



Mandag den 16. november 2015 (D)

1

18. møde

Mandag den 16. november 2015 kl. 10.00

Dagsorden

1) 1. behandling af lovforslag nr. L 47:

Forslag til lov om ændring af lov om social service. (Målretning af de forebyggende hjemmebesøg).

Af sundheds- og ældreministeren (Sophie Løhde).
(Fremsættelse 11.11.2015).

2) 1. behandling af beslutningsforslag nr. B 6:

Forslag til folketingsbeslutning om oprettelse af et prioriteringsinstitut.

Af Carolina Magdalene Maier (ALT) m.fl.
(Fremsættelse 08.10.2015).

3) 1. behandling af beslutningsforslag nr. B 19:

Forslag til folketingsbeslutning om oprettelse af et uafhængigt prioriteringsinstitut i det danske sundhedsvæsen via sammenlægning af KRIS, RADS, Institut for Rationel Farmakologi, Amgros og dele af Sundhedsstyrelsen.

Af Jonas Dahl (SF) og Trine Torp (SF).
(Fremsættelse 29.10.2015).

4) Forespørgsel nr. F 2:

Forespørgsel til justitsministeren om asyl-, flygtninge- og udlændingepolitik og retsforbeholdet.

Af Kenneth Kristensen Berth (DF) og Claus Kvist Hansen (DF).
(Anmeldelse 07.10.2015. Omtrykt. Fremme 20.10.2015).

5) 1. behandling af lovforslag nr. L 48:

Forslag til lov om ændring af retsplejeloven. (Udtagelse af blodprøve, anklagemyndighedens deltagelse i retsmøder via videokommunikation ved fristforlængelser m.v.).

Af justitsministeren (Søren Pind).
(Fremsættelse 11.11.2015).

6) 1. behandling af lovforslag nr. L 43:

Forslag til lov om ændring af retsplejeloven. (Videoafhøring af børn og unge i straffesager).

Af justitsministeren (Søren Pind).
(Fremsættelse 04.11.2015).

7) 1. behandling af lovforslag nr. L 41:

Forslag til lov om ændring af lov for Færøerne om rettens pleje, lov om ændring af færdselsloven og pasloven og lov om ændring af lov om Arbejdsmarkedets Tillægspension og forskellige andre love. (Videoafhøring af børn og unge i straffesager, bestemmelser om territorial gyldighed for Færøerne og Grønland m.v.).

Af justitsministeren (Søren Pind).
(Fremsættelse 04.11.2015).

8) 1. behandling af lovforslag nr. L 42:

Forslag til lov om ændring af retsplejelov for Grønland. (Videoafhøring af børn og unge i kriminalsager m.v.).

Af justitsministeren (Søren Pind).
(Fremsættelse 04.11.2015).

Kl. 10:00

Formanden (Pia Kjærsgaard):
Mødet er åbnet.

Det første punkt på dagsordenen er:

1) 1. behandling af lovforslag nr. L 47:

Forslag til lov om ændring af lov om social service. (Målretning af de forebyggende hjemmebesøg).

Af sundheds- og ældreministeren (Sophie Løhde).
(Fremsættelse 11.11.2015).

Kl. 10:00

Forhandling

Formanden (Pia Kjærsgaard):

Forhandlingen er åbnet. Det er hr. Erik Christensen, Socialdemokratiet, som første ordfører. Værsgo.

Kl. 10:00

(Ordfører)

Erik Christensen (S):

Tak for det. Lovforslag L 47, som er til første behandling i dag, drejer sig om en målretning af det lovpligtige forebyggende hjemmebesøg, som i dag skal tilbydes alle, når de fylder 75 år.

Lovforslaget udmønter den politiske aftale, der blev indgået mellem den daværende SR-regering, Venstre, Dansk Folkeparti, Socialistisk Folkeparti, Liberal Alliance og Det Konservative Folkeparti den 7. april 2015, hvor der mellem partierne var enighed om at åbne op for et mere differentieret forebyggelsestilbud, således at de forebyggende hjemmebesøg i højere grad målrettes de svageste ældre, samtidig med at den generelle forebyggende indsats opretholdes.

Udgangspunktet for lovændringen er Hjemmehjælpskommissionens rapport fra den 1. juli 2013. Rapporten peger på, at der siden indførelsen af de forebyggende hjemmebesøg i 1995 er sket en stigning i antallet af år, hvor ældre mennesker forventes at leve uden begrænsninger i funktionsevnen. Samtidig viser tal om ældreområdet også, at der er store sociale forskelle i sundhedstilstanden blandt de

ældre. Hjemmehjælpskommissionen foreslår derfor, at aldersgrænsen for de obligatoriske forebyggende hjemmebesøg hæves fra 75 år til 80 år. Man foreslår samtidig, at særligt udsatte ældre under 80 år også skal have tilbud om forebyggende hjemmebesøg.

Lovforslaget følger Hjemmehjælpskommissionens anbefaling, således at der pr. 1. januar 2016 tilbydes et årligt obligatorisk forebyggende hjemmebesøg for alle, fra de fylder 80 år. Men kommunerne skal samtidig fremover også tilbyde alle 75-årige et forebyggende hjemmebesøg, som skal afklare behovet for fremtidige besøg og identificere borgere med særlige behov for en forebyggende indsats. Herudover skal kommunerne tilbyde borgere i alderen 65-79 år, som er i risiko for at få en nedsat social, psykisk eller fysisk funktionsevne, behovsbestemte forebyggende hjemmebesøg.

Lovforslaget giver også kommunerne mulighed for at tilrettelægge de forebyggende hjemmebesøg som kollektive arrangementer i stedet for som besøg i borgerens eget hjem. Men ønsker borgeren ikke at deltage i kollektive arrangementer, skal kommunen i stedet tilbyde et individuelt besøg i borgerens hjem.

I forhold til yderligere fokus på de 65-75-årige, som er særligt sårbare, udarbejder Sundhedsstyrelsen en guide med viden om risikogrupper. Herudover vil Sundhedsstyrelsen udvikle et efteruddannelsesforløb i forhold til de medarbejdere, der udfører de forebyggende hjemmebesøg.

Med andre ord er lovforslaget en konsekvens af den positive udvikling, at de ældre i højere grad i dag end i 1995 bevarer deres funktionsevne længere. Samtidig vil lovforslaget frigøre ressourcer i kommunerne, således at de i højere grad kan fokusere på de mest udsatte ældre, allerede fra de fylder 65 år.

Socialdemokraterne mener, at lovforslaget forbedrer tilbudet om de obligatoriske hjemmebesøg og samtidig i højere grad pålægger kommunerne at have et endnu større fokus på de udsatte ældre. Derfor støtter Socialdemokratiet lovforslaget.

Kl. 10:03

Formanden (Pia Kjærsgaard):

Tak for det. Der er en kort bemærkning fra hr. Finn Sørensen, Enhedslisten. Værsgo.

Kl. 10:03

Finn Sørensen (EL):

Tak til ordføreren. Jeg skal senere vende tilbage til, at jeg ikke ser så rosenrødt på, at man opretholder den forebyggende indsats i den aldersgruppe, hvor man nu svækker den. Så der er jeg ikke enig med ordføreren. Men det, jeg gerne ville spørge om, er det med, at ordføreren omtaler det her uddannelsesforløb. Betyder det, at der er sat midler af, sådan at kommunerne rent faktisk kan uddanne den ret store del af medarbejderne i social- og sundhedssektoren, som ikke har en egentlig social- og sundhedsfaglig uddannelse? Så vidt jeg husker, er der alene i hjemmehjælpen omkring 14 pct. eller sådan noget, der ikke har en sådan uddannelse. Så er det det, ordføreren mener at det her uddannelsesforløb medfører?

Kl. 10:04

Formanden (Pia Kjærsgaard):

Værsgo.

Kl. 10:04

Erik Christensen (S):

Mig bekendt er det sådan, at nogle af satspuljemidlerne faktisk er sat af til videreuddannelse og efteruddannelse i forhold til de forebyggende hjemmebesøg.

Kl. 10:04

Formanden (Pia Kjærsgaard):

Tak, og så er det hr. Finn Sørensen igen.

Kl. 10:04

Finn Sørensen (EL):

Tak. Det, jeg spørger om, er, om der i forbindelse med det her lovforslag kræves en opkvalificering af medarbejderne. Det er alle jo sådan set enige om, ligesom hele omstillingen af hjemmehjælpen – eller afviklingen, hvis vi skal kalde det sådan – kræver en sådan opkvalificering. Det er jo en massiv og omfattende indsats. Vi taler om mange tusinde medarbejdere ude i kommunerne, der skal have opkvalificeret deres viden og deres kunnen. Er der sat penge af til det? Er det det, der menes?

Kl. 10:05

Formanden (Pia Kjærsgaard):

Tak, så er det ordføreren.

Kl. 10:05

Erik Christensen (S):

Det, vi kan sige, er, at den videre- og efteruddannelse, som skal foregå, jo er i forhold til, at man kan blive endnu bedre til at identificere de svage ældre. Og som jeg ser det, i forhold til det jeg kender til ældreplejen i kommunerne, så er det jo ikke sådan, at der ikke i dag findes en vis form for kompetence. Så det er sådan set et kompetenceløft, for at vi i endnu højere grad bliver bedre til at identificere de sårbare ældre.

Kl. 10:05

Formanden (Pia Kjærsgaard):

Tak for det, og tak til ordføreren. Den næste ordfører er fru Karin Nødgaard, Dansk Folkeparti. Værsgo.

Kl. 10:05

(Ordfører)

Karin Nødgaard (DF):

Som indledning til det her forslag om forebyggende hjemmebesøg vil jeg gerne gøre rede for, hvorfor Dansk Folkeparti mener, at det er vigtigt, at der sidste år blev kigget på at ændre lovgivningen på hjemmehjælpsområdet.

Det er meget vigtigt at være bevidst om, at der gennem de seneste årtier er sket en ændring, i forhold til hvorledes ældre i Danmark lever og har det såvel fysisk som psykisk, og at der også socialt og arbejdsmarkedsrelateret er sket ændringer i mange ældre menneskers livssituation. Endvidere ved vi, at den gennemsnitlige levealder er øget. Ældregruppen er lige så mangefacetteret en gruppe som alle andre aldersgrupper. Der er ældre, som langt op i årene er fysisk friske og arbejdsmarkedsaktive, lever et aktivt liv og har et socialt netværk, som er opbygget gennem et langt liv. Der er også ældre, som man på dåbsattesten måske ikke engang ville opfatte som ældre, men som af forskellige årsager er ældre og har nogle livsbetingelser, som gør, at de har behov for mere omsorg og opmærksomhed fra de offentlige myndigheder. Det kan bl.a. være på grund af et langt og opslidende arbejdsliv, social deroute eller f.eks. misbrug. Nogle kan også ret pludseligt opleve, at der indtræffer ændringer, som markant forandrer deres hverdag; det kan være tab af ægtefælle, helbredsændringer eller sociale forandringer, som påvirker personen markant.

Derfor finder Dansk Folkeparti, at det er relevant, at der sker ændringer med de forebyggende hjemmebesøg. Udgangspunktet har, som vi også lige har hørt, været, at Hjemmehjælpskommissionen kom med en rapport indeholdende anbefalinger. Disse har været et rigtig godt udgangspunkt for de forhandlinger, vi havde i foråret, om at revidere de forebyggende hjemmebesøg.

Det, at besøgene målrettes dem, hvor de gør mest gavn, finder Dansk Folkeparti er oplagt, netop fordi ældregruppen er så mangefacetteret, at der kigges mere på, hvem der er inde i kroppen, og ikke så meget på en bestemt fødselsdato. Vi kender nok alle en del på

over 75 år, som slet ikke har behov for et hjemmebesøg, og som måske egentlig gerne vil have sig det frabedt. Men vi kender nok også personer i slutningen af 60'erne, som har nogle udfordringer i livet, som kræver støtte og hjælp. Det bliver der nu bedre mulighed for. De kan få glæde af at blive støttet enten hjemme eller i at blive inddraget i nye netværk eller få kendskab til frivillige organisationer, som kan bidrage til at forbedre livsvilkårene. Derfor vil de efterfølgende vide, at der er opmærksomhed på, at man kan trives, og at der er hjælp og støtte at hente.

I forbindelse med behandlingen af det her forslag har jeg faktisk også noget, som jeg håber ministeren også vil komme ind på, når ministeren skal op og redegøre for forslaget. Det drejer sig lidt om de henvendelser, der sker, når der bliver sendt et brev ud fra kommunen til borgeren om det forebyggende besøg, for i brevet står der sådan set, at hvis borgeren ikke ønsker besøg, behøver man ikke at kontakte kommunen. Det er som udgangspunkt egentlig også fint nok, men alligevel kan der godt være en lille bekymring, i forhold til at der måske er nogle udsatte borgere, som vil blive overset, fordi man ikke har reageret på, at man har fået den her henvendelse fra kommunen, og derfor er kommunen så ikke bekendt med den persons sårbare livstilstand, og det er selvfølgelig noget, som vi nok lige skal drøfte i udvalgsarbejdet hvordan vi sikrer.

Men ellers håber Dansk Folkeparti, at kommunerne vil forvalte den her lovgivning ud fra dens intentioner og med borgerens bedste som værende det centrale udgangspunkt for implementeringen af den. Det tror jeg selvfølgelig også at de vil gøre, men jeg er selvfølgelig også meget optaget af, at vi har aftalt i aftalekredsen at holde et statusmøde om 2 år.

Kl. 10:09

Formanden (Pia Kjærsgaard):

Tak for det. Hr. Finn Sørensen for en kort bemærkning. Værsgo.

Kl. 10:09

Finn Sørensen (EL):

Tak til ordføreren. Håbet er jo lysegrønt, men spørgsmålet er, hvor meget det er værd i disse tider, hvor kommunerne er i et økonomisk jerngreb. Jeg vil gerne høre, om ordføreren kan bekræfte, at der sker en klar svækkelse af kommunernes forpligtelse til at udføre de her forebyggende hjemmebesøg i aldersgruppen 75-80 år.

I dag er det jo sådan, at kommunen mindst en gang om året skal – det er dejligt, at der en gang imellem står sådan et ord i lovgivningen – aflægge et forebyggende hjemmebesøg hos den her aldersgruppe. Og det er jo ikke bare sådan et besøg, hvor man siger: Hej, giver du en kop kaffe? Og så går man igen, når man har drukket den. Meningen med det besøg er jo netop at komme hele vejen rundt om borgers situation socialt, sundhedsmæssigt, fysisk, psykisk osv. og iagttagelse borgeren i borgerens eget hjem. Det er jo derfor, man har indført det, og det er en rigtig god idé.

Men ordføreren kan vel bekræfte, at der sker en klar svækkelse af det, fordi kommunen nu kun skal tilbyde det i det år, hvor borgeren fylder 75 år, og så ellers først ringe på igen, når borgeren fylder 80 år.

Kl. 10:10

Formanden (Pia Kjærsgaard):

Tak. Værsgo til ordføreren.

Kl. 10:10

Karin Nødgaard (DF):

Nej, det er jeg ikke enig med Enhedslistens ordfører i. Jeg mener, at det her er et skridt i den rigtige retning. Som jeg også nævnte i min tale, synes jeg, det er vigtigt at slå fast, at det ikke altid er ens dåbsattest, der afgør, hvordan man egentlig har det som menneske, heller ikke når man bliver ældre.

Derfor er det selvfølgelig rigtig vigtigt, at man har fokus på dem – og det var også det, jeg nævnte i min tale – der er særlig sårbare, og jeg har også lagt op til over for ministeren, at der er noget, vi skal drøfte i udvalgsbehandlingen i den her forbindelse. For det er så vigtigt, at vi har fokus på, at alle, der er over 65 år, faktisk, hvis der sker nogle ændringer i deres livsvilkår, kan komme i betragtning til det her, og det har jeg en forventning om at kommunerne vil leve op til. Det er jo sådan, at når man f.eks. bliver 77 år, kan man også altid, hvis der er et behov for det, få sådan et opfølgende hjemmebesøg.

Kl. 10:11

Formanden (Pia Kjærsgaard):

Tak. Hr. Finn Sørensen, værsgo.

Kl. 10:11

Finn Sørensen (EL):

Jo, men vi taler om, hvad kommunerne er forpligtet til, og det er jo vigtigt i disse tider, hvor kommunerne bliver presset hårdt økonomisk, og alle steder, hvor de ikke absolut er forpligtet til at gøre noget, fristes de jo til at skære ned på aktiviteterne. Så er mit opfølgende spørgsmål bare: Hvordan kan man have fokus på, hvem der har behov for en yderligere indsats, hvis man ikke besøger dem?

Kl. 10:12

Formanden (Pia Kjærsgaard):

Tak. Ordføreren.

Kl. 10:12

Karin Nødgaard (DF):

Jeg tror ikke helt, at Enhedslistens ordfører hører efter, for jeg siger jo sådan set netop, at vi nu går ind og kigger noget bredere på ældregruppen, fordi vi kan se, at den er så mangefacetteret, ligesom alle andre aldersgrupper er det. Vi kan se, at der er nogle ældre, der er friske langt op i 80'erne og 90'erne, og så er der nogle, der faktisk allerede er svækket i 60'erne, som man så skal have fokus på.

Det er da klart, at vi er bevidste om, at kommunerne er presset økonomisk, men der håber jeg da også at ordføreren er bevidst om, at Dansk Folkeparti arbejder meget aktivt for at for afsat yderligere ressourcer netop til hele ældreområdet på finansloven.

Kl. 10:12

Formanden (Pia Kjærsgaard):

Tak til ordføreren. Den næste ordfører er fru Jane Heitmann, Venstre. Værsgo.

Kl. 10:12

(Ordfører)

Jane Heitmann (V):

Tak for ordet. I dag behandler vi lov om ændring af lov om social service, som handler om målretning af de forebyggende hjemmebesøg. Lovforslaget her udmønter en politisk aftale mellem den tidligere regering og partierne bag satspuljen om at revidere ordningen for de forebyggende hjemmebesøg.

For nylig deltog jeg i en konference i Stockholm, hvor bl.a. det stigende antal ældre blev drøftet. En samfundsøkonom talte ligefrem om en ældre tsunami. Heldigvis lever vi ikke bare længere, vi lever også i langt højere grad uden begrænsninger i funktionsevnen, vi lever altså et mere aktivt liv.

De forebyggende hjemmebesøg blev indført tilbage i 1995, og Hjemmehjælpskommissionens rapport fra 2013 peger på, at der er evidens for, at de forebyggende hjemmebesøg har en positiv effekt, både hvad angår mulighederne for at forbedre funktionsevnen og reducere funktionsevnetab. Ser vi på gruppen i alderen 75+, kan vi se, at udviklingen de seneste 15 år har peget i retning af, at flere og flere lever uden begrænsninger i funktionsevnen. Og det er glædeligt.

Men der er store forskelle i forekomsten og fordelingen af både sundhed og sygelighed i ældrebefolkningen, og det er netop det skisma, som lovforslaget her adresserer.

For med lovforslaget bliver der taget fem initiativer, som på forskellig vis skal bidrage til at sikre, at de forebyggende hjemmebesøg bliver mere differentierede og i højere grad målrettes de ældre, som har det største behov, uden at der går på kompromis med den generelle forebyggende indsats.

Den nye model for hjemmebesøg vil forhøje aldersgrænsen på obligatoriske årlige tilbud fra 75 år til 80 år, åbne for forebyggende hjemmebesøg til særlige risikogrupper i alderen 65 til 70 år, give mulighed for tryghedsbesøg til alle 75-årige og sikre, at forebyggen- de hjemmebesøg indgår i de kommunale kvalitetsstandarder, lige- som tilrettelæggelsen af tilbuddene skal gøres mere fleksible.

For os i Venstre er det helt centralt, at der nu følger en kommunal forpligtelse til at tilbyde borgere i en vanskelig situation behovsbe- stemte hjemmebesøg, f.eks. hvis man f.eks. har mistet en ægtefælle eller har været gennem et langt hospitalsophold. Ensomhed og tunge tanker kan alt for nemt blive en tyngende følgesvend, som kan være svær at ryste af. Langt de fleste hørings svar er positive, men der er hørings svar, som peger på, at det kan være svært at definere og iden- tificere særlige risikogrupper.

Socialstyrelsen vil udarbejde en vejledning, som kan bidrage til, at man lettere kan identificere særlige risikogrupper, og her vil det være naturligt at forholde sig til samarbejdet mellem f.eks. praktise- rende læger, hospitaler, boligsociale medarbejdere og frivilligheds- koordinatore. Ældre er som andre borgergrupper forskellige, og der- for er det for Venstre væsentligt, at de forebyggende tilbud og tilret- telæggelsen af de forebyggende hjemmebesøg gøres fleksible, såle- des at et hjemmebesøg f.eks. kan være et kollektivt arrangement el- ler et mere traditionelt forebyggende hjemmebesøg i eget hjem. Det påpeger Danske Ældreråd også i deres hørings svar, nemlig at hjem- mebesøgene skal fastlægges med respekt for lokale vaner og kultur- er.

Vi ved, at de mest udsatte og økonomisk dårligt stillede borgere er den gruppe, som oftest vælger de forebyggende hjemmebesøg fra. Center for Sund Aldring peger i deres hørings svar på, at lovforslaget her kan have en effekt på den sociale ulighed i sundhed. Lad os sam- men arbejde i den retning.

Når vi om 2 år skal evaluere loven, håber jeg, vi har et klart bille- de af, hvorvidt de fleksible muligheder har givet pote, således at man i kommunerne faktisk er kommet i mål med at få flere socialt udsatte ældre borgere i tale.

De forebyggende hjemmebesøg får nu en plads blandt kommu- nens øvrige kvalitetsstandarder, således at der sikres sammenhæng mellem serviceniveau og ressourcer. En mere risikobetinget og dif- ferentieret tilgang stiller både større krav til de medarbejdere, som skal udføre hjemmebesøgene, men også til dem, der skal opspore de ældre borgere, som kan have brug for en forebyggende indsats. Der- for skal der udvikles et efteruddannelsesforløb, som sikrer, at kom- petencerne følger med, og det er der afsat midler til.

På den baggrund kan Venstre støtte lovforslaget.

Kl. 10:17

Formanden (Pia Kjærsgaard):

Tak for det. En kort bemærkning til hr. Finn Sørensen, Enhedslisten. Værsgo.

Kl. 10:17

Finn Sørensen (EL):

Tak. Jeg vil da bede ordføreren måske lige kaste et blik på de hø- ringssvar igen, for der er rigtig mange af hørings svarene, der er me- get kritiske over for de risikobaserede tilbud, som man nu vil sætte ind som en erstatning for den klare forpligtelse, der i dag er hos kommunerne, til at aflægge et årligt forebyggende besøg i alders-

gruppen fra 75 år og opefter. Det er sådan set en meget klar kritik, der udtrykkes der.

Men jeg vil gerne høre ordføreren: Hvordan kan man finde ud af, hvem der har brug for en forebyggende indsats, hvis man ikke besø- ger folk, taler med dem, ser på hele deres situation og finder ud af, hvordan de har det?

Kl. 10:18

Formanden (Pia Kjærsgaard):

Tak. Ordføreren.

Kl. 10:18

Jane Heitmann (V):

Jamen jeg nævnte jo i min tale her, at der skal laves et særligt red- skab, således at de medarbejdere, der sidder ude i kommunerne, får mulighed for at identificere de ældre, som kan have en problemstil- ling.

Kl. 10:18

Formanden (Pia Kjærsgaard):

Hr. Finn Sørensen, værsgo.

Kl. 10:18

Finn Sørensen (EL):

Tak. Men det fremgår jo af lovforslaget, at det er noget, der foregår, om man så må sige, ved fjernbetjening. Det vil sige, at man sidder og registrerer, at når en person er blevet enke eller enkemand, var det måske en god idé at kontakte vedkommende, eller når en person er blevet skilt, eller der kan være en anden begivenhed, som kan re- gistreres i edb-systemet. Det er jo fjernbetjening. Men hele ideen med forebyggende hjemmebesøg er jo netop, at der sidder en velud- dannet medarbejder sammen med borgeren og taler stille og roligt om, hvordan borgeren har det, og ligesom har lært at stille de rigtige spørgsmål, så man får et samlet billede af, hvad borgerens situation egentlig er.

Så kan det være, at det er et rigtig godt billede, og det håber vi det er. Men i mange tilfælde vil der være nogle tegn på, at her skal gøres en forebyggende indsats, så denne borger ikke får det værre el- ler kommer på hospitalet eller andet. (*Formanden* (Pia Kjærsgaard): Ja tak). Så hvordan kan man finde ud af, hvem der har behov, hvis man ikke er sammen med dem? Undskyld, formand.

Kl. 10:19

Formanden (Pia Kjærsgaard):

Ja tak. Må jeg sige med det samme, at vi har en lang dag foran os, så jeg vil meget anbefale, at man i hvert fald forsøger at overholde ta- letiden. Når jeg rejser mig op, er det, fordi taletiden er meget tæt på at blive overskredet, og når jeg har stået her i temmelig lang tid, er den ret meget overskredet.

Værsgo, fru ordfører.

Kl. 10:19

Jane Heitmann (V):

Tak for det. Enhedslistens ordfører har jo egentlig ret i, at det er rig- tig svært at identificere de ældre, som har et behov. Det er netop der- for, vi har taget det her initiativ. Vi har jo kunnet konstatere, at nogle af de borgere, som faktisk har haft det allerstørste behov, har takket nej til de forebyggende hjemmebesøg. Derfor er det jo vigtigt, at vi netop med det her lovforslag får adresseret, hvordan vi kan komme ud at finde de borgere, som vi nogle gange kan se er dem, der har de største behov. Det er rigtigt, som Enhedslistens ordfører påpeger, at det kan være lange hospitalsindlæggelser, skilsmisser og mange ting, der ligger til grund for det. Undskyld.

Kl. 10:20

Formanden (Pia Kjærsgaard):

Tak til ordføreren. Så er det hr. Finn Sørensen som ordfører, værsgo.

Kl. 10:20

(Ordfører)

Finn Sørensen (EL):

Tak, og undskyld til formanden for, at hun var nødt til at irettesætte mig. Jeg skal prøve, om jeg kan indhente den overskredne tid i min ordførertale.

Forslaget omtales som en målretning af de forebyggende hjemmebesøg, men i virkeligheden er der tale om en svækkelse, en forringelse af hele ideen bag de forebyggende hjemmebesøg. Kommunernes forpligtelse til at udføre mindst et årligt forebyggende hjemmebesøg fra og med det 75. år bliver ophævet og erstattet af et forebyggende hjemmebesøg, når borgeren fylder 75 år, og så er kommunen først forpligtet til et forebyggende hjemmebesøg, når borgeren fylder 80 år, og derefter en gang årligt. Det er da en rigtig dårlig idé. Meningen med forebyggende hjemmebesøg er jo netop at *forebygge* situationer, hvor borgeren ikke kan klare sig selv eller eventuelt bliver så syg, at borgeren skal på hospitalet. Her er ét årligt besøg da absolut minimum. Kravet om det årlige besøg burde i virkeligheden udvides, så det gjaldt fra det 70. år eller tidligere.

Hjemmehjælpen er inde en kæmpemæssig omvæltning, jeg vil nu sige afvikling, i disse år. Borgerne skal trænes, så de kan klare sig selv. Det kan være fint, så længe der ikke er tale om pres og tvang, men denne omlægning af hjemmehjælpen medfører, at flere og flere ældre borgere og andre, der har brug for hjælp i dagligdagen, vil modtage regelmæssige besøg sjældnere og sjældnere. Så selv i de tilfælde, hvor det er frivilligt, altså i forbindelse med rehabiliteringen, og borgeren er glad for den, er det en god idé, at kommunen er forpligtet til at aflægge mindst et årligt forebyggende besøg i borgerens hjem, hvor man kan komme hele vejen rundt om borgerens situation sundhedsmæssigt og socialt.

De kollektive risikobaserede arrangementer, man i stedet vil tilbyde borgerne i alderen 65-79 år, er en ringe erstatning, hvilket flere hørings svar peger på, bl.a. dem fra Dansk Sygeplejeråd, Danske Handicaporganisationer, DemensKoordinatorer i Danmark og Danske Regioner. Det siger sig selv, at observationen af, hvordan den enkelte borger har det, bliver mere overfladisk, hvis det foregår som et bungebryllup for ikke at tale om ved fjernbetjening, som jeg nævnte før. Kun hvis borgeren direkte takker nej til det kollektive arrangement, har kommunen pligt til et hjemmebesøg.

Så dette lovforslag er ikke godt nok. Det er ikke bare ikke godt nok, det er rent faktisk en forringelse af omsorgen for de 75-80-årige. Men det er jo sådan, det går, når man pålægger kommunerne at klare et voksende antal ældre og dermed også et voksende antal plejekrævende ældre for færre penge, for det er jo det, vi ser og har set i de sidste mange år, og det bliver kun værre fremover, når det såkaldte omprioriteringsbidrag slår igennem.

Regeringens svar på de mange kritiske hørings svar er et helt kapitel for sig. Al kritik afvises med, at lovforslaget er led i en politisk aftale, og at denne politiske aftale bygger på Hjemmehjælpskommissionens anbefalinger. Men de samme politikere har jo selv pålagt Hjemmehjælpskommissionen, at den ikke måtte komme med anbefalinger, der kostede flere penge. Det er vist det, man kalder bestilt arbejde, og at argumentationen går i ring. At det i bund og grund er en spareøvelse, ses også af, at der ikke er afsat midler til en massiv opkvalificering af personalet. Det foreslåede projekt om efteruddannelse er jo ikke det samme som at sørge for, at der rent faktisk sættes uddannelse i gang. Men hvis det ikke sker – og hvorfor skulle det egentlig det, når vi ser på de snævre økonomiske rammer, man giver kommunerne i dag? – taber man en masse ældre på gulvet. Også dette advares der imod i flere hørings svar.

Det mest besynderlige er, at man vil gennemføre dette lovforslag uden at have den fornødne viden. Flere af hørings svarene peger på, at 75 pct. af de ældre i dag takker nej til de forebyggende hjemmebesøg, og at der ikke findes nogen viden om hvorfor. Det kan selvfølgelig gøres til et argument for at skære ned på disse besøg. En ansvarlig regering ville dog drage den modsatte konklusion, nemlig at så må man undersøge tingene ordentligt, inden man ændrer loven, når vi nu alle sammen helt overordnet er enige om, at forebyggende hjemmebesøg er godt for de ældre og godt for samfundet.

Så skal jeg lige tilføje, at der jo intet er i loven, som det også bliver understreget i lovforslagets bemærkninger, der i dag forhindrer kommunerne i at foretage en øget indsats f.eks. med sådan nogle kollektive arrangementer eller andre opbyggende aktiviteter. Men som flere hørings svar peger på, bør det være som et supplement til en forpligtelse til de forebyggende hjemmebesøg.

Kl. 10:25

Den fg. formand (Karen J. Klint):

Der er foreløbig to indtegnet til korte bemærkninger. Den første er fru Karin Nødgaard, Dansk Folkeparti. Værsgo.

Kl. 10:25

Karin Nødgaard (DF):

Tak. Jeg synes, det var en meget negativ tale, som Enhedslisten ordfører fremførte her, og derfor kunne jeg egentlig godt tænke mig høre, om der ikke er noget, der er positivt. Er det ikke positivt, f.eks., at hvis man er 66 år, så bliver der sat noget i værk nu, og er ordføreren ikke enig med mig i, som jeg i hvert fald også fremførte i min tale, at ældregruppen er mangefacetteret? Ligesom med mange andre aldersgrupper i samfundet kan vi ikke sige, at ældre er på en bestemt måde, men der kan faktisk godt være en på 66, der har nogle udfordringer, fordi vedkommende virker mere påvirket af livets, hvad skal man sige, tæring end en på nogle og firs osv. Det var den første del af det.

Det andet er: Når Enhedslisten nu er så negativ, hvorfor er Enhedslisten så egentlig slet ikke med? Hvorfor byder man ikke ind, når vi sidder og forhandler? Det ville jo være klædeligt at være med i processen i stedet for at vente til den dag, hvor man ved, at der faktisk vil være flertal for at føre et lovforslag ud i livet.

Kl. 10:26

Den fg. formand (Karen J. Klint):

Ordføreren.

Kl. 10:26

Finn Sørensen (EL):

Jamen det er da rigtigt, at Enhedslisten er negativ, hver gang man forringer vilkårene for de ældre, og det er jo det, der sker med det her lovforslag. Man forringer kommunernes forpligtelse til at foretage et årligt forebyggende hjemmebesøg hos borgere i alderen til 75-80 år. Det er jo et faktum. Det kan man ikke løbe fra. Sådan er det, det står klart og tydeligt.

Så synes vi da, det er positivt, hvis man iværksætter sådan nogle arrangementer eller andre tiltag, der kan gøre, at man får et meget bedre billede af, hvordan borgerne i en kommune egentlig har det, og hvor man skal sætte ind for at sikre, at de længst muligt – hvis de er i stand til det – kan blive i deres eget hjem. Det er alle jo enige om. Men der er jo ingen grund til at klappe af det, for i lovforslaget understreges det jo i bemærkningerne, at den mulighed allerede findes i loven i dag, så det er jo bare for kommunerne om at komme i gang.

Så til det der med at byde ind: Jeg tror, at ordføreren kender historien bag den, nemlig at Enhedslisten ikke blev inviteret til de afsluttende forhandlinger omkring det lovforslag, vi har her. Så er det jo lidt svært at byde ind.

Den fg. formand (Karen J. Klint):

Spørgeren til anden korte bemærkning.

Kl. 10:27

politikere nu står her og hylder alt det gode arbejde, der skal gøres for de ældre, og når de samme politikere selv gør, hvad de kan, for at stramme økonomien over for kommunerne, er det meget vigtigt, at man ikke svækker de forpligtelser, kommunerne har. Men det er jo det, man gør med det her lovforslag. Der er i dag en klar forpligtelse for kommunerne til mindst et årligt forebyggende hjemmebesøg i gruppen 75-80 år. Man kan jo ikke komme uden om, at det klare krav, den klare forpligtelse bliver svækket med det her lovforslag. Jeg håber, at ordføreren har hørt så meget efter mine forskellige spørgsmål og min ordførertale til at vide, at det selvfølgelig er vores angrebspunkt og årsagen til, at vi stemmer imod det her lovforslag.

Kl. 10:30

Den fg. formand (Karen J. Klint):

Spørgeren til anden korte bemærkning.

Kl. 10:30

Karin Nødgaard (DF):

Jeg synes nu ellers ikke, at Enhedslisten plejer at holde sig tilbage med at byde sig til, hvis det er. Så det kunne man jo også have gjort her.

Men anerkender ordføreren ikke, når man står med nogle af de anbefalinger, der kom fra Hjemmehjælpskommissionen, som jo bestod af en masse af de her interessenter på området, Ældre Sagen, Dansk Sygeplejeråd, LO, Faglige Seniorer, ældreråd osv., som der er skitseret, at de trods alt er nogle væsentlige medspillere på det her område, som der er blevet lyttet til, sådan at vi faktisk har fulgt de anbefalinger, de er kommet med? Så vil jeg gerne lige have ordføreren til at kommentere det, jeg spurgte om, i forhold til en 66-årig, altså om man ikke også godt kan sige, at en 66-årig kan have et endnu større behov end en på f.eks. 78 eller 83.

Kl. 10:28

Den fg. formand (Karen J. Klint):

Ordføreren.

Kl. 10:28

Jane Heitmann (V):

Tak. Det er da rigtigt, at aldersgrænsen flyttes fra 75 til 80 år, men samtidig åbnes der jo op for trykbesøg allerede fra det fyldte 65. år. Jeg vil gerne spørge ordføreren, for nu har ordføreren jo nævnt økonomi flere gange: Kan ordføreren ikke bekræfte, at der jo i aftalen også er afsat midler til efteruddannelse af det personale – og jeg mener her, at man taler om omkring 100-120 forebyggende medarbejdere – som skal sikre implementeringen af det her lovforslag? Vil ordføreren ikke bekræfte, at der er afsat midler?

Kl. 10:31

Den fg. formand (Karen J. Klint):

Ordføreren.

Kl. 10:31

Finn Sørensen (EL):

Ja, det sidste kan man da kun bekræfte, og det er jo derfor, at kommunerne skal lytte til det, der står i lovforslagets bemærkninger. Uanset om det så bliver vedtaget eller ej, er det jo en kendsgerning, at der er intet i loven, der forhindrer kommunerne i at iværksætte de initiativer, der er beskrevet i bemærkningerne. Så der gør loven jo ingen forskel, hvad det angår. Hvad Hjemmehjælpskommissionen angår, tror jeg, at jeg fik kommenteret det i min ordførertale. Det er klart, at hvis man giver en kommission en bunden opgave og siger, at den ikke må komme med nogle anbefalinger, der gør, at det koster flere penge at drive ældreområdet, end det gør i dag, retter kommissionen sig efter det, og så bliver resultaterne jo derefter, hvorefter politikerne stiller sig op og siger: Nej, sikke nogle gode anbefalinger, vi har selv bedt om, at det ikke måtte koste noget. Altså, det er jo en cirkelslutning, det hænger jo ikke sammen.

Kl. 10:29

Den fg. formand (Karen J. Klint):

Den næste til korte bemærkninger er fru Jane Heitmann, Venstre.

Kl. 10:29

Jane Heitmann (V):

Tak for det. Jeg kan jo høre, at der er to ting, som ordføreren er særlig optaget af, nemlig muligheden for kollektive arrangementer og så økonomi. Jeg vil godt lige starte med at spørge ordføreren: Kan ordføreren ikke bekræfte, at der med lovforslaget her stadig væk er mulighed for, at man kan have de mere traditionelle forebyggende hjemmebesøg, altså at der reelt bare er flere muligheder nu for forebyggende hjemmebesøg?

Kl. 10:29

Den fg. formand (Karen J. Klint):

Ordføreren.

Kl. 10:29

Finn Sørensen (EL):

Ja, der er intet, der forhindrer kommunerne i at udføre flere forebyggende hjemmebesøg også til andre aldersgrupper end den aldersgruppe, vi har her. Det, der er i loven, er et minimum, og det er farligt at sænke minimumskravene i en situation, hvor kommuner og

Mette Abildgaard (KF):

Tak for det. Jeg kunne godt tænke mig at høre hr. Finn Sørensen, om han anerkender, at sundhedstilstanden blandt de ældre i dag er anderledes, end den var for 15 år siden. Jeg ved ikke, om ordføreren gør sig i motionsløb, men jeg kan fortælle, at jeg selv har løbet halvmaraton en del gange, og år for år oplever jeg, hvordan flere ældre løber med. Så jeg kunne godt tænke mig at høre ordføreren, om han mener, at den 78-årige, jeg er blevet overhalet af til halvmaraton –

Kl. 10:32

Den fg. formand (Karen J. Klint):

Den næste spørger er fru Mette Abildgaard, Konservative.

Kl. 10:32

det siger måske også lidt om mit løbetempo – bør have et forebyggende hjemmebesøg.

Kl. 10:35

Kl. 10:33

Den fg. formand (Karen J. Klint):
Ordføreren.

Kl. 10:33

Finn Sørensen (EL):

Ja, det mener jeg, for det er jo det, der er ideen med loven. Det er det, der er ideen med et forebyggende hjemmebesøg, nemlig at man skal forebygge, at borgeren får det værre, at man skal forebygge, at borgeren kommer i en situation, hvor borgeren er nødt til at komme på hospitalet. Det er jo det, der er ideen med det. Det var derfor, det blev indført engang i 1990'erne. Og det er derfor, at man ikke bare kan bygge en politik på et enkelt eksempel med en, man er blevet overhalet af på en maraton, eller af mig, der stadig væk løber rundt herinde i Folketinget – og slet ikke en forebyggende politik. Den går netop ud på, at man opdager det i tide.

Hvis man nu kommer ud og konstaterer, at sundhedstilstanden eller borgerens situation er fin, ja, så har man investeret ½ time – eller 1 time, hvor meget tid sådan et besøg tager – i at være sikker på, at denne borger ikke har brug for yderligere forebyggende indsats. Så skal man glæde sig over, at man har brugt skatte kroner på det, i stedet for at bruge det som et dårligt argument for at svække kommunernes forpligtelser på det her område. For det er jo det, der sker med det her lovforslag.

Kl. 10:34

Den fg. formand (Karen J. Klint):
Spørgeren for den anden korte bemærkning.

Kl. 10:34

Mette Abildgaard (KF):

Tak. Men jeg kunne godt tænke mig at høre ordføreren, om han overhovedet ikke anerkender, både at sundhedstilstanden er blevet bedre – det hørte jeg ikke noget svar på – men også og vigtigst af alt, at vores opgave som politikere er at fordele de knappe ressourcer. Så kan vi være uenige om, hvor mange penge der bliver givet til kommunerne, men anerkender ordføreren ikke, at det er fornuftigt at målrette indsatsen til dem, som har mest behov for det, frem for eksempelvis til den kvinde, jeg omtalte før?

Kl. 10:34

Den fg. formand (Karen J. Klint):
Ordføreren.

Kl. 10:34

Finn Sørensen (EL):

Sundhedstilstanden blandt de ældre har vi diskuteret rigtig mange gange i de mere end 4 år, jeg har været medlem af Folketinget, og hver gang har Folketinget været enige om, at ja, antallet af ældre vokser markant i de kommende år, at ja, der bliver flere sunde, friske ældre, der kan klare sig selv i flere år, men også at der, ja, bliver flere plejekrævende ældre, som kræver en større indsats. Og alene der burde man jo sige sig selv, at det ikke kan nytte noget, at man vil løse problemerne med spareøvelser, for det er jo det, det her er.

Vi får en voksende udfordring, vi får voksende opgaver, men i stedet for at erkende, at det kræver flere midler og en anden politisk prioritering end den, der er flertal for herinde, hvor man kaster skattelettelser i grams den ene gang efter den anden til dem, der har mest, så laver man en spareøvelse, hvor andre grupper får lov til at betale for den indsats, vi skal gøre.

Den fg. formand (Karen J. Klint):

Tak til ordføreren, der er ikke flere korte bemærkninger. Og den næste taler i ordførerrækken er fru May-Britt Katstrup, Liberal Alliance. Værsgo.

Kl. 10:35

(Ordfører)

May-Britt Katstrup (LA):

Tak for det. Liberal Alliance kan støtte forslaget her, som har til formål at målrette de forebyggende hjemmebesøg til de ældre, hvor hjemmebesøgene gør mest gavn. Det giver god mening med en målrettet indsats. Det kunne man måske med fordel også anvende i andre dele af det offentlige system.

Det foreslås her at rykke aldersgrænsen for de obligatoriske årlige tilbud om forebyggende hjemmebesøg fra 75 år til 80 år. Dog skal alle borgere fortsat have tilbud om et hjemmebesøg i det år, de fylder 75 år, et såkaldt tryghedsbesøg. Samtidig forpligtes kommunalbestyrelsen til at tilbyde forebyggende hjemmebesøg efter behov til særlige risikogrupper i alderen 65-79 år.

Vedtagelsen af forslaget vil betyde, at flere borgere med behov for disse besøg kan få dem tilbudt, mens overflødige besøg undgås. Det er meget hensigtsmæssigt at målrette indsatsen til de svageste ældre over en større aldersgruppe, da det har vist sig, at der er store sociale forskelle i fordelingen af sundhed og sygelighed. Liberal Alliance har fokus på, at der er tale om tilbud, og at ingen besøg foretages uanmeldt.

Forslaget vil give kommunalbestyrelsen mulighed for at tilrettelægge tilbuddet, som den finder det mest hensigtsmæssigt. F.eks. kan der tilbydes kollektive arrangementer uden for borgerens eget hjem. Det kan have visse sociale fordele og måske tiltale nogle borgere, som ellers ville sige nej tak til tilbuddet.

I forslaget lægges der op til, at alle kommuner skal beskrive deres indsats, altså hvorledes de vil målrette og tilrettelægge indsatsen i forhold til de særlige risikogrupper. Det er fint, at man skal beskrive det, men vi bør være opmærksomme på, at der ikke beskrives og registreres mere, end der er behov for, og at der ikke bruges for meget tid og for mange penge på beskrivelse, i forhold til hvor meget tid der bruges på besøg. Og kommunalbestyrelsen skal fortsat sammen tænke de forebyggende hjemmebesøg med øvrige relevante forebyggelses- og sundhedsfremmende tiltag.

Aftaleparterne er enige om, at de 10 mio. kr., som satspuljepartierne har afsat til opfølgning på Hjemmehjælpskommissionens arbejde, skal bruges til vejledning og efteruddannelse, således at de forebyggende medarbejdere bedre bliver i stand til at opspore ældre med behov for et forebyggende hjemmebesøg. Rapporten fra Hjemmehjælpskommissionen viser, at der findes evidens for, at forebyggende hjemmebesøg kan bidrage positivt til de ældres helbred, og desuden kan antallet af indlæggelser reduceres.

Til sidst skal det nævnes, at cirka hver tredje borger vælger en privat leverandør under reglen om frit valg, og at Liberal Alliance lægger stor vægt på et godt samarbejde med de private leverandører i det videre arbejde, dels for at sikre borgerne så frit et valg som muligt, dels for at få mest mulig service for borgernes skatte kroner.

Kl. 10:39

Formanden (Pia Kjærsgaard):

Tak til ordføreren. Den næste ordfører er fru Carolina Magdalene Maier, Alternativet. Værsgo.

Kl. 10:39

Kl. 10:42

(Ordfører)

Carolina Magdalene Maier (ALT):

Tak for det. Det lovforslag, vi behandler her, har til hensigt at målrette de forebyggende hjemmebesøg og gøre ordningen mere fleksibel. Det handler til dels – og det har vi allerede talt om – om at sætte aldersgrænsen op fra 75 til 80 år. Det er noget, vi godt kan støtte i Alternativet.

Noget af det, som vi sådan set bifalder ved det her lovforslag, er, at der sættes måltrettet ind for at forpligte kommunalbestyrelserne på at tilbyde forebyggende hjemmebesøg efter behov til de ældre mellem 65 og 79 år, som har særlig risiko for at få nedsatte sociale, psykiske eller fysiske funktionsevner, og særlig den målrettethed, der ligger i det, og den, kan man sige, direkte tilgang til dem, der har udfordringer, bifalder vi i høj grad.

Vi bifalder også i høj grad, at man har taget notits af nogle af høringsvarene og faktisk har besluttet at iværksætte et forsøgsprojekt, som skal undersøge, hvorfor det er, der er mange ældre, som tilsyneladende ikke tager imod de tilbudte hjemmebesøg.

Vi bifalder også, at der er afsat midler, som det er blevet nævnt, til efteruddannelse af de medarbejdere, der skal foretage hjemmebesøgene. Og så er det med de kollektive muligheder eller muligheder for kollektive arrangementer, som vi også i høj grad sætter pris på, fordi det måske kan vise sig at skabe noget nærvær og fællesskab og varme blandt de ældre, som vi jo har hørt ofte føler sig ensomme. Nu har der været meget tale om, hvorfor det så er, de ældre ikke tager imod de her hjemmebesøg, og om de skal være individuelle, og i den anledning vil jeg gerne bemærke, at jeg ud fra et perspektiv på kollektivitet sådan set tror, at den mulighed, der ligger i de her kollektive hjemmebesøg, også i høj grad kan være at fungere som en screening af, hvorfor de ældre egentlig ikke tager imod de individuelle besøg. For det kan nogle gange være enormt grænseoverskridende at sidde en til en over for en medarbejder fra kommunen. I den henseende tror jeg faktisk der er et stort potentiale i de kollektive muligheder, der er, for også at screene, kan man sige, de ældre, der har behov for hjemmebesøg og ekstra støtte.

Vi er i Alternativet ikke nødvendigvis meget glade for, at man bemyndiger ministre til at iværksætte særlige foranstaltninger, som man gør i det her lovforslag, men den her bemyndigelse handler jo om at give kommunalbestyrelserne mulighed for at tilrettelægge indsatserne efter lokale forhold, og det bifalder vi i høj grad, så der bliver taget nogle lokale hensyn.

Så alt i alt støtter Alternativet lovforslaget.

Kl. 10:42

Formanden (Pia Kjærsgaard):

Tak for det. Hr. Finn Sørensen, Enhedslisten, har bedt om en kort bemærkning.

Kl. 10:42

Finn Sørensen (EL):

Tak, og tak til ordføreren. Jeg vil gerne høre, om ordføreren vil bekræfte, at der sker en klar svækkelse af kommunernes forpligtelse til at udføre forebyggende hjemmebesøg for aldersgruppen 75-80 år. Det tror jeg ordføreren kan bekræfte, det er jo et faktum. Derfor vil jeg straks gå videre til et naturligt opfølgende spørgsmål på det: Er det klogt i disse tider, hvor kommunerne er udsat for et meget hårdt økonomisk pres fra flertallet herinde på Christiansborg?

Kl. 10:42

Formanden (Pia Kjærsgaard):

Tak. Ordføreren, værsgo.

Carolina Magdalene Maier (ALT):

Der sker i hvert fald en ændring af, hvordan kommunerne skal tilrettelægge deres indsatser over for de ældre. Som jeg sagde lige før, tror jeg faktisk på, at vi skal kigge på det her med friske øjne, og det ser jeg det her lovforslag som en mulighed for. Det er lidt det samme, som når vi siger, at vi skal give alle ældre et bad en gang om ugen, hvor vi i høj grad rammesætter nogle kriterier for, hvordan man som ældre skal behandles, i stedet for at vi åbner øjnene og siger, at her er der en anden mulighed for at nå de ældre. Her er der en mulighed for, at vi f.eks. igennem de kollektive sammenkomster, som man kan lave, kan nå de ældre på en anden måde, og det tror jeg der i høj grad er brug for. For vi lykkes tilsyneladende ikke med den indsats, der har været indtil videre. Så for mig handler det her om at kigge på det med nogle friske øjne, som måske faktisk kan få os lidt længere.

Kl. 10:43

Formanden (Pia Kjærsgaard):

Hr. Finn Sørensen, værsgo.

Kl. 10:43

Finn Sørensen (EL):

Mig bekendt er der ikke nogen, der har foreslået, at de ældre skal i bad en gang om ugen. Det var det, ordføreren sagde. Jeg ved ikke, hvad det var en hentydning til – det er i hvert fald ikke til Enhedslisten. Vi har fremsat et forslag om, at de får *ret* til et bad mindst en gang om ugen. Det er altså noget andet end at tvangsbad folk, skal jeg lige gøre opmærksom på.

Nå, jeg må stille det spørgsmål, jeg har stillet til andre ordførere – jeg har heller ikke rigtig fået noget svar; det kan være, ordføreren har det: Hvordan kan man finde ud af, hvem der har behov for et forebyggende hjemmebesøg og for en forebyggende indsats, hvis man ikke besøger folk? For det er jo det, der er ideen i det her. Man skal ikke besøge folk i aldersgruppen 75-80 år så flittigt, som man skal i dag. Så hvordan skal man da finde ud af, om de har brug for det, hvis man ikke besøger dem?

Kl. 10:44

Formanden (Pia Kjærsgaard):

Tak. Ordføreren.

Kl. 10:44

Carolina Magdalene Maier (ALT):

Jeg tror ikke, det nødvendigvis handler om hyppigheden af besøgene, men om karakteren af besøgene. Det vil være mit korte svar på det. Jeg vil meget hellere have, at vi udbreder den måde, vi opsøger på og spørger de ældre på, til nogle andre former, end hvad vi har gjort indtil videre. Så kan det godt være, at det ikke er lige så hyppigt, men det har en anden karakter, som jeg tror og håber kan nå de ældre.

Kl. 10:44

Formanden (Pia Kjærsgaard):

Tak til ordføreren. Der er ikke flere spørgsmål. Så er det fru Lotte Rod, Radikale Venstre. Værsgo.

Kl. 10:44

(Ordfører)

Lotte Rod (RV):

Tak for det, formand. Vi danskere bliver ældre og ældre, og ikke nok med det: Vi får heldigvis også flere og flere af de gode år. Man er ikke længere nødvendigvis gammel, når man er 75 år.

Samtidig er der dog betydelige sociale forskelle. Mens mange 75+-årige lever et aktivt liv, er der også mennesker under 75 år, som

har ondt i kroppen og brug for hjælp. Vi har som politikere et ansvar for at skruer reglerne sammen, sådan at vi har penge til at hjælpe dem, der har mest brug for det. I Radikale Venstre ønsker vi at gøre forebyggelsen mere differentieret, ved at de forebyggende hjemmebesøg målrettes de svageste ældre, samtidig med at den generelle forebyggende indsats opretholdes.

Derfor er jeg glad for, at vi, et bredt flertal her i Folketinget med daværende socialminister Manu Sareen i spidsen, i april blev enige med hinanden om at hæve aldersgrænsen for de tilbagevendende årlige tilbud om forebyggende hjemmebesøg fra 75 til 80 år. Alle mennesker skal dog fortsat have tilbud om et forebyggende hjemmebesøg, når de er 75 år. Samtidig skal mennesker under 80 år have tilbud om en forebyggende indsats, hvis de er i en særlig risikogruppe. Det kan f.eks. være mennesker, som lige har mistet deres ægtefælle, er særlig socialt isolerede, har et overforbrug af alkohol, har et sansetab eller lige er udskrevet fra hospitalet.

Vi ønsker, at de forebyggende hjemmebesøg skal give tryghed og trivsel ved at tage problemerne i opløbet. Vi tror i Radikale Venstre på, at jo længere tid man kan selv, jo bedre. Samtidig er vi glade for, at vi med den her ændring følger op på en af de vigtige anbefalinger fra Hjemmehjælpskommissionen.

Så dermed kan Radikale Venstre støtte forslaget.

Kl. 10:46

Formanden (Pia Kjærsgaard):

Tak til ordføreren. Hr. Finn Sørensen, Enhedslisten. Værsgo.

Kl. 10:46

Finn Sørensen (EL):

Tak. Kan ordføreren bekræfte, at Hjemmehjælpskommissionen fik klar besked i kommissoriet om, at den ikke måtte komme med anbefalinger, der gjorde, at det blev dyrere at drive hjemmeplejen?

Kl. 10:47

Formanden (Pia Kjærsgaard):

Fru Lotte Rod.

Kl. 10:47

Lotte Rod (RV):

Ja. Og det her er jo nok en af de store forskelle, der er mellem Radikale Venstre og Enhedslisten. For det virker, som om Enhedslisten i den her diskussion fuldstændig lukker øjnene for, at der jo er en vis mængde penge, og at vi derfor har et politisk ansvar for at prioritere, så vi kan hjælpe de mennesker, som har mest brug for det. For hvis ikke vi prioriterer, risikerer vi, at vi ikke gør det godt nok for dem, der har allermest brug for det.

Kl. 10:47

Formanden (Pia Kjærsgaard):

Hr. Finn Sørensen, værsgo.

Kl. 10:47

Finn Sørensen (EL):

Tak for en klar melding. Det er fuldstændig rigtigt, at det er den klare forskel, der er mellem Enhedslisten og Det Radikale Venstre og for den sags skyld alle de andre partier, der støtter det her lovforslag. Vi har nemlig en opfattelse af, at hvis udfordringerne i forhold til de ældre vokser – og det er jo det, de gør, det er alle enige om – så må vi sætte flere penge af, og så må vi prioritere anderledes, end flertallet herinde i Folketinget gør; man prioriterer skattelettelser højere end en god ældrepleje, altså mest til dem, der har mest i forvejen. Så tak for det.

Kl. 10:48

Formanden (Pia Kjærsgaard):

Tak. Ordføreren.

Lotte Rod (RV):

Ja, for de penge, vi har til at fordele til velfærd, er jo tjent af vores virksomheder, og derfor skal der være balance i tingene – altså så de penge, vi får i statskassen, er nogle penge, vi kan dele ud af til velfærd. Hvis Enhedslisten ikke vil være med til at prioritere, sådan at vi hjælper dem, der har mest brug for det, så bliver konsekvenserne ude i kommunerne, at de er nødt til at skære ned i vores daginstitutioner, at de er nødt til at skære ned i vores skoler, eller at de er nødt til at skære ned i ældreplejen.

Vi mener i Radikale Venstre, at vi, når nu vi kan se, at ældre bliver mere og mere forskellige, har et ansvar for at sørge for, at vi så også differentierer indsatsen, så vi kan hjælpe dem, der har mest brug for det.

Kl. 10:48

Formanden (Pia Kjærsgaard):

Tak til ordføreren. Den næste ordfører er hr. Jonas Dahl, Socialistisk Folkeparti. Værsgo.

Kl. 10:49

(Ordfører)

Jonas Dahl (SF):

Tak for det. Det her forslag lægger jo netop op til, at man i langt højere grad skal fokusere ikke mindst på de risikogrupper, der er, og som vi også har kendskab til i ældreplejen. Derfor tror jeg sådan set også, at vi tager et vigtigt skridt i forhold til netop at blive bedre til det. Der er jo to beslutningsforslag, som vi i øvrigt skal behandle lidt senere i dag, som netop også tager fat på diskussionen om prioriteringen af ressourcer, og som tager fat på debatten om, hvordan vi rent faktisk sikrer, at vi får mest sundhed for pengene. Hvordan sikrer vi det i det her tilfælde? Hvordan får de ældre den bedst mulige behandling?

For vi ved, at danskerne generelt lever længere, men vi ved også godt, at der altså er nogle grupper, som ikke har fået samme gavn af den længere levetid som andre grupper. Derfor er det netop helt afgørende, også for SF, at vi har fokus på de særlige grupper, som er i en risiko, men også nogle grupper, hvor der rent faktisk kan gøres noget, hvis vi griber tidligt ind. Det er derfor, jeg sådan set er glad for, at man netop også tager fat på at se på, om kommunerne nu også – dybest set er det jo en forpligtelse – tilbyder forebyggende hjemmebesøg for særlige risikogrupper. Det er netop pointen, der er i det her, altså at vi simpelt hen skal være langt bedre til at få fat på de ældre, som har behovene. Og så skal vi måske selvfølgelig nogle gange også være langt bedre til at ja, sortere nogle fra. Men hvis det handler om, at vi i sidste ende kan give danskerne en bedre behandling og en bedre omsorg, mener jeg sådan set, at vi er nået rigtig, rigtig langt.

Jeg har godt bidt mærke i, at Enhedslisten har set sig lidt sure på det her, som i øvrigt på mange andre forslag, men jeg studser ærligt talt lidt over det og undrer mig også over begrundelsen, som man er kommet med, for det er jo lidt diskussionen om pengetræet. Det har Enhedslisten så fundet i dagens debat, og det er jo meget yndigt, men jeg synes godt nok, at det virker en smule opportunt.

Jeg er sådan set glad for, at vi er lykkedes med også at have fokus på, at vi nu endelig tager fat på, at det er risikogrupperne, der skal i fokus, og det gør vi med det her forslag, som jo, som den tidligere ordfører var inde på, følger op på det, Hjemmehjælpskommissionen også er nået frem til. Så jeg synes faktisk, det er et godt forslag, og jeg vil gerne give SF's fulde opbakning til det.

Formanden (Pia Kjærsgaard):

Tak for det. Der er et spørgsmål fra hr. Finn Sørensen, Enhedslisten. Værsgo.

Kl. 10:51

Finn Sørensen (EL):

Tak. Ordføreren har åbenbart ikke hørt efter, hvad vores begrundelse er for at stemme imod det her. Den skal jeg ikke gentage, men bare bede ordføreren om at læse debatten igennem bagefter, når den ligger på skrift, eller på tv.

Kan ordføreren bekræfte, at loven allerede i dag giver mulighed for, at kommunerne gør en særlig indsats som f.eks. den, der er beskrevet i lovforslaget her?

Kl. 10:51

Formanden (Pia Kjærsgaard):

Tak. Ordføreren.

Kl. 10:51

Jonas Dahl (SF):

Jamen jeg har faktisk lyttet efter debatten, og jeg har ikke hørt noget konkret forslag fra hr. Finn Sørensen om, hvad man vil foreslå at gøre, i forhold til at man fastholder, at man gerne vil det hele, men i øvrigt også må erkende, at der selvfølgelig er mange andre områder, vi er nødt til at prioritere, også inden for velfærdsområdet. Det tror jeg sådan set SF og Enhedslisten er enige om. Men jeg synes, det er lidt mærkværdigt, når man nu ikke er med i en aftale, for det har man generelt svært ved fra Enhedslistens side, at man heller ikke, synes jeg, har anvist nogen former for finansiering og ikke anerkender, at det, vi faktisk gør med det her forslag, netop er at have fokus på, at der er nogle risikogrupper, som der skal tages endnu bedre hånd om.

Så det her handler sådan set om at fokusere ressourcerne der, hvor behovene er størst, og det synes jeg faktisk hr. Finn Sørensen burde anerkende i stedet for hele tiden at hoppe op på den høje hest og være godt i gang med at kritisere. Nogle gange handler det måske også om at bruge pengene der, hvor de gør mest gavn.

Kl. 10:52

Formanden (Pia Kjærsgaard):

Hr. Finn Sørensen, værsgo.

Kl. 10:52

Finn Sørensen (EL):

Tak. Jeg noterer mig bare, at ordføreren ikke svarede på mit spørgsmål om, om loven allerede i dag giver mulighed for, at kommunerne kan lave den øgede indsats, der nævnes eksempler på her med de her arrangementer, og hvad der ellers foreslås. Men så kan jeg jo svare: Det gør loven allerede. Så det kan jo ikke være noget argument for at stemme for lovforslaget, medmindre man har accepteret den økonomiske logik, som alle de andre partier herinde har accepteret, om, at nu må vi acceptere, at kommunerne ikke kan få flere penge til at drive ældreområdet for, på trods af at udfordringerne vokser og vokser. Og det er jo det, der er indholdet i SF's argumentation i den her sag.

Kl. 10:53

Formanden (Pia Kjærsgaard):

Tak. Ordføreren, værsgo.

Kl. 10:53

Jonas Dahl (SF):

SF er imod det omprioriteringsbidrag, som regeringen har lagt op til. Vi har også – modsat Enhedslisten, som for mig at se er virkelighedsfjerne og nogle gange virker, som om de lever på en helt anden

planet – en anerkendelse af, at der er nogle ressourcer, som man skal bruge. Derfor handler det også om netop at se på de penge, vi så har til rådighed, og selv om jeg også gerne så, at der var lidt flere end dem, der er i dag med den nuværende regering, så mener jeg også, at vi særlig er nødt til at se på, hvordan vi bruger pengene i forhold til de grupper, som faktisk har de allerstørste behov. Og det er faktisk det, jeg har hørt Finn Sørensen ikke ville anerkende i dagens debat.

Kl. 10:53

Formanden (Pia Kjærsgaard):

Tak til ordføreren. Så er det fru Mette Abildgaard, Det Konservative Folkeparti. Værsgo.

Kl. 10:53

(Ordfører)

Mette Abildgaard (KF):

Tak for det. I Det Konservative Folkeparti er vi glade for den brede aftale, der er blevet indgået den 7. april 2015, og som nu bliver udmøntet i lov. Den tager et lille, men dog ikke ubetydeligt skridt henimod, at vi som politikere ser de enkelte mennesker frem for at sætte folk i kasser. Indtil nu har det været sådan, at tilhørte man kassen 75 år og derover, så fik man et årligt forebyggende hjemmebesøg, uanset hvor frisk og velfungerende man måtte være.

Heldigvis er mange 75-årige i dag ganske selvhjulpne. Det var netop også konklusionen hos Hjemmehjælpskommissionen, som offentliggjorde sin rapport i juli 2013. Her peger man på, hvordan der de seneste 15 år er sket en markant udvikling i sundhedstilstanden, som gør, at ældre mennesker i dag kan forventes at leve flere år uden nedsat funktionsevne. Det er ganske simpelt en ny og anderledes gruppe ældre, vi har med at gøre. Derfor er der ingen grund til at sygeliggøre disse mennesker med for mange unødvendige hjemmebesøg. I stedet skal vi i højere grad målrette besøgene til dem, der har behov, dem, der har brug for den udstrakte hånd, som et forebyggende hjemmebesøg kan være. Det kan være den 73-årige mand, der for nylig har mistet sin kone, som måske både styrede medicinen derhjemme og kokkede i køkkenet. Han kan have brug for hjælp, og det kan han få med disse reviderede regler.

Med disse ord giver jeg og Det Konservative Folkeparti vores opbakning til lovforslaget.

Kl. 10:55

Formanden (Pia Kjærsgaard):

Tak til den konservative ordfører. Der er ikke nogen spørgsmål, og så er det sundheds- og ældreministeren. Værsgo.

Kl. 10:55

Sundheds- og ældreministeren (Sophie Løhde):

Tak for det, og tak til alle ordførerne for modtagelsen af lovforslaget. Jeg er rigtig glad for de tilkendegivelser, der er kommet i dagens debat. Jeg fornemmer, at der – med en enkelt undtagelse – er en meget, meget bred enighed i Folketinget om at sætte aldersgrænsen for de årlige forebyggende hjemmebesøg op til 80 år og samtidig målrette de forebyggende hjemmebesøg til de 65-79-årige, der er i særlig risiko for at miste deres funktionsevne.

Som en af ordførerne også var inde på i sin tale, viser udviklingen jo her over de senere år, at der er sket en stigning i antallet af år, hvor de ældre – og heldigvis for det – lever uden funktionsbegrænsninger. Samtidig er der klare sociale forskelle i forekomsten og fordelingen af sundhed og sygdom i ældrebefolkningen. Tilbage i april måned 2015 var det med en bred politisk aftale, at alle partier på nær Enhedslisten blev enige om, at der skal åbnes op for, at vi fremadrettet kan give et mere differentieret forebyggelsestilbud, hvor de forebyggende hjemmebesøg i større omfang målrettes de svageste ældre, samtidig med at den generelle forebyggende indsats opretholdes.

Det gør vi nu i dag med det lovforslag, vi i dag førstebehandler, og jeg takker for indlæggene og stiller mig naturligvis til rådighed for besvarelse af de spørgsmål, som udvalgsbehandlingen af forslaget eventuelt måtte give anledning til.

Kl. 10:57

Formanden (Pia Kjærsgaard):

Tak. Der er et par korte bemærkninger, først fra fru Karin Nødgaard, Dansk Folkeparti. Værsgo.

Kl. 10:57

Karin Nødgaard (DF):

Tak. Som jeg også sagde i min tale, er vi meget optaget af, at vi får forbedret ordningen, også for nogle andre grupper, og at man kigger mere på individet end på dåbsattesten som sådan. Men jeg vil gerne lige spørge ministeren om noget. Jeg nævnte også i min tale det her spørgsmål om, at det, når man modtager sådan et brev fra en kommune, måske var en idé at sige, at man skal reflektere på henvendelsen, sådan at kommunen ved, at borgeren har læst det og har modtaget brevet.

Kl. 10:57

Formanden (Pia Kjærsgaard):

Tak. Ministeren, værsgo.

Kl. 10:57

Sundheds- og ældreministeren (Sophie Løhde):

Med lovforslaget her, som det er lagt op, bliver det jo op til kommunerne at tilrettelægge de forebyggende hjemmebesøg, som de finder det hensigtsmæssigt, og det er så her, hvor de f.eks. kan tilbyde kollektive arrangementer for mindre eller større grupper af borgere, og det gælder jo alle forslagens målgrupper, og det vil sige alle de lovpligtige forebyggende hjemmebesøg. Det fremgår også klart af bemærkningerne til lovforslaget, at hvis en borger takker nej til f.eks. et kollektivt arrangement, så skal borgeren fortsat tilbydes et individuelt besøg.

Kl. 10:58

Formanden (Pia Kjærsgaard):

Tak. Fru Karin Nødgaard.

Kl. 10:58

Karin Nødgaard (DF):

Det var sådan set ikke helt det, jeg spurgte om. Det, jeg egentlig spurgte om, var om det der brev, man får. Og jeg ved egentlig ikke, om det er et standardbrev, altså om de er ens i alle kommuner, men jeg har i hvert fald set et og har der kunnet se, at det ikke krævede, at man skulle svare på det, altså bekræfte modtagelsen af brevet. Der vil jeg bare høre ministeren, om det måske ikke var en idé, at man over for kommunerne lagde op til, at borgeren lige skulle melde, at man havde modtaget det. Jeg kan ikke lige overskue, om det bliver meget, meget dyrt. Umiddelbart ville jeg sige, at det ikke burde koste så meget, hvis det var det, men det er netop, for at vi sikrer, at der ikke er nogen sårbare personer, som der egentlig skulle have været taget hånd om, som bare bliver overladt til sig selv.

Kl. 10:59

Formanden (Pia Kjærsgaard):

Tak. Ministeren.

Kl. 10:59

Sundheds- og ældreministeren (Sophie Løhde):

Man kan sige, at hele hovedformålet med lovforslaget netop er at være opmærksom på, at der er nogle særlig sårbare grupper af mennesker, som har nogle særlige behov, som vi nok i dag ikke er særlig gode til at imødekomme. Og det er jo det, der med lovforslaget her

bliver sat en tyk streg under, altså at der er et potentiale for at gøre det bedre, nemlig ved at vi målretter ressourcerne derhen, hvor der er det største behov. Heri ligger der jo også en øget refleksion fra kommunernes side i at målrette de forebyggende hjemmebesøg i forhold til de grupper af ældre borgere, som har de største behov. Med hensyn til, om der herudover kan indlægges noget refleksion i forhold til breve og andet, så er det nok noget, vi er nødt til at undersøge nærmere. Jeg tror bare, det væsentlige er, at vi ikke begynder at trække et eller andet stort bureaukrati ned over lovforslaget, som det ligger her. Jeg kan se, at ordføreren nikker, og det er dejligt.

Kl. 10:59

Formanden (Pia Kjærsgaard):

Tak til ministeren. Så er det hr. Finn Sørensen, Enhedslisten. Værsgo.

Kl. 11:00

Finn Sørensen (EL):

Tak til ministeren. Jeg vil gerne bede ministeren svare på kritikken fra Danske Regioner, altså den, der ligger i Danske Regioners høringssvar. Det synes jeg nemlig overhovedet ikke man gør i høringsnotatet. Danske Regioner har to kritikpunkter. Det ene er en kritik af den såkaldte fleksible tilrettelæggelse af det forebyggende hjemmebesøg i form af kollektive arrangementer osv. For det første vil der være risiko for, at der opstår forskelle mellem kommunerne i tilbuddets kvalitet, så det bliver postnummeret, der afgør, hvilken kvalitet det har. Og for det andet går man med disse kollektive arrangementer glip af vigtige informationer om borgeren, som man jo ellers ville få ved et besøg i borgernes hjem. Så Danske Regioner konkluderer jo, at de to forhold, altså mere fleksibel tilrettelæggelse af tilbuddet og færre årlige besøg hos ældre under 80 år, samlet set betyder, at kommunerne får ringere muligheder for i tide at opdage begyndende funktionstab eller sygdom blandt ældre under 80 år, der ikke umiddelbart vurderes at tilhøre risikogruppen.

Jeg vil gerne have, at ministeren forholder sig til det, at Danske Regioner klart påpeger, at der altså er en fare for, at det her forringer muligheden for at opdage problemerne hos de ældre i tide.

Kl. 11:01

Formanden (Pia Kjærsgaard):

Tak. Ministeren.

Kl. 11:01

Sundheds- og ældreministeren (Sophie Løhde):

I forhold til spørgsmålet om, hvordan vi sikrer, at der også er en mere ensartet kvalitet ude i kommunerne, ligger det jo i lovforslaget, at de ude i kommunerne forpligtes til at fastsætte kvalitetsstandarder, hvor de jo bl.a. skal beskrive, hvordan de vil målrette og tilrettelægge indsatsen i forhold til de særlige risikogrupper. Og som jeg også sagde til den foregående spørger i forhold til spørgsmålet om, at den ældre borger, der ikke ønsker at deltage i et kollektivt arrangement, altså takker nej, vil jeg sige: Jamen heri ligger der også i lovforslaget det, som man kan læse i bemærkningerne, at så skal borgeren fortsat tilbydes et individuelt besøg.

Kl. 11:02

Formanden (Pia Kjærsgaard):

Hr. Finn Sørensen, værsgo.

Kl. 11:02

Finn Sørensen (EL):

Tak. Det er rigtigt, at det skal skrives ind i kvalitetsstandarderne, men der kan kommunen jo skrive hvad som helst, og vi har jo haft en dom i Højesteret i forhold til sagen om Køge Kommune, hvor Højesteret slog fast, at kommunen kunne anlægge et rent økonomisk

hensyn, når den sænkede kvalitetsstandarderne. Hvis kommunen skulle spare, kunne den med den begrundelse sænke kvalitetsstandarden, så det er vel ikke særlig betryggende.

Vil ministeren så ikke lige prøve en gang til at forholde sig til den kritik, der er, og den bekymring, der er, fra Danske Regioners side om, at den svækkede forpligtelse, der er hos kommunerne, over for gruppen fra 75 år til 80 år risikerer at medføre, at der vil være en række problemer hos de ældre, som man ikke opdager i tide, med deraf følgende øgede udgifter?

Kl. 11:02

Formanden (Pia Kjærsgaard):
Tak. Ministeren.

Kl. 11:02

Sundheds- og ældreministeren (Sophie Løhde):

Mig bekendt er det samlede høringssvar fra Danske Regioner ikke helt så negativt, som ordføreren forsøger at give udtryk for, men jeg synes, det er helt fint, at man fremhæver nogle punkter, hvor man siger, at her er det vigtigt at være opmærksom på, hvordan vi sikrer, at vi kommer i kontakt med de borgere, der er i de særlige risikogrupper. Det er jo igen det, der er hele pointen med at sige, at vi i stedet for at gøre det, som vi gør i dag, altså smører så at sige – undskyld udtrykket – leverpostej så tyndt ud alle steder, målretter indsatsen meget mere stringent fremadrettet i forhold til de borgere, som har det største behov. Det er jeg helt overbevist om vil give en langt større kvalitet i tilbuddet.

Kl. 11:03

Formanden (Pia Kjærsgaard):
Tak til ministeren.

Nu er der ikke flere, der har bedt om ordet, og så er forhandlingen sluttet.

Jeg foreslår, at lovforslaget henvises til Sundheds- og Ældreudvalget. Hvis ingen gør indsigelse, betragter jeg dette som vedtaget.

Det er vedtaget.

Det næste punkt på dagsordenen er:

2) 1. behandling af beslutningsforslag nr. B 6:

Forslag til folketingsbeslutning om oprettelse af et prioriteringsinstitut.

Af Carolina Magdalene Maier (ALT) m.fl.

(Fremsættelse 08.10.2015).

Sammen med dette punkt foretages:

3) 1. behandling af beslutningsforslag nr. B 19:

Forslag til folketingsbeslutning om oprettelse af et uafhængigt prioriteringsinstitut i det danske sundhedsvæsen via sammenlægning af KRIS, RADS, Institut for Rationel Farmakologi, Amgros og dele af Sundhedsstyrelsen.

Af Jonas Dahl (SF) og Trine Torp (SF).

(Fremsættelse 29.10.2015).

Kl. 11:03

Forhandling

Formanden (Pia Kjærsgaard):

Forhandlingen er åbnet, og det er sundheds- og ældreministeren. Værsø.

Kl. 11:04

Sundheds- og ældreministeren (Sophie Løhde):

Tak for det, og tak til forslagsstillerne for beslutningsforslagene om oprettelse af et prioriteringsinstitut. Forslagene berører jo nogle helt grundlæggende spørgsmål om, hvad det er for nogle værdier og mål, vi ønsker for det danske sundhedsvæsen. Ønsker vi også fremadrettet at have et sundhedsvæsen med en fri og lige adgang til sundhedsydelser af høj kvalitet, og hvordan sikrer vi, at vi samtidig får mest mulig sundhed for pengene?

Det er nogle af de vigtige spørgsmål, og jeg ser behandlingen af forslagene i dag som en god anledning til at få taget en konstruktiv og forhåbentlig også nuanceret debat her i Folketinget om vores svar på spørgsmålet.

Baggrunden for forslagene er, at vi de senere år har set en stigning i udgifterne til sygehusmedicin. Der er tale om en reel udfordring, som vi skal tage alvorligt. Men der er også behov for at få en mere nuanceret debat omkring medicinudgifterne.

For det er korrekt, at vi har set en stigning i udgifterne til sygehusmedicin i de senere år, men til gengæld har vi lige bortset fra sidste år set, at de her stigninger har været modsvaret af et tilsvarende fald i udgifterne til tilskudsmedicin.

Desuden skal man jo også holde sig for øje, at medicinens andel af de samlede sundhedsudgifter har ligget på ca. 12-14 pct. i de senere år, så man bruger altså mange penge på meget andet end medicin i regionerne, og det kommer man også til i fremtiden.

Det er også vigtigt for mig at sige, at jeg synes, vi skal glæde os over, at der hele tiden sker fremskridt inden for lægevidenskaben, hvilket bl.a. betyder, at patienter kan blive behandlet for sygdomme, der i dag ikke kan behandles, og som man dør eller bliver invalideret af. Patienterne skal have gavn af de fremskridt, der heldigvis hele tiden opstår på medicinområdet, og derfor skal vi i et samfund som det danske også hele tiden have råd til at tage ny sygehusmedicin i brug, hvis den er bedre end den, der allerede findes på markedet.

Jeg har også den holdning, at hvis der findes medicin, der kan redde menneskeliv eller give alvorligt syge danskere et væsentligt bedre liv, så skal vi som et rigt samfund kunne tilbyde patienterne medicinen. Det skal kort sagt ikke være pengepungen, der i Danmark afgør, om eksempelvis en kræftpatient kan få sin behandling.

Vi ønsker fra regeringens side et sundhedsvæsen af høj kvalitet, hvor patienterne har let og lige adgang til behandling med den rette medicin på det rette tidspunkt. Vi sætter handling bag ordene, og det er derfor, at vi med forslaget til finansloven nu har lagt op til at tilføre i alt 2,4 mia. kr. ekstra til sundhedsområdet til næste år. Heraf er der afsat 1,5 mia. kr. til både drift og de øgede udgifter til medicin i den økonomiaftale, som vi har indgået med landets regioner.

Det betyder ikke, at vi så bare uden videre skal åbne pengepungen og uden at tænke os om lade lægemiddelproducenterne tage for sig. Vi skal selvfølgelig forhandle priserne med dem, og vi skal forsøge at få en større gennemsigtighed i forhold til priserne i andre lande.

Derfor vil vi også benhårdt forsøge at få de bedste priser, når vi skal til at forhandle med Lægemiddelindustriforeningen om priserne på sygehusmedicin de kommende år. Desuden har jeg selv taget initiativ til, at vi nu på tværs af de nordiske lande får lavet en kortlægning af vores forskellige erfaringer på medicinområdet. Det gjorde jeg, da jeg tidligere på året mødtes med mine nordiske ministerkolleger her i København.

De stigende medicinudgifter er en udfordring for os alle sammen i de nordiske lande, og et øget nordisk samarbejde kan være et af flere initiativer, der kan være med til at dæmpe den udvikling, vi har set i de senere år, hvor udgifterne til sygehusmedicin har været stigende.

Jeg er derfor også tilfreds med, at vi nu her i første omgang er blevet enige om at kortlægge vores respektive erfaringer med bl.a.

indkøb af medicin. For kortlægningen kan være første skridt på vej imod forhåbentlig at styrke samarbejdet i Norden inden for medicinområdet.

Hvis vi dykker lidt ned i forslagene, skal jeg for en god ordens skyld påpege, at B 19, der er fremsat af Socialistisk Folkeparti, bærer præg af en lille smule begrebsforvirring. I forslaget omtales godkendelse af ny medicin, men ingen af de organer, der nævnes i forslaget, må godkende medicin i Danmark. Det gør Lægemeddelstyrelsen eller Det Europæiske Lægemeddelagentur, EMA, og jeg lægger derfor til grund, at forslagsstillerne ikke mener godkendelse af lægemidler i lovens forstand, men sigter til spørgsmålet om *brug* af lægemidler, f.eks. spørgsmålet om ibrugtagning af nye lægemidler.

Kl. 11:09

Som et andet konkret element foreslås det, at man opretter et prioriteringsinstitut via en sammenlægning af KRIS, RADS, IRF, Amgros og dele af Sundhedsstyrelsen. Det kan umiddelbart lyde besnærende at samle de forskellige organer, der i dag arbejder med at vurdere ibrugtagningen og anvendelsen af lægemidler. Vi skal så også lige huske som politikere at have in mente, at de nævnte organer jo ikke eksisterer uden grund. Vi må heller ikke glemme, at de løser nogle forskellige opgaver, og at svaret i sig selv derfor ikke bare er at klumpe det hele sammen i et stort institut. Men jeg vil bestemt ikke afvise, at der kan være behov for at se på hele organiseringen af de organer og myndigheder, der er involveret i spørgsmål om brugen af medicin i Danmark.

Til gengæld synes jeg, at vi skal tænke os rigtig grundigt om, altså overveje grundigt, hvordan vi kan gøre det bedre. Og det er også vigtigt for mig i dag at understrege, at jeg ikke er imod prioritering. Der skal ikke være frit valg på alle hylder, og vi skal selvfølgelig være villige til at afvise ny og dyr teknologi, der ikke synes at gavne patienterne væsentligt. Men jeg mener samtidig, at vi skal stå på et solidt fundament, før vi igangsætter en større omorganisering på prioriteringsområdet, som forslagsstillerne lægger op til.

Det er også vigtigt at være opmærksom på, at et prioriteringsinstitut selvfølgelig ikke er det eneste redskab i værktøjsskassen, som kan hjælpe med at dæmpe udgiftspresset på medicin, selv om det nogle gange godt kan lyde sådan, når man lytter til debatten. Det gør det bare ikke mere rigtigt, uanset hvor mange gange det måtte blive fremhævet. Der er mange andre og flere redskaber i værktøjsskassen, og i regeringen mener vi, det er vigtigt, at vi bredt ser på de muligheder, vi har, for at håndtere medicinudgifterne.

Det er også baggrunden for, at vi sammen med landets regioner, Danske Regioner, har aftalt at igangsætte analyser, som skal se på alle aspekter af styringen på medicinområdet – lige fra logistik og indkøb til patientinddragelse. Jeg mener, at vi bør afvente anbefalingerne fra det analysearbejde, så der ikke igangsættes en større omorganisering på prioriteringsområdet uden et solidt fagligt fundament.

På den baggrund kan regeringen ikke støtte beslutningsforslaget. Til gengæld har vi fra regeringens side fuldt fokus på at finde hensigtsmæssige løsninger, der kan være med til at dæmpe medicinudgifterne.

Kl. 11:12

Formanden (Pia Kjærsgaard):

Tak til ministeren. Fru Stine Brix, Enhedslisten, for en kort bemærkning. Værsgo.

Kl. 11:12

Stine Brix (EL):

Tak til ministeren for en – synes jeg – klog og reflekteret tale. Jeg kunne godt tænke mig at spørge om den sidste pointe, ministeren var inde på, i forhold til det arbejde, som er igangsat, og som udspringer af den aftale, som regeringen har indgået med regionerne om økonomien, hvor der jo står, at man skal lave det her analysearbejde. Der står jo ikke så meget i aftalen, så jeg kunne godt tænke mig at høre

ministeren, om de her overvejelser om prioritering, som man kender fra andre lande, også indgår i det arbejde, eller om det er noget andet, man skal lave i det analysearbejde.

Kl. 11:13

Formanden (Pia Kjærsgaard):

Tak. Ministeren.

Kl. 11:13

Sundheds- og ældreministeren (Sophie Løhde):

Først og fremmest skal man jo skynde sig og kvittere og sige tak, når man får ros, oven i købet fra en kant, der ikke altid er de første til at levere den, nemlig fra Enhedslisten. Men at det var en god tale, jeg holdt, vil jeg meget gerne sige tak for.

I forhold til analysearbejdet med Danske Regioner vil jeg sige, at vi i øjeblikket er ved at drøfte kommissoriet for det analysearbejde. Når det ligger klart, vil jeg meget gerne oversende det til Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg.

Betyder det så, at vi ikke også samtidig skal kigge på, hvad man gør andre steder, i andre lande? Nej, det gør det ikke, for fra regeringens side er vi også optaget af at kortlægge erfaringerne fra f.eks. Sverige og Norge, men vi vil jo også samtidig gerne arbejde på det spor, der hedder, hvordan vi kan forsøge at sikre et øget nordisk samarbejde på det her område. Jeg vil gerne understrege, at det ikke er noget, der er let, og som vi kan sætte et hak ved fra den ene dag til den anden. Landene har bestemt forskellige interesser i det her spørgsmål, og villigheden til at indgå i et forstærket samarbejde på det nordiske område varierer også landene imellem.

Men det skal ikke afholde mig fra at presse på, for jeg synes, at det at sætte fokus på et øget nordisk samarbejde i den grad kunne være konstruktivt på det her område.

Kl. 11:14

Formanden (Pia Kjærsgaard):

Tak for det. Fru Stine Brix.

Kl. 11:14

Stine Brix (EL):

Så vil jeg blot sige, at jeg ser frem til at se kommissoriet og drøfte det i Sundheds- og Ældreudvalget med ministeren, for det tror jeg bliver rigtig interessant.

Kl. 11:14

Formanden (Pia Kjærsgaard):

Ministeren, værsgo.

Kl. 11:14

Sundheds- og ældreministeren (Sophie Løhde):

Jeg lyttede mig ikke frem til, at der kom noget spørgsmål, så jeg kvitterer og siger, at jeg ser frem til det samme den anden vej.

Kl. 11:14

Formanden (Pia Kjærsgaard):

Tak. Jeg skal måske lige sige, at den lille forstyrrelse, vi får, hvor der bliver bedt om, at vi mødes i salen kl. 12.00 til en mindehøjtidelighed, er helt planlagt. Det er ikke, fordi der er gået kuk i systemet. Så er det hr. Jonas Dahl, Socialistisk Folkeparti. Værsgo.

Kl. 11:15

Jonas Dahl (SF):

Tak for ordet. Jeg vil gerne kvittere for dele af ministerens tale, vil jeg indlede med at sige, for jeg synes jo, at ministeren sådan set også anerkender, at der måske faktisk kan være nogle muligheder i at se på at samle nogle af de organer, som vi så foreslår fra SF's side. Så kan vi så tage en diskussion om det. Jeg er meget enig i, at det er Lægemeddelstyrelsen og EMA, der godkender medicin i Danmark,

men det følger jo stadig væk af det – og det er også det, ministeren trods alt anerkender – at der er en ret vigtig funktion i KRIS og RADS osv. Men lad den diskussion ligge, det tror jeg bliver en meget nørdet diskussion.

Men ministeren er jo inde på både at sige, at ministeren er indstillet på at samle nogle af de her organer, men samtidig også siger, at man ikke bare skal klumpe det hele sammen. Jeg hører sådan set også ministeren sige, at der netop er en åbning i forhold til samling, og der vil jeg da bare høre ministeren: Er regeringen indstillet på også at lave en beretning, således at vi i hvert fald kan se på, hvordan vi kommer videre med det her? For jeg hører jo sådan set også ministeren anerkende, at der er nogle udfordringer i forhold til medicinpriserne, som jo også afspejler sig i, at man har påbegyndt et nordisk samarbejde.

Kl. 11:16

Formanden (Pia Kjærsgaard):

Tak. Ministeren.

Kl. 11:16

Sundheds- og ældreministeren (Sophie Løhde):

Jeg konstaterer, at Enhedslisten kvitterer for hele og SF for dele af min tale. Så kan man da vist næsten ikke nå meget mere.

I forhold til om der er en åbning for hele tiden at blive klogere: Ja, det er der. Det er også derfor, at jeg ikke på forhånd afviser, at man skal se på hele den organisering, vi har på medicinområdet i dag. Jeg henleder blot opmærksomheden på, at der jo er et formål med, at vi har de organer, vi har, i Danmark. Man skal også huske at spole tilbage og kigge på, hvad baggrunden egentlig var for, at eksempelvis KRIS blev oprettet i sin tid. Det var jo, fordi der var et behov, og derfor skal vi jo ikke smide noget, der fungerer godt, ud med badevandet, men vi kan jo godt samtidig overveje, om vi kan blive skarpere på det her område ved at overveje det på en anden måde. Jeg synes bare i høj grad, at den overvejelse jo også skal ske sammen med dem, der har ansvaret på det her område, nemlig landets regioner, som jo i dag er dem, der har ansvaret for KRIS og RADS og jo også Amgros som indkøbsorganisation.

Kl. 11:17

Formanden (Pia Kjærsgaard):

Tak. Hr. Jonas Dahl.

Kl. 11:17

Jonas Dahl (SF):

Det vil jeg gerne kvittere for, for jeg synes, det er en imødekommelse, men jeg vil også høre, om det ikke er sådan, at ministeren så også kan give lovning på her i dag i Folketingssalen, at ministeren vil indkalde regionerne og de forskellige partiers ordførere til en drøftelse af det her, for jeg tror, vi står over for nogle meget store udfordringer i forhold til de stigende medicinpriser. Så er jeg med på – det er jeg meget enig i, og jeg synes også, det er en vigtig pointe, ministeren har – at de primære medicinudgifter så er faldende, men vi har en udfordring med dyr sygehusmedicin, som vi er nødt til at finde nogle løsninger på. Så vil ministeren tage initiativ til et sådant møde?

Kl. 11:17

Formanden (Pia Kjærsgaard):

Tak. Ministeren.

Kl. 11:18

Sundheds- og ældreministeren (Sophie Løhde):

Jeg er enig i, at vi har en reel udfordring, når vi snakker sygehusmedicin og udgifterne hertil. Jeg appellerer bare også til, at debatten også bliver nuanceret og afbalanceret. Jeg synes godt, det nogle gange

kan lyde, som om man enten er for et prioriteringsinstitut, eller også synes man, at alle læger og sygeplejersker ude på sygehuse skal fyres, for vi kan jo ikke begge dele på en gang.

Det her handler også om viljen og ambitionen til fra regeringens side at prioritere sundhedsområdet. Vi har fremlagt et forslag til finanslov, hvor vi lægger op til at give sundhedsvæsenet et større løft end det, som Socialistisk Folkeparti lagde til grund, da de støttede den tidligere regering. Det er jo også viljen til at prioritere sundhedsområdet højt. Og heri ligger så også, at vi hele tiden skal have fokus på, hvordan vi kan få mest mulig sundhed for pengene, og det gælder selvfølgelig også på det her område.

Kl. 11:18

Formanden (Pia Kjærsgaard):

Tak. Og så er det fru Carolina Magdalene Maier, Alternativet. Værsgo.

Kl. 11:18

Carolina Magdalene Maier (ALT):

Tak for det. Og tak til ministeren for redegørelsen. Jeg er rigtig glad for, at man tager den her diskussion alvorligt, og det tror jeg sådan set vi alle sammen er enige om at der er behov for.

I forhold til KRIS vil jeg sige, at jeg sådan set er enig med ministeren i, at KRIS faktisk gør et rigtig godt stykke arbejde i dag, og at de gør det, de skal, rigtig godt. Det er interessant, at direktøren for KRIS, Steen Werner Hansen, selv udtaler, at det, som han sådan set kunne ønske sig i forhold til der, hvor han er i dag, er, at man må skele til prisen for medicin. Og det er jo det, som vi i Alternativet hele tiden har ment er udfordringen i den nuværende ordning, nemlig at man ikke må skele til relationen mellem pris og effekt, når man skal vurdere ibrugtagning af ny dyr sygehusmedicin. Ministeren siger selv, at der mangler det faglige fundament, men vi har en masse stemmer, bl.a. Steen Werner Hansen selv, vi har Danske Regioner, og vi har Lægeforeningen, Lægevidenskabelige Selskaber, en mængde hospitalsdirektører og andre fagfolk, som alle sammen er ude at sige, at vi mangler at kunne skele til relationen mellem pris og effekt. Så hvem er det, der mangler? Hvad er det for nogle stemmer, vi mangler at høre?

Kl. 11:20

Formanden (Pia Kjærsgaard):

Tak. Ministeren.

Kl. 11:20

Sundheds- og ældreministeren (Sophie Løhde):

I forhold til dem, der er fortalere for, at vi her og nu skal lave et prioriteringsinstitut, vil jeg sige, at jeg da i den grad mangler den stemme, der fortæller mig, hvad det så er for nogle patienter i Danmark, som fremadrettet ikke skal have den medicin, som vi tilbyder dem i dag. Det har jeg ikke på noget tidspunkt hørt Alternativet give noget svar på overhovedet.

Så må jeg sige, at der jo ikke er nogen hjemmelsmæssige udfordringer ved at inddrage et lægemiddels pris eller omkostningseffektivitet i forbindelse med vurderingen af sygehusmedicin. Det er der ikke. Det er regionerne, der fastlægger serviceniveauet, og de har valgt, KRIS og RADS, at de ikke tager stilling til de her elementer i deres vurderinger. Det er altså et valg, som man har gjort derude, hvor man har ansvaret for det, henholdsvis KRIS og RADS.

Kl. 11:20

Formanden (Pia Kjærsgaard):

Tak. Ordføreren.

Carolina Magdalene Maier (ALT):

[Lyddudfald] ... skal jeg spørge: Betyder det, ministeren siger nu, at såfremt regionerne vil have det, ligger det i regionernes hænder at give KRIS mandat til at måtte kigge på relationen mellem omkostning og effekt, når de skal vurdere, om de må ibrugtage et nyt præparat?

Kl. 11:20

Kl. 11:21

Formanden (Pia Kjærsgaard):

Tak. Ministeren, værsgo.

Kl. 11:21

Sundheds- og ældreministeren (Sophie Løhde):

Jeg konstaterer, at der i den nugældende lovgivning ikke er hjemmelsmæssige udfordringer ved at inddrage et lægemiddels pris eller omkostningseffektivitet i forbindelse med vurderingen af sygehusmedicin. Det er regionerne, der, som jeg sagde før, fastlægger serviceniveauet, og det er dem selv, der har valgt, at KRIS og RADS ikke tager stilling til de elementer i deres vurderinger.

Når det så er sagt, synes jeg også bare lige igen, man skal gøre sig klart, at meget ofte lyder det på debatten, som om prisen overhovedet ikke spiller nogen rolle, når vi ibrugtager sygehusmedicin. Det er heller ikke korrekt, for det gør vi jo i dag, og det synes jeg også burde høre med i debatten om spørgsmålet om et prioriteringsinstitut. Fra regeringens side vil jeg bare gentage, at vi gerne vil være med til at drøfte hele spørgsmålet om prioritering, men det skal ske på et ordentligt og grundigt grundlag, og det er derfor, at vi også nu har iværksat de her analyser i samarbejde med landets regioner.

Kl. 11:22

Formanden (Pia Kjærsgaard):

Tak. Taletiden gælder også for ministre.

Der er ikke flere spørgsmål til ministeren, og så er det i ordførerrekken hr. Flemming Møller Mortensen, Socialdemokratiet. Værsgo.

Kl. 11:22

(Ordfører)

Flemming Møller Mortensen (S):

Tak. Socialdemokraterne støtter ikke de her to beslutningsforslag om oprettelsen af et prioriteringsinstitut. Det er ikke, fordi vi ikke fra socialdemokratisk side ønsker, at området skal analyseres og løbende optimeres, men årsagen til, at vi ikke støtter det, er netop, at vi finder, at det her analysearbejde og den her optimeringsproces faktisk er sat i gang.

Ministeren har redegjort for, hvad indholdet af de to beslutningsforslag er, så det vil jeg undlade at gøre igen.

Socialdemokraternes overordnede holdning til sundhedsvæsenet er jo, at der skal være en fri og lige adgang for alle danskere, uanset hvor man bor, og uanset hvad man fejler. Og der må ikke være tvivl om, at hvis man er en syg borger her i landet, skal man have den bedste behandling. Vi har også her fra Folketingets side et meget stort ansvar at bære over for de mange dygtige sundhedsprofessionelle, der arbejder i vores sundhedsvæsen hver eneste dag og satser på og arbejder hen imod at give den bedste behandling og pleje til patienterne.

Den nuværende situation i forhold til den dyre sygehusmedicin, som er udgangspunktet for, at der er fremsat to beslutningsforslag om at oprette et prioriteringsinstitut, er jo den, at der over de seneste år har været en tendens til, at prisen på sygehusmedicin har været stigende, og der er her lavet en kobling mellem den prisstigning og regionernes manglende mulighed for at fastholde det personale, man har ansat i sygehusvæsenet. Det mener vi fra socialdemokratisk side

er en urimelig sammenblanding af regionernes vilkår, og derfor ser vi også gerne, at der foretages en analyse af det her område.

Det analysearbejde, der nu skal sættes i gang, finder vi er rigtig godt, og vi mener, det er nødvendigt. Vi mener også, det er godt, at det er bygget ind i den seneste økonomiaftale. Vi mener, at den kortlægning og den fremlæggelse, der ligesom skal være, af konkrete forslag til, hvordan man kunne gøre det bedre i fremtiden for at sikre en bedre styring og planlægning, er rigtig. Men vi mener også – og det er en af de væsentligste grunde til, at vi ikke stemmer for de her to beslutningsforslag – at vi må sikre, at der pågår et grundigt forarbejde frem mod at finde ud af, hvilke modeller vi eventuelt skal have i fremtiden, sikre, at der foregår dybe overvejelser, og at konsekvenserne naturligvis bliver vurderet meget nøje.

Hvad er det, vi fra socialdemokratisk side ønsker af vores sundhedsvæsen på det her område? Ja, det vil jeg gerne prøve at give udtryk for i nogle korte sætninger. Vi ønsker, at der skal sikres de bedste behandlingsmuligheder for alle patienter. Vi ønsker, at det er viden, der kommer til at ligge til grund for de beslutninger, der bliver truffet på det her område. Vi ønsker, at der sikres en åbenhed i alle processer og beslutninger frem mod det tilbud, vores borgere skal have. Vi ønsker, at der sikres gode indkøbsaftaler for sundhedsvæsenet, også når det gælder den dyre sygehusmedicin. Vi mener rent faktisk, at vi gerne skulle kunne bryste os af, at vi sikrer de helt rigtige priser og de bedste priser.

Vi ønsker, at danske patienter får hurtig adgang til nye behandlingsmuligheder. Det mener vi er en del af aftalen i et land som det danske, en velfærdsstat, hvor danskerne faktisk med glæde betaler den høje skat. Vi ønsker også, at udgifterne i sundhedsvæsenet, i så høj grad det er muligt, bliver styrbare, altså at der bliver så høj en grad af forudsigelighed i sundhedsudgifterne og de udgifter, regionerne har. Men vi mener umiddelbart ikke, at et prioriteringsinstitut, hvor man eventuelt som i andre lande sætter pris på et menneskeliv, er den rigtige vej at gå. Vi mener, at hvis der er godkendt medicin, altså god medicin, så skal borgerne også have den tilbudt, og det skal ikke være prisen, der afgør det.

Kl. 11:27

Vi har tidligere sagt fra socialdemokratisk side, at vi mener, at den situation, vi har set i forhold til regionernes budgetter, og som har været meldt ud af alle fem regioner, nemlig at de ikke kan få budgetterne til at hænge sammen på grund af stigninger i prisen på den dyre sygehusmedicin, og at de har måttet gå ud og varsle fyring af personale, er en urimelighed set i forhold til personalet og driftssikkerheden af vores sundhedsvæsen. Derfor har vi sagt, at vi meget gerne vil have, at der er overvejelser om, om man kan adskille budgetterne, sådan at der er budgetter, der omfatter eksempelvis dyr sygehusmedicin, og at de budgetter er holdt fuldstændig fri af eksempelvis driftsbudgetterne for personalet.

Vi har også fra Socialdemokratiets side fremhævet, at kan man foretage en optimering af det nordiske samarbejde, hvor man har velfærdsstater, lande, som ligner hinanden, så er det fornuftigt at kigge på det, hvis det er muligt, og hvis det vel at mærke giver mening. Vi synes, vi nu skal arbejde konstruktivt i det udvalgsarbejde, som ligger foran os efter førstebehandlingen her i dag.

Vi synes, det vil være godt, hvis vi kan nå frem til et betænkningssudkast eller en beretningsekst, som præciserer, hvad det er, Folketinget ønsker af det analysearbejde, der er sat i gang af Sundhedsministeriet, regeringen og de fem regioner, og som sætter nogle målepunkter op og får vist, hvordan vi som politikere og Sundhedsudvalg skal inddrages og orienteres, og hvornår vi kan forvente, at der ligger nogle modeller, som vi kan kigge igennem for forslag og initiativer, der kan være med til at sikre den nødvendige fremdrift og den gode styring på det her område i fremtiden. Det vil jeg håbe at vi kan samles om politisk.

Jeg mener, der må være rigtig meget fælles holdning frem mod at sikre den frie og lige adgang til vores sundhedsvæsen, også når det gælder den dyre sygehusmedicin, og sikre, at det ikke bliver et spørgsmål om enten-eller, i forhold til om man får den nye, gode medicin, den virksomme medicin, eller om man risikerer, at der mangler hænder til at sikre behandling og omsorg.

Så jeg håber, det vil være udgangspunktet efter den her førstebehandling, og vi vil i hvert fald fra socialdemokratisk side kaste os meget konstruktivt ind i at prøve at få lavet en sådan beretning på området, hvis det er det, det bliver, eller et betækningsbidrag til lovforslaget.

Med de her argumenter har jeg forklaret, hvorfor vi fra socialdemokratisk side ikke støtter de to fremsatte beslutningsforslag.

Kl. 11:30

Formanden (Pia Kjærsgaard):

Tak til ordføreren. Der er et par korte bemærkninger. Først er det fru Carolina Magdalene Maier fra Alternativet. Værsgo

Kl. 11:30

Carolina Magdalene Maier (ALT):

Tak til ordføreren. Nu nævnte ordføreren, at Socialdemokraterne ikke kan støtte forslaget, bl.a. fordi man ikke vil – og jeg sætter lige gaseøjne – sætte pris på menneskeliv. Det er et lidt fortærsket udtryk, synes jeg, for det er sådan set ikke det, det drejer sig om.

Men når nu, det er det, som ordføreren selv nævner, så kunne man jo spørge, om ordføreren mener, at den prioritering, der foregår i dag – for der foregår jo prioritering hver eneste dag i dag – så er den rigtige. Med det spørgsmål henviser jeg til, at forskning viser, at hver gang vi bruger penge på dyr sygehusmedicin, som giver det, der hedder et kvalitetsjusteret leveår, så koster det to kvalitetsjusterede leveår andre steder i systemet. I Norge har man eksempler på, at man har sagt nej til dyr medicin, som ville have kostet seks kvalitetsjusterede leveår andre steder i systemet, og det er bl.a. med den tidligere formand for Lægevidenskabelige Selskaber Peter Schwarz' ord jo typisk de svage patienter, som vi faktisk taber på gulvet. Så synes ordføreren så, at den prioritering er rigtig?

Kl. 11:31

Formanden (Pia Kjærsgaard):

Tak. Ordføreren.

Kl. 11:31

Flemming Møller Mortensen (S):

Tak til spørgeren for det. Det er fuldstændig korrekt, at der pågår rigtig meget prioritering i hverdagen blandt det sundhedsfaglige personale. Sådan er det, og sådan skal det være. Men jeg ser meget gerne, at vi giver muligheden for, at vores sundhedsvæsen ikke skal ud i et enten-eller i forhold til at kunne gøre brug af den medicin, som vel at mærke – det præciserer jeg – er god, virksom og godkendt. Derfor vil jeg meget gerne have, at det er et tilbud i vores sundhedsvæsen, at det sundhedsfaglige personale, naturligvis med en kritisk forholden sig til spørgsmålet og en indgående dialog med patienten og de pårørende, får en drøftelse af, om den her medicin er den rigtige for patienten at takke ja til.

Men jeg mener, at vi er gået i en forkert retning, hvis vi begynder at sige, at den her gode medicin, den virksomme medicin, den godkendte medicin ikke skal tilbydes patienterne på grund af prisen. Og det er naturligvis det, analysearbejdet skal ud på, nemlig at prøve at give modeller til, hvordan man eventuelt kan snævre udgiften ind, sådan at man stadig væk giver præparaterne til de rigtige patienter og på det rigtige tidlige tidspunkt.

Kl. 11:33

Formanden (Pia Kjærsgaard):

Fru Carolina Magdalene Maier, værsgo.

Kl. 11:33

Carolina Magdalene Maier (ALT):

Det skrider jo sådan set på politikernes ansvar i forhold til at træffe nogle af de svære beslutninger, der netop angår, at når medicinen er meget dyr, og når virkningen samtidig er meget minimal, ønsker de, at vi træffer den beslutning, der hedder, at den her medicin stiller vi sådan set ikke som udgangspunkt til rådighed.

Så jeg skal bare forstå det helt rigtigt. Er det, ordføreren siger nu, at hvis man f.eks. i Danmark bliver tilbudt et nyt lægemiddel, som er meget dyrt, men hvor vi ved at virkningen er meget lille, så vil Socialdemokraterne være indstillet på at være med til at sige, at der er relationen mellem pris og effekt simpelt hen for dårlig til, at vi køber det ind?

Kl. 11:34

Formanden (Pia Kjærsgaard):

Tak. Ordføreren.

Kl. 11:34

Flemming Møller Mortensen (S):

Jeg mener simpelt hen, at vi frem for her i Folketingssalen i dag at lægge os fast på bestemte modeller skal lade analysearbejdet pågå, og så skal vi tage den politiske proces.

Men overordnet vil jeg gerne svare, at det, vi fra socialdemokratisk side gerne vil, er, at der eksisterer robuste budgetter, for eksisterer der robuste budgetter både til det behandlingsmæssige og plejemæssige personale på sygehuse og robuste budgetter til, at man også har muligheden for at indkøbe den medicin, der er den gode medicin for borgerne, enten fordi den kan være livsforlængende, eller fordi den kan være helbredende, eller fordi den kan dulme de gener, man har af sin sygdom, så mener jeg, at vi er nået dertil, hvor jeg gerne vil nå som socialdemokrat. Der må vi jo blot sige at vi set bagud faktisk har formået at sikre det her, men der skal ikke gives medicin, som ikke er virksom. Vi skal heller ikke give medicin, hvor bivirkningerne overgår virkningen.

Kl. 11:35

Formanden (Pia Kjærsgaard):

Tak. Så er det hr. Jonas Dahl, Socialistisk Folkeparti. Værsgo.

Kl. 11:35

Jonas Dahl (SF):

Tak. Jeg tror, jeg vil starte et lidt andet sted. Anerkender ordføreren ikke også, at i lyset af at vi ser nogle besparelser i regionerne, som bl.a. koster en stor del af plejepersonalet jobbet i de her år, så har vi nogle udfordringer med dyr sygehusmedicin – medicin, som måske nok er bedre end det, der var, men måske marginalt bedre, men til gengæld mange gange dyrere end de andre eksisterende præparater, der er på markedet? Er det ikke netop det, der giver en udfordring i sundhedsvæsenet i dag?

Kl. 11:35

Formanden (Pia Kjærsgaard):

Tak. Ordføreren.

Kl. 11:35

Flemming Møller Mortensen (S):

Vi har en udfordring, og vi har en udfordring i, at udgiften til den dyre sygehusmedicin har kørt op og ned. Derfor har det været rigtig vanskeligt at planlægge. Det er det, jeg synes er helt urimeligt, og det er det, jeg to gange har givet udtryk for i min ordførertale. Det

mener vi fra socialdemokratisk side er urimeligt over for patienterne, for borgerne som helhed, og det er det også over for det sygehusansatte personale, og det er det også over for de fem regionsråd, vi har sat til at skulle forvalte det her. Derfor håber vi, at det analysearbejde, der er sat i gang, vil give et rigtig godt resultat, og at det må give den her optimering, som er en nødvendighed. Og som jeg også har præciseret: Jeg ønsker, at budgetterne bliver så forudsigelige som overhovedet muligt. Og der vil jeg bare gerne igen sige, at robuste budgetter naturligvis er vigtige i den her sammenhæng.

Kl. 11:36

Formanden (Pia Kjærsgaard):

Tak. Hr. Jonas Dahl.

Kl. 11:36

Jonas Dahl (SF):

Jeg er sådan set glad for ordførerens svar, og det vil jeg gerne kvitte for. Men jeg synes også, vi står med en udfordring i dag, hvor vi har vanskeligt ved at tage fat på at se på, hvor god en effekt de enkelte produkter har, vi i dag får ud på markedet. Derfor vil jeg egentlig gerne høre ordføreren, om ordføreren vil være med til at lave en beretning i udvalget, som pålægger eller opfordrer ministeren til at indlede drøftelser med både regionerne, men også Folketingets partier på baggrund af det analysearbejde, som er i gang, men også på baggrund af de erfaringer, vi kender fra en række lande allerede i dag.

Kl. 11:37

Formanden (Pia Kjærsgaard):

Tak. Og så er det hr. Flemming Møller Mortensen.

Kl. 11:37

Flemming Møller Mortensen (S):

Tak til ordføreren for spørgsmålet. Det var jo præcis det, jeg sagde i afslutningen af min tale – at jeg meget håber, at vi politisk kan stå sammen om at lave enten en beretningstekst eller en betænkningstekst til det her, som fastlægger både den politiske proces, ministerens involvering og orientering til os, og hvornår det er, vi politisk kan forvente at vi får lov til at se, hvilke modeller og hvilke anbefalinger der ligger på det her område. Det er mit ønske, for som jeg indledte med at sige, ønsker vi fra socialdemokratisk side, at det her bliver løbende optimeret. Det drejer sig om patienternes tryghed og tillid, i forhold til hvilken behandling de kan få, når de bliver syge.

Kl. 11:38

Formanden (Pia Kjærsgaard):

Tak, og tak til ordføreren. Den næste ordfører er hr. Jeppe Jakobsen, Dansk Folkeparti. Værsgo.

Kl. 11:38

(Ordfører)

Jeppe Jakobsen (DF):

Tak for det. Prioritering af sundhedsydelse kan der være meget god ræson i. Man bør altid sikre, at patienterne tilbydes den behandlingsform, som har den største effekt. Den indsats bliver i dag i høj grad varetaget af Rådet for Anvendelse af Dyr Sygehusmedicin, i daglig tale kaldet RADS, og Koordineringsrådet for ibrugtagning af sygehusmedicin, i daglig tale kaldet KRIS.

I Dansk Folkeparti vil vi gerne se på, hvordan vi kan styrke det arbejde, som i dag udføres af RADS og KRIS, til gavn for de danske patienter. Vi vil også gerne udbrede tanken bag RADS og KRIS til andre områder. F.eks. er der i dag en stor uenighed om, hvorvidt skader og sygdomme i bevægeapparatet bedst behandles med fysioterapeutisk og lignende behandling, eller om kirurgiske indgreb er den bedste behandlingsform. Der vil det være godt for patienterne, at

man fra centralt hold vurderer disse behandlingsformer op imod hinanden og sikrer, at patienterne bliver behandlet efter nyeste og bedste praksis, præcis som man gør i RADS med medicin.

På samme måde har vi i Dansk Folkeparti også tidligere efterspurgte lignende tiltag inden for det diagnostiske område. Eksempelvis kan det nævnes, at der hersker tvivl om, om den test, som anvendes ved flåtbid, er tilstrækkelig. Der findes eksempler på patienter, som i det danske sundhedsvæsen er blevet afvist efter at være blevet testet med ELISA-testen, men som senere er blevet testet i udlandet, hvor sygdommen er blevet opfanget. Det er selvsagt ikke tilfredsstillende. Derfor vil vi meget gerne indgå i en dialog om det her beslutningsforslag, om end vi ikke er sikre på, at netop den anviste vej her er den rigtige for at sikre borgerne den bedste behandling.

Det skal dog nævnes, at det forslag, som Alternativet fremsætter, hvor også pris skal indgå som et kriterium i prioriteringen, ikke finder Dansk Folkepartis opbakning. Vi ønsker ikke et samfund, hvor vi risikerer, at den bedst mulige behandling kun er en mulighed for dem, der selv har råd til at betale for den. Det danske sundhedsvæsen bygger på et princip om solidaritet, hvor alle dele af samfundet har adgang til den behandling, som måtte kræves. Det princip er vigtigt at holde fast i for det danske sundhedsvæsen.

Jeg skal derfor meddele, at Dansk Folkeparti går konstruktivt til beslutningsforslaget og ser frem til udvalgsbehandlingen, hvor vi ønsker en grundig belysning af mulighederne for at sikre danskerne den bedst mulige behandling, men at vi ikke kan støtte beslutningsforslaget, som det ligger nu.

Kl. 11:41

Formanden (Pia Kjærsgaard):

Fru Carolina Magdalene Maier for en kort bemærkning. Værsgo.

Kl. 11:41

Carolina Magdalene Maier (ALT):

Tak for det, og tak til ordføreren. Det er jo interessant, at ordføreren siger, at Dansk Folkeparti ønsker et sundhedsvæsen, der er baseret på solidaritet, og hvor alle har lige adgang til sundhedsydelser. Den tidligere formand for Lægevidenskabelige Selskaber Peter Schwarz udtalte sidste år, at de stigende medicinudgifter er skyld i massive nedskæringer og besparelser, som især rammer de svage patientgrupper. Når de gør det, er det jo netop, fordi vi på grund af de stigende medicinudgifter hvert år bliver nødt til at skære i budgetterne, og dem, der kommer til at betale for det, er typisk de svage patientgrupper. Så hvad er ordførerens holdning til det, når vi ikke må tage prisen med i betragtning? Jeg vil gerne understrege, at det jo ikke kun er prisen, vi taler om, det er relationen mellem pris og effekt. Og når vi ikke tager den med i betragtning, kommer det til at kunne gå ud over lige præcis de svageste patientgrupper. Hvad siger ordføreren til det?

Kl. 11:42

Formanden (Pia Kjærsgaard):

Tak. Så er det ordføreren.

Kl. 11:42

Jeppe Jakobsen (DF):

Jeg synes, det er en stærk forsimpel af sundhedsvæsenet at sige: Her er der én konto, hvor der nu er en stigning, og det går så ud over resten af sundhedsvæsenet. Der er også andre områder af sundhedsvæsenet, hvor man ser øgede udgifter. Det kunne være genindlæggelser eller flere cancerpatienter. Det lægger også et pres på sundhedsvæsenet, så på den måde kan man ikke sige, at det ene og alene er, fordi vi får nogle nye og bedre behandlingsformer, at der kommer pres på sundhedsvæsenet, og at det er det, der gør, at det øvrige sundhedsvæsen bliver mødt af krav om tilpasninger for at få området til at hænge sammen. Det er meget forsimplet, synes jeg.

Formanden (Pia Kjærsgaard):
Fru Carolina Magdalene Maier.

Carolina Magdalene Maier (ALT):

Det er jo ikke *min* påstand. Den påstand, var jeg ved at sige, det argument kommer massivt fra flere fronter: Det kommer fra Lægeforeningen, det kommer fra Lægevidenskabelige Selskaber, fra regionerne, fra hospitalsdirektørerne og lægerne og sygeplejerskerne. Så der er jo en bred faggruppe, der skriger på, at vi herinde på Christiansborg tør kigge på relationen mellem pris og effekt. Så hvorfor er det, at man ikke lytter? Det forstår jeg ikke. Hvorfor lytter man i Dansk Folkeparti ikke til de stemmer?

Formanden (Pia Kjærsgaard):
Værsgo til hr. Jeppe Jakobsen.

Jeppe Jakobsen (DF):

Vi lytter selvfølgelig til alle på sundhedsområdet, der taler. Sundhedsområdet er et kerneområde for Dansk Folkeparti. Men som sundhedsministeren også forklarede, er stigningerne i udgifter til sygehusmedicin jo også blevet modsvaret af et fald i udgifterne til tilskudsmedicin. Og på andre områder kan man jo også sige at den her nye og dyre sygehusmedicin sparer sundhedsvæsenet for penge. Vi har f.eks. fået nye hepatitisbehandlingsformer, som nu er gået fra at være lindrende til at være kurerende. Så skal sundhedsvæsenet ikke senere hen ud og bekoste dyre transplantationer af lever eller behandle levercancer, fordi ny og dyr sygehusmedicin er så effektiv, at vi er gået fra at lindre sygdomme til at behandle og kurere sygdomme. Så på den måde kan man ikke så entydigt sige, at øgede udgifter til sygehusmedicin bare er et onde.

Formanden (Pia Kjærsgaard):
Tak. Og så er det hr. Jonas Dahl, Socialistisk Folkeparti. Værsgo.

Jonas Dahl (SF):

Jeg vil egentlig bare høre, om Dansk Folkeparti ser forskelligt på de to beslutningsforslag, vi behandler her i dag.

Formanden (Pia Kjærsgaard):
Hr. Jeppe Jakobsen, værsgo.

Jeppe Jakobsen (DF):

Det er klart, at SF's beslutningsforslag ikke nævner ordet pris, og på den måde er det jo selvfølgelig et skridt mere i den rigtige retning end Alternativets forslag. Men vi synes stadig væk, at der er nogle ting, som vi er usikre på om vi synes er den rigtige vej, bl.a. den her sammenlægning af institutter, altså om det er det, der er behov for. Det er vi ikke sikre på.

Formanden (Pia Kjærsgaard):
Hr. Jonas Dahl.

Jonas Dahl (SF):

Tak for den opklaring, for jeg var bare lidt usikker på, om man stillede sig ens til de to forslag. Så jeg er glad for præciseringen.

Kl. 11:43 Betyder det så også, at Dansk Folkeparti vil være med til at se på, om vi kan lave en beretning, altså i forhold til netop at se på det videre arbejde, så vi fremadrettet får fokus på, at det til syvende og sidst drejer sig om at få allermost sundhed for pengene?

Kl. 11:43 Jeg er sådan set meget enig i det, ordføreren sagde afslutningsvis i sit svar til den forrige spørger: at vi også er nødt til at sikre os, at helt ny medicin, som i sidste ende måske kan kurere folk, selvfølgelig hurtigst muligt skal på markedet i Danmark.

Formanden (Pia Kjærsgaard):
Tak. Hr. Jeppe Jakobsen.

Jeppe Jakobsen (DF):

Vi vil selvfølgelig rigtig gerne indgå i arbejdet med at sikre, at vi får prioriteret, sådan at det er den bedst mulige behandling, som danske patienter får. Det er en prioritering, som vi helt og holdent står bag.

Formanden (Pia Kjærsgaard):
Tak til ordføreren. Så er det fru Jane Heitmann, Venstre. Værsgo.

(Ordfører)

Jane Heitmann (V):

Tak for ordet. Vi behandler i dag beslutningsforslagene B 19 af SF og B 6 af Alternativet, som begge er forslag til folketingsbeslutning om oprettelse af et prioriteringsinstitut i det danske sundhedsvæsen. Begge beslutningsforslag peger i bemærkningerne til beslutningsforslagene på stigningen i medicinudgifterne.

Sundhedsområdet har altid været prioriteret højt fra Venstres side, og det vil det også blive fremadrettet. Men jeg vil gerne starte med at understrege, at vi i Venstre deler bekymringerne med forslagsstillerne om medicinpriserne på sygehusområdet. Heldigvis viser de seneste opgørelser, at medicinudgifterne er stagnerende. Regeringen har for kort tid siden indgået aftale med Danske Regioner, hvori man netop har afsat midler – 1 mia. kr. – til at imødegå de stigende medicinudgifter, som regionerne bl.a. italesatte under økonomiforhandlingerne, med udgangspunkt i de udgifter, som regionerne har haft til dyr sygehusmedicin det sidste år.

Regeringen har fremsat sit finanslovsforslag, hvor sundhedsområdet er prioriteret med 2,4 mia. kr., og det er et markant løft. Lad mig for god ordens skyld nævne, at der har været nulvækst i regionernes samlede udgifter til medicin fra 2010 til 2013, og først i 2014 har vi set en udgiftsvækst, der, som jeg tidligere påpegede det, nu ser ud til at være stagnerende.

Forslagsstillerne peger på, at et prioriteringsinstitut vil give borgerne mere lige adgang til sundhed og en bedre livskvalitet. Venstre ønsker et sundhedsvæsen med fri og lige adgang for alle uanset pengepung. Erfaringerne fra bl.a. Norge og England, som forslagsstillerne peger på, viser mig bekendt, at et prioriteringsinstitut hverken mindsker uligheden eller giver borgerne bedre livskvalitet.

Så jeg deler ikke de udgangspunkter, som forslagsstillerne fra både SF og Alternativet peger på.

I Norge og Sverige, hvor man har prioriteringsinstitutter, er der flere eksempler på, at medicin kan købes billigere end i Danmark. Men bagsiden af mønten er jo, at f.eks. svenske kræftpatienter må vente i flere år på at få den optimale kræftmedicin, mens vi i Danmark tilbyder medicinen med det samme. For os i Venstre er det vigtigt, at danske patienter får adgang til de fremskridt, som lægevidenskaben gør, så snart medicinen er godkendt. Lad os holde fast i det udgangspunkt, at medicinen tilbydes ud fra en lægefaglig vurdering, og at det ikke er størrelsen på ens pengepung, som er afgørende, for man kan jo ikke gøre et menneskeliv op i penge.

Implicit i ordet prioritering ligger også et fravalg, og man kan jo med rette spørge: Hvem er det, som ikke skal have den godkendte og tilgængelige medicin? Det svar har danskerne stadig væk til gode fra både SF og Alternativet. Når det så er sagt, er det naturligvis væsentligt, at vi altid forsøger at få medicinen til en så god pris som muligt. I dag er det Lægemedelstyrelsen, som godkender ny medicin, mens andre instanser f.eks. vurderer ibrugtagning.

Af beslutningsforslag B 19 fremgår det, at forslagsstillerne ønsker at omorganisere den nuværende konstruktion på medicinområdet, således at der skabes et nyt og samlende myndighedsorgan. Fra Venstres side er vi ikke afvisende over for, at man på længere sigt kan kigge på den måde, som vi har organiseret os på, for så vidt angår spørgsmålet om brugen af medicin i Danmark, om end der dog bør være væsentlige overvejelser i forhold til at skabe en mastodont, som forslagsstillerne fra SF peger på, som kan tilsidesætte nogle af de åbenlyse fordele, der er ved den organiserings, som vi kender i dag.

Jeg nævnte tidligere regeringens aftale med Danske Regioner, og ud over de økonomiske aspekter ligger der i aftalen, at man vil igangsætte et analysearbejde, som skal afdække de forskellige aspekter, der er ved medicinområdet, og det er alt lige fra logistik til indkøb og til patientinddragelse. Ligesådan har sundhedsministeren taget initiativ til en kortlægning af de erfaringer, som man har på medicinområdet i nordisk regi. Det analysearbejde ønsker vi fra Venstres side at afvente, således at vi på sigt kan tage en beslutning på et så oplyst grundlag som overhovedet muligt.

Venstre kan på den baggrund ikke støtte de to beslutningsforslag, men jeg kan forstå på Socialdemokraternes ordfører, at man er indstillet på en fælles betænkning, og det kan vi fra Venstres side godt bakke op om. Så jeg ser frem til det fortsatte udvalgsarbejde.

Kl. 11:50

Formanden (Pia Kjærsgaard):

Tak for det. Der er en kort bemærkning fra Carolina Magdalene Maier, Alternativet.

Kl. 11:51

Carolina Magdalene Maier (ALT):

Tak for det, og tak for ordene fra ordføreren. Jeg vil bare påpege, at det er rigtigt, at der har været et fald i forhold til de forventede udgifter for dyr medicin her i 2015, men at ordføreren mener, at priserne er stagnerende, er i hvert fald i direkte modstrid med det, der så står i samme artikel, der beskriver faldet, nemlig at tendensen for de kommende år vil være en stigning i medicinomkostningerne, fordi der fortsat vil blive ved med at komme nye dyre lægemidler på markedet. Det er altså Ulrik Lassen, som er formand for Dansk Selskab for Klinisk Onkologi, der siger det. Så er ordføreren enig med mig i, at vi fortsat de kommende år vil se en udfordring i forhold til stignende medicinpriser?

Kl. 11:51

Formanden (Pia Kjærsgaard):

Tak. Ordføreren.

Kl. 11:51

Jane Heitmann (V):

Det er da fuldstændig korrekt, at der i de kommende år vil komme forhåbentlig mange nye lægemidler på markedet, og nye lægemidler er ofte dyre. Men hvad man måske også glemmer, er, at der også er mange patenter, som udløber, og det betyder, at der også vil være medicin, som vil blive billigere.

Kl. 11:52

Formanden (Pia Kjærsgaard):

Tak. Værsgo.

Kl. 11:52

Carolina Magdalene Maier (ALT):

[Lyddufald] ... patenter i forhold til tilskudsmedicinen er typisk billige, når de udløber, fordi man kan lave kopier. Det er meget svære at lave kopier af den dyre sygehusmedicin, fordi den er lavet på biologisk materiale. Det er et aspekt, vi ikke må glemme i den her debat.

Jeg kunne tænke mig at stille et sidste spørgsmål. Ordføreren siger, at Venstre gerne vil have fri og lige adgang til sundhedsydelser, og at det ikke må være pengepungen, der skal være afgørende for, om man kan få den rette behandling. Det er vi fuldstændig enige i, og det er jo derfor, vi foreslår oprettelsen af et prioriteringsinstitut, altså fordi det tyder på, og det var det, jeg også nævnte før – Peter Schwarz fra Lægelige Selskaber har nævnt det – at dem, der så bliver prioriteret fra i dag, er de svage patienter.

Anerkender ordføreren, at med det system, vi har i dag, er det de svage patienter, der taber spillet?

Kl. 11:53

Formanden (Pia Kjærsgaard):

Tak. Ordføreren.

Kl. 11:53

Jane Heitmann (V):

For os er det jo helt essentielt, at man også lytter til lægevidenskaben. Alle, som, hvad skal man sige, har en stemme i debatten her, skal jo melde sig på banen, og det er vigtigt, at alle bliver hørt, og at alle bliver taget alvorligt. Nu er der igangsat et analysearbejde, som skal afdække hele området, både i dansk, men også i nordisk regi. Og når det analysearbejde foreligger og er færdigt, er jeg sikker på, at vi sammen kan finde ud af at tage en beslutning på et oplyst og sagligt grundlag, hvor man også lytter til, hvad lægevidenskaben har at byde ind med.

Kl. 11:53

Formanden (Pia Kjærsgaard):

Tak. Og så tror jeg lige, vi holder en kort pause her til kl. 12.00, så vi lige kan nå at samles her i Folketingssalen. Tak.

Mødet er udsat. (Kl. 11:54).

Kl. 11:59

Mindetale

Formanden (Pia Kjærsgaard):

Til minde om ofrene i Paris holder vi nu 1 minuts stilhed for at vise solidaritet. Det sker sammen med det danske folk og samtidig med befolkningerne i resten af Europa.

(Medlemmerne og alle i salen påhørte stående formandens mindeord og holdt 1 minuts stilhed).

Det næste punkt på dagsordenen er:

2) 1. behandling af beslutningsforslag nr. B 6:

Forslag til folketingsbeslutning om oprettelse af et prioriteringsinstitut.

Af Carolina Magdalene Maier (ALT) m.fl.
(Fremsættelse 08.10.2015).

Sammen med dette punkt foretages:

3) 1. behandling af beslutningsforslag nr. B 19:

Forslag til folketingsbeslutning om oprettelse af et uafhængigt prioriteringsinstitut i det danske sundhedsvæsen via sammenlægning af KRIS, RADS, Institut for Rationel Farmakologi, Amgros og dele af Sundhedsstyrelsen.

Af Jonas Dahl (SF) og Trine Torp (SF).
(Fremsættelse 29.10.2015).

Kl. 12:03

Forhandling

Formanden (Pia Kjærsgaard):

Vi skal lige have den her sidste omgang færdig. Det er fru Jane Heitmann. Der var lige et spørgsmål fra hr. Jonas Dahl til fru Jane Heitmann. Hr. Jonas Dahl, værsgo.

Kl. 12:03

Jonas Dahl (SF):

Tak for det. Jeg kunne egentlig godt tænke mig at vende lidt tilbage til det, vi var inde på, inden vi havde det her minuts stilhed. Det vedrører egentlig ... hvad hedder det? Undskyld, der er så meget uro i salen.

Jeg vil gerne kvittere for det, ordføreren sagde om at lave en beretning eller en betænkning i udvalget efterfølgende. Men jeg vil bare høre, om ordføreren også vil bekræfte, at det arbejde, som man har sat i gang fra ministerens side, også forventes færdigt inden sommerferien. Det vil sige, at man også kunne skrive i en beretning, at vi – Folketingets partier eventuelt sammen med Danske Regioner – i givet fald kunne mødes allerede inden sommerferien 2016 og se på, hvordan vi kommer videre med den her ret centrale diskussion om dyr hospitalsmedicin.

Kl. 12:04

Formanden (Pia Kjærsgaard):

Tak. Jeg tror, at ordføreren havde ret i, at der var lidt uro i salen. Værsgo.

Kl. 12:04

Jane Heitmann (V):

Tak. Jeg skal være ærlig og sige, at jeg ikke har den færdige tidsplan for, hvornår analysearbejdet, som er igangsat via Danske Regioner, forventes færdigt. Jeg har heller ikke den færdige tidsplan for, hvornår man i regi af de nordiske lande er færdige med analysearbejdet der. Men jeg har da en umiddelbar forventning om, at så snart det er færdigt, kan vi påbegynde arbejdet.

Kl. 12:05

Formanden (Pia Kjærsgaard):

Hr. Jonas Dahl, værsgo.

Kl. 12:05

Jonas Dahl (SF):

Jeg glæder mig over, at man også fra Venstres side er indstillet på at tage en bred politisk drøftelse af det her. For jeg tror sådan set ikke, der er så meget partipolitik i det her. Det her drejer sig om, at vi må erkende, at der er nogle begrænsede ressourcer til rådighed, også til vores sundhedsvæsen, og derfor handler det jo dybest set om, hvordan vi bruger midlerne bedst muligt til gavn for patienterne. Så jeg

synes sådan set, det arbejde, ministeren har sat i gang, er fint, men jeg er selvfølgelig også interesseret i – det er vi fra SF's side – at sikre, at vi også får en politisk drøftelse af det her, således at det ikke bare er noget, der bliver lukket med Danske Regioner i forbindelse med sommerens regionsaftaler. Så vil ordføreren arbejde med på, at vi ser på, hvordan Folketingets partier kan mødes, inden man laver en endelig aftale med Danske Regioner?

Kl. 12:05

Formanden (Pia Kjærsgaard):

Tak. Så er det ordføreren.

Kl. 12:05

Jane Heitmann (V):

Nu, når vi har talt færdig her i dag, vil der pågå udvalgsarbejde, og der vil jeg da opfordre til at vi drøfter, hvordan vi kan komme videre. Og som jeg har sagt tidligere, er vi fra Venstres side indstillet på, at vi kan arbejde videre mod en fælles betænkning.

Kl. 12:06

Formanden (Pia Kjærsgaard):

Tak for det. Så er det fru Stine Brix, Enhedslisten, som næste ordfører. Værsgo.

Kl. 12:06

(Ordfører)

Stine Brix (EL):

Tak for det. Før skal jeg måske sige, at jeg ikke har skrevet under på hele ministerens tale. Selv om jeg uddelte en ros, er det måske lige lovlig meget at konkludere, at det var hele talen i hvert eneste bogstav og ord, som jeg stod bag. Det gør jeg ikke. Det er helt okay.

Først vil jeg sige tak til både SF og Alternativet for at rejse den her debat om prioritering i sundhedsvæsenet. Den har jo længe raset ude omkring i det sundhedspolitiske landskab, men kommer altså først nu herind i Folketingssalen, og det tror jeg er rigtig, rigtig klogt og rigtig sundt.

Diskussionen fylder jo mere og mere derude, eftersom vi i starten af 2015 oplevede en voldsom stigning i udgifterne til sygehusmedicin. Efterfølgende så vi, at stort set alle regioner gik ud med omfattende spareplaner for det indeværende budgetår, 2015, hvor man lagde op til nedskæringer, fyringer og også sygehuslukninger i nogle regioner. Og det kommer oven i en sundhedssektor, som i forvejen er hårdt presset efter mange års krav om konstante effektiviseringer.

Kigger vi tilbage i tiden, kan vi se, at når det gælder medicinpriseres udvikling, er det altså ikke et enkeltstående fænomen i år; det er en udvikling, som har taget fart de seneste år, og prognoserne for fremtiden tyder altså også på, at det er en udvikling, vi vil se fortsætte: endnu højere udgifter til medicin i de kommende år.

Jeg synes, det er vigtigt at have med i den her debat, at fra Enhedslistens side accepterer vi ikke, at de rammer, som er gældende i dag for vores sundhedsvæsen, også skal være de rammer, som er gældende fremover. Der er behov for en massiv tilførsel af ressourcer, både for at kunne give et meget tiltrængt og nødvendigt løft af forebyggelsen, men også for at sikre mere tid og mere ro på sygehuse, hvor der helt konkret mangler hænder flere steder i vores sundhedsvæsen.

Jeg synes, det er lidt absurd nogle gange, at vi glemmer, hvordan vi i det hele taget prioriterer i vores samfund, når vi diskuterer prioritering i sundhedsvæsenet. I øjeblikket diskuterer vi bl.a., hvordan Folketinget skal bruge 30 mia. kr. på kampfly. Jeg synes også, det er en helt forkert prioritering, når regeringen har lagt op til at bruge 6,5 mia. kr. på skattelettelser i sit nye udspil til finanslov. Som jeg har regnet mig frem til med en hurtig hovedregning, svarer det til omkring 80 pct. af de medicinudgifter, vi taler om her i år. Så der er altså mulighed for at prioritere vores sundhedsvæsen langt højere og

dermed undgå de aktuelle fyringer, som vi ser her og nu, og de sygehusslukninger, vi ser her og nu, hvis der er en politisk vilje dertil.

Det ændrer ikke ved, at vi ser en medicinalindustri, som udnytter, at de meget ofte har monopol på et produkt, og de bruger det monopol til at sætte en pris, mere eller mindre som de vil. Og det er klart, at når det offentlige er afhængigt af de produkter, som kommer fra industrien, og der kun er én sælger, jamen så ser vi også, at vi kommer til at betale en voldsom overpris. Vi har også mange eksempler på, at effekten stort set ikke bibringer noget nyt, men at den forskning, der ligger til grund, er stærkt tvivlsom, når der fremføres et argument om det.

Det er naturligvis ikke en klog måde at bruge pengene på. I valgkampen kom det f.eks. frem – jeg tror, det var Sydbank, der regnede det ud – at vi ser så store overskud i medicinalindustrien, at man godt kan tale om overnormal profit, ligesom vi kender fra olieindustrien. Gennemsnitligt betragtet bliver 30 pct. af omsætningen i industrien lavet om til overskud, og for Novo, som jo holder til her i landet, er det hele 42 pct. Det er enormt store overskudsgrader, der er tale om her, og det er altså, fordi der er tale om private monopoler.

For mig at se er svaret ikke, at vi som samfund bliver taget til gidsler for den her prispolitik ved at nedlægge hospitaler eller fyre sundhedspersonale for den sags skyld. Svaret er, at vi sætter hårdt mod hårdt og siger, at vi ikke vil betale en overpris, som så bliver forvandlet til store overskud i industrien. Alternativet til, at medicinalindustrien selv giver en bedre pris, har vi jo foreslået kunne være, at vi ser på den beskatning, som der kunne være, af de helt ekstraordinært store overskud. Det kunne være, det ville fremme viljen til at forhandle priser.

Jeg synes også, vi bør tage fat på diskussionen om selve patentsystemet. For en måneds tid siden læste jeg en kronik i Politiken. Den var af professor og tidligere direktør i WHO, altså verdenssundhedsorganisationen, Steffen Groth, som kaldte til opgør med patentsystemet på medicinområdet. Han skrev – og jeg citerer:

En ny patentordning kunne jo indebære, at når det gælder lægemidler, bør patenter kun udstedes mod, at det offentlige og forsikringsselskaberne – og det henviser naturligvis til andre lande – til gengæld får ret til at købe produktet til en rimelig pris.

Det kunne jo også være en måde, vi adresserer den her problemstilling på. Jeg synes, det er et rigtig godt og vigtigt bidrag til debatten, at vi husker, at patentsystemet altså ikke er faldet ned fra himlen, men også er til diskussion.

Kl. 12:11

Både SF og Alternativet foreslår, at en løsning på medicinalindustriens monopol kunne være et prioriteringsinstitut, som vi i dag kender det fra eksempelvis Norge og England. Formålet er, at vi får mere viden om, hvor effektiv ny medicin egentlig er, altså at vi selv genererer viden i modsætning til kun at stole på den viden, der kommer fra industrien, og at vi så sammenholder den effekt med prisen eller med omkostningerne, inden det vurderes, om vi som samfund skal bruge produktet.

Fra Enhedslistens side kan jeg sige, at vi godt kan se fordele i sådan en model, men vi synes også, at forslagene rejser en række spørgsmål. Jeg synes, at den åbenlys fordel ved forslagene er, at det vil gøre prioriteringen mere gennemskuelig, mere åben, mere demokratisk, end den er i dag. Vi ser i dag en klar prioritering – eller en skævvridning, om man vil – til fordel for ny medicin, men til ulempe for de patienter, som i højere grad har brug for pleje og omsorg eller for andre former for behandling end medicin.

Når udgifterne til medicin vokser, som vi så her i foråret 2015, har det i stedet været personalet, som der blev skåret ned på. Og der kan vi godt regne ud, hvilke patientgrupper det er, som så taber. Det er de ældre medicinske patienter, det er patienter i psykiatrien, og det er patienter, som har behov for samtale, for omsorg, for træning.

Vi ser altså en skævvridning væk fra pleje og mod piller. Det er ikke i orden, og derfor er jeg enig i, at den måde, som prioriteringen foregår på i dag, ikke er gennemskuelig og ikke er rimelig. Når der er ubegrænset adgang til medicin, men stærke begrænsninger på den anden del, så ser vi det her forhold.

En anden fordel ved et prioriteringsinstitut er, tror jeg, at det vil ruste os bedre til at forhandle med industrien og dermed undgå at betale overpris. Det fremhæves meget ofte i debatten, at vi ofte betaler i dyre domme for medicin, som stort set ikke har nogen ny effekt – eller måske slet ikke har nogen ny effekt. Men det kræver som sagt, at vi selv har eksperter til rådighed, som kan se industriens dokumentation efter i sømmene. Jeg tror også, det vil være rigtig, rigtig klogt, hvis vi inddrog vores egen sundhedssektor i at generere viden selv ved at lave protokollerede forsøg, f.eks. når vi tager ny medicin i brug, altså simpelt hen undersøge: Har vi så den effekt, som industrien sagde vi ville få?

De store spørgsmål til begge beslutningsforslag, som jeg synes vi mangler svar på, er: Hvornår er effekten så for lille til, at den er værd at betale for, og hvem er det, der konkret skal træffe beslutningen? Og hvordan forholder vi os til, at etik jo ikke kan gøres til et objektivt parameter? Når der f.eks. skrives i Alternativets beslutningsforslag, at vi skal vægte etik, effekt og omkostninger, jamen hvordan gør vi så det? Det er det, vi bliver nødt til at blive klogere på, før vi kan komme videre.

Så synes jeg også, det er værd at spørge, om det er rimeligt, at der kan være patienter, som kunne have gavn, eller som potentielt kunne have gavn, af en behandling, og som betaler prisen for, at problemet – for mig at se – opstår ved industrien. Derfor synes jeg også, som jeg har været inde på, at det er værd at nævne andre veje, f.eks. beskatningen, f.eks. patentsystemet, som kunne være mulige løsninger. Det vil vi meget gerne diskutere videre.

Jeg noterer mig, at der er igangsat et spor i regionsaftalen. Så vidt jeg er orienteret, skal de komme med noget – det står der i hvert fald i aftalen – i januar 2016. Om man kan nå det, ved jeg ikke. Ministeren fremhævede, at man har sat et spor i gang i nordisk regi. Det synes jeg også er meget interessant. Vi har jo i Sundhedsudvalget selv taget nogle initiativer og planlagt en studietur for at besøge det norske prioriteringsinstitut. Det ser jeg i hvert fald selv meget frem til for at blive klogere på, hvordan det er, man konkret gør det, vi taler om her, i Norge.

Så skal jeg sige, at vi i Enhedslisten også har igangsat en omfattende debat blandt vores regionsrådsvalgte, i vores sundhedsudvalg, i vores lægefaglige netværk og blandt alle andre, der interesserer sig for sundhed. Vi diskuterer det, ikke vildt og blodigt, men i hvert fald intenst. Og af begge de årsager, altså både det arbejde, der er i gang i Folketinget, men sådan set også det arbejde, der er i gang i Enhedslisten, så er det for tidligt for os at konkludere, præcis hvordan den her diskussion skal ende. Jeg håber derfor, at vi i stedet for at slutte diskussionen her i dag kan fortsætte den og forhåbentlig nå frem til en model for, hvordan vi håndterer den udfordring, som begge forslag adresserer, og som jeg er fuldstændig enig i at vi skal adressere.

Kl. 12:16

Den fg. formand (Karen J. Klint):

Tak. Der er en enkelt for en kort bemærkning, men forinden skal jeg lige for god ordens skyld oplyse, at M'et ikke lyser under urene rundtomkring. Det er noget teknik, og man vil forsøge at rette det.

Jeg giver ordet for en kort bemærkning til fru Jane Heitmann, Venstre. Værsgo.

Kl. 12:17

Jane Heitmann (V):

Tak for det. Jeg skal bare lige være helt sikker på, hvad det er, Enhedslistens ordfører mener. Altså, såfremt de to beslutningsforslag

kommer til afstemning, vil Enhedslisten stemme gult. Er det sådan, jeg skal forstå det? Det er det ene spørgsmål.

Det andet handler om, at jeg hører Enhedslistens ordfører tale for, at et prioriteringsinstitut sådan set er en god idé, og ordføreren nævner både England og Norge. Og der har jo været eksempler på familier, som har været ude at gældsætte sig for at få råd til dyr medicin, som prioriteringsinstituttet havde fravalgt. Synes Enhedslisten, det er en farbar vej, at det er pengepungen, der bestemmer, om man kan få den medicin, som kan helbrede måske ens mor eller ens far eller ens barn eller søster eller bror?

Kl. 12:17

Den fg. formand (Karen J. Klint):
Ordføreren.

Kl. 12:17

Stine Brix (EL):

Hvis forslagene kommer til afstemning, ja, så tror jeg, vi vil stemme gult. Vi må jo se, om de gør det, eller om de bliver afsluttet på en anden måde. Det er ikke så vigtigt for mig. Jeg tror, at uanset hvad vil den her diskussion fortsætte.

Det er rigtigt, at jeg refererede til England og Norge. Det var, fordi begge beslutningsforslag gør det. Jeg har ellers ikke selv i det, vi har fremlagt, refereret til England eller Norge, og jeg tror, at hvis man skal gå ned ad det spor og kigge på f.eks. at inddrage omkostninger, i forhold til hvornår vi bruger medicin, så skal man finde en dansk model.

Kl. 12:18

Den fg. formand (Karen J. Klint):
Spørgeren for den anden korte bemærkning.

Kl. 12:18

Jane Heitmann (V):

Jamen der ligger jo implicit i det at prioritere, at man vælger noget fra. Hvad er det så, ordføreren synes at man skal vælge fra?

Kl. 12:18

Den fg. formand (Karen J. Klint):
Ordføreren.

Kl. 12:18

Stine Brix (EL):

Jeg synes, det er rigtig interessant at kigge på relationen mellem effekt og omkostninger, men det er jo fuldstændig rigtigt, som spørgeren her er inde på, at der også ligger fravalg i det. Derfor er det jo helt afgørende, hvor man sætter de grænser, hvordan man håndterer de her etiske spørgsmål, og det er det, jeg synes vi mangler nogle svar på.

Jeg synes, der er nogle ting i det, man har gjort i Norge, som er meget interessante, nemlig at man i første omgang har gjort et stort stykke arbejde for at tage diskussionen om de prioriteringer, der allerede foregår i dag med konsekvenser for borgere, som vi ikke ser, og dermed tager en offentlig, åben debat om, hvordan vi synes midlerne skal bruges. Og det synes jeg i hvert fald er et absolut minimum, vi kan lære af Norge.

Kl. 12:19

Den fg. formand (Karen J. Klint):

Tak til ordføreren. Der er ikke flere til korte bemærkninger lige nu, så vi fortsætter i ordførerrækken. Den næste taler er fru May-Britt Katstrup, Liberal Alliance. Værsgo.

(Ordfører)

May-Britt Katstrup (LA):

Tak for det. Liberal Alliance kan ikke støtte de to beslutningsforslag om oprettelse af et prioriteringsinstitut. Det kan vi ikke, selv om vi erkender, at der er udfordringer med stigende priser på medicin og nye behandlinger. Det viser sig dog, at stigningerne ikke er helt så store som tidligere antaget.

Det er velkendt, at danskerne er blandt de mennesker i verden, der betaler de allerhøjeste skatter og afgifter, og vi er et af de lande med flest offentligt ansatte. I det lys bør der selvfølgelig være råd til medicin, som har en betydelig og dokumenteret virkning for overlevelse og livskvalitet, ligesom der bør være det nødvendige faglige personale. Vi ønsker ikke, at prisen skal være en afgørende faktor for at afvise ny medicin, som faglige argumenter taler positivt for. Det er ikke der, der skal spares. Der, hvor vi skal sætte ind, er ved at afbureaukratisere. Vi skal afskaffe dobbeltregistrering; afskaffe registrering, som ingen bruger til noget; udarbejde mere hensigtsmæssige arbejdsgange; konkurrenceudsætte og benytte private leverandører proaktivt og ikke kun som nødløsninger. Vi vil kunne hente mange penge på disse initiativer, og det vil hverken koste nogle livet, fordeligheden eller livskvaliteten.

Som disse to forslag er fremstillet, vil Alternativets forslag, B 6, betyde endnu en offentlig institution med yderligere offentlige udgifter til administrationen. Liberal Alliance vil hellere bruge pengene på patienter end på administration.

SF's forslag, B 19, lægger op til en sammenlægning af flere eksisterende instanser. Det kunne umiddelbart lyde som effektivisering, og jeg vil da ikke udelukke, at man på sigt kunne overveje, om nogle instanser med fordel kunne slås sammen. Men som det står her, hænger det ikke sammen. Forslagsstillerne lægger op til, at sammenlægningen af de eksisterende organer i et nyt prioriteringsinstitut skal godkende ny medicin. Men ministeren oplyser, at ingen af disse eksisterende organer må godkende ny medicin, altså de organer, som er med i beslutningsforslaget.

Hvis SF derimod mener ibrugtagning af ny medicin, vil jeg da ikke udelukke, at der muligvis kan være noget effektivisering i sådan et forslag, men jeg har ikke baggrund nu for at vurdere, om det er noget, der er noget i. Men jeg vil opfordre regeringen til at tage det op i forbindelse med den analyse, som regeringen vil igangsætte sammen med Danske Regioner. Det har jeg så også fornemmet i dag at ministeren faktisk lægger op til. Derudover kan jeg også se, at den analyse, som der er planlagt, vil indeholde overvejelser om logistik, indkøb, patientinddragelse og internationale erfaringer fra Norge og Sverige.

Vi ser frem til resultaterne af det arbejde, og Liberal Alliance er derfor enig med regeringen i at afvente anbefalingerne fra de planlagte analyser af den fremtidige håndtering af området. Hvis ikke et fælles nordisk samarbejde allerede er med i den planlagte analyse, vil jeg dog opfordre til, at det kommer med. Det vil gøre medicinvolumen større og dermed gøre os til en stærkere forhandlingspart over for medicinalvirksomheder og andre interessenter. Man bør også undersøge mulighederne for øget parallelimport af originale produkter. Et estimat fra Parallelimportørforeningen af Lægemidler anslår, at hvis andelen af parallelimporteret medicin på hospitalsmarkedet lå på niveau med apotekernes, ville samfundet spare et stort trecifret millionbeløb om året på den patentbeskyttede medicin. Jeg har aftalt et møde med Amgros for at høre deres version, og det vil jeg da anbefale andre også at gøre.

Det står klart, at paletten er bred, og at der er mange andre og langt bedre muligheder for at håndtere stigende medicinudgifter end oprettelsen af et dyrt og bøvlet prioriteringsinstitut, der skal begrænse danskernes adgang til livsvigtig medicin.

Den fg. formand (Karen J. Klint):

Der er foreløbig to indtegnede til korte bemærkninger. Den første er fru Carolina Magdalene Maier, Alternativet. Værsgo.

Kl. 12:24

Carolina Magdalene Maier (ALT):

Tak for det, og tak til ordføreren. Jeg tror lige, jeg først vil afklare en misforståelse: Alternativet ønsker sådan set ikke et nyt organ, men en sammenlægning af nogle af de eksisterende organer, faktisk uden at det skal koste ekstra ressourcer. Så der er en besparelse der til LA.

Nu nævnte ordføreren, at LA ikke ønsker at spare på medicin, var jeg ved at sige, eller at skulle sige nej til medicin, som har en dokumenteret virkning. Men hvordan stiller LA sig i forhold til medicin, som viser sig at have en meget sparsom, måske slet ikke eksisterende effekt, og som samtidig er en meget dyr medicin?

Kl. 12:24

Kl. 12:25

Den fg. formand (Karen J. Klint):

Ordføreren.

Kl. 12:25

May-Britt Kattrup (LA):

For mig lød det, som om ordføreren spurgte om, hvordan jeg stiller mig til medicin, som er dyr, og som ikke virker. Hvis det er rigtigt, skal vi selvfølgelig ikke bruge den medicin.

Kl. 12:25

Den fg. formand (Karen J. Klint):

Spørgeren.

Kl. 12:25

Carolina Magdalene Maier (ALT):

Tak. Et andet spørgsmål: Nu nævnte ordføreren, at man ønsker et nordisk samarbejde bl.a. med Norge og Sverige om indkøb af medicin for at presse priserne. Nu har man både i Norge og i Sverige ét prioriteringsorgan, som faktisk allerede går ind og forhandler med industrien på baggrund af bl.a. prisen, så hvad får ordføreren til at tro, at Norge og/eller Sverige på nogen måde vil være interesseret i at samarbejde med Danmark, når vi ikke vil tage prisen med som en parameter i forhandlingerne?

Kl. 12:26

Den fg. formand (Karen J. Klint):

Ordføreren.

Kl. 12:26

May-Britt Kattrup (LA):

Jeg ved ikke, hvordan samarbejdet skulle foregå rent praktisk. Det, jeg siger, er, at jeg lægger op til, at man i det analysearbejde, der er planlagt, ser på, om man kunne lave et fælles nordisk samarbejde, fordi man i den sammenhæng så ville stå som en større indkøber og derved bedre kunne presse medicinalindustrien og derved måske fremskaffe nogle bedre priser.

Kl. 12:26

Den fg. formand (Karen J. Klint):

Den næste til korte bemærkninger er fru Mette Abildgaard, Konservative.

Kl. 12:26

Mette Abildgaard (KF):

Tak for det. Mit spørgsmål er lidt i samme boldgade som den tidligere spørgers, for på den ene side hørte jeg ordføreren meget kategorisk afvise at prioritere, men på den anden side hørte jeg også en for-

mulering, som jeg tror lød noget i nærheden af, at vi som samfund skal have råd til at prioritere medicin med *betydelig* effekt. Det ord, betydelig, synes jeg jo er lidt interessant, for det tror jeg vi alle sammen er enige i. Men implicit lægger der altså også i det, at der er noget medicin, der *ikke* bør prioriteres.

Så jeg kunne godt tænke mig at høre, om ordføreren kan forestille sig en situation, hvor der er medicin, hvis effekt ikke er betydelig – det er dog en forbedring, men effekten er ikke betydelig – men prisen er høj. Hvad mener ordføreren man skal gøre i sådan en situation?

Kl. 12:27

Den fg. formand (Karen J. Klint):

Ordføreren.

Kl. 12:27

May-Britt Kattrup (LA):

Der mener jeg at vi allerede har både KRIS og RADS, og vi har læger, som er fagligt dygtige på deres område. Jeg mener, at der er kvalificerede mennesker til at tage stilling til de ting allerede, uden at vi opretter endnu et institut, endnu et nyt organ, som koster endnu flere penge.

Kl. 12:27

Den fg. formand (Karen J. Klint):

Spørgeren til anden korte bemærkning.

Kl. 12:27

Mette Abildgaard (KF):

Det er rigtigt, at vi har dygtige mennesker til at lave de her vurderinger i dag, men når de skal lave vurderingerne i dag, er prisen jo ikke et element, som må indgå. Så her vil man jo nok blot vurdere, at det nye medicinpræparat har en bedre effekt end det tidligere, men man vil ikke vurdere, hvorvidt prisen står mål med den effekt. Mener ordføreren ikke, det kan være hensigtsmæssigt at se, om den effekt, man får, står mål med den pris, man giver for det?

Kl. 12:28

Den fg. formand (Karen J. Klint):

Ordføreren.

Kl. 12:28

May-Britt Kattrup (LA):

Jo, det mener jeg, og det mener jeg at de instanser, vi allerede har, gør i dag. Vi har både nogle, som koordinerer ibrugtagning af sygehusmedicin, og vi har nogle, som udarbejder retningslinjer for anvendelsen af dyr medicin. Så jeg mener, at de er til stede i dag allerede.

Kl. 12:28

Den fg. formand (Karen J. Klint):

Tak til ordføreren. Der er ikke flere til korte bemærkninger, så vi fortsætter i ordførerrækken, og næste taler er fru Lotte Rod, Radikale Venstre. Værsgo.

Kl. 12:28

(Ordfører)

Lotte Rod (RV):

Tak. Jeg synes, det er lidt svært bare sådan at ryste det her minuts stilhed til minde om uhyrlighederne i Frankrig af sig, men vi må jo netop gøre lige præcis det, at vi ikke lader os kue, men prøver at fortsætte, som vi plejer – og derfor min ordførertale.

I Radikale Venstre vil vi have mest mulig sundhed for pengene. Derfor er vi tilhængere af prioritering, men vores vigtigste udfordring med prioritering er ikke bare, at vi mangler prioritering, men to ting. Vi har brug for 1) gennemsigtighed og 2) viden. Det er lidt

noget sludder at sige, at man ikke vil prioritere, eller at man ikke vil sætte pris på liv, for det gør vi hver dag i vores sundhedsvæsen. Men det sker i høj grad bag lukkede døre, for hvem eller hvilke principper står bag, at der bliver fyret sygeplejersker på afdelingerne? Måske kunne vi faktisk redde flere liv ved at bruge lidt flere penge på sygeplejersker og lidt færre på medicin. Det har vi brug for at blive kloge på. Det vil vi i Radikale Venstre gerne gå forrest for at vi bliver.

Vi mener, at der er brug for en gennemsigtig, faglig og involverende model for prioritering på sundhedsområdet. For det første skal regionerne medtage økonomiske omkostninger i vurderingen af nye behandlinger og ny medicin. Det arbejder de radikale regionsrådsmedlemmer for, og det håber jeg kan samle et bredt flertal på næste generalforsamling. For det andet har vi brug for mere viden. I Radikale Venstre kunne vi godt tænke os et uafhængigt videncenter, som har til opgave at foretage medicinteknologiske vurderinger, både af medicin, som vi i dag kender det fra KRIS og RADS, men også af virkningen af behandlinger bredt set, sådan som Dansk Folkeparti også var inde på. Det kunne være inden for kirurgi, forebyggelse, personale, screening m.m.

For det tredje har vi brug for gennemsigtighed i de beslutninger, som vi prioriterer efter. Vi ønsker et nationalt råd med interesseorganisationer, lægmænd og politisk udpegede medlemmer, som skal diskutere og indstille de overordnede principper for prioritering. Vi mangler simpelt hen en kvalificeret debat om, hvilke principper vi skal prioritere på baggrund af. Lige nu er vores system lidt af et mørkekammer, hvor ingen almindelig borger kan gennemskue endside følge med i, hvilke beslutninger der tages på hvilket grundlag. For at vi kan komme den usikkerhed og mistillid til livs, skal alle vurderinger være åbne for offentligheden.

Vi har kigget på de to beslutningsforslag, som begge peger i retning af et prioriteringsinstitut. Vi kan godt lide, at Alternativets forslag henter inspiration fra andre lande, og vi kan godt lide, at SF's forslag ligesom også bygger videre på de eksisterende organer, KRIS og RADS. Men i mine øjne er begge beslutningsforslag noget ufærdige. De er ikke konkrete, og de mangler, hvad der for os Radikale er det vigtigste, nemlig et solidt videncenter, som ikke bare kigger på medicin, samt en stærk folkelig og offentlig forankring af principperne.

Jeg synes måske også, det bærer en lille smule præg af, at der er gået sport i den fra Alternativets og SF's side om at komme først, ved at de fremsætter hver deres beslutningsforslag. Jeg vil hellere prøve, om vi kan skabe resultater ved at samle et bredt flertal i Folketinget om at arbejde videre for viden bag og gennemsigtighed i prioritering i form af en fælles tekst. For det handler jo ikke om at komme først, men om at komme længst.

Kl. 12:32

Den fg. formand (Karen J. Klint):

Tak til ordføreren, og jeg ser ikke nogen til korte bemærkninger. Den næste i talerrækken er Mette Abildgaard, Konservative. Værsgo.

Kl. 12:33

(Ordfører)

Mette Abildgaard (KF):

Tak, og jeg beklager, vi er ikke vant til at komme på så tidligt, så det skulle jeg lige vænne mig til.

Ud over at sidde i Folketinget har jeg også fornøjelsen af – lidt endnu – at sidde i regionsrådet i Region Hovedstaden. Her har jeg oplevet at få udleveret sparekataloger, der var så tykke, at de måtte afleveres med bud, fordi de jo ikke kunne komme ind i postkassen derhjemme. Jeg har været med til at spare hundredvis af millioner kroner, og jeg kan godt afsløre, at rigtig meget af det har gjort ondt. For en stor del af sundhedsvæsenets udgifter går til personale, og når der nu skal spares, så er det umådelig svært at komme uden om fy-

ringer, og det betyder, at det personale, der i forvejen løber stærkt, bliver sat til at spurte, tiden med den enkelte patient bliver reduceret, og risikoen for fejl bliver markant forhøjet.

De voldsomme sparerunder har været relateret både til den meraktivitet, vi oplever på hospitalerne, men bestemt også de stigende medicinpriser, som er omdrejningspunktet for debatten i dag. Som regionsrådsmedlem har jeg bandet ad folketingspolitikere for ikke at tage det her problem seriøst. Det skal jeg nok undlade at gøre her fra talerstolen i dag, men regionsrådspolitikerne efterspørger i den grad løsninger fra Christiansborg, og de løsninger har vi et ansvar for at levere, for ellers lader vi vores regionale kollegaer i stikken. Men vigtigst af alt lader vi personalet og patienterne i stikken, hvis vi ikke tager ansvaret på vores skuldre, og vi ender – det er sådan lidt overdrevet, men alligevel – med supersygehuse, hvor vi må lade den sidste sygeplejerske udlevere af det massive medicinforbrug, man har, og det tror jeg ikke der er nogen af os der er interesseret i. Vi glemmer, at når vi er nødt til at fyre læger og sygeplejersker, så koster det også liv. Den værdi, de leverer hver dag, er ubeskrivelig stor, og lige så vel som det at spare på medicinen kan have konsekvenser, har det også konsekvenser, når vi sparer på læger og sygeplejersker.

I Det Konservative Folkeparti er vi ikke bange for at sige det klart og tydeligt: Ja, der skal prioriteres i medicinen fremover, og også mere end vi gør i dag. Og ja, vi skal være villige til at vurdere, om medicinens effekt står mål med prisen, vi betaler. Det er vores pligt som politikere i et samfund, hvor fordelingen af de knappe ressourcer er en af vores største opgaver, og medicinområdet er i øvrigt nok et af de eneste områder, hvor man ikke laver den form for prioritering i dag.

For bare at sætte diskussionen lidt i relief så lad mig prøve at nævne et enkelt eksempel. Jeg kommer fra en lille jysk landsby. Her har der i flere år været ulykker på landevejen, og der var et lokalt krav om, at der skulle etableres en svingbane for at nedbringe risikoen for ulykker og dødsfald. Men svaret fra myndighedernes side var, at man var nødt til at anvende ressourcerne der, hvor det var mest hensigtsmæssigt, der, hvor man havde mest behov for trafikreguleringen, og der var der altså andre steder, hvor der var mere behov for det end lige på vores landevej.

Set fra et lokalt perspektiv var det hamrende uretfærdigt og uforståeligt, særlig når ulykken ramte, for det skete jo. Men vi bliver nødt til at insistere på, at lige så vel som det kan være svært at prioritere, hvor man skal lave trafikregulering, fordi det har konsekvenser, når man vælger et sted fra, så har det også konsekvenser, hvis vi politikere ikke tør prioritere, når det kommer til medicinforbruget. Vi skal turde tale om det her, selv om det kan være upopulært, men i sidste ende vil det komme både vores sundhedsvæsen og vores patienter til gavn.

Med udgangspunkt i det, jeg har sagt indtil videre, forstår jeg udmærket, hvis I her i salen forventer, at jeg nu vil give en helhjertet opbakning til de her to beslutningsforslag. Men det kommer ikke til at ske, og det er ikke, fordi vi er uenige i målet, nemlig mere prioritering, men fordi vi er uenige i vejen derhen.

Jeg var for nylig til et arrangement med direktøren for det norske prioriteringsinstitut, hvor jeg i øvrigt også tror at en af forslagsstillerne, nemlig fru Carolina Magdalene Maier, deltog, og hvor en af direktørens væsentligste pointer var, at et prioriteringsinstitut er fuldstændig umuligt, hvis ikke der er bred politisk opbakning. Han sagde, og jeg citerer: Et prioriteringsinstitut er kun en brugbar og holdbar løsning, hvis der er bred politisk opbakning. Citat slut.

Kl. 12:37

Så derfor vil jeg sige: Hvis vi skal have indført et prioriteringsinstitut i Danmark – hvilket vi fra konservativ side på ingen måde udelukker – så bliver vi nødt til at gøre det på en anden måde, hvor vi sætter os ned i fællesskab og finder frem til en løsning, som vi kan få alle Folketingets partier med på. For ellers vil et sådant prioriterings-

institut til evig tid være en slagmark for politisk drilleri, diskussion og kampe, og det tror jeg ikke vil gavne vores patienter. Derfor ser vi nu frem til de videre drøftelser om det her i udvalget, og jeg er også glad for de tilkendegivelser, som sundheds- og ældreministeren er kommet med i forhold til det arbejde, der allerede er sat i gang.

Jeg synes i virkeligheden, at fru Stine Brix og fru Lotte Rod sagde det meget rigtigt heroppefra, da de sagde, at debatten ikke skal stoppe her, men at den meget gerne skal fortsætte, og at det selvfølgelig ikke handler om at komme først, men om at komme længst.

Så vi ser frem til det videre arbejde.

Kl. 12:39

Den fg. formand (Karen J. Klint):

Tak til ordføreren. Der er ikke nogen til korte bemærkninger, så vi går over til en af forslagsstillerne, og den første er fru Carolina Magdalene Maier fra Alternativet.

Jeg gør opmærksom på, at taletiden faktisk er på op til 15 minutter.

Kl. 12:39

(Ordfører for forslagsstillerne)

Carolina Magdalene Maier (ALT):

Tak for det. Og tak til alle for de meget fine kommentarer, synes jeg, til det her beslutningsforslag. Det er jo helt tydeligt, at der ikke er enighed om formen, men det er også meget tydeligt, at der er enighed om, at vi har behov for at tage den her debat.

Det er rigtigt, at jeg var på det møde med Lars Vorland, som er direktør for det norske prioriteringsinstitut. Han kunne på samme møde fortælle, at i Norge har man sparet 2,5 mia. kr. ved at indføre et prioriteringsinstitut, og dem har man så brugt andre steder i sundhedsvæsenet. Og det er jo nogle af de ting, som vi synes er en stor inspiration, i forhold til hvor vi står i Danmark i dag og hvor vi skal hen.

Jeg vil også meget gerne anerkende Enhedslistens bidrag i forhold til at kigge på patentsystemet, for det er vi også meget interesseret i. Den vej vil vi i hvert fald også gerne gå sammen med jer, for det er der rigtig, rigtig meget brug for. Jeg ser det ikke som et enten-eller, men et både-og.

Jeg kunne godt tænke mig lige at adressere det, ministeren sagde i starten, som handlede om, at der jo ikke i lovgivningen er noget i vejen for, at man kigger på pris, når vi taler indkøb af dyr sygehusmedicin. Det er jo interessant, for det var en information, som jeg ikke har hørt tidligere, og det er i hvert fald også en information, som man enten ikke har eller også ikke tager til efterretning ude på vores hospitalsafdelinger og ude i administrationerne i regionerne, som jo er dem, der betaler og skal op med pengepungen, når der skal indkøbes dyr medicin. Og i forhold til det kunne jeg godt tænke mig at citere Bent Hansen, som i Dagens Medicin siger, at »medicinudgifter er faktisk et af de få områder, hvor der ikke sættes spørgsmålstejn ved forholdet mellem, hvilken effekt udgifterne har i forhold til omkostningerne, og det er dén debat, som vi i regionerne ønsker at rejse«.

Så der er i hvert fald et behov for at drøfte det i regionerne – jeg ved ikke, om man ikke er klar over, at man har den selvforvaltningsret, som ministeren var inde på, men det er i hvert fald noget, som vi må tage i den efterfølgende drøftelse.

Jeg kunne også godt tænke mig at komme med en kort bemærkning i forhold til det med tilskudsmedicinen, for det er rigtigt nok, at udgifterne til tilskudsmedicinen er faldet, men der er stor forskel på tilskudsmedicin, altså apoteksmedicin, og så den dyre sygehusmedicin. For den dyre sygehusmedicin bliver primært lavet på biologisk materiale, altså simpelt hen på celler fra mennesker og dyr, og den er rigtig svær at kopiere. Så når et patent udløber, er det meget svært for et konkurrerende firma at lave et produkt, som er en billig kopi, hvorimod det er meget nemt på tilskudsområdet, fordi det handler

om kemiske stoffer. Så det er bare for også at nuancere den debat på den nødvendige måde. Der er tale om to meget forskellige ting, så jeg forventer sådan set ikke, at vi vil se samme fald i udgifterne til sygehusmedicin, som vi har set i forhold til tilskudsmedicin, og det synes jeg vi skal være opmærksomme på.

Alternativets forslag handler jo i al sin enkelhed om, at der skal indføres det her prioriteringsinstitut, som vi foreslår består af fagfolk og almindelige borgere, som kan hjælpe med at sikre en mere gennemsigtig prioritering og en demokratisk fordeling af de knappe ressourcer, som vi har i sundhedsvæsenet. Vi foreslår lidt i stil med SF's forslag, men dog med få forskelle, at KRIS, RADS, IRF og Medicin-tilskudsnævnet sammenlægges i det her nye organ.

Nu har vi haft debatten i dag, og af nogle af indlæggene kunne man næsten få den tanke, at der ikke allerede foregår en prioritering i sundhedsvæsenet, at sundhedsvæsenet sådan ligesom ekstraordinært har ubegrænsede midler. Og sådan hænger det jo naturligvis ikke sammen. Men det er jo med prioritering i sundhedsvæsenet lidt som med månens bagside: Vi kan ikke se den, men hvis vi tænker os rigtig godt om, ved vi godt, at den er der, lige så vel som vi godt ved, at der foregår prioriteringer hver dag på vores hospitalsafdelinger. Ressourcerne i sundhedsvæsenet er og har altid været begrænsede, og det vil de fortsat være, og derfor er prioritering ikke en mulighed, men et vilkår.

Der bruges enormt mange ressourcer på medicin og behandlingsformer i dag, som er meget dyrere end det, vi havde i forvejen, men som i mange tilfælde slet ikke har en effekt på langt størstedelen af patienterne. Og det er jo den medicin, som vi i Alternativet gerne vil adressere i forhold til at spørge: Er det der, vi skal bruge rigtig mange af vores udgifter? I modsætning til stort set alle andre lande, vi normalt sammenligner os med – vi har været inde på det tidligere – altså Norge, Sverige, Tyskland, England, men endda også så fjerne lande som Korea, Canada og Australien, vil vi altså i Danmark ikke kigge på relationen mellem pris og effekt, når vi skal indkøbe ny og dyr sygehusmedicin. Og det mærker de jo hver dag konsekvenserne af ude på vores hospitalsafdelinger, fordi de galoperende udgifter til dyr medicin årligt sprænger budgetterne. Vi har flere år i træk set, at man har måttet genåbne budgetterne midt på året. Jeg var indtil for nylig ansat i Region Hovedstaden og blev selv udsat for en genåbning af budgettet for 2015 netop på grund af stigende medicinudgifter. Der, hvor vi så kommer til at spare, er jo typisk på personale og de varme hænder.

Kl. 12:44

Det er åbenlyst, at når der bliver færre læger og sygeplejersker, samtidig med at vi bliver flere og flere patienter – og det gør vi jo, for vi bliver også flere og flere ældre – så går det ud over patienterne, ligesom det er åbenlyst, at det også går ud over patienterne, når blankochecken til medicinalindustrien fører til besparelser på akutberedskabet og lægebiler, så der bliver længere ud til den borger, der f.eks. får et hjertestop. Det er i hvert fald tilfældet i Nordjylland, at man har sparet på akutberedskabet.

Som vi også har talt om, er det i hvert fald åbenlyst uden for de her mure, men inden for murene kan man godt blive lidt i tvivl om, om det er gået op for os, hvor alvorligt det egentlig står til. Jeg synes, debatten i dag har peget på, at vi i hvert fald godt er klar over det, og så er det bare spørgsmålet, om vi er enige om, hvordan vi så kommer derhen. For debatten her i dag illustrerer jo meget glimrende, at mange på Christiansborg ikke vil tale om det på trods af anbefalinger og input fra fagaktørerne og dem, der arbejder ude på vores hospitalsafdelinger. For som jeg har sagt tidligere, anbefaler Lægevidenskabelige Selskaber, Lægeforeningen, Danske Regioner, læger og sygeplejersker, hospitalsdirektioner jo netop, at vi kigger på relationen mellem pris og effekt, når vi snakker dyr medicin, og at vi tør tale om prioriteringer. Og indtil nu har der jo været en massiv for-nægtelse, kan man sige, af at ville tale om det på Christiansborg, og

jeg håber, at den her debat i hvert fald er anledning til, at vi får startet den nødvendige debat op.

Jeg har allerede nævnt nogle af konsekvenserne, men det hører jo også med, at de høje medicinudgifter rammer socialt skævt. Som jeg har nævnt tidligere, og som jeg faktisk synes er rigtig alvorligt og bekymrende, er det sådan, at der har været fagfolk fremme og sige, at når vi ikke vil prioritere i forhold til den dyre medicin, er der nogle af de svage patienter og de patienter, som ikke har de spektakulære sygdomme – og det er Peter Schwarz fra Lægevidenskabelige Selskaber, der har nævnt det – som faktisk bliver prioriteret fra. Det synes vi hverken er en demokratisk eller en gennemsigtig praksis, og det er jo bl.a. derfor, vi foreslår, at man indfører et prioriteringsinstitut, som også kan forhandle prisen på dyr medicin ned med medicinalindustrien.

Så når nogle af ordførerne lige om lidt vil spørge mig, hvem der skal undvære medicin i fremtiden, vil jeg sige, at det netop er prioriteringsinstitutets opgave at komme med anbefalinger til, hvad der skal indkøbes, og hvad der ikke skal indkøbes. Men jeg kunne jo også passende returnere spørgsmålet, for der foregår allerede en prioritering i dag, og den rammer patienterne ekstra hårdt andre steder i systemet. Den prioritering er bare udemokratisk, og den er uigennemsigtig, og det er det, som vi gerne vil ændre.

Så hvad synes ordførerne? Hvem skal undvære i dag og i fremtiden, hvis vi fortsætter med den samme model? Skal det fortsat være de mennesker, der bor i yderområderne af Danmark, og som må vente længere tid på lægebilen f.eks.? Eller skal det være den patient, der sendes hjem på grund af overbelægning? Skal det være den patient, der sidder og venter forgæves på læger og sygeplejersker, fordi man har skåret ned i personaleressourcerne, så der ikke er tid til at komme ind til patienterne? Eller er det den patient, der skal vente længere tid på at komme på sygehuset og få foretaget en ambulant behandling, hvilket også er tilfældet i dag?

Derfor er spørgsmålet om et prioriteringsinstitut for Alternativet og for mig i særdeleshed enormt meget et etisk spørgsmål. For det eneste etisk ansvarlige og forsvarlige, som vi som politikere kan gøre i et samfund, hvor ønskerne og behovene overstiger ressourcerne, er at lægge klart frem: Hvad prioriterer vi til, hvad vælger vi til, og hvad vælger vi fra? Det er etisk forsvarligt over for både vores patienter og vores sundhedspersonale.

Jeg er flere gange blevet angrebet i forhold til etikken og har fået skudt i skoene, at det er etisk uansvarligt at ville kigge på relationen mellem pris og effekt, når man snakker dyr medicin. Men etik handler jo ikke om, at vi kan give alle det, de gerne vil have – ja, det kunne det jo handle om, hvis der var ubegrænsede ressourcer, men vi lever i et samfund, hvor der ikke er ubegrænsede ressourcer. Så der handler etik om noget andet; det handler om gennemsigtheden, og det handler om, at vi lægger klart frem, hvad det er for nogle beslutninger, vi tager.

Kl. 12:49

Som sagt har det manglende mod – kan man kalde det – til at kigge på, hvordan vi samlet set får mest og bedst sundhed for pengene, alvorlige konsekvenser, fordi det som sagt er skyld i nedskæringer andre steder i systemet, som selvfølgelig også koster liv og sundhed. Faktisk er det jo sådan, at for hvert kvalitetsjusteret leveår, som det hedder – QALY – som vi vinder ved at indkøbe og bruge dyr medicin, så mister vi to kvalitetsjusterede leveår to andre steder i systemet. Så det forhold er altså 1:2. Og dem ved vi ikke hvem er, netop fordi prioriteringerne i dag foregår uigennemsigtigt. Så når vi mister leveår andre steder i systemet, er det typisk som resultat af nedskæringer på grund af de dyre medicinpriser.

Steen Werner Hansen, direktør for KRIS, har sagt i et interview i Onkologisk Tidsskrift, at vi ikke kan komme uden om prisen, og at det kun er et spørgsmål om hvornår, og hvilken model man skal vælge. Sådan sagde han for ikke så lang tid siden.

I Norge havde man f.eks. et helt konkret eksempel, som Lars Vorland faktisk også nævnte på det møde, vi havde med ham tidligere på efteråret. Her fortalte han, at man i Norge havde sagt nej til et præparat, som havde en livsforlængende effekt, men som var meget tvivlsom – en livsforlængende effekt, der gav meget kort ekstra levetid. Det havde man valgt at sige nej til i Norge. Det, at man sagde nej til det, betød, at man kunne redde seks leveår andre steder i systemet. Så den her relation med 1:2 var helt oppe på 1:6 i forhold til det her specifikke præparat.

Jeg talte med Steen Werner Hansen fra KRIS, og han fortalte mig også i en diskussion, vi havde i sommer, om Orkambi, som er et præparat til cystisk fibrose-patienter, hvor vi også i høj grad diskuterede, om vi skal købe det ind i Danmark. Og det sidder man faktisk og vurderer lige nu. Det interessante er her, at Orkambi kan give en forbedret lungekapacitet til nogle få patienter med cystisk fibrose på 2 pct. Men det, der ikke bliver nævnt, og som lægerne ved, er, at man faktisk skal op på en forbedring på 5 pct., før man overhovedet som patient kan mærke forbedringen. Så nogle gange er det tal på papir, vi kigger på, og ikke reelle konsekvenser for patienternes liv.

Debatten om prioriteringsinstituttet handler ikke om, at enten køber vi ny medicin, og ellers er der ikke noget – for sådan er det nogle gange blevet fremlagt – og det er en nødvendig nuancering af debatten. Leif Panduro Jensen, som er centerdirektør på Finsencentret på Rigshospitalet, siger sådan her, og nu citerer jeg:

Problemet er ikke, at medicinen er for dyr, hvis den er bedre for patienten. Problemet er, at vi ikke ved, om den er bedre, og at den i mange tilfælde ikke er det. Det bliver sagt med høj stemmeføring, at vi skal have råd til ny medicin, vi er et rigt samfund, men man glemmer bare lige, at valget ikke står imellem ny medicin eller ingen behandling. Det er ny medicin eller gammel medicin, og hvis der kun er en lille marginal effekt på den nye medicin og udgiften på den måske er ½ mio. kr. pr. år, så er det virkelig en diskussion at tage. Citat slut.

Det er sådan set meget rammende for der, hvor vi står i Alternativet. Det er vores pointe sagt ret klart og tydeligt.

Det har altid været nødvendigt at prioritere – det har jeg nævnt – når mulighederne overstiger de ressourcemæssige rammer. Derfor er prioritering ikke en mulighed, det er et vilkår. Og det bør det altså også være med hensyn til medicin. Derfor kan Alternativet heller ikke umiddelbart støtte SF's forslag, fordi man her, sådan som vi læser det – og det er en lille smule uklart – ikke vil medtage pris som en parameter, når vi kigger på indkøb af dyr sygehusmedicin.

Virkeligheden i sundhedsvæsenet er sådan, at knaphed er et vilkår, og det vilkår kan man jo mildne ved at tilføre penge. Det har regeringen, kan man sige, slået sig op på at man har gjort for 2016, fordi man sådan set har tilført over 1 mia. kr., som er adresseret til de stigende medicinudgifter. Det vil vi gerne kvittere for. Spørgsmålet er bare: Hvad så med 2017? Hvad med 2018? Hvad med 2019? Og hvad med 2020? Vi bliver nødt til at finde en langtidsholdbar model.

Ordførernes holdninger til beslutningsforslaget her i dag ændrer jo ikke ved, at Danmark trænger til et prioriteringsinstitut eller i hvert fald en model for, hvordan vi kommer til at prioritere i forhold til den dyre medicin. For det første vil det give en bedre fordeling af ressourcerne i sundhedsvæsenet, for det andet vil det øge gennemsigtheden i sundhedsvæsenet, for det tredje fordi det i en situation, hvor vi ikke har ubegrænsede ressourcer, er etisk forsvarligt over for patienter og personale, at vi lægger klart frem, hvad vi vælger til og fra, og for det fjerde vil et prioriteringsinstitut, hvor der må skeles til pris, gøre det muligt at forhandle om prisen med medicinalindustrien. Derfor ærgrer jeg mig over, at der ikke er større lydhørhed over for prioriteringsinstituttet, men jeg er glad for, at så mange ordførere har besluttet, at de gerne vil arbejde videre med det her område.

Så løber tiden ud, kan jeg se, så jeg vil sige tak for ordet.

Kl. 12:54

Kl. 12:57

Den fg. formand (Karen J. Klint):

Der er foreløbig tre indtegnede til korte bemærkninger. Den første er fru Jane Heitmann, Venstre.

Kl. 12:54

Jane Heitmann (V):

Tak for det. Ordføreren nævner, at valget står mellem ny og gammel medicin. Er ordføreren ikke af den opfattelse, at danske patienter da naturligvis skal have glæde af ny medicin, så snart den er tilgængelig og kan hjælpe en given patient mod en given sygdom?

Så nævner ordføreren her cystisk fibrose. Det giver mig jo egentlig anledning til at spørge: Hvem er det, ordføreren synes ikke skal prioriteres? Er det de små børn med cystisk fibrose? Er det den unge mor med livmoderhalskræft? Eller er det den midaldrende herre med sklerose? Hvem er det, der ikke skal have tilgængelig medicin?

Kl. 12:55

Den fg. formand (Karen J. Klint):

Ordføreren.

Kl. 12:55

Carolina Magdalene Maier (ALT):

Tak for det. Når fru Jane Heitmann stiller det spørgsmål, lyder det jo næsten, som om der ikke allerede i dag prioriteres i sundhedsvæsenet. Der er masser af mennesker i dag, der må undvære, i forhold til hvad de kunne få, hvis der var ubegrænsede ressourcer. Det er jo ikke min opgave at beslutte, hvem der skal, eller hvem der ikke skal, men på linje med mange af de andre ordførere, som har været heroppe at tale i dag, vil jeg sige, at den opgave skal lægges ud til et organ, hvor man har de rette både lægefaglige, sundhedsøkonomiske og etiske kompetencer til at træffe beslutningen om, hvordan vi skal prioritere i vores sundhedsvæsen.

Til det andet vil jeg sige: Jeg synes, at danskerne i det brede perspektiv skal have adgang til den medicin, som i størst muligt omfang kommer det danske sundhedsvæsen til gode ud fra et demokratisk, gennemsigtigt perspektiv. Og hvis vi har medicin, som viser sig at have meget ringe effekt og samtidig er meget dyr, kan det være, at det er et af de områder, hvor udgifterne kan bruges bedre et andet sted.

Kl. 12:56

Den fg. formand (Karen J. Klint):

Spørgeren for den anden korte bemærkning.

Kl. 12:56

Jane Heitmann (V):

Jeg kan da så i hvert fald konstatere, at ordføreren og jeg her er lodret uenige. Ordføreren siger her, at ordføreren vil have den medicin, som kommer det danske sundhedsvæsen til gode. Mit udgangspunkt er sådan set patienten. Jeg vil gerne have, at vi tilbyder den medicin, der kommer patienten til gode, så her er vi jo grundlæggende uenige. Sådan er politik jo.

Ordføreren bliver ved med at vende tilbage til etik som et afgørende parameter. Nu har vi jo f.eks. Udvalget vedrørende Det Etske Råd her i Folketinget. Vil ordføreren ikke give mig ret i, at det er meget, meget tit, når vi ser publikationer fra udvalget, at vi ser, at man også i Udvalget vedrørende Det Etske Råd er uenige om, hvad der er det rigtige, og hvad der er det forkerte? Og hvordan vil ordføreren undgå det i et prioriteringsinstitut, hvor man jo gerne skal tage en beslutning?

Kl. 12:57

Den fg. formand (Karen J. Klint):

Ordføreren.

Carolina Magdalene Maier (ALT):

Tak. Det var et rigtig godt spørgsmål. Til det første vil jeg lige sige, at patienterne for mig er en del af vores sundhedsvæsen – det er ikke kun personalet.

Det er et rigtig godt spørgsmål om etik. Det, som vi foreslår, er sådan set, at det prioriteringsinstitut, vi gerne ser oprettet, består af både fagfolk og etikere, men også af lægmænd, dvs. ganske almindelige borgere. Det handler om, at vi skal have repræsenteret den ganske almindelige danskers syn på retfærdighed. Til det behøver man jo altså ikke at have en uddannelse i etik eller teologi for den sags skyld, som mange har i Det Etske Råd. Så vi skal have etikken med. Vi skal også have den ganske almindelige borgers perspektiv på demokratisk retfærdighed med.

Kl. 12:57

Den fg. formand (Karen J. Klint):

Tak. Den næste spørger er hr. Jeppe Jakobsen, Dansk Folkeparti. Værsgo.

Kl. 12:58

Jeppe Jakobsen (DF):

Tak. Det er jo rigtigt, at hvis man sætter pris ind som et kriterium, vil man givetvis kunne få nogle prisforbedringer på den patenterede medicin, som er den, der er en særlig udfordring for tiden i sundhedsvæsenet. Men kan ordføreren ikke se det problem, der opstår, når de her patenter udløber og medicinen så burde blive udsat for fri konkurrence? Vi har allerede én gang defineret, at vi vil betale x kroner for den her effekt. Hvor er medicinalsekskabernes tilskyndelse så til at sætte prisen ned, hvis vi allerede på forhånd har meldt ud, at den her effekt er den her pris værd? Hvordan skal vi så få bedre priser på den type medicin?

Kl. 12:58

Den fg. formand (Karen J. Klint):

Ordføreren.

Kl. 12:58

Carolina Magdalene Maier (ALT):

For det første vil jeg mene, at hver gang der kommer et nyt præparat på markedet, er det et nyt præparat, der kommer på markedet. Så kan det godt være, at patentet er udløbet, men det er jo et nyt præparat, som vi så skal tage stilling til. Det kan jo godt være, at der vil være en ny vurdering af prisen. Som jeg nævnte før, er udfordringen, at der ikke er særlig mange kopipræparater af medicinen på sygehusområdet, fordi de er så svære at lave. Så man kan sige, at når en virksomhed først har udviklet et præparat på det område, er det ikke så tit, at vi ser konkurrerende medicinalvirksomheder komme med lignende præparater.

En anden ting, som jeg kan lufte her på talerstolen, er noget af det, som fru Stine Brix nævnte i sin ordførertale. Man kunne jo også stille et krav til medicinalindustrien. Hvis de kommer og vil sælge os et produkt, kunne vi sige: Vi vil godt lige følge med i, hvordan det så egentlig virker. Så laver man faktisk en løbende evidensopfølgning på virkningen, efter det er blevet taget i brug, og så kan det være, man skal tilbage og forhandle igen. Det er i hvert fald en idé, som jeg mener vi kunne kigge til for at presse medicinalindustrien.

Kl. 12:59

Den fg. formand (Karen J. Klint):

Spørgeren for den anden korte bemærkning.

Kl. 12:59

Kl. 13:02

Jeppe Jakobsen (DF):

Tak. Nu forholder det sig sådan, at jeg sidder som bestyrelsesmedlem i Amgros I/S, som er det selskab, der indkøber medicin. Hvis det er sådan, at der ikke er særlig mange biosimilære produkter ude på markedet, skal jeg da lige have en snak med direktøren om, hvorfor vi bruger så mange penge på det. Hvorfor gør vi det, hvis det her præparat åbenbart ikke eksisterer?

Ordføreren nævnte også, at der var et socialt skævt perspektiv i ikke at have pris som prioritet. Så vil jeg bare lige høre ordføreren, om ordføreren mener, at det er socialt afbalanceret, at det kun bliver de rigeste mennesker i landet, der har råd til den mest effektfulde medicin, hvorimod den økonomisk værst stillede del af befolkningen ikke vil have adgang til den mest effektfulde medicin. Er det socialt afbalanceret?

Kl. 13:00

Den fg. formand (Karen J. Klint):

Ordføreren.

Kl. 13:00

Carolina Magdalene Maier (ALT):

Tak, og tak, fordi du stillede det spørgsmål, for jeg kan jo også høre, at der her været nogle misforståelser i dag. Vi er jo på ingen måde fortalere for, at den enkelte patient skal finde pengepungen frem for at betale for sin behandling. Vi er jo lige præcis tværtimod fortalere for, at i det omfang, at relationen mellem pris på og effekt af et præparat er meget, meget dårlig, skal man være opmærksom på eksisterende produkter, som faktisk er lige så gode. Så handler det jo ikke om, at man enten får en behandling eller slet ikke får nogen behandling. Det handler om: Skal vi købe den nye medicin, som har en meget lille effekt, eller skal vi holde os til det, vi allerede har nu? Der vil vi sige at det er en nødvendig diskussion at tage.

Kl. 13:01

Den fg. formand (Karen J. Klint):

Næste spørger er fru May-Britt Katstrup, Liberal Alliance. Værsgo.

Kl. 13:01

May-Britt Katstrup (LA):

Tak for det. Ordføreren siger, at der ikke vil være så meget at spare på parallelimport af sygehusmedicin, som der er ved apotekernes medicin. Jeg mener, at der blev sagt, at det er, fordi det er sværere at kopiere sygehusmedicin efter patentudløb. Men det, som jeg taler om, er parallelimport af originalprodukter. Der er ikke tale om kopi-medicin, der er ikke tale om produkter, hvis patenter er udløbet. F.eks. sælger Abacus masser af dyr kræftmedicin, sklerosemedicin og medicin til behandling af hepatitis til udlandet. Det er bl.a. disse dyre behandlingsprodukter til behandling af kræft, gig og sklerose, som udgør en meget stor andel af de samlede lægemiddeludgifter. Hvad er ordførerens holdning til det?

Kl. 13:02

Første næstformand (Helle Thorning-Schmidt):

Ordføreren.

Kl. 13:02

Carolina Magdalene Maier (ALT):

Jeg skal lige have spørgsmålet en gang til for at forstå, hvad der helt præcist bliver spurgt om.

Kl. 13:02

Første næstformand (Helle Thorning-Schmidt):

Fru May-Britt Katstrup.

May-Britt Katstrup (LA):

Spørgsmålet er: Det, ordføreren siger, er, at der ikke kan spares så meget på parallelimport af apoteksmedicin, som der kan på import af sygehusmedicin. Ordførerens argument er, at det er, fordi det er sværere at kopiere de produkter, når deres patent er udløbet. Det, som jeg taler om, er parallelimport af produkter, hvis patent ikke er udløbet, og som ikke er kopiprodukter. Altså parallelimport af originalprodukter. Det er muligt at sælge til andre lande, så hvorfor ikke i Danmark?

Kl. 13:03

Første næstformand (Helle Thorning-Schmidt):

Så er det ordføreren. Værsgo.

Kl. 13:03

Carolina Magdalene Maier (ALT):

Tak skal du have. Det er et godt spørgsmål. Jeg har talt med en del medicinalfirmaer, som producerer dyr sygehusmedicin, bl.a. Roche. Det, de oplyser mig om, er, at der ikke findes et særlig stort konkurrerende marked. Det siger spørgeren så at der gør, og at de sælger. Jeg har da selvfølgelig ingen problemer med også at kigge på det. Vi skal jo presse industrien på alle de ledde og kanter, som vi kan.

Kl. 13:03

Første næstformand (Helle Thorning-Schmidt):

Tak til ordføreren. Jeg skal minde om, at vi ikke bruger duformen her i Folketinget. Det skete et par gange, mens ordføreren talte, så det skal jeg lige indskærpe.

Så er det hr. Flemming Møller Mortensen.

Kl. 13:04

Flemming Møller Mortensen (S):

Tak for det, og tak til ordføreren. Ordføreren har citeret rigtig mange i sin ordførertale, både organisationer og enkeltpersoner. Men ordføreren siger også, at patienterne er en del af sundhedsvæsenet. Jeg synes, at ordføreren mangler at sige, hvad holdningen hos paraplyorganisationen Danske Patienter er til et prioriteringsinstitut.

Kl. 13:04

Første næstformand (Helle Thorning-Schmidt):

Ordføreren.

Kl. 13:04

Carolina Magdalene Maier (ALT):

Det vil jeg gerne sige. Det er Danske Patienter imod. Danske Patienter er jo en paraplyorganisation for en række patientorganisationer, 17 patientorganisationer, og jeg mener, vi er på vej mod 18. Jeg har holdt møde med Danske Patienter om det her. Danske Patienter ønsker ikke, at vi får et prioriteringsinstitut i Danmark. Jeg vil gerne tilføje til det, at jeg synes, det er vigtigt at holde for øje, at Danske Patienter ikke er et direkte patientorgan, men et organ, som repræsenterer patientorganisationerne. Det er altså en samling af patientorganisationer, og vi ved alle, der sidder på sundhedsområdet, at patientorganisationerne selvfølgelig også har politiske interesser.

Kl. 13:05

Første næstformand (Helle Thorning-Schmidt):

Hr. Flemming Møller Mortensen.

Kl. 13:05

Flemming Møller Mortensen (S):

Jeg vil takke for svaret. Som Socialdemokraternes sundhedsordfører synes jeg, at Danske Patienter er en fantastisk organisation, som næsten rummer alle patientorganisationer i Danmark. Det er både store

og små, og de har bl.a. også organisationer for de sjældne diagnoser under sig, som de er talspersoner for. Jeg er meget glad for, at ordføreren siger, at Danske Patienter, altså dem, som ordføreren siger også er en del af det danske sundhedsvæsen, siger nej tak til et prioriteringsinstitut, som ordføreren er talsperson for.

Jeg vil gerne spørge ordføreren om en anden ting. Det er om det med de biologiske præparater, som er meget dyre. Er det ikke korrekt, at Amgros alene på ét præparat, hvor man nu har fået indført et biosimilært produkt, faktisk sparer 200 mio. kr. om året?

Kl. 13:06

Første næstformand (Helle Thorning-Schmidt):
Ordføreren.

Kl. 13:06

Carolina Magdalene Maier (ALT):

Det har jeg ikke selv læst. Det er med sikkerhed korrekt, når spørgeren nævner det. Jeg tror, det handler om det præparat, der faktisk har ført til det fald, vi har set i medicinudgifterne her i efteråret. Så det er korrekt. Jeg er bestemt heller ikke imod, at vi skal spare ved hjælp af de biosimilære produkter, hvis og når vi kan, og hvis og når de har den nødvendige effekt. Det er bare en del af en samlet prioritering på sundhedsområdet, kan man sige.

Kl. 13:06

Første næstformand (Helle Thorning-Schmidt):

Der er ikke flere, der har indtegnet sig til korte bemærkninger. Tak til ordføreren. Den næste i rækken er ordføreren for forslagsstillerne af beslutningsforslag B 19, hr. Jonas Dahl.

Kl. 13:06

(Ordfører for forslagsstillerne)

Jonas Dahl (SF):

Tak for det, formand. I Danmark bruger vi rigtig mange penge på sundhedsvæsenet. Det gør vi, fordi vi har et velfærdssamfund, hvor vi gerne vil tage hånd om dem, der har behov for det. Det gælder for de ældste, som har behov for pleje i den sidste tid; det gælder for de gravide på fødegangene, også selv om regeringen har valgt at spare på dem; og det gælder også for dem, der skal igennem lange behandlingsforløb, f.eks. for kræft, eller forløb, som kræver benhård og afkræftende medicin med heftige bivirkninger. De skal alle sammen have den nødvendige pleje og behandling og selvfølgelig også den nødvendige medicin.

Men netop medicinen koster samfundet flere og flere penge. Der udvikles nemlig stadig bedre og mere effektive behandlingsmetoder, som også er dyrere og mere komplicerede, og godt for det. Her i landet bliver der ikke taget hensyn til pris på sygehusmedicin, der bliver taget i brug. Det vil sige, at der kun bliver kigget på effekten af medicinen for at vurdere, om den skal bruges. Derfor forventes det også, at udgifterne til medicin på sygehusene igen i år stiger, ligesom de i øvrigt er steget i årene forinden. Det bliver samtidig sværere og sværere at gennemskue, om den ene eller den anden type medicin fra den ene eller den anden fabrikant er den mest effektive behandling af netop den ene bestemte sygdom, det nu drejer sig om. Her har medicinalindustrien fået ekstremt meget indflydelse, og det er nærmest kommet til monopollignende tilstande på en række områder. Salgsprisen på medicin har ofte intet at gøre med produktions- eller for den sags skyld forsknings- og udviklingsomkostningerne på et produkt.

I stedet er prisen udelukkende sat efter samfundets betalingsvilje. Det er lige præcis her, vi skal sætte ind, for på dette livsvigtige område er det afgørende at vi ikke lader kommercielle interesser overstige samfundets interesser og patienternes tryghed. Vi må og skal sætte en stopper for overdreven overbetaling af medicinalindustrien, og medicinalpriserne må heller ikke sluge de penge, der bruges til

varme hænder og pleje. Hvis al ny behandling fremover skal have en pris, der går lige til smertegrænsen af samfundets betalingsvilje, så kommer der et tidspunkt, hvor vi må sige stop, for så er der ikke råd til andet.

Sundhed er vigtigt for os, og det er også derfor, det er utrolig svært for os politikere at sige nej, når vi hører historier om syge mennesker, der skal have mulighed for at modtage den ene eller den anden effektive behandling mod den ene eller den anden sygdom med det ene eller det andet lægemiddel, specielt når sundhedsmyndighederne har godkendt markedsføring af produktet. Det betyder også, at der desværre nogle gange bliver brugt ufattelig mange penge på medicin, og nogle gange kan man med rette spørge sig selv, om effekten er den rigtige, og man må også spørge sig selv om, hvad det er for en prioritering, der foregår, og om det er her, vi får mest sundhed for pengene.

Det er virkeligheden ude på sygehusene. Alt imens fagligt personale bliver fyret og der bliver sparet på velafprøvede og billigere behandlinger, er de tvunget til at bruge de nye kostbare behandlingsmetoder, ny hospitalsmedicin, som ikke altid har den dokumenterede effekt, som måske modsvarer den højere pris i forhold til det produkt, man brugte i går. Det bliver nemt skruen uden ende, også fordi det er meget svært at se, hvornår skruen stopper.

I SF vil vi derfor gerne have mere synlighed og direkte prioritering af medicin, så man både ser på pris og effekt, inden man beslutter, hvilken medicin der skal tages i brug. Det er derfor, vi har behov for et uafhængigt prioriteringsinstitut, hvor vi samler fagligheden, som er derude i forvejen. Prioriteringsinstituttet skal lave analyser, som både tager hensyn til pris og effekt og på den måde rådgiver politikere og sundhedsmyndigheder, så vi får mest mulig sundhed for pengene, og så vi står stærkere, når vi skal forhandle med medicinalvirksomhederne.

Det kan man f.eks. gøre ved at sammenlægge det, der i folkemunde hedder KRIS, RADS, Amgros og IRF. Jeg skal gerne komme med de lange versioner, når vi nu har lidt tid. Det er altså Koordineringsrådet for ibrugtagning af sygehusmedicin, KRIS, og Rådet for Anvendelse af Dyr Sygehusmedicin, RADS, og regionernes lægemiddelorganisation Amgros og endelig IRF, som står for Institut for Rationel Farmakoterapi.

Det tekniske kræver selvfølgelig grundige overvejelser, og det er også derfor, at det er vigtigt at samle ekspertisen færre steder, end den er i dag. Jeg tror, det var en af ordførerne, der tidligere på dagen sagde, at man gerne vil effektivisere, men at man ikke nødvendigvis vil prioritere. Jeg tror, de to ting hænger sammen. Jeg tror, at man både kan effektivisere ved at samle nogle af de her instanser, og prioritere, fordi det i sidste ende betyder, at vi opnår at prioritere til gavn for forbrugerne, som i sidste ende får nogle bedre produkter stillet til rådighed, og vi kan behandle flere borgere, som rent faktisk har behov for behandling.

Kl. 13:11

Men det er også vigtigt, at vi finder danske løsninger, som understøtter den udvikling og forskning og produktion, der foregår i Danmark. Vi skal ikke blot kopiere de eksempler, som vi kender fra den norske model eller f.eks. fra den engelske NICE-model. Jeg mener faktisk, at der er svagheder i både NICE og den norske model. For det skal være faglige vurderinger og ikke bare mekaniske analyser, der afgør, om mennesker skal behandles, og vi skal også have en model, som selvfølgelig afspejler den markedssituation, vi har i Danmark, hvor vi har en stor og stærk medicinalindustri, som også har interesse i at markedsføre deres produkter – ja, selvfølgelig – og det er sådan set også godt for den danske samfundsøkonomi, men det skal selvfølgelig ske på en sådan måde, at man sikrer sig, at kvaliteten er i højsædet.

Men det er også derfor, at det er helt afgørende, at vi gør noget, for vi skal blive bedre til at prioritere også på sundhedsområdet. Vi

har ikke råd til at betale skyhøje beløb for måske tvivlsomme produkter. Det kan vi ikke være bekendt over for de borgere, der som konsekvens ikke får den nødvendige behandling. Og virkeligheden er jo desværre, at vi langt fra har råd til det hele. Det hører vi fra sygeplejersker, fra læger og fra ledelser på landets sygehuse, der hver dag forsøger at få de stramme budgetter til at gå op i en højere enhed. De lider bl.a. på grund af den manglende politiske prioritering, og fordi Christiansborg ikke tør forholde sig til prioritering. Det er med til at forringe vilkårene for mange patientgrupper, især svage grupper som ældre medicinske eller kirurgiske patienter, som ikke nødvendigvis har adgang til det store mediehav, som i sidste ende måske faktisk kan gøre, at man får den behandling, man gerne vil have.

Så tror jeg, det er vigtigt at få en enkelt ting på det rene. For sagen er jo ikke den, at vi nu bare skal til at prioritere for prioriteringens egen skyld. Nej, der foregår allerede i dag prioritering overalt i sundhedsvæsenet. Udgifterne til medicin er bare ikke en del af den prioritering. Det er på en eller anden måde beskyttet lidt fra den politiske side, og derfor er det også en diskussion, som er ekstremt vigtig, og derfor er prioriteringsinstituttet for os i SF også en del af løsningen. Det er for alt i verden afgørende, at vi får sat en stopper for den overbetaling, der måske sker til medicinalindustrien, men også, synes jeg, de monopollignende tilstande, vi på flere områder har set. Det skylder vi i den grad borgerne, for i sidste ende er det deres penge, som ender i hænderne på de store medicinalproducenter, og vi kunne måske have fået endnu mere og bedre behandling til langt flere danskere.

Derfor synes jeg også, der ligger et ansvar på skuldrene af os som politikere, og det er vi nødt til at forholde os til. Vi er nødt til at få hovedet ud af busken og forholde os til, at vi også må tage et ansvar i den prioritering, som allerede foregår i sundhedsvæsenet.

Så vil jeg bare slutte af her med et par kommentarer til de bemærkninger, der er faldet under debatten. Jeg synes, der var mange ting, som ministeren måske slap lidt let om ved, men jeg vil egentlig gerne kvittere for, at ministeren trods alt forholder sig til, at der er nogle udfordringer på området, og det mener jeg sådan gælder alle ordførerne i dag. Der er en anerkendelse af, at vi har et problem i sundhedsvæsenet, og der er en prioritering, ikke mindst af den dyre sygehusmedicin, som vi i hvert fald er nødt til at diskutere. Vi kan selvfølgelig forholde os til, at vi er nødt til at tage diskussionen, og derfor vil jeg da også kvittere for det, som sundhedsministeren var inde på i dag, om, at man har taget en dialog nu i de nordiske lande. Så må vi se, hvad det udmønter sig i. Men man har også taget fat på det med regionsaftalen, som man indgik i august måned, hvor man rent faktisk fik taget hul på diskussionen. Jeg havde ønsket, at vi i endnu højere grad kunne få en politisk debat om det, men jeg lyttede mig også til, at ministeren er indstillet på at tage de politiske drøftelser, når arbejdet med regionerne er afsluttet i løbet af det næste års tid, og det vil jeg gerne kvittere for.

Socialdemokraterne var ligeledes inde på, at man gerne vil fortsætte arbejdet, men ikke rigtig ønskede at tage stilling til det. Det må man jo så respektere, men jeg bed mærke i, at de trods alt ønsker at afgive en beretning eller en betænkning, og det arbejde vil vi gerne fra SF's side indgå i. Jeg tror, der kan være en bred interesse i at lave en betænkning eller en beretning, som dybest set inkluderer alle Folketingets partier, sådan som jeg har hørt debatten i dag.

Så faldt der en række andre kommentarer. Jeg vil bare dykke ned i et par enkelte. Jeg vil gerne kvittere for den ros, der kom fra Enhedslisten, om behovet for en debat. Jeg tror, det er en nødvendig debat, og det mener jeg sådan set også var det, som Enhedslistens ordfører var inde på. Jeg vil også gerne kvittere over for den konservative ordfører. Måske er det vores fælles regionsfortid, der belaster os, men jeg vil gerne kvittere for, at ordføreren var enig i, at vi er nødt til at foretage de politiske prioriteringer også fra Christians-

borgs side. Vi kan ikke bare tørre ansvaret af på den enkelte hospitalsledelse eller regionspolitikere, og derfor er det måske et meget godt eksempel på, at de af os, der har været i regionerne tidligere, måske er enige om, at der er et problem, vi er nødt til at forholde os til. Så det vil jeg gerne kvittere for. Jeg hørte det også, som om De Konservative var villige til at indgå i de konkrete diskussioner om at finde en fælles tekst, som kan samle Folketingets partier. Jeg tror, at vi i den grad trækker på samme hammel.

Med det vil jeg sige gerne tak for både den gode debat og forhåbentlig også de konstruktive løsninger, vi kan se frem til i fællesskab, når vi skal behandle forslaget videre i de kommende uger.

Kl. 13:17

Første næstformand (Helle Thorning-Schmidt):

Der er foreløbig en enkelt, der har bedt om en kort bemærkning, og det er fru Jane Heitmann.

Kl. 13:17

Jane Heitmann (V):

Tak for det. Jeg undrer mig sådan set lidt over, at ordføreren problematiserer, at lægerne er tvunget til at benytte sig af de nyeste behandlingsmetoder – jeg tror, det var det ordvalg, som ordføreren brugte. Jeg vil egentlig godt spørge ordføreren: Har ordføreren ikke tillid til, at lægerne altid på baggrund af en lægefaglig vurdering er i stand til at vælge den rigtige behandling for patienten?

Kl. 13:17

Første næstformand (Helle Thorning-Schmidt):

Ordføreren.

Kl. 13:17

Jonas Dahl (SF):

Jo, men jeg bliver bekymret, når jeg også hører fra rigtig mange læger, som netop gør opmærksom på, at det er problem, at når de skal foretage deres lægefaglige vurdering, er de nødt til at se på, hvor meget afdelingen har tilbage på bundlinjen, når de har givet den her behandling. Jeg synes ikke, det er rimeligt, at vi skal se en forskelsbehandling i en region fra den ene afdeling til en anden, afhængigt af hvad der er tilbage på bundlinjen på den enkelte hospitalsafdeling.

Derfor synes jeg faktisk, det er et politisk ansvar, vi er nødt til at forholde os til, for vi ender med at forskelsbehandle folk, afhængigt af om de har ressourcerne til at slå i bordet over for lægerne, afhængigt af om den enkelte afdelings budget ser fornuftigt ud i slutningen af måneden. Det mener jeg faktisk ikke er rimeligt. Derfor mener jeg, at ansvaret i høj grad skal ligge på vores skuldre herinde på Christiansborg. Hvis ikke vi foretager prioriteringen, skubber vi den fra os, og så ligger den ude hos den enkelte læge. Spørgsmålet er, om det giver lighed for loven. Det tror jeg desværre ikke.

Kl. 13:18

Første næstformand (Helle Thorning-Schmidt):

Fru Jane Heitmann.

Kl. 13:18

Jane Heitmann (V):

Tak. Jeg er helt med på, at ordføreren synes, at vi skal forskelsbehandle. Han nævnte jo selv i ordførertalen, at på et tidspunkt må man sige stop. Det glæder mig da i hvert fald, at ordføreren i modsætning til Alternativet her er klar til at tage en politisk beslutning.

Men så kan jeg jo spørge, ligesom jeg spurgte ordføreren for Alternativet: Hvem er det så, der ikke skal tilbydes tilgængelig medicin? Er det det lille barn med cystisk fibrose, er det den unge mor med livmoderhalskræft, eller er det den midaldrende herre med sclerose? Hvem er det, der ikke skal tilbydes medicin?

Første næstformand (Helle Thorning-Schmidt):
Ordføreren.

Kl. 13:19

der bestemt er mulighed for at nøjes med at afgive suverænitet, hvad angår Europol.

Kl. 13:19

I dag skal vi så diskutere en af de andre myter, som jupartierne har lanceret op til afstemningen den 3. december, nemlig den såkaldte garanti fra Socialdemokratiet, Venstre og Konservative om, at asyl- og udlændingepolitikken ikke kan overgives til EU uden gennem en separat folkeafstemning. Regeringen har udfoldet store anstrengelser for at forsøge at få denne garanti til at fremstå robust, man har endda begivet sig ud i mærkværdigheder som at stille tekniske ændringsforslag til lovforslaget for derved at kunne få et alibi for at skrive fristil om den her såkaldte garanti.

Jonas Dahl (SF):

Man kan jo retorisk spørge retur: Hvem er det, der i dag ikke får den behandling, de faktisk kunne have nydt gavn af? Jeg synes, problemet er, at når man lever i sådan en ansvarsforflygtigelse, som jeg synes lidt er det ordføreren er ude i, så ender det med, at når vi ikke prioriterer *noget*, foregår prioriteringen alligevel, og så bliver det de stærkeste, som i sidste ende får den bedste behandling, mens dem, der ikke har de mentale eller måske også de fysiske ressourcer, ikke får den.

Så jeg mener faktisk, at vi er nødt til netop at foretage en prioritering, og så skal det være de produkter, der har den mindste effekt, som vi frasorterer, for det vil være til gavn for alle.

Kl. 13:19

Første næstformand (Helle Thorning-Schmidt):

Der er ikke flere, der har bedt om ordet til korte bemærkninger. Tak til ordføreren.

Der er i det hele taget ikke flere, som har bedt om ordet, så forhandlingen er sluttet.

Jeg foreslår, at forslagene henvises til Sundheds- og Ældreudvalget. Hvis ingen gør indsigelse, betragter jeg det som vedtaget.

Det er vedtaget.

Det næste punkt på dagsordenen er:

4) Forespørgsel nr. F 2:

Forespørgsel til justitsministeren:

Hvad kan regeringen oplyse om Danmarks fremadrettede muligheder for at føre en selvstændig asyl-, flygtninge- og udlændingepolitik efter en eventuel ophævelse af retsforbeholdet den 3. december 2015?

Af Kenneth Kristensen Berth (DF) og Claus Kvist Hansen (DF).
(Anmeldelse 07.10.2015. Omtrykt. Fremme 20.10.2015).

Kl. 13:20

Første næstformand (Helle Thorning-Schmidt):

Jeg gør opmærksom på, at afstemning om eventuelle forslag til vedtagelse udsættes til tirsdag den 17. november 2015.

Og hermed giver jeg ordet til hr. Kenneth Kristensen Berth for at give en begrundelse for forespørgslen.

Kl. 13:20

Begrundelse

(Ordfører for forespørgerne)

Kenneth Kristensen Berth (DF):

Tak for det. Den 3. december 2015 skal danskerne til folkeafstemning om afskaffelse af retsforbeholdet og tilslutning til en såkaldt tilvalgsordning, hvor Folketinget, i praksis Europaudvalget, får myndighed til at aflevere suverænitet på hele rets-, asyl- og udlændingområdet. I torsdags, under tredje behandling af L 29, fik vi aflivet en af de myter, som jupartierne har turneret rundt med, nemlig at nejpartienes plan om en tilvalgsordning i begrænset form ikke var mulig at gennemføre. Udenrigsministeren bekræftede ved den lejlig-
hed justitsministerens svar på spørgsmål 21, hvoraf det fremgår, at

Første næstformand (Helle Thorning-Schmidt):

Tak til ordføreren for begrundelsen, og til besvarelsen er det justitsministeren.

Kl. 13:23

Besvarelse

Justitsministeren (Søren Pind):

Jeg vil tro, at forespørgerne er bekendt med, hvad regeringen kan oplyse om Danmarks fremadrettede muligheder for at føre en selvstændig asyl-, flygtninge- og udlændingepolitik efter en eventuel ophævelse af retsforbeholdet den 3. december 2015, hvor vi forhåbentlig erstatter det med en tilvalgsordning. For det er nemlig et element, som bestemt ikke har været fraværende i debatten.

Først må jeg endnu en gang gøre det klart, at det er forkert, at retsforbeholdet ophæves ved et ja den 3. december. Det er ikke tilfældet. Retsforbeholdet omdannes derimod til en tilvalgsordning. Med tilvalgsordningen vil vi i modsætning til i dag selv kunne vælge, om vi vil deltage i en retsakt på RIA-området eller ej. Retsforbeholdet består, men i en smartere udgave, der gør det muligt for Danmark at håndplukke præcis de ting, vi har en interesse i. På den måde bliver det muligt at fortsætte i Europol og samtidig stå uden for EU's samarbejde om asyl og indvandring.

Dermed har jeg også svaret på forespørgslens spørgsmål om Danmarks fremadrettede muligheder for at føre en selvstændig asyl- og udlændingepolitik. Svaret er, at den danske udlændingepolitik fortsat skal fastlægges i Danmark. Det svar kan ikke komme bag på forespørgeren, for det fremgår tydeligt af den politiske aftale, at den danske udlændingepolitik fortsat skal fastlægges i Danmark. Det har vi sagt igen og igen, senest i sidste uge, da udenrigsministeren her fra talerstolen redegjorde for det ændringsforslag, som han har stil-

let, til forslag til lov om omdannelse af retsforbeholdet til en tilvalgsordning, der blev vedtaget i torsdags.

Her blev det endnu en gang slået fast, at afstemningen den 3. december ikke handler om asyl og indvandring. Det blev også gentaget, at et eventuelt fremtidigt tilvalg af retsakter på asyl- og indvandringsområdet forudsætter enighed blandt aftalepartierne. Og det blev slået fast, at Venstre, Socialdemokraterne og Det Konservative Folkeparti ikke vil ophæve deres veto, uden at der først er holdt en folkeafstemning om spørgsmålet. Udfaldet af en sådan folkeafstemning vil naturligvis blive respekteret. Så er den ikke længere.

Danmarks muligheder for at føre en selvstændig asyl-, udlændinge- og flygtningepolitik ændrer sig ikke ved et ja til at omdanne retsforbeholdet til en tilvalgsordning. Et ja vil til gengæld betyde, at vi som det eneste land i EU ud over Storbritannien og Irland frit kan vælge, hvilke dele af det retlige samarbejde vi vil være med i, og samtidig stå uden for den fælles asyl- og udlændingepolitik. Det synes regeringen og et bredt flertal i Folketinget er den bedste løsning for Danmark. Det er besynderligt, at Dansk Folkeparti, som ofte argumenterer for, at Danmark skal gøre som Storbritannien i EU, ikke ønsker den britiske ordning, en ordning, som de EU-skeptiske briter ellers er glade for og benytter sig af.

Lad mig så minde om, at vi har gjort det klart, hvad man får, hvis man stemmer ja den 3. december. Omvendt forekommer det mig uklart, hvad man får, hvis man stemmer nej. For 14 dage siden havde vi første behandling af Dansk Folkepartis beslutningsforslag, der vil pålægge regeringen at optage forhandlinger om en parallelaftale om Europol. Jeg kan i dag sige det samme, som jeg sagde der: En parallelaftale er ikke en god løsning for Danmark, og Dansk Folkeparti glemmer, at man ikke kan bede om en parallelaftale om noget, der ikke eksisterer endnu.

Dansk Folkeparti har da også erkendt, at en parallelaftale måske ikke er så let at få, som man ellers gerne vil give indtryk af. Så plan B for Europol er en ny folkeafstemning for kun at tilvælge Europol. Men det kan man ikke, Schengensamarbejdet følger nemlig automatisk med. Og det er svært, for ikke at sige umuligt, for andre end nejsiden at forestille sig, at alt dette vil kunne være på plads, inden Danmark må træde ud af Europol, når den ny forordning vedtages til næste år. Et ja den 3. december er den eneste garanti, der kan gives, for, at Danmark bliver fuldgældigt medlem af Europol.

Men afstemningen handler ikke kun om det. Vi ønsker også at tilvælge 22 retsakter, der bl.a. har betydning for danske virksomheders konkurrenceevne og forbrugernes tryghed. Jeg har endnu til gode at høre et eneste argument imod, at vi skal være med på disse områder. Forestiller Dansk Folkeparti sig, at vi så også skal have en parallelaftale om f.eks. kontosikringsforordningen og småkravsforordningen? Og hvad med konkursforordningen, som vi allerede har fået nej til at få en parallelaftale om?

Tilbage står, at folkeafstemningen den 3. december ikke ændrer på Danmarks muligheder for at føre en selvstændig asyl- og indvandringspolitik. Men et ja den 3. december vil give Danmark frit valg på området for retlige og indre anliggender.

Kl. 13:28

Første næstformand (Helle Thorning-Schmidt):

Tak til justitsministeren. Den næste i rækken af talere er fru Trine Bramsen.

Kl. 13:28

Forhandling

(Ordfører)

Trine Bramsen (S):

Der er plads til flere i Socialdemokratiet, hvis man har de rette holdninger.

Socialdemokratiet finder det afgørende, at dansk udlændinge- og asylpolitik fastlægges her i Danmark af det danske Folketing. Det er også baggrunden for, at det fra start har været udgangspunktet for aftalen om retsforbeholdet.

Der ændres ikke ved, at vores udlændinge- og asylpolitik fastlægges herhjemme. For at gøre det helt klart: Så er udlændinge- og asylpolitik ikke en del af det, som vi stemmer om den 3. december. Vi diskuterer gerne udlændinge- og integrationspolitik, også her i Folketinget, men det har bare intet med afstemningen den 3. december at gøre. Det står i aftalen, det står i lovbemærkningerne, og det er Socialdemokratiets klare holdning.

I al stilfærdighed må jeg bemærke, at det efterhånden også burde være gået ind hos selv Dansk Folkeparti, der igen og igen har forsøgt at problematisere det. Hver gang har Dansk Folkeparti fået det samme klare svar, som jeg også vil give her i dag, på spørgsmålet: Danmark vil fremover fuldstændig selvstændigt kunne føre vores egen udlændinge- og asylpolitik. Det ændres der ikke ved efter den 3. december, såfremt vi får et ja til tilvalgsordningen.

Med de ord vil jeg gerne læse et forslag til vedtagelse op på vegne af Socialdemokratiet, Venstre, Radikale Venstre og Det Konservative Folkeparti.

Forslag til vedtagelse

»Folketinget noterer sig, at Venstre, Det Konservative Folkeparti, Socialdemokraterne, Radikale Venstre og Socialistisk Folkeparti den 10. december 2014 indgik den politiske »Aftale om Danmark i Europol«. Det fremgår af punkt 3 i aftalen, at den danske udlændingepolitik fortsat skal fastlægges i Danmark. Det fremgår endvidere af punkt 5 i aftalen, at fremtidige tilvalg af retsakter om asyl og indvandring forudsætter enighed blandt aftalepartierne.

Folketinget noterer sig endvidere, at det fremgår af bemærkningerne til lov om omdannelse af retsforbeholdet til en tilvalgsordning, at Venstre, Socialdemokraterne og Det Konservative Folkeparti har tilkendegivet, at det er en forudsætning for ophævelse af deres veto, jf. den politiske aftales punkt 5, at der afholdes folkeafstemning forud for sådan en beslutning. Konsekvensen heraf er, at ophævelsen af vetoet kræver en forudgående folkeafstemning, hvis udfald vil blive respekteret.«

(Forslag til vedtagelse nr. V 6).

Kl. 13:30

Første næstformand (Helle Thorning-Schmidt):

Det fremsatte forslag til vedtagelse vil indgå i de videre forhandlinger.

Der er et par medlemmer, der har bedt om ordet til fru Trine Bramsen. Det skal jeg også beklage over for hr. Kenneth Kristensen Berth og sige, at det var ham, der skulle have haft ordet før. Vi tager det så i en lidt anderledes rækkefølge.

Men den første, der får ordet i ordførerrækken, er til gengæld hr. Kenneth Kristensen Berth.

Kl. 13:31

Kenneth Kristensen Berth (DF):

Tak for det. Det er jo også mandag, og vi er jo ikke vant til at være her om mandagen, så det kan være, at det derfor skal være lidt anderledes. Det vil jeg ikke holde formanden op imod.

Jeg vil bare helt kort spørge ordføreren om, om ordføreren er bekendt med det forhold, at den garanti, som er stillet, ikke er juridisk gældende.

Kl. 13:31

Første næstformand (Helle Thorning-Schmidt):

Ordføreren.

Kl. 13:31 kontakte SF, og jeg er overbevist om, at de vil støtte det her forslag til vedtagelse.

Kl. 13:33

Trine Bramsen (S):

Jeg mener faktisk, justitsministeren lige har svaret på præcis det spørgsmål, men jeg vil gerne gentage, at det står klart i lovbemærkningerne, at Det Konservative Folkeparti, Socialdemokraterne og Venstre ønsker en folkeafstemning; hertil kommer, at der altså er en politisk bindende aftale. Så ved jeg godt, at Dansk Folkepartis ordfører truede med, at Socialdemokraterne ville blive små og det samme ville Venstre blive, og jeg går ud fra, at ordføreren så drømmer om, at Dansk Folkeparti vil overtage hele Folketinget. Men historisk er der jo intet, der peger på, at det går den vej. Vi har et stærkt demokrati i Danmark, et demokrati, som vi hylder, og som er noget af det allerstærkeste i forhold til at sikre, at sådanne aftaler overholdes.

Kl. 13:32

Første næstformand (Helle Thorning-Schmidt):
Hr. Kenneth Kristensen Berth.

Kl. 13:32

Kenneth Kristensen Berth (DF):

Jeg tror heller ikke, der var så mange i Det Konservative Folkeparti, der i 1984 havde drømt om, at Det Konservative Folkeparti havde den størrelse, som De Konservative har i dag. Men jeg vil bare spørge igen: Er ordføreren bekendt med, at det står nærmest på side 1 i enhver juridisk grundbog, at det er sådan, at lovbemærkninger i sig selv ikke er forpligtende eller bindende for lovgiver?

Kl. 13:32

Første næstformand (Helle Thorning-Schmidt):
Ordføreren.

Kl. 13:32

Trine Bramsen (S):

Der er jo en grund til, at man skriver lovbemærkninger. Det er jo, fordi det har en betydning for det lovforslag, men skal vedtage. Ellers var der ikke nogen grund til at skrive dem. Den anden del, som jeg gerne vil gentage, handler om de politiske aftaler, og som det jo gentagne gange har vist sig, ikke mindst når der står så mange partier bag det, hvilket gør sig gældende for det her lovforslag, er det noget af det allerstærkeste, man kan få i dansk politik. Aftaler, der er så brede, holder i lang tid, hvorimod lovtekst kan ændres bare ved et simpelt flertal, det er korrekt, men så brede aftaler er noget af det stærkeste, vi har i et demokrati; det skal vi være stolte af, det skal vi hyldes.

Kl. 13:33

Første næstformand (Helle Thorning-Schmidt):
Hr. Søren Søndergaard.

Kl. 13:33

Søren Søndergaard (EL):

Tak. Nu blev jeg jo overrasket over, at det var en socialdemokrat, der stod på talerstolen, så måske hørte jeg ikke helt efter. Men står alle aftalepartierne bag det forslag til vedtagelse, som bliver fremsat her?

Kl. 13:33

Første næstformand (Helle Thorning-Schmidt):
Ordføreren.

Kl. 13:33

Trine Bramsen (S):

Det er korrekt, at ordføreren fra Enhedslisten ikke hørte SF omtalt, men det handler om, at SF ikke har meldt tilbage på det. Så derfor vil jeg ikke tage dem til indtægt for det, men jeg vil hurtigst muligt

Første næstformand (Helle Thorning-Schmidt):
Hr. Søren Søndergaard.

Kl. 13:33

Søren Søndergaard (EL):

Tror den socialdemokratiske ordfører, at vi i løbet af forhandlingerne, inden vi afslutter dem, får en melding om, om aftalepartierne står samlet bag det her forslag, eller om der er forskel aftalepartierne imellem?

Kl. 13:33

Første næstformand (Helle Thorning-Schmidt):
Ordføreren.

Kl. 13:34

Trine Bramsen (S):

Jeg kan ikke i min vildeste fantasi forestille mig, at SF ikke skulle støtte det her forslag til vedtagelse, men jeg synes, at det mest korrekte er at få et tilsagn, inden jeg begynder at læse deres navn op på et forslag til vedtagelse.

Kl. 13:34

Første næstformand (Helle Thorning-Schmidt):

Der er ikke flere, der har bedt om ordet for korte bemærkninger til fru Trine Bramsen. Den næste i rækken af talere er ordføreren for forespørgerne, hr. Kenneth Kristensen Berth.

Kl. 13:34

(Ordfører for forespørgerne)

Kenneth Kristensen Berth (DF):

Tak for det. Det her med, om Socialistisk Folkeparti er med eller ej, er i virkeligheden et godt spørgsmål, for det afhænger af, om man skal tage de plakater, der er sat op rundtomkring, for gode varer, men lad nu det ligge.

Jeg vil starte med at sige justitsministeren tak for tilliden til ordførerens intellekt. Det glæder mig i virkeligheden meget. Men jeg tror også, at vi trods alt kan nå så langt som til at blive enige om, at tilvalgsordningen i hvert fald er noget andet end et forbehold. Den har en anden retlig implikation, end en fastholdelse af retsforbeholdet har. Så må jeg jo også give justitsministeren, at jeg sådan set ikke har en stor mistillid til, at den nuværende regering vil overføre kompetence på asyl- og udlændingområdet til EU. Problemet er jo fremtidige regeringer, et fremtidigt Folketing, som vi dybest set ikke kan vide noget om. Vi aner ikke, hvordan vælgernes veje vil være fremadrettet, og problemet her er jo, at når man først har afgivet suverænitet på EU-området, så kan man ikke få den tilbage igen.

Men jeg synes også, det virker, som om der er lidt uenighed at spore jupartierne imellem i forhold til det her spørgsmål. For der er nogle jupartier, der vil have, at man skal være enige, og så er der nogle jupartier, der vil have en folkeafstemning, før vi kan afgive suverænitet på asyl- og udlændingområdet, og så er der nogle, der slet ikke vil forpligte sig til noget som helst. Det virker måske en lille smule vanskeligt helt præcis at finde ud af, hvad det egentlig er, man stiller borgerne i udsigt på det her område.

Men jeg tror i virkeligheden, at et af de store spørgsmål, som tilhørerne sidder tilbage med efter at have hørt justitsministeren, er spørgsmålet om, hvad udlændingepolitik egentlig er for noget. Altså, hvis man læser den oprindelige aftale, der lå til grund for afstemningen, som vi skal til, så kan man se, at der tales om traktaten, om Den Europæiske Unions funktionsmåde, artikel 78 og 79. Så må man jo gå ud fra, at det forholder sig på den måde, at for forhold, der berør-

rer asyl- og indvandringspolitikken, og som vedtages på et andet grundlag end artikel 78 og 79, gælder den her politiske garanti ikke, hvis det er tilfældet.

Det er jo interessant, al den stund Kommissionen har varslet, at Dublinforordningen vil blive sammenkædet med den permanente omfordelingsmekanisme af asylsøgere. Herom skriver Socialdemokratiet, Venstre og Konservative så i deres bemærkninger i betænkningen:

Partierne ønsker at tilvælge Dublin III-forordningen og Eurodac-forordningen. Tilvalg af disse retsakter vil ikke være omfattet af V, S og KF's forudsætning om afholdelse af folkeafstemning efter overgangen til tilvalgsordningen.

Det kvalificeres dog af, at partierne videre skriver:

»Tilvalg af nye retsakter, som går væsentligt videre, end hvad formålet med Dublin III-forordningen og Eurodac-forordningen i dag indebærer, vil være omfattet af forudsætningen.«

Så er spørgsmålet jo, hvad ordet væsentligt dækker over. Det kan jo i virkeligheden betyde hvad som helst. Men det er da lidt pudsigt, at aftalepartierne har fundet anledning til at lave en undtagelse, for så vidt angår løftet om en tilvalgsordning, når det handler om Dublinforordningen og Schengen, hvor aftalepartierne i øvrigt skriver det samme, dog uden den her tilføjelse om »væsentligt videre«. Vi kunne jo godt få den tanke, at regeringen gerne vil have den mulighed, at man sådan kan indsmugle elementer af en fælles indvandrings- og asylpolitik, uden at løftet om folkeafstemninger aktiveres, og så har man så lavet den her smutvej for at kunne komme uden om det.

Det er jo altså ikke fuldstændig uvæsentligt, hvad regeringen forpligter Danmark på. Nu er der så indrejst 1,2 millioner udlændinge ulovligt til Europa alene i år, og det er jo et temmelig højt tal, må man sige. Hvis man nu forudsatte, at EU's hotspots rent faktisk begyndte at virke, og at asylsøgerne i stedet for at ansøge om asyl i de enkelte lande så søgte om asyl gennem hotspots, ville det jo blive et meget, meget stort antal af flygtninge, der skulle fordeles i Europa.

Det virker for mig at se ikke, som om det er gået op for de europæiske toppolitikere, at det, vi i virkeligheden står over for her, er en overlevelseskamp, hvor vi sætter vores velfærd, kultur og, ja, hele samfundet på spil med den masseindvandring, som vi har været vidne til i de sidste måneder, og som jo er blevet forværret som følge af den lavine, som Angela Merkel satte i gang, da hun åbnede Tysklands og i virkeligheden hele Europas porte på vid gab for verdens forhutlede masser.

Der er ingen tvivl om, at det her kan risikere at blive et enormt pres på Danmark, som vi også kan komme til at føle, fordi vi skal feje op efter kansler Merkels selvmål. Hvis befolkningen vil have sikkerhed for, at der ikke bliver ført fælles asyl- og udlændingepolitik, uden at de igen er blevet hørt ved en folkeafstemning, så er det sikreste at stemme nej den 3. december. Hvis regeringen havde ønsket, at folkeafstemningen ikke skulle vedrøre asyl- og udlændingepolitikken, så kunne regeringen jo blot have udskrevet en folkeafstemning om alene at afgive suveræniteten på Europol og de 22 retsakter. Så havde vi slet ikke behøvet den her diskussion.

Så på vegne af Dansk Folkeparti vil jeg fremsætte følgende:

Forslag til vedtagelse

»Folketinget konstaterer, at den i tilfælde af et ja givne garanti for en folkeafstemning forud for afgivelse af suveræniteten på det asyl- og udlændingepolitiske område ikke er juridisk bindende.«

(Forslag til vedtagelse nr. V 7).

Kl. 13:39

Første næstformand (Helle Thorning-Schmidt):

Tak til ordføreren og tak for forslaget til vedtagelse. Det vil indgå i de videre forhandlinger.

Den første i rækken er hr. Marcus Knuth.

Kl. 13:39

Marcus Knuth (V):

Det, der bekymrer mig, er sådan set ikke, hvorvidt den danske asylpolitik nogen sinde skulle overgives til EU uden en folkeafstemning, for det har vores statsminister slået fast ikke vil ske. Det, der bekymrer mig mere, er Dansk Folkepartis hensigt i forhold til Europol. Og kan ordføreren bekræfte, at i 2009 stemte Dansk Folkeparti imod lov om Europol?

Kl. 13:40

Første næstformand (Helle Thorning-Schmidt):

Ordføreren.

Kl. 13:40

Kenneth Kristensen Berth (DF):

Joh, det er jo for så vidt rigtigt. Og det, man bare skal huske på, er jo, at tingene faktisk kan ændre sig. Det har de jo gjort, for så vidt angår Europol. Vi er blevet klar over, at Europol er en vigtig spiller, og derfor har vi også klart meldt ud, i forhold til den folkeafstemning vi skal have, at vi vil have, at Danmark fortsætter i Europol. Vi har anvist to farbare veje for at sikre det: parallelaftale, tilvalgsordning i begrænset omfang.

Kl. 13:40

Første næstformand (Helle Thorning-Schmidt):

Hr. Marcus Knuth.

Kl. 13:40

Marcus Knuth (V):

Tak. Kan ordføreren uddybe, hvorfor Dansk Folkeparti stemte imod Europol dengang, og hvad det er, der har gjort, at man har skiftet holdning?

Kl. 13:41

Første næstformand (Helle Thorning-Schmidt):

Ordføreren.

Kl. 13:41

Kenneth Kristensen Berth (DF):

Det er jo klart, at vi havde en bekymring for, hvad Europol ville udvikle sig til; om Europol ville blive sådan en slags europæisk FBI, eller hvad ved jeg. Jeg vil sige, at vi nok er nået til den konklusion, at den udvikling tager Europol ikke. Europol vil være et fornuftigt samarbejde at tage del i også fremadrettet, og det er, som jeg også siger, årsagen til, at vi mener, at det er vigtigt at Danmark fortsætter i Europol, også efter et nej den 3. december – og vi har så anvist de her to farbare veje for at sikre det, uden at muligheden for at afgive suveræniteten overlades til et tilfældigt flertal i Europaudvalget.

Kl. 13:41

Første næstformand (Helle Thorning-Schmidt):

Hr. Holger K. Nielsen.

Kl. 13:41

Holger K. Nielsen (SF):

Tak. Ganske kort: Det var jo ikke så meget nyt, vi hørte her fra Dansk Folkeparti. Det er jo en gramfonplade, der kører i samme rille. Derfor føler jeg sådan set bare behov for at sige, at vi også er medforslagsstillere på det forslag til vedtagelse, som fru Trine Bramsen fremsatte før.

Første næstformand (Helle Thorning-Schmidt):

Jeg tror ikke, der var noget spørgsmål til ordføreren, men jeg ved ikke, om ordføreren vil svare.

Kl. 13:41

Kl. 13:42

Kenneth Kristensen Berth (DF):

Jamen ordføreren vil gerne svare. Ordføreren svarer altid gerne, også på spørgsmål, der ikke er spørgsmål.

Jeg vil blot sige til hr. Holger K. Nielsen, at det egentlig er lidt mærkeligt, at Socialistisk Folkeparti står bag det forslag til vedtagelse, al den stund at jeg jo har lagt mærke til, hvad det er for plakater, som Socialistisk Folkeparti har hængt op rundtomkring i landskabet. Det ville da altid være rart, hvis der var lidt mere stringens i ens måde at udtrykke sig på. Altså, nu siger hr. Holger K. Nielsen selv, at jeg er en grammofonplade, der lystigt spiller løs, og jeg må sige, at jeg foretrækker at være en grammofonplade frem for at være noget, der ikke rigtig kan finde ud af, om det skal spille i den ene eller den anden retning.

Kl. 13:42

Første næstformand (Helle Thorning-Schmidt):

Hr. Holger K. Nielsen.

Kl. 13:42

Holger K. Nielsen (SF):

Jamen i hvert fald så kører den her grammofon så meget, at hvis man er interesseret i at høre mit svar på det, kan man jo læse mine bemærkninger fra tredjebehandlingen af lovforslaget. Da havde vi fuldstændig den samme diskussion.

Kl. 13:42

Første næstformand (Helle Thorning-Schmidt):

Ordføreren.

Kl. 13:42

Kenneth Kristensen Berth (DF):

Ja, jeg kan bekræfte, vi havde den samme diskussion, og at der heller ikke dér kom nogen klar forklaring på, hvorfor SF siger, at det ikke har noget med asyl- og udlændingepolitikken at gøre, men har hængt en masse plakater op, hvorpå der står, at vi skal stemme ja for at være sammen om flygtningene. Måske får vi afklaret det i dag – hvem ved?

Kl. 13:43

Første næstformand (Helle Thorning-Schmidt):

Så der er ikke flere korte bemærkninger. Tak til ordføreren. Den næste i rækken af ordførere er hr. Marcus Knuth.

Kl. 13:43

(Ordfører)

Marcus Knuth (V):

Lad mig først og fremmest sige, at jeg mener, at det spørgsmål, som vi taler om her i dag, er blevet rigeligt belyst allerede. Det er ikke andet end nogle uger siden, vores statsminister stod her i Folketingsalen og gav sin garanti for, at skulle der nogen sinde opstå et spørgsmål i Folketinget om, hvorvidt vi vil overdrage dansk asylpolitik til EU, så skal der en folkeafstemning til.

Dansk Folkeparti er udmærket klar over, at såfremt det bliver et ja den 3. december – og det ser det jo heldigvis ud til at det gør – vil det i al evighed kræve en accept fra samtlige jpartier at kunne sende asylpolitikken til EU. Så når Venstre garanterer, at skulle vi komme i den situation, vil Venstre kræve en folkeafstemning, jamen så har vi jo dermed en garanti. Og andre partier har vel at mærke også meldt sig under samme argument, herunder Socialdemokratiet og De

Konservative. Så jeg kan helt ærligt ikke rigtig se, hvorfor vi bruger så meget tid på det her spørgsmål.

Hvis Dansk Folkeparti virkelig gik så meget op i det her spørgsmål, ville det jo være noget nemmere for Dansk Folkeparti at komme over i gruppen af jpartier, for så ville de også have en vetoet.

Det, jeg derimod er mere bekymret over, er den måde, Dansk Folkeparti spreder frygt og usikkerhed om, hvad det er, vi skal stemme om den 3. december, og i særdeleshed den usikkerhed, som Dansk Folkeparti risikerer at sætte Danmark i. Som sagt ser det heldigvis ikke ud til, at det bliver et nej, men såfremt det bliver et nej, står vi i en situation, hvor Dansk Folkeparti garanterer, at vi kan lave en parallelaftale. Parallelaftaler tager altså op til flere år at lave, og vi har i flere tilfælde set, at det ganske enkelt ikke har kunnet lade sig gøre. Så den usikkerhed, der virkelig er på det her område, er den, Dansk Folkeparti kommer med ved at risikere at sende dansk politi ud i en situation, hvor vi i lang tid eller i al evighed måske slet ikke er en del af Europol. Det synes jeg er noget mere bekymrende end de spørgsmål, som Dansk Folkeparti stiller her, om, hvorvidt det er en juridisk eller en politisk aftale. Vi har masser af aftaler i Folketinget, der går helt tilbage til retsforbeholdet over for EU, som også er politiske, og de holder nu engang i min optik måske bedre end de juridiske aftaler. Tak.

Kl. 13:45

Første næstformand (Helle Thorning-Schmidt):

Den første, der har bedt om en kort bemærkning, er hr. Kenneth Kristensen Berth.

Kl. 13:45

Kenneth Kristensen Berth (DF):

Når der nu er den her garanti for en folkeafstemning om asyl- og udlændingeområdet forud for dansk tiltræden, så kunne jeg egentlig godt tænke mig at spørge hr. Marcus Knuth, hvorfor det så er, at man i lovbemærkningerne lavede en undtagelse, for så vidt angår Dublinforordningen og Schengen. Hvad skal den undtagelse gøre godt for?

Kl. 13:46

Første næstformand (Helle Thorning-Schmidt):

Ordføreren.

Kl. 13:46

Marcus Knuth (V):

Jeg mener, det vigtigste her sådan set er, at vi får skrevet ind i lovteksten, at vi har tre partier, som garanterer, at der skal komme en folkeafstemning, hvis det er sådan, at spørgsmålet nogen sinde skulle komme op.

Ud over at det virker meget, meget usandsynligt, når man kigger på det politiske landskab, at der nogen sinde skulle være et flertal, der ønsker at sende asylpolitikken til EU, så er der en række partier, der vil stå inde for, at der skal en folkeafstemning til.

Kl. 13:46

Første næstformand (Helle Thorning-Schmidt):

Hr. Kenneth Kristensen Berth.

Kl. 13:46

Kenneth Kristensen Berth (DF):

Jeg bliver bare nødt til at spørge igen: Hvorfor er det sådan, at den her garanti gælder udlændingeområdet, men ikke når det er sådan, at Dublinforordningen og Schengen berøres? Det er da højst relevant for borgerne at få at vide, hvorfor der er de her undtagelser.

Kl. 13:47

Første næstformand (Helle Thorning-Schmidt):

Ordføreren.

Kl. 13:47

Marcus Knuth (V):

Det, vi taler om her, er selve udlændingeområdet, og der er det sådan, at det vil komme til en folkeafstemning, og længere er den sådan set ikke.

Kl. 13:47

Første næstformand (Helle Thorning-Schmidt):

Der er ikke flere, der har bedt om korte bemærkninger. Tak til ordføreren. Den næste i rækken af talere er hr. Søren Søndergaard.

Kl. 13:47

(Ordfører)

Søren Søndergaard (EL):

Tak for det. Efter Enhedslistens opfattelse har denne diskussion både en juridisk og en politisk side.

Hvis vi kigger på den juridiske side, vil vi se, at den er fuldstændig klar. Hvis vi siger ja den 3. december, har vi overgivet kompetence, også i forhold til asyl- og udlændingepolitikken til EU. Den er overgivet. Bum, færdig! Den ligger der. Fordi det er så klart, kan vi også stemme for Dansk Folkepartis forslag til vedtagelse, som bare konstaterer denne juridiske kendsgerning.

Så er der også en politisk side, og det er så det andet. Det er, at når den magt så er overført til EU, hvornår vil Folketingets flertal – det kan være med 1 stemmes eller 10 stemmers flertal – vælge at aktivere det, altså rent faktisk igangsætte det? Det er klart, at vi har fået en politisk garanti, som er blevet skrevet ind i bemærkningerne til et lovforslag, og vi har jo hørt mange, der har været oppe og slå på den politiske garanti, at det vil man i hvert fald ikke gøre, før der har været en folkeafstemning.

Der bliver jeg så bare nødt til at sige, at det så grundlæggende er et spørgsmål om politisk tillid, altså om man har tillid til de partiers garanti. Der er ikke noget juridisk i det. Men har man tillid til, at politiske partier på Christiansborg altid holder ord, aldrig går videre, end de har lovet, f.eks. på EU-området, aldrig går længere, end befolkningen i almindelighed ønsker, jamen så kan man jo stole på den politiske garanti. Det er jo helt oplagt. Så jeg mener, at den del af det er et spørgsmål, som folk må gøre op med sig selv, i forhold til om de politisk har tillid til ikke bare de nuværende politikere, men også alle kommende politikere, fordi det som sagt kan være et andet Folketing, og så kan det jo være nogle andre. Men hvis man har det, er der jo ikke noget problem.

Når det gælder selve sagens indhold, er det jo ikke nogen hemmelighed, at Enhedslisten er ekstremt kritisk over for EU's flygtninge- og asylpolitik. Vi har meget svært ved at se, at den på nogen måde er solidarisk eller hensigtsmæssig.

Hvis vi ser på, hvad der er grundlaget for, at vi i dag har de frygtelige og forfærdelige scener med flygtninge, der må søge over havet for at komme hertil og søge asyl – noget andet er så, om de får det eller ej – og må benytte sig af menneskesmuglere for at komme hertil, er der kun én forklaring på det, og den forklaring hedder jo EU og transportøransvaret, altså det, der gør, at folk bliver holdt ude af Fort Europa og ikke får mulighed for at komme hertil og søge asyl, hvilket jo efter vores opfattelse er dybt problematisk. Folk skal have lov til at søge asyl. Om de så skal have asyl, afhænger jo af, om de har et asylgrundlag. Men det at tvinge folk ud i en proces, som EU har stået bag, hvor de må sætte livet på spil for overhovedet at få muligheden for at søge asyl, synes vi er ganske katastrofalt.

Derfor underer det os også lidt, at der er visse partier, der nærmest gør det synonymt, gør det til det samme at være for en fælles EU-flygtninge- og asylpolitik og gå ind for en mere lempelig eller en mere progressiv eller humanistisk politik, eller hvilket ord man nu vil vælge. Der må vi bare konstatere, at der ikke er nogen sammenhæng.

I det hele taget har vi svært ved at se sammenhængen i holdningerne hos visse partier. Jeg må sige, at det gælder især Radikale Venstre og Socialistisk Folkeparti, fordi man på den ene side laver en aftale om en politisk garanti, som er bekræftet med det forslag til vedtagelse, der er lagt frem her i dag, hvor man siger: Vi giver hinanden vetoret, Venstre vetoret, Konservative vetoret, Socialdemokratiet vetoret i forhold til, at EU får indflydelse på det her område. På den anden side fører man så kampagne for at sige, at EU skal have indflydelse på det her område, fordi det så vil gå meget bedre. Jeg forstår simpelt hen ikke, hvordan de to ting hænger sammen, men det er måske primært mit problem.

I forhold til at føre en fornuftig flygtningepolitik er det Enhedslistens opfattelse, at problemet først og fremmest ligger i det danske Folketing. Vi er selvfølgelig underlagt nogle ting, der er kommet fra EU, og som har været rigtig dårlige, men f.eks. i forhold til om vi vil tage 1.000 eller 5.000 i en eller anden frivillig fordelingsordning, som vi tilslutter os, er alene et spørgsmål for det danske Folketing. Det er klart, at der står vi for nogle andre synspunkter end en række andre, og derfor vil vi heller ikke være med til at give EU mere magt på det område. Tak.

Kl. 13:52

Første næstformand (Helle Thorning-Schmidt):

Der er ikke nogen, der har bedt om korte bemærkninger. Tak til ordføreren. Den næste i rækken af talere er hr. Rasmus Nordqvist. Og man kan med fordel gøre sig klar til at tale, når man skal tale. (*Rasmus Nordqvist* (ALT): Jeg troede, at der var et andet parti inden mig. Liberal Alliance, er de ikke på?).

Man må gerne skrive sig på, når man gerne vil have ordet i Folketingssalen, og det er faktisk hr. Simon Emil Ammitzbøll, der står som ordfører, og der er ikke nogen, der har bedt om ordet. Ordføreren bedes komme herop, og så bytter vi rundt. Men fremover skal man bede om ordet, hvis man gerne vil have ordet.

Kl. 13:53

(Ordfører)

Christina Egelund (LA):

Tak for det, og jeg skal beklage forvirringen om, hvem der repræsenterer Liberal Alliance i den her sag. Det gør jeg som substitut for hr. Simon Emil Ammitzbøll.

Så til spørgsmålet: Der er vist ikke nogen i den her forsamling, som er i tvivl om, at dagens spørgsmål trækker mange tråde i mange retninger. Spørgsmålet om dansk suverænitet trænger sig på, men det samme gør overvejelser om den aktuelle flygtninge- og migrantkrise, om blodige borgerkrige, om integrationsudfordringer, om europæiske kvoteordninger, om danske regler om alt fra familiesammenføring til studie- og arbejdsophold og ikke mindst om den forfærdelige terrortrussel, hvis aktualitet netop er blevet udpenslet i al dens rædsel og grusomhed.

Liberal Alliance er kommet med en række bud på, hvilke skridt Danmark bør tage, og hvilke skridt det internationale samfund må forpligtes på. Vi har dog også gjort det klart, at vi mener, at Danmark bør bevare kompetencen til selv at træffe beslutninger vedrørende asyl-, flygtninge- og udlændingspørgsmål. Det bør hverken parkeres i Bruxelles eller i Strasbourg, men skal fortsat være forankret hos de danske vælgere og i det danske Folketing.

Er det så det samme som at lade Danmark lukke sig om sig selv og være blind for sammenhængen og det store billede? Nej, selvfølgelig er det ikke det. Selv om vi insisterer på at bevare suveræniteten på asyl-, flygtninge- og udlændingeområdet, er vi selvfølgelig heller ikke mere firkantede, end at vi altid vil søge gensidige forpligtende ordninger, når det er dem, der giver bedst mening. Vi anerkender derfor, at Schengensamarbejdet og formentlig også Dublinforordningen som overstatslige institutioner kræver suverænitetsafgivelse. Det krav kan der være god mening i at imødekomme, ikke mindst i lyset

af at grænseoverskridende udfordringer forudsætter grænseoverskridende løsninger. Det gælder ikke mindst i forhold til bevogtningen af fælles ydre grænser, der i dag lader meget tilbage at ønske.

I forhold til den aktuelle krise må det stå klart for enhver, at der ikke findes en løsning, hvor Danmark kan stå alene. Faktisk er det ikke engang sikkert, at EU kan stå alene. Vi må dog med udgangspunkt i det mellemstatslige samarbejde gøre et fælles europæisk forsøg på at lette indvandrertrykket, håndtere humanitære kriser og afvise trusler mod vores sikkerhed og grundlæggende værdier. Spørger man Liberal Alliance, skal Danmark naturligvis bidrage konstruktivt til fælles løsninger.

Vi har noteret os statsministerens formulerede garanti om, at Danmark ikke kommer til at gå med i EU's fælles asyl- og udlændingepolitik, medmindre danskerne selv har givet mandat til det i en ny folkeafstemning. Denne politisk bindende, men naturligvis ikke juridisk bindende og forpligtende garanti vil vi gerne nikke anerkendende til. Vi nærer stadig væk et spinkelt håb om, at Folketingets japartier vil udstrække den ordening til hele området for retslige og indre anliggender. Gjorde man det, ville man jo i det hele taget fejle mange berettigede bekymringer af banen.

Kl. 13:56

Første næstformand (Helle Thorning-Schmidt):

Tak til ordføreren. Der er ikke nogen, der har bedt om ordet for korte bemærkninger. Den næste i rækken af ordførere er så hr. Rasmus Nordqvist. Alle er klar; det går godt.

Kl. 13:56

(Ordfører)

Rasmus Nordqvist (ALT):

Tak. Vi har jo talt om det her nogle gange i de seneste uger, og det er helt med rette, for vi står med en kæmpe udfordring i verden. Vi står med så stort et antal flygtninge, at vi bliver nødt til i verdenssamfundet også at stå sammen om at håndtere det.

Et af de fora, som sådan noget skal håndteres i, er i vores optik også EU. Det her handler ikke bare om en omfordeling; det her handler ikke om, at vi synes, at al politik vedrørende flygtninge- og asylområdet fra EU er rigtig. Det handler om, at ikke noget land kan stå alene.

Kommissionen forventer, at der kommer 3 millioner flygtninge frem til 2017. Det er så mange, at det ikke vil kunne håndteres værdigt og ordentligt i noget land, men det er altså ikke flere, end at EU's medlemsstater sammen vil kunne håndtere det.

Fra Alternativets side har vi jo presset på for, at befolkningen blev hørt netop på det her område. Vi har fremsat et beslutningsforslag om, at det skulle med i afstemningen den 3. december, men det har der desværre ikke været andre partier der støttede op om. Vi har også konstateret, at et flertal herinde har lavet en politisk aftale om at holde det her eftertrykkeligt uden for den her folkeafstemning, og det er endda så også blevet skrevet ind i lovbemærkningerne, som det tidligere er blevet nævnt. Det beklager vi meget, for i vores optik ville det give mening, at vi deltog i et forpligtende fællesskab.

Jeg har et lille forslag til vedtagelse, jeg vil læse op:

Forslag til vedtagelse

»Vi kan konstatere, at forligskredsen, der står bag aftalen, som danner grundlag for den kommende folkeafstemning om omdannelse af retsforbeholdet til en tilvalgsordning, ikke har ønsket, at den danske befolkning skal tage stilling til dansk tilslutning til EU's fælles asyl- og flygtningepolitik.

Folketinget opfordrer regeringen til at deltage aktivt i det fælles europæiske samarbejde på asyl- og flygtningeområdet, til trods for at vi efter den 3. december 2015, uanset resultatet, ikke har tilsluttet os de retsakter, der ligger under EU's fælles asyl- og flygtningepolitik.«

(Forslag til vedtagelse nr. V 8).

Kl. 13:59

Første næstformand (Helle Thorning-Schmidt):

Dette forslag til vedtagelse vil indgå i de videre forhandlinger.

Der er to, der har bedt om ordet til korte bemærkninger. Den første er hr. Søren Søndergaard.

Kl. 13:59

Søren Søndergaard (EL):

Tak. Jeg kunne egentlig godt tænke mig at få Alternativets ordfører til lige et øjeblik ikke at beskæftige sig med drømmenes EU, men med det virkeliggjorte EU og høre, om hr. Rasmus Nordqvist ikke er enig med Enhedslisten i, at EU's flygtninge- og asylpolitik har kostet tusinder og atter tusinder af mennesker livet gennem de seneste år lige præcis på grund af det transportøransvar, som man har pålagt transportører, og som har tvunget folk til på de mest forfærdelige vilkår at søge asyl i Europa. Er Alternativet ikke enige i det?

Kl. 13:59

Første næstformand (Helle Thorning-Schmidt):

Ordføreren.

Kl. 13:59

Rasmus Nordqvist (ALT):

Jeg kan i hvert fald bekræfte, at Alternativet er fuldstændig enige med Enhedslisten i den kritik, der er, af det system omkring flygtninge og asylansøgere, vi har i EU. Men samtidig bliver jeg også bare nødt til at pointere, at der altså ikke er noget land, der vil kunne håndtere 3 millioner flygtninge frem til 2017 alene. Derfor bliver vi nødt til at finde nogle fælles europæiske måder at løse det her på.

Så kunne vi godt ønske os, at det var på en anden måde, end det bliver gjort på i dag, men vi bliver nødt til at se realiteterne i øjnene. Der er ikke noget land, der kan klare det her alene, men det kan vi i fællesskab.

Kl. 14:00

Første næstformand (Helle Thorning-Schmidt):

Hr. Søren Søndergaard.

Kl. 14:00

Søren Søndergaard (EL):

Vi er sådan set enige i, at der ikke er noget land, der kan klare det her alene. Det er også derfor, vi går ind for, at der skal laves en ikke bare europæisk, men sådan set international aftale, hvor vi også lægger op til at Danmark bestemt skal tage sit ansvar.

Men når vi nu er enige om, at EU's flygtninge- og asylpolitik gennem de senere år har kostet tusinder og atter tusinder af mennesker livet, er det så ikke en lidt farlig politik at give EU mere indflydelse på det her område? Altså, man kan have en forhåbning om, at den bliver brugt til noget godt, men det kan jo lige så godt være, at man fortsætter – måske endda forstærket. Vi ser jo styrkelse af Frontex osv. osv. Det kan jo lige så godt være, at den fortsætter.

Er det ikke et relativt tungt medansvar at påtage sig, når vi nu kender EU's politik helt frem til denne dag, hvor vi står her?

Kl. 14:01

Første næstformand (Helle Thorning-Schmidt):

Ordføreren.

Kl. 14:01

Rasmus Nordqvist (ALT):

Som jeg også sagde i min ordførertale, skal vi selvfølgelig samarbejde i de internationale fora, der er, og et af dem er altså EU. Jeg har svært ved at se, hvem det er, der lige træder ind og løser det her på den internationale scene hurtigere, end vi kan i EU. Men det gør da

selvfølgelig, at vi skal presse på for at få en rigtig god behandling af de folk, der kommer hertil. Jeg tror bare ikke på, at noget land kan klare 3 millioner flygtninge alene inden 2017.

Så kan vi godt vente på, at Europarådet kan håndtere det, at FN kan håndtere det, men lige nu har vi altså kun EU til at gøre det, og så synes jeg, vi skal bakke op om det.

Kl. 14:01

Første næstformand (Helle Thorning-Schmidt):
Hr. Kenneth Kristensen Berth.

Kl. 14:01

Kenneth Kristensen Berth (DF):

Tak for det. Jeg er jo stadig væk i sådan en proces, hvor jeg prøver at finde ud af, hvad Alternativet egentlig vil. Sidst vi havde en debat om EU, var det noget med, at man ville have en masse folkeafstemninger. Man vil også gerne have nogle folkeafstemninger om asyl- og udlændingepolitikken. Og så bliver jeg bare nødt til at spørge Alternativets ordfører her: Hvorfor anbefaler man så i grunden ikke et nej ved den her folkeafstemning, for så var der jo mulighed for, at man kunne tage de her folkeafstemninger efterfølgende?

Nu sker der bare det, at man overgiver kompetencen på asyl- og udlændingeområdet til Folketinget. Hvis man nu anbefalede et nej, kunne man jo vende tilbage og sige, at så kunne vi have alle de her folkeafstemninger, som Alternativet gerne vil have, og som vi i virkeligheden også gerne vil have. Hvorfor er man endt på ja? Jeg forstår det ikke helt.

Kl. 14:02

Første næstformand (Helle Thorning-Schmidt):
Ordføreren.

Kl. 14:02

Rasmus Nordqvist (ALT):

Jamen det er jeg da ked af, for det betyder jo så, at spørgeren ikke har fulgt med i alle de debatter, vi har haft hernede, hvor jeg netop har stået og gjort rede for det. Men jeg kan i hvert fald fortælle, at vi siger, at det her er et skridt i den rigtige retning. Vi har hele tiden kritiseret den aftale, der ligger bag den her folkeafstemning, men vi bliver jo nødt til at gøre op med os selv: Synes vi, at det her er et skridt i den rigtige retning eller i den forkerte retning? Og der er vi så kommet frem til, at vi synes, det er et skridt i den rigtige retning.

Kl. 14:03

Første næstformand (Helle Thorning-Schmidt):
Hr. Kenneth Kristensen Berth.

Kl. 14:03

Kenneth Kristensen Berth (DF):

Jeg ved så ikke, om det vidner om min manglende fatteevne eller ordførerens manglende pædagogiske evner. Det skal jeg lade ligge, men jeg bliver bare nødt til at sige: Så må det jo være sådan, at det med folkeafstemninger i virkeligheden ikke er det afgørende for Alternativet, men at det afgørende for Alternativet er at få gennemført Alternativets politik. Og så forstår jeg slet ikke, hvor de der folkeafstemninger kommer ind i billedet. Alternativet mener, at vi skal afgive det her, at vi skal sige ja nu, men man ville hellere have haft en masse folkeafstemninger, som vi faktisk kunne aktualisere, hvis det var sådan, at man anbefalede et nej. Jeg synes, det er meget forvirrende, det må jeg erkende.

Kl. 14:03

Første næstformand (Helle Thorning-Schmidt):
Ordføreren.

Rasmus Nordqvist (ALT):

Der kommer en folkeafstemning den 3. december. Vi mener, det er et skridt i den rigtige retning mod, at vi håndterer grænseoverskridende udfordringer på tværs af grænserne. Vi havde gerne set, at man havde sat hele retsforbeholdet til afstemning, eller at man havde valgt en anden løsning efterfølgende, men der bliver vi jo nødt til at gøre op med os selv, om det her er et skridt i den rigtige retning mod, at problemer bliver løst på de niveauer, hvor de skal løses. Og vi mener altså, at grænseoverskridende problemer skal løses i grænseoverskridende fællesskaber.

Kl. 14:04

Første næstformand (Helle Thorning-Schmidt):

Der er ikke flere, der har bedt om korte bemærkninger. Den næste i rækken af ordførere er fru Sofie Carsten Nielsen.

Kl. 14:04

(Ordfører)

Sofie Carsten Nielsen (RV):

Tak, formand. Vi skal den 3. december stemme om en tilvalgsordning. Vi skal stemme om 22 retsakter, som et bredt flertal af partier ønsker at Danmark tilslutter sig. Det er et meget privilegeret valg, at vi i Danmark har mulighed for at få en tilvalgsordning, og det synes Radikale Venstre at vi skal benytte os af.

Jeg har sådan en opfattelse af, at hvis nu Radikale Venstre løbende havde udtalt sig mere negativt eller måske, kunne man ligefrem sige, sådan lidt på barnlig vis havde sagt, at vi hellere ville sige nej, fordi vi ikke kunne få alt det, vi gerne ville have, så kunne det være, at Dansk Folkeparti havde været mere positiv. Og det kunne selvfølgelig have spillet en udmærket rolle. Men i Radikale Venstre har vi det altså sådan, at vi hellere vil tage det, som vi kan få, når det går i den rigtige retning, end at stille os ud på sidelinjen. Og den her afstemning den 3. december handler, uanset hvor meget vi taler om det, ikke om asyl- og flygtningepolitikken, for det er ikke en del af det, vi skal stemme om.

Kl. 14:05

Første næstformand (Helle Thorning-Schmidt):

Hr. Kenneth Kristensen Berth.

Kl. 14:06

Kenneth Kristensen Berth (DF):

Det var ikke meget, der kunne siges om det, må man erkende. Men okay, det er jo også rart, når De Radikale fatter sig i korthed. Så står det måske lidt klarere, hvad De Radikale mener. Men jeg vil bare spørge Sofie Carsten Nielsen: I det tilfælde, at De Radikale i fremtiden, måske sammen med et eller to andre partier, kunne finde 90 mandater her i Folketinget til at afgive suveræniteten til EU på asyl- og udlændingeområdet, hvad ville Det Radikale Venstre så gøre? Ville man udskrive en folkeafstemning, eller ville Det Radikale Venstre skibe udlændingepolitikken til Bruxelles?

Kl. 14:06

Første næstformand (Helle Thorning-Schmidt):

Ordføreren.

Kl. 14:06

Sofie Carsten Nielsen (RV):

Jamen Radikale Venstre var vel nogle af de første til at foreslå en folkeafstemning om det her område. Vi synes, vi skal tage, hvad der jo så vil være en vejledende folkeafstemning om asyl- og udlændingepolitikken, fordi det for os er en rigtig, rigtig god idé at komme med i det samarbejde. Sådan som verden ser ud, sådan som Europa udvikler sig, er der i den grad brug for, at vi finder fælles løsninger.

Men det er sådan, at vi – man tror det ikke – er helt bevidste om, at vi ikke har 90 mandater. Og skulle vi engang samle opbakning til at deltage, vil vi selvfølgelig det, som vi har foreslået: holde en vejledende folkeafstemning. Jeg synes egentlig, at det hele er sådan helt grundlæggende mistillid til vores demokrati, for hvis der er 90 mandater, som gerne vil tilslutte sig og kan finde flertal for det i befolkningen, så er det vel demokratiet i sin kerne, som udfolder sig.

Kl. 14:07

Første næstformand (Helle Thorning-Schmidt):
Hr. Kenneth Kristensen Berth.

Kl. 14:07

Kenneth Kristensen Berth (DF):

Jeg synes ikke, fru Sofie Carsten Nielsen behøver at være så skeptisk, kan man sige, over for sit partis fremtidsmuligheder. Der var jo engang en Hilmar Baunsgaard, som samlede rigtig mange vælgere bag Det Radikale Venstre, og det kan være, man finder sådan en igen.

Jeg forstår det bare ikke – hvis Det Radikale Venstre gerne vil være med til sådan en folkeafstemning, hvorfor tilsluttede Det Radikale Venstre sig så ikke den garanti, som Venstre, Socialdemokratiet og De Konservative tilsluttede sig?

Kl. 14:08

Første næstformand (Helle Thorning-Schmidt):
Ordføreren.

Kl. 14:08

Sofie Carsten Nielsen (RV):

Jo, men Radikale Venstre havde allerede på det tidspunkt foreslået at holde en vejledende folkeafstemning, så vi holder os til vores eget forslag. Lovforslaget var på det tidspunkt fremsat, og så blev der ændret i bemærkningerne. Det har vi det fint med, men som sagt har vi selv foreslået at holde en vejledende folkeafstemning.

Kl. 14:08

Første næstformand (Helle Thorning-Schmidt):
Hr. Søren Søndergaard.

Kl. 14:08

Søren Søndergaard (EL):

Tak. Jeg hører også til dem, der ikke helt forstår den radikale politik – i modsætning til Alternativets politik, hvor vi kan diskutere det der med EU, men hvor der jo er en sammenhæng i politikken. Jeg forstår ikke, hvordan man kan mene, at det er vigtigt, at EU får mere indflydelse på asyl- og flygtningepolitikken, og så lave en aftale, der betyder, at man giver Socialdemokratiet, Venstre og Konservative vetoet. Altså, så længe bare et af partiernes stemmer er afgørende for at få et flertal i Folketinget – og jeg ved ikke, hvor længe det varer med dem alle sammen – så forhindres De Radikale i at nå det, man siger er formålet. Altså, jeg kan bare ikke forstå det.

Kl. 14:09

Første næstformand (Helle Thorning-Schmidt):
Ordføreren.

Kl. 14:09

Sofie Carsten Nielsen (RV):

Jeg tror faktisk godt, at hr. Søren Søndergaard kan forstå det. Jeg tiltror hr. Søren Søndergaard og i øvrigt også hr. Kenneth Kristensen Berth virkelig høj intellektuel kapacitet, og jeg er helt sikker på, at både den ene og den anden ordfører er helt bevidste om, at det her handler om at kunne nå et stykke vej.

I Radikale Venstre siger vi helt åbent – og jeg tror især, at befolkningen godt forstår det – at vi gerne vil være med i en fælles asyl-

udlændingepolitik, men det er der ikke et flertal for. Da vi lavede den her aftale, var der ikke noget nær et flertal for det, og det er der stadig væk ikke. Vi vil til gengæld rigtig, rigtig gerne have, at Danmark kommer med i det fælles politisamarbejde i Europol og alle de andre retsakter, der giver borgere og virksomheder større tryghed og flere muligheder. Og det er så det kompromis, vi har indgået, nemlig at vi for at nå dertil skulle lave den aftale. Det er jo sådan i politik, at der er man nødt til indgå nogle kompromiser, og der har vi taget det her skridt.

Til gengæld er det jo så sådan, at der nu er mange partier, der ønsker en folkeafstemning, og det gør vi også, og vi håber, den kommer hurtigst muligt, sådan at det netop kan blive den danske befolkning, der afgør, om vi skal være med i asyl- og udlændingepolitikken. Jeg kan ikke i min vildeste fantasi forestille mig et Folketing, der ikke respekterer en sådan afstemning.

Kl. 14:10

Første næstformand (Helle Thorning-Schmidt):
Hr. Søren Søndergaard.

Kl. 14:10

Søren Søndergaard (EL):

Okay, så tror jeg, jeg forstår. Altså, man er gået med til et forbehold mod flygtninge, fordi man har fået noget på nogle andre områder. Det kan man selvfølgelig godt kalde et skridt på vejen – det er så ikke et skridt på vejen til det, som Det Radikale Venstre slår sig op på, nemlig en bestemt flygtninge- og udlændingepolitik. Det er et skridt, der blokerer for det, og så får man så noget andet til gengæld. Okay.

Derudover kunne jeg godt tænke mig at spørge: Hvad er det, der gør, at man er så glad for EU's asyl- og flygtningepolitik? Er Sofie Carsten Nielsen enig med mig i, at EU's transportøransvar har kostet tusinder af mennesker livet her i løbet af den seneste periode?

Kl. 14:11

Første næstformand (Helle Thorning-Schmidt):
Ordføreren.

Kl. 14:11

Sofie Carsten Nielsen (RV):

Jeg ser den enorme flygtningekrise, vi har lige nu, som et udtryk for, at der er mange, mange tusinde mennesker – millioner nu – der flygter fra krig. De flygter fra krig, fordi de bliver forfulgt, og så kommer nogle, men jo et fåtal – det er jeg sikker på at ordføreren er enig med mig i – frem til Europa.

Jeg går ind for en fælles asyl- og udlændingepolitik i Europa, fordi jeg kan se, at de lande, vi har overladt ansvaret til – som er uheldige, kan man sige og vil nogle mene, i en europæisk kontekst at ligge ved de ydre grænser – har stået med hele ansvaret. Og jeg synes, det ser ud, som om det ikke kan holde. Derfor ønsker jeg en fælles europæisk politik, hvor man i langt højere grad fordeler ansvaret. Men det kræver, tror jeg, at man er fælles om det.

Jeg ville også gerne have haft en international aftale, jeg ville også gerne have haft en frivillig aftale, som Enhedslisten går ind for – jeg tror bare mere på de bindende aftaler.

Kl. 14:12

Første næstformand (Helle Thorning-Schmidt):

Der er ikke flere, der har indtegnet sig til korte bemærkninger. Tak til ordføreren. Den næste i rækken af ordførere er hr. Holger K. Nielsen.

Kl. 14:12

(Ordfører)

Holger K. Nielsen (SF):

Teksten til forespørgslen lyder således:

»Hvad kan regeringen oplyse om Danmarks fremadrettede muligheder for at føre en selvstændig asyl-, flygtninge- og udlændingepolitik efter en eventuel ophævelse af retsforbeholdet den 3. december 2015?«

Svaret er kort: Der sker ikke nogen store ændringer, ikke på kort sigt i hvert fald. Vi håber på, at man på længere sigt vil kunne bruge et ja til at få en ordentlig diskussion både her i Danmark, men også i andre europæiske lande om nødvendigheden af europæiske løsninger. Men svaret er sådan set meget enkelt: Der sker ikke noget særligt.

Så Dansk Folkeparti kan såmænd slappe helt af. De vil desværre, som Folketinget er sammensat i øjeblikket og også efter den 3. december, have alt, alt for stor indflydelse på dansk udlændingepolitik. Forhåbentlig kan det også ændre sig, så vi får overbevist vælgerne om, at Danmark ikke skal trækkes længere ned i sølet af Dansk Folkeparti.

Kl. 14:13

Første næstformand (Helle Thorning-Schmidt):
Hr. Kenneth Kristensen Berth.

Kl. 14:13

Kenneth Kristensen Berth (DF):

Det var ikke nogen lang ordførertale, men jeg bliver bare nødt til at spørge ordføreren igen: Hvorfor er det, når ordføreren siger det, ordføreren siger, at vi er beriget af de her plakater ude i landskabet med ordførerens kollega Margrete Auken, som siger: Sammen om flygtninge, stem ja. Altså, det ville jo svare til, at Dansk Folkeparti hang en masse plakater op, hvor der stod: Sammen om euroen, stem nej – altså bare efterfulgt af et spørgsmålstegn.

Ordføreren siger, at det her ikke har noget med det at gøre, men ordføreren har hængt en masse plakater op, der siger, at man skal stemme ja, fordi man så er sammen med flygtninge – altså ordføreren skylder en forklaring.

Kl. 14:14

Første næstformand (Helle Thorning-Schmidt):
Ordføreren.

Kl. 14:14

Holger K. Nielsen (SF):

Nu er Margrete Auken jo altid en berigelse, så jeg synes, at han skal nyde de plakater, der er sat op – ikke af mig personligt, men af en masse SF'ere.

Jeg har jo svaret på de der spørgsmål før. Kenneth Kristensen Berth sagde også selv tidligere, at man har tilvalgt Eurodac- og Dublinforordningen, så selvfølgelig spiller flygtningepolitik da med ind i folkeafstemningen, men det ændrer bare ikke på den danske udlændingepolitik.

Kl. 14:15

Første næstformand (Helle Thorning-Schmidt):
Hr. Kenneth Kristensen Berth.

Kl. 14:15

Kenneth Kristensen Berth (DF):

Det glæder mig egentlig i virkeligheden, at hr. Holger K. Nielsen siger det – at selvfølgelig spiller flygtningepolitikken en rolle i den her afstemning. Det indikerer jo også, at hr. Holger K. Nielsen, når man virkelig stiller ham stolen for døren, i virkeligheden har samme holdning som Dansk Folkeparti i forhold til det *juridiske* indhold i de bemærkninger, som der er kommet.

Jeg vil bare lige igen spørge ordføreren om, hvorfor ordføreren egentlig har ændret holdning til det her spørgsmål, for tidligere mente ordføreren jo, at Danmark var bedst tjent med *ikke* at være en del

af en fælles asyl- og udlændingepolitik. Men jeg kan forstå på ordføreren, at det mener ordføreren egentlig at Danmark var bedst tjent med i dag.

Kl. 14:15

Første næstformand (Helle Thorning-Schmidt):
Ordføreren.

Kl. 14:15

Holger K. Nielsen (SF):

Jeg ved ikke, hvad hr. Kenneth Kristensen Berth tænker på. Altså, hvis han tænker på 1992, lå det ikke i kortene dengang, at vi skulle have en fælles asylopolitik. Det, vi diskuterede dengang, og det, man var lidt bange for dengang, var primært fælles politi, fælles strafferet, fælles domstole osv., som skulle overtage de danske domstole, det danske politi. Det er jo ikke det, vi har fået. Vi har fået et fornuftigt grænseoverskridende samarbejde, og det er det, vi godt vil støtte.

Kl. 14:16

Første næstformand (Helle Thorning-Schmidt):

Der er ikke flere, der har bedt om ordet til de korte bemærkninger. Den næste i rækken af ordførere er hr. Rasmus Jarlov.

Kl. 14:16

(Ordfører)

Rasmus Jarlov (KF):

Forespørgslen handler jo om, hvad regeringen kan oplyse, og det kan jeg jo ikke svare på, så jeg stiller mig primært herop for en god ordens skyld og for, at der eventuelt er mulighed for at stille supplerende spørgsmål. Vi har haft nogle lange debatter om retsforbeholdet, og jeg vil ikke gentage hele vores lange argumentation for, hvorfor vi mener, at det er rigtigt at stemme ja. Jeg står til rådighed, hvis der eventuelt skulle være spørgsmål.

Kl. 14:17

Første næstformand (Helle Thorning-Schmidt):

Og det er der så. Hr. Kenneth Kristensen Berth.

Kl. 14:17

Kenneth Kristensen Berth (DF):

Spørgsmålet handler jo i virkeligheden om, om den garanti, som nu er givet, er en juridisk garanti eller en politisk garanti, så det vil jeg sådan set bare spørge ordføreren om. Er det en juridisk garanti, eller er det en politisk garanti, der er givet?

Kl. 14:17

Første næstformand (Helle Thorning-Schmidt):
Ordføreren.

Kl. 14:17

Rasmus Jarlov (KF):

Det er en politisk garanti.

Kl. 14:17

Første næstformand (Helle Thorning-Schmidt):

Hr. Kenneth Kristensen Berth.

Kl. 14:17

Kenneth Kristensen Berth (DF):

Det vil jeg bare kvittere for. Jeg synes nemlig, at det er vigtigt, at man holder de to ting adskilt, fordi en politisk garanti kan man jo i virkeligheden kun give på vegne af sig selv, på vegne af den nuværende situation. Man kan jo ikke give den på vegne af fremtidige Folketing. Som jeg tidligere har været inde på her i dag, kan det jo godt være, at Folketinget ser fuldstændig anderledes ud om 20 eller

30 år, så jeg vil bare kvittere for, at ordføreren siger det, ordføreren siger, som jo er korrekt.

Kl. 14:17

Første næstformand (Helle Thorning-Schmidt):
Ordføreren.

Kl. 14:17

Rasmus Jarlov (KF):

Tak. Jeg tror også godt, at hr. Kenneth Kristensen Berth vidste, at det var sådan, det forholdt sig. Jeg har jo også sagt det masser af gange fra talerstolen, men det er da fint, at vi oplyser folk om, hvad der er sagen, og politiske garantier overholder vi herinde. Når vi laver aftaler mellem politiske partier, er der ikke nogen tradition for, at vi bryder dem. Politikere kan sige mange ting, de kan komme med mange forkerte forudsigelser, men nedskrevne aftaler mellem politiske partier i Folketinget bliver overholdt, fordi vi herinde ikke finder os i, at der er nogen, der bryder dem. Det er også sådan, at hvis man ikke holder politiske aftaler med andre politiske partier, er der ikke nogen, der en anden gang gider lave aftaler med det parti. Så det er faktisk en ganske stærk garanti, og som eksempel kan man jo nævne garantien fra 1993, som har holdt i 22 år.

Kl. 14:18

Første næstformand (Helle Thorning-Schmidt):

Der er ikke flere, der har bedt om ordet til korte bemærkninger. Tak til ordføreren.

Den næste i rækken af talere er justitsministeren. Justitsministeren? Justitsministeren har valgt ikke at tage ordet. Vi går så i gang med den andenrunde, for ordføreren for forespørgerne har faktisk bedt om ordet i den andenrunde. Det er hr. Kenneth Kristensen Berth.

Kl. 14:19

(Ordfører)

Kenneth Kristensen Berth (DF):

Det glæder mig egentlig, al den stund at det her jo går ind i annalerne. Det er jo noget, man vil huske, og man vil også huske justitsministeren for, at justitsministeren åbenbart ikke fandt det nødvendigt at tage ordet for at afslutte den her debat for justitsministerens vedkommende. Det gjorde justitsministeren så ikke, og det kan man så tænke over.

Men jeg vil i hvert fald godt sige tak til dem, der har bidraget til debatten i dag, og så må jeg jo sige, at den folkeafstemning, vi skal tage den 3. december, er fyldt med løfter og garanti og jura, og i dag har vi så forsøgt at få afklaret, hvor langt den her garanti fra Venstre, Socialdemokratiet og Konservative om en folkeafstemning forud for afgivelse af suverænitet på det asyl- og udlændingepolitiske område egentlig rækker.

Vi har forsøgt at finde ud af, hvor langt den musketered, som alle jupartierne har givet om enighed forud for afgivelsen, rækker, men vi har ikke fundet ud af det. Det, vi har fundet ud af, er, at der er tale om en politisk garanti, og det takker jeg bl.a. hr. Rasmus Jarlov for at nævne, ikke en juridisk garanti. Vi har fundet ud af, at det forhold, at den politiske garanti er nævnt i lovbemærkningerne ikke har nogen betydning, i forhold til om den er juridisk holdbar eller ej. Garantien er nemlig ikke juridisk holdbar, hvad også dr. jur. ved Københavns Universitet Peter Pagh jo har påpeget i dagspressen.

Hvad kan man så bruge sådan en garanti til? Det er spørgsmålet. Det afhænger jo af den tillid, som man har til de politikere, der har udstedt garantien, og om ens tro på, at Folketinget om 20-30 år ligner det Folketing, vi har i dag. Hvis man mener, at japolitikerne på intet tidspunkt har afgivet for meget suverænitet til EU og aldrig vil gøre det i fremtiden, kan man jo ganske roligt stemme ja, men hvis man mener, at det har jupartierne faktisk gjort, bør man alvorligt overveje at stemme nej.

Vi ved nemlig heller ikke, hvad udlændingepolitik egentlig er. Vi ved, at jupartierne har udstedt en ikkejuridisk holdbar politisk garanti for ikke at afgive suverænitet på de to artikler, 78 og 79, der vedrører asyl- og indvandringspolitikken, men vi ved også, at de tre partier, der har udstedt løfter, for så vidt angår folkeafstemningen, har taget to forbehold, nemlig at hvis Dublinforordningen berøres, skal der ikke være folkeafstemning, og ej heller skal der være folkeafstemning, hvis det handler om Schengenreglerne. En etablering af en omfordelingsmekanisme af asylsøgere sammenkædet med Dublinforordningen, sådan som Europa-Kommissionen ønsker det, vil således ikke nødvendigvis udløse en folkeafstemning.

Egentlig havde det jo været såre let for jupartierne at sikre sig, at vi slet ikke diskuterede i hvert fald bestemmelserne om asyl- og udlændingepolitik ved denne folkeafstemning. Man kunne godt have sørget for, at disse to artikler var undtaget fra den generelle bestemmelse om, at fremtidige tilvalg skal foretages af Folketinget, i praksis Europaudvalget, altså tilføje til selve lovteksten, at man undtog asyl- og indvandringsartiklerne 78 og 79. Det har man ikke ønsket. Hvorfor man ikke har ønsket det, kan man jo kun gisne om, men derved har man i hvert fald sikret sig, at man ikke juridisk er bundet til en ny folkeafstemning om afgivelse af suverænitet på asyl- og udlændingeområdet.

Man må vel sådan konkluderende sige, at i bedste fald aner vi ikke, om og i hvilket omfang asyl- og udlændingepolitikken risikerer at blive berørt i tilfælde af et ja den 3. december, men det, vi ved, er, at rent juridisk er der intet til hinder for at skibe dansk asyl- og udlændingepolitik til EU, hvis et flertal måtte ønske det en sen fredag eftermiddag i Europaudvalget. Tak.

Kl. 14:23

Første næstformand (Helle Thorning-Schmidt):

Der er ikke nogen, der har bedt om ordet til korte bemærkninger. Tak til ordføreren.

Der i det hele taget ikke flere, der har bedt om ordet, og derfor er forhandlingen sluttet.

Afstemning om de forskellige forslag til vedtagelse vil som nævnt først finde sted den 17. november 2015, dvs. i morgen.

Det næste punkt på dagsordenen er:

5) 1. behandling af lovforslag nr. L 48:

Forslag til lov om ændring af retsplejeloven. (Udtagelse af blodprøve, anklagemyndighedens deltagelse i retsmøder via videokommunikation ved fristforlængelser m.v.).

Af justitsministeren (Søren Pind).

(Fremsættelse 11.11.2015).

Kl. 14:23

Forhandling

Første næstformand (Helle Thorning-Schmidt):

Den første ordfører i rækken er fru Trine Bramsen.

Kl. 14:23

(Ordfører)

Trine Bramsen (S):

Jeg skal starte med at tilkendegive, at vi Socialdemokrater støtter forslaget her. Forslaget sikrer bedre ressourceanvendelse hos vores myndigheder og større fleksibilitet, hvilket vi kun kan bakke op om i den her sammenhæng. Lovforslaget indeholder en række ændringer af retsplejeloven, der har til formål at forenkle dele af strafferetsple-

jen, både hvad angår blodprøver, videofremstillinger ved fristforlængelser, mere fleksibilitet ved brug af tolke og bedre redskaber ved sagsfremstillinger.

Jeg vil dykke ned i den del, der handler om fristforlængelserne. Det giver nemlig rigtig god mening, at disse kan foretages via videolink. Dette er i stedet for, at den indsatte skal ud af fængslet, køres af betjente til en retssal, ofte på tværs af landet, med den ventetid og med de risici, der måtte være. Vi finder ikke, at der er retssikkerhedsmæssige problematikker ved at foretage fristforlængelser via videolink, og man skal også huske på, at der jo stadig væk er en mulighed for frivillig fristforlængelse, ligesom dommeren også kan vurdere, at der er særlige hensyn at tage, der betyder, at fristforlængelsen skal foretages på traditionel vis ved fysisk fremmøde.

Vi kan som sagt støtte forslaget her i dag, og jeg vil samtidig medgive, at vi også i fremtiden gerne ser på mere effektive sagsgange, der både skaber større sikkerhed og bedre ressourceudnyttelse, så længe det er i balance med retssikkerhedsaspektet.

Kl. 14:25

Første næstformand (Helle Thorning-Schmidt):

Der er ikke nogen, der har bedt om ordet til korte bemærkninger. Tak til ordføreren. Den næste i rækken af ordførere er hr. Peter Kofod Poulsen.

Kl. 14:25

(Ordfører)

Peter Kofod Poulsen (DF):

Tak for det. Den socialdemokratiske ordfører har jo glimrende redegjort for, hvad forslaget går ud på. I Dansk Folkeparti synes vi, det er grundlæggende fornuftigt, når man passer godt på de ressourcer, som politiet og anklagemyndigheden har til rådighed. Dermed støtter vi den hensigt, der er, i forhold til at forenkle strafferetsplejen, og vi støtter derfor forslaget til videre behandling. Tak.

Kl. 14:26

Første næstformand (Helle Thorning-Schmidt):

Der er ikke nogen, der har bedt om ordet. Den næste i rækken af ordførere er hr. Preben Bang Henriksen.

Kl. 14:26

(Ordfører)

Preben Bang Henriksen (V):

Tak for det. Forslaget, vi behandler i dag, indebærer bl.a., at blodprøver fremover skal kunne tages af sundhedsfagligt personale. Det er nok ikke mere indviklet, end det tror jeg sagtens kan ske også betryggende på den måde og sikkert også til billigere penge, når det kommer dertil.

Med i forslaget er også spørgsmålet omkring fristforlængelser. Det er sådan, at fristforlængelse allerede i dag jo kan besluttes af dommeren. Det, der ligger i forslaget, er, at nu er anklagerens tilstedeværelse i retten ikke længere nødvendig. Dommeren kan bestemme, at anklageren kan sidde andetsteds, eksempelvis på politigården, og deltage pr. video.

Det samme gælder, for så vidt angår en eventuel medvirkende tolk. Han behøver ikke at være sammen med den varetægtsfængslede. Han kan sidde et tredje sted, hvor retten finder det hensigtsmæssigt. Det er der ikke noget retssikkerhedsmæssigt problematisk ved efter min mening. Man skal huske i den forbindelse, at tolken jo altid kan være til stede sammen med forsvareren i fængslet under indledende samtaler osv.

Endelig ryddes der op i, hvem der rejser tiltale i straffesager. Fremover er det i første instans politidirektøren og i ankesager statsadvokaten. Det har der været behov for at få ryddet op i længe.

Så samlet kan Venstre støtte forslaget.

Kl. 14:27

Første næstformand (Helle Thorning-Schmidt):

Tak til ordføreren. Den næste i rækken af ordførere er fru Pernille Skipper.

Kl. 14:27

(Ordfører)

Pernille Skipper (EL):

Det er ikke sådan at være blevet det fjerdestørste parti, men det vænner jeg mig til en dag.

Det lovforslag, som vi behandler, rummer – som der også er flere ordførere, der har sagt – en række forskellige forslag til forenklinger af procedurer, hvor nogle af dem sådan set bare er et resultat af den teknologiske udvikling, og det er vi selvfølgelig ikke modstandere af, men det må bare ikke gå ud over retssikkerheden.

Hvis vi griber sådan lidt konkret ned i den der brogede buket af forskellige ændringer, der er i lovforslaget, så kan vi selvfølgelig ikke være modstandere af, at en læge delegerer udtagelsen af en blodprøve til en medhjælp, hvis det er en, som er uddannet til det og kan finde ud af at håndtere blodprøver, og hvis personen, der skal afgive blodprøven, gør det frivilligt. Vi vil dog gerne – og det vil vi stille et spørgsmål om – have en præcisering af, hvad det er for nogle personalegrupper, der kan fungere som medhjælp for en læge. Det kunne jo være sygeplejersker og bioanalytikere, men spørgsmålet er, om det også kunne være andre faggrupper, og det vil vi gerne spørge mere ind til. Også i de helt særlige situationer, hvor en blodprøve faktisk skal udtages ved hjælp af tvang, så er det rigtig afgørende, at den læge, der skal vurdere, om det er forsvarligt, at blodprøven udtages via en medhjælp, er til stede og ser den person, der så skal afgive blodprøven, umiddelbart inden prøven bliver taget, og det vil vi også gerne spørge lidt mere ind til. Det var det om blodprøver.

Så er der en anden del af lovforslaget, som handler om, at anklageren ved retsmøder om fristforlængelse kan medvirke via videokommunikation, når den sigtede også medvirker via videokommunikation. Det ser vi heller ikke nogen problemer i, og det er, som de andre ordførere har sagt det, rimelig tilforladeligt. Mere problematisk er det dog, at det i det her lovforslag også foreslås, at en eventuel tolk ved sådan nogle retsmøder ikke nødvendigvis skal befinde sig i det samme rum som den sigtede, og Advokatrådet påpeger jo i sit høringssvar, at det her lovforslag kan forringe retssikkerheden for den sigtede.

Vi ved i forvejen, at kvaliteten af de tolke, der benyttes i de danske retssale, er yderst svingende, for at sige det mildt, hvilket flere undersøgelser også peger på, senest Translatørforeningens undersøgelse, der kom i sidste måned. Advokatrådet understreger jo, at sådan nogle ting som den mimik, som den sigtede anvender til at uddybe, hvad der bliver sagt, er noget, der ofte går tabt, hvis tolken og den sigtede ikke er til stede i det samme rum.

Netop når der desværre er tvivl om kvaliteten af den tolkebistand, som bliver ydet i det danske retsvæsen, vil jeg gerne tilføje, at det så er særlig vigtigt, at tolken og den sigtede befinder sig i det samme rum. Havde vi ikke de store problemer i forvejen, var det måske en anden snak, men det her handler sådan set desværre om at gøre ondt værre.

Vi kan derfor støtte Advokatrådets anbefaling om, at lovens udgangspunkt bør være, at tolken og den sigtede er i det samme rum, medmindre det er forbundet med nogle helt, helt særlige vanskeligheder, og det stiller vi også nogle spørgsmål om, og vi vil overveje at stille et ændringsforslag. Vi vil da i hvert fald håbe, at ministeren er åben over for en dialog om den her del af lovforslaget.

Så vi synes, der er nogle fine ting i det, som vi sagtens kan støtte, når vi har fået nogle afklaringer på nogle spørgsmål, og det vil vi forsøge at få afklaret i Retsudvalget. Men vi har altså også en meget dybtgående, reel bekymring om den sigtedes retssikkerhed, når det

kommer til tolkebistanden. Jeg håber, vi alle sammen kan være enige om, at det at kunne forstå, hvad der foregår i en retssag, hvor man selv er tiltalt, er rigtig, rigtig vigtigt.

Kl. 14:31

Den fg. formand (Karen J. Klint):

Tak til ordføreren. Der er ikke nogen til korte bemærkninger, så vi fortsætter i ordførerrækken, og den næste taler er fru Christina Egelund, Liberal Alliance. Værsgo.

Kl. 14:32

(Ordfører)

Christina Egelund (LA):

Tak. Med det her lovforslag foreslås det at forenkle dele af straffetsplejen inden for retsplejeloven, og det er ændringer, som har til formål at sikre en mere hensigtsmæssigt brug af politiets og anklagemyndighedens ressourcer. Helt konkret foreslås det, at man ændrer praksis ved udtagelse af blodprøver i efterforskningsmæssige sammenhænge. Læger bliver således i stand til under deres ansvar at uddelegere udtagelse af blodprøver til en kvalificeret medhjælp, så det ikke udelukkende behøver at være en læge, der står for denne opgave.

Dernæst foreslås der ændringer i praksissen om brugen af videokommunikation i retsmøder om fristforlængelse, hvilket har til formål at gøre processen for anklagemyndigheden og en eventuel tolk mere fleksibel. Der lægges således op til, at henholdsvis anklagemyndighed og tolke i mindre udstrækning er betinget af at være fysisk til stede hos den anklagede, når retsmøder om fristforlængelse afholdes.

Sluttelig foreslås en forenkling og en modernisering af anklagemyndighedens påtalekompetencer, så retsplejeloven alene fastlægger et udgangspunkt om, at politidirektøren behandler straffesager i første instans og statsadvokaten påtaler ankesager i landsretten.

Alt i alt vil lovforslaget åbne op for administrative og økonomiske effektiviseringer hos politi og anklagemyndighed. I Liberal Alliance ser vi naturligvis positivt på disse effektiviseringer, som både er udtryk for fornuftig prioritering og mindre bureaukrati, ligesom de mange høringssvar overordnet har forholdt sig positivt til lovforslaget.

Liberal Alliance kan derfor støtte op om lovforslaget, og vi – og her tænker jeg på hr. Simon Emil Ammitzbøll – ser frem til arbejdet i udvalget.

Kl. 14:33

Den fg. formand (Karen J. Klint):

Tak til ordføreren. Der er heller ikke nogen korte bemærkninger her. Den næste ordfører er fru Sofie Carsten Nielsen, Radikale Venstre ... det passer ikke! Jeg kom til at hoppe over Alternativet, og det er så fru Josephine Fock, der er afløser for den oprindelig anmeldte ordfører.

Kl. 14:34

(Ordfører)

Josephine Fock (ALT):

Ja, men det er mig, der er ordfører, også i dagligdagen. Men ellers var det, fordi vi troede, at vi ikke kunne nå det på grund af et andet møde. Tak for ordet.

Til forslaget til lov om ændring af retsplejeloven har vi ingen bemærkninger, hvad angår bestemmelserne 1, 2 og 4 om henholdsvis udtagelse af blodprøve, anklagemyndighedens deltagelse i retsmøder via videokommunikation samt anklagemyndighedens påtalekompetence. Vi er derfor positivt indstillet over for disse bestemmelser.

Så er der bestemmelse 3 om tolkens placering under fristforlængelsessager i retssalen. Der er vi mere forbeholdne, og det er vi, fordi det af Advokatrådets høringssvar til lovforslaget fremgår, at dette

forslag kan indebære en forringet retssikkerhed for den sigtede. Det, som de ser forringelsen kan bestå i, er, at god og præcis kommunikation og oversættelse mellem tolken og den sigtede ofte vil kræve, at de er fysisk placeret i samme rum. Og det er ifølge Advokatrådet vigtigt ikke mindst af to grunde: for det første, fordi tolken ofte bruger opfølgende spørgsmål til at sikre sig en korrekt opfattelse af, hvad den sigtede mener, og for det andet, fordi kropssproget, dvs. mimik eller gestus, ofte spiller en vigtig rolle for forståelsen mellem tolken og den sigtede. Disse ting kan ifølge Advokatrådet risikere at gå tabt ved videotolkning.

I Alternativet har vi den grundlæggende holdning, at retssikkerheden bør vægtes meget højt, og derfor er det også vores umiddelbare holdning i dette tilfælde, at det bør være den sigtedes ønsker, der udgør det primære beslutningsgrundlag for, hvor tolken skal være placeret, også selv om det i nogle tilfælde kan betyde nogle mindre besværligheder, også selv om det kan betyde, at vi til tider går glip af ressourcebesparelser. Der skal selvfølgelig være plads til undtagelser, hvilket vi også mener der er med den nuværende ordning, men det bør forblive undtagelser, således at vi også fremover vægter den sikredes retssikkerhed højest.

Vi vil derfor gerne indstille forslaget til udvalgsbehandling, hvor vi ønsker at få uddybet mere konkret, på hvilket grundlag placering af tolken afgøres, og hvordan de forskellige kriterier for afgørelsen afvejes med regeringens lovforslag.

Kl. 14:36

Den fg. formand (Karen J. Klint):

Tak til ordføreren. Den næste ordfører er fra Det Radikale Venstre, fru Sofie Carsten Nielsen. Værsgo.

Kl. 14:36

(Ordfører)

Sofie Carsten Nielsen (RV):

Tak, formand. Nu synes jeg, at forslaget er blevet gennemgået ganske glimrende af de foregående ordførere.

Vi stiller os også positivt i Radikale Venstre. Vi har lidt de samme bekymringer, som jeg kunne høre både Enhedslistens ordfører og Alternativets ordfører har, men vil meget gerne have uddybet det i forhold til tolkenes placering og ser frem til svar på spørgsmål under udvalgsbehandlingen om dette.

Min opfattelse både af høringssvarene, men også af andre eksperter udsagn, er, at det faktisk også indimellem kan fremme kvaliteten af tolkningen at kunne have adgang til videotolkning, i og med at der er, som tidligere ordførere har understreget, problemer med kvaliteten af tolkningen, og at man derigennem kan få adgang til højere kvalitet. Men det ser jeg frem til at ministeren kan uddybe under udvalgsbehandlingen.

Kl. 14:37

Den fg. formand (Karen J. Klint):

Tak til ordføreren. Den næste taler er ordfører for SF, hr. Karsten Hønge. Værsgo.

Kl. 14:37

(Ordfører)

Karsten Hønge (SF):

Tak. Det er et godt forslag, da det forenkler praksis uden konsekvenser for retssikkerheden. Vi noterer os dog, at der bliver sat spørgsmålstegn ved kvaliteten af tolkenes arbejde under videoafhøringer. Vi vil derfor gerne stille nogle spørgsmål omkring, hvordan ministeren vil sikre, at retssikkerheden ikke kommer under pres som følge af videoafhøringer.

Vi mener ikke, at det er problematisk at uddelegere udtagelsen af blodprøver, da sygeplejepersonalet har en høj faglig standard.

Kl. 14:37

Den fg. formand (Karen J. Klint):

Det var ordene? Tak for det. Der er ingen korte bemærkninger. Sidste ordfører i talerrækken er hr. Rasmus Jarlov fra De Konservative. Værsgo.

Kl. 14:38

(Ordfører)

Rasmus Jarlov (KF):

Konservative støtter også forslaget. Det er efter vores opfattelse fornuftigt, at andre end læger kan få lov at tage blodprøver, og at de andre tiltag, som er indeholdt i forbindelse med retsmøder via videoforbindelse og mulighed for at bestemme, hvor tolke skal befinde sig under retsmøderne, også giver god mening.

Vi ser det også som noget helt naturligt, at der foreslås en forenkling og modernisering af reglerne om anklagemyndighedens påtalekompetence.

Så vi synes, det er et godt forslag, og vi stemmer for.

Kl. 14:38

Den fg. formand (Karen J. Klint):

Tak for det. Den sidste taler er så justitsministeren. Værsgo.

Kl. 14:39

Justitsministeren (Søren Pind):

Jeg vil gerne starte med at takke ordførerne for den positive modtagelse af lovforslaget.

Det er sagt mange gange, hvad formålet er, men det er altså ved en række mindre ændringer og tilpasninger af retsplejeloven at forenkle dele af strafferetsplejen på baggrund af myndighedernes erfaring med anvendelsen af de gældende regler i praksis. Derved sikres der en mere hensigtsmæssig udnyttelse af politiets og anklagemyndighedens ressourcer og tilrettelæggelse af arbejdet, f.eks. ved at læger, der udtager blodprøver efter retsplejelovens regler om legemsindgreb, kan delegere opgaven til en medhjælp, og ved at anklager i videre udstrækning kan deltage i retsmøder om fristforlængelse via videoforbindelse. Det handler altså kort sagt om, at vi følger med tiden og lytter til de erfaringer, som myndighederne gør sig.

Med de bemærkninger vil jeg endnu en gang takke ordførerne for de forskellige indlæg. Jeg ser frem til den videre behandling her i Folketinget, og jeg står naturligvis til rådighed for besvarelse af de spørgsmål, herunder de spørgsmål om retssikkerhed, som bl.a. Det Radikale Venstre, Alternativet og Enhedslisten har rejst, under udvalgsarbejdet.

Kl. 14:40

Den fg. formand (Karen J. Klint):

Der er ikke nogen korte bemærkninger til ministeren. Så tak for talen.

Da der ikke er flere, som har bedt om ordet, er forhandlingen sluttet.

Jeg foreslår, at lovforslaget henvises til Retsudvalget. Hvis ingen gør indsigelse, betragter jeg dette som vedtaget.

Det er vedtaget.

Det næste punkt på dagsordenen er:

6) 1. behandling af lovforslag nr. L 43:**Forslag til lov om ændring af retsplejeloven. (Videoafhøring af børn og unge i straffesager).**

Af justitsministeren (Søren Pind).
(Fremsættelse 04.11.2015).

Kl. 14:40

Forhandling**Den fg. formand** (Karen J. Klint):

Forhandlingen er åbnet. Den første taler er ordføreren for Socialdemokraterne, fru Trine Bramsen. Værsgo.

Kl. 14:40

(Ordfører)

Trine Bramsen (S):

Tak for det. Lovforslaget, som vi behandler her i dag, bygger på den betænkning, som blev iværksat på det her område med det klare fokus at sikre, at børn og unge får bedre vilkår, når de har været vidne til en kriminel handling, eller når de på anden vis er indblandet i sagen.

Jeg skal starte med at rose ministeren for at følge denne sag til dørs. Med lovforslaget sikrer vi, at disse meget sårbare vidner behandles så skånsomt som muligt, men at hensynet til den tiltaltes retssikkerhed samtidig vægtes, således at domstolene har det bedst mulige grundlag for at træffe konkrete afgørelser.

Det foreslås derfor at udvide brugen af videoafhøring, således at videoafhøring gennemføres hurtigst muligt efter politianmeldelsen og det altså foregår i trygge rammer i et af de børnehuse, hvor afhøringen foretages af særligt uddannede videoafhørere. Anvendelsen af videoafhøring udvides, så der fremover altid vil kunne foretages videoafhøring af børn i alderen 13-14 år i sager om seksualforbrydelser, incest eller vold begået inden for familien. Samtidig vil videoafhøringen fremover betyde, at børn og unge, der er blevet videoafhørt, som det klare udgangspunkt fritages for at optræde som vidner ved hovedforhandlingen.

Med de ord skal jeg meddele, at vi Socialdemokrater støtter forslaget.

Kl. 14:42

Den fg. formand (Karen J. Klint):

Tak til ordføreren. Der er ikke nogen korte bemærkninger. Den næste ordfører er så hr. Peter Kofod Poulsen, Dansk Folkeparti. Værsgo.

Kl. 14:42

(Ordfører)

Peter Kofod Poulsen (DF):

Jeg skal starte med at meddele, at vi støtter et forslag som det her, der på afgørende punkter er meget fornuftigt. Børn og unge, der udsættes for eller er vidner til disse forfærdelige, grove forbrydelser, vil med det her forslag blive fritaget for at skulle møde op i retten til noget, der kan være følelsesmæssigt hårdt og belastende, og vil fremover kunne afhøres på video, så de undgår den her oplevelse, der kan være forfærdelig for det enkelte barn.

Derfor tilslutter vi os det her forslag. Det kan vi kun synes godt om.

Kl. 14:42

Den fg. formand (Karen J. Klint):

Tak til ordføreren. Den næste ordfører er hr. Preben Bang Henriksen fra Venstre. Værsgo.

Kl. 14:43

Kl. 14:46

(Ordfører)

Preben Bang Henriksen (V):

I dag gælder princippet om bevisumiddelbarhed. Det vil sige, at alle beviser skal føres for retten, dvs. under hovedforhandlingen, så domsmænd og dommere kan overvære bevisførelsen og afhøre vidner osv. Det princip har vi i dag brudt, for så vidt angår børn under 13 år. De kan afhøres pr. video, og videoen kan senere afspilles i retten. Den undtagelse udvider vi nu med forslaget her, sådan at børn, helt op til de bliver 15 år, kan afhøres på den her måde via video. Jeg skal skynde mig at sige, at det gælder i sager om seksualforbrydelser, incest og vold i familien osv.

Det er et glimrende forslag, fordi det skåner børn og unge for at afgive forklaring tit og ofte – faktisk tre gange – første gang på politigården, anden gang måske i grundlovsforhør og tredje gang i byretten og måske ovenikøbet en gang i landsretten. Det er der slet, slet ingen børn der kan være tjent med, så jeg synes, det er en glimrende idé, at man på den her måde udvider undtagelsesbestemmelsen. Jeg skal bare lige understrege, at der jo er adgang til, at forsvareren kan overvære afhøringen i børnehuset og stille kontraspørgsmål osv.

Så vi har ingen betænkeligheder ved forslaget og kan fuldt ud tilslutte os det.

Kl. 14:44

Den fg. formand (Karen J. Klint):

Tak for det. Næste ordfører er fru Pernille Skipper, Enhedslisten. Værsgo.

Kl. 14:44

(Ordfører)

Pernille Skipper (EL):

Som det er blevet sagt, handler det her lovforslag om at ændre reglerne for, hvornår børn og unge kan blive videoafhørt, og det er resultatet af et meget grundigt udredningsarbejde, der er sket i Strafferetsplejeudvalget i Justitsministeriet.

Når man ændrer på regler for, hvem der skal eller kan videoafhøres i straffesager, foretager man jo en afvejning, som også Venstres ordfører var inde på. På den ene side er der hensynet til det, vi kalder bevisumiddelbarhed, altså at bevisførelsen i en straffesag skal ske umiddelbart for den dømmende ret, så både dommer, anklager og forsvarer har mulighed for at få stillet og besvaret de spørgsmål, som de har lyst til.

På den anden side er der selvfølgelig hensynet til nogle særlig udsatte ofre og vidner, og i den forbindelse i særlig grad børn og unge, og da i særlig grad også, hvis de er ofre for nogle meget forfærdelige former for forbrydelser.

Derfor mener vi i Enhedslisten, at det kan være fornuftigt at udvide adgangen til videoafhøringer for i endnu højere grad, end det hidtil er sket, at beskytte børn og unge. Og når de her to modstående hensyn er afvejnet grundigt over for hinanden, kan vi også støtte lovforslaget.

Vi har dog i høringssvarene hæftet os ved, at flere af de børnehuse, som behandler og hjælper børn, der er ofre for f.eks. seksuelt misbrug, påpeger, at flere videoafhøringer vil medføre et øget ressourceforbrug hos dem. Det er jo sådan, at børn kan blive afhørt i de rum for at skaffe skabe nogle trygge rammer for dem og for at gøre oplevelsen med at skulle genfortælle, hvad de har været udsat for, lidt mere tålelig. Vi er i Enhedslisten ret optaget af, at den øgede arbejdsbyrde, der kommer i børnehuse i forbindelse med videoafhøringer, ikke skal betyde, at det arbejde, de laver, med at behandle de særlig sårbare misbrugsofre, kommer til at lide skade, og derfor vil vi meget gerne have justitsministeren til at svare på, hvordan man vil sikre, at der kommer de fornødne ekstra bevillinger til børnehuse. Men som udgangspunkt er vi altså positive over for lovforslaget.

Den fg. formand (Karen J. Klint):

Tak til ordføreren. Og næste ordfører er fru Christina Egelund fra Liberal Alliance.

Kl. 14:47

(Ordfører)

Christina Egelund (LA):

Med det her lovforslag foreslås det at udvide brugen af de såkaldte videoafhøringer, når børn og unge skal afgive deres forklaringer i retssystemet. Helt konkret foreligger der med forslaget mulighed for videoafhøringer af børn under 13 år generelt, af børn under 15 år, hvis der er tale om seksual- eller voldsforbrydelser i familien, og af børn under 18 år, hvis der er tale om særlige omstændigheder. Det foreslås også, at voksne over 18 år kan benytte sig af videoafhøringer, såfremt de har alvorlige psykiske lidelser eller andre handicap.

Helt konkret betyder det, at barnet under en efterforskning afgiver en forklaring, der optages på en video og efterfølgende forevises som bevismateriale under retssagen, i stedet for at det unge menneske skal møde fysisk op og afhøres dér. Formålet med forslaget er derfor at tage hensyn til disse unge mennesker, der møder retssystemet i forbindelse med en forbrydelse for formentlig første gang i deres liv.

Lovforslaget er derfor et kompromis mellem at undgå et traumatiserende møde med retssystemet og vores grundlæggende retssikkerhedsmæssige principper. Det er Liberal Alliances opfattelse, at man har fundet en fin balance mellem de to hensyn.

Derudover er det vigtigt for os at pointere, at forslaget bygger på Strafferetsplejeudvalget anbefalinger. Deres betænkning konkluderer, at brugen af disse videoafhøringer bør udvides, men samtidig begrænses til tilfælde, hvor hensynet til at beskytte barnet eller den unge er ekstraordinært. Det er vores opfattelse, at brugen af videoafhøringer begrænses til særlige tilfælde, da det er ganske fundamentalt, at forsvaret gives mulighed for at stille modspørgsmål til et vidne, sådan som man plejer at kunne.

Derudover pointerer Strafferetsplejeudvalget, at vurderingen af, hvorvidt der skal foretages en videoafhøring af en person, i første omgang bør træffes af politiet og anklagemyndigheden i forbindelse med efterforskningen. Den mistænkte og forsvaret kan efterfølgende være uenige i den vurdering og f.eks. gøre indsigelse mod bevisværdien af selve videoafhøringen. Hvis en sådan uoverensstemmelse måtte opstå, er det op til den dømmende ret at vurdere den bevismæssige værdi. Det giver ret god mening.

Jeg har derfor positivt noteret mig, at justitsministeren har gjort sig lignende overvejelser ved udarbejdelsen af lovforslaget, og jeg skal i den forbindelse meddele, at Liberal Alliance støtter lovforslaget og ser frem til udvalgsarbejdet.

Kl. 14:49

Den fg. formand (Karen J. Klint):

Tak for det. Næste ordfører er fru Josephine Fock, Alternativet.

Kl. 14:49

(Ordfører)

Josephine Fock (ALT):

Tak for ordet. Formålet med lovforslaget er, som det også blev nævnt heroppe, at sikre en større hensyntagen til børn og unges sårbare situation, når de skal afgive vidneforklaring i retssystemet, og at dette hensyn sikres inden for rammerne af hensynet til den tiltaltes retssikkerhed og domstolenes mulighed for at træffe afgørelser på et ordentligt bevisgrundlag.

I Alternativet bakker vi fuldt op om forslaget, som kan forbedre sårbare vidners oplevelse af straffeprocessen og retssystemet og mindske den psykiske belastning for børn og unge. Det er positivt, at

hensynet kan tages uden at kompromittere den tiltaltes retssikkerhed og uden at gå på kompromis med princippet om bevisumiddelbarhed.

Vi tager også til efterretning, at en forbedret oplevelse af og forventning til retssystemet hos vidner kan bidrage til, at flere personer anmelder den forbrydelse, de har været udsat for. Den tillid er fuldstændig afgørende for, at vi som samfund føler en tryk relation til retssystemet. Forhåbentlig bidrager det til en øget anmeldelsestilbøjelighed, som er centralt i forhold til forebyggelse af kriminalitet.

Det lyder med samlet stemme fra organisationer, der har med disse sårbare børn og unge at gøre, at forslaget er et vigtigt skridt, når det kommer til børn og unges langvarige helingsproces og deres mulighed for at lægge begivenheden bag sig. Derfor ser vi gerne ligesom bl.a. Børnerådet, Børns Vilkår og Børneteamet fra Rigshospitalet, som har været med til at give anbefalinger til dette forslag, at uvidelsen af videoafhøring bør omfatte alle børn og unge op til 15 år uanset forbrydelsens karakter.

Efter Strafferetsplejeudvalgets anbefalinger er ordningens område imidlertid først og fremmest straffelovens kapitel 24 om seksualforbrydelser. Det samme gælder spørgsmålet om vold i familien, straffelovens § 237 om drab og § 244 om vold. Vi er dog bekymret for, om der skabes tilstrækkelig hensyntagen til barnet med disse specifikationer.

Vi støtter os op ad flere børneorganisationers anbefaling om, at samme hensyn bør tages til barnet i sager uden for disse specifikke områder, f.eks. i tilfælde af voldsforbrydelser begået af en fremmed person. En sådan begivenheds efterfølgende retsproces kan udgøre en lige så stor belastning for barnet og kan være direkte traumatiserende. Derfor foreslår vi, at der i disse tilfælde bør kunne skønnes konkret i hvert enkelt tilfælde uanset forbrydelsens karakter, hvordan der tages tilstrækkeligt hensyn til barnet, og altså om dette inkluderer videoafhøring.

Endelig håber vi også på, at betænkningens kapitel 11 om, at sagerne bør behandles så hurtigt som muligt, følges op af konkrete og specifikke anvisninger til, hvordan problemet med lange ventetider kan løses, idet det vurderes som afgørende for barnets efterfølgende heling.

Men alt i alt er vi positive over for forslaget og ser frem til det videre udvalgsarbejde.

Kl. 14:52

Den fg. formand (Karen J. Klint):

Tak til ordføreren fra Alternativet. Den næste ordfører er fru Sofie Carsten Nielsen, Radikale Venstre. Værsgo.

Kl. 14:52

(Ordfører)

Sofie Carsten Nielsen (RV):

Tak, formand. Også i Radikale Venstre bakker vi varmt op om det her lovforslag, som jo af gode grunde – på grund af betækningsarbejdet – har været noget tid undervejs. Det kommer til, tror jeg – og så med opbakningen fra de mange organisationer på området – at hjælpe rigtig, rigtig mange børn og unge til at få en bedre proces, efter at de har været udsat for så forfærdelige forbrydelser.

Ligesom den forrige ordfører ønsker og håber vi i Radikale Venstre, at det her kan være første skridt til at bruge ny teknologi til også at tage samlet hensyn til de børn, som det drejer sig om, også i sager, som ikke er specifikt inden for paragrafferne. Så det håber vi vil være en følge, om ikke med det samme så på længere sigt.

Men fuld opbakning fra Radikale Venstre.

Kl. 14:53

Den fg. formand (Karen J. Klint):

Tak for det. Vi fortsætter ordførerrækken. Den næste er hr. Karsten Hønge, SF. Værsgo.

Kl. 14:53

(Ordfører)

Karsten Hønge (SF):

Det kan være belastende og traumatiserende for børn, der i forvejen er særlig sårbare, at skulle vidne i retten. Derfor støtter SF op om en ordning med videoafhøringer.

Med ændringen skåner vi børnene og letter det psykiske pres, der kan være i forbindelse med at vidne. I fremtiden skal vi sikre børns vilkår bedre i retssystemet, derfor støtter SF forslaget.

Kl. 14:54

Den fg. formand (Karen J. Klint):

Tak for det. Så giver jeg ordet videre til næste ordfører, hr. Rasmus Jarlov, De Konservative. Værsgo.

Kl. 14:54

(Ordfører)

Rasmus Jarlov (KF):

De Konservative støtter også lovforslaget. Vi er glade for, at videoafhøringer af børn i sager om seksualforbrydelser, incest og vold kan foregå, til barnet fylder 15 år i stedet for 13. Vi noterer, at høringsvarene også bakker op om forslaget, som vi betragter som en forbedring.

Kl. 14:54

Den fg. formand (Karen J. Klint):

Tak for det. Der er ikke nogen til korte bemærkninger. Jeg giver ordet til justitsministeren. Værsgo.

Kl. 14:54

Justitsministeren (Søren Pind):

Tak for det. Jeg vil igen gerne takke ordførerne for den positive modtagelse af forslaget. Børn og unge, der formodes at være ofre eller vidner ved alvorlige forbrydelser, befinder sig i en meget sårbar situation. Når de skal afgive deres forklaringer i retssystemet, skal vi behandle dem så skånsomt som muligt inden for rammerne af den mistænkte gerningsmands retssikkerhed og uden at glemme domstolens mulighed for at bedømme beviser og træffe korrekte afgørelser.

Lovforslaget forbedrer beskyttelsen af disse børn og unge ved navnlig at udvide brugen af videoafhøring. Videoafhøring er en særlig skånsom afhøringsform, som giver barnet eller den unge mulighed for allerede tidligt under efterforskningen at påbegynde helingsprocessen. I dag kan der kun foretages videoafhøringer, hvis barnet er 12 år eller yngre, medmindre der er særlige omstændigheder. Hvis lovforslaget vedtages, vil der fremover i sager om seksualforbrydelser, incest eller vold begået inden for familien altid kunne foretages videoafhøring af børn og unge i alderen 13-14 år. Andre børn og unge under 18 vil kunne videoafhøres, hvis særlige omstændigheder taler for det. Det handler kort sagt om at tage bedre vare på de børn, som udsættes for de her alvorlige forbrydelser.

Med de bemærkninger vil jeg endnu en gang takke ordførerne for de forskellige indlæg. Jeg ser frem til den videre behandling her i Folketinget og ser naturligvis også frem til at besvare de spørgsmål, der har været rejst her, under udvalgsarbejdet.

Kl. 14:56

Den fg. formand (Karen J. Klint):

Tak til ministeren.

Da der ikke er flere, som har bedt om ordet, er forhandlingen sluttet.

Jeg foreslår, at lovforslaget henvises til Retsudvalget. Hvis ingen gør indsigelse, betragter jeg dette som vedtaget.

Det er vedtaget.

Det næste punkt på dagsordenen er:

7) 1. behandling af lovforslag nr. L 41:

Forslag til lov om ændring af lov for Færøerne om rettens pleje, lov om ændring af færdselsloven og pasloven og lov om ændring af lov om Arbejdsmarkedets Tillægspension og forskellige andre love. (Videoafhøring af børn og unge i straffesager, bestemmelser om territorial gyldighed for Færøerne og Grønland m.v.).

Af justitsministeren (Søren Pind).

(Fremsættelse 04.11.2015).

Kl. 14:56

Forhandling

Den fg. formand (Karen J. Klint):

Forhandlingen er åbnet, og den første taler er ordfører fru Karin Gaardsted, Socialdemokraterne. Værsgo.

Kl. 14:56

(Ordfører)

Karin Gaardsted (S):

Tak for ordet. Dette lovforslag er i overensstemmelse med det lovforslag, som vi lige har behandlet, og handler om den samme sag, men denne gang er det Færøerne. Så formålet med lovforslaget er altså at forbedre beskyttelsen af børn og unge, der formodes at have været udsat for eller været vidne til en alvorlig forbrydelse. Det ønsker man så at gøre ved at udvide brugen af de såkaldte videoafhøringer. I dag er det sådan, at videoafhøringer som udgangspunkt kun bliver anvendt, hvis barnet er under 13 år. Men fremover ønsker man med dette forslag, at videoafhøringer også kan foretages af børn på 13 og 14 år.

Ved en videoafhøring afgiver barnet eller den unge under efterforskningen af en kriminalsag en forklaring, der bliver optaget på video, der efterfølgende bliver forevist som bevis under hovedforhandling i retssalen, i stedet for at barnet eller den unge skal møde personligt op i retten og afhøres der. Videoafhøringen skal jo ske hurtigst muligt efter politianmeldelsen, og den skal foregå i trygge rammer og foretages af en særligt uddannet videoafhører.

I dag anvendes videoafhøringer af børn som nævnt allerede, men kun op til og med 12 år. Det er en god og en hensynsfuld måde at få barnets forklaring på, og Socialdemokraterne bakker fuldt ud op om ændringen til, at det fremover også skal gælde for lidt større børn på 13 og 14 år i sager om seksualforbrydelser, incest eller vold begået inden for familien. Det er en voldsom belastning for et barn at skulle afgive forklaring eller måske endda vidne mod den nærmeste familie, og derfor bør vi sikre i loven, at det kan blive gjort på en måde, så barnet føler sig tryk.

Der indføres en lovbestemmelse om, at børn og unge, der er blevet videoafhørt, som udgangspunkt bliver fritaget for at møde op i retten senere hen. Samtidig skal vi selvfølgelig sikre, at den mistænkte har de rettigheder, som vedkommende skal have. Og mod sætter en mistænkt eller forsvarer sig, at en videoafhøring bliver anvendt som bevis, så skal den pågældende som udgangspunkt indbringe spørgsmålet for retten, senest 4 uger efter at videoafhøringen er foretaget.

Det foreslås også, at der i den færøske retsplejelov, fuldstændig i overensstemmelse med den danske retsplejelovs ordning, bliver indført et såkaldt toinstansprincip for det, der hedder rekursadgang inden for anklagemyndigheden. Og hvad betyder det så? Det betyder,

at anklagemyndighedens afgørelser vedrørende strafforfølgelse fremover kun kan påklages til den nærmeste overordnede myndighed og med en klagefrist på i udgangspunktet 4 uger. I dag er der ingen tidsfrist.

Endelig indsættes der med lovforslaget nogle bestemmelser om territorial gyldighed for Færøerne og Grønland i to ændringslove på pasområdet. Socialdemokraterne støtter lovforslaget.

Kl. 15:00

Den fg. formand (Karen J. Klint):

Tak for det. Der er ikke nogen til korte bemærkninger, og den næste taler er ordfører hr. Henrik Brodersen fra Dansk Folkeparti. Værsgo.

Kl. 15:00

(Ordfører)

Henrik Brodersen (DF):

L 41 er jo, som den forrige ordfører også var inde på, en udløber af det, vi lige har behandlet, der hed L 43. Det er sammensat af flere dele. Dels omhandler det det her med videoafhøring af unge. Dels er der noget færdselslov og noget paslov samt et par småjusteringer vedrørende Arbejdsmarkedets Tillægspension.

Det er primært afsnittet om videoafhøring af unge under 15 år – i særlige tilfælde under 18 år, hvis de på en eller anden måde har nogle svagheder i sindet – der er det vigtigste i det her lovforslag. Tanken med at videoafhøre frem for at foretage en direkte afhøring i retssalen er jo at skåne den unge for at skulle sidde i en retssal ansigt til ansigt med sin krænker. Så her er der altså tale om et værktøj til mere smidighed i processen, som blev indført tilbage i 2003 og har vist sig at være til stor gavn, sådan at barnet og den unge kan fritages for at sidde i en overfyldt retssal og svare på spørgsmål, som måske omhandler ting som vold eller er af seksuel art.

Den anden og tredje del af lovforslaget, som omhandler principper og klagefrister, Arbejdsmarkedets Tillægspension, pas og nogle småjusteringer på færdselsområdet, som skal gælde for Færøerne, har ingen myndighed – hverken politiet, Domstolsstyrelsen, ministeren, retten på Færøerne eller andre – haft nogen bemærkninger til, og det har Dansk Folkeparti heller ikke i den her sag. Derfor siger vi ja tak til forslaget.

Kl. 15:02

Den fg. formand (Karen J. Klint):

Jeg siger også tak til ordføreren. Den næste taler er ordfører for Venstre, hr. Preben Bang Henriksen. Værsgo.

Kl. 15:02

(Ordfører)

Preben Bang Henriksen (V):

Det forslag, vi behandler her, er jo 99 pct. identisk med det, vi behandlede som L 43 lige før, så derfor kan jeg i det store hele henholde mig til de bemærkninger, jeg fremkom med under det forslag, og sige, at der heller ikke i den sidste procent af nærværende forslag er noget, som Venstre har bemærkninger til. Så på Venstres vegne kan jeg fuldt ud tilslutte mig forslaget.

Kl. 15:02

Den fg. formand (Karen J. Klint):

Tak for det. Næste ordfører er hr. Christian Juhl, Enhedslisten. Værsgo.

Kl. 15:03

(Ordfører)

Christian Juhl (EL):

Tak. Når man ændrer på reglerne om, hvem der skal eller kan videoafhøres i straffesager, skal der foretages en afvejning. På den ene side gælder det, at bevisførelsen i en straffesag som udgangspunkt

skal ske umiddelbart foran den dømmende ret, så både dommer, anklager og forsvarer har mulighed for at stille og få besvaret alle relevante spørgsmål. På den anden side er der hensynet til særligt følsomme ofre og vidner – i den her forbindelse i særlig grad børn og unge.

Spørgsmålet er, under hvilke omstændigheder man kan se bort fra princippet om det, som kaldes bevisumiddelbarhed, altså at man skal være meget til stede under retssagen, af hensyn til børn og unge, der skal afhøres i forbindelse med en straffesag. Det kan være fornuftigt at udvide adgangen til videoafhøring for i endnu højere grad end hidtil at beskytte børn og unge, der skal afhøres som vidner eller ofre.

Justitsministeriets Strafferetsudvalg har afvejet de to hensyn og er nået frem til, at adgangen til at bruge videoafhøring bør udvides. Det ser vi positivt på, fordi denne udvidelse af adgangen til videoafhøring ikke på afgørende vis skader retssikkerheden og de tiltaltes mulighed for at få en retfærdig rettergang.

Vi har i høringsvarene hæftet os ved, at der er rejst spørgsmål til forslagene. Der er jo et parallellforslag for Grønland, som vi bør have drøftet i udvalgsarbejdet. Men vi er positive over for lovforslaget – også at det skal gælde på Færøerne.

Kl. 15:04

Den fg. formand (Karen J. Klint):

Tak for det. Den næste taler er fru Christina Egelund, Liberal Alliance.

Kl. 15:05

(Ordfører)

Christina Egelund (LA):

Liberal Alliance støtter lovforslaget, og vi støtter generelt sidestilling af retsplejen på Færøerne med den danske, når det er efter ønske fra Færøerne, hvilket jeg forstår er tilfældet her. Vi støtter lovforslaget med samme begrundelse, som vi også støttede L 43. Ændringerne om indførelse af toinstansprincippet og indsættelsen af territorialbestemmelser for Færøerne anses som mindre lovtekniske justeringer, og lovforslaget kan således samlet set støttes.

Kl. 15:05

Den fg. formand (Karen J. Klint):

Tak for det. Så er det fru Ulla Sandbæk, Alternativet .

Kl. 15:05

(Ordfører)

Ulla Sandbæk (ALT):

Mange tak. Fru Josephine Fock har allerede gjort rede for L 43 på Alternativets vegne, og fru Karin Gaardsted har meget indgående gjort rede for, hvad dette lovforslag, L 41, går ud på, så det behøver jeg alt sammen ikke at gentage.

Men det, jeg gerne vil sige, er, at lovforslaget endnu ikke er behandlet af Færøernes hjemmestyre. Her kommer det først til behandling efter den 1. december. Færøudvalget besluttede derfor at vente med Folketingets behandling til efter denne dato, men alligevel har Justitsministeriet sat L 41 på dagsordenen i dag for at behandle det samtidig med L 42 og L 43, som jo er identiske lovforslag om beskyttelse af børn i Grønland og på Færøerne og i Danmark.

Lovforslaget skal først vedtages i april, så umiddelbart ville det jo have været mere logisk at vente med alle tre lovforslag, især da L 42 heller ikke har været behandlet i Grønland. Både Færøerne og Grønland har givet tilladelse til parallel behandling af lovforslaget, men Alternativet finder det ikke desto mindre en desavouering af Grønland og Færøerne ikke at vente på deres behandling. Det er yderligere beklageligt, eftersom lovforslaget først skal træde i kraft den 1. april, så der ville have været masser af tid til behandlingen.

Men vi ved, hvad hjemmestyrets indstilling er, og vi følger naturligvis den indstilling og siger god for forslaget.

Kl. 15:07

Den fg. formand (Karen J. Klint):

Tak for det. Vi fortsætter med Det Radikale Venstres ordfører, hr. Martin Lidegaard. Værsgo.

Kl. 15:07

(Ordfører)

Martin Lidegaard (RV):

Tak for det, formand. Også Radikale Venstre kan tilslutte sig lovforslaget, som jo ganske rigtigt simpelt hen er en udmøntning af de lovforslag, vi lige har gennemgået, og som selvfølgelig også giver god mening på Færøerne og senere i Grønland, ligesom det gør i Danmark.

Jeg er sådan set principielt enig i de betragtninger, fru Ulla Sandbæk er kommet med, om, at hvis det overhovedet kan lade sig gøre, er det altså bedre skik, at vi først får behandlet de lovforslag i de andre dele af rigsfællesskabet og så tager dem hernelde bagefter. Så jeg håber, det her vil være en undtagelse fra den regel.

Kl. 15:08

Den fg. formand (Karen J. Klint):

Tak til ordføreren. Næste ordfører er hr. Karsten Hønge, SF.

Kl. 15:08

(Ordfører)

Karsten Hønge (SF):

Vi skal skåne vores børn så godt som muligt, og målgruppen for det her lovforslag har allerede oplevet mere, end de burde. Derfor støtter SF forslaget.

Kl. 15:08

Den fg. formand (Karen J. Klint):

Tak for det. Næste ordfører er hr. Rasmus Jarlov, Konservative. Værsgo.

Kl. 15:08

(Ordfører)

Rasmus Jarlov (KF):

Jeg vil tillade mig at slå min ordførertale sammen med ordførertalen for det næste lovforslag, som jo er identisk gældende for Grønland.

Vi synes, det er rigtig godt med begge lovforslag, og det gør vi af to grunde. For det første fordi Færøerne og Grønland selv ønsker den her harmonisering, kan man vel kalde det, af retsplejen i forhold til dansk praksis, og for det andet fordi det er fornuftige forslag, som giver bedre rettigheder til børn. Og så er der nogle teknikaliteter på pasområdet, som vi også synes er fornuftige.

Så alt i alt er det nogle gode lovforslag. Jeg er enig i, at vi skal sikre, at Grønland og Færøerne bliver hørt ordentligt i processen, men jeg har også forstået, at der er en aftale om, at det sker med Færøernes og Grønlands velvilje, at vi har dem til første behandling nu. Og i øvrigt mener jeg, at grænsen bør lukkes.

Kl. 15:09

Den fg. formand (Karen J. Klint):

Tak for det. Jeg ser ikke nogen ordfører fra Færøerne i salen, så jeg fortsætter med justitsministeren. Værsgo.

Kl. 15:10

Justitsministeren (Søren Pind):

Jeg skal for en god ordens skyld gøre den konservative ordfører opmærksom på, at grænselukning henhører under udlændinge- og integrationsministerens område og ikke under mit.

Derudover skal jeg først og fremmest sige tak for den positive modtagelse fra ordførerne. Det er jo rigtigt, at det er identisk med det lovforslag, vi behandlede før. Jeg skal derfor ikke gentage den tale, men sagen er jo den, at vi har med sårbare unge mennesker at gøre, og der skylder vi at øve en indsats, så den sårbarhed bliver beskyttet mest muligt.

I forhold til spørgsmålet om lovforslagets fremsættelse er det efter aftale med Færøernes landsstyre, at lovforslaget er fremsat, på trods af at der endnu ikke er en udtalelse fra hjemmestyret. Det er klart, at så snart der kommer en udtalelse, vil den blive sendt til Færøudvalget.

Med de bemærkninger vil jeg endnu en gang takke ordførerne for de forskellige indlæg. Jeg ser frem til den videre behandling, og jeg står naturligvis til rådighed for besvarelser under udvalgsbehandlingen.

Kl. 15:11

Den fg. formand (Karen J. Klint):

Tak til ministeren.

Da der ikke er flere, som har bedt om ordet, er forhandlingen sluttet.

Jeg foreslår, at lovforslaget henvises til Færøudvalget. Hvis ingen gør indsigelse, betragter jeg dette som vedtaget.

Det er vedtaget.

Det sidste punkt på dagsordenen er:

8) 1. behandling af lovforslag nr. L 42:

Forslag til lov om ændring af retsplejelov for Grønland. (Videoafhøring af børn og unge i kriminalsager m.v.).

Af justitsministeren (Søren Pind).

(Fremsættelse 04.11.2015).

Kl. 15:11

Forhandling

Den fg. formand (Karen J. Klint):

Forhandlingen er åbnet. Og den første ordfører er fru Karin Gaardsted, Socialdemokraterne.

Kl. 15:11

(Ordfører)

Karin Gaardsted (S):

Tak for det. Det er jo et lovforslag, som svarer til det, vi lige har behandlet, og derfor behøver vi sikkert ikke at gå det hele igennem. Jeg synes dog lige, at der er et par ting, jeg gerne vil nævne.

Altså, det er hensynet til barnet, som vi sikrer med den her lovgivning, og det skal vi holde rigtig meget fast i. Og så skal vi også huske, at der specielt i Grønland jo er de meget store afstande, så det er også en beskyttelse af barnet med hensyn til ikke at skulle langt væk fra sin bygd for at blive afhørt i en kredsret.

Jeg er principielt enig med de ordførere, der har anført, at lovforslag vedrørende Færøerne og Grønland bør være behandlet i henholdsvis Lagtinget og Inatsisartut, før vi behandler dem her i Folketinget. Så jeg tror, at vi skal tage det her som den enlige svale, der bliver givet tilsagn om kan lade sig gøre.

Jeg har lige et par ting mere. Vi skal huske, at dette lovforslag også indebærer, at Rådet for Grønlands Retsvæsen udvides med en kredsdommer. Det tilslutter vi os naturligvis. Og så vil jeg lige komme med en bemærkning om, at der jo er en generelt positiv imøde-

kommelse af forslaget, som de fleste høringsberettigede mener vil have en stor betydning for børn og unges mulighed for at vidne under trygge rammer, så de kan begynde at bearbejde traumatiske hændelser.

Både grønlandske advokater og Grønlands Råd for Menneskerettigheder peger på, at når man foretager væsentlige ændringer af retsplejeloven for Grønland, som i dette tilfælde tager udgangspunkt i en dansk betænkning, så bør man anvende nogle fremgangsmåder, så personer med indsigt i grønlandske forhold kan bidrage til grundlaget for lovændringerne. Og det indstiller jeg at Grønlandsudvalget tager med i deres udvalgsarbejde.

Socialdemokraterne støtter forslaget.

Kl. 15:13

Den fg. formand (Karen J. Klint):

Tak for det. Næste ordfører er hr. Henrik Brodersen, Dansk Folkeparti. Værsgo.

Kl. 15:13

(Ordfører)

Henrik Brodersen (DF):

Tak. Det er jo igen en udløber af det lovforslag, vi startede med, L 43, og som udgangspunkt er det et spørgsmål om, at vi på alle mulige måder får gjort det så skånsomt for de her børn og unge som muligt, når der nu har været nogle sager imod dem eller noget, de har været vidne til. Der er jo, hvad også den forrige ordfører var inde på, altså de der kæmpe afstande – set med danske øjne – som man har i Grønland, og det gør det jo også lidt mere smidigt, hvis man kan videoafhøre i stedet for at sende folk ud på lange rejser.

Om det med, om det skal fremsættes, før eller efter man har vendt det i Grønland og på Færøerne, kan jeg kun sige, at når vi nu én gang har fået vedtaget det hernede og færingerne og grønlanderne kan tilslutte sig det, kan man jo sætte det i værk. Man kunne jo også lave det omvendt og sige, at man kunne bede både det grønlandske parlament og det færøske parlament om at godkende en sag oppe nordpå og så måske stå i den situation, at lovforslaget ikke blev vedtaget i Danmark. Det ville heller ikke give nogen mening.

Nu er det sat i værk, og jeg er stensikker på, at de grønlandere og færing, der skal høres om den her videoafhøring, bliver hørt, og der er masser af tid til at gå i dybden med det. Det her er primært for at skåne de unge mennesker, og det er der ikke nogen der har noget imod på nogen som helst måde, så Dansk Folkeparti tilslutter sig i den grad også det her lovforslag.

Kl. 15:15

Den fg. formand (Karen J. Klint):

Tak for det. Næste taler er ordføreren for Venstre, hr. Preben Bang Henriksen. Værsgo.

Kl. 15:15

(Ordfører)

Preben Bang Henriksen (V):

Lovforslaget indebærer, at Rådet for Grønlands Retsvæsen udvides med 1 medlem, en kredsdommer. Det har vi ingen bemærkninger til fra Venstres side. Det kan vi tilslutte os.

Herudover er forslaget jo identisk med de to tidligere forslag, herunder også L 43, så jeg kan henvise til mine bemærkninger under L 43. Venstre kan støtte forslaget.

Kl. 15:16

Den fg. formand (Karen J. Klint):

Tak for det. Så fortsætter vi med ordføreren for Enhedslisten, hr. Christian Juhl. Værsgo.

Kl. 15:16

Kl. 15:19

(Ordfører)

Christian Juhl (EL):

Jeg vil ikke gentage vores retsordførers og min egen redegørelse for, hvorfor vi støtter indholdet, men jeg vil gerne sige, at jeg hæfter mig ved, at vi nu bryder en uskreven regel om at lade vores to selvstyremråder behandle tingene færdige, før vi behandler dem. Jeg vil gerne klage over, at udvalgsflertallet – i hvert fald i Grønlandsudvalget – og ministeriet ikke respekterer de uskrevne aftaler, vi har, om ikke at behandle forslag, der gælder for selvstyrene i Grønland og Færøerne, før de selv har behandlet tingene færdige.

Hr. Henrik Brodersen tager fejl. Det kan jo ikke nytte noget, at vi som gammel kolonimagt først vedtager vores love, og så kan de proforma vedtage dem i deres lande. De er nødt til først at tage stilling i deres områder, og bagefter kan vi så se på, om vi kan gennemføre loven for hele rigsfællesskabet. Sådan må det nu engang være, hvis man kalder det selvstyre og ikke bare regner med, at det fortsat er en koloni.

Der er efter min mening ikke et seriøst argument for ikke at udsætte behandlingen, til når man om et par uger er færdige i Grønland og – kan jeg så forstå – også i Færøerne. Det er en uskik, og jeg vil gerne have et tilsagn fra udvalgsformændene, uanset hvilket udvalg det er, og fra ministeren om, at det ikke sker igen.

Kl. 15:17

Den fg. formand (Karen J. Klint):

Tak til ordføreren – nå, der kom lige en kort bemærkning igen. Undskyld, det så jeg ikke. Hr. Christian Juhl bedes komme op på talerstolen igen. Enhedslistens taler bedes komme op igen. Der kom lige en kort bemærkning fra fru Aaja Chemnitz Larsen, IA. Værsgo.

Kl. 15:18

Aaja Chemnitz Larsen (IA):

Mange tak til ordføreren for indlægget. Nu er det jo ikke helt en uskreven regel, for vi har jo faktisk i Grønlandsudvalget for lidt over en måned siden lavet en skrivelse til statsministeren om, at vi ønsker, at en sag er færdigbehandlet i Grønland, før den bliver behandlet her i Folketinget.

Der er jo også forskellige muligheder, for hvis man kigger på selvstyreloven, kan man se, at der jo bl.a. også i § 7 står, at sagerne helst skal færdigbehandles, og at man i hvert fald skal have en udtalelse. Og vi ser jo i den her sag, at der desværre ikke er nogen betænkning fra lovudvalget endnu, altså før vi behandler det her i Folketinget. Så det kunne jeg godt tænke mig at høre hvad ordføreren mener om.

Kl. 15:18

Den fg. formand (Karen J. Klint):

Værsgo til ordføreren.

Kl. 15:18

Christian Juhl (EL):

Det er fuldstændig rigtigt, at det er beskrevet flere steder, og at vi også har besluttet tingene. Men vi har jo også skrevet noget i udvalget, hvor et flertal så har sagt, at man har valgt at se bort fra det. Det synes jeg ikke er acceptabelt, og det er derfor, jeg siger, at jeg gerne vil klage over udvalgsflertallets beslutning. Jeg synes *ikke*, der findes nogen argumenter for ikke at udskyde behandlingen. Altså, ministeren kunne jo i sidste ende bare rent praktisk gøre det i dag og så sige, at vi venter med at behandle de her ting, og så tager vi en førstebehandling, efter at grønlænderne er færdige. Det ville jo ikke være noget stort problem.

Den fg. formand (Karen J. Klint):

Spørgeren til anden korte bemærkning? Nej tak, siger spørgeren. Så tak til ordføreren. Der er ikke flere til korte bemærkninger til den ordfører, så næste taler er fru Christina Egelund, ordfører for Liberal Alliance. Værsgo.

Kl. 15:19

(Ordfører)

Christina Egelund (LA):

Liberal Alliance støtter lovforslaget og støtter generelt sidestilling i retsplejen på Grønland med den danske, vel at mærke når det er efter ønske fra det grønlandske parlament, hvilket vi i det her tilfælde dog endnu ikke har helt klarhed for. Vi støtter lovforslaget under henvisning til samme begrundelse, som vi også støttede L 43, men vi anmoder om, at regeringen fremover respekterer Grønlandsudvalgets beslutning om, at lovbehandlingen i Folketinget først foretages efter afslutningen af behandlingen hos det grønlandske selvstyre.

Kl. 15:20

Den fg. formand (Karen J. Klint):

Tak til ordføreren. Den næste ordfører er fru Ulla Sandbæk, Alternativet. Værsgo.

Kl. 15:20

(Ordfører)

Ulla Sandbæk (ALT):

Mange tak. Alternativet støtter naturligvis også lovforslaget, og så vil jeg gerne sige til ministeren, at det, at man i Grønland og på Færøerne er høflige mennesker og siger, at vi har lov til at parallelbehandle noget her, absolut ikke er nogen undskyldning for at gøre det. Der er ingen undskyldning for, at vi ikke har afventet færdigbehandlingen i Grønland og på Færøerne, og jeg går ud fra, at det bliver sidste gang, at det her kommer til at ske. I hvert fald ved jeg, at udvalgets medlemmer ikke vil finde sig i det en anden gang. Tak.

Kl. 15:21

Den fg. formand (Karen J. Klint):

Tak til ordføreren. Den næste taler er ordføreren for Radikale Venstre, hr. Martin Lidegaard. Værsgo.

Kl. 15:21

(Ordfører)

Martin Lidegaard (RV):

Det bliver også en gentagelse af det sidste lovforslag. Vi mener også, at børnene i Grønland har krav på at få de rettigheder, som man nu er i færd med at indføre både i Danmark og på Færøerne. Det skal selvfølgelig gælde hele rigsfællesskabet, men også her har vi den helt principielle holdning, at det ville være bedst, hvis det blev vedtaget i Grønland, før det blev vedtaget her. Men det kan være, at justitsministeren har mulighed for at kommentere det den her gang.

Kl. 15:21

Den fg. formand (Karen J. Klint):

Tak for det. Den næste taler er ordføreren for SF, hr. Karsten Hønge. Værsgo.

Kl. 15:21

(Ordfører)

Karsten Hønge (SF):

Som ved de to tidligere lovforslag vil vi også i den her sammenhæng glæde os over, at man gør sig umage for at skåne børn og unge, der i forvejen har oplevet alt for meget, og på den måde være med til at lægge en beskyttelse ned over dem. Derfor støtter SF forslaget.

Så kan jeg da godt tilføje den bemærkning, vi har været omkring den i udvalgene, at også SF selvfølgelig helst ser en proces, hvor man i Grønland og i Færøerne har mulighed for at behandle de her forslag, inden de bliver behandlet i Folketinget.

Kl. 15:22

Den fg. formand (Karen J. Klint):

Tak for det. Jeg noterede under behandlingen af forrige lovforslag, at Konservative holdt ordførertalen for to lovforslag. Så er vi nået til, at det er fru Aaja Chemnitz Larsen som ordfører for IA.

Tag den bare med ro. Værsgo.

Kl. 15:22

(Ordfører)

Aaja Chemnitz Larsen (IA):

Tak for lovforslaget. Det er positivt, at lovforslaget nu giver mulighed for videoafhøring af 13-14-årige. Det er med til at styrke børns rettigheder, hvilket vi er meget optaget af i Inuit Ataqatigiit. Under forårssamlingen 2014 fremsatte vi nemlig det konkrete forslag at hæve aldersgrænsen for videoafhøring fra 12 til 15 år. Det glæder os, at vi i dag behandler forslaget, og at det ser ud til at blive vedtaget. Vi har ikke ændret standpunkt, og vi er glade for, at resten af partierne i Inatsisartut har været enige med os i dette. Vi håber, at det fremover vil give barnet en større beskyttelse.

Grønlandske Advokater har anmærket, at de mener, at det forringer den formodede angrebsmands forsvar at afhøre vidner i forbindelse med bevisumiddelbarhed og retten til at modafhøre vidner. Fra Inuit Ataqatigiits side vælger vi at prioritere barnets rettigheder frem for de rettigheder, der kan være i forhold til forsvaret. Vi lytter til argumentet, men mener, at barnets ret bør komme først i dette spørgsmål. De muligheder i lovforslaget, som der er for indsigelser fra forsvarets side, mener vi også er tilstrækkelige i forhold til at sikre en rimelig rettergang.

Vi er dog enige med Grønlandske Advokater i deres argumentation om, at der skal gennemføres en mere udførlig lovgivning og høringsproces, når det kommer til de kongelige anordninger. Som det er i dag, får Grønland en ringere udgave, eller man kunne fristes til at sige en dårlig kopi, af den danske lovgivning. Det er det grønlandske samfund ikke tjent med, og det vil jeg kraftigt opfordre regeringen til at tage til sig, for der er alternativer.

Man kan lave grønlandske folketingslove, eller endnu bedre kan man tænke Grønland ind, når der påtænkes nye love på en række områder, som Danmark stadig væk varetager på vegne af Grønland. Det er bl.a. på det familieretlige område og på justitsområdet. Dette vil sikre, at der på et tidligt tidspunkt tages højde for de forskelle, der er mellem Grønland og Danmark. Det vil også betyde, at de love, som vi får, bliver mere tidssvarende end det, vi ser i dag.

Vi kan jo i forbindelse med dette lovforslag se, at den danske lov er fra 2003, mens den grønlandske lov først blev opdateret i 2014. Det er et tydeligt eksempel på, at der går al for lang tid, inden grønlandsk lovgivning under dansk myndighed bliver opdateret, og her mener jeg at regeringen bør tage et proaktivt ansvar og handle med mere rettidig omhu.

Rådet for Grønlands Retsvæsen udvides med ændringerne til at omfatte kredsdommere, og jeg vil opfordre til, at Institut for Menneskerettigheder i samarbejde med Grønlands Råd for Menneskerettigheder bliver observatør i Rådet for Grønlands Retsvæsen. Det kan være med til at sikre et fokus på menneskerettigheder i rådet.

Vi har i Grønland gode erfaringer med videoafhøring og har dygtige videoafhørere i det grønlandske samfund, så det vækker ikke fra vores side bekymring at udvide ordningen om videoafhøring. Vi mener også, at overvejelserne om afhøring af 15-17-årige bør tages alvorligt. Vi mener, det er positivt, at der med dette lovforslag er taget højde for børn og unge med handicap, og at der er den nødvendige fleksibilitet i forhold til dette område.

Videoafhøring skal ske hurtigst muligt, hvilket er rigtig positivt. Inuit Ataqatigiit har arbejdet for, at behandling af seksuelt misbrugte børn ligeledes sker hurtigt. Dette er desværre ikke tilfældet i dag. Det landsdækkende børnehus, Saaffik, som havde videoafhøring som et af deres tilbud, er desværre blevet nedprioriteret. Selve faciliteterne befinder sig i Nuuk, men det har været et landsdækkende børnehus, som skulle arbejde i hele Grønland. Vi så gerne, at man arbejdede på at finde flere steder til videoafhøring og til behandling af seksuelt misbrugte børn, så vi får prioriteret den tidlige indsats frem for den sene indsats.

Som det er i dag, giver man hjælp, 30-40 år efter at personen har oplevet et overgreb, frem for at prioritere hjælp, lige efter at der er sket et seksuelt overgreb, eller endnu bedre at forebygge, at der sker seksuelle overgreb. Jeg er nødt til at sige dette, for den sidste undersøgelse om unges trivsel viste, at 32 pct. af pigerne i undersøgelsen og knap 10 pct. af drengene i undersøgelsen har oplevet et seksuelt overgreb. Den triste statistik har desværre de samme høje tal som i 2004, så der er i løbet af perioden på trods af en række tiltag ikke sket en mærkbar forbedring, hvad angår det høje antal seksuelle overgreb på børn. Jeg vil opfordre regeringen til at gå i dialog med naalakkersuisut for at sikre nogle permanent egnede lokaler.

Så er jeg nødt til at sige, at dette ikke har været en særlig køn proces. Der er flere i Grønlandsudvalget, som har ønsket, at dette punkt blev udskudt, til det var færdigbehandlet i Grønland, og jeg synes, det er rigtig ærgerligt, at man ikke har valgt at lytte til dette. Mange tak.

Kl. 15:28

Den fg. formand (Karen J. Klint):

Tak til ordføreren. Der er en enkelt til en kort bemærkning. Hr. Christian Juhl, Enhedslisten.

Kl. 15:28

Christian Juhl (EL):

Jeg vil gerne spørge ordføreren, hvad hun mener der kan være af fordele ved at udskyde det. Formelt set er det jo, hvad skal man sige, et forskudt forløb, men hvilke fordele ser ordføreren i, at vi venter, til grønlanderne er færdige med at behandle deres del af den her sag?

Kl. 15:28

Den fg. formand (Karen J. Klint):

Ordføreren.

Kl. 15:28

Aaja Chemnitz Larsen (IA):

Mange tak. Det giver jo den klare fordel, at man lytter til Grønland og hører, hvad det er, Grønland har sagt i det her spørgsmål. Nu har det jo ikke været endeligt behandlet i lovudvalget, og lovudvalget har ikke lavet deres betænkning endnu, så det er en proces, der stadig væk kører i Grønland. Jeg synes som sagt, det er en usik, og vi har jo selv den 10. oktober i år underskrevet et brev i Grønlandsudvalget, hvor vi siger, at vi venter og hører, hvad det er, Inatsisartut har at sige om sagen, før vi behandler det i Folketinget, og det synes jeg som sagt at vi skal følge.

Kl. 15:29

Den fg. formand (Karen J. Klint):

Spørgeren til anden korte bemærkning. Værsgo.

Kl. 15:29

Christian Juhl (EL):

Så vidt jeg har forstået, er det regeringens embedsfolk, der har svaret på vegne af regeringen i Grønland. Er det rigtigt forstået?

Den fg. formand (Karen J. Klint):
Ordføreren.

Kl. 15:29

Aaja Chemnitz Larsen (IA):

Det kan jeg ikke svare hundrede procent sikkert på, men jeg kan sige, at i Grønland har vi en diskussion om, om det er parlamentet, der er regeringens arbejdsgiver, eller om det er omvendt. Min holdning er i hvert fald, at parlamentet bør man lytte til, også i Grønland, og særlig med den forhistorie, som vi har haft, bør man udvise den nødvendige respekt i forhold til parlamentet i Grønland. Så jeg synes, det er en lidt trist udvikling, og jeg håber ikke, det kommer til at ske igen.

Kl. 15:29

Den fg. formand (Karen J. Klint):

Tak til ordføreren. Den sidste ordfører i denne omgang er fru Aleqa Hammond, Siumut. Værsgo.

Kl. 15:29

Kl. 15:30

(Ordfører)

Aleqa Hammond (SIU):

Tak. Hvert barn skal elskes, beskyttes og sikres de bedste rammer for et godt liv, uanset hvor i verden man måtte være. Hvert barn skal føle sig tryk i familien, i samfundet og i et velfungerende retssamfund.

Vi har alt for mange børn og unge, også i Grønland, der udsættes for seksuelle forbrydelser, incest og vold. Børn og unge får alvorlige følger på krop og sjæl, når de udsættes for utilgivelige kriminelle handlinger. Som folkevalgte er det vores opgave at sikre børn og unge de bedste betingelser for en tryk og sikker opvækst. Derfor er det på sin plads, at vi sammen forbedrer retssikkerheden for børn og unge ved bl.a. at hæve aldersgrænsen for videoafhøring.

I Grønland er vi bevidste om den alvorlige problemstilling, vi har i samfundet, med alt for mange ofre for seksuelle forbrydelser, incest og vold. Derfor har naalakkersuisut og Inatsisartut i en årrække igangsat omfattende tiltag for at styrke indsatsen for de unge og børn, der har været udsat for seksuelle overgreb, og for at bekæmpe dette i alle samfundslag. Alle tiltag er velkomne, og alle tiltag bliver taget seriøst og alvorligt. Der er igangsat flerstrengede indsatser i form af rejsehold og behandlere, informationskampagner, debatter og kurser og behandlingssteder for personer med senfølger af seksuelt misbrug i barndommen.

Reglerne om videoafhøring af børn blev første gang behandlet af Inatsisartut ved forårssamlingen i 2014, hvor Inatsisartuts lovudvalg udtrykte tilfredshed med forslaget. Både Inatsisartuts medlemmer og Inatsisartuts lovudvalg krævede dog, at aldersgrænsen blev ændret fra 12 til 15 år. Kravet om ændring af aldersgrænsen har medvirket til, at reglerne om videoafhøring nu skal ændres i hele rigsfællesskabet.

I sommer var lovforslaget til høring i Grønland. Jeg mener, det er utrolig vigtigt at lytte, når nogle af høringsparterne siger, at lovforslaget har nogle mangler. Ifølge FN's børnekonvention, artikel nr. 1, betragtes personer under 18 år som børn. Derfor opfordrer børnetalsmanden i Grønland i sit høringssvar til, at man bør overveje, at børn under 18 år får samme mulighed for videoafhøring. Jeg er enig i denne betragtning, fordi der er tale om alvorlige forbrydelser, når børn under 18 år udsættes for seksuelle forbrydelser, incest og vold.

Ydermere anbefaler børnetalsmanden, at børn ikke skal vidne i retten, men i særligt tilrettede lokaler, dette under hensyn til barnets kognitive og følelsesmæssige udvikling og tilstand. Det er desværre således i dag, at der ikke findes helt faste trykke rammer og lokaliteter for videoafhøringer af børn, som foregår i Grønland. Ofte er det

et hotelværelse eller andre helt tilfældige steder, det foregår. Børn kunne være nødsaget til at vente i hotelfoyerer eller lignende på at blive videoafhørt, og man udsætter dem i det offentlige rum på en uforsvarlig måde. Det er vigtigt, at der er gode og trykke rammer for et barn at blive videoafhørt i. Et barn, der har været udsat for seksuelt misbrug, skal ikke udsættes for yderligere unødige distraktion i forbindelse med en videoafhøring. Disse rammebetingelser skal man have i samfundet, og til det vil jeg høre ministerens bud på forbedringer. Barnets retssikkerhed skal også sikres i den sammenhæng.

Det sociale ankenævn i Grønland kræver, at betingelsen om, at den mistænkte skal være en af personernes nærmeste, udtages, fordi belastningen for barnet er særlig stor, når barnet ser et familiemedlem blive udsat for drab eller vold.

Grønlands Råd for Menneskerettigheder påpeger, at det bør tilstræbes, at sagsbehandlingstiden er så kort som muligt i denne type sager, eventuelt ved fastsættelse af nogle vejledende tidsfrister i lovgivningen. Dette mener jeg er yderst vigtigt.

Med hensyn til børnenes tarv, beskyttelse og retssikkerhed er jeg enig i de ovennævnte betragtninger, krav samt anbefalinger. Men det er først og fremmest Inatsisartut, der skal behandle lovforslaget. Derfor vil jeg med respekt afvente Inatsisartuts indstilling i forhold til lovforslaget, hvilket jeg synes er helt naturligt.

Dette lovforslag fremsættes for Folketinget efter aftale med naalakkersuisut, hører jeg, selv om forslaget først bliver andenbehandlet i Inatsisartut om godt 3 uger. Jeg er uenig i denne praksis, fordi vi ikke kan tage stilling til lovforslaget, når Inatsisartut ikke har behandlet det færdigt endnu. Et flertal i Grønlandsudvalget har udtrykt, at man er imod, at det tages op i dag i Folketinget, og at vi behandler lovforslaget nu her i dag, var de fleste i Grønlandsudvalget imod. Men man har valgt ikke at lytte til flertallet i Grønlandsudvalgets holdning. Det mener jeg ikke helt er på sin plads, og jeg håber, at det kun er den ene gang, det foregår.

Kl. 15:35

Den fg. formand (Karen J. Klint):

Der er en enkelt for en kort bemærkning. Fru Aaja Chemnitz Larsen, IA. Værsgo.

Kl. 15:35

Aaja Chemnitz Larsen (IA):

Qujanaq. Mange tak. Du nævner, at du er uenig i den praksis, som flere partier også har været inde på. Jeg tænker, at du sidder som næstformand i Grønlandsudvalget – så hvad kunne du gøre, og hvad burde du måske være med til at gøre i forhold til at sikre, at den her skrivelse, som vi jo selv har lavet i Grønlandsudvalget, også bliver fulgt fremadrettet?

Kl. 15:35

Den fg. formand (Karen J. Klint):

Ordføreren.

Kl. 15:35

Aleqa Hammond (SIU):

Jeg synes, at det helt naturligt er Grønlandsudvalgets eller ethvert udvalgs formand, der skal sikre, at flertallets ønske i et udvalg følges, og at formanden er en samlende figur for det samlede udvalg.

Jeg synes, at den måde, processen har kørt på, er under al kritik. Jeg synes også, at vi skal tage det op i Grønlandsudvalget, altså tage det op med vores formand, og sikre, at flertallets ønske følges. Jeg kan ikke se nogen grund til, at vi skal haste et så vigtigt punkt som det her igennem.

Jeg synes, det er yderst vigtigt, at vi hører Inatsisartuts holdning og påpegelser og om andre vigtige emner, de tager op, i forbindelse med så vigtigt et lovforslag. Når det drejer sig om problemstillinger, der er meget store hos os, og om meget, meget tunge sager, synes

jeg, det ville have været på sin plads at vise respekt for flertallet af medlemmer i Grønlandsudvalget, ved at vores holdninger bliver hørt af vores formand. Jeg synes, det er noget, vi skal tage op i Grønlandsudvalget.

Kl. 15:36

Den fg. formand (Karen J. Klint):

Spørgeren for den anden korte bemærkning.

Jeg skal måske lige minde om, at vi ikke tiltaler hinanden med du, men i tredje person. Tak for det.

Kl. 15:36

Aaja Chemnitz Larsen (IA):

Mange tak. Nu er det jo sådan, at vi har behandlet den her sag over e-mail i Grønlandsudvalget og ikke haft et fysisk møde. Men jeg savnede måske også, at næstformanden blandede sig i debatten i forhold til det her. Så det kunne jeg godt tænke mig at høre hvad ordføreren mener om som næstformand i Grønlandsudvalget.

Kl. 15:37

Den fg. formand (Karen J. Klint):

Ordføreren.

Kl. 15:37

Aleqa Hammond (SIU):

Nu er det sådan, at det er formanden, der indkalder til møder. Jeg har været lige så aktivt med i vores e-mailkorrespondance og også udtrykt min meget klare holdning. Jeg har sagt, at Folketinget skal afvente, at sagen først bliver færdigbehandlet i Grønland.

For jeg synes, at det i forbindelse med så vigtigt et emne ville være på sin plads, at vi i Folketinget i det mindste også har set betænkningen fra Lovudvalget i Grønland, inden vi tager det op her. Det er meget vigtigt, hvad betænkningen påpeger, når vi skal arbejde videre med det i Grønlandsudvalget.

Jeg synes helt bestemt, at processen her op til i dag er under al kritik, og jeg synes, at det samlede Grønlandsudvalg skal tage emnet op, så vi fremover ikke får den her rodede tilgang til så vigtigt et lovarbejde her i Folketinget.

Kl. 15:37

Den fg. formand (Karen J. Klint):

Tak til ordføreren. Der er ikke flere med korte bemærkninger. Så giver jeg ordet til justitsministeren.

Kl. 15:38

Justitsministeren (Søren Pind):

Jeg tror, indholdet af det pågældende lovforslag står klart, da det er tre ensartede lovforslag, vi nu har behandlet.

Jeg synes, jeg skylder at sige, at udkastet til lovforslaget den 3. juli blev sendt til Rigsombudsmanden i Grønland med henblik på en forelæggelse for selvstyret. Det blev besluttet at arbejde mod at fremsætte lovforslaget om ændring af både den danske, grønlandske og færøske retsplejelov i begyndelsen af november. Det vil altså sige, at der var langt over 2 måneder at planlægge og overveje i Justitsministeriet bad derfor om at modtage selvstyrets udtalelse senest den 1. november, og da det stod klart, at der ikke ville komme en udtalelse før efter det planlagte fremsættelsestidspunkt, aftalte Justitsministeriet med landsstyret, at lovforslaget kunne fremsættes, selv om der ikke var en udtalelse endnu.

Nu skal jeg ikke gøre mig til talsmand for, at man ikke skal lytte til parlamenter, men det er sådan set de udøvende myndigheder, vi kommunikerer med i den sammenhæng, og hvis der i givet fald er et problem, så må det grønlandske politiske organ rejse den problemstilling over for de udøvende myndigheder i Grønland. Vi har altså fået det tilsagn, og det er selvfølgelig det, vi agerer efter.

Alternativet, som jeg også har hørt nogen sige, var, at alle tre lovforslag skulle vente. Det vil så sige, at andre dele af riget så skulle afvente, at beboere i den pågældende del af riget måtte vente med at få den behandling, som der jo ikke er noget grundlag for, og man kan så i øvrigt i den her sammenhæng sige, at den udtalelse fra Grønland vil nå at indgå i lovforslagets behandling.

Så jeg kan ikke afgive et løfte om, at det her ikke vil ske igen, for situationen er den, at hvis dele af riget på den måde skal undgælde for, at andre, hvor den udøvende myndighed i øvrigt tilkendegiver, at man roligt kan fortsætte, så i den situation skulle vente, ville jeg synes, det var uhensigtsmæssigt.

Kl. 15:40

Den fg. formand (Karen J. Klint):

Var det talen? (*Justitsministeren* (Søren Pind): Det var min tale, ja. Og tak for opbakningen til lovforslaget.)

Der er tre med korte bemærkninger, så ministeren bedes blive stående. Den første er hr. Christian Juhl. Værsgo.

Kl. 15:40

Christian Juhl (EL):

Tak. Nu valgte ministeren at tale om de formelle ting vedrørende det her. Jeg kan huske, at den tidligere regering, altså den socialdemokratisk ledede regering, også lavede samme fejl, men kun én gang, for så indrømmede de, at det var en fejl. Jeg tror sågar, at ministerens eget parti var med til at påtale den usik, der var i at lave det, da det var den socialdemokratisk ledede regering.

Jeg synes, det er en god idé, hvis vi har samme tilgang til, hvordan vi behandler Grønland og Færøerne, uanset hvilken regering vi har, og der vil jeg gerne høre, om det kun er formelle ting. Der kunne jo være reelle ting, som ministeren så ikke kan nå at få ind i lovgivningen, og så ville det være dumt ikke at have tænkt sig om i tide og givet den tid, der skulle til, ikke mindst i lyset af at ministeren ønsker, at det skal træde i kraft den 1. april, og det vil sige, at vi har rigelig med tid til at behandle det her lovgivningssæt.

Kl. 15:41

Den fg. formand (Karen J. Klint):

Ministeren.

Kl. 15:41

Justitsministeren (Søren Pind):

Det er jo præcis pointen, altså at der er rigelig med tid, også til at den pågældende udtalelse når at komme inden tredjebehandlingen, og derfor er der ikke noget umiddelbart problem, og derfor skal vi passe på ikke at gøre det her til en diskussion om formalia og i øvrigt noget, som for mig let får karakter af indenrigspolitiske stridigheder, hvor der er en forskel mellem, hvad parlamentet mener, og hvad den udøvende myndighed mener, og det vil jeg ærlig talt som dansk justitsminister ikke tage stilling til.

Kl. 15:41

Den fg. formand (Karen J. Klint):

Spørgeren med den anden korte bemærkning.

Kl. 15:41

Christian Juhl (EL):

Nu er ministeren jo da trods alt medlem af partiet Venstre samtidig med, så det kunne da være, at han også der kunne overveje sine tanker.

Vi har for meget kort tid siden behandlet L 27, som handlede om arbejdsskadelovgivning i Grønland. Det er ikke sikkert, ministeren kan huske det, men der lavede vi en række forskelle i forhold til den danske lovgivning, og jeg synes, det var et rigtig, rigtig godt eksempel på, at på grund af de særlige forhold i Grønland lavede vi ikke en

kopi af lovgivningen, vi tog simpelt hen ret gode hensyn og lavede det, jeg mener er forbedringer for grønlanderne i forhold til den danske lovgivning.

Det viser netop, at man ved at tænke sig om og ved at give den tid, der er nødvendig, sagtens kan lave ting, der kvalitativt er bedre, og så ikke forholde sig bare til det formelle.

Kl. 15:42

Den fg. formand (Karen J. Klint):
Ministeren.

Kl. 15:42

Justitsministeren (Søren Pind):

Jeg tror, at hr. Christian Juhl fuldstændig misforstår, hvad jeg siger, for det vil også være muligt her. Det vil der være tid til i den proces, som er. Det står i øvrigt et til enhver tid værende flertal i Folketinget frit for at udskyde lovforslag etc., hvis det er det, man har ønske om. Så jeg forstår sådan set ikke helt, hvad det er, hr. Christian Juhl siger til. Hvis et flertal af Folketingets partier ønsker at udsætte den her behandling, kan man jo gøre det.

Kl. 15:42

Den fg. formand (Karen J. Klint):

Den næste for en kort bemærkning er fru Aaja Chemnitz Larsen. Værsgo.

Kl. 15:43

Aaja Chemnitz Larsen (IA):

Mange tak. Nu er det jo heldigvis et relativt ukompliceret emne, som vi beskæftiger os med, fordi der heldigvis er opbakning til at styrke børns rettigheder i Grønland, så det er rigtig positivt. Men man kunne godt forestille sig, at vi stod med en sag, der var noget mere kompliceret, og der kan man sige, at det ville være et rigtig ærgerligt signal fra den danske regering at sende til det grønlandske samfund, at man ikke afventer en behandling i Inatsisartut.

Som jeg har været inde på tidligere – meget konstruktivt, synes jeg selv – er der jo alternativer. Der er muligheder for, at man kan komme med udtalelser, og der kunne være en dialog med Inatsisartut om, at der lå en betænkning. Så der er jo nogle forskellige alternativer, som der kunne peges på i forhold til at sikre en noget kønnere proces end den, vi ser her, så det kunne jeg godt tænke mig at høre ministerens overvejelser om.

Kl. 15:43

Den fg. formand (Karen J. Klint):

Værsgo til ministeren.

Kl. 15:43

Justitsministeren (Søren Pind):

Jamen jeg har ikke nogen synspunkter vedrørende den forfatningsretlige sammenhæng imellem, hvordan den parlamentariske procedure foregår mellem Grønland, Færøerne og Danmark. Det er, sådan som jeg umiddelbart husker det, et anliggende for statsministeren, og det vil være noget, som de grønlandske myndigheder, de færøske myndigheder og Statsministeriet i givet fald må drøfte. Det er ærlig talt ikke noget, som jeg sådan umiddelbart vil gå ind i.

Jeg har til gengæld glædet mig over, at vi i Justitsministeriet nu har oprettet et kontor, der særskilt skal tage sig af grønlandske og færøske, dvs. nordatlantiske, anliggender, og at vi derved i højere grad kan få samlet og ensartet den tilgang, man har, og få løst de udfordringer, som der er i de pågældende områder, hurtigere.

Kl. 15:44

Den fg. formand (Karen J. Klint):

Spørgeren for den anden korte bemærkning.

Kl. 15:44

Aaja Chemnitz Larsen (IA):

Mange tak. Nu er det jo sådan, at en lang række af de 32 områder, som Danmark varetager på vegne af Grønland, hører under Justitsministeriet, så jeg synes, det vil være passende at tage stilling til det, ikke nødvendigvis i dag, men i hvert fald fremadrettet. Og ja, det er positivt, at der er blevet oprettet det her nordatlantiske kontor.

Noget af det, jeg efterlyser, er jo også, at man laver tidssvarende love, som hr. Christian Juhl også var inde på. Jeg kunne rigtig godt tænke mig at høre, om man er villig til at lave en systematisk gennemgang af de gældende love med henblik på at kunne lave en handlingsplan for at kunne opdatere lovene, sådan at vi fremadrettet får rettet op på justitsområdet. Mange tak.

Kl. 15:45

Den fg. formand (Karen J. Klint):

Ministeren.

Kl. 15:45

Justitsministeren (Søren Pind):

Hensigten med det pågældende kontor er i hvert fald at standse den lidt stedmoderlige behandling af området, man har set tidligere, og hvor der har været problemer med at få opdateret lovgivningen.

Kl. 15:45

Den fg. formand (Karen J. Klint):

Den næste for en kort bemærkning er fru Aleqa Hammond. Værsgo.

Kl. 15:45

Aleqa Hammond (SIU):

Det her er ikke et spørgsmål om, om man har rigelig tid til at behandle et lovforslag. Det her drejer sig om principper, og det her drejer sig om respekt for det grønlandske parlaments arbejde og om at høre, hvad de har at sige til et lovforslag, som er blevet fremlagt i dag til behandling.

Jeg synes, det ville være helt naturligt, at vores kollegaer i Folketinget også havde haft lidt indblik i, hvad det er for nogle punkter, der bliver taget alvorligt og seriøst oppe i Grønland, og som har en stor betydning for vores lovgivningsarbejde her. Det her er ikke et spørgsmål om tid. Det er et spørgsmål om respekt og principper.

Jeg kunne forstå, at det her ikke var et spørgsmål om, om det er den udøvende magt i Grønland, der siger god for det eller ej. Vi skal som lovgivende magt have lov til at have den tid, vi skal have, og lytte til hinanden for at sikre, at det er den bedst mulige lovgivning, der bliver lavet i begge parlamenter.

Jeg håber ikke, at der fra Venstre-regeringens side bliver dannet præcedens for, at man lovgiver her uden at have hørt, hvad det grønlandske parlament har sagt til det.

Kl. 15:46

Den fg. formand (Karen J. Klint):

Ministeren.

Kl. 15:46

Justitsministeren (Søren Pind):

Igen: Man kan godt begynde at drøfte det her ud fra nogle helt andre perspektiver end det, lovforslaget egentlig handler om. Jeg kan bare sige, at Justitsministeriet har været i forbindelse med landsstyret, som har indvilliget i, at det kunne behandles. Og hvis fru Aleqa Hammond har problemer med det, foreslår jeg, at man kritiserer den grønlandske regering i den sammenhæng, ikke justitsministeren i Danmark.

Den fg. formand (Karen J. Klint):

Spørgeren for den anden korte bemærkning.

Kl. 15:47

skælde den danske justitsminister ud for det, må jeg jo leve med det, men det er sådan, tingene er.

Kl. 15:49

Kl. 15:47

Den fg. formand (Karen J. Klint):

Spørgeren for den anden korte bemærkning.

Kl. 15:49

Aleqa Hammond (SIU):

Det her er ikke et spørgsmål om, at jeg vil kritisere det grønlandske landsstyre. De laver deres arbejde. Lovforslaget er sendt til lovudvalget, og den er til behandling i lovudvalget. Men det er den måde, det bliver taget op på her: at vi ikke engang har tid til at vente på den betænkning, der vil blive afgivet om lovforslaget i Grønland, at vi skal haste det igennem, vel vidende at vi har masser af tid. Det synes jeg ikke er helt på sin plads. Så jeg håber, at Det Nordatlantiske Kontor for justitsområdet i det mindste også vil have den egenskab at kunne lytte til og høre, hvad der bliver sagt deroppe først, inden det tages op til behandling her i salen.

Kl. 15:47

Den fg. formand (Karen J. Klint):

Ministeren.

Kl. 15:47

Den fg. formand (Karen J. Klint):

Ministeren.

Kl. 15:50

Justitsministeren (Søren Pind):

Jeg kan garantere fru Aleqa Hammond for, at hvis landsstyret havde modsat sig fremsættelse, havde vi ikke fremsat det. Derfor henstiller jeg igen til spørgeren, hvis man har en kritik af fremførelse af forhold, at man drøfter det med landsstyret i Grønland.

Kl. 15:48

Den fg. formand (Karen J. Klint):

Den næste for en kort bemærkning er fru Ulla Sandbæk. Værsgo.

Kl. 15:48

Justitsministeren (Søren Pind):

Det forstår jeg egentlig ikke helt, fordi det lyder for mig, som om det er en meget vigtig principiel sag, hvad jeg så ikke helt kan forstå. For havde det i givet fald været det, havde vi naturligvis respekteret landsstyrets tilkendegivelse i den her sammenhæng.

For nu at være sådan ærlig må jeg sige, at når der er mange, der har stået og sagt, at det her handler om børnenes tarv, og det her nu lige pludselig bliver til noget politik, så undrer det mig måske lidt. Vi skal nok nå i lovbehandlingen at få tid til at inddrage de tilkendegivelser, der kommer fra Grønland, så det her får en ordentlig behandling.

Kl. 15:50

Ulla Sandbæk (ALT):

Mange tak. Ministeren sagde, at hvis et flertal i udvalget ønsker at udskyde behandlingen, kan man gøre det. Men et flertal i Grønlandsudvalget kom jo netop med det ønske, at man skulle udskyde behandlingen. Da vi så efterfølgende af ministeriet fik at vide, at man ønskede at behandle det desuagtet, insisterede vi ikke i Grønlandsudvalget. Jeg prøvede faktisk at insistere lidt på, at vi skulle udskyde det under alle omstændigheder. Så man har altså ikke fulgt et flertal i udvalget.

I det her tilfælde er faktorerne orden jo heller ikke helt ligegyldig. Der var ingen, der havde bedt ministeriet om at kontakte Grønland og sige: Hør, hvorfor har I ikke overholdt jeres tidsfrist? Hvad gør vi nu? Kan vi nu ikke behandle det alligevel? Man kunne vel have haft den kulance, at man simpelt hen bare ventede med at fremsætte lovforslaget. Jeg synes, det ville klæde ministeren at sige, at det har man ikke i sinde at gøre igen.

Kl. 15:49

Den fg. formand (Karen J. Klint):

Ministeren.

Kl. 15:49

Den fg. formand (Karen J. Klint):

Tak til ministeren.

Da der ikke er flere, som har bedt om ordet, er forhandlingen sluttet.

Jeg foreslår, at lovforslaget henvises til Grønlandsudvalget. Hvis ingen gør indsigelse, betragter jeg dette som vedtaget.

Det er vedtaget.

Kl. 15:51

Meddelelser fra formanden

Den fg. formand (Karen J. Klint):

Der er ikke mere at foretage i dette møde.

Folketingets næste møde afholdes i morgen, tirsdag den 17. november 2015, kl. 13.00.

Jeg henviser til den dagsorden, der fremgår af Folketingets hjemmeside.

Mødet er hævet. (Kl. 15:51).

Justitsministeren (Søren Pind):

Jeg har nu ikke sagt noget som helst om et flertal i et udvalg. Jeg sagde: et flertal i Folketinget. Og det behøver ikke nødvendigvis at være det samme. Så jeg synes, at fru Ulla Sandbæk, når hun citerer mig, skylder at citere mig korrekt.

I forhold til spørgsmålet om landsstyret må jeg igen sige, at havde landsstyret sagt til os, at de ønskede sagen udsat, havde vi gjort det. Det var ikke tilfældet. Tværtimod ønskede man, at loven skulle træde i kraft samtidig med den mulighed, der i øvrigt åbnes i resten af riget for andre. Det er sådan, landet ligger, og hvis man ønsker at