

Jeg vil sådan set bare sige tak for den debat, der har været, og jeg ser frem til at få afklaret udestående spørgsmål under udvalgsarbejdet.

Nu tror jeg, at Dansk Folkepartis ordfører, fru Louise Frevert, er gået, men jeg vil bare sige, at jeg fandt det upassende med de gætterier om, hvorvidt jeg opretholder nævnet eller ej. Det synes jeg egentlig ikke hørte hjemme i debatten.

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

Afstemning

Tredje næstformand (Kaj Ikast):

Jeg foreslår, at lovforslaget henvises til Det Politisk-Økonomiske Udvalg. Hvis ingen gør indsigelse, betragter jeg det som vedtaget. (*Ophold*). Det er vedtaget.

Den næste sag på dagsordenen var:

4) Første behandling af beslutningsforslag nr. B 47:

Forslag til folketingsbeslutning om en registreringsordning for alternative behandlere.

Af Birthe Skaarup (DF) m.fl.
(FremSAT 26/11 2002).

Forslaget sattes til forhandling.

Forhandling

Indenrigs- og sundhedsministeren (Lars Løkke Rasmussen):

Med dette beslutningsforslag foreslår Dansk Folkeparti, at der indføres en brancheadministreret registreringsordning for grupper af alternative behandlere under Sundhedsstyrelsens tilsyn og medvirken.

Der er altså ikke tale om en autorisationsordning eller anden form for offentlig anerkendelse, sådan som Dansk Folkeparti foreslog det tilbage i år 2000. Og når jeg slår ned på det, er det, fordi jeg gerne vil bruge netop den ændring i beslutningsforslaget fra dengang og til det, der nu ligger foran os, til at konstatere, at det forslag, Dansk Folkeparti nu møder med, er langt mere interessant for regeringen, end tilfældet var i år

2000, selv om der unægtelig er tale om et forslag, som vi må se noget nøjere på.

Jeg vil også gerne sige, at jeg oplever det som et meget grundigt, gennemarbejdet og informativt beslutningsforslag, som Dansk Folkeparti har fremsat, et forslag, der på mange måder ligger i god forlængelse af det arbejde om en registreringsordning, som Sundhedsstyrelsens Råd vedrørende alternativ behandling allerede har haft i gang i nogle år.

Jeg finder det ganske fornuftigt, at den store gruppe af alternative behandlere kommer til at fremstå mere klart for befolkningen. Vi ved, at befolkningen søger alternative behandlere i et stigende omfang, så det er fornuftigt, at alternative behandlere kommer til at fremstå mere klart for befolkningen, så der gives et bedre grundlag for den enkeltes valg af behandling også hos alternative behandlere.

Jeg har noteret mig, at det i beslutningsforslaget anføres, at den frie etableringsret for alternative behandlere bevares med forslaget, og at forslaget ikke lægger op til at indføre tilskudsordninger for alternative behandlere, og at registreringsordningen ikke lægger op til, at der gives nogen offentlig garanti for de alternative behandlings effektivitet og virkning. Så der er altså en række forbehold i forslaget, som er ganske vigtige.

Omvendt må jeg også sige, at forslaget kræver en nærmere vurdering, ikke mindst af forslagsstillernes mange ønsker til ordningens indhold og konsekvenserne heraf. Der er forslag, som regeringen vil være betænkelig ved, f.eks. kravet om særlige og passende ansvarsforsikringer og kravene til Sundhedsstyrelsens fremtidige involvering, herunder tilsyn.

Det, jeg derfor kan oplyse, er, at regeringen vil bede Sundhedsstyrelsen om i forlængelse af arbejdet i Sundhedsstyrelsens Råd for alternativ behandling at fremkomme med et forslag til retningslinjer for en brancheadministreret registreringsordning for grupper af alternative behandlere under en vis medvirken af Sundhedsstyrelsen. Jeg vil samtidig bede Sundhedsstyrelsen om at undersøge, hvorvidt det nødvendiggør lovgivning på området.

Det er altså min intention at bede Sundhedsstyrelsen om at iværksætte det arbejde, jeg her har omtalt, og jeg har en forventning om, at jeg vil kunne oversende Sundhedsstyrelsens forslag til sådanne retningslinjer til Folketingets Sundhedsudvalg til maj i år, så vi på den baggrund til

efteråret kan vurdere, hvorledes en brancheregistreret registreringsordning kan sættes i værk.

Kl. 14.45

Jeg kan altså tilslutte mig, at der arbejdes videre med det, der er hovedintentionen i beslutningsforslaget, nemlig at skabe en branchebaseret registreringsordning, som bevirker, at brugerne, der søger alternativ behandling, får et lidt klarere landskab at vandre rundt i.

(Kort bemærkning).

Kamal Qureshi (SF):

Nu er ministeren selvfølgelig tilfreds med, at forslaget, som det foreligger, mere ligner det, som regeringen støtter.

Jeg vil meget gerne spørge, hvorfor ministeren er imod, at man kan få tilskud til behandling af eksempelvis hovedpine, hvis der er andre end de offentlige smerteklinikker, som er i stand til at give den behandling. Hvorfor skal de alternative behandlere ikke kunne komme ind og blive en del af det tilbud, det offentlige kan give, hvis de rent faktisk er i stand til at behandle patienten? Altså det, at man på et eller andet plan lader patienten have en behandlingsfrihed, frem for at det er det offentlige, der skal gå ind og sige, at denne måde at behandle hovedpine på er bedre end den anden måde at behandle hovedpine på. For patienten gælder det altså om at komme af med hovedpinen.

Hans Andersen (V):

Dansk Folkeparti ønsker med dette beslutningsforslag at opfordre regeringen til at oprette en brancheadministreret registreringsordning for alternative behandlere.

Som Dansk Folkeparti selv beskriver det i deres forslag, er danskernes brug af alternative behandlere steget kraftigt gennem en årrække, og der findes efterhånden et utal af forskellige slags behandlere. Derfor er vi fra Venstres side som udgangspunkt positive over for tanken om en registreringsordning, som kan være en hjælp for mennesker, som søger hjælp hos disse forskellige behandlere.

Som ministeren lige har oplyst, arbejder man allerede med dette område i Sundhedsstyrelsens Råd vedrørende alternativ behandling, og vi ser frem til, at de kommer med deres forslag senere på foråret.

Der er nogle klare forbehold, som vi fra Venstres side ønsker at understrege:

En eventuel registreringsordning skal netop være en registreringsordning og ikke en statslig

autorisationsordning. Der skal i registreringen ikke kunne lægges, at behandlingen er offentligt godkendt som virksomhedsfuld eller effektiv. Samtidig er det vigtigt, at det bliver en brancheadministreret ordning, hvor Sundhedsstyrelsen ikke bliver tildelt en egentlig tilsynspligt.

Fra Venstres side er vi generelt positive over for en brancheadministreret registreringsordning for alternative behandlere, og vi ser frem til Sundhedsstyrelsens forslag til retningslinjer.

(Kort bemærkning).

Kamal Qureshi (SF):

Når nu ministeren ikke vil svare, må jeg jo stille det samme spørgsmål til Venstres ordfører.

Det, jeg hører fra hr. Hans Andersen, er, at vi nu parkerer de her alternative behandlere ude på en parkeringsplads, og så kan de rende rundt og registrere hinanden. Det offentlige skal ikke føre tilsyn. Det offentlige skal ikke anerkende deres behandlinger. Det offentlige skal ikke give tilskud. Det offentlige skal i det hele taget ikke på nogen måde gå ind og hjælpe den her branche til at kunne blive en spiller på området for sundhedsydelse.

Så jeg vil gerne spørge: Hvad er problemet for Venstre, som jo praler af at være et liberalt parti? Hvis der er en patient, som skal have behandling for hovedpine, hvorfor er det sådan, at Venstre synes, det er i orden, at man kan få offentligt tilskud til at få smertebehandling på en smerteklinik, men ikke vil acceptere, at man kan gå hen hos f.eks. en akupunktør og få behandling for den hovedpine og få de penge med sig, som man kan til smerteklinikken?

Hvor er det liberale menneskesyn henne, når man siger, at det kun er det ene sted, man kan gøre det, når det vigtige for patienten rent faktisk er at komme af med hovedpinen? Når mange af de andre behandlinger er rimelig effektive, på nogle områder, hvorfor så ikke åbne op?

Kl. 14.50

(Kort bemærkning).

Hans Andersen (V):

Beslutningsforslaget går ud på at opfordre regeringen til at oprette en brancheadministreret registreringsordning for alternative behandlere. Og det er det, vi har forholdt os til, hvor vi siger, at det kan man arbejde videre med. Jeg ser frem til Sundhedsstyrelsens retningslinjer. Jeg har sådan set ikke forholdt mig til andet end det her forslag.

(Kort bemærkning).

Kamal Qureshi (SF):

Det kan jo godt være, at det er en teknisk finesse, man kan komme med, hvis man ikke gider at svare på det, man bliver spurgt om. Men rent faktisk har både ministeren og hr. Hans Andersen jo stået og sagt, at de netop ikke vil være med til, at det offentlige skal føre tilsyn. De vil ikke være med til, at der bliver lavet en tilskudsordning. De vil ikke være med til, at der gives en offentlig garanti for, at nogle af de her behandlinger rent faktisk virker. De vil ikke være med til at give en autorisation. De vil ikke være med til noget som helst. Det, de egentlig bare vil, er, at Zoneterapeutforeningen kan få lov til at kalde sig det at være registreret og ikke en pind andet.

Når nu Venstres ordfører og ministeren udtaler sig om, at det vil man ikke være med til, må jeg da i den her sammenhæng have lov til at spørge: Hvordan hænger det sammen, når Venstre render rundt og praler af det her liberale menneskesyn, at man netop ikke er villig til at give patienterne den behandlingsfrihed, som de ønsker, når de har brug for at få fjernet deres smerter, f.eks. hovedpine? Hvorfor ikke sige: Ja, der er andre steder end smerteklinikker, der er i stand til at udføre den her behandling? Hvorfor ikke lade patienterne træffe det valg, i stedet for at det skal være regeringen, der skal gøre det?

(Kort bemærkning).

Bjarne Laustsen (S):

Jeg vil gerne stille et spørgsmål til Venstres ordfører, hr. Hans Andersen, gående på, om Venstre fuldt og helt og i alle enkeltheder tilslutter sig det forslag her.

Så må Venstre måske også have bemærket, at der er en særlig passus heri, for der står, at man skal være medlem af en brancheorganisation. Der vil jeg så spørge efter, om Venstre ikke i givet fald opfatter det sådan, at det er en eksklusivbestemmelse. Og så vil jeg gerne høre Venstres stillingtagen specielt til det her punkt i forslaget.

(Kort bemærkning).

Hans Andersen (V):

Til hr. Bjarne Laustsen: Det, vi har tilkendegivet her i dag, er, at vi er positive over for at se på en brancheadministreret registreringsordning for alternative behandlinger. Det er sådan set det, vi har sendt som budskab i dag.

Til hr. Kamal Qureshi: Det her handler jo i bund og grund om en registreringsordning – det

har jeg nævnt indtil flere gange – og ikke om ret meget andet, i og for sig intet andet end det, der sådan set klart fremgår af beslutningsforslaget. Så at brede det ud til en stor diskussion om behandlinger og måder at vælge på i sundhedsvæsenet kan være interessant nok, men det har sådan set intet med dette beslutningsforslag at gøre.

(Kort bemærkning).

Lone Møller (S):

Jeg forstod ikke helt hr. Hans Andersens svar. Jeg mener, at hr. Hans Andersen lige før svarede, at Venstre er meget positive over for, at der skulle oprettes en brancheorganisation. Det er faktisk det, forslaget går ud på, men for at blive registreret i den brancheorganisation skal man være medlem. Derfor vil jeg spørge hr. Hans Andersen, om han ikke mener, at det er en eksklusivbestemmelse, for det er jo betingelsen for at blive medlem. Ellers forstår jeg ikke, hvad det er hr. Hans Andersen er positiv over for.

(Kort bemærkning).

Bjarne Laustsen (S):

Hr. Hans Andersens formand, statsminister Anders Fogh Rasmussen, har i et svar her i Folketinget givet mig den oplysning, at det ikke er muligt, når det drejer sig om sundhed, advokater og i det hele taget liberale områder, at fjerne de eksklusivbestemmelser, der er, og at det er meget, meget vigtigt, at man er medlem af en brancheorganisation, for jeg måtte jo nok kunne forstå, at vi jo ikke kunne have alle mulige klamphuggere til at rende rundt, og vi kunne ikke have, at det ikke var faglige folk osv., der ikke har forstand på det, og det har de altså, når de er medlem af en brancheorganisation.

Det betyder jo så omvendt, at når man ikke behøver at være det, kan man have alle mulige klamphuggere til at rende rundt og lave det arbejde her. Skal jeg forstå det sådan?

Kl. 14.55

(Kort bemærkning).

Hans Andersen (V):

Til fru Lone Møller og hr. Bjarne Laustsen, som sådan set spørger om nogenlunde det samme: En gang til kan jeg kun understrege, at vi ser positivt på en indførelse af en brancheadministreret registreringsordning for alternative behandlere.

Vi har ikke tilkendegivet, at vi støtter dette beslutningsforslag, men vi ser positivt på, at

man med visse forbehold kan indføre en sådan ordning. Jeg ser sådan set frem til, at Sundhedsstyrelsen kommer med et forslag, og det er sådan set det, jeg har tilkendegivet indtil flere gange.

(Kort bemærkning).

Kamal Qureshi (SF):

Nu er der flere, der er nysgerrige og gerne vil vide, hvad det egentlig er, Venstre er positiv over for. Jeg tror egentlig, at svaret lå lidt i den måde, hr. Hans Andersen startede sin ordførertale, nemlig at der er mange, der bruger alternative behandlere.

Der er altså stemmer i det her. Derfor må man jo hellere sige, at man er positiv uden egentlig at præcisere, hvad det er, man er positiv over for. Så kan man i øvrigt stille sig op med en lang liste over, hvad man tager forbehold for og sige: Det må ikke være tilskudsgivende; der skal ikke føres tilsyn; der skal ikke være offentlig anerkendelse; der skal ikke være tilskudsordninger; der skal ikke være autorisationer, men i øvrigt er vi positive.

Hvor er det positive henne?

Tredje næstformand (Kaj Ikast):

Fru Grete Schødts som ordfører.

Grete Schødts (S):

Det var jo lige før, det var ved at blive spændende. Jeg skal på Socialdemokratiets vegne sige følgende:

Flere og flere mennesker søger hen til alternative behandlere, og der findes utrolig mange af dem, ja, det er nærmest kun fantasien, der sætter grænsen. Mange mennesker oplever en stor forskel mellem det etablerede sundhedssystem og den behandling, de kan få hos en alternativ behandler. Mange oplever behandlingerne helbredende, smertelindrende og forstår ikke, at lægerne ikke kan eller ikke vil henvise til en behandling hos en alternativ behandler, så de kan få behandlingen med sygesikringsstilskud på samme vilkår, som når de går til kiropraktoren eller hos fysioterapeuten.

Beslutningsforslaget, som Dansk Folkeparti har fremsat, hilser jeg velkommen. Det er i hvert fald et godt udgangspunkt for en debat om at komme videre til noget konkret vedrørende samarbejdet med alternative behandlere.

En registrering af alle behandlere, som fælles kalder sig alternative behandlere, som Dansk Folkeparti her i beslutningsforslaget skitserer,

mener vi i Socialdemokratiet ikke løser de problemer, som både borgerne og behandlerne ønsker løst. Hvem er hvem, og hvordan sikrer vi os imod kvaksalvere?

En registrering gennem foreninger af alternative behandlere, som f.eks. Sammenslutningen af Alternative Behandlere, hvor der som optagelseskriterium forlanges dokumentation af behandlerne for deres uddannelser og deres virksomhed, som behandles i et etisk råd med kontakt til Sundhedsstyrelsens Råd for alternative behandlere, mener vi er vejen fremad. Der er krav, der skal opfyldes, og der er også noget, der skal overholdes, og det kunne på den måde lade sig gøre at få den autorisation, som alternative behandlere gerne vil have.

Jeg er af den opfattelse, at de, der har slået rødder, selv skal bevise, at der er grobund for deres indsats. Jeg mener ikke, at vi skal starte med lovgivning om, hvem der er gode, og hvem der er dårlige behandlere. Sagt på en anden måde, skille skidt fra kanel gennem en registrering. Foreningerne må sætte sig sammen og selv oplyse Sundhedsstyrelsen om, hvem de kan godkende.

Der bør være ens retningslinjer for en brancheadministrations registreringsordning, og jeg lyttede mig til, at det også var det, ministeren sagde. Det vil jeg hilse meget velkommen, for den opgave mener jeg godt Sundhedsstyrelsen kunne medvirke til.

Jeg kunne godt tænke mig, at alle vi, der er brugere af alternative behandlere, kunne få øje på en form for skilt, hvor der stod »godkendt«. Jeg synes, at vi skylder de mange dygtige behandlere, der hjælper utrolig mange mennesker, at man også kan se, at det er en »rigtig« alternativ behandler.

I Socialdemokratiet er vi meget optaget af, hvad Videns- og Forskningscenteret for Alternativ Behandling kan bidrage med af viden, så vi senere evt. kan få en blåstempling af behandlerne. Jeg vil godt minde om, at det var under den socialdemokratiske ledede regering, at forslaget om Videns- og Forskningscenteret for Alternativ Behandling blev oprettet. Et formål skulle bl.a. være at fremme dialog mellem autoriseret sundhedsfagligt personale og alternative behandlere og brugere.

Kl. 15.00

I Socialdemokratiet har vi et ønske om at få så megen viden om alternativ behandling som muligt, inden vi griber til lovgivning. Så det er et afslag til at stemme for beslutningsforslaget, som

det ligger, men en tilkendegivelse af, at vi gerne ser andre løsningsforslag.

Else Theill Sørensen (KF):

Som andre også har anført, er der mange, der bruger alternativ behandling, og der er mange, der bliver hjulpet af den. Der er også en stigende tendens til, at det etablerede sundhedssystem ikke bare accepterer det alternative, men arbejder sammen med det og henviser til det.

Imidlertid er der et meget stort og stigende udbud af alternative behandlere og behandlinger, og derfor vil jeg og Det Konservative Folkeparti ikke være afvisende over for Dansk Folkepartis beslutningsforslag om en registreringsordning. Vi vil se positivt og konstruktivt på det under udvalgsbehandlingen.

For os er det væsentligt, at der bliver tale om en brancheadministreret registreringsordning, at der ikke er tale om en autorisationsordning, at der ikke er tale om en offentlig anerkendelse eller blåstempling af de enkelte behandlingsmetoder eller behandlere.

Lad mig sammenfattende udtrykke den konservative holdning med ordene: Vi vil gå ind i udvalgsarbejdet med åbent sind.

Kamal Qureshi (SF):

ISF er vi imod monopoler. Vi vil gerne have sygdomsbehandling og forebyggelse varetaget af mange andre grupper end kun læger og sygeplejersker. Vi ser gerne flere aktører på området.

Det er lidt ærgerligt, at det her forslag på et eller andet plan er blevet så meget afstemt efter regeringen, for at de overhovedet kunne sige, at de var positivt indstillet over for det, at mange af de gode elementer, som kunne have været med, ikke er med. Derfor er vi positive over for muligheden for at diskutere det her, men synes ikke, at forslaget er vidtgående nok.

Vi så gerne, at der blev mulighed for at lave en reel autorisation af flere af behandlerne, på samme måde som vi har fået på kiropraktorområdet, for psykologer og for andre faggrupper, sådan at patienterne har mulighed for at få hel eller delvis dækning af de udgifter, der er forbundet med behandlingen, når der er nogle af de her faggrupper, som er i stand til at gå ind og tilbyde en behandling, som har en virkning.

Vi så også gerne, at andre behandlere kom ind i en lignende udvikling, som kiropraktorer og lignende faggrupper har været i. Vi synes ikke, det er tilstrækkeligt, at man på et eller andet plan cementerer den nuværende model, hvor

det offentlige ikke påtager sig nogen som helst form for opgaver i forhold til autorisation, ikke vil være med til, at der gives nogen som helst form for tilskudsordning, ikke vil være med til, at der kommer en tilsynsordning, sådan at man kan få sikret, at behandlingen ikke er farlig for patienterne, og alle de øvrige forbehold, som regeringen ved ministeren og Venstres ordfører allerede har tilkendegivet.

SF ønsker en reel behandlingsfrihed, sådan at patienter, som har en sygdom, har smerter eller har et problem, kan gå ind og få et tilbud om den behandling, som hjælper dem, og få offentlige penge med sig til at dække udgifterne til den sygdom, som de ønsker behandling for, frem for at staten eller regeringen går ind og siger, denne her behandling skal være offentligt støttet, denne her behandling skal ikke være offentligt støttet.

Det afgørende er, at er der en behandling, som er i stand til at hjælpe på patienternes problemer, så skal det være et tilbud til patienterne.

Kl. 15.05

I øvrigt synes vi også, det kunne være sundt, hvis nogle af fagene fik mulighed for at skabe en meget klar profil i forbindelse med en autorisationsudvikling og i forbindelse med en uddannelsesmodel, lidt ligesom vi har fået på kiropraktorområdet.

Så vi synes, at intentionerne i det her forslag er o.k. og udmærkede, men vi synes dog, at det her forslag vil parkere de alternative behandlere uden nogen som helst form for mulighed for at skabe en udvikling, som det offentlige går ind og tager aktivt del i. Så vi kan ikke støtte forslaget, sådan som det foreligger, vi ser hellere, at vi får en mere markant fremadrettet udvikling, og vi arbejder på at fremsætte et lovforslag, som inddrager de elementer.

(Kort bemærkning).

Else Theill Sørensen (KF):

Jeg synes, at SF's ordfører lægger op til en ganske interessant udvikling af sundhedsvæsenet og de dermed følgende udgifter. Jeg kunne godt tænke mig en form for afgrænsning, også af hensyn til patienternes sikkerhed, men bestemte også af hensyn til de offentlige sundhedsudgifter. Nu nævner jeg bare tre af de forskellige behandlinger, der er omtalt i bemærkningerne til lovforslaget: zoneterapi, magnetiske strygninger, håndspålæggelser. Skal de alle tre med i det, som det offentlige skal støtte, hvis nu det kan

hjælpe min hovedpine, eller er der nogle grænser for, hvad der skal gives offentlig støtte til?

(Kort bemærkning).

Hans Andersen (V):

Hr. Kamal Qureshi var heroppe og give en gratis omgang til samtlige borgere i Danmark, der ønsker behandling, og signalerede, at man skulle have reel behandlingsfrihed. Det er positivt, at hr. Kamal Qureshi og SF er kommet til det punkt, hvor man ønsker at give patienten en mulighed for frit valg. Men kan man ikke komme det lidt nærmere end, at vi nu uden afgrænsninger eller noget som helst bare giver mulighed for reel behandlingsfrihed til at vælge en hvilken som helst behandling? Hvilken afgrænsning forestiller hr. Kamal Qureshi sig, at det skal have, og inden for hvilken økonomisk ramme er det, man forestiller sig, at man nu vil give denne mulighed?

(Kort bemærkning).

Kamal Qureshi (SF):

Nu kan man sige, at mine udtalelser jo ikke var mere gratis end Venstres udtalelser om, at de synes, at de skulle være positive over for det her. De var jo lige så gratis, for det medførte ikke nogen som helst form for forpligtelser for regeringen; de siger bare, at de er positivt indstillet over for et beslutningsforslag.

I forhold til de eksempler, som beslutningsforslaget lægger op til, vil jeg sige, at det jo ikke er mit beslutningsforslag. Det er jo Dansk Folkeparti, man skal stille det spørgsmål til.

Det, jeg lægger op til, er, at for så vidt angår behandlinger, som har en effekt – vi ved, at der er en række af de her behandlinger, der har en effekt – er det da i orden at gå ind og sige: Det, der er afgørende for patienten, er ikke nødvendigvis at få en kunstig hofte, som i dag kan fås inden for 2 måneder, det kan være lige så hensigtsmæssigt at få smertebehandling eller få kiropraktorbehandling eller få fysioterapi eller en anden behandling. Der er det bare sådan, at Venstre har sagt: Man kan få kunstige hofter inden for 2 måneder, men alt det andet dér må man vente på.

Der er det, at vi går ind og siger: Vi vil gerne have, at der er reel behandlingsfrihed, ikke på det offentliges præmisser, men på patienternes præmisser. Det interessante er selvfølgelig, at Venstre i dag, når de sidder i regering, mener, at alle de her ting slet ikke kan lade sig gøre. Men

hvor er optimismen henne, hvor er glæden henne?

(Kort bemærkning).

Birthe Skaarup (DF):

Til hr. Kamal Qureshi: Alt det, som hr. Kamal Qureshi kommer med her i dag, er sød musik i manges ører, tror jeg. Men jeg undrede mig lidt over, hvorfor man fra SF's side ikke tilsluttede sig det beslutningsforslag, som Dansk Folkeparti havde oppe i sidste samling, om autorisation af alternative behandlere, for det var mere vidtgående.

Jeg kan sagtens følge hr. Kamal Qureshi i det her, og det kan da godt være, det bliver sådan i det danske sundhedsvæsen engang, at der bliver tilskud på det her område, hvis en alternativ behandler kan hjælpe med en hovedpine i stedet for mange andre, men sådan er det altså ikke.

Kl. 15.10

Men jeg efterlyser, hvorfor man har de her vide betragtninger lige i øjeblikket, og hvorfor man så ikke støttede os tidligere.

(Kort bemærkning).

Else Theil Sørensen (KF):

Jeg forstod på hr. Kamal Qureshi i en bemærkning til Venstres ordfører, at det nærmest var at lefle for vælgerne, at man ville være med til at bringe orden i det store område, der hedder alternative behandlinger. Når det er et lefle for vælgerne at ville bringe orden i det, hvad er det så at tilbyde det kvit og frit til alle og enhver, der kan blive hjulpet af det, eller som tror, de kan blive hjulpet af det?

(Kort bemærkning).

Hans Andersen (V):

I øjeblikket drejer debatten sig om, hvem der har givet en gratis omgang. Og det, der i hvert fald er kommet frem, er, at regeringen har forpligtet sig til, at Sundhedsstyrelsen fremkommer med et forslag til retningslinjer. Jeg ved ikke, om det er en gratis omgang – jeg mener det ikke.

Men hr. Kamal Qureshi har givet en gratis omgang heroppefra uden i den omgang at afgrænse, hvem det er, der skal have alternativ behandling med tilskud, og hvem der ikke skal have alternativ behandling med tilskud. Man kan jo sige, at det er denne regering, der har bevilliget tilskud og penge til centeret for alternativ behandling, hvad man ikke ligefrem kan sige om den tidligere regering.

(Kort bemærkning).

Kamal Qureshi (SF):

Det er skægt at se, hvordan regeringen nu snakker om, hvem det er, der har givet en gratis omgang. Jeg sad dernede på bageste række og noterede alle de forbehold, man gjorde sig – det blev en temmelig lang liste – og så sagde man til sidst: I øvrigt er vi positivt indstillet over for beslutningsforslaget. Det synes jeg er en gratis omgang, for hvor ligger det positive henne, når man tager så mange forbehold over for et beslutningsforslag, som man i øvrigt forholder sig positivt over for?

Jeg vil sige til fru Birthe Skaarup: Så lad os da fremsætte det andet forslag. Det virker jo, som om der er flertal for det. Socialdemokraterne har udtrykt, at de er positive over for det, I vil gerne være positive over for det, vi vil gerne være positive over for det. Vi kunne jo sætte os ned og lave det, og hvis ikke I vil være med til det, så vil vi gerne gøre det, vi vil da gerne lade os inspirere ...

Tredje næstformand (Kaj Ikast):

Det hedder Dansk Folkeparti, ikke »I«.

Kamal Qureshi (SF):

Undskyld. Vi vil gerne tage Dansk Folkepartis forslag og fremsætte det; så er der et flertal i Folketinget for forslaget, og så får vi jo det, som fle af os efterlyser, en model, der fungerer.

Til fru Else Theill Sørensen: Jeg kan ikke se, at det er at bringe orden i systemet at sige, at man ikke vil have nogen som helst form for autorisation, man vil ikke have noget tilsyn, man vil ikke have noget tilskud, man vil ikke have nogen som helst form for kontrol, og i øvrigt skal patienterne ikke være dækket af nogen som helst form for forsikring, hvis der går noget galt. Jamen så kan jeg ikke se, hvad det er for en orden, fru Else Theill Sørensen snakker om.

(Kort bemærkning).

Hans Andersen (V):

Jeg vil igen spørge hr. Kamal Qureshi om denne afgrænsning. Hvem er det, der skal foretage afgrænsningen for, hvornår man skal have tilskud til alternativ behandling? Det er der ikke kommet noget klart svar på endnu. Er det, når man selv føler, at man oplever, at man som patient opnår en bedring? Er det det, der skal være afgrænsningen, eller hvordan forestiller SF sig det?

(Kort bemærkning).

Kamal Qureshi (SF):

Nu er jeg lidt mere velopdragen, end Venstres ordfører var, som ikke gad svare på det, jeg spurgte om i forbindelse med hans ordførertale. Men lad nu det ligge, jeg vil gerne svare.

Der er masser af undersøgelser, masser af måder at måle på, om en behandling virker eller den ikke virker på bestemte sygdomme, det kan man gøre på mange forskellige måder. Vi havde en konference herinde, hvor nogle af de alternative behandlere, nogle af professorerne, var herinde for netop at skitsere nogle af de modeller, man kan bruge for at påvise, hvorvidt en behandling virker eller ej.

Kl. 15.15

Så der er masser af måder at vurdere det på, fuldstændig som i den traditionelle behandling, hvor man kan gå ind og vurdere: Virker det her mod hovedpine, eller virker det ikke?

På samme måde kan man gøre det, for så vidt angår en række andre behandlingsformer. Så det kan sagtens lade sig gøre. Det er ikke et spørgsmål om, at det er et eller andet hokuspokusagtigt, overhovedet ikke. Der er masser af gode måder at gennemskue det her område på og finde ud af, hvor det er, man får valuta for pengene, og hvor man ikke får valuta for pengene.

Naser Khader (RV):

Dansk Folkeparti ønsker med sit beslutningsforslag at gavne patienterne og samarbejdet mellem det alternative og det etablerede sundhedsvæsen. De mål deler vi i Det Radikale Venstre, og derfor er vi som udgangspunkt positive over for dette beslutningsforslag.

Dansk Folkepartis forslag er en næsten ordret gengivelse af det forslag til en registreringsordning, som en gruppe under Sundhedsstyrelsens Råd vedrørende alternativ behandling har arbejdet med i 2 år. Gruppen, som bestod af fire repræsentanter fra Sundhedsrådet og fire fra Landsorganisationen Natursundhedsrådet, blev nedsat på initiativ af bl.a. overlæge Michael von Magnus.

Patientsikkerheden er det primære hensyn for Det Radikale Venstre. Forslagsstillerne anfører, at mere end 20 pct. af den voksne danske befolkning har benyttet sig af alternative behandlingsmetoder. Dette høje tal understreger vigtigheden af at beskytte patienterne mod nytteløs behandling.

Patienter er ofte sårbare og kan være ude af stand til at vælge nøgternt og rationelt blandt de

mange lokkende behandlingstilbud. Netop på det alternative behandlingsmarked er det nødvendigt at kunne skelne de kompetente og seriøse behandlere fra de inkompetente og useriøse. Her kan en registreringsordning være en hjælp til patienterne.

Som situationen er i dag, er der frit spil for plattenslagere. De forskellige brancheorganisationer har ingen redskaber til at rydde ud blandt brodne kar på markedet. Men det problem kan udbedres med en eventuel registreringsordning. Brancheorganisationerne kan simpelt hen nægte at registrere de useriøse behandlere.

Ved at oprette en registreringsordning opretter vi samtidig en klageinstans, og dermed får patienterne en rettighed, som de er afskåret fra i dag. Med registreringsordningen kommer den enkelte brancheorganisation simpelt hen til at stå til ansvar, hvis et medlem ikke overholder kravene til en registrering. Men på dette punkt ønsker Det Radikale Venstre at tilføje et forbehold. Kravene til registrering bør være lovfæstede, og dem må vi have præciseret under udvalgsarbejdet.

Registreringsordningen vil nemlig, hvad enten det er hensigten eller ej, virke som en blåstempling af diverse alternative behandlere. Den signalerer anerkendelse og seriøsitet, og den risikerer således at give patienterne en falsk tryghedsfølelse. Derfor er vi nødt til at sikre os, at kun de seriøse behandlere kan opnå at kalde sig registreret.

Som sagt er vi positivt indstillet, og vi glæder os til udvalgsarbejdet, hvor vi kan se på nogle af de ting.

Pernille Falcon (EL):

Enhedslisten finder, at forslaget om en registreringsordning for alternative behandlere er positivt i sin intention, men at det på visse områder ikke er ambitiøst nok.

Det fremgår af forslaget, at der skal nedsættes en arbejdsgruppe under Indenrigs- og Sundhedsministeriet, der i samarbejde med de berørte brancheorganisationer skal udarbejde kriterierne for at kunne indgå som registreret alternativ behandler. Det gælder i forhold til uddannelseskrav, krav til klinik, ansvarsforsikring, etiske krav m.v.

Det vil tage tid og koste arbejdskraft at udarbejde grundlaget for en sådan registreringsordning, så forslaget er jo næppe så udgiftsneutralt, som det umiddelbart lyder til i beslutningsforslaget.

Det er meget vigtigt, at der bliver tale om et grundigt forarbejde, hvis ordningen både skal fungere som en kvalitetssikring og en beskyttelse og vejledning for patienterne. Det skal gerne ske med en grundighed og på et niveau, som på lidt længere sigt kan bane vejen for en autorisation inden for nogle af grupperne af alternative behandlere. Det synes jeg man skal gå mere grundigt ind i under selve udvalgsarbejdet, for jeg tror, det er vigtigt, at man får skilt skæg for sig og snot for sig i den sammenhæng, så det ikke er alle grupper, der kommer til at indgå.

Kl. 15.20

På samme måde vil det kræve ressourcer at føre tilsyn med sådan en ordning, og det synes jeg må være forudsætningen. Det fremgår af forslaget, at man forudsætter et vist tilsyn fra styrelsen, men det skal der så også sættes ressourcer af til. Hvis det ikke prioriteres, er der en risiko for, at det bare bliver en offentligt sanktioneret reklamesøjle på nettet, og at det kommer til at være en bevidstløs blåstempling. Det vil ikke være godt.

Det er vigtigt, at der sker et samspil inden for den forsknings- og erfaringsopsamling, der er på området, sådan at man på lidt længere sigt kan få et bedre samspil med det eksisterende sundhedssystem.

Det er vigtigt, at der bliver kigget på uddannelserne, ikke bare inden for de alternative behandlingsmetoder, men også inden for det traditionelle sundhedssystem, sådan at det ikke på sigt bliver to konkurrerende systemer, men at der bliver tale om konstruktivt samspil.

Tove Videbæk (KRF):

Med beslutningsforslaget her foreslås, at der laves en offentlig registreringsordning for alternative behandlere, og denne registrering skal så ske via forskellige brancheorganisationer.

Forslagsstillerne mener, at en registrering af de alternative behandlere vil skabe større åbenhed, samarbejde og synergi mellem de traditionelle læger og de alternative behandlingsformer. Desuden antydes det flere steder i forslaget, at dette er et første skridt i retningen af en generel anerkendelse af alle alternative behandlingsformer.

Beslutningsforslaget er en ændret udgave af beslutningsforslag nr. B 32 fra folketingsåret 1999-2000. Den væsentligste forskel er, at man denne gang ikke ønsker nogen egentlig autorisation, men blot en registrering.

For Kristeligt Folkeparti er der dog stadig væk et problem, og det er, at der ikke skelnes mellem de mange forskellige alternative behandlingsformer. Som det fremgår af skemaet på forslagens side 2 skelnes der ikke mellem f.eks. massage, healing, magnetiske strygninger, naturmedicin osv.

Beslutningsforslaget lægger op til øget åbenhed over for nye eller alternative behandlingsformer. Det kan være meget godt, men man skal ikke glemme, at den udbredte skepsis i mange tilfælde kan være både sund og særdeles velgrundet. Derfor er der brug for en grundig sortering, så behandlingsformer uden nogen påviselig effekt afvises.

For det andet mangler der i beslutningsforslaget konkret dokumentation for, at de forskellige alternative behandlingsformer virker. Der henvises flere steder til positive resultater i udlandet. Vi var jo med Sundhedsudvalget i Kina sidste år og så, hvordan bl.a. naturmedicin, teer osv. virkede, og det havde man et godt indtryk af. Men vi er nødt til at sortere i de forskellige former for behandling.

Sammenfattende må man, så vidt jeg kan se, derfor også være varsom med at etablere en registreringsordning. For selv om det i beslutningsforslaget understreges, at der ikke med en sådan ordning kan gives nogen offentlig garanti for den alternative behandlings effektivitet og virkning, vil en sådan ordning utvivlsomt give borgerne en fornemmelse af, at staten er garant for en god og troværdig behandlingsform, altså en blåstempling. Der bør stilles krav, der bør stilles betingelser for at blive registreret osv., og det ser vi ikke i forslaget.

Desuden antydes det flere steder, at registreringsordningen er et første skridt hen imod en ligestilling af alternative og traditionelle videnskabeligt baserede behandlingsformer. Det ville jeg være forsigtig med, for noget af det er seriøst og virker, det ved vi, men andet er mildest talt virkningsløst.

Vi har jo her i Danmark fået etableret et Videns- og Forskningscenter for Alternativ Behandling, og jeg synes, vi skal lade det center indsamle viden på området og forsøge at skille skidt fra kanel, humbug fra seriositet. Vi ønsker i hvert fald fra Kristeligt Folkepartis side ikke at medvirke til at blåstempe en gruppe alternative behandlere, så længe vi ikke ved præcis, hvad det er, vi skal vide for at kunne give befolkningen sikkerhed for, at en behandling er fagligt i orden.

Så Kristeligt Folkeparti kan ikke stemme for forslaget.

Kl. 15.25

Tredje næstformand (Kaj Ikast):

Så er det ordføreren for forslagsstillerne, fru Birthe Skaarup.

Birthe Skaarup (DF):

Jeg siger tak for debatten, som jeg synes har været overvejende positiv.

Hvorfor er Dansk Folkeparti så kommet med det her forslag? Det er vi, fordi vi godt kunne tænke os at komme lidt videre i debatten om alternativ behandling her i landet.

Der er ingen tvivl om, at det har taget en positiv drejning, og der er heller ikke nogen tvivl om, at ethvert parti her op til valgkampen havde det som tema i deres valgprogram.

Dansk Folkeparti har som sagt tidligere fremsat et forslag om autorisation af alternative behandlere, som ikke fandt tilslutning.

Hver for sig yder faggrupperne af forskellige alternative behandlere et værdifuldt stykke arbejde til gavn for den enkelte patient og til gavn for den generelle oplysning om sundhed og sygdom.

Men det her forslag skal også ses som et bidrag til at sikre, at befolkningen i fremtiden kan få mest mulig gavn af de alternative behandlingsformer, idet registreringsordningen skal sikre, at det enorme marked af udbydere inden for alternativ behandling vil være lettere at overskue for brugerne, samtidig med at det skal give patienterne en højere grad af sikkerhed for, at en registreret alternativ behandler har gennemgået en veldefineret uddannelse, besidder faglige kvalifikationer, og at vedkommende overholder den pågældende brancheorganisations relevante kvalitetsmæssige og etiske krav.

Mange andre lande her i Europa er nået længere, end vi er i Danmark, bl.a. Norge, Sverige, Tyskland og England og sågar Israel. I nogle af disse lande arbejder de alternative behandlere og læger endog sammen dør om dør i den almindelige daglige lægebehandling.

Vi ved også, at WHO har opridset mere end 40 tilstande, hvor eksempelvis akupunktur kan anvendes, både når det står alene eller i forbindelse med anden behandling.

I den tidligere regering opfordrede den daværende socialdemokratiske sundhedsminister, Sonja Mikkelsen, endog til, at landets hospitaler skulle efterkomme og respektere patienternes

ønske om at modtage alternativ behandling under indlæggelse – helt efter Dansk Folkepartis mening om, at den ordinære behandling kan suppleres med den ukonventionelle.

Ordningen, som Dansk Folkeparti fremsætter forslag om her i dag, skal være en frivillig registreringsordning, der tilrettelægges sådan, at de etablerede behandlerorganisationer selv foretager registreringen. Ordningen er ikke begrænset til enkelte grupper.

Jeg vil gerne pointere, at der er en stor kreds af alternative behandlere, som er repræsenteret i Sundhedsrådet, der ønsker en sådan lovgivning, også fordi danskerne er blevet mere og mere kvalitetsbevidste og stiller flere og flere krav til behandling. De vil have honoreret deres krav om kvalitet i alternativ behandling, som relaterer sig til livskvalitet og sundhed, hvad enten det drejer sig om det traditionelle eller det ultradimensionelle system.

Noget af det, som man også kan fokusere på, er, om alternativ behandling vil reducere behandlingsudgifter og nedsætte sygefravær på arbejdsmarkedet.

Men som sagt vil jeg gerne sig tak for den overvejende positive tilslutning, som forslaget har fået, både fra ministeren og også fra Venstres ordfører, hr. Hans Andersen.

Hr. Kamal Qureshi har været inde på nogle områder, som vi kunne ønske os, men som der ikke vil være flertal for. Vi vil gerne tage et step ad gangen nu, og det tror jeg sker med netop det her forslag.

Så vil jeg gerne sige til fru Grete Schødt, at det da er rigtigt nok, at ViFAB blev etableret under den tidligere regering, at det var den tidligere sundhedsminister, der var meget velvillig over for Dansk Folkepartis forslag, for det var faktisk Dansk Folkepartis forslag, at ViFAB blev etableret. Det synes jeg lige skal nævnes her i dag.

Tak også til Else Theill Sørensen for positiv tilslutning ...

Kl. 15.30

Tredje næstformand (Kaj Ikast):
Fru!

Birthe Skaarup (DF):

... fru Else Theill Sørensen for positiv tilslutning, og også til hr. Naser Khader.

Der er selvfølgelig forskellige ting, der skal kigges på, og det er også derfor, vi beder om, at det her forslag behandles således, at også Sund-

hedsstyrelsen går ind og kigger på at få lavet et overordnet tilsyn med hensyn til, at registreringsordningen forvaltes på forsvarlig vis. Men som sagt: Tak.

Jeg vil lige nævne fru Pernille Falcon, som sagde, at det ikke er ambitiøst nok, og der vil jeg sige – og det er også til hr. Kamal Qureshi – at vi bliver nødt til at tage et step ad gangen. Autorisationsordningen vandt ikke tilslutning. Lad os nu få denne her registreringsordning. Det er noget, der efterspørges af de forskellige alternative behandlere, men også af paraplyorganisationerne, som disse hører ind under.

(Kort bemærkning).

Bjarne Laustsen (S):

Når man har fulgt debatten her i dag, kan man selvfølgelig undre sig over, at Dansk Folkeparti, der normalt aldrig kan tåle at se en talerstol uden at skulle op på den, sprang sit ordførerskab over, for derved kan man jo få ekstra tale-tid. Det gjorde man ikke. Jeg var lige ved at overveje, om det var sådan, at Dansk Folkeparti havde fortrudt, at de havde fremsat forslaget, men der var trods alt bemærkninger om, at man stadig væk holdt fast.

Det hovedspørgsmål, jeg har påpeget, er, at det kan være lidt underligt, men det er måske en alternativ politik, Dansk Folkeparti har, at på ét felt er man imod noget lovgivning, på et andet område vil man gerne indføre det.

Derfor bliver vi selvfølgelig nødt til at få afklaret i dag, hvordan det kan være, at Dansk Folkeparti tidligere har været med til at fremsætte beslutningsforslag, der handler om at afskaffe eksklusivbestemmelser, og så har man lige fremsat et nyt forslag her i dag, hvor der står, at en betingelse for at kunne gøre det er, at man er medlem af en brancheorganisation. Og det er en eksklusivbestemmelse.

Tredje næstformand (Kaj Ikast):

Jeg vil gerne gøre opmærksom på, at man kan vælge som ordfører for forslagsstillerne at bruge alle 10 minutter til slut, og det var det, ordføreren gjorde.

(Kort bemærkning).

Lone Møller (S):

Mit spørgsmål går lidt på det samme. Også jeg undrer mig, men fru Birthe Skaarup følger måske ikke med i, hvad der foregår her i Folketinget. Det er faktisk en ret varm sag, det med eks-

klusivaftalerne. Det er til førstebehandling på fredag, kan jeg oplyse.

Fru Birthe Skaarup siger, at det er en frivillig ordning. Af bemærkningerne til forslaget, punkt 5, sjette afsnit, fremgår det meget klart:

»Desuden skal betingelsen for at benytte en beskyttet titel være, at den alternative behandler er medlem af en brancheorganisation.«

Kan fru Birthe Skaarup heroppe fra talerstolen bekræfte, at man med indførelse af sådan en ordning klart har støttet, at der på ét område i det danske samfund, fordi det passer ind i Dansk Folkepartis politik på det her område, indføres en ny eksklusivbestemmelse? Ja eller nej.

(Kort bemærkning).

Kamal Qureshi (SF):

Jeg vil gerne spørge fru Birthe Skaarup, for nu siger fru Birthe Skaarup, at der desværre ikke er flertal for andre forslag af denne her karakter: Hvis nu der kom et flertal, hvis nu vi lavede et forslag, som der var flertal for i Folketinget, ville Dansk Folkeparti så stemme for, at vi lavede eksempelvis en tilskudsordning til nogle af de her 20-30-40 anerkendte tilstande, som akupunktur virker på, og som det er dokumenteret at det virker på?

Kunne fru Birthe Skaarup heroppefra tilkendegive, hvorvidt hun ville være med til at støtte et sådant forslag, hvis der her i Folketingssalen kunne skabes et flertal for det? Så vil vi gerne fra SF's side komme med et forslag til det.

Kl. 15.35

(Kort bemærkning).

Birthe Skaarup (DF):

Først til hr. Bjarne Laustsen om det med at springe ordførertalen over: Det forstår jeg ikke. Nogle gange benytter man sig af, at man har to ordførere på et forslag. I dag er der én ordfører på, og det er mig. Jeg kunne selvfølgelig have taget 5 minutter under ordførertalen og så 5 minutter til sidst – der er jo forskellige muligheder – men jeg valgte det, jeg gjorde her, og det må hr. Bjarne Laustsen acceptere.

Med hensyn til drilleriet om eksklusivaftaler: Det er slet ikke noget, jeg vil tage bestemmelse om her i dag. Nu går vi ind og siger: Det her er et beslutningsforslag, det går videre, man behandler det, og lad os så se, hvad der kommer ud af det.

Det er ene drilleri, hr. Bjarne Laustsen, men det er jo Socialdemokraternes opgave lige i øjeblikket, det er jo helt tydeligt med bemanningen.

Det bliver det samme svar til fru Lone Møller vedrørende eksklusivaftaler:

Med hensyn til, hvad der vil ske, vil jeg sige, at det, at nogle kan tilslutte sig denne her registreringsordning, jo gør, at eksempelvis en akupunktør, der tilslutter sig en sådan ordning, kaldes en registreret akupunktør, og hvis man ikke er tilsluttet ordningen, er man ikke en registreret akupunktør.

Til hr. Kamal Qureshi endnu en gang: Jamen forslag om en autorisationsordning *har* vi fremsat, og det var der ikke tilslutning til – det ville man ikke, vi stod ganske alene med det – og det vil der heller ikke være i dag, er jeg helt overbevist om. Det er da fint, hvis vi kan få det engang; lad os se i fremtiden. Jeg synes, det her er et step hen ad vejen, som vi gerne vil i Dansk Folkeparti.

Med hensyn til at få tilskud inden for den alternative behandlingsverden er det også fremtiden, men det er ikke det, det drejer sig om i dag. I dag drejer det sig om det forslag, som vi har fremsat, om en registreringsordning. Og jeg håber og tror på, at vi nok skal få det igennem. Der er flere, der har været positive over for det.

(Kort bemærkning).

Grete Schødt (S):

Jeg vil blot sige til fru Birthe Skaarup, at brancheorganisationerne jo allerede har en registrering, så den kan man jo benytte sig af, og jeg havde nær sagt, at de, der ikke vil lade sig registrere i deres brancheorganisation, jo som regel er dem, der ikke opfylder uddannelseskriterierne og det kriterium, der gør, at de kan kalde sig alternative behandlere.

At det er et enormt marked, som fru Birthe Skaarup siger, er vi fuldstændig enige i. Men det kunne jo egentlig løses ret enkelt, for der er altså noget, der hedder momsregler; der er noget med Told og Skat. Man kan blive fritaget for moms for alternativ behandling, hvis man opfylder et uddannelseskriterium og har haft sin virksomhed længe nok. Hvis man kan dokumentere, at man har haft den virksomhed så længe og har udført de behandlinger så længe, er man berettiget til at blive moms-fritaget. For mig at se er det en af de målestokke, man bør kigge på allerførst, for det er dem, der har bevist, at de kan noget, og at de har eksisteret. Så dér kunne vi jo starte.

(Kort bemærkning).

Bjarne Laustsen (S):

Jeg anerkender fuldt ud et topstyret partis ret til at frasige sig sit ordførerskab og gå ind i den almindelige ordførerrække, men normalvis kan man da forlange at få svar på de spørgsmål, der bliver stillet heroppe fra talerstolen. Det kan være, man har besluttet, at man ikke vil svare, men man bliver nødt til at svare på det enkle spørgsmål: Når man skriver i sit beslutningsforslag, at det er en betingelse, så vil jeg gerne have at vide, om det er en eksklusivbestemmelse eller ej.

Hvis svaret er bekræftende, synes jeg, det er underligt, at Dansk Folkeparti i de tidligere sager, som partiet har taget del i herinde i Folketinget, har støttet afskaffelse af eksklusivbestemmelser. Hvordan hænger det sammen?

(Kort bemærkning).

Lone Møller (S):

Jeg må sige, at jeg også er lidt overrasket over fru Birthe Skaarups svar, at det bare er drilleri. Det er bestemt ikke drilleri. Det er et meget centralt spørgsmål at stille ordføreren for et forslag, om vedkommende mener det, der står i forslaget. Det må vel være rimeligt at få et svar på det. Det ønsker fru Birthe Skaarup ikke at give, for det skal vi ikke tage stilling til her.

Kl. 15.40

Jeg tager stilling til det forslag, der ligger, og derfor spørger jeg helt klart: Mener fru Birthe Skaarup det, der står i forslaget, nemlig at det er en betingelse for at kunne kalde sig alternativ behandler, at man er medlem af en brancheorganisation, eller mener fru Birthe Skaarup det ikke? For hvis fru Birthe Skaarup mener det, så er jeg helt sikker på, at en ganske stor del af dansk fagbevægelses medlemmer vil være meget interesserede i at finde ud af, om Dansk Folkeparti på den ene side går ind for eksklusivaftaler og på den anden side ikke gør det.

Det må da være rimeligt at få et svar til et forslag, som fru Birthe Skaarup selv har fremsat. Eller skal vi lege gætteleg?

Tredje næstformand (Kaj Ikast):

Hr. Kamal Qureshi.

Jeg ved, det er den fjerde spørger, men det skal nok blive kompenseret.

(Kort bemærkning).

Kamal Qureshi (SF):

Jeg har det lidt sådan, at jeg synes, fremtiden sådan set er nu, kan man sige. Det kan da godt være,

at situationen før valget var anderledes, det er jo noget af det, Dansk Folkeparti plejer at fremhæve. Men hvorfor ikke bruge den situation, der er i Folketinget nu, hvis der er et flertal for at gennemføre det?

Jeg er fuldstændig enig med fru Birthe Skaarup i, at det her er efter fru Birthe Skaarups linje, det er et tiltag, som fru Birthe Skaarup mener åbner op for nogle muligheder. Det er da muligt, at det gør det. Det vil jeg da ikke udelukke.

Men hvis vi nu faktisk kan tage et stort skridt fremad, kunne fru Birthe Skaarup så ikke tilkendegive herfra, at hun gerne vil støtte det, hvis nu et sådant forslag blev fremsat af mig eller af Socialdemokratiet, eller hvis vi for den sags skyld gjorde det i fællesskab, sådan at vi faktisk kunne få vedtaget noget af det, som fru Birthe Skaarup herfra siger hun gerne vil, men ikke kan få gennemført, fordi der ikke er flertal for det? Lad os da få afprøvet, om ikke det flertal har ændret sig, når nu Folketinget har ændret sig.

Tredje næstformand (Kaj Ikast):

Fru Birthe Skaarup, og der er 3 minutter på grund af fire spørgere.

(Kort bemærkning).

Birthe Skaarup (DF):

Først til fru Grete Schødt om det med Told og Skat, og at de stiller nogle uddannelseskra, så fremt man skal momsfrtages. Det er rigtigt nok, og det er flere år siden, det blev indført. Der er her også nogle uddannelseskra, for at man kan blive fritaget netop for told og moms. Det ved jeg udmærket alt om.

Så kommer vi til hr. Bjarne Laustsen om vores topstyrede parti. Det var dog utroligt, så interesseret hr. Bjarne Laustsen er i Dansk Folkeparti og topstyret parti og eksklusivaftaler. Jamen altså der er da ikke noget, der er afgjort endnu med hensyn til de eksklusivaftaler. Det er jo slet ikke det, forslaget her handler om overhovedet. Det, at man er medlem af SiD, er jo en betingelse for at få et arbejde. Al den sammenblanding, som hr. Bjarne Laustsen laver med det her forslag: Drop det, for det er overhovedet ikke det, jeg svarer på her i dag. Lad os se, når eksklusivaftalerne kommer op. Der er jo forhandling i gang endnu. Så bare tag det roligt.

Fru Lone Møller hidser sig op, helt op under loftet her i Folketingssalen. Det var dog forfødeligt, at vi fremsætter sådan et forslag om brancheorganisationer. Lad nu Sundhedsstyrelsen, lad nu dem, der skal behandle det her, gå ind at

kigge på, hvordan vi kan få noget godt ud af det her forslag.

Jeg regner med, at Socialdemokratiet stadig væk, selv om partiet er i opposition, godt vil have, at vi får en videreførelse af noget af det, vi lavede med ViFAB, at vi får lidt ordning på det, så vi kan give patienterne, vores befolkning noget kvalitet inden for alternativ behandling.

Det, det drejer sig om i dag, er, at vi får lavet sådan en brancheorganisation på en eller anden led. Lad os se, hvordan det udmønter sig. Jeg er helt tryk ved, at vi får Sundhedsstyrelsen til at gå ind og kigge på det her område.

Og så igen til hr. Kamal Qureshi: Jamen det er også det rene drilleri. Vi har fremsat det forslag, og da var der jo ikke nogen, der ville være med. Socialdemokratiet ville jo heller ikke være med. Hvordan vil hr. Kamal Qureshi få flertal for sådan et forslag? Det er noget, vi skal kigge på i fremtiden. Jeg er fuldstændig på linje med hr. Kamal Qureshi omkring mange af de behandlingsmæssige perspektiver, der er omkring alternativ behandling, for jeg regner med, at det er det, hr. Kamal Qureshi også er interesseret i.

Kl. 15.45

Lad os kigge på det i fremtiden. Lad os prøve at se, om vi ikke kan få det her igennem til gavn for de patienter, der benytter alternativ behandling, men også til gavn for dem, der behandler.

(Kort bemærkning).

Else Theill Sørensen (KF):

Jeg er en lille smule forvirret over den her diskussion om eksklusivbestemmelser, for i bemærkningerne til forslaget står der i punkt 5, sjette afsnit: »De to paraplyorganisationer LNS og SR har tidligere udarbejdet et oplæg«, og så står der noget om det oplæg, som de to organisationer har udarbejdet, og i det oplæg er det en betingelse for at benytte en beskyttet titel, at den alternative behandler er medlem af en brancheorganisation.

Jeg vil derfor gerne spørge fru Birthe Skaarup, om det er Dansk Folkepartis bemærkninger, eller om det er disse to organisationers betingelser for at lave en ordning.

(Kort bemærkning).

Bjarne Laustsen (S):

Jeg kunne aldrig drømme om at beskyldte Dansk Folkeparti for noget som helst, hvis ikke der var grundlag for det. Derfor vil jeg gerne give fru Birthe Skaarup en rose, hvis der er overensstem-

melse mellem det forslag, vi behandler her i dag, B 47, og Dansk Folkepartis holdning til regeringens forslag om eksklusivbestemmelser.

Jeg har overhovedet ikke talt om nogen som helst andre organisationer, ikke én, vil jeg gerne sige til fru Birthe Skaarup. Jeg har bare spurgt til en enkelt ting i forslaget her. I sidste samling stemte man for et beslutningsforslag, hvor man var imod eksklusivaftaler, og så synes jeg, det er underligt, at man, når man selv fremsætter et forslag – jeg går ud fra, at man selv har skrevet det – så har skrevet en ny eksklusivbestemmelse ind i B 47.

Hvis det skulle været tilfældet, at man nu går ind for, at det er i orden, at der er eksklusivbestemmelser på området, så må det jo også betyde, at man afviser regeringens forslag på fredag, og hvis det er tilfældet, så skal fru Birthe Skaarup få en rød rose af undertegnede.

(Kort bemærkning).

Lone Møller (S):

Jeg vil gerne sige til fru Birthe Skaarup, at jeg ikke hidser mig særlig meget op – så skulle fru Birthe Skaarup høre, når jeg hidser mig op, så kan det høres – men det må da være rimeligt at kunne få et svar.

Jeg mener, at vores ordfører på området, fru Grete Schødt, har givet positiv tilslutning til det her forslag. Jeg går også kun ind i en del af forslaget, som jeg synes er meget interessant i relation til det forslag, der ligger på arbejdsmarkedsområdet. Det er vel ikke helt skævt at bede om et svar på, hvilken holdning Dansk Folkeparti har til eksklusivaftaler.

Jeg kan godt se, at det er en paraplyorganisation, men hvis man så læser det sidste, vil jeg gerne sige til fru Else Theill Sørensen, så står der altså også, at der bør tages udgangspunkt i de retningslinjer.

I de år jeg har siddet i Folketinget og har lavet beslutningsforslag, har indholdet da været det, som jeg gerne ville have gennemført. Derfor må det da være sådan bare det minimale at bede fru Birthe Skaarup om heroppefra at bekræfte, at Dansk Folkeparti går ind for, at man skal være medlem af en bestemt brancheorganisation for at kunne kalde sig registreret alternativ behandler.

Tredje næstformand (Kaj Ikast):

Hr. Kamal Qureshi – tredje og sidste korte bemærkning.

(Kort bemærkning).

Kamal Qureshi (SF):

På et eller andet plan vil jeg da gerne opfordre til, at man glemmer nederlagene fra den tidligere samling i Folketinget og de medlemmer, der var her på det tidspunkt, hvor fru Birthe Skaarup tilsyneladende har haft fremsat et meget godt forslag, som blev nedstemt. Jeg håber, at fru Birthe Skaarup på et eller andet plan er villig til at glemme, at det forslag ikke blev vedtaget sidste gang, for det bliver altså meget svært at gå ud og forklare, når man er ude blandt folk, at det ikke blev stemt igennem i sidste samling, og siden folketingsvalget har vi ikke fremsat det, fordi det ikke blev stemt igennem sidste gang.

Lad os da prøve at se, om stemningen har ændret sig. Jeg vil da meget gerne fremsætte det. Jeg hører, at fru Birthe Skaarup er meget positivt indstillet over for de tanker omkring alternativ behandling, og dem deler vi. Så jeg vil da prøve at fremsætte det, og så må vi jo se, om ikke stemningen i Folketinget har ændret sig. Når nu Dansk Folkeparti er for, og jeg kan forstå, at Socialdemokraterne langt hen ad vejen er for, og SF er for, så er det da muligt, at vi har et flertal.

Tredje næstformand (Kaj Ikast):

Så er det fru Birthe Skaarup – 3 minutter.

Kl. 15.50

(Kort bemærkning).

Birthe Skaarup (DF):

Til fru Else Theill Sørensen: Det er da rigtigt nok, at LNS og SR er dem, som faktisk tidligere har udarbejdet et oplæg omkring netop det her med målsætningen om at forbedre forbrugernes stilling over for de alternative behandlere, så det kan jeg da kun sige ja til.

Til både hr. Bjarne Laustsen og fru Lone Møller: Vi tager debatten på fredag. Der skal vi have debat om eksklusivaftaler. Det er det, jeg vil svare omkring det her drilleri, som vi i Dansk Folkeparti er udsat for lige i øjeblikket.

Til hr. Kamal Qureshi: Jamen altså jeg betragter det sådan set ikke som et nederlag dengang med autorisationen. Det gør jeg ikke, for jeg har en intention om, at jeg gerne vil videre omkring alternative behandlere. Jeg har en intention om, at på et eller andet tidspunkt sker der noget, og der er jo allerede sket noget i det her Folketing med hensyn til, at vi fik Videns- og Forskningscenter for Alternativ Behandling og med hensyn

til, at alle partier faktisk har med i deres valgprogram, og at de på en eller anden led er positive over for det her.

Men lad os tage et skridt ad gangen; det er det, jeg gerne vil nu. Hvis vi får denne her registreringsordning, synes også er et ønske fra alternative behandlere, synes jeg, vi er kommet et step hen ad vejen.

Det er også en form for beskyttelse af dem, der modtager behandlingen, og jeg vil meget gerne have, at vi har borgeren i centrum netop med hensyn til en beskyttelse.

(Kort bemærkning).

Else Theill Sørensen (KF):

Nu er fru Birthe Skaarup jo nærmest blevet beskyldt for at ændre holdning og sådan noget, fordi hun ikke fremturer med et forslag, der ikke er flertal for, og så vil jeg spørge fru Birthe Skaarup om ikke hun kan bekræfte, at da forslaget blev fremsat, stemte SF imod. Så der må være andre, der har skiftet holdning.

(Kort bemærkning).

Birthe Skaarup (DF):

Det kan jeg bekræfte positivt, og jeg vil også godt sige, at da vi havde debatten om Videns- og Forskningscenter for Alternativ Behandling, undlod SF faktisk at stemme – til min store overraskelse. Dengang hørte jeg begrundelsen. Jeg vil ikke gentage den her i dag, for det synes jeg ikke var så værdigt.

Jeg er da godt klar over, at SF har nogle intentioner om at være positiv over for alternative behandlere og alternativ behandling i det hele taget, og det håber jeg da vi kommer til at se lidt mere til her i den kommende samling.

Hermed sluttede forhandlingen, og forslaget overgik derefter til anden (sidste) behandling.

Afstemning

Fjerde næstformand (Margrete Auken):

Jeg foreslår, at forslaget til folketingsbeslutning henvises til Sundhedsudvalget. Hvis ingen gør indsigelse, betragter jeg det som vedtaget. (Op-*hold*). Det er vedtaget.

Den sidste sag på dagsordenen var:

5) Første behandling af beslutningsforslag nr. B 55:

Forslag til folketingsbeslutning om autorisationsordning for danske bandagister.

Af Lone Møller (S) m.fl.
(Fremsat 10/12 2002).

Forslaget sattes til forhandling.

Forhandling

Indenrigs- og sundhedsministeren (Lars Løkke Rasmussen):

Jeg imødeser jo en lang og spændende debat – i kølvandet på den debat, vi lige har haft – om, under hvilken form vi skal autorisere eller registrere de ca. 80 bandagister, vi har i det danske samfund.

Diskussionen er jo ikke ny. Danske bandagister har tidligere ansøgt regeringen om at få indført en autorisationsordning, og hertil har jeg meddelt sidste år – jeg tror, det var i maj – at regeringen generelt finder, at der bør udvises stor tilbageholdenhed med indskrænkninger i den frie og lige adgang til erhverv, og at en autorisationsordning derfor kun bør indføres efter grundige overvejelser om behovet for en sådan ordning. Eller man kan sige det på en anden måde og lidt mere skarpt: Udgangspunktet er, at man ikke har en autorisationsordning, og skal der være en autorisationsordning, så skal der være et sæt særlig gode grunde, og blandt de særlig gode grunde hører jo en vurdering af, om behovet for kvalitetssikring kan ske på en anden måde end via autorisation.

Kl. 15.55

Disse overvejelser er sket på baggrund af en bredere undersøgelse, som regeringen havde foretaget, vedrørende principper for fremtidige autorisationsordninger, altså et forsøg på mere generelt at fastlægge en politik for det med at autorisere for snart det ene, snart det andet. Regeringen har den holdning, at der ved afgørelsen af, om der skal foretages en autorisation, skal indgå en række elementer.

For det første det, jeg lige var inde på, altså: Kan behovet for kvalitetssikring tilvejebringes på anden vis?

For det andet skal der foretages en afvejning mellem forbrugersikkerhed på den ene side og hensynet til en fri konkurrence, som også er i forbrugernes interesse, på den anden side.

For det tredje skal det indgå i vurderingen, om det erhverv, den enkelte gruppe udfører, er af en sådan karakter, at det berettiger til øget overvågning fra de statslige myndigheder, og om behovet for kvalitetssikring kan ske på anden måde end ved autorisation.

Et yderligere element, der skal indgå i overvejelserne, er, om udøvelsen af virksomheden udgør en fare for patienterne, og om der inden for den enkelte erhvervsgruppe er flere eksempler på uhensigtsmæssig adfærd, som kan legitimere behovet for en autorisation.

Der skal endvidere lægges vægt på, om gruppen i forvejen er velreguleret gennem uddannelse.

Endelig er der spørgsmålet om, hvorvidt der er tale om en stor gruppe af erhvervsudøvere.

Hvis man holder de kriterier op mod den aktuelle sag og det aktuelle forslag, må man sige, at de danske bandagister ikke opfylder de centrale betingelser for en autorisation, og det fører derfor logisk til, at regeringen må afvise forslaget om at autorisere bandagisterne, som i øvrigt i alle henseender er en yderst velfungerende behandlergruppe i vores sundhedsvæsen, men der er altså tale om en meget begrænset gruppe, som i øvrigt gennem mange faste kontakter i sundhedsvæsenet i forvejen må siges at være lette at identificere for brugerne, og i det lys finder vi det derfor overflødigt at ty til en egentlig autorisationsordning med de omkostninger og det bureaukrati, der ville følge af en sådan.

Jens Christian Larsen (V):

Danske bandagister udfører et yderst vigtigt arbejde for den patientgruppe, der enten har et medfødt handicap, eller som på grund af sygdom eller ulykke får behov for f.eks. proteser eller bandager.

Det er Venstres opfattelse, at bandagisterne generelt leverer ydelser på et kvalitetsmæssigt højt niveau, hvilket en mellemlang uddannelse på 5½ år også giver et ganske godt grundlag for.

Forslagsstillerne henviser i bemærkningerne til forslaget til, at en autorisationsordning bl.a. vil øge patientsikkerheden, men der fremlægges ikke dokumentation for, at der er et reelt problem med denne sikkerhed.

Det må på grund af det relativt lille antal bandagister i Danmark – vel omkring 100 – også kunne antages, at den enkelte bandagist er velkendt i sundhedssystemet.

Venstre finder derfor ikke behov for en autorisationsordning for bandagister, idet en autori-