os at stemme imod.

Det er således, at når man ikke trykker på den røde knap, så trykker man på den grønne knap, og det har vi tænkt os at gøre til det store flertals forslag. Men vi har netop valgt at undlade at være medforlagsstillere på det forslag til vedtagelse, fordi det er en tynd kop te. Debatten udeblev; fællesnævneren blev den lavest mulige.

(Kort bemærkning).

Pia Kjærsgaard (DF):

Jamen så er det søreme da godt, at debatten endelig kom i gang, da hr. Tom Behnke kom på talerstolen.

Kunne man dog ikke bare i sådan en debat her, hvor der stort set er enighed blandt Folketingets partier, være lidt mere omgængelig? Det her er jo ikke en politisk slagmark. Det, det her drejer sig om, er at få sat noget i gang, og det har Dansk Folkeparti gjort. Det er ikke noget, der må gå for meget politik i, for så stor opfatter vi faktisk ikke forskellen er.

Det er rent ud sagt noget pjat det dér, som Fremskridtspartiet nu gjorde, og som SF lidt tidligere gjorde. Det er bare for dumt.

Jeg skal kun konstatere, at den åbning, der er kommet her, har Dansk Folkeparti stået i spidsen for. Det tror vi at patienterne og de alternative behandlere er tilfredse med, og det har egentlig været vores mål med den her debat.

Tove Videbæk (KRF):

Ud over de offentlige behandlingstilbud findes der en række behandlingsformer, hvori der indgår metoder til sygdomsbehandling, som slet ikke eller kun i et meget begrænset omfang benyttes i den offentlige sundhedssektor.

Vi mener i Kristeligt Folkeparti, at et eventuelt videntcenter, som vi skulle kunne stemme for, skulle have som formål at vurdere disse behandlingsformers psykiske, fysiske, åndelige og religiøse forhold. Centeret skulle udarbejde forbrugeroplysning og varedeklarationer, som bl.a. kan give kendskab til behandlingernes baggrund, indhold samt de risici, som er forbundet med dem, og det skulle også kunne udtale sig, inden Sygesikringens Forhandlingsudvalg eventuelt kunne tage stilling til spørgsmål om overenskomst vedrørende en ikkeautoriseret behandlingsform længere henne ad vejen.

Momsfritagelse og aftale med sygesikringen, således som Dansk Kiropraktor-Råd har opnået, skal i det mindste forudsætte,

Punkt 1: at der foreligger en dokumentation, svarende til hvad der kræves, når en ny behandlingsform indføres i det offentlige behandlingssystem.

Punkt 2: at behandleren har gennemført en anerkendt og relevant uddannelse.

Punkt 3: at der redegøres for behandlingens begrænsninger, således at det nøje fremgår, hvordan den foregår, samt i hvilke tilfælde den tænkes anvendt.

Punkt 4: at behandlingens baggrund ikke er nyreligiøs eller okkult.

Punkt 5: at alle patientoplysninger behandles fortroligt som i det offentlige system.

Kristeligt Folkeparti vil gerne være med til at sætte fokus på de alternative behandlingsformer, men oprettelsen af et videntcenter, der kun beskæftiger sig med, om metoderne virker eller ej, er for os at se kun en del af problemstillingen.

De nye behandlingsformer må ud over en videnskabelig lægefaglig vurdering f.eks. også vurderes ud fra de religiøse forudsætninger og baggrunde, som er knyttet til mange alternative behandlingsformer. Vi må således sikre os et hundrede procent imod, at vi giver los for behandlingsformer, som er nyreligiøse, okkulte eller præget af Østens religioner.

Dette er det springende punkt for Kristeligt Folkeparti. Hvis der oprettes et sådant videntcenter, må vi have denne dimension med, som for os er den helt afgørende i denne sag.

Kristeligt Folkeparti er som sagt ikke imod behandling med visse alternative og naturlige mediciner samt visse alternative behandlingsformer, men da denne dimension ikke er indeholdt i de foreliggende forslag til vedtagelse, så stemmer vi blankt.

Sundhedsministeren (Carsten Koch):

Der er to grunde til, at regeringen er med på det forslag til vedtagelse, som et stort flertal af partierne har fremsat.

I det forslag til vedtagelse, som hr. Jørn Jespersen har fremsat, har jeg bemærket, at både han og Enhedslistens ordfører, som også har tilsluttet sig det, har betonet, at de på forhånd er positive over for alternativ behandling.

Det, at begge partier har understreget dette, synes jeg ikke er den rigtige måde at sige det på. Den rigtige måde er det, der er holdningen bag det store flertals forslag til vedtagelse, nemlig at man på forhånd er positiv over for at undersøge, hvilke former for alternativ behandling der har noget i sig, og hvilke der ikke har, hvilke former for alternativ behandling der er skidt, og hvilke der er kanel. Men på forhånd at sige, at man generelt er positiv over for alternativ behandling, synes vi ikke er noget godt grundlag for at lave et viden- og forskningscenter. Det er den afgørende forskel på de to.

Så er der også en anden forskel, nemlig at det pålægges regeringen at oprette en pulje på et nærmere specificeret beløb til støtte af forskning

og så i første omgang vente med et forskningscenter. Regeringens holdning er, at vi skal have sat dette forsknings- og videncenter i gang så hurtigt som muligt, og det har vi givet tilslutning til ved at tilslutte os forslaget til vedtagelse, som er fremsat af det store flertal af partierne. Den rigtige måde at gøre det på er at etablere dette center hurtigt, sådan at man kan få koordineret videnindsamlingen og forskningen fra starten i dette centers regi.

Centeret er beskrevet i den blå pjece, som Sundhedsstyrelsen har udarbejdet, og det synes vi er et godt grundlag. Derfor er regeringens holdning til det forslag til vedtagelse, som er fremsat af en række partier, grundlaget for, at regeringen kan tilslutte sig dette og ikke det af hr. Jørn Jespersen fremsatte.

Birthe Skaarup (DF):

Dansk Folkeparti vil naturligvis takke for modtagelsen af det her forslag til vedtagelse. Som andre har været inde på, så er der jo både godt og dårligt inden for alternativ behandling. Grunden til, at vi i dag har fremsat dette forslag til vedtagelse, er, at der er mulighed for at gå videre, og det er der sikkert mange af os, der også ønsker. Der er mange, der ønsker en autorisation af de alternative behandlere og en statsanerkendt uddannelse af dem.

Der er også mange, der har andre ting i tankerne. Der er mange, der snakker om forskningslaboratorier, der er mange, der snakker om undervisning af studerende, og det synes jeg også er en vigtig del, men det er noget, vi kan tale om siden. Der er mange, der taler om eventuelt i forbindelse med et forskningscenter at etablere nogle sengepladser osv. Men alt i alt synes jeg, at med det, vi vedtager her i Folketinget i dag, har vi nået et skridt i den rigtige retning.

Vi er selvfølgelig utrolig glade for i Dansk Folkeparti, at der har været opbakning netop til det her forslag. Det har åbnet mulighed for, at man ser på nogle behandlingsmetoder, det har åbnet mulighed for, at alternativ behandling har fået en blåstempling, og det, tingene handler om i dagens Danmark, er, at vi anerkender andet end det etablerede, at vi anerkender, at alternative behandlere kommer ind i varmen. Det synes jeg er utroligt vigtigt.

Jørn Jespersen (SF):

I debatten i dag er der blevet talt en del om behovet for dokumentation af de alternative be-

handlinger. Det er jeg fuldstændig enig i. Jeg synes bare lige, man skal gøre sig klart, at når vi taler om det såkaldte etablerede sundhedssystem, er der jo i høj grad også behov for dokumentation af de behandlingsformer, der benyttes her. For sandheden er jo, at en meget stor procentdel her – nogle taler om op til halvdelen af de behandlingsformer, der benyttes i det etablerede sundhedsvæsen – heller ikke har nogen dokumentation. Men det medfører jo langt fra den samme skepsis over for de behandlinger – det burde det måske, men det gør det altså ikke – som man i dag har kunnet konstatere over for mange af de alternative behandlinger.

Så har der været talt om, at de alternative behandlinger skal være supplerende i forhold til det traditionelle, konventionelle sygehus- og sundhedsvæsen, men sagen er jo, at for en lang række sygdomme og diagnoser eksisterer der faktisk ingen behandlingsformer i det etablerede sundhedsvæsen, f.eks. sådan noget som allergi og intolerans. Hvor er det etablerede sundhedsvæsens behandlingstilbud til den type sygdomme? Her er der altså ikke noget at være supplement til.

Og der er blevet talt meget om, at man vil i gang med at indsamle viden, før man begynder at lave forskning.

Så vil jeg godt spørge sundhedsministeren: Hvor skal den viden, man skal indsamle, komme fra, når der ikke er penge til at igangsætte den nødvendige forskning?

Sagen er jo, at der foreligger masser af projekter, hvor alternative behandlere og deres patienter mener at have erfaret gunstige effekter af behandlingen, og hvor de har søgt om støtte til netop at forske i den behandlingsform for at kunne dokumentere den, så man får noget viden at indsamle. Det er bare ikke muligt at få de midler, og dermed virker det hult, når man siger, at nu vil man indsamle viden, uden at man tilvejebringer midlerne til rent faktisk at forske i dokumentationen, sådan at der bliver noget viden at indsamle.

Jeg synes, de partier, som står bag det forslag, der bliver vedtaget om lidt, skylder os at fortælle, hvad det rent faktisk er for en indsats, man ønsker at gøre i 1999.

Kan vi få et klart svar på, hvor mange penge der er i det her i 1999? Hvor mange årsværk er der tale om i det viden- og forskningscenter, som skal etableres? Og hvor mange ressourcer er der til rådighed for det center?

Og jeg vil også godt efterlyse et svar fra sundhedsministeren på: Hvad er der af penge til rent faktisk at forske i alternative behandlinger, sådan at vi får en tilstrækkelig viden at opsamle?

Det er altså helt konkrete spørgsmål for at få afklaret, om den vedtagelse, der om lidt bliver foretaget, har et reelt indhold eller den er hul og tom.

Sundhedsministeren (Carsten Koch):

Til hr. Jørgen Jespersen kan jeg sige, at der vil blive afsat et passende beløb til etablering af dette viden- og forskningscenter.

For det andet kan jeg sige til hr. Jørn Jespersen, at formålet med dette viden- og forskningscenter ikke skal være, at alle, der har en eller form for formodning om en eller anden form for alternativ behandling, nu kan komme og få den afprøvet videnskabeligt og få den godkendt og dermed komme i den situation, at det er blevet et godkendt middel med offentlige tilskud til følge, osv.

Det vil stadig væk være sådan, at vi i meget høj grad pålægger dem, der gerne vil have alternative behandlingsformer eller lægemidler, eller hvad man nu vil kalde det, blåstemplet, dette som deres egen opgave. Og sådan vil det altid være: at det er det væsentlige. Vi kan ikke etablere et institut og en forskningsenhed, som skal afprøve alle mulige former for mere eller mindre seriøse alternative tilbud. Den opfattelse, at vi kan gøre dét, kan jeg heller ikke forestille mig at hr. Jørn Jespersen kan have. Det er i hvert fald ikke det, der er opfattelsen i det flertal, som har etableret sig her bag dette forslag til vedtagelse.

(Kort bemærkning).

Jørn Jespersen (SF):

Jeg synes, man skal hæfte sig ved, at når en tidligere skatteminister siger, at der er afsat et »passende beløb« til dette formål, er det formentlig ikke noget voldsomt stort og frygtindgydende beløb, der er tale om. Og det vil altså sige, at den store sejr, som Dansk Folkeparti har fået i dag, med sundhedsministerens, den tidligere skatteministers, ord, er noget, der skal udmøntes via et »passende beløb«, og det giver jo basis for at vurdere, hvor stor den sejr er.

Det andet, som jeg synes det er meget væsentligt at hæfte sig ved, for nu kommer sandheden jo på bordet, er – med sundhedsministerens ord – at alle mulige alternative grupper

ikke skal kunne komme rendende og bede om at få dokumenteret effekten af deres behandlinger.

Jamen hvis det ikke er meningen, at de forskellige alternative behandlingsformer nu skal kunne komme og få en basis for at dokumentere en påstået effekt, hvad er det så, vi snakker om? Hvad er så overhovedet meningen med at oprette et viden- og forskningscenter, hvis det ikke netop skulle være for at give mulighed for at få dokumenteret en effekt af alternative behandlinger?

Og jeg synes, det er ganske karakteristisk, at ministeren siger, at det må man selv skaffe midler til at gøre, for det vil sige, at vi på den ene side har en etableret medicinalindustri med milliarder af kroner bag sig og på den anden side en alternativ behandlingsform uden midler, og den vil man ikke støtte fra regeringens side.

Sundhedsministeren (Carsten Koch):

Jamen det, jeg kan sige, er, at den måde, hvorpå dette viden- og forskningscenter skal fungere, er ved at indsamle oplysninger og også gerne foretage forskning. Men at man for hver eneste behandlingsforms og præparats vedkommende på grundlag af en ren formodning uden dokumentation skal kunne komme og gøre krav på at få en fuldstændig værdifri videnskabelig afprøvning af alle disse præparater og metoder, som man måtte finde på at komme med, og på forhånd få en fuldstændig beskrivelse af, hvad der virker, og hvad der ikke virker, osv., det er ikke det, det er intentionen; det er beskrevet udmærket i oplægget fra Sundhedsstyrelsen, og det er det, der vil være retningslinjen for et sådant centers funktion.

(Kort bemærkning).

Pia Kjærsgaard (DF):

Det er sandelig nogle sure SF'ere i dag, og det må der jo være en årsag til. Men jeg vil godt sige til SF's ordfører, at om et øjeblik bliver det her forslag til vedtagelse vedtaget, og det er regeringen naturligvis bundet til.

Og så vil jeg godt understrege over for SF, at selvfølgelig vil Dansk Folkeparti rejse flere debatter om det her emne. Det her er den første debat, og det bliver formentlig ikke den sidste.

Regeringen har bundet sig til det her forslag, og vi vil selvfølgelig også se det blive udmøntet i nogle konkrete initiativer på det her område. Og det kan da godt være, at SF på det tidspunkt

vil hjælpe til, så der kommer nogle konkrete initiativer. SF har jo ikke været særlig behjælpelig i dag, men det kan være, at SF vil være det ved det næste initiativ fra Dansk Folkeparti.

(Kort bemærkning).

Birthe Skaarup (DF):

Til hr. Jørn Jespersen: Jeg tror, hr. Jørn Jespersen skyder sig selv i foden i dag. Jeg tror, SF skulle have kigget lidt anderledes på det her. Det er et tøbrud. Vi er nået et skridt på vejen. Vær med til det!

Formanden:

Hr. Jørn Jespersen, og så tror jeg vi nærmer os afstemningen.

Jørn Jespersen (SF):

Det er godt nok første gang, jeg har hørt fru Pia Kjærsgaard bebrejde nogen, at de var sure, men så vidt er vi altså kommet nu, o.k.

Jeg vil så sige om indholdet i det her, at jeg synes, det er værd at hæfte sig ved, hvad sundhedsministeren, som jo får ansvaret for at udmønte den vedtagelse, siger om hensigten med den: Sundhedsministeren siger udtrykkeligt, at det ikke er meningen, at alle mulige grupper af alternative behandlere og patienter skal kunne komme rendende og bede om at få dokumenteret effekten blot på grund af en formodning.

Det synes jeg var et meget nedladende tonefald over for disse grupper. Det, der er meningen, er jo, at grupper, som har erfaret en effekt af behandlinger, skal kunne komme og sige: Nu mener vi, at vi skal have hjælp til at få det dokumenteret, sådan at vi eventuelt kan få et frit valg og få støtte til denne form for behandling, fordi det har en bedre effekt end det etablerede sundhedsvæsens behandlinger.

Men det er altså ikke det, der er åbnet for, og det beklager jeg, og derfor er jeg tilfreds med, at vi fra starten var dybt skeptiske over for forslaget til vedtagelse, for det har nu vist sig at være totalt indholdsløst.

Hermed sluttede forhandlingen.

Afstemning

Forslag til vedtagelse nr. 8 af Birthe Skaarup (DF), Karen J. Klint (S), Ester Larsen (V), Henriette Kjær (KF), Yvonne Herløv Andersen (CD) og Morten Helveg Petersen (RV) (se foran) ved-

toges med 89 stemmer (S, V, KF, DF, CD, RV og FP); 14 (SF, EL og KRF) stemte hverken for eller imod.

Hermed var følgende forslag bortfaldet:

Forslag til vedtagelse nr. 9 af Jørn Jespersen (SF).

Hermed sluttede forhandlingen.

Den næste sag på dagsordenen var:

6) Første behandling af lovforslag nr. L 104: Forslag til lov om grænseoverskridende pengeoverførsler.

Af økonomiministeren (Marianne Jelved). (Fremsat 25/11 98).

Lovforslaget sattes til forhandling.

Forhandling

Frode Sørensen (S):

Med dette forslag sigter ministeren på at ikraftsætte et EF-direktiv, som har sit udspring i den voksende mængde pengeoverførsler over grænserne. Derfor er det hensigtsmæssigt at vedtage regler for rettigheder og forpligtelser mellem pengeinstitutterne og deres kunder, og Socialdemokratiet kan tilslutte sig lovforslaget.

I hovedtrækket består forslaget af følgende:

En afgrænsning af det område, loven gælder for, nemlig pengeoverførsler i EU-valutaerne mellem EU-landene samt mellem et EU-land og et tredjeland, som EU har aftaler med.

Bestemmelser om, at loven gælder for overførsler op til en værdi af 50.000 euro, en definition af, hvad der forstås ved begrebet grænseoverskridende pengeoverførsler, og en definition af, hvad man forstår ved pengeinstitutter, nemlig enhver type af fysiske og juridiske personer, der beskæftiger sig med pengeoverførsler på tværs af grænserne.

I forslaget er der også en række undtagelser, hvor loven ikke kan anvendes, nemlig fortrinsvis over for forskellige typer kreditinstitutioner og investeringsforeninger, og hvor Økonomiministeriet har det sidste ord i tvivlstilfælde.

Det indeholder også en bestemmelse om, at ministeren kan udvide lovens anvendelsesom-