

te de en historie om en ældre kvinde, der altid fik serveret te, fordi det var blevet skrevet ned i planen, at hun skulle have te. Men en dag, da der var en, der havde tid til at spørge hende, var hendes svar, om man ikke kunne unde hende en kop kaffe, for egentlig ville hun hellere have kaffe end te, men der var aldrig nogen, der havde tid til at spørge hende. Når det er kommet dertil, at hjemmehjælperen ikke har tid til at spørge, om folk vil have te eller kaffe, er vi altså kommet for langt ud.

Det, regeringen har bygget op, er et forsøg på at omdanne ældreomsorg og det at tage sig af mennesker til et marked, hvor nogle private firmaer skal kunne tjene penge på, at nogle ikke kan klare sig selv længere. Det har man gennemført ved at lave de meget nøjagtige tidsmålinger af tiden, hvor der er 4 minutter til at skifte lagen og 5 minutter til at gå ned med skraldespanden, og hvad der nu ellers er fastsat i tidsskemaerne. Det fortsætter man med, på trods af at det fra både kommunerne, de ansatte og de ældre lyder, at det er den helt forkerte vej at gå, og på trods af at det koster utrolig mange ressourcer.

Vi har for nylig også kunnet høre fra regeringen, at den nu erkender, at dette system koster flere penge til administration og bureaukrati – penge, der kunne være brugt til at sikre mere hjemmehjælp til de ældre, som er netop det, alle ældre og ansatte ønsker. Men regeringen er mere optaget af at sikre, at private leverandører kan komme til, end de er af at sikre, at de ældre kan få den hjemmehjælp, de vil have.

Kl. 13.30

Det kunne man også høre i fru Charlotte Dyremoses indlæg, hvor den konservative ordfører glædede sig til, at strukturreformen var gennemført, for så blev kommunerne så store, fik så stor kapacitet, at der ville komme endnu flere private leverandører.

Det er jo også det, vi gentagne gange har hørt fra Venstre, at et væsentligt formål med strukturreformen er at øge privatiseringen. Og der er det så, vi siger, at vi ønsker at gå den anden vej. Vi mener, at der er dele af livet, som ikke skal gøres til varer, som ikke skal være noget, der handles på et marked.

Vi ønsker, at tid og omsorg ikke skal være en vare, hvor man for enhver pris vil have private firmaer ind, men noget, hvor vi prioriteter, at ældre og ansatte i stedet selv kan bestemme, hvordan de ønsker at tingene skal tilrettelægges. Vi skal i hvert fald under ingen omstændigheder komme helt derud, hvor man nu som i Køge

Kommune kommer med stregkoder. Ældre er mennesker og skal behandles som mennesker og ikke som maskiner.

Så vi ser frem til et udvalgsarbejde, hvor vi kan arbejde videre med, hvordan vi får de her muligheder for at tilrettelægge arbejdet omsat i praksis, hvordan vi får gjort op med det minuttyranni, som regeringen og Dansk Folkeparti har indført, så vi er klar til, at vi forhåbentlig snart får et valg og et andet flertal.

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

## Afstemning

### Tredje næstformand (Kaj Ikast):

Jeg foreslår, at lovforslaget henvises til Socialudvalget. 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 41: Forslag til lov om undersøgelse af behandlingsforløb, hvor psykisk syge begår alvorlig personfarlig kriminalitet.

Af indenrigs- og sundhedsministeren (Lars Løkke Rasmussen).

(Fremsat 20/10 2004).

Lovforslaget sattes til behandling.

## Forhandling

### Hans Andersen (V):

Det lovforslag, som vi har til behandling i dag, handler om, at vi skal sørge for at give lovhjælp til, at man kan gå ind i konkrete sager, hvor en psykisk syg har begået kriminalitet, og vurdere, om der i disse sager er foregået noget, hvor man kan sige, at det behandlingstilbud, den pågældende psykisk syge har fået, har været medvirkende årsag til, at den psykisk syge har begået kriminalitet.

Det består konkret i, at man giver lovhjælp til at gå ind og undersøge en række sager – og det kan handle om nogle få sager – og få afdækket, om der er nogle konkrete problemer forbun-

det med den behandling, man giver psykisk syge.

Derfor er det afgørende at give lovhjemmel, så vi kan gøre os nogle erfaringer. Nogle har kaldt det – sådan populært sagt – en lille kommission, der sidder og vurderer de her sager. Det er måske nogle få sager, men det er afgørende at få afdækket, om der er nogle ting, vi kan gøre langt bedre, end vi gør i dag, netop for at undgå, at psykisk syge begår kriminalitet.

Det synes jeg er vigtigt, og jeg vil gerne anbefale lovforslaget. Venstre støtter varmt op om at få afdækket problemerne, og dermed også at få taget hånd om dem i fremtiden.

### René Skau Björnsson (S):

Forslaget er en opfølgning på det forslag til vedtagelse, som et enigt Folketing vedtog i slutningen af marts måned, hvor regeringen blev opfordret til at lave en masse undersøgelser af nogle af de situationer, hvor en psykisk syg har begået personfarlig kriminalitet, til brug for kvalitetsudvikling på det her område.

I Socialdemokratiet lægger vi stor vægt på at få undersøgt sammenhængen mellem alvorlig personkriminalitet og psykisk sygdom. Den viden, vi her kan få indsamlet, skulle gerne være med til at højne kvalitet og viden i psykiatrien.

Vi kender alle til historierne, hvor alvorligt psykisk syge bliver glemt på de almene psykiatriske afdelinger eller varetægtsfængslet i flere måneder, mens der laves en mentalundersøgelse. Og ikke mindst kender vi de enkelte sager, hvor det går rigtig galt med overfald og mord. Bl.a. derfor bakker vi op om det her lovforslag, der skal medvirke til at forbedre kvaliteten i den behandling, man får.

Kl. 13.35

Forslaget skal give os en større viden, et bedre indblik i, hvorfor nogle sindslidende begår grov kriminalitet, og om det kunne være undgået. Vi skal anvende erfaringer og løsninger fra tidligere sager, så systemets fejl, det, der er sket før, kan forebygges og ikke bliver gentaget.

Det er vigtigt, at kriminelle med psykiske lidelser får den rigtige behandling, så vi undgår, at de igen begår forbrydelser. Målet må være at få psykiatrien til at fungere bedst muligt, hvad angår kvalitet og viden. Det kan de her undersøgelser af behandlingsforløbet for de dømte psykisk syge, der har begået alvorlig personfarlig kriminalitet, være med til at bane vejen for.

Vi lægger i Socialdemokratiet stor vægt på, at det bliver understreget, at hensigten ikke er at

placere skyld i et behandlingsforløb, men at lære af det forløb, der har været, og gøre det bedre derefter.

Lovforslaget, som det ser ud nu efter de rettelser, der er lavet på baggrund af høringssvarene, ser efter vores mening meget fornuftigt ud. Vi vil under udvalgsarbejdet stille enkelte spørgsmål, bl.a. vil vi gerne have uddybet, hvad der sker efterfølgende med de meget personfølsomme oplysninger, og hvordan det ser ud med forældelsesreglerne, men vi går positivt ind i lovbehandlingen.

Så har jeg lovet SF's ordfører, der ikke kan være til stede, at sige, at de også er positive over for lovforslaget.

### Anita Knakkegaard (DF):

L 41 er et lovforslag, der gør det muligt at undersøge behandlingsforløb, hvor psykisk syge begår alvorlig personfarlig kriminalitet, for at se, om der har været sammenhæng mellem behandlingstilbuddet og den kriminalitet, de har begået.

Ved at bruge den eksisterende viden håber man i fremtiden at kunne mindske risikoen for, at psykisk syge begår personfarlig kriminalitet, herunder drab og voldtægt. Det drejer sig om sindslidende, der har begået alvorlig personfarlig kriminalitet, og som inden for 6 måneder forud for, at det straffare forhold fandt sted, har været i kontakt med det psykiatriske behandlingssystem.

Hvis lovforslaget vedtages, vil det blive muligt at videregive oplysninger uden samtykke vedrørende visse behandlingsforløb. Dog skal den person, det drejer sig om, altid først spørges, om vedkommende vil give sit samtykke. Vedkommende vil altid have krav på aktindsigt i arbejdsgruppens arbejde.

De oplysninger, der drejer sig om, kommer fra involverede sundhedspersoner, politi, anklagemyndighed, de sociale myndigheder m.v., hvor vedkommende har været involveret.

Det er Sundhedsstyrelsen, der træffer afgørelsen om, hvorvidt et behandlingsforløb skal undersøges på baggrund af anklagemyndighedernes oplysninger, hvor personer er blevet idømt en foranstaltning efter straffelovens §§ 68-70.

Der nedsættes en arbejdsgruppe på seks medlemmer: en fra Sundhedsstyrelsen, en fra embedslægeinstitutionen, en fra politiet eller anklagemyndigheden, en speciallæge i psykiatri, en repræsentant med socialfaglig indsigt og en repræsentant fra SIND. Der påhviler arbejdsgrup-

pen tavshedspligt. Arbejdsgruppen kan efter anmodning requirere oplysninger hos de involverede myndigheder til brug for deres undersøgelse. De personer, der rapporterer til arbejdsgruppen, kan ikke som følge af deres rapportering underkastes straffe m.v. Den samme beskyttelse gælder den person, der rapporteres om.

Det lovgivningsmæssige i forbindelse med at videregive bl.a. personfølsomme oplysninger vedrørende persondataloven og databeskyttelsesdirektivet samt forvaltningsloven har selvfølgelig været noget, vi har overvejet, men lovforslaget er tidsbegrænset og har gyldighed til og med den 30. juni 2010, dvs. 5½ år, og der bliver afgivet fem årsberetninger fra Sundhedsstyrelsen, hvor det vil være umuligt at personidentificere.

Det fremgår også af forslaget, at det er intentionen, at antallet af undersøgelser bør begrænses til ikke over ti sager årligt. Da antallet af retspsykiatriske patienter er stigende i Danmark – her vil jeg henvise til Amtrådsforeningens rapport fra maj 2004 om status og udfordringer – og lovforslaget derfor skal ses som et redskab til kvalitetsudvikling af psykiatrien for at hjælpe patienterne, er Dansk Folkeparti positivt indstillet over for dette forslag.

Kl. 13.40

#### **Charlotte Dyremose (KF):**

Da den konservative ordfører, fru Else Theill Sørensens, ikke kan være til stede, skal jeg på hendes vegne sige følgende:

Når vi en gang imellem hører om meget alvorlige forbrydelser, der er begået af psykisk syge mennesker, så tror jeg, vi alle tænker: Kunne det da virkelig ikke være undgået? Kunne man ikke sige sig selv, at han ville gøre noget sådant? Hvorfor var der ingen advarslamper, der blinkede?

Det, som dette lovforslag kan bidrage med, er muligheden for at undersøge en række sager med henblik på at konstatere, om der i disse sager har været en sammenhæng mellem behandlingstilbuddet til psykisk syge og den kriminalitet, den pågældende har begået.

Loven vil give mulighed for at samle oplysninger om personer, som er dømt for alvorlig personfarlig kriminalitet og som for denne forbrydelse er straffet efter straffelovens §§ 68-70, og det vil sige, at straffen er en behandlingsdom eller en forvaringsdom. Desuden skal personen inden for 6 måneder forud for, at det strafbare

forhold fandt sted, have været i kontakt med det psykiatriske behandlingssystem.

Omkring et sådant hændelsesforløb kan Sundhedsstyrelsen nedsætte en arbejdsgruppe på seks medlemmer med forskellige faglige kompetencer, som eksplicit er nævnt i lovforslaget.

Arbejdsgruppen skal samle, analysere, vurdere og formidle viden om forløb, som en person, der opfylder de ovenfor nævnte betingelser, er involveret i, med henblik på at vurdere, om der er en sammenhæng mellem behandlingsforløbet og den kriminelle handling. Man kan i en eller anden forstand opfatte disse arbejdsgrupper som en slags havarikommission.

Sundhedsstyrelsen skal afgive en årlig beretning til indenrigs- og sundhedsministeren om sin virksomhed i henhold til loven. Denne beretning skal ses som et kvalitetsudviklingsværktøj. Der lægges snævre grænser for dels hvilke oplysninger fra de enkelte undersøgelser, der indarbejdes i beretningen, dels for adgangen til at orientere så vel offentligheden som myndighederne om resultaterne af undersøgelsen.

Loven er tidsbegrænset, idet den træder i kraft den 1. januar 2005 og løber frem til den 30. juni 2010.

Det Konservative Folkeparti kan støtte forslaget.

#### **Tredje næstformand (Kaj Ikast):**

Fru Line Barfod som ordfører.

#### **Line Barfod (EL):**

Det gik lige pludselig stærkt. Jeg troede, De Radikale skulle op før mig.

#### **Tredje næstformand (Kaj Ikast):**

Ja, sådan går det.

#### **Line Barfod (EL):**

Der har i flere af ordførertalerne været henvist til, at lovforslaget her skulle være fremsat på baggrund af den vedtagelse, som alle Folketingets partier stod bag i foråret i år. Derfor har jeg prøvet at kigge på vedtagelsen, men jeg kan simpelt hen ikke se, at det her lovforslag følger af den vedtagelse, som vi alle sammen har stået bag.

Den vedtagelse, vi fremsatte i foråret, handlede om, at vi skulle iværksætte et projekt, som kunne tilvejebringe viden om sammenhængen mellem psykisk sygdom og kriminalitet med fokus på betydning af kapacitet, ressourcer, til-

gængelighed, balancen mellem de forskellige behandlingstilbud, sammenhængende patientforløb, tværsektorielt samarbejde, beskrivelse af behandlingsmulighederne osv. Og det projekt skulle foreligge, så det kunne indgå i revisionen af psykiatriloven i 2005-2006.

Så skulle der laves en undersøgelse af et antal situationer, hvor en psykisk syg havde begået personfarlig kriminalitet. Men det skulle være med henblik på at bruge erfaringerne, så vi kunne høre om det i efteråret 2005.

Derudover skulle vi så i foråret 2006 høre om resultaterne fra et projekt, der allerede var sat i gang, om indførelse af systematiske vurderinger af vold og farlighed.

Så det her er altså ikke direkte en udløber af den vedtagelse, for det, der ligger her, er noget andet. Og derfor vil jeg også gerne sige, at vi ikke umiddelbart støtter det forslag, der ligger her. Vi synes, det er meget vidtgående, også i forhold til den vedtagelse, som vi stod bag sammen med alle øvrige partier i foråret.

Det er selvfølgelig positivt, at ministeren har taget det element ud, som flest var kritiske over for i høringsvarene, om, at man ville til at videregive oplysninger om folk, der kun var mistænkt og ikke dømt. Der synes jeg, det er godt, at man er nået frem til, at det trods alt kun er dømt. Men man vil altså stadig lave en særlov, som tilsidesætter de regler, vi normalt har om samtykke og tavshedspligt osv., og pålægger, at enhver oplysning, som arbejdsgruppen beder om, skal videregives. Det er meget vidtgående.

Kl. 13.45

Man siger godt nok, at oplysningerne ikke vil være personhenførbare. Men hvis det er sådan, som det fremgår af forslaget, at der i alt er 35 sager af den art om året, og at man vælger 10 af de sager ud, tror jeg, det vil være svært at undgå, at en del af dem, der kender sagerne, ikke vil kunne se, hvad det er for nogle sager, der er tale om, og derfor synes vi, det er meget problematisk. Vi synes også, det virker noget underligt, at man vil lave denne undersøgelse på baggrund af oplysninger uden overhovedet at snakke med de mennesker, der skal undersøges. Det kunne jo være, at hvis man spurgte dem, der har begået farlig kriminalitet, fik man nogle flere oplysninger på banen, som også kunne være relevante, når vi skal se på, hvor det er, det går galt.

Vi er også nervøse for, at hvis de mennesker, det drejer sig om, får at vide, at man kan forlange, at enhver oplysning videregives – også af dem, der skal hjælpe dem og behandle dem, og

som normalt har tavshedspligt – kan det være, at de ikke vil tage imod behandlingen. Det kan være, at de ikke vil snakke lige så frit, som man ellers kunne ønske sig, de skulle gøre over for behandlerne, og derfor er vi meget nervøse for, hvad forslaget kommer til at betyde.

Så fremgår det jo af høringsvaret fra Retslægerådet, at de sådan set mener, at man kunne opnå stort set det samme resultat ved at bruge de indberetninger, Retslægerådet kommer med om de sager, som de ser på, når de kan se, at der har været nogle fejl undervejs i forløbet, og som de sender ind efterfølgende. Når vi taler om en halv snes sager om året, burde det være overkommeligt, så derfor synes vi, det ville være en bedre vej at gå.

Nu har jeg nævnt nogle af de spørgsmål, vi vil rejse under udvalgsarbejdet, og så håber jeg, at ministeren i sit svar vil fortælle, hvad der sker med de andre punkter i vedtagelsen fra foråret. Vi synes, der virkelig er behov for en stor undersøgelse af, hvordan de forskellige ting fungerer i forhold til hinanden, og hvilke problemer der er i det sammenhængende patientforløb, de forskellige behandlingstilbud, de forskellige sektorer osv. Vi ønsker denne undersøgelse for netop at få belyst baggrunden for, at antallet af retspsykiatriske patienter stiger. Er det, fordi der er flere, der bliver psykisk syge? Er det, fordi der er flere psykisk syge, der begår mere kriminalitet, er det, fordi der er flere, der bliver anmeldt, eller er det, fordi der er flere, som retssystemet ønsker at give en behandlingsdom?

Der er altså mange ting, vi håber at få belyst nærmere, og jeg håber, ministeren vil redegøre for, hvornår projektet bliver sat i værk.

### Tredje næstformand (Kaj Ikast):

Så er det ordføreren for Det Radikale Venstre, fru Ida Jørgensen. Man skal være i salen, når ens tid er inde.

### Ida Jørgensen (RV):

Ja, det er klart, og det skal jeg holde mig efterrettelig.

Hr. Naser Khader, der jo er Det Radikale Venstres sundhedsordfører, kunne desværre ikke være her, men han har bedt mig sige, at Det Radikale Venstre er positiv over for dette lovforslag. Generelt vil vi jo gerne gøre noget for de psykisk syge, gerne give dem et løft og gerne forbedre deres vilkår, og det mener vi at forslaget her vil gøre. Derfor er vi glade for forslaget, og vi støtter det.

**Tredje næstformand (Kaj Ikast):**

Fru Tove Videbæk som ordfører.

**Tove Videbæk (KD):**

Det er godt, at vi nu får dette forslag. Tidligere på året hørte vi jo i mediernes udtalelser om, at de retspsykiatriske vurderinger af kriminelle sindslidendes farlighed er så unøjagtige og fejlbehæftede, at psykologer og psykiatere lige så godt kunne slå plat og krone om, hvorvidt de er til fare for andre mennesker, hvis myndighederne lukker dem ud. De retspsykiatriske vurderinger og procedurer er altså alt for tilfældige, mente man.

Det er naturligvis utilfredsstillende, urimeligt og til dels skræmmende, hvis det er sådan, at farlige, kriminelle psykisk syge lukkes ud, mens andre, ufarlige mennesker holdes indespærret på lukkede afdelinger uden grund som følge af den vilkårlige sagsbehandling. Det var i hvert fald nyt for os, at det måske stod så slemt til, og det er klart, at det er utrygt for samfundet og uacceptabelt for de psykisk syge, der ikke får den nødvendige behandling. Men samtidig er det urimeligt og uacceptabelt for de personer, der ikke udskrives, selv om det er forsvarligt.

Kl. 13.50

Vi fik ved samme lejlighed information om, at man i andre lande, bl.a. Canada, Sverige, Norge og Finland, har systematiseret en mere sikker vurdering af syge kriminelles farlighed. Det skal vi naturligvis lære af, og derfor er jeg meget glad for det foreliggende lovforslag og også for, at ministeren har taget hensyn til en række forhold, som blev nævnt i høringssvarene.

Ifølge forslaget skal der nu gives mulighed for at undersøge en række sager for at konstatere, om der her været en sammenhæng mellem behandlingstilbud eller manglende sådanne til psykisk syge og den kriminalitet, de pågældende har begået. Derfor er forslaget i hvert fald et godt skridt i den rigtige retning, men vi skal naturligvis også tage fat på det helt konkrete og fremadrettede, nemlig at indføre en vurderingsmetode som dem, der bruges til stor tilfredshed i Canada, Sverige, Norge og Finland. Jeg håber egentlig, at man samtidig kan få taget hul på det, for både den farlige og den ufarlige psykisk syge har krav på en korrekt og værdig behandling.

Kristendemokraterne støtter lovforslaget.

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

Jeg vil gerne starte med at takke alle ordførerne for gode bidrag til en debat om et meget vanskeligt emne.

Jeg er glad for at kunne konstatere, at regeringens forslag nyder bred opbakning. Jeg har noteret mig de principielle indvendinger, som Enhedslisten har, og jeg skal ikke lægge skjul på, at jeg håber, at vi ved et grundigt udvalgsarbejde er i stand til at gøre de betænkeligheder til skamme på en sådan måde, at også Enhedslisten ender med at kunne støtte forslaget.

Der er tale om et vigtigt forslag, der skal bidrage til at modvirke de meget ulykkelige situationer, vi har set i hverdagslivet, hvor alvorlig vold begås af psykisk syge mennesker, hvor mord begås af psykisk syge mennesker, og hvor man bagefter som samfund må spørge sig selv: Hvad er det, der er gået galt, når vi oplever disse tragedier for både de psykisk syge og de såres løse mennesker, det er gået ud over? Tanken med forslaget er helt præcist at lære af de konkrete eksempler, at prøve at rulle den film, der er endt i en tragedie, tilbage billede for billede for billede for at se, hvor vi som system skulle have ageret anderledes, så filmen havde fået en happy end i stedet for en tragisk udgang. Det er netop sigtet med forslaget, og det er også baggrunden for, at vi – det anerkender jeg fuldt ud – går et skridt videre, end vi normalt ville gøre, f.eks. med hensyn til at udveksle informationer myndighederne imellem. Men det er i en meget god sags tjeneste.

Forslaget skal selvfølgelig holdes op mod almindelige retssikkerhedsmæssige aspekter, og det er også baggrunden for, at jeg, som fru Line Barfod også omtalte, har imødekommet nogle af de indvendinger, der har været mod at sætte denne »rullen filmen tilbage« i gang, før der er faldet dom i en sag. Ud fra den indfaldsvinkel, der er min, havde jeg gerne set, at vi kunne gå i gang med at rulle filmen tilbage allerede i samme sekund, mordet er sket, men jeg har selvfølgelig respekt for, at der skal afbalanceres med retssikkerhedshensyn, og det er grunden til, at vi har valgt at sige, at først når filmen er helt til ende, og der er faldet dom i sagen, ruller vi den baglæns.

De sværest psykisk syge kæmper jo i forvejen med meget vanskelige livsvilkår, og det er sådan set derfor, jeg mener, der er en forpligtelse i de offentlige systemer – sundhedssystemet, socialsystemet og politiet – til at undersøge, om vi

kunne have handlet anderledes, så tragedien kunne undgås.

Jeg skal bekræfte over for fru Line Barfod, at forslaget her er noget andet end det, der sigtedes mod i folketingsvedtagelse nr. V 72. Heraf fremgår det, at man ønsker et projekt, som kan tilvejebringe viden om sammenhængen mellem psykiske sygdomme og kriminalitet med fokus på betydningen af kapacitet, ressourcer, tilgængelighed til de forskellige behandlingstilbud og balancen mellem dem, sammenhængende patientforløb, tværsektorielt samarbejde mellem det sociale område, sundhedsområdet og kriminalforsorgen samt en beskrivelse af behandlingsmulighederne i retssystemet. Det er et andet og mere fremadrettet projekt, og det er et projekt, der er inde i en god gænge; det kan forhåbentlig gøre fru Line Barfod tryk.

KL 13.55

Jeg giver gerne mere detaljerede oplysninger i udvalgsarbejdet, men jeg kan da oplyse her, at jeg så sent som i dag har resolveret, hvilken person jeg mener skal varetage min ressorts interesser eller indfaldsvinkler i det tværministerielle arbejde, der nu sættes i gang mellem Indenrigs- og Sundhedsministeriet, Socialministeriet og Justitsministeriet. Sigtet er, at arbejdet skal afsluttes i december næste år, så bidraget ligger på Folketingets bord, når vi i foråret 2006 skal revidere psykiatriloven.

Projektet er altså i en god gænge, men det må altså ikke skygge over, at det er nyttigt, at vi set i lyset af de tragiske situationer, vi har set, agerer ved at nedsætte det, jeg lidt mundret har kaldt en havarikommission for at lave en parallel, som er til at forstå. På samme måde, som man f.eks. ved flyulykker nedsætter en havarikommission for at prøve at kortlægge alle elementer – ikke så meget for at afdække skyldsspørgsmål, men for at få en bedre fornemmelse af, hvad sammenhængen egentlig er – er det i princippet det samme, vi gør her.

Jeg er meget, meget glad for, at forslaget ser ud til at nyde bred opbakning, og jeg håber som sagt, at et konstruktivt og grundigt udvalgsarbejde kan resultere i, at et enigt Folketing slutter op bag forslaget, for det ville være det bedste.

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

## Afstemning

**Tredje næstformand (Kaj Ikkast):**

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 42:**

**Forslag til lov om ændring af lov om kommunal udligning og generelle tilskud til kommuner og amtskommuner. (Forhøjelse af tilskuddet til særlig vanskeligt stillede kommuner og til kommuner på øer samt lovfæstelse af tilskuddet til et generelt løft på ældreområdet).**

Af indenrigs- og sundhedsministeren (Lars Løkke Rasmussen).

(FremSAT 20/10 2004).

Lovforslaget sattes til forhandling.

## Forhandling

**Marianne Pedersen (V):**

Lovforslag nr. L 42 indeholder tre elementer, der er en udmøntning af regeringens aftale med KL og Amtsrådsforeningen.

Det første element indebærer, at tilskuddet til de særlig vanskeligt stillede kommuner, § 19-tilskuddet, forhøjes med 75 mio. kr. til i alt 180 mio. kr. De 75 mio. kr. kommer fra en pulje på 142,9 mio. kr., der tidligere har været afsat i forbindelse med finansieringsomlægningen på det sociale område, som vi kalder takstfinansieringen, og de resterende 67,9 mio. kr. overføres til det kommunale tilskud.

Det andet element er en forhøjelse af det særlige tilskud, som vi kalder § 22-tilskuddet, til øerne Læsø, Samsø og Ærø. Tilskuddet forhøjes med 12,5 mio. kr. til i alt 52,8 mio. kr., og baggrunden herfor er økommunernes særlige, vanskelige økonomiske betingelser. Indenrigsministeriet har nedsat en arbejdsgruppe med relevante deltagere, bl.a. KL, og det er på baggrund af konklusionen fra denne enige gruppe, at § 22-tilskuddet forhøjes.

Derudover modtager Bornholm 12,5 mio. kr. Disse penge overføres også fra det kommunale