

der giver basis for, at DONG kan agere som en dynamisk dansk virksomhed på et liberaliseret marked. Det er det, vi sikrer, og på lang sigt betyder det også, at DONG får en større chance for at overleve, end det ellers ville være tilfældet.

(Kort bemærkning).

**Svend Auken (S):**

Jeg går ud fra, at når ministeren ikke sagde noget om dette med aftaler, så er det, fordi det er vi selvfølgelig enige om. Det ville jeg bare gerne have bekræftet at vi var, for det er en langtrækkende aftale, og så skal den selvfølgelig holde i hele det forløb.

Ministeren brugte det udtryk, at det eneste, det gjaldt om, var at få billigst mulig strøm. Det er ét vigtigt hensyn, men det kan vel ikke være det eneste vigtige. Vi har også i Danmark en interesse i udvikling, vi har en interesse i forsyningssikkerhed, så det er ikke bare et spørgsmål om billig strøm her og nu, det er også på lang sigt, at vi har energi til rådighed og til overkommelige priser. Så det er vel et mere sammensat billede end bare dette med billig strøm.

(Kort bemærkning).

**Finansministeren (Thor Pedersen):**

Jo, men det regnestykke er jo det, der hedder ceteris paribus, altså alt andet lige.

Det er sådan, og det gælder lige så vel for en almindelig husholdning som for en offentlig myndighed og for en nation, at man ikke altid vinder ved at købe noget til en højere pris, end prisen burde være. Jeg mener, det er et dårligt udgangspunkt hele livet igennem bevidst at give mere for varerne end det, som varernes pris egentlig kan bære.

Med hensyn til aftalen – og så slår vi det helt fast: Søledningerne, uanset hvordan man staver det – bindestreg eller ikke bindestreg – er omfattet.

Den politiske aftale mellem forligspartierne betyder, at der på børsen ikke kan omsættes mere, end hvad der svarer til 49 pct. af aktiekapitalen i det børsnoterede selskab. Det er det, forliget dækker.

Hvis forligspartierne får en anden opfattelse inden 2015 i enighed, så kan man gøre noget andet; der kan ingen sige, hvordan det udvikler sig. Men der er så en frihed efter 2015 til, at man ikke behøver at være enig blandt de samlede partier for at afhænde, dér er der en mulighed for at vurdere: Hvordan ser verden ud på det tidspunkt? Det respekterer vi, men så skal infra-

strukturen blive i offentligt eje. Det er et vedvarende, evigt forlig, så længe partierne ønsker det, for her gælder jo også, at de samme partier kan vedtage noget andet. Så egentlig er det sådan, hvilket jo i virkeligheden er meget smukt, at her gælder evigheden, så længe man er enig.

**Formanden:**

Ja tak, og mon ikke det er forsikringer nok? Nu siger vi tak til finansministeren.

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

**Afstemning**

**Formanden:**

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

Den næste sag på dagsordenen var:

**6) Første behandling af lovforslag nr. L 111: Forslag til lov om ændring af lov om sygehusvæsenet. (Driftsoverenskomster med hospicer og frister for tilbud om alkoholbehandling).**

Af indenrigs- og sundhedsministeren (Lars Løkke Rasmussen).

(Fremsat 17/11 2004).

Lovforslaget sattes til forhandling.

**Forhandling**

Kl. 12.45

**Ester Larsen (V):**

Dagen i dag er skelsættende i hospicesagens historie, for i dag førstebehandler vi regeringens lovforslag, der sikrer hospicepladser i alle amter. Hermed opfyldes et stort ønske fra flere tusinde mennesker, der landet over har engageret sig stærkt i arbejdet for at sikre døende det særlige tilbud, som hospicefilosofien har udviklet.

Det drejer sig om medmenneskelig omsorg, nærvær og pleje i livets sidste fase, om lindring af de smerter og gener, som sygdommen fører

med sig. Men det drejer sig også om tilbud om hjælp til den afsked med livet, der for nogle kan opleves som ensom og angstfyldt. Personalet på et hospice er villige til, hvis patienten ønsker det, at gå ind i samtaler om svære eksistentielle spørgsmål.

Dagen markerer således et positivt og væsentligt skridt mod målet; etablering af det nødvendige antal hospicepladser, som skal sikre alle håbløst syge mulighed for at slutte livet på et hospice efter eget valg.

Men lovforslaget markerer desværre også det kedelige forhold, at det viste sig at være nødvendigt at bruge tvang over for amterne. Forståelsen for hospicesagen har haft trange vilkår i amterne, skønt økonomiaftalerne i både 2002 og 2003 indeholdt enighed om, at der skulle etableres hospicepladser, og selv om der blev etableret økonomiske incitamenter, har flere amter været overordentlig modvillige. Det har været overraskende, i betragtning af at udholdende hospicegrupper ihærdigt har samlet midler, udarbejdet projekter og skabt folkelig opbakning for hospicesagen.

Ser man på sagens gang her i Folketinget, vil man finde, at der er en række partier, der har arbejdet for etablering af hospicer gennem snart mange år. Det drejer sig om Venstre, Det Konservative Folkeparti, Dansk Folkeparti og Kristen-demokraterne. Det er derfor ikke tilfældigt, at det netop er disse partier, der står bag finanslovsforliget, som førte til dette lovforslag. Jeg vil gerne rette en personlig tak til ordførerne fra disse partier for årelangt samarbejde om hospicesagen.

Men dagen er også god for mennesker, der ønsker at komme hurtigt i behandling for alkoholmisbrug. Nu sikres de behandling inden for 14 dage. Unødigt ventetid på behandling har aldrig været af det gode. I misbrugssituationer kan lang ventetid virke nedbrydende på motivationen. Det er derfor en meget vigtig forbedring, vi står over for at lovsikre.

Venstre kan med begejstring anbefale lovforslaget.

#### **Formanden:**

Tak til fru Ester Larsen. Så er det hr. Poul Qvist Jørgensen som ordfører.

#### **Poul Qvist Jørgensen (S):**

Det er sådan en smule besværligt, at vi skal behandle to sager med et vidt forskelligt indhold og sigte samtidig, og især er det svært at nå at

give begge emner en ordentlig ordførertalebehandling.

Det er jo to ting, som henter sin finansiering hver sit sted. Med hensyn til hospicer er det en standardisering af og en pligt til at oprette hospicer i hvert amt, og det er jo, som fru Ester Larsen allerede har nævnt, bragt til veje gennem et sammenhold. Blandt de navngivne i fru Ester Larsens tale er det værd at notere, at der var en del partier, som ikke kom med i opremseringen, uanset at vi faktisk længe har haft på programmet, at vi gerne så landsdækkende hospicer.

Jeg vil ikke tærskelanghalm på de forbehold, vi måtte have i udformningen af lovforslaget, men der vil da være nogle afdækkende spørgsmål specielt vedrørende spørgsmålet om, hvorfor det nødvendigvis skal være det selvejende, der skal så meget i højsædet, som forslaget giver udtryk for. Vi kan måske også have en anelse tvivl om, hvorvidt det vil lykkes at opnå den tilstrækkelige koordination i forhold til den øvrige palliative indsats.

Med hensyn til alkoholbehandlingen ser det jo anderledes ud med finansieringen. Der er tale om noget, vi har ønsket længe, og som satspuljeforhandlerne nu har fået afsat yderligere midler til.

Kl. 12.50

Det, som ministeren foreslår, er jo, at enhver, der henvender sig til en amtskommune med et alkoholproblem, skal have iværksat en alkoholbehandling senest 14 dage efter henvendelsen. Når man ser på de mange debatter og spørgsmål, vi har haft her i Folketingssalen vedrørende alkohol i de senere år, må vi sige, at det er rigtig godt, at det er lykkedes at få afsat disse yderligere midler oven i allerede afsatte midler.

Et seriøst problem, synes jeg, som ikke rigtig er med i lovforslaget, er mangelen på udsagn om, hvordan man sikrer sig kvalitet og en nuancering i behandlingstilbuddene. Jeg vil godt sige lidt provokerende, men det fremmer så måske forståelsen, at hvis vi og driftsherrerne, hvem det så end måtte være i den nye struktur, skulle have den opfattelse, at denne lovændring handler om mere af det samme, så er det en gebommerlig misforståelse.

De yderligere midler skal efter vores opfattelse anvendes til at sikre bedre kvalitet, mere alsidighed og forskellighed. Sagt lidt populært, så sagde vi engang: Rette pille i rette mund. Her må vi sige: Den rette behandling til den rette person. Alt for meget behandling har hidtil drejet sig om antabus – og slut.

Det er jo også noget af det, der bliver peget på i den rapport, som ministeren selv har bestilt, og som ligger i forlængelse af debatten om Kornumrapporten og i øvrigt en masse andre undersøgelser, som viser, at der er et kolossalt behov for en vifte af tilbud. Ikke alle skal have den samme behandling. Og selvfølgelig er det vigtigt, at den, der søger behandling, i videst muligt omfang selv har indflydelse på, hvilken behandling der skal iværksættes. Det er jo så en betingelse, at der er flere tilbud og muligheder at vælge imellem.

Jeg synes, vi synes, at der med satspuljen er åbnet muligheder for, at vi kan komme lidt videre, og hvis det lykkes, så må vi nok også henholde os til det, der står i forligsteksten, nemlig at man er indforstået med, at der kan ske en regulering af det afsatte beløb, når det endelige resultat af rapporten kendes. Det skal nok bringes i anvendelse; der skal nok flere gode penge med.

Så vil jeg afslutningsvis notere, at jeg synes, at det er meget tilfredsstillende, at også kriminalforsorgen, de indsatte i fængslerne er kommet med i det her. Vi hilser hele forslaget, begge forslagene kan man vel sige, særdeles velkomne og tror på, at alkoholbehandlingen i Danmark vil kunne gøre et stort spring fremad til gavn for de mange, der har et behandlingsbehov.

#### **Formanden:**

Fru Birthe Skaarup som ordfører.

#### **Birthe Skaarup (DF):**

Døende skal sikres en sammenhængende og kvalificeret pleje og behandling i trygge rammer. Man skal som borger i dette land kunne vælge, hvor man ønsker at tilbringe den sidste tid. Sådan lyder et af afsnittene i bemærkningerne til det lovforslag, som vi behandler her i dag. Igenem efterhånden flere år har netop også det været argumentet for, at Dansk Folkeparti har kæmpet for, at det skulle blive en mulighed, at langt flere meget syge mennesker, end der tidligere har været mulighed for, kunne få en sådan behandling – at vi kunne leve op til det.

Jeg vil også sige, at det selvfølgelig ikke er Dansk Folkeparti alene, der synes, det er en god idé, andre partier har også syntes det. Men jeg vil også sige, at da chancerne kom for Dansk Folkeparti til, at vi kunne være med til at præge dette vigtige område, fik vi øremærket penge til hospicer både i finansloven for 2003 og 2004 og nu også for 2005.

Det er skelsættende, at vi nu kan tilbyde meget syge mennesker en plads. Der har været alt for lang ventetid til hospicepladser. Det, man så har gjort nu, er at udvide det, der før har været gældende. Før har vi haft tilskud til tre hospicer under sygehusloven – den gamle var jeg lige ved at sige, men den nye er ikke kommet endnu – samt KamillianerGaarden i Nordjylland og også 11 pladser i Århus Amt og Århus Kommune.

Så meget er nået, og knopskydninger kommer så yderligere i gang med nye puljer i 2005 og 2006, hvor amterne og H:S får pligt til at have driftsoverenskomst med private hospicer, som minimum skal indeholde 12 pladser.

Vi er i Dansk Folkeparti meget glade for, at vi nu er på den farbare vej, at vi kan tilgodese meget syge mennesker og deres pårørende i en svær tid. Vort ønske er – ligesom det gælder for flere af de allerede etablerede hospicer rundt omkring – at tage hensyn til beliggenheden. Jeg synes, det er værd at sige, at det med hensyn til beliggenheden er optimalt for mennesker, der er så syge, at komme ud i fredfyldte og kønne omgivelser væk fra de hvide kitler, som mange meget syge patienter har oplevet så mange af, men også at der er et godt og veluddannet personale. Det er for os det optimale.

Kl. 12.55

Jeg har aldrig været i tvivl om, at vore argumenter for at etablere hospicer har været rigtige. Det bør være en menneskeret at ende sine dage på et hospice, såfremt det er det, man ønsker. Jeg ved, at mange af de mennesker, som har lagt frivilligt arbejde og kræfter i at kæmpe for udbredelsen af hospicetanken, i dag er meget glade.

Men nu skal vi så også have armene ned. Det andet element i det her lovforslag er alkoholbehandling, at vi nu iværksætter en behandlingsgaranti, sådan at misbrugere senest 14 dage efter, at de har henvendt sig, kan komme i behandling.

Forslaget er jo en del af satspuljeforliget for 2005, hvor vi allerede sidste år startede med udrædningsarbejdet om, hvor snittet skulle ligge. Alle har vidst, at det er et problem med alkoholisme i vort samfund. Det koster det danske samfund mange penge, og alkoholmisbruget har mange ulykkelige konsekvenser for de involverede, både for misbrugere og for deres pårørende.

Det er så meningen, at behandlingsgarantien også skal gælde for indsatte i fængslerne. Ud over at afsætte midler til behandlingsgaranti er

der også afsat midler til den sociale indsats på alkoholområdet.

Alt i alt synes vi, det er en rigtig god aftale, som forhåbentlig kan hjælpe mange alkoholikere væk fra misbruket.

Det skal også herfra siges, at hvis der er ledig kapacitet der, hvor man skal tage misbrugerne ind til behandling, så bør den udnyttes. Der bør også være den mulighed, at der ikke behøver at være 14 dages behandlingsgaranti, altså at den ledige kapacitet skal udnyttes fuldt ud. Det synes jeg er værd at påpege her i dag, for vi ved også, at mange alkoholikere er motiverede her og nu.

Men vi kan selvfølgelig tilslutte os de to gode lovforslag, som ligger her i dag.

#### **Formanden:**

Tak til fru Birthe Skaarup. Så er det fru Else Theill Sørensen som ordfører.

#### **Else Theill Sørensen (KF):**

Jeg vil godt starte med at tilslutte mig fru Ester Larsens anerkendende ord til de mange engagerede mennesker rundt om i landet, som i mange år har kæmpet for denne her sag.

I meget gamle dage var det en helt naturlig ting, at syge og gamle mennesker døde i deres hjem omgivet af de mennesker og de ting, der havde fyldt deres liv, og som de holdt af. Gradvis udviklede samfundet sig i en retning, hvor den måde at afslutte livet på er blevet erstattet af døden i en hospitalsseng, og selv om personalet på vore sygehuse også i de situationer har udført et flot arbejde, har mange ønsket, at nærheden til hjem og familie også i den sidste fase af livet blev større igen.

Det er af meget stor betydning for både den døende og de pårørende, at den sidste tid, et uheldeligt sygt menneske lever, så vidt det overhovedet lader sig gøre, forløber trygt, roligt og værdigt og med professionel pleje. Det hører med til et værdigt liv at få en værdig død.

I dag er der heldigvis flere valgmuligheder også omkring livets afslutning. Man kan vælge at dø på et sygehus, hvor der er et dygtigt, professionelt og omsorgsfuldt personale, man kan vælge at dø hjemme med støtte af familien og derudover af palliative team og med tæt kontakt til bl.a. den praktiserende læge, og endelig kan man så vælge at dø på et hospice, hvis der vel at mærke er plads til det.

Gennem mange år har der her i Folketinget været en meget bred enighed om, at antallet af

hospicepladser i Danmark var for lavt. Det har været baggrunden for, at der i flere omgange er afsat betydelige midler til etablering af flere pladser, men det har forudsat, at der var driftsoverenskomst med et eller flere amter, og det sidste har det i mange tilfælde ikke været så let at få etableret.

Derfor er jeg og Det Konservative Folkeparti meget glade for, at der i en aftale i forbindelse med finanslov 2005 nu er afsat midler til så vel etablering som drift af hospicepladser, sådan at hvert amt har driftsoverenskomst med private hospicer om mindst 12 hospicepladser. Aftalen, som altså udmøntes i dette lovforslag, øger antallet af hospicepladser i Danmark med ca. 50, og det er Det Konservative Folkeparti meget, meget glade for.

Kl. 13.00

Den anden del af lovforslaget, som vitterligt jo er noget helt andet, nemlig behandlingsgaranti på alkoholområdet, skal også lige have en omtale.

Det bliver nu en ret for alkoholmisbrugere at komme i behandling inden for 14 dage. Det er dog præciseret i bemærkningerne, at alkoholmisbrugerne ikke selv kan vælge frit mellem behandlingstilbuddene. Hvis flere af de desværre alt for mange alkoholmisbrugere, der er i Danmark, skal hjælpes ud af deres misbrug, så er en kort tidsfrist vigtig. For hvis motivationen til behandling er der, så handler det om at slå til, ellers er chancen fortabt. Også denne del kan Det Konservative Folkeparti tilslutte sig.

#### **Lene Garsdal (SF):**

SF vil gerne melde sig til den gruppe af partier, der med glæde ser frem til, at der oprettes hospicer i alle amter. I sidste samling støttede vi forslaget fra Kristendemokraterne om palliativ behandling, men Kristendemokraternes forslag præciserede, at hvert amt skulle sikre et sammenhængende, fleksibelt tilbud til de uheldeligt syge, så støtten også kunne gives i eget hjem og af palliative team. Ministeren sagde dengang, at døende skal have en reel mulighed for at vælge mellem at dø på hospice, i eget hjem eller på sygehus, og at der alle steder skal være kvalificeret palliativt tilbud.

Det forslag, vi behandler i dag, drejer sig jo om en pulje penge på finansloven de næste 2 år, hvorfra der kan søges midler til etablering og drift. Det fremgår dog af kommentarerne til høringsvar, at det endnu ikke er bestemt, hvordan den andel, der skal dække udgifterne til drift,

skal udmøntes, men der peges på nogle muligheder. Det er vel egentlig ikke helt trykt.

Om det bredere tilbud anbefales amterne i forbindelse med indgåelse af driftsoverenskomst at skabe et samarbejde, f.eks. via palliative team, mellem sygehuse og hospicer i amtet, hjemmesygeplejen og de praktiserende læger. Ministeren bemyndiges til at fastsætte antallet af hospicepladser, dog minimum 12 pladser pr. amt, og også vilkårene for driftsoverenskomsten, så vilkårene bliver centralt fastsat. Så kan vi vel egentlig kun håbe på, at det bredere tilbud bliver tilbudt i de amter, som endnu ikke har et sådant tilbud.

SF støtter som sagt forslaget. Men som jeg har sagt tidligere, kan det bekymre, at der ikke er sikret penge til driften. Og hvordan er det med de allerede etablerede hospicer? Vil de også kunne modtage driftsstøtte?

Som hr. Poul Qvist Jørgensen også var inde på, undrer det, at det kun er de private hospicer, der er omfattet af forslaget her.

Vores bekymring ligger jo i, at hvis det ikke sikres, at der er tilstrækkeligt med penge til driften ved kommuneaftalerne, så vil det være nødvendigt, når hospicerne er oprettet, at tage pengene fra andre patientgrupper. Her ved vi jo, at det kirurgiske område er urørligt på grund af takstfinansieringen. Og kan vi så være sikre på, at det medicinske område ikke igen må holde for?

Så til den anden del af forslaget, der omhandler, at alkoholmisbrugere får en ret til at modtage og amterne en pligt til at tilbyde behandling, senest 14 dage efter at misbrugerne har henvendt sig. Forslaget er, som det er blevet sagt tidligere, en del af satspuljeforliget, som SF er en del af. Og derfor støtter vi selvsagt også den del af forslaget.

Det er glædeligt, at der nu er skabt mulighed for at tilbyde behandling i det øjeblik, misbrugeren er motiveret, så man ikke forpasser en behandlingschance. Det er også godt, at der med forliget er skabt mulighed for at forøge antallet af døgnplejepladser, at fængslerne bliver omfattet, og at der kan ske en efterregulering af det afsatte beløb, når vi kender det endelige træk på ordningen.

Så som sagt støtter SF forslaget. Og jeg skal sige fra Enhedslisten, at de støtter indholdet i forslaget, men da pengene tages fra satspuljen, må de undlade at stemme for loven.

### Naser Khader (RV):

Forslaget L 111 omfatter to elementer. Det første element er, at der indføres en pligt for alle amter til at indgå driftsoverenskomst med et selvejende hospice i amtet, og at der sikres hospicepladser i alle amter.

Den anden del er, at det sikres, at ingen alkoholmisbrugere, der ønsker at komme i behandling, afvises. Dette er en følge af finanslovaftalen og er en opfølgning på satspuljeforliget.

Det Radikale Venstre er tilhænger af hospice-tanken, og vi støtter initiativer, der kan sikre rammerne for menneskelig omsorg i livets sidste fase. Vi mener, det er vigtigt, at vi sikrer dem, der er håbløst syge, at de får mulighed for at afslutte deres liv på en værdig måde. Det er nemlig problematisk, at der har været lang ventetid. Det er også et problem, at flere amter ikke har prioriteret denne opgave. Der har nemlig gennem længere tid været afsat en statslig pulje til oprettelse af hospicepladser mod, at amterne forestod de videre driftsudgifter. Men dette forslag gør noget ved det.

Jeg kunne godt tænke mig at spørge ministeren om noget, jeg ikke er afklaret med her: Er der taget højde for og hensyn til amternes forskellige størrelser og budgetter i forslaget?

Det andet element af forslaget er også et godt og vigtigt element. Den danske alkoholbehandling har ikke været tilfredsstillende, og alkoholmisbruget udgør et stort samfundsproblem.

Vi synes i Det Radikale Venstre, at det er fint, at man nu har 14 dages behandlingsgaranti, for afvænnning er meget svær, og derfor er det nødvendigt med et behandlingstilbud, når misbruger er motiveret. Det Radikale Venstre støtter også den del af forslaget.

Alt i alt synes vi, det er et udmærket forslag, som vi støtter.

### Tove Videbæk (KD):

Det er virkelig en glad dag, og det har været et par glade dage her i Folketinget for os Kristendemokrater, for flere af de hjertesager, vi har arbejdet for i årevis, bliver nu fremsat som forslag af regeringen.

Vedrørende L 111 gælder det både amternes pligt til at indgå overenskomst om mindst 12 hospicepladser i hvert amt, og det gælder de nye frister for tilbud om alkoholbehandling.

Vedrørende hospicer har vi fra Kristendemokraterne i flere omgange fremsat beslutningsforslag om, at der skal etableres mindst ét hospice i hvert amt, således at alle borgere, uanset hvor

de bor i landet, vil have mulighed for selv at vælge, hvor og med hvem de vil tilbringe den sidste tid af deres liv.

Indtil nu har det været sådan, at op til seks af syv døende blev afvist, når de henvendte sig til et hospice. Det vil sige, at seks ud af syv døende ikke havde mulighed for frit valg.

Vi har været meget bedrøvede over denne situation og har samtidig erkendt, at de døende hverken kan klage, etablere en stærk lobbyvirksomhed eller søge erstatning, og derfor må vi politikere tale deres sag og løse disse problemer.

Vi kan desværre ikke bagudrettet gøre det godt igen for alle dem, der blev afvist, men vi kan gøre det bedre for de døende i fremtiden. Og det glæder vi os over.

I de senere år er der blevet afsat en pulje penge til hospicer i hver eneste finanslov, men disse penge har ikke kunnet komme ud og arbejde for at skabe nye hospicepladser i det omfang, der var brug for. Det skyldtes, at der var knyttet en betingelse til at få pengene fra puljen. Hvis en hospiceforening eller lignende ønskede at etablere et hospice og derfor søgte penge fra puljen, kunne de kun få pengene, hvis de havde indgået en driftsoverenskomst med et amt. Og denne driftsoverenskomst havde de fleste amter slet ikke lyst til at indgå.

Derfor var det så minimalt, hvad der blev etableret af hospicepladser i disse år. Amterne hindrede det simpelt hen til stor frustration for de mange frivillige, som i årevis har kæmpet så flot for denne sag.

Men nu fremsætter regeringen forslaget ifølge en finanslovaftale med Kristendemokraterne og Dansk Folkeparti, og i denne er der endog sat minimumstal på, således at hvert amt skal indgå driftsoverenskomst om mindst 12 pladser. Det er virkelig godt, og vi er utrolig glade for det. Fra vores side skal der også lyde en ros til finansministeren vedrørende denne her sag. Det er vist ikke så tit, han får det, men det synes jeg han skal have i den her sag.

P.t. har vi i Danmark omkring 60 hospicepladser, men herefter vil vi nu se, at flere af de frivillige hospiceforeninger, som har stået utålmodigt og ventet i flere år, endelig kan komme i gang med at etablere hospicepladser i deres amter.

Kl. 13.10

I Danmark er det vurderet, at vi har brug for 257 pladser, og med de nye regler vil vi snart kunne være oppe på over 150. Det er et stort

fremskridt på en gang, så jo, det er en glad dag også for os Kristendemokrater.

Det er det også, fordi vi skal behandle forslaget om frister for tilbud om alkoholbehandling. Denne sag har satspuljepartierne arbejdet med i flere år, og nu behandler vi så det konkrete forslag, og det er sådan et parallelt forslag ligesom det, vi har vedrørende stofmisbrug.

Det her forslag giver alkoholmisbrugere ret til at modtage og en pligt for amtskommunen til at tilbyde alkoholbehandling senest 14 dage efter, at en misbruger har henvendt sig til amtskommunen med ønske om behandling. Hermed vil vi sikre, at ingen alkoholmisbruger, der ønsker at komme i behandling, afvises.

Situationen har nemlig været sådan, at mange alkoholmisbrugere er blevet sat på venteliste eller er blevet afvist, når de har henvendt sig om behov for behandling, og begge dele er totalt uacceptabelt. Hvis en alkoholmisbruger, der er motiveret for behandling, afvises, så mistes måske motivationen. Derfor gør også dette forslag denne dag til en glad dag for os, men så sandelig også for de mange familier og børn, som lever med en forælder, der er alkoholmisbruger.

I pressen i dag omtales en undersøgelse fra SFI og Statens Institut for Folkesundhed, der har fulgt en årgang på næsten 85.000 børn født i 1966. Man siger efter undersøgelsen, at disse børn har en overrisiko for at blive anbragt uden for hjemmet, for at blive indlagt for omsorgs-svigt eller børnemishandling, for vold i hjemmet og for familieopløsning, inden de fylder 18 år. De har også en overrisiko for at dø, inden de bliver 27 år, og for at blive indlagt for narkotikamisbrug. Så man kan sige, at vi med det her forslag, vi behandler i dag, virkelig tager fat på en af de alvorligste sager i forbindelse med videreførelse af en negativ social arv.

KD kan, ligesom fru Ester Larsen, med begejstring støtte begge dele af det her forslag.

**Indenrigs- og sundhedsministeren (Lars Løkke Rasmussen):**

Jeg vil gerne starte med at kvittere for den begejstring, som ordførerne har udvist over for regeringens lovforslag, som jo rummer de to elementer, nemlig at rulle et hospicetilbud ud forankret i selvejende institutioner i hele Danmark og skabe en egentlig behandlingsgaranti for alkoholmisbrug. Det er i sagens natur en begejstring, som jeg som sundhedsminister deler.

Derfor er jeg også glad for, at selv om man må sige, at den parlamentariske platform for et af

forslagene, nemlig hospiceforslaget, er Dansk Folkeparti, Kristendemokraterne og regeringen, ser det ud til, at lovbehandlingen her i Folketingssalen kan samle et enigt Folketing omkring det. Det synes jeg er meget positivt.

Det er nemlig nødvendigt, at vi nu får sat lidt mere tempo, idet der jo længe har været en ambition hos regeringen – hvilket vi har delt med flere partier i Folketinget, jo ikke mindst Dansk Folkeparti og Kristendemokraterne – om, at vi får sat lidt mere turbo på at få udlevet den vision. Vi har jo prioriteret hospiceområdet ad flere omgange både i de økonomiaftaler, regeringen har indgået med Amtsrådsforeningen over tid, og også i finanslovaftaler, som regeringen har indgået med Dansk Folkeparti de seneste år, hvor puljen er blevet øget.

Jeg er selvfølgelig også glad for at kunne konstatere, at det har haft sin effekt. Antallet af hospicepladser, når vi tager dem med ind, som er planlagt, og som får tilskuddet fra den pulje, der er afsat i indeværende år, vil være fordoblet fra 57 til 113 pladser, men det kunne bestemt godt være gået hurtigere, og som fru Tove Videbæk jo meget rigtigt har peget på, så har det været en reel problemstilling, at amterne har været tilbageholdende med at levere deres del af det.

Vi havde støttekroner til mursten og til drift, men forudsætningen har været, at nogen påtog sig den driftsoverenskomst, der gjorde, at man også havde sikkerhed for, at der var økonomi i det selvejende hospice på sigt. Der har der været en langsommelighed, og det er sådan set den, vi gør noget effektivt ved ved at skabe en forpligtelse til, at alle amter møder selvejende hospicer under stiftelse med et åbent ansigt og en parathed til at indgå driftsoverenskomst i hvert fald om minimum 12 pladser.

Kl. 13.15

Det er positivt, det vil udvide hospicetilbudene. Som sagt er det min forventning med de penge, der er sat af i indeværende år, at vi får nyt hospice i Frederiksborg Amt, i Ribe Amt og i Sønderjylland, og jeg er bekendt med, at der i pipeline ligger yderligere initiativer i Ringkøbing, i Djursland og i Vestsjælland, som umiddelbart må komme op at stå oven på lovforslaget her. Det er meget positivt. Tak for opbakningen til den del af lovforslaget.

Også tak til opbakningen til den anden del af lovforslaget, som jo ikke er nogen overraskende opbakning, al den stund vi her udmønter et satspuljeforlig, som dækker hele Folketinget mi-

nus Enhedslisten, som jeg forstår på fru Lene Garsdal dog også ser med sympati på det, vi gør her, nemlig laver en behandlingsgaranti, der sikrer, at ingen alkoholmisbruger, der ønsker at komme i behandling, afvises. Det er jo entydigt positivt.

Når det er sagt, vil jeg da gerne sige til hr. Poul Qvist Jørgensen, at jeg også er optaget af, at vi har en vinkel på kvalitet. Det, vi gør her, er det kvantitative. Vi sikrer, at ingen, der har et erkendt alkoholmisbrug og ønsker at gøre noget ved det, nægtes adgang til et tilbud. Det er positivt, men vi skal ved siden af det selvfølgelig også sørge for løbende at have en debat om kvalitet. Hvad er det for tilbud, vi ruller ud? Hvilke tilbud har mest effekt?

Jeg har også taget nogle initiativer i den retning, bl.a. ved nu at sikre, at vi fremadrettet får en bedre registrering af, hvad der sker på alkoholbehandlingsområdet. Det er, kan man sige, den første forudsætning for, at vi kan få en diskussion om kvalitet, der hviler på andet og noget mere sikkert end bare fornemmelser af, hvad der virker. Så jeg er enig med hr. Poul Qvist Jørgensen i, at der ligger en udfordring der.

Så skal jeg lige sige til hr. Naser Khader, at med den forpligtelse, vi skaber for hvert enkelt amt, lægger vi en forpligtelse ud, som er rimelig i forhold til alle amter. Med det pres, der er på det palliative område, er det en rimelig målsætning at have, at der skal være et hospicetilbud i hvert enkelt amt af minimum 12 pladser omfang. Det er det, vi gør her, og den kompensati-on, der så finder sted, finder sted via de almindelige DUT-principper, som jeg ikke skal stå og underholde detaljeret om her, men hvor sandheden jo er den, at vi, for så vidt angår nogle af de allerede etablerede hospicer, har skabt økonomi hos amterne til at have frit valg til dem, så det er en problemstilling, der nu koncentrerer sig om de nye hospicepladser. Det kan hurtigt blive ret teknisk, og det vil jeg meget gerne vende tilbage til i udvalgsbehandlingen, hvis der skulle være yderligere spørgsmål i den forbindelse.

Her vil jeg ligesom ordførerkredsen glæde mig over, at vi tager to væsentlige sundhedspolitiske skridt dels ved at skabe hospicetilbud, som sikrer, at alle får en mulighed for et værdigt tilbud i den sidste fase af livet, så man reelt kan leve livet, til man dør, dels ved at sikre, at folk, der kommer i et alvorligt alkoholmisbrug, får en fremstrakt hånd, som er der til tiden, hvis man selv er indstillet på at komme ud af sit misbrug.

(Kort bemærkning).

**Poul Qvist Jørgensen (S):**

Tak for imødekommenheden med hensyn til kvalitetsdiskussionen og i det hele taget til ministeren.

Et af de områder, hvor vi indtil nu jævnlige har konstateret vanskeligheder i alkoholbehandlingen, er dér, hvor man kan registrere, at en rigtig behandling, hvad enten det nu er en ambulante- eller typisk en døgnbehandling, ikke kan imødekommes, fordi opholds- eller bopælsområdet eller -regionen ikke har driftsoverenskomst eller aftale med hensyn til det adækvate tilbud, som ligger i et andet amt. Jeg vil stille spørgsmål om det i udvalgsarbejdet, så jeg har ikke forventning om, at ministeren skal kunne svare på stående fod. Jeg tror faktisk, der er et rigtigt problem her, som vi skal have med ind i vores overvejelser. Er ministeren enig i det?

(Kort bemærkning).

**Indenrigs- og sundhedsministeren (Lars Løkke Rasmussen):**

Hvis hr. Poul Qvist Jørgensen har en forventning om, at jeg ikke kan svare, vil jeg meget nødig skuffe hr. Poul Qvist Jørgensens forventninger. Jeg hader at skuffe folks berettigede forventninger, men jeg vil meget gerne diskutere den problemstilling i udvalgsarbejdet.

Vi skal jo også være ærlige om de skridt, vi tager, så man kan sige, at det, vi gør her, er, at vi skaber, lad mig sige, en forpligtelse hos amtet – det er jo den opgavefordeling, vi har for tiden – til, at man skal kunne anvise et alkoholbehandlingstilbud inden for denne 14-dages-frist, men man må sige, at hvilket konkret tilbud der anvises vil være en amtskommunal beslutning. Det betragter jeg selv for nu at sige det ligeud som skridt et på en rejse, der gerne skulle nå større mål.

Kl. 13.20

Det er derfor, vi har brug for, ved siden af at vi nu skaber denne forpligtelse på det kvantitative område, at have fokus på det kvalitative område, som vi over tid skal blive klogere på. For målsætningen på sigt må naturligvis være, at man ikke kun har et krav på at komme i behandling til tiden, men at man også har en mulighed for at komme i en effektiv behandling.

Men det rækker, hvis vi skal være ærlige over for hinanden, hverken pengene eller vores viden grundlag til for nærværende. Derfor synes jeg det er flot, at vi nu i et enigt Folketing tager det her skridt, som er et stort skridt fremad, og

så skal vi lige finde balancepunktet, have noget mere viden som en forudsætning for at kunne tage yderligere skridt på et senere tidspunkt.

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

## Afstemning

**Den fg. formand (Inge Dahl-Sørensen):**

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

Den næste sag på dagsordenen var:

**7) Første behandling af lovforslag nr. L 112: Forslag til lov om ændring af lov om beskatning til kommunerne af faste ejendomme. (Den amtskommunale grundskyldpromille for landbrugsejendomme og lignende ejendomme).**

af indenrigs- og sundhedsministeren (Lars Løkke Rasmussen).  
(Fremsat 17/11 2004).

Lovforslaget sattes til forhandling.

## Forhandling

**Leif Mikkelsen (V):**

Dette lovforslag forfølger to mål: for det første en sænkning af støtten til dansk landbrug fra EU, for det andet en sænkning af beskatningen på produktionsjord. Det er to mål, vi ser som rimelige at forfølge, og her er de så kædet sammen som en konsekvens af, at den direkte støtte i forhold til den seneste EU-reform sænkes med et beløb, der svarer til ca. 168 mio. kr.

For at sikre, at konkurrenceevnen for dansk landbrug ikke svækkes i denne sammenhæng, forfølger vi også det signal, der er givet i det sidste regeringsgrundlag, »Vækst, Velfærd – Fornyelse II«, som er, at man i takt med en sådan reduktion af den direkte støtte vil sænke beskatningen på produktionsjord. De to ting er her kædet sammen til et lovforslag, der altså opfylder