



Tirsdag den 9. februar 2010 (D)

1

## 51. møde

Tirsdag den 9. februar 2010 kl. 13.00

### Dagsorden

#### 1) Spørgsmål om fremme af forespørgsel nr. F 29:

Forespørgsel til transportministeren om postservice.

Af Per Clausen (EL) m.fl.

(Anmeldelse 05.02.2010).

#### 2) Fortsættelse af forespørgsel nr. F 18 [afstemning]:

Forespørgsel til integrationsministeren om moskeer.

Af Martin Henriksen (DF) m.fl.

(Anmeldelse 03.12.2009. Fremme 08.12.2009. Første del af forespørgslen (forhandlingen) 05.02.2010. Forslag til vedtagelse nr. V 41 af Martin Henriksen (DF). Forslag til vedtagelse nr. V V 42 af Karen J. Klint (S), Astrid Krag (SF), Marianne Jelved (RV), Johanne Schmidt-Nielsen (EL), Simon Emil Ammitzbøll (LA), Pia Christmas-Møller (UFG) og Christian H. Hansen (UFG)).

#### 3) 2. (sidste) behandling af beslutningsforslag nr. B 42:

Forslag til folketingsbeslutning om forbud mod bisfenol-A.

Af Per Clausen (EL), Benny Engelbrecht (S), Pia Olsen Dyhr (SF) og Bente Dahl (RV) m.fl.

(Fremstilling 05.11.2009. 1. behandling 27.11.2009. Betænkning 27.01.2010).

#### 4) 2. behandling af lovforslag nr. L 67:

Forslag til lov om ændring af lov om fødevarer. (Forhåndsgodkendelse og delegation af beføjelser til privat institution).

Af fødevareministeren (Eva Kjer Hansen).

(Fremstilling 12.11.2009. 1. behandling 27.11.2009. Betænkning 27.01.2010).

#### 5) 2. behandling af lovforslag nr. L 78:

Forslag til lov om ændring af byggeoven. (Energikrav til bygningsdele, bygherreansvar m.v.).

Af økonomi- og erhvervsministeren (Lene Espersen).

(Fremstilling 25.11.2009. 1. behandling 08.12.2009. Betænkning 26.01.2010).

#### 6) 2. behandling af lovforslag nr. L 102:

Forslag til lov om ændring af selskabsloven og lov om ændring af årsregnskabsloven, lov om finansiel virksomhed og forskellige andre love. (Ændring af bestemmelser om ikrafttræden).

Af økonomi- og erhvervsministeren (Lene Espersen).

(Fremstilling 13.01.2010. 1. behandling 22.01.2010. Betænkning 04.02.2010).

#### 7) Forespørgsel nr. F 17:

Forespørgsel til ministeren for sundhed og forebyggelse og indenrigs- og socialministeren om økonomisk dårligt stilledes helbred.

Af Per Clausen (EL) m.fl.

(Anmeldelse 24.11.2009. Fremme 26.11.2009).

#### 8) 1. behandling af lovforslag nr. L 114:

Forslag til lov om ændring af lov om social service. (Frit valg af hjælpemidler og boligindretning).

Af indenrigs- og socialministeren (Karen Ellemann).

(Fremstilling 27.01.2010).

#### 9) 1. behandling af lovforslag nr. L 113:

Forslag til lov om ændring af lov om social service. (Magtanvendelse over for voksne).

Af indenrigs- og socialministeren (Karen Ellemann).

(Fremstilling 27.01.2010).

#### 10) 1. behandling af beslutningsforslag nr. B 66:

Forslag til folketingsbeslutning om alarm- og pejlesystemer til opsporing af demente.

Af Martin Henriksen (DF) m.fl.

(Fremstilling 27.11.2009).

#### 11) 1. behandling af lovforslag nr. L 122:

Forslag til lov om ændring af lov om barseludligning på det private arbejdsmarked (barseludligningsloven). (Udskydelse af revisionsfri- sten).

Af beskæftigelsesministeren (Inger Støjberg).

(Fremstilling 03.02.2010).

#### 12) 1. behandling af beslutningsforslag nr. B 101:

Forslag til folketingsbeslutning om at gøre det obligatorisk for motions- og fitnesscentre at være dækket af dopingkontrol.

Af Flemming Møller Mortensen (S) m.fl.

(Fremstilling 12.01.2010).

#### 13) 1. behandling af beslutningsforslag nr. B 65:

Forslag til folketingsbeslutning om tilskud til tandbehandling til personer med sjældne sygdomme.

Af Lone Møller (S), Karl H. Bornhøft (SF), Per Clausen (EL) m.fl.

(Fremstilling 25.11.2009).

#### 14) 1. behandling af beslutningsforslag nr. B 73:

Forslag til folketingsbeslutning om opfølgende og forebyggende tandpleje.

Af Lone Dybkjær (RV), m.fl.

(Fremstilling 04.12.2009).

Kl. 13:00 Schmidt-Nielsen (EL), Simon Emil Ammitzbøll (LA), Pia Christ-  
mas-Møller (UFG) og Christian H. Hansen (UFG)).

Kl. 13:01

## Meddelelser fra formanden

**Den fg. formand** (Pernille Frahm):  
Mødet er åbnet.

I dag er der følgende fremsættelser:

Pernille Frahm (SF) m.fl.:

Beslutningsforslag nr. B 124 (Forslag til folketingsbeslutning om nedsættelse af en følgegruppe på specialundervisningsområdet i grundskolen).

Kirsten Brosbøl (S), Pernille Vigsø Bagge (SF), Marianne Jelved (RV) og Johanne Schmidt-Nielsen (EL):

Beslutningsforslag nr. B 125 (Forslag til folketingsbeslutning om vejledende timetal for seksualundervisning).

Pernille Vigsø Bagge (SF) m.fl.:

Beslutningsforslag nr. B 126 (Forslag til folketingsbeslutning om at begrænse og skabe klarhed over udviklingen med hensyn til forældrebetalning og private sponsorer i folkeskolen).

Christine Antorini (S) m.fl.:

Beslutningsforslag nr. B 127 (Forslag til folketingsbeslutning om forbud mod bøn og anden forkyndelse i folkeskolen).

Titler på de anmeldte sager vil fremgå af [www.folketingstidende.dk](http://www.folketingstidende.dk) (jf. ovenfor).

Det første punkt på dagsordenen er:

### 1) Spørgsmål om fremme af forespørgsel nr. F 29: Forespørgsel til transportministeren om postservice.

Af Per Clausen (EL) m.fl.  
(Anmeldelse 05.02.2010).

Kl. 13:00

**Den fg. formand** (Pernille Frahm):

Hvis ingen gør indsigelse mod fremme af denne forespørgsel, be-  
tragter jeg Tingets samtykke som givet.

Det er givet.

Det næste punkt på dagsordenen er:

### 2) Fortsættelse af forespørgsel nr. F 18 [afstemning]: Forespørgsel til integrationsministeren om moskeer.

Af Martin Henriksen (DF) m.fl.  
(Anmeldelse 03.12.2009. Fremme 08.12.2009. Første del af fore-  
spørgslen (forhandlingen) 05.02.2010. Forslag til vedtagelse nr. V  
41 af Martin Henriksen (DF). Forslag til vedtagelse nr. V 42 af Ka-  
ren J. Klint (S), Astrid Krag (SF), Marianne Jelved (RV), Johanne

## Afstemning

**Den fg. formand** (Pernille Frahm):

Forhandlingen er sluttet, og vi går til afstemning om de stillede for-  
slag til vedtagelse. Der ligger to forslag.

Der stemmes først om forslag til vedtagelse nr. V 42 af Karen J.  
Klint (S), Astrid Krag (SF), Marianne Jelved (RV), Johanne  
Schmidt-Nielsen (EL), Simon Emil Ammitzbøll (LA), Pia Christ-  
mas-Møller (UFG) og Christian H. Hansen (UFG), og der kan stem-  
mes. Det kan der så ikke, men det kan der lige om lidt.

Har alle afgivet deres stemme? Det tror jeg det ser ud til at alle  
har. Det har man så nu, så afstemningen slutter.

For stemte: 93 (V, S, SF, KF, RV, EL, LA og Christian H. Hansen  
(UFG), imod stemte: 17 (DF), hverken for eller imod stemte: 0.

Forslag til vedtagelse nr. V 42 er vedtaget.

Dermed bortfalder forslag til vedtagelse nr. V 41 af Martin Henrik-  
sen (DF).

Hermed er forespørgslen afsluttet.

Det næste punkt på dagsordenen er:

### 3) 2. (sidste) behandling af beslutningsforslag nr. B 42:

#### Forslag til folketingsbeslutning om forbud mod bisfenol-A.

Af Per Clausen (EL), Benny Engelbrecht (S), Pia Olsen Dyhr (SF)  
og Bente Dahl (RV) m.fl.

(Fremsættelse 05.11.2009. 1. behandling 27.11.2009. Betænkning  
27.01.2010).

Kl. 13:02

## Forhandling

**Den fg. formand** (Pernille Frahm):

Forhandlingen drejer sig i første omgang om de stillede ændringsfor-  
slag.

Ønsker nogen at udtale sig? Det gør hr. René Christensen.

Kl. 13:03

(Ordfører)

**René Christensen** (DF):

Det drejer sig jo om et forslag, som har optaget os meget i Dansk  
Folkeparti, fordi det omhandler det her stof, der hedder bisfenol-A,  
som vi jo tidligere har diskuteret i forbindelse med sutteflasker. Det,  
der så sker her i forhold til det beslutningsforslag, der blev fremsat,  
er en skærpelse, hvor man går videre, så det ikke kun omfatter sutte-  
flasker.

Det, der blev lagt frem, var et totalforbud. Det synes vi ikke at  
der var grundlag for, og derfor har vi stillet nogle ændringsforslag,  
for så vidt angår de 0-3-årige. Det har vi gjort, fordi der er flere un-  
dersøgelser, som viser, at netop de 0-3-årige er mere modtagelige for  
det her stof med hensyn til at få allergi og andet.

Det, vi lægger op til, er, at når det drejer sig om fødevarer, som  
retter sig mod de 0-3-årige, skal man anvende et forsigtighedsprincip  
og indføre et forbud mod, at emballagen indeholder bisfenol-A.

Vi er også klar over, at ministeren har bestilt en undersøgelse om netop bisfenol-A. Det fik vi at vide ved sutteflaskesagen. Undersøgelsen vil vi selvfølgelig gerne afvente, og den er netop ved at være på trapperne.

Det andet ændringsforslag, som vi har stillet, er om produkter rettet mod de 0-3-årige. Vi mener, at det er utrolig vigtigt, at man også kigger på de produkter, som netop henvender sig til den her gruppe, såsom rangler og andet plastlegetøj, der er beregnet til, at børnene kan sutte på det, bide i det og andet. Det, vi ser på, er det legetøj, som på nuværende tidspunkt ikke er reguleret, og som netop er beregnet på, at børnene skal sutte på det. Det vil sige, at vi ikke lægger op til, at det skal være forbudt at bruge en cykelhjelm, som indeholder bisfenol-A, til en 2-årig. Det skal være produkter, som netop er beregnet til, at det er nogle, de her små børn har i hænderne, og er nogle, de kan sutte på.

Vi ser selvfølgelig frem til, at den her undersøgelse kommer, og ministeren har lovet, at lige så snart undersøgelsen ligger der, kan ministeren også meget hurtigt agere på den. Det ser vi selvfølgelig frem til.

Kl. 13:05

**Den fg. formand (Pernille Frahm):**

Jeg skal høre, om der er nogen, der har korte bemærkninger. Det er der ikke, vel? Nej, alle har bedt om ordet som ordførere.

Så er det hr. Henrik Høegh fra Venstre, der har ordet som ordfører.

Kl. 13:05

(Ordfører)

**Henrik Høegh (V):**

Tak. Vi talte allerførst om bisfenol-A i forbindelse med sutter. Der er grund til at glæde sig over, at disse sutter nu er udfaset fra markedet gennem en frivillig aftale mellem ministeren og erhvervet.

Så er der tale om bisfenol-A i andre fødevarer, som er i kontakt med forskellige emballager. Vi er alle sammen meget interesseret i at finde ud af, om det kan dokumenteres, at der er et problem eller en risiko. Kan der det, er vi selvfølgelig parate til at udstede et forbud, men ifølge de spilleregler, vi har i EU, skal der foreligge nogle særlig præcise grunde, for at vi kan anvende miljøbeskyttelsesklausulen, og skal vi anvende miljøgarantien er der klare krav om, hvad der skal være opfyldt med hensyn til dokumentation. Det er vi selvfølgelig parate til, hvis den pågældende dokumentation foreligger.

Ministerne har presset først EFSA til at tage stilling til nogle af de nye analyser, der er kommet fra forskellige enkeltpersoner og forskellige institutioner, og senest er så DTU blevet bedt om at lave en hurtig vurdering, som kommer sidst i marts måned. Den vil vi selvfølgelig kigge på, og den vil vi afvente, inden vi foretager os yderligere.

Det nye er så, at nu er der også stillet et ændringsforslag om, at man skal se på alle forbrugsgenstande rettet mod 0-3-årige og se på, om der er nogle problemer her. Jeg fandt den seneste risikovurdering, der er lavet på det her område, som siger, at med hensyn til den kontakt, vi som befolkning kan have med bisfenol-A, skyldes 99,4 pct. emballage fra fødevarer. Det, som DTU kigger på nu, er, om der er en risiko for, at det kan vandre fra fødevarer over i mennesket. De sidste 0,6 pct. stammer fra drikkevand og frisk luft.

Vi skal måske vurdere, om vi på baggrund af påstande skal stemme for et sådant forbud og også lade forbuddet omfatte legetøj. Vi skal måske vurdere det i forhold til, hvad risikoen er for bl.a. en rimelig stor legetøjsfabrik i nærheden af Billund, som har mange beskæftigede, og som har en stor eksport. Jeg vil gerne spørge Socialdemokratiet, som jo trods alt er et EU-venligt parti, om det er linjen, at vi går den her vej alene på baggrund af påstande og ikke afventer en egentlig dokumentation.

Lad mig slutte med at sige, at vi i Venstre meget, meget gerne vil være med til at forbyde det og gå enegang, men det kræver, at vi har den nødvendige dokumentation. Tak.

Kl. 13:08

**Den fg. formand (Pernille Frahm):**

Tak. Der er et par korte bemærkninger til ordføreren, så jeg må lige bede ordføreren komme tilbage til talerstolen. Og jeg skal gøre opmærksom på, at vi har slukket for afstemningsknappen, og så må vi se, hvornår den bliver tændt igen. Og så får man selvfølgelig de 8 minutter til at komme herved.

Den første, der har bedt om en kort bemærkning, er hr. René Christensen.

Kl. 13:09

**René Christensen (DF):**

Det, der fik mig til at gå herop, er, at en masse undersøgelser jo har vist, at bisfenol-A har hormonforstyrrende effekter. Og så kommer det an på mængden, man indtager. Når man har kigget på det i forbindelse med de undersøgelser, der ligger om sutteflasker og andet, har man jo set, at væske kan trække det her ud af produktet. Hvis man så tager et produkt, der henvender sig til børn fra 0-3 år, som f.eks. en bidering, og som et barn har i munden i mange, mange timer, kan man godt forestille sig, at spyttet har samme virkning som den mælk, der er i en sutteflaske, og som barnet drikker.

Der vil vi altså bare fra Dansk Folkepartis side gerne give børnene en ekstra chance og sige: Hvis der er nogen af de her produkter, som henvender sig til børn, bideringe og andet, skal vi da have taget dem væk fra markedet. Hvorfor skal vi spille hasard med de her børns liv og sige: Jamen vi kigger på producenterne, og de vil have problemer, hvis de ikke kan få lov til at producere de her bideringe? Selvfølgelig skal de ikke producere bideringe, som vi ikke er hundrede procent sikre på at børnene kan bide i og sutte på lige så meget, de har lyst til uden risiko. Der går vi altså børnenes ærinde og siger: Så vil vi hellere bruge et forsigtighedsprincip, for der ligger masser af undersøgelser, som ikke hundrede procent kan frifinde bisfenol-A.

Kl. 13:10

**Den fg. formand (Pernille Frahm):**

Der er 1 minut til den korte bemærkning.

Ordføreren.

Kl. 13:10

**Henrik Høegh (V):**

Jeg skal bare gentage, at der er nogle klare definitioner af, hvad der skal til, for at vi kan gå enegang. Selvfølgelig vil alle gerne varetage barnets tarv, selvfølgelig vil vi alle sammen det, og vi ønsker ikke at udsætte børn for en unødigt risiko. Men derfra og så til at sige – med ens egen påstand om det legetøj – at nu skal vi så forbyde det, fordi det indeholder bisfenol-A, er der et stykke. Jeg vil gerne have en forsker, der forsker på det her område, og som siger: Det er rigtigt, det er der en bevæggrund til. Jeg er ikke parat til, at vi gør det alene på baggrund af påstande eller holdninger. Jeg er bange for, at der så kan blive rigtig, rigtig meget, vi skal ind og kigge på i forbindelse med alle de hundred tusinde miljøfremmede stoffer, vi omgiver os med.

Så vi skal varetage barnets tarv, ja, men der skal også være en dokumentation.

Kl. 13:11

**Den fg. formand (Pernille Frahm):**

Der er også en kort bemærkning fra hr. Per Clausen.

Kl. 13:11

Kl. 13:14

**Per Clausen (EL):**

Jeg må sige, at det er helt utroligt at høre Venstres ordfører i den her debat. Nu er det ændringsforslaget, som gør, at Venstre ikke kan støtte et forbud mod bisfenol-A. Jamen hvor var Venstre, da vi vedtog forbuddet mod sutteflasker? Hvor har Venstremedlemmet, som er fødevareminister, været i forhold til at få det gennemført? Hvor var Venstre, da vi diskuterede det her forslag ved førstebehandling, hvor det handlede om emballage til fødevarer? Var det da sådan, at Venstre sagde: Det er vi med på, det støtter vi, det synes vi er en rigtig god idé?

Nej, kendsgerningen er, at Venstre hele tiden forsøger at finde en undskyldning for at varetage industriens interesser i den her sag, og det er det, det handler om.

Kl. 13:12

**Den fg. formand (Pernille Frahm):**  
Ordføreren.

Kl. 13:12

**Henrik Høegh (V):**

Venstre er dér, hvor sutteflasker nu er ude af markedet ved hjælp af en frivillig aftale med branchen. Venstre er dér, hvor presset og skubbet hele tiden er der for at få de relevante forskere til at tage stilling til de nye undersøgelser, der er forskellige steder. Så vi er der med et forbud, også når det gælder fødevarer emballeret med forskellige former for bisfenol-A-produkter. Vi er der med et forbud, så snart vi har den nødvendige dokumentation ifølge de spilleregler, som en rigtig, rigtig stor del af det her Folketing har sagt ja til at arbejde under i EU.

Kl. 13:13

**Den fg. formand (Pernille Frahm):**  
Hr. Per Clausen.

Kl. 13:13

**Per Clausen (EL):**

Men realiteten er jo, at hvis man skal bruge forsigtighedsprincippet til noget som helst, skal det vel netop kunne bruges i de situationer, hvor man *ikke* har grundlaget for at indføre et forbud med henvisning til, at det er bevist, at noget er farligt, for så skal det jo bare forbydes. Det er netop, når der foreligger en række videnskabelige undersøgelser, der viser, at det er farligt, og der også ligger en række videnskabelige undersøgelser, der siger, at det er tvivlsomt, om det er farligt, man bruger forsigtighedsprincippet.

Derfor må man sige, at det, Venstre siger i dag, i virkeligheden er: Vi vil aldrig nogen sinde bruge forsigtighedsprincippet, for vi vil altid have en hundrede procent videnskabelig dokumentation på plads. Og så er det meningsløst at bruge forsigtighedsprincippet, for så skal tingene bare forbydes.

Kl. 13:14

**Den fg. formand (Pernille Frahm):**  
Ordføreren.

Kl. 13:14

**Henrik Høegh (V):**

Vi er parate til, som jeg har sagt mange gange, at bruge forsigtighedsprincippet, når det nødvendige materiale er der til det. Det bruges i dag med hensyn til transfedt, og det bruges med hensyn til nitrit, hvor vi i dag har nogle undtagelser i forhold til de øvrige EU-lande. Det er vi parat til også at gøre i forbindelse med bisfenol-A, når det nødvendige grundlag er der for det.

**Den fg. formand (Pernille Frahm):**

Der er også en kort bemærkning fra fru Pia Olsen Dyhr.

Kl. 13:14

**Pia Olsen Dyhr (SF):**

Det her er simpelt hen en forhalingstaktik af allerværste skuffe, regeringen har gang i. Det handler om, at hver gang vi siger, at der er et problem med bisfenol-A, at der er undersøgelser, der viser, at det er et hormonforstyrrende stof, eller at undersøgelser viser, at det giver kræft, eller der er undersøgelser, der viser, at det skaber hjerteproblemer, så siger regeringen endnu en gang: Jamen vi skal lige have endnu en undersøgelse.

Det er simpelt hen bare for meget. Er det ikke på tide, at man siger til sig selv: O.k., det videnskabelige materiale, der ligger, tager vi alvorligt, og vi er villige til at gå i aktion?

Det er jo interessant, at Europa-Kommissionen i et svar til vores europaparlamentarikere siger, at Danmark godt kan benytte sig af forsigtighedsprincippet i den her sag, når der er tale om nye undersøgelser. Der kommer to nye undersøgelser, som EFSA ikke har vurderet. Den ene drejer sig om et stort amerikansk studie, der viser sammenhæng mellem forekomsten af bisfenol-A i urin og hjertesygdomme. Den anden undersøgelse viser sammenhæng mellem forekomsten af bisfenol-A og astma. De to undersøgelser kunne fødevareministeren tage under armen og gå til Kommissionen med og sige, at hun vil bruge forsigtighedsprincippet i forbindelse med og derfor indføre et forbud.

Men det er bare, fordi regeringen ikke vil det her. Så indrøm det dog. Så indrøm, at man synes, det er vigtigere at pleje industriens interesser end forbrugernes.

Kl. 13:15

**Den fg. formand (Pernille Frahm):**  
Ordføreren.

Kl. 13:15

**Henrik Høegh (V):**

Mange ting kan kaldes forhalingstaktik. Faktisk er der kæmpet og presset over for EFSA. Vi var ikke tilfredse med den lange svarperiode, der var fra EFSA's side. Derfor har vi sagt, at nu vil vi prøve at få DTU til at lave en hurtig analyse. Det har de sagt ja til. Den får vi sidst i marts, og så agerer vi derefter.

Med hensyn til USA må vi jo konstatere, at de er nøjagtig samme sted som os. De har fået nogle rapporter, som de er blevet nervøse over. De har bedt om nogle grundigere analyser for at finde ud af, om der er hold i det her. Så i den amerikanske administration er de nøjagtig samme sted som os.

Kl. 13:16

**Den fg. formand (Pernille Frahm):**

Der er igen en kort bemærkning fra fru Pia Olsen Dyhr.

Kl. 13:16

**Pia Olsen Dyhr (SF):**

Det, der måske er særlig interessant i forhold til USA, er, at USA er gået fra, at det er sikkert at benytte bisfenol-A, til at sige, at der faktisk er usikkerhed om det her produkt, og at de er nødt til at undersøge det nærmere.

Så man kan sige, at de også har bevæget sig. Men jeg synes da, at det, der er tankevækkende, er, når der kommer ny forskning, der viser, at det her giver os problemer, at vi får kræft, og at vi får hjertesygdomme, og at vi får astma, fordi vi bliver udsat for bisfenol-A. Er det så ikke der, en ansvarlig regering må bryde ind og sige: Det vil vi faktisk ikke acceptere?

Det er her, regeringen begår den helt store fejl, fordi den ikke tager vare på mennesker, men tager vare på industrien. Det er jo det, der er problemet.

Kl. 13:19

**Den fg. formand** (Pernille Frahm):  
Ordføreren.

Kl. 13:17

**Henrik Høegh** (V):

Jeg skal blot gentage, at der, hvor det har været relevant, og hvor det startede omkring sutter, var vi der. Der har vi lavet en frivillig aftale, og de er ude af markedet. Det næste, der nu ligger, er så emballering af fødevarer. Der arbejdes intenst med at finde alternativer til dåseindustrien, til plastindustrien i forbindelse med fødevarer. Og vi er parate, lige så hurtigt vi har det nødvendige grundlag. Hvis analysen viser, at ja, der er en risiko her, indfører vi også et forbud.

Kl. 13:17

**Den fg. formand** (Pernille Frahm):

Den næste, der har bedt om en kort bemærkning, er hr. Benny Engelbrecht. Det er for en kort bemærkning, ikke? Det er det.

Kl. 13:17

**Benny Engelbrecht** (S):

Jeg synes, det er værd i forhold til arbejdspladsspørgsmålet, som hr. Henrik Høegh er meget optaget af, at lægge vægt på netop de udsagn, som Dansk Folkepartis ordfører, hr. René Christensen, er kommet med i forbindelse med dette spørgsmål. Jeg synes, at det meget klart understreger, at der, hvor udfordringen ligger, er med hensyn til at sikre andre typer produkter. Der blev nævnt en bidering; måske endnu mere relevant er det at nævne emballage, som indeholder mad til spædbørn, og hvor vi skal være sikre på, at der ikke er bisfenol-A i produktet. I betragtning af at eksempelvis legetøj jo er reguleret af legetøjsdirektivet, mener jeg også, at vi er godt sikret på det område, og at vi ikke behøver at inddrage arbejdspladsspørgsmål i den videre diskussion.

Men jeg må også sige til hr. Henrik Høegh, at når hr. Henrik Høegh siger, at der ikke er sutteflasker med bisfenol-A på markedet, passer det ganske enkelt ikke. Det står oven i købet i det betænkningsskema, som Venstre står bag, nemlig at det klart slås fast, at det kun er 95 pct. af markedet, som er dækket af den frivillige aftale, der ligger nu.

Kl. 13:19

**Den fg. formand** (Pernille Frahm):  
Ordføreren.

Kl. 13:19

**Henrik Høegh** (V):

Jeg skal sige til Socialdemokratiet, at jeg også med tilfredshed har bemærket mig nuancerne i det, som kom fra Dansk Folkeparti. Jeg har især nu med tilfredshed bemærket mig, at Socialdemokratiet mener, at legetøjsdirektivet, som er på vej igennem EU-systemet, og som vi er i gang med at implementere, tager hånd om legetøj til børn, også for de 0-3-åriges vedkommende.

Nu stod der i teksten: »... produkter til 0-3-årige«. Derfor var det ikke med fra starten. Det anerkender jeg, og det er dejligt. I øvrigt er vi jo enige om at have fuld fokus på emballage til fødevarer, selvfølgelig skal vi have det.

Kl. 13:19

**Den fg. formand** (Pernille Frahm):

Der er endnu en kort bemærkning til hr. Benny Engelbrecht.

**Benny Engelbrecht** (S):

Når hr. Henrik Høegh understreger, at det er emballage til fødevarer, det handler om her, bliver sagen jo næsten endnu mere grotesk. Så kan man jo undre sig over, at Venstre ikke har støttet forslaget i dets oprindelige form, som netop bl.a. handler om fødevareemballage.

Kl. 13:20

**Den fg. formand** (Pernille Frahm):

Ordføreren.

Kl. 13:20

**Henrik Høegh** (V):

Det er, fordi vi gerne vil have vores dokumentation i orden, inden vi udsteder et forbud. Derfor beder vi DTU om at lave en hurtig analyse af de resultater, der ligger til dags dato.

Så jeg gentager: Lige så hurtigt analysen er der, er vi selvfølgelig parate til at indføre et forbud, hvis den er negativ.

Kl. 13:20

**Den fg. formand** (Pernille Frahm):

Jeg siger tak til ordføreren. Så går vi videre i ordførerrækken, og den næste, der har meldt sig af ordførerne, er hr. Benny Engelbrecht.

Kl. 13:20

(Ordfører)

**Benny Engelbrecht** (S):

Jeg skal på Socialdemokraternes vegne med al ønskelig tydelighed få understreget, at vi jo naturligvis gerne havde set den fulde og hele pakke vedtaget, altså det oprindelige forslag som fremsat af Enhedslisten, Socialdemokraterne, SF og Det Radikale Venstre. Det vil jeg understrege af netop samme årsag, som Venstres ordfører, hr. Henrik Høegh, har fremført, nemlig den, at det jo er et spørgsmål om vores alles sundhed og derfor også om at begrænse det indtag, vi har, af hormonforstyrrende stoffer.

Det er en problemstilling, som vi desværre ikke får afdækket med det forslag, som er fremsat nu, altså med de ændringsforslag, der ligger, og som alt tyder på at vi snart vil kunne vedtage her i Folketingssalen. Den problemstilling, der er i forbindelse med det, og som jeg gerne vil understrege, er, at vi ganske vist forhindrer og begrænser indtaget hos børn i 0-3-års-alderen, men vi får ikke gjort en effektiv indsats i forbindelse med især gravides indtag af bisfenol-A. Det mener jeg er meget principielt, og det mener jeg er meget problematisk at vi ikke får løst. Jeg håber, at det vil være et element, som vi på lidt længere sigt kan få løst op for. Og lad mig forklare hvorfor.

En undersøgelse for nylig understregede farligheden af netop påvirkningen af børn i fosterstadiet fra bisfenol-A. Undersøgelsen viste i sin enkelthed, at fostre, som påvirktes af bisfenol-A i en meget tidlig alder, får påvirkning på generne, og det vil være noget, som langt op i årene, i deres voksenliv, kan give mange forskellige problemer, som også SF's ordfører, fru Pia Olsen Dyhr, har nævnt det tidligere her fra talerstolen under denne behandling.

Så lad mig blot understrege, at dette er et forslag, som vi støtter, men det er samtidig også et forslag, som kunne være langt bedre end det, som vi nu ender med. Jeg er glad for, og Socialdemokraterne er glade for enhver lille forbedring, der kommer, og det er vi naturligvis også her. Jeg vil også gerne takke Dansk Folkeparti for det, vi nu kan opnå i fællesskab. Jeg synes også, at det er vigtigt at understrege, at forsigtighed i forbindelse med netop hormonforstyrrende stoffer handler om at foretage en vurdering af de undersøgelser, der ligger, at tage højde for de problemer, der foreligger. Og i det tilfælde, at man politisk vurderer, at der er et problem, har vi jo altså den handlemulighed, som det er fremgået af bl.a. svar igennem Europa-

Kommissionen, at vi netop kan anfægte problemstillingerne og indføre danske særregler. Det er også det, som vi vil gøre i denne sammenhæng.

Jeg skal så ikke undlade at gøre opmærksom på, at vi jo selvfølgelig ser meget frem til, at der så også handles fra regeringens side. Og det kan jo ikke gå for stærkt. Jeg må respektere, at der er partier, der støtter, at vi afventer en nærmere undersøgelse og en nærmere evaluering. Det mener jeg ikke at der havde været grund til, men når det politiske landskab ser ud, som det gør, må det være det, der er med. Det ændrer den her beslutning desværre ikke på, men jeg håber selvfølgelig, at det er med til at understrege over for regeringen og over for især fødevareministeren, at dette Folketing for alvor mener, at bisfenol-A er et alvorligt sundhedsmæssigt problem.

Kl. 13:24

**Den fg. formand (Pernille Frahm):**

Tak til ordføreren. Vi går videre i ordførerrækken, og den næste, der har meldt sig, er fru Pia Olsen Dyhr.

Kl. 13:24

(Ordfører)

**Pia Olsen Dyhr (SF):**

Fødevareministeren siger igen og igen: Det er jo ikke farligt; der er jo ikke noget, der er bevist. Ministeren må altså leve i en alternativ virkelighed, hvor hun åbenbart får fremlagt alternative undersøgelser; det er i hvert fald ikke de undersøgelser, som vi ser i oppositionen.

Forsøg med pattedyr har påvist, at bisfenol-A er et hormonforstyrrende stof, der kan være årsag til stadig faldende sæd kvalitet og stigende forekomst af testikelkræft og penismisdannelser hos drengebørn. Senest har tidsskriftet *Environmental Health Perspectives* offentliggjort en undersøgelse, der antyder, at der er en sammenhæng mellem børns aggressive adfærd og bisfenol-A. De seneste dyreforsøg fra USA her i februar viser derudover også, at der er en sammenhæng mellem eksponering for bisfenol-A, som man så har fundet i folks urin, og forekomsten af astma. Sidst, men ikke mindst, viser en kæmpeundersøgelse på mennesker, den største, der er lavet i USA – og senere er resultaterne blevet analyseret af britiske forskere – at der er en sammenhæng mellem forekomsten af bisfenol-A i urinen og hjertesygdomme. Der er altså nærmest ikke den sygdom, man kan finde, og som bisfenol-A ikke er med til at påvirke.

Hvorfor siger vi så ikke stop? Hvorfor er det, vi ikke som politikere siger, at vi ikke vil acceptere det? Det gør vi ikke, fordi regeringen laver en eller anden taktik, der handler om dette: Hvis vi kan forhale det længst muligt, er der sikkert ikke nogen, der lægger mærke til, at det stadig væk er lovligt på markedet.

Stoffet er opgivet på Miljøstyrelsens liste over uønskede stoffer, så der må jo være nogen i regeringen, der mener, at det her er et alvorligt problem. Miljøministeren svarer i et spørgsmål, som jeg har stillet om hans syn på bisfenol-A, at han også mener, det er et problematisk stof, så regeringen er åbenbart også selv i tvivl internt. Stoffet findes også på EU's prioriteringsliste i kategori I, der skal vurderes for hormonforstyrrende stoffer, så EU mener også, det er problematisk. Hvorfor er det så, vi ikke handler? Hvorfor er det, at vi udsætter vores børn for alt muligt, som om de er forsøgsdyr – eller os selv for den sags skyld?

Hvordan ser det så ud i det politiske landskab? Jo, der er der jo et klart flertal med oppositionen og Dansk Folkeparti, der mener, at det her er et seriøst problem. Men vi står jo ikke alene. Jeg har noteret mig, at De Konservatives miljøordfører indtil nu, hr. Per Ørum Jørgensen, meget klart har udtalt, at han mener, at bisfenol-A er problematisk, og jeg har et citat af De Konservatives sundhedsordfører, fru Vivi Kier, som her på talerstolen sagde:

Bisfenol-A har vi diskuteret rigtig, rigtig meget, og det, vores konservative miljøordfører siger, støtter hele den konservative folketingsgruppe.

Så må den konservative folketingsgruppe også støtte det her forslag, for ellers taler man med to tunger.

Dansk Folkeparti vil forbyde det her, og jeg er glad for, at Dansk Folkeparti støtter op om forslaget. Det er jo ikke den eneste sag, vi har på fødevareområdet med regeringen; det er nærmest, som om fødevareministeren gerne vil vælte sig i sager, hvor hun kan støtte industrien i kampen mod forbrugerne. Men jeg er glad for, at Dansk Folkeparti i hvert fald støtter op om oppositionens ønske om at støtte forbrugerne, og jeg håber virkelig, at fru Pia Kjærsgaard på et tidspunkt også kommer efter regeringen, hvis de ikke følger det her. Vi vil i hvert fald holde meget øje med, at det her forslag bliver fulgt af regeringen, og hvis det ikke gør det, pudser vi Dansk Folkeparti på regeringen.

Kl. 13:28

**Den fg. formand (Pernille Frahm):**

Vi siger tak til ordføreren. Den næste ordfører, der har meldt sig i rækken, er hr. Tage Leegaard fra Det Konservative Folkeparti.

Kl. 13:28

(Ordfører)

**Tage Leegaard (KF):**

Så længe der ikke er dokumentation for skadevirkninger af bisfenol-A, er vi i Det Konservative Folkeparti af den opfattelse, at der ikke grundlag for, at Danmark går enegang i EU med et nationalt forbud mod produkter, som indeholder bisfenol-A.

I Det Konservative Folkeparti er vi klart af den opfattelse, at produkter, som kan skade befolkningen, i dette tilfælde de allermindste, skal forbydes. Lige nu er der kun gisninger om, at der fra de produkter, som indeholder bisfenol-A, kan udskilles bisfenol-A. Jeg er ikke af den formening, at vi skal lovgive på gisninger. Jeg er vidende om, at en risikovurdering af produkter indeholdende stoffet er klar allerede i marts, hvorefter der kan tages stilling til Danmarks holdning til bisfenol-A.

I Det Konservative Folkeparti støtter vi op om ethvert initiativ, som kan være med til at sikre forbrugerne mod skadelige produkter, men vi er dog stadig af den opfattelse, at forbud mod produkter skal ske på et sagligt begrundet grundlag og ikke på formodninger om det modsatte. Og jeg vil gerne opfordre til, at man også i den her forbindelse ser nuanceret på tingene, således at man adskiller dem.

I Det Konservative Folkeparti kan vi således ikke stemme for forslaget, men ser frem til den endelige risikovurdering i marts.

Kl. 13:29

**Den fg. formand (Pernille Frahm):**

Tak til ordføreren. Der er en enkelt kort bemærkning til ordføreren fra fru Pia Olsen Dyhr.

Kl. 13:30

**Pia Olsen Dyhr (SF):**

Jeg bliver nødt til at stille et spørgsmål, for jeg er en lille smule forvirret. Hr. Per Ørum Jørgensen, De Konservatives tidligere miljøordfører, går i pressen og siger, at De Konservative vil stemme imod brugen af bisfenol-A, men når ordføreren så går op og siger, at de ikke synes, det er noget problem, er det så, fordi hr. Per Ørum Jørgensen holder sygeorlov, eller hvad søren er det, der sker i Det Konservative Folkeparti? Siger man det ene i pressen, men følger det så ikke efterfølgende i Folketingssalen? Det er da at tale med to tunger.

Jeg vil notere mig, at det ikke kun er hr. Per Ørum Jørgensen, der siger det, men også fru Vivi Kjer har fra talerstolen sagt, og jeg citerer ordret: Bisfenol-A har vi diskuteret rigtig, rigtig meget i den kon-

servative folketingsgruppe, og det, den konservative miljøordfører siger, støtter gruppen. Er det ikke rigtigt mere?

Kl. 13:31

**Den fg. formand** (Pernille Frahm):

Jeg tror, den konservative ordfører hedder fru Vivi Kier, men vi ved vist, hvem vi snakker om.

Ordføreren.

Kl. 13:31

**Tage Leegaard** (KF):

Jeg sagde også i min tale, at Det Konservative Folkeparti går imod brug af produktet, hvis det er konstateret, at det skader. Det er der enighed om i gruppen. Men vi har bare ikke set den redegørelse endnu, og så længe vi afventer den redegørelse, stemmer vi imod forslaget som helhed.

Kl. 13:31

**Den fg. formand** (Pernille Frahm):

Fru Pia Olsen Dyhr for endnu en kort bemærkning.

Kl. 13:31

**Pia Olsen Dyhr** (SF):

Jeg er altså stadig forvirret, for jeg har noteret mig, at hr. Per Ørum Jørgensen flere steder i pressen udtaler, at den konservative folketingsgruppe ikke mener, at man skal bruge bisfenol-A, og ikke mener, at man behøver at afvente en undersøgelse. Det vil sige, at den konservative folketingsgruppe altså har ændret holdning.

Kl. 13:32

**Den fg. formand** (Pernille Frahm):

Ordføreren.

Kl. 13:32

**Tage Leegaard** (KF):

Jeg kan sige, at vi i Det Konservative Folkeparti afventer undersøgelsen og redegørelsen i marts. Tak.

Kl. 13:32

**Den fg. formand** (Pernille Frahm):

Der er en kort bemærkning fra hr. Benny Engelbrecht.

Kl. 13:32

**Benny Engelbrecht** (S):

Jeg bliver nødt til lige at gentage det spørgsmål, vi netop har haft til hr. Tage Leegaard. Kan hr. Tage Leegaard bekræfte, at hr. Per Ørum Jørgensen har udtalt, og jeg citerer:

Vi kan sagtens lave et nationalt forbud sideløbende, for der er så meget dokumentation for stoffets farlighed, at der ikke er grund til at vente. Hvis vi ikke skulle bruge EU's forsigtighedsprincip her, så ved jeg ikke, hvor vi så skulle bruge det. Derfor bør vi vende sagen om, så vi siger, at nu går vi i gang med at lave et forbud, og hvis undersøgelserne til marts så skulle vise noget andet, så tager vi sagen op til ny vurdering. Citat slut.

Kan ordføreren samtidig bekræfte, at dette udsagn også er bekræftet tidligere her fra talerstolen af fru Vivi Kier?

Kl. 13:33

**Den fg. formand** (Pernille Frahm):

Ordføreren.

Kl. 13:33

**Tage Leegaard** (KF):

Til hr. Benny Engelbrecht kan jeg kun sige, at vi forholder os til de forsøg, der viser, hvilke virkninger produktet har. Vi får en melding

om produktet i marts, og hvis det til den tid viser sig, at det er uforvarligt at bruge produktet, så går vi selvfølgelig ind for et forbud.

Kl. 13:33

**Den fg. formand** (Pernille Frahm):

Der er endnu en kort bemærkning fra hr. Benny Engelbrecht.

Kl. 13:33

**Benny Engelbrecht** (S):

Jeg skal blot endnu en gang spørge, om hr. Tage Leegaard kan bekræfte de udsagn, som jeg har citeret fra Ritzaus Bureau, og i givet fald også bekræfte, at det, som hr. Tage Leegaard i denne sammenhæng siger er Konservatives holdning, strider imod det, som tidligere er blevet udtalt til Ritzau.

Kl. 13:34

**Den fg. formand** (Pernille Frahm):

Ordføreren.

Kl. 13:34

**Tage Leegaard** (KF):

Tak. Jeg vil bare fastholde, at hvis det viser sig, at produktet er skadeligt, så går vi ind for et forbud.

Kl. 13:34

**Den fg. formand** (Pernille Frahm):

Der er korte bemærkninger, først fra fru Bente Dahl og bagefter fra hr. René Christensen. Fru Bente Dahl.

Kl. 13:34

**Bente Dahl** (RV):

Tak. Jeg kan gøre det ganske kort. Mener Det Konservative Folkeparti, at bisfenol-A er et skadeligt stof og derfor bør forbydes – ja eller nej?

Kl. 13:34

**Den fg. formand** (Pernille Frahm):

Ordføreren.

Kl. 13:34

**Tage Leegaard** (KF):

Jamen nu har jeg sagt nogle gange, at jeg er vidende om, at der kommer en foreløbig undersøgelse i slutningen af marts, og hvis den viser, at produktet er skadeligt, så har vi en helt anden situation, og så går vi naturligvis ind for et forbud.

Kl. 13:34

**Den fg. formand** (Pernille Frahm):

Fru Bente Dahl.

Kl. 13:34

**Bente Dahl** (RV):

Jeg bad ganske kort om et ja eller nej. Jeg spurgte ikke om det, der kommer i marts eller om noget andet. Jeg kan også bidrage med et citat fra hr. Per Ørum Jørgensen. Det behøver jeg ikke at gøre igen. Men der er kommet modstridende bemærkninger og modstridende holdninger fra Det Konservative Folkeparti, og derfor vil jeg gerne spørge en gang til: Er bisfenol-A et skadeligt stof, og bør det derfor forbydes? Hvad mener Det Konservative Folkeparti?

Kl. 13:35

**Den fg. formand** (Pernille Frahm):

Ordføreren.

**Tage Leegaard (KF):**

Tak. Hvis jeg vidste det, ville jeg sige det. Det er derfor, vi har nogle eksperter, der undersøger sagen lige nu, og hvis de eksperter kommer frem til en konklusion om, at det er skadeligt, så går vi ind for forbud.

Kl. 13:35

vente længere, og derfor undrer jeg mig over, hvor længe regeringen kan forsvare at lade stå til, og hvor længe vi skal beholde de hormonforstyrrende stoffer i vores omgivelser.

Det er ikke en undskyldning, at området ikke er undersøgt tilstrækkeligt. Forsigtighedsprincippet opfordrer vi til at regeringen tager alvorligt og lader være med at udsætte effektive forebyggende tiltag.

Kl. 13:35

Kl. 13:38

**Den fg. formand (Pernille Frahm):**

Hr. René Christensen har bedt om en kort bemærkning.

Kl. 13:35

**Den fg. formand (Pernille Frahm):**

Tak til ordføreren. Den næste, der har meldt sig i ordførerrækken, er hr. Christian H. Hansen uden for partigrupperne.

Kl. 13:39

**René Christensen (DF):**

Den undersøgelse, som vi venter på, er, sådan som jeg har forstået det, fra DTU. Den skal sammenskrive de undersøgelser, der ligger i forvejen, og der ligger en masse undersøgelser. Nu vil jeg bare lige tage den ene her. Den er tilbage fra 2007, og det er sådan set EU, der har stået for den. Der siger man så:

Der er således ingen tvivl om, at bisfenol-A har hormonforstyrrende effekt.

Men man er i tvivl om, om de lave doser, som man så finder i mennesker, har den effekt.

Hvis man så tænker på børn, de 0-3-årige, som ændringsforslaget her handler om, så står der faktisk også:

Børn spiser og drikker mere i forhold til deres vægt, end voksne gør, og derfor bliver de belastet relativt mere.

Derfor mener vi faktisk, at det her forslag er rigtig godt for de 0-3-årige, for der ligger jo her et bevis på, at børn bliver mere påvirket, end voksne gør.

Jeg håber nu, at DTU ikke vil sidde det her overhørig, og så er jeg rigtig glad for, at regeringspartierne får det stykke papir, som kan gøre, at de nu gerne vil stemme for det her. Er det rigtig forstået, sådan at når det her kommer fra DTU, som vi er sikre på er en sammenkrivning af de resultater, der ligger, vil man kunne støtte det, hvis DTU også siger, at de ikke med hundrede procent sikkerhed kan sige, at dette stof er ufarligt?

Kl. 13:36

**Den fg. formand (Pernille Frahm):**

Ordføreren.

Kl. 13:37

**Tage Leegaard (KF):**

Hvis vi får en klar indikation på, at det her stof er farligt, stemmer vi selvfølgelig for, at stoffet skal forbydes. Ja.

Kl. 13:37

**Den fg. formand (Pernille Frahm):**

Så går vi videre i ordførerrækken. Den næste, der har meldt sig, er fru Bente Dahl.

Kl. 13:37

(Ordfører)

**Bente Dahl (RV):**

Jeg har spurgt før, og jeg vil spørge igen: Hvor mange analyser vil regeringen foretage, hvor omfattende en dokumentation vil regeringen have på bordet, før regeringen er overbevist om, at bisfenol-A er et skadeligt stof?

Vi i Det Radikale Venstre er overbeviste om det. Vi tager forsigtighedsprincippet i brug, og vi er meget foruroligede over, at regeringen ikke også tager forsigtighedsprincippet meget mere alvorligt.

Der er undersøgelse på undersøgelse, der viser, at bisfenol-A virker hormonforstyrrende. Hvad betyder det så? Det betyder en hel masse ting, bl.a. øget risiko for kræft, misdannelse af kønsorganer og en lang række andre sundhedsskadelige ting. Der er ingen grund til at

(Privatist)

**Christian H. Hansen (UFG):**

Da jeg jo i et stykke tid ikke har været til stede her i Folketinget, synes jeg, jeg skylder forslagsstillerne at sige, at jeg selvfølgelig kan støtte det her forslag. Så vil jeg også gerne sige, at jeg vil undlade at spørge om De Konservatives holdning til forslaget – den tror jeg vi har fået slået fast.

Hvis en person går ud foran en lastbil, bliver vedkommende kørt ned. Så kan man selvfølgelig have den holdning, at man egentlig gerne vil have en redegørelse for, hvad der kan ske med mennesker, der går ud foran en lastbil, og det er det, jeg lidt føler at regeringen ønsker her. Jeg er meget uforstående over for, at man vil afvente en redegørelse, når det er blevet bevist i utallige rapporter og redegørelser, at det her er skadeligt. Så jeg synes, at regeringen her i sidste fase skulle overveje, om det ikke ville være ganske fornuftigt at støtte det her forslag, så man kunne sige, at der var et bredt forlig bag det. Tak.

Kl. 13:40

**Den fg. formand (Pernille Frahm):**

Tak til ordføreren. Den næste i ordførerrækken er ordfører for forslagsstillerne, hr. Per Clausen.

Kl. 13:40

(Ordfører for forslagsstillerne)

**Per Clausen (EL):**

Jeg synes jo, at tiden er kommet til at være en lille smule venlig, for det ligger jo nogenlunde fast, at det her forslag bliver vedtaget med det ændringsforslag, der er stillet.

Derfor vil jeg sige, at jeg synes da, det var meget positivt at høre, hvor langt Venstre har bevæget sig, for i dag måtte man jo få det klare indtryk, at bare man kunne få sig selv overbevist om, at der faktisk var en ganske alvorlig tvivl om, hvorvidt det her stof var farligt eller ej, kunne man sådan set godt stemme for det. Det er, fordi jeg opfatter det, som hr. Henrik Høegh siger, som et ærligt ment udsagn om, at man faktisk godt mener, at man kan bruge forsigtighedsprincippet. Det kan jo ikke nytte noget at udsætte anvendelsen af forsigtighedsprincippet, indtil der findes en fuldstændig hundrede procent videnskabelig dokumentation på farligheden, for så er det jo sådan, at man i realitetens verden har sagt, at forsigtighedsprincippet ingen gyldighed har, det gælder ikke, det kan ikke bruges til noget.

I en anden EU-debat ville jeg naturligvis tage det udsagn til mig og udnytte det hæmningsløst, men nu er vi altså i den situation, at vi forsøger at opnå politiske resultater og vælger altså at forstå de øvrige EU-venlige partiers udlægning af forsigtighedsprincippet som den rigtige. Det mener jeg også den må være, for ellers har princippet ingen mening.

Jeg synes, at det her beslutningsforslag jo kommer i naturlig forlængelse af det, vi vedtog tilbage i maj måned 2009, hvor vi forbød anvendelsen af bisfenol-A i sutteflasker. Det lykkedes ministeren at trække gennemførelsen af det i langdrag. Det må vel efterhånden få



en ende. Det oprindelige beslutningsforslag, som vi havde fremsat, om, at man også skulle forbyde bisfenol-A i emballager, lå naturligvis i naturlig forlængelse af det beslutningsforslag, der blev vedtaget i maj måned, for man kan sige, at der gik man også ind og tog hensyn til f.eks. gravide og andre, der kan blive ramt af det her i form af fødevarer, men jeg er sådan set også enig med Dansk Folkeparti i, at man også kunne vælge en anden vinkel på det og så fokusere særlig på de yngste børn og gøre det til den måde, vi kommer videre med det. Det synes jeg er meget fornuftigt, og derfor vil vi da også stemme for det ændringsforslag, som Dansk Folkeparti har stillet, ligesom vi vil stemme for forslaget, som det ser ud, når det er blevet ændret.

Jeg synes, at det er fantastisk positivt, at vi i den her sag har kunnet få et flertal i Folketinget for at sætte hensynet til borgernes sundhed over hensynet til EU's indre marked, over hensynet til kemikalie- og plastikindustrien. Det synes jeg faktisk er rigtig positivt. Det er også mit klare indtryk, at det vil vi se på andre områder i fremtiden, som vi så det i maj måned, og som vi også har set det i forhold til diskussionen om andre hormonforstyrrende stoffer på Miljøministeriets område, hvor forståelsen for sagens alvor måske er lidt større, end den er på fødevareministerens område.

Det er jo sådan, at der ikke er nogen tvivl om, at bisfenol-A er farligt. Det findes på Miljøstyrelsens liste over uønskede stoffer, findes på EU's liste over stoffer, der anses for at have hormonforstyrrende effekter, og menes ud over hormonforstyrrende effekter at kunne give brystkræft, livmoderskader, nedsat indlæringssevne, forringet sædkvalitet, og man mener også, at bisfenol-A kan påvirke hjernens udvikling og adfærd.

Den uenighed, der findes, er spørgsmålet om, hvor stor påvirkningen skal være, før det har alvorlige konsekvenser. Der findes en lang række undersøgelser, også videnskabelige undersøgelser, som synes at vise, at indtag af bisfenol-A også i meget små portioner kan have en meget negativ effekt, og så findes der nogle undersøgelser, der siger, at det ikke endegyldigt er bevist. Så er det bare sådan, at jeg slet ikke kan forstå, når vi snakker om, hvordan vi skal bruge forsigtighedsprincippet, at det kan være sådan, at når vi er en situation, at der er en række undersøgelser, der siger, at det her er farligt, og der så er en række andre undersøgelser, som så af fødevareministeren og andre betragtes som mere lødige, men som når frem til den konklusion, at vi ikke kan vide, om det er farligt i små doser, at vi så ikke bruger forsigtighedsprincippet.

Jeg synes i grunden, det er lidt ærgerligt, at vi på det grundlag, at vi er enige om det og også har en enighed om, at vi skal forbyde stoffer, som er farlige for mennesker og jo ikke mindst i forhold til børn, at vi så ikke kan opnå enighed i Folketinget om at få vedtaget det her forslag. Men når det ikke kan lade sig gøre, er der jo ikke noget at gøre end at bruge det flertal, der nu findes i Folketinget, og så håber jeg selvfølgelig også på, at den – hvad skal man sige? – væren ...

Kl. 13:44

**Den fg. formand (Pernille Frahm):**

Jeg vil godt bede om lidt ro dernedefra. Det er meget svært at høre heroppe, hvad ordføreren siger. Det kunne være, at der var nogle, der gerne vil høre et enkelt ord dernede bag i salen.

Kl. 13:44

(Ordfører for forslagsstillerne)

**Per Clausen (EL):**

Jeg er sikker på, at der er mange, der kunne have godt af det.

Pointen her er jo, at det, jeg så også håber, og det skal være min sidste bemærkning her, er, at fødevareministeren må indse, at det – synes jeg – noget uklædelige forsøg på at genindføre Estrups tilstande, hvor regeringen ignorerer et flertal i Folketinget, den situation må man bringe sig ud af. Venstre var jo faktisk det parti, der kæmpe-

de for parlamentarismens indførelse, så det var Folketinget, der skulle bestemme, og ikke sådan, at regeringer kunne regere, uanset hvad Folketinget vedtog. Så det kan ikke være så svært for Venstre, selv i de situationer hvor man ikke nødvendigvis er helt enige i de beslutninger, Folketinget træffer, så at sige: O.k., det er vel et af grundprincipperne i Folketinget og det folkestyre, vi har i Danmark, at enten følger regeringen det flertal, der i Folketinget, eller også må man drage nogle helt andre konsekvenser af, at man ikke ønsker at følge Folketingets flertal.

Kl. 13:45

**Den fg. formand (Pernille Frahm):**

Tak til ordføreren. Ministeren har bedt om ordet.

Kl. 13:45

**Fødevareministeren (Eva Kjer Hansen):**

Jeg bliver jo nødt til at følge op med et par kommentarer til hr. Per Clausen og især til fru Pia Olsen Dyhr. Det er ordførerne fuldt ud bekendt, at jeg vil være den første til at sørge for et forbud mod bisfenol-A, når jeg har grundlaget for at kunne gøre det. Jeg er om noget optaget af, at tingene ikke bare bliver til slag i luften, men at vi kommer til at se nogle resultater. Og jeg undrer mig såre over fru Pia Olsen Dyhrs behov for at lave alle de fordejligheder i debatten i dag. Det er måske i virkeligheden, fordi fru Pia Olsen Dyhr ved, at jeg om nogen har kæmpet for at få sikret et ordentligt grundlag for at kunne tage affære omkring bisfenol-A.

Jeg forstår, at SF går mere op i, at det bare bliver sådan nogle slag i luften, hvor man i virkeligheden, afhængigt af, om fru Pia Olsen Dyhr synes, at noget er godt eller skidt, skal vedtage et forbud eller reguleringer omkring det.

Jeg arbejder målrettet efter at tage vare på børns ve og vel for at sikre borgernes sundhed. For at kunne gøre det på ordentlig vis er det helt afgørende, at vi sikrer en ordentlig videnskabelig dokumentation for risikoen forbundet med bisfenol-A. Derfor har jeg nu faktisk i flere år kæmpet for at få flere analyser, for at få nogle resultater igennem og for at få EFSA til at tage stilling til bisfenol-A. Og jeg har nu også bedt de danske eksperter om en vurdering, så det her kan blive til mere end et slag i luften fra ordførernes side og blive til konkrete resultater i forhold til at beskytte forbrugerne mod stoffer, der måtte være farlige.

Det jo lige præcis det, det handler om i hele den diskussion, som hr. Per Clausen også er inde på i forhold til anvendelse af forsigtighedsprincippet. Det kender ordførerne udmærket, for vi har haft lange drøftelser om det i Fødevareudvalget. Der kræves jo mere end bare at have stukket fingeren op i luften og have en fornemmelse. Man skal nemlig have en dokumentation for, at her er et grundlag for at anvende forsigtighedsprincippet. Vi har flere eksempler på, at vi har gjort det i forhold til EU-systemet, og det vil jeg også gøre den her gang, når jeg har et grundlag at gøre det på baggrund af.

Ordførerne ved udmærket, at jeg om noget har kæmpet for den her sag, og det fortsætter jeg med, for der er jo ingen, der kan være tjent med den risiko og den bekymring, der er i diskussionen om bisfenol-A. Derfor ser jeg nu frem til, at vi i slutningen af marts får en vurdering fra vores danske eksperter side, der så gør, at vi kan komme videre i forhold til en diskussion.

Når alt det er sagt, vil jeg så også glæde mig over, at jeg har haft gode drøftelser med detailhandelen, der har valgt på frivillig basis at udfase det at have sutteflasker med bisfenol-A på hylderne i de danske butikker. Jeg synes ærlig talt, det fortjener noget anerkendelse fra ordførerne, at der har været den her interesse fra detailhandelens side til på frivillig basis at sørge for, at de her sutteflasker faktisk er på vej ud af det danske marked, således at de danske forbrugere ikke bliver mødt med de sutteflasker på hylderne.

Jeg arbejder som sagt videre for, at vi kan nå nogle resultater i forhold til bisfenol-A.

**Den fg. formand** (Pernille Frahm):

Tak til ministeren. Der er nogle korte bemærkninger. Den første kommer fra fru Pia Olsen Dyhr.

Kl. 13:49

til børn fra 0 til 3 år. Hvad gjorde Kommissionen? Kom de efter Danmark og tvang os til at putte ftalater i legetøj til børn? Nej, Kommissionen indførte fælleseuropæisk lovgivning, og det er præcis det samme, der vil ske for bisfenol-A, hvis ministeren fik hænderne op af lommen og begyndte at arbejde i stedet for.

Kl. 13:52

**Pia Olsen Dyhr** (SF):

Jeg tror, der er noget om snakken, når man siger, at det bedste svar er et direkte angreb. Det er i hvert fald det, fødevareministeren gør.

Jeg er overhovedet ikke i tvivl om, at den fødevareminister, vi har lige nu, arbejder for industriens interesser og ikke forbrugernes. Så når ministeren prøver at tegne et billede af noget som helst andet, lyver ministeren. Vi har et ordentligt grundlag for at forbyde bisfenol-A; vi har videnskabelige undersøgelser, der igen og igen dokumenterer sammenhængen mellem det at være blevet udsat for bisfenol-A og kræft, hjertesygdomme, astma, ja, rækken er endeløs. Så er det meget tankevækkende, at ministeren vil have endnu en undersøgelse. Jamen hvorfor det? Vi kan da godt få endnu en undersøgelse og endnu en undersøgelse, men det er jo netop sådan, industrien arbejder, det er forhalingsteknik.

Jeg synes, det er tankevækkende, når Europa-kommissionen meget klart i et svar til SF siger, at vi godt kan benytte os af forsigtighedsprincippet, hvis vi vel at mærke har ny dokumentation. Og der er kommet to nye undersøgelser. Så jeg vil spørge fødevareministeren, hvorfor du ikke griber muligheden. Er det ikke, fordi du ikke er interesseret i at gøre noget ved problemet?

Kl. 13:50

**Den fg. formand** (Pernille Frahm):

Jeg skal lige minde om, at man ikke taler i anden person herinde, men i tredje person. Det er fødevareministeren.

Kl. 13:50

**Fødevareministeren** (Eva Kjer Hansen):

Jamen det er jo et interessant toneleje, fru Pia Olsen Dyhr har bevæget sig ud i, og det er måske, fordi fru Pia Olsen Dyhr ved, at jeg qua min indsats på det her område faktisk har lavet en aftale med detailhandelen om, at sutteflasker med bisfenol-A frivilligt udfases i Danmark. Det vil sige, at de er væk fra markedet i Danmark. Alligevel har fru Pia Olsen Dyhr behov for at kræve, at vi laver et forbud mod bisfenol-A i sutteflasker i Danmark, selv om vi sådan set har løst problemet.

Jeg ønsker så, hvis jeg kan få den her dokumentation for, at bisfenol-A er farligt, at vi får et forbud på EU-niveau, sådan at vi for alvor får skabt nogle resultater i forhold til noget, der måtte være risikofyldt for forbrugerne.

Se, det er noget, der vil give resultater og være andet end det slag i luften, som det, fru Pia Olsen Dyhr giver udtryk for, er.

Kl. 13:51

**Den fg. formand** (Pernille Frahm):

Fru Pia Olsen Dyhr.

Kl. 13:51

**Pia Olsen Dyhr** (SF):

For det første synes jeg, at ministeren skulle ulejlig sig med at læse bemærkningerne til loven, hvor der står, at det kun er 95 pct. af detailbutikkerne, der ikke sælger sutteflasker med bisfenol-A. Det vil sige, at 5 pct. stadig væk sælger dem. Det er den ene ting.

Den anden ting er, at jeg tror, fødevareministeren har brug for en lille historiektion. Dengang vi havde en anden miljøminister, nemlig hr. Svend Auken, gjorde han det nemlig klart over for Kommissionen, at Danmark er et foregangsland, og vi forbød ftalater i legetøj

**Den fg. formand** (Pernille Frahm):

Ministeren.

Kl. 13:52

**Fødevareministeren** (Eva Kjer Hansen):

I alle de eksempler, vi kan nævne, hvor vi har bedt om særregler, hvor vi har benyttet os af forsigtighedsprincippet eller miljøgarantien, har vi haft et grundlag at gøre det på. Og det er det grundlag, jeg knokler så meget for at tilvejebringe, fordi det er det, der kan bringe nogle resultater.

Når vi omkring den frivillige udfasning kan sige, at det kender vi til for 95 pct. af markedet, er det jo, fordi det er der, vi har kontakterne. Vi kan jo ikke kende hver eneste lille specialbutik og dermed give en garanti for, at det er 100 pct. Men jeg vil tro, at debatten betyder, at også specialbutikker m.fl. har udfaset det, sådan at det på frivillig basis faktisk er lykkedes at skabe de resultater, som fru Pia Olsen Dyhr efterlyser.

Kl. 13:53

**Den fg. formand** (Pernille Frahm):

Den næste, der har bedt om en kort bemærkning, er hr. Benny Engelbrecht.

Kl. 13:53

**Benny Engelbrecht** (S):

Der er talt meget om det videnskabelige grundlag. Når en af verdens førende professorer, professor Niels Erik Skakkebæk, kontakter Fødevareudvalget og påpeger de risici, der er forbundet med bisfenol-A, så tæller det utrolig meget for den socialdemokratiske indstilling. Vi taler ikke om en tilfældig professor, men om den næstmest citerede forsker i verden, når det handler om hormonforstyrrende stoffer. Det tæller.

Så kan jeg selvfølgelig blot stå tilbage og undre mig over, at regeringens ikke på fuld og hel basis har været helt enig i denne sag. I hvert fald har Konservative, som det tidligere er nævnt, haft en anden indstilling, nemlig den, at vi sagtens kan lave et nationalt forbud her og nu, og jeg ville da ønske, det var en holdning, der stadig gjaldt, og at det var en holdning, som fødevareministeren også ville lytte til.

Kl. 13:54

**Den fg. formand** (Pernille Frahm):

Fødevareministeren.

Kl. 13:54

**Fødevareministeren** (Eva Kjer Hansen):

Jo, men når hr. Benny Engelbrecht er så overbevist, kan man jo undre sig over, at det så ikke er alle eksperter på området, der er så overbeviste. Derfor har jeg konfronteret eksperterne med de nyeste undersøgelser, der er på området, så vi netop kan få et grundlag, så vi kan gennemføre et forbud.

Det, der jo kan undre i den her sag, er, at et Socialdemokrati, der så brændende ønsker at komme til regeringstabet, overhovedet ikke vil respektere de spilleregler, vi har i EU's indre marked, og som under socialdemokratisk ledelse blev indført og støttet i sin tid, men jeg forstår, at det fraviger man nu fuldstændig fra Socialdemokratiets side; det ønsker man ikke at udvise nogen respekt over for.

**Den fg. formand** (Pernille Frahm):  
Hr. Benny Engelbrecht.

Kl. 13:55 forhold til at vi så har et grundlag for at bringe sagen op i EU-sammenhæng og gå efter særregler for Danmarks vedkommende.  
Kl. 13:57

**Benny Engelbrecht** (S):

Det fremgår helt tydeligt af de redegørelser, der er lavet, og i øvrigt også af svar fra Kommissionen, at man kan benytte sig af EU's beskyttelsesklausul. Det, vi diskuterer, er alene det videnskabelige grundlag. Det har jeg diskuteret stolpe op og stolpe ned, og det er lige præcis det, der er hele pointen. Man vil aldrig nogen sinde kunne finde forskere, som er hundrede procent enige om alting. Det er faktisk derfor, de er forskere.

Lad mig blot nævne, at der f.eks. også findes forskere i Danmark, som ikke nødvendigvis er enige i konklusionerne omkring, hvordan klimaets udvikling skal være, og omkring 2-graders-målsætningen, men det afholder os jo ikke fra også at mene noget om det. Derfor bør dette heller ikke afholde os fra at mene noget omkring farligheden af bisfenol-A, og jeg kan som sagt blot ærgre mig over, at det ikke er sådan, at Konservative også er i stand til at stå bag de udtalelser, som deres miljøordfører tidligere er kommet med i denne vigtige sag.

Kl. 13:55 **Den fg. formand** (Pernille Frahm):  
Hr. Per Clausen er den næste, der har bedt om en kort bemærkning.  
Kl. 13:58

**Per Clausen** (EL):

Først vil jeg godt høre, om ministeren ikke kan bekræfte, at den aftale, hun lavede med detailhandelen, om at udfase sutteflasker, som indeholdt bisfenol-A, lavede hun på et tidspunkt, hvor det var klart for enhver, at der var et flertal i Folketinget for at forbyde bisfenol-A i sutteflasker, fordi der var et flertal for at vedtage Enhedslistens beslutningsforslag om det. Så det var altså ikke sådan, at ministeren kom før med en aftale; det var på et tidspunkt, hvor enhver vidste, at der var et sådant flertal i Folketinget.

Det andet, jeg godt vil spørge ministeren om, er: Mener hun virkelig, at det er en rigtig og ordentlig måde at beskrive den lange række af videnskabelige undersøgelser, som påviser, hvor farligt bisfenol-A er, og så henvise til, at når man følger dem, går det bare ud på, at man stikker en finger i luften og prøver at mærke, hvad vej vinden blæser? Sagen er jo, at der er masser, masser af undersøgelser, som dokumenterer, at bisfenol-A er farligt.

Kl. 13:58

**Den fg. formand** (Pernille Frahm):  
Fødevareministeren.

Kl. 13:56

**Den fg. formand** (Pernille Frahm):  
Fødevareministeren.

Kl. 13:59

**Fødevareministeren** (Eva Kjer Hansen):

Jeg kan jo kun bekræfte, at hr. Benny Engelbrecht har fuldstændig ret i, at det her alene drejer sig om det videnskabelige grundlag, og det er lige præcis derfor, jeg knokler for at tilvejebringe det videnskabelige grundlag, der kan føre os videre.

Kl. 13:56

**Den fg. formand** (Pernille Frahm):

Den næste, der har bedt om korte bemærkninger, er hr. René Christensen.

Kl. 13:56

**René Christensen** (DF):

Tak for det. Jeg er rigtig glad for, at ministeren har fokus på området her, og det er også derfor, vi har sagt, at vi godt vil give tid til, at den her undersøgelse kommer frem på bordet.

Mit spørgsmål til ministeren vedrører, at der bliver snakket meget om det her videnskabelige grundlag, der skal komme, og der vil jeg godt vide, hvad det er for et grundlag, der så skal være. For der kan ske to ting: Der kan ske det, at man siger, at man kan bevise, at dette stof er giftigt også i mindre mængder, eller der kan komme en konklusion, der siger, at man ikke kan konkludere, at dette er ufarligt.

Jeg synes, det er ret vigtigt, at ministeren ligesom siger, hvad der skal til, for at ministeren vil træde i karakter og køre et forbud igennem. Er det, hvis man er usikker på, om det er giftigt, eller er det, hvis man ved, at det her er giftigt?

Kl. 13:57

**Den fg. formand** (Pernille Frahm):  
Fødevareministeren.

Kl. 13:57

**Fødevareministeren** (Eva Kjer Hansen):

Nu har jeg bedt de danske forskere om at kigge på området. Vi får en analyse fra deres side i slutningen af marts, og så må vi se, hvad de giver udtryk for, altså om det er noget, der kan bringe os videre, i

**Fødevareministeren** (Eva Kjer Hansen):

Problemet er jo lige præcis, at vi mangler en samlet vurdering af farligheden af bisfenol-A, og det er så den, jeg prøver på at tilvejebringe. Og jeg kan bekræfte forløbet. Vi havde jo en diskussion i foråret om et andet beslutningsforslag, hvor det fremgik, at der var et flertal, der ønskede et forbud. Det synes jeg så i øvrigt er irrelevant i forhold til den diskussion.

Det, der jo er interessant, er, at detailhandelen på frivillig basis har valgt at udfase bisfenol-A i sutteflasker. Det vil sige, at vi som sådan egentlig har fået løst vores problem i forhold til det danske marked, og derfor synes jeg, at det rigtig interessante er, om vi kan komme igennem med regulering på EU-niveau. Det ville da være i vores interesse.

Kl. 13:59

**Den fg. formand** (Pernille Frahm):

Hr. Per Clausen for endnu en kort bemærkning.

Kl. 13:59

**Per Clausen** (EL):

Jeg synes måske ikke, det er helt uinteressant, om man indgår en aftale med en branche på baggrund af, at denne branche med sikkerhed ved, at der vil blive vedtaget et forbud. Altså, det synes jeg måske ikke er helt uinteressant – når ministeren nu taler så meget om den hårde indsats, hun har ydet i den her sag.

Jeg vil så bare igen spørge ministeren: Er det ikke rigtigt, at med det, vi ved med de undersøgelser, der er lavet, er det meget sandsynligt, at bisfenol-A også er farligt i små doser? Vi ved med sikkerhed, at bisfenol-A er farligt, og der er en meget stor sandsynlighed for, at det er farligt i små doser. Hvad er så argumentet for i den her sag ikke at bruge forsigtighedsprincippet? Det kan jeg simpelt hen ikke forstå.

Kl. 14:00

**Den fg. formand** (Pernille Frahm):  
Fødevareministeren.

**Fødevareministeren** (Eva Kjer Hansen):

Hr. Per Clausen kender udmærket diskussionen om forsigtighedsprincippet, og det er sådan, at vi mangler en egentlig videnskabelig dokumentation, at vi mangler en viden, som kan berettigge til, at vi kan anvende forsigtighedsprincippet. Og det er jo så lige præcis det, jeg arbejder på.

Jeg troede i virkeligheden, at hr. Per Clausen var optaget af, hvorvidt man kunne få bisfenol-A væk fra markedet, uanset om det så sker via lovgivning eller på frivillig basis, men jeg kan forstå, at det ikke længere er det centrale, at sutteflaskerne er blevet udfaset. Det centrale for hr. Per Clausen er i virkeligheden at kunne tage en længere debat om det i Folketingssalen.

Kl. 14:00

og jeg har fået oplyst, at jeg kan forvente, at der kommer svar i maj måned. Det vil jo så være det, der kan anvendes til regulering eller eventuelt forbud på europæisk plan. Det er klart, at jeg – afhængigt af, hvad undersøgelserne viser – vil arbejde videre for, at vi også får taget hånd om den her udfordring i EU-sammenhæng.

Kl. 14:03

**Den fg. formand** (Pernille Frahm):

Tak til ministeren.

Ønsker flere at udtale sig?

Da det ikke er tilfældet, er forhandlingerne om ændringsforslagene sluttet, og vi går til afstemning.

Kl. 14:03

Kl. 14:01

**Den fg. formand** (Pernille Frahm):

Den sidste korte bemærkning er fra fru Bente Dahl.

Kl. 14:01

**Bente Dahl** (RV):

Ministeren efterlyser et ordentligt grundlag. Ministeren taler om slag i luften og vil hellere se resultater. Ministeren taler om at tage vare på børns ve og vel og efterlyser dokumentation, når der vitterlig foreligger mange undersøgelser, der viser og påviser, hvor farligt stoffet bisfenol-A er. Så er mit spørgsmål til ministeren: Hvorfor er det, at ministeren sidder forsigtighedsprincippet overhørig?

Kl. 14:01

**Den fg. formand** (Pernille Frahm):

Ministeren.

Kl. 14:01

**Fødevareministeren** (Eva Kjer Hansen):

Det er jo lige præcis det, jeg ikke gør. Jeg vil til enhver tid være villig til at anvende forsigtighedsprincippet, hvis jeg har grundlaget for at kunne gøre det. Det grundlag kræver ny viden, nye analyser, der kan dokumentere, at der er den her risiko forbundet med bisfenol-A. Hvis den danske analyse, som kommer i slutningen af marts, viser, at der er en risiko, så vil jeg på det grundlag tage fat i forsigtighedsprincippet og anvende det til at lave en dansk særregel.

Kl. 14:02

**Den fg. formand** (Pernille Frahm):

Fru Bente Dahl.

Kl. 14:02

**Bente Dahl** (RV):

Vi har som sagt set undersøgelse på undersøgelse. Nu nævner ministeren yderligere en undersøgelse, som er færdig i marts. Hvor mange undersøgelser skal der ligge, før ministeren vil tage fat på forsigtighedsprincippet? Kan vi være sikre på, at den undersøgelse i marts er den sidste, og hvorfor sidder ministeren alle de andre undersøgelser og anbefalinger overhørig?

Kl. 14:02

**Den fg. formand** (Pernille Frahm):

Ministeren.

Kl. 14:02

**Fødevareministeren** (Eva Kjer Hansen):

Fru Bente Dahl er jo udmærket bekendt med, at vi i dag ikke har det tilstrækkelige grundlag. Det er det, jeg forsøger at tilvejebringe, og jeg kan på ingen måde svare på, om den danske undersøgelse vil være den sidste i rækken. Jeg aner jo ikke, hvad udfaldet bliver af den danske undersøgelse. I øvrigt kommer der en EFSA-undersøgelse,

## Afstemning

**Den fg. formand** (Pernille Frahm):

Ønskes afstemning om ændringsforslag nr. 1 og 2 af et mindretal (DF), tiltrådt af et andet mindretal (S, SF, RV og EL), der tilsammen udgør et flertal?

Det ses ikke at være tilfældet, så de er vedtaget.

Kl. 14:03

## Forhandling

**Den fg. formand** (Pernille Frahm):

Forhandlingen drejer sig derefter om forslaget som helhed.

Ønsker nogen at udtale sig om forslaget?

Da det ikke er tilfældet, går vi til afstemning.

Kl. 14:04

## Afstemning

**Den fg. formand** (Pernille Frahm):

Der stemmes om forslagets endelige vedtagelse, og der skulle være chance for, at folk kan komme ind og deltage i afstemningen, hvis den ellers kan komme i gang.

Har alle fået stemt?

Så slutter afstemningen.

For stemte: 65 (S, DF, SF, RV, EL, LA og Christian H. Hansen (UFG)), imod stemte 39 (V og KF), hverken for eller imod stemte: 0.

Forslaget til folketingsbeslutning er vedtaget og vil nu blive sendt til fødevareministeren.

Det næste punkt på dagsordenen er:

**4) 2. behandling af lovforslag nr. L 67:**

**Forslag til lov om ændring af lov om fødevarer. (Forhåndsgodkendelse og delegation af beføjelser til privat institution).**

Af fødevareministeren (Eva Kjer Hansen).

(Fremsættelse 12.11.2009. 1. behandling 27.11.2009. Betænkning 27.01.2010).

Kl. 14:04

**Forhandling**

**Den fg. formand** (Pernille Frahm):

Ønsker nogen at udtale sig?

Da det ikke er tilfældet, er forhandlingen sluttet, og vi går til afstemning.

Kl. 14:05

**Afstemning**

**Den fg. formand** (Pernille Frahm):

Ønskes afstemning om ændringsforslag nr. 1, tiltrådt af udvalget?

Da det ikke er tilfældet, er ændringsforslaget vedtaget.

Jeg foreslår, at lovforslaget går direkte til tredje behandling uden fornyet udvalgsbehandling. Hvis ingen gør indsigelse, betragter jeg dette som vedtaget.

Det er vedtaget.

Det næste punkt på dagsordenen er:

**5) 2. behandling af lovforslag nr. L 78:**

**Forslag til lov om ændring af byggeloven. (Energikrav til bygningsdele, bygherreansvar m.v.).**

Af økonomi- og erhvervsministeren (Lene Espersen).

(Fremsættelse 25.11.2009. 1. behandling 08.12.2009. Betænkning 26.01.2010).

Kl. 14:05

**Forhandling**

**Den fg. formand** (Pernille Frahm):

Der er ikke stillet ændringsforslag.

Ønsker nogen at udtale sig?

Da det ikke er tilfældet, er forhandlingen sluttet.

Jeg foreslår, at lovforslaget går direkte til tredje behandling uden fornyet udvalgsbehandling. Hvis ingen gør indsigelse, betragter jeg dette som vedtaget.

Det er vedtaget.

Det næste punkt på dagsordenen er:

**6) 2. behandling af lovforslag nr. L 102:**

**Forslag til lov om ændring af selskabsloven og lov om ændring af årsregnskabsloven, lov om finansiel virksomhed og forskellige andre love. (Ændring af bestemmelser om ikrafttræden).**

Af økonomi- og erhvervsministeren (Lene Espersen).

(Fremsættelse 13.01.2010. 1. behandling 22.01.2010. Betænkning 04.02.2010).

Kl. 14:06

**Forhandling**

**Den fg. formand** (Pernille Frahm):

Der er ikke stillet ændringsforslag.

Ønsker nogen at udtale sig?

Da det ikke er tilfældet, er forhandlingen sluttet.

Jeg foreslår, at lovforslaget går direkte til tredje behandling uden fornyet udvalgsbehandling. Hvis ingen gør indsigelse, betragter jeg dette som vedtaget.

Det er vedtaget.

Det næste punkt på dagsordenen er:

**7) Forespørgsel nr. F 17:**

**Forespørgsel til ministeren for sundhed og forebyggelse og indenrigs- og socialministeren:**

**Vil ministrene redegøre for, hvad de konkret vil gøre for at forebygge sygdom og dårligt helbred hos de økonomisk dårligt stillede, herunder hvad de vil gøre for at reducere den ulighed, som er med til at forværre sundhedstilstanden hos danskerne?**

Af Per Clausen (EL), Line Barfod (EL), Johanne Schmidt-Nielsen (EL), Frank Aaen (EL).

(Anmeldelse 24.11.2009. Fremme 26.11.2009).

Kl. 14:06

**Begrundelse**

**Den fg. formand** (Pernille Frahm):

Ordføreren for forslagsstillerne, hr. Per Clausen.

Kl. 14:06

(Ordfører for forespørgerne)

**Per Clausen** (EL):

Det, som er baggrunden for den her forespørgsel, er, at vi kan konstatere, at jo dårligere menneskers økonomi er, jo mindre uddannelse, de har, jo tidligere dør de, jo mere er de syge, mens de lever, risikoen for, at de får førtidspension eller på anden måde ryger ud af arbejdsmarkedet, er større, og selv om de lever betydelig færre år end dem, som har en højere uddannelse og en høj løn, er de også raske i en mindre andel af de år, de lever, om jeg så må sige.

Man kan altså roligt sige, at hvor man tidligere sagde, at det var bedre at være rask og fattig end syg og rig, er kendsgerningen nu, at det helt indlysende er bedre at være rig og rask end syg og fattig, fordi de ting hænger uløseligt sammen.

Så kan man jo spørge, hvad man kan gøre ved det. Og når jeg har valgt at stille forespørgslen til både socialministeren og sundhedsministeren, er det, fordi der er flere forskellige områder, som man kan gøre noget ved det på.

Det ene er spørgsmålet om at sikre, at mennesker faktisk får en uddannelse, at mennesker får mulighed for at arbejde, og at menne-

sker, hvis ikke de har den mulighed, så i al fald gives nogle ordentlige levevilkår, der gør, at de selv får bedre muligheder for at leve sundt, og at ikke mindst deres børn får det. Der må man jo bare sige, at med kontanthjælpsloft, starthjælp og en stadig større forskel på dagpenge og kontanthjælp på den ene side og lønindkomster på den anden har man skabt mere ulighed og dermed også ikke overraskende mere ulighed på sundhedsområdet.

Det andet er, hvad man kan gøre på sundhedsområdet for at lave en forebyggende indsats, som er målrettet de svage grupper, lave en målrettet indsats, som handler om at give alle lige adgang til sundhedsbehandling. Også på det område synes jeg vi mangler mange ting. I hvert fald må vi konstatere, at den ulighed, der er inden for sundhed, ikke er mindsket, den er steget i de senere år.

Kl. 14:09

## Besvarelse

**Den fg. formand (Pernille Frahm):**

Tak. Det er ministeren for sundhed og forebyggelse først, kan jeg se.

Kl. 14:09

**Ministeren for sundhed og forebyggelse (Jakob Axel Nielsen):**

Ja. Enhedslisten har ønsket spørgsmålet om social ulighed i sundheden sat på Folketingets dagsorden. Jeg vil gerne indledningsvis slå fast, at regeringen er meget opmærksom på det faktum, at ikke alle borgere i landet har samme gode helbred. Vi ved godt, at usunde vaner med rygning, usund kost og manglende motion giver mange tabte leveår, og vi ved også godt, at der er en social slagside. Sundheden blandt mindre ressourcestærke grupper er ikke på samme niveau som blandt personer med lange uddannelser og gode indkomster.

At sundheden er ulige fordelt er et kedeligt faktum, og det ligger os i regeringen meget på sinde at forbedre befolkningens sundhed, og det har vi i regeringen arbejdet for siden 2001. For at reducere uligheden i sundhed forudsættes en indsats på mange fronter, og det er vel også derfor, at forespørgslen er stillet til både indenrigs- og socialministeren og til mig som sundhedsminister.

Det danske sundhedsvæsen bygger på den helt grundlæggende præmis, at alle borgere har den samme adgang til det offentlige sundhedsvæsen. Regeringen har siden 2001 tilført det offentlige sundhedsvæsen 21 mia. kr. ekstra, som med den lige adgang til sundhedsydelser er kommet alle borgere med et behandlingsbehov til gode. Og i den her regering har vi mere end nogen anden regering arbejdet på at forbedre patienternes rettigheder og at sikre kort ventetid. Det er vi lykkedes med til gavn for alle danskere, for det udvidede frie sygehusvalg har som bekendt sikret, at alle patienter uanset pengepung, uanset social status, og uanset om man har en sundhedsforsikring eller ej, har ret til at lade sig behandle på et privat sygehus, hvis det offentlige ikke kan tilbyde behandling inden for 1 måned. Den ordning gælder bankdirektøren, kontanthjælpsmodtageren og pensionisten – ja, den gælder alle.

Så er der jo de skattefrie sundhedsforsikringer. Betingelserne for skattefritagelse betyder, at både bankdirektøren og rengøringsdamen skal tilbydes sundhedsforsikring, for at forsikringen er fritaget for skat. Tilbuddet gælder alle ansatte på en arbejdsplads. Vi har andre ordninger, der er til for alle. Blandt de ordninger, som jeg gerne vil fremhæve i dag, er de forebyggende sundhedsordninger for børn og unge med sundhedsplejerskeordningen som en af krumtappene. Det er jo en ordning, der særlig skal komme familier med sundhedsproblemer til gavn, men selvfølgelig skal den også hjælpe alle andre familier med at få nogle sunde vaner.

Det er en af sundhedsplejerskens fornemste opgaver at medvirke til, at alle nyfødte børn får en god start på livet sammen med deres familie, uanset hvilken position familien i øvrigt måtte have. Sundhedsplejersken kommer stort set i alle hjem, og det er derfor en helt

unik mulighed for at opspore problemer af både social og sygdomsmæssig karakter, før de udvikler sig i en uheldig retning.

I forhold til socialt belastede familier og børn og unge med særlige behov skal der ydes en helt særlig indsats. Det vil sige, at indsatsen i forhold til svage børn allerede starter her. Børnene er nemlig vigtige, når vi taler om at forebygge og om at mindske uligheden i sundheden. Vi ved, at vaner, der grundlægges i barndommen, har en tendens til på godt og på ondt at blive båret med ind i voksenlivet. Risikoen for at udvikle en livsstilssygdom som voksen er mindre med en sund barndom i bagagen, og derfor er det rigtig, rigtig vigtigt at få børnene med.

Det får mig til at nævne regeringens nationale handlingsplan for forebyggelse. I den er det sociale ansvar et bærende princip. Det sociale ansvar lægger op til, at der tages særlige hensyn til børn og unge samt ressourcetsvage grupper, der måtte have brug for en hjælpende hånd til at kunne tage vare på egen sundhed og til at træffe sunde valg. Regeringen vil udarbejde en national handlingsplan, for at alle børn får mindst 7 timers aktivitet om ugen, og vi vil også fremme og understøtte udbredelsen af en sund livsstil i de miljøer, hvor børn og unge færdes. Børnene bliver også tilgodeset i forbindelse med den seneste satspuljeaftale, hvor der blev afsat i alt 46 mio. kr. til en særlig indsats for børn i udsatte familier med overvægt og med andre sundhedsrisici og til at støtte deres forældre i at opnå en sundere livsstil. Børn og forældre er jo to sider af samme sag. Sundhedsplejersker, kommunelæger og det pædagogiske personale er nøglepersoner i projektet.

Kl. 14:14

Der blev også afsat flere midler, som kan komme børn og unge til gode. Der blev afsat 95 mio. kr., så en række forsøgskommuner kan etablere forebyggende tilbud, der kan anspre eksempelvis børn og unge til ikke at begynde at ryge eller – endnu bedre – til at holde op med at ryge. Pengene skal også bruges til at hjælpe kommunens mindre ressourcestærke borgere til at holde op med at ryge, til at spise sundt eller til at være mere fysisk aktive, og det er penge, der kan vise sig at være givet meget godt ud.

En artikel i Politiken den 4. februar kunne berette, at fattige ryger videre, mens rige slukker cigaretten. Danskere med lav position i samfundet vil gerne lade være med at ryge, men de kan ikke holde op, bl.a. fordi de mangler den sociale støtte fra familier og venner og måske oven i købet bliver mobbet, hvis de forsøger. Det er en kultur, vi skal se at få bugt med, men spørgsmålet er selvfølgelig bare hvordan, og her er måske kerneproblemet i uligheden i sundhed. Hvad er det, der skal til, for at de sundhedsmæssigt mest belastede grupper ændrer adfærd til en sundere livsstil? Ja, her kan jeg nævne flere konkrete initiativer, som prøver at indkredse metoderne. Regeringen har sammen med de øvrige satspuljepartier gennem en lang årrække afsat midler, der har til formål at hjælpe ressourcetsvage grupper til et bedre helbred.

Taletiden tillader ikke, at jeg redegør for samtlige initiativer, så jeg vil tillade mig at nævne de mest konkrete og de mest målrettede. Først og fremmest vil jeg nævne projektet »Lighed i sundhed«. Her har seks modelkommuner arbejdet i flere år med at skabe indblik i, hvordan kommunerne kan understøtte socialt udsatte borgere – og her taler vi om førtidspensionister, kontanthjælpsmodtagere, arbejdsløse, faglærte og ufaglærte – til at få en sundere livsstil. Hvordan når sundhedsbudskaberne ud til borgerne – borgere, der traditionelt er vanskelige at nå – og hvordan motiveres de til aktivt at gøre en indsats selv? Det er hovedproblemet, og vi mangler som nævnt viden om det. Projektet slutter her i foråret 2010, og vi venter meget spændt på at se resultaterne, og om de anviser nye og brugbare metoder i forebyggelsen.

En anden vigtig pulje er den, regeringen og de øvrige satspuljepartier afsatte 72 mio. kr. til ved den aftale, der gælder fra 2009 til 2012. Puljen blev forhøjet ved den seneste satspuljeforhandling, så

der nu i alt er 130,4 mio. kr. i puljen. Formålet er at styrke sundhedsindsatsen for socialt udsatte og sårbare. Puljen skal medvirke til at bryde den negative sociale arv og mindske uligheden i sundheden. Men at reducere uligheden i sundhed gøres ikke ved et snuptag med et puljeprojekt, der er betalt af staten, og som løber over 3-4 år. Skal det blive til noget, er der tale om det lange, seje træk, der også omfatter initiativer, der kan motivere borgeren til en sundere adfærd, eksempelvis afgiftsforhøjelser.

I regeringens forårspakke 2.0 forhøjes afgifterne på tobak, is, chokolade, sukkervarer, sukkerholdig sodavand, og der introduceres en særskilt afgift på mættet fedt med virkning her fra den 1. januar 2010. Der er tale om afgiftsforhøjelser, der vil påvirke forbruget bredt i befolkningen, herunder også mindre ressourcestærke grupper.

Jeg vil imidlertid gerne slå helt fast, at det er min og regeringens helt klare opfattelse, at vi også selv har et ansvar for at leve sundt. Vi må ikke tage det personlige ansvar og det personlige initiativ fra folk ved at skubbe alt væk fra dem. Det er rammerne, der bestemmer den enkeltes livsudfoldelse, og vi medvirker gerne til at sætte fornuftige rammer for den enkeltes livsstil, så det bliver nemmere for den enkelte selv at træffe det sunde valg.

Til sidst vil jeg lige minde om, at der er rigtig mange aktører på banen, når vi taler forebyggelse og sundhedsfremme. Kommunerne fik med kommunalreformen en ny og vigtig opgave, nemlig ansvaret for borgerrettet forebyggelse og sundhedsfremme. Meldingerne fra kommunerne lyder på, at de er gået aktivt ind i arbejdet, og at mange har ført en sundhedspolitik, der også omfatter initiativer mod social ulighed i sundheden. Og her spiller de mange satspuljeprosjekter en vigtig rolle, for det giver kommunerne et erfarings- og vidensgrundlag, som skal tages med i det videre arbejde med forankring af indsatsen. Tak.

Kl. 14:19

**Den fg. formand (Pernille Frahm):**

Tak til ministeren. Indenrigs- og socialministeren.

Kl. 14:19

**Indenrigs- og socialministeren (Karen Ellemann):**

Som sundhedsministeren netop har været inde på, er det afgørende, at de sundhedsmæssige tilbud er for alle. Der er dog visse grupper i befolkningen, der har vanskeligere ved at udnytte de tilbud, der findes i sundhedssystemet, ligesom borgere har forskellige forudsætninger for at tage ansvar for egen sundhed. Dette er vi opmærksomme på i regeringen, og vi har bl.a. i samarbejde med satspuljepartierne iværksat en række projekter for at imødekomme de socialt udsatte grupper og gøre det nemmere for dem at udnytte det eksisterende sundhedssystem. Lige præcis det spor har vi også tænkt os at fortsætte ad.

Jeg synes, at det er vigtigt at fastholde det brede perspektiv, når vi taler om særligt udsatte eller ressourcetsvage grupper. Der er et utal af forskellige årsager til, at personer oplever udfordringer i mødet med det etablerede system, herunder sundhedssystemet. Sikkert er det imidlertid, at mange socialt udsatte personer har en særlig risikofyldt sundhedsadfærd, bl.a. i forhold til KRAM-faktorerne, altså kost, rygning, alkohol og motion. Samtidig har de en række belastende sociale livsomstændigheder, hvilket til sammen medfører nogle særdeles negative og sammensatte sygdomskonsekvenser.

Årsagerne kan som sagt være mange og forskellige. Det kan eksempelvis være massive misbrugsproblemer, dårligt selvværd, psykiske problemer, manglende viden om og fornemmelse for symptomer eller for den sags skyld oplevelse af ikke at blive anerkendt i det offentlige system. Det er derfor afgørende, at vi anskuer og arbejder med denne problemstilling ud fra forskellige perspektiver og inddrager de beslægtede sektorer.

For at kunne forbedre sundhedstilstanden blandt de socialt udsatte grupper er det afgørende, at der er nogle strukturerede og velfun-

gerende rammer om deres liv. Mange socialt udsatte oplever i perioder meget kaotiske livssituationer, hvor sund livsstil hurtigt går hen og bliver sekundært. Hvis man ikke har taget over hovedet, er det nok ikke den her halve times motion dagligt, som Sundhedsstyrelsen anbefaler, der lige er førsteprioritet, ligesom princippet om 6 stk. frugt og grønt om dagen bliver nedtonet, hvis man har abstinenser og skal skaffe penge til det næste skud heroin.

De initiativer og guidelines, som Sundhedsstyrelsen arbejder med, er jo rigtig gode rettesnore for langt størstedelen af befolkningen, men der er nogle, som har brug for andre og mere målrettede tiltag. Dette understreger også, at det er vigtigt med en bredt forankret indsats. Over for den her gruppe gør fokus på sundhed det bare ikke alene.

I den forbindelse vil jeg gerne benytte lejligheden til at nævne regeringens indsats, »Det fælles ansvar II«, der netop er et tværsektorielt initiativ med det fokus at styrke rammerne for personer på kanten af samfundet. Initiativet retter sig ikke kun mod det sundhedsmæssige, men favner de forskellige centrale livsområder som bolig, netværk og kontakt til arbejdsmarkedet, kort sagt et initiativ, der retter sig mod at forbedre de udsattes forudsætninger for at leve et godt liv.

I forhold til sundhedsrelaterede aktiviteter er der i »Det fælles ansvar II« eksempelvis etableret udsatteteam og satellitkontorer, der har til formål at opkvalificere den kommunale indsats over for socialt udsatte. Gennem denne opsøgende og borgernære indsats er det hensigten at styrke målgruppens livskvalitet, forbedre sundhedstilstanden og mindske de pågældendes ensomhed og isolation. Med denne fremrykkede indsats og decentrale kommunale sagsbehandling mødes de socialt udsatte i trygge omgivelser. Det er derfor et godt værktøj til at forbedre adgangsvejene for de socialt udsatte til de eksisterende tilbud.

I »Det fælles ansvar II« er der desuden initiativer, der retter sig mod at skabe bedre forhold på væresteder, herunder flere aktivitets-tilbud, bl.a. med fokus på socialt samvær og på motion. Aktivitetstilbud på væresteder har i flere tilfælde vist sig at være en god katalysator for en positiv sundhedsspiral blandt socialt udsatte. Eksempelvis har Landsforeningen af Væresteder støttet af midler fra »Det fælles ansvar II« etableret en række idrætskraftcentre rundtomkring i landet målrettet værestedsbrugere og andre udsatte. I 2009 organiserede Landsforeningen af Væresteder sammen med Odense Kommune Udsatte Legene 2009 med støtte af bl.a. midler fra »Det fælles ansvar II«.

Kl. 14:24

Arrangementet løb af stabelen fra den 17. til den 23. august og var ud over at være en meget stor succes også den største idrætssatsning for socialt udsatte nogen sinde. Det var særlig bekræftende at se, med hvilken glæde og med hvilket gåpåmod deltagerne gik ind i arrangementet. Og det understreger netop betydningen af at udvikle projekter og initiativer, som møder de socialt udsatte på deres egen hjemmebane. Jeg ved, at der på nuværende tidspunkt arbejdes på at eksportere ideen til andre lande, og jeg synes, det ville være flot, hvis vi på den måde kan udveksle erfaringer på tværs af landegrænser.

Selv om regeringen med »Det fælles ansvar II« allerede har gjort en stor indsats for at forbedre rammerne for de socialt udsatte og nedbryde de barrierer, der måtte være, for at udnytte de mange tilbud i det eksisterende system, er det et område, hvor der til stadighed er brug for særlig målrettede initiativer.

I forbindelse med satspuljeforhandlingerne for 2009 blev der iværksat en række projekter specifikt målrettet de udsatte gruppers sundhed. Der blev bl.a. afsat 33 mio. kr. til etablering af tandklinikker til socialt udsatte, en præventionsordning til stofmisbrugere og opsøgende sundhedsteam efter inspiration fra projekt UDENFOR's sygeplejersker på hjul. Der etableres en opsøgende og direkte sund-

hedsindsats i forhold til socialt udsatte i form af akut skadshjælp og en sundhedsfaglig brobygningsfunktion mellem det sociale system og det eksisterende sundhedssystem. Projektet i København, som har været inspirationsmodellen her, består helt konkret af fire sygeplejersker og en læge og fungerer fuldstændig som en almindelig lægepraksis, men uden den her klinik med faste åbningstider osv., så alt arbejdet foregår simpelt hen på gaden, på væresteder eller på herberger. Der er altså her tale om et tiltag, som lige præcis igen møder de socialt udsatte på deres egen hjemmebane.

Endelig vil jeg nævne behandlingsgarantien, der siden 2003 har sikret, at der iværksættes behandling inden for 14 dage til de stofmisbrugere, der beder om det. Dette er endnu et eksempel på et tiltag, der imødekommer den socialt udsatte ved at understøtte motivationen og møde vedkommende med den respekt, et hurtigt tilbud om hjælp er. Det er denne tanke, som er central i forhold til at løse de sundhedsmæssige problemer blandt de socialt udsatte grupper.

Regeringen har i høj grad fokus på hele dette problemfelt, og som nævnt er der masser af gode eksempler på, hvordan vi arbejder målrettet mod at sikre en kortere afstand fra de socialt udsatte til det etablerede sundhedssystem. Vi er opmærksomme på de særlige udfordringer, der relaterer sig til dette område, og derfor vil regeringen fremadrettet arbejde målrettet videre på at sikre de socialt udsatte bedre forhold og forudsætninger for at udnytte de eksisterende tilbud i sundhedssystemet.

Men social ulighed i sundhed kan ikke løses alene med centrale puljer. Det er et ansvar, som også kommunerne må tage del i og bidrage til at løfte. Det er jo lokalt i kommunerne, at man har den direkte kontakt med de udsatte borgere: på væresteder, i sundhedscentre, i socialforvaltningen. Jeg mener, at vi også i de kommende år skal være opmærksomme på, at der er områder, hvor vi med respekt for den enkelte kan bidrage til at sikre, at socialt udsatte oplever, at de kan gøre brug af samfundets sundhedstilbud på lige fod med alle andre. Selv om alle borgere tilbydes de samme ydelser i sundhedssystemet, har de ikke samme forudsætninger for at udnytte dem. Og det er vigtigt at fastholde opmærksomheden på, at folk har forskellige individuelle kompetencer, og det er den udfordring, vi skal blive ved med at arbejde videre med.

Kl. 14:28

## Forhandling

**Den fg. formand (Pernille Frahm):**

Tak til ministeren. Så er det ordføreren for forespørgerne, hr. Per Clausen.

Kl. 14:28

(Ordfører for forespørgerne)

**Per Clausen (EL):**

Der er i hvert fald en ting, som jeg er enig med både sundhedsministeren og indenrigs- og socialministeren i, og det er, at man er nødt til at have et bredt perspektiv på diskussionen om social ulighed. Derfor var det jo også så ærgerligt, at da vi kom til indsatsen på Socialministeriets område, handlede det stort set alt sammen om satspuljeprosjekter, som jo lige præcis ikke skaber det lange seje træk, og som lige præcis ikke skaber et bredt perspektiv og en bred tilgang, men jo koncentrerer sig om at gå ind i forhold til enkeltstående grupper med meget store problemer, det medgiver jeg gerne, altså lige præcis at gå ind i forhold til de enkeltstående grupper, og ikke handle om at løse de grundlæggende sociale problemer, der kan være medvirkende til at skabe ulighed på sundhedsområdet.

Der savner jeg måske, at vi i den socialpolitiske debat også forholder os til den store gruppe af mennesker, som i kraft af den systematiske forringelse af overførselsindkomsterne, som er sket i de senere år, oplever fattigdom, hvilket jo lige præcis er med til at skabe

den sociale arv, der gør, at vi får børn, som har en usund barndom. Man siger, at de får usunde vaner. Det er jo rigtigt, men det hænger jo mere sammen med de sociale livsvilkår, man har givet deres forældre, end med noget som helst andet. Der synes jeg ligesom at vi mangler svarene på det og de sammenhængende svar fra regeringens side.

Det samme er jo i og for sig også gældende, når man tager sundhedsområdet, hvor jeg synes, at hvis ikke det var en alvorlig sag, vil jeg sige, at det næsten var morsomt at høre sundhedsministeren fortælle, at sundhedsforsikringer og det udvidede frie sygehusvalg havde skabt større lighed i sundhedssektoren. Det er sådan, tror jeg nok, at alle, der beskæftiger sig med det her, ved, at jo flere penge man tjener, og jo længere en uddannelse man har, desto større sandsynlighed er der for, at man har en sundhedsforsikring. Og jo færre penge man tjener, og jo mindre uddannelse man har, jo mindre er sandsynligheden for, at man har en sundhedsforsikring. Og hvad der gør det her endnu værre er, at det, hvis man ser på det udvidede frie sygehusvalg, så er sådan, at jo længere uddannelse man har, og jo mere man tjener, desto større sandsynlighed er der for, at man aktivt benytter sig af det udvidede frie sygehusvalg, og jo kortere uddannelse man har, og jo mindre indkomst man har, jo mindre sandsynligt er det, at man bruger de her muligheder aktivt.

Altså det, der er selve kernen i regeringens sundhedspolitik, medvirker til at skabe større ulighed i sundhed. Og jeg synes jo, det ville være rart, hvis ministeren havde et bud på det.

Det tredje, jeg vil tage frem, er, at det jo er rigtigt, som sundhedsministeren sagde, at meget handler om de vaner, som etableres i barndommen. Det er vel også derfor, det er så ubegribeligt, at regeringen har været i stand til at ødelægge og forplumre en i og for sig fornuftig idé om at etablere madordninger i folkeskoler og i daginstitutioner, hvor børn kan få et sundt måltid mad om dagen. Her kunne jo for det første gives den mulighed, at alle børn, uanset hvilke forældre de har, kunne få en sådan madordning, samtidig med at man kunne få forankret nogle sunde vaner senere i livet.

Det sidste, jeg vil sige, er, at det eneste, man med sikkerhed kan sige, er, at fattigdom skaber sygdom. Selv hvis man tager de fattige, som holder op med at ryge, så bliver de ved med at have et kortere liv end de rige, der ikke ryger. Altså, man ophæver ikke den sociale skævhed ved at få folk til at holde op med at ryge, og man har oven i købet den helt bemærkelsesværdige situation, at de velhavende jo er dem, der drikker mest, og alligevel lever de længere, selv om vi jo alle ved, at alkohol grundlæggende er skadeligt.

Så det tyder altså på, at det meget mere handler om de sociale livsvilkår og om de økonomiske muligheder, mennesker generelt har, end det handler så meget om enkeltstående satspuljeforsøg. Og det er med det som udgangspunkt, at Enhedslisten har lavet et forslag til vedtagelse, som jeg så skal læse op:

## Forslag til vedtagelse

»De økonomisk, socialt og uddannelsesmæssigt dårligst stillede er mere syge og dør tidligere end de godt stillede. Den mest effektive måde at nedbringe uligheden i sundhed på er ved at skabe mere lighed generelt i samfundet. Derfor opfordrer Folketinget regeringen til at

- tage initiativer, der kan skabe større lighed i adgangen til uddannelse og arbejde,
- gennemføre en målrettet arbejdsmiljøindsats med klare måltal, som nedbringer sygefravær, tidlig førtidspensionering og tidlig død i de særligt udsatte brancher,
- skabe bedre økonomiske vilkår for økonomisk dårligt stillede, bl.a. ved at afskaffe startthjælp og kontanthjælpsloft,
- at indføre højere afgifter på spiritus, vin, cigaretter, fedt og sukker og lavere afgifter på sunde fødevarer,



- indføre sunde gratis madordninger i daginstitutioner og skoler,
- indføre adgang til gratis motion for økonomisk dårligt stillede,
- sikre alle – uanset økonomisk formåen – adgang til tidssvarende tandbehandling, og
- sikre alle grupper i befolkningen den samme adgang til sundhedsbehandling.

(Forslag til vedtagelse nr. V 43).

Kl. 14:33

**Den fg. formand** (Pernille Frahm):

Der er indleveret et forslag til vedtagelse, og det vil indgå i de videre forhandlinger. Jeg skal lige bede ordføreren om at blive stående, for der er i hvert fald en kort bemærkning fra hr. Simon Emil Ammitzbøll.

Kl. 14:34

**Simon Emil Ammitzbøll** (LA):

Nu kan jeg ikke gå ind i alle detaljer i forslaget til vedtagelse, for der er godt nok mange ting, der skal ændres i det danske samfund, før Enhedslistens idealsamfund er indført, og det vil så skabe mere lighed i sundhed. Men mere lige adgang til uddannelse, sagde hr. Per Clausen. Hvad betyder det?

Kl. 14:34

**Den fg. formand** (Pernille Frahm):

Ordføreren.

Kl. 14:34

**Per Clausen** (EL):

Det betyder f.eks., at vi skal sikre, at der i dag – for at tage den nuværende situation – er praktikpladser til de unge, der gerne vil have en faglig uddannelse. Det er jo sådan set et vigtigt element i at sikre det. Det andet er at sikre, at uddannelsessystemet er indrettet på en sådan måde, at det giver unge mennesker mulighed for at udvikle deres kompetencer og kvaliteter med udgangspunkt i det, som man kan sige er deres baggrund.

Kl. 14:34

**Den fg. formand** (Pernille Frahm):

Hr. Simon Emil Ammitzbøll.

Kl. 14:34

**Simon Emil Ammitzbøll** (LA):

Jamen så kan man vel fortsætte, hvis der skal være fuldstændig lighed i adgang til uddannelse, at der så også skal være det antal pladser til dem, der har lyst til at være læger, eller dem, der har lyst til at være jurister, eller dem, der har lyst til at være hvad som helst. Skal samfundet så have en eller anden overkapacitet på hvert eneste område for at sikre, at der dermed er den lige adgang, i den forstand at jeg kan blive det, jeg har lyst til, selv om jeg måske ikke er nær så dygtig som dem, der ellers kunne have fået en plads?

Jeg synes, at man går meget langt i ligemageriets navn, og det er kun et enkelt område; jeg kunne sagtens fortsætte på andre områder, som hr. Per Clausen tager op. Det handler i sidste ende også om, hvordan man skal finansiere det.

Kl. 14:35

**Den fg. formand** (Pernille Frahm):

Ordføreren.

Kl. 14:35

**Per Clausen** (EL):

Nu skal man vel være medlem af Liberal Alliance for at betragte det som et kontroversielt synspunkt, at alle unge mennesker skal have mulighed for at få en uddannelse, og det særstandpunkt forærer jeg

gerne til Liberal Alliance. Hvis der er andre, der ønsker at dele det, kan de jo tilslutte sig det.

Jeg har ikke givet udtryk for, at alle skulle kunne få præcis den uddannelse, de ønsker sig, men jeg mener sådan set, at det er meget vigtigt, at alle unge mennesker får en mulighed for at få en uddannelse, der svarer til deres ønsker, behov og interesser. Og jeg er faktisk sikker på, at det også vil gøre, at vi får en uddannet arbejdskraft, der svarer til det, som samfundet har brug for.

Kl. 14:36

**Den fg. formand** (Pernille Frahm):

Tak til ordføreren. Vi går videre i ordførerrækken til fru Sophie Løhde fra Venstre.

Kl. 14:36

(Ordfører)

**Sophie Løhde** (V):

Selv om der gennem de sidste årtier har været en generel positiv udvikling i befolkningens sundhedstilstand, er der fortsat markant forskel på, hvor længe danskerne gennemsnitligt lever. Eksempelvis viser undersøgelser, at der er klare forskelle i dødeligheden mellem dem, der står uden for, og dem, der står inden for arbejdsmarkedet. Undersøgelser viser også, at de bedst uddannede har en lavere dødelighed end de dårligst uddannede. De to grupper, altså dem, der er uden for og inden for arbejdsmarkedet og de dårligst uddannede, behøver ikke at være sammenfaldende, men er det nu oftest.

Hvis man skærer ind til sammenhængen med dødelighed og herunder stiller sig selv spørgsmålet om forebyggelse hos den gruppe af danskere, der har det dårligste helbred, så er der én markant faktor, der er udslagsgivende, uanset om vi taler om den ene eller anden gruppe med det dårligste helbred, og den faktor er uddannelse. Jeg ved derfor godt, at jeg skuffer forespørgeren fra Enhedslisten, når jeg siger, at debatten her i dag i virkeligheden burde være rejst over for undervisningsministeren, men jeg ved også godt, at jeg med mit svar om uddannelse som den væsentligste faktor for at forebygge sygdom og dårligt helbred blandt udsatte igen kommer til at skuffe ikke bare Enhedslisten, men hele venstrefløjen, der altid ser økonomien, herunder indkomstforskellene i Danmark, som den vigtigste udfordring og parameter i relation til ulighed og dermed også den sociale ulighed i sundhed.

Hvis venstrefløjens præmis eller udgangspunkt var korrekt, skulle vi jo i disse år med en finanskrisen opleve en markant stigning i danskernes gennemsnitlige middellevetid, fordi der jo ifølge venstrefløjens modeller altid vil være et fald i uligheden, når aktierne, boligpriserne eller værdien af folks pensionsopsparinger falder. Personligt tror jeg næppe, at det bliver tilfældet, eftersom hverken manden med eller uden arbejde bliver sundere af, at uligheden uden for venstrefløjens modeller i disse år bliver mindre som følge af finanskrisen. Men o.k., jeg har heller ingen ambitioner om at tro, at vi kan ændre den bagvedliggende diskussion i dag, så lad mig tage fat på det, der også bliver spurgt om i forhold til forespørgselsdebatten.

Som sundhedsministeren redegjorde for i sin tale, bygger det danske sundhedsvæsen på den grundlæggende præmis, at der skal være fri og lige adgang. Indtil 2001 betød den præmis, at alle havde fri og lige adgang til at vente i månedsvis på de offentlige ventelister, alt imens dem, der havde orden i økonomien, kunne springe de alenlange køer over. Det udgangspunkt gik vi i Venstre til valg på at ændre, og det lykkedes. Med indførelsen af det udvidede frie sygehusvalg har VK-regeringen sikret, at alle patienter, uanset job, uddannelse eller pengepung, har ret til at lade sig behandle på et privat sygehus, hvis det offentlige ikke kan levere behandling inden for en måned.

Men selv om mulighederne er til for alle eller alle har de samme rettigheder, er det fælles for tilbuddene, uanset om vi snakker om det sociale eller sundhedsmæssige system, at der er en række adgangs-

barrierer for, at nogle mennesker rent faktisk kan benytte sig af tilbuddene, herunder forskellige forudsætninger for at tage ansvar for egen sundhed. Det må for mig at se, hvis vi altså ser bort fra uddannelse, være kernespørgsmålet i forhold til dagens forespørgselsdebat, altså: Hvordan skaber vi bedre muligheder og rammer for, at alle får lige muligheder for at benytte sig af de lige muligheder?

Begge ministre har allerede redegjort for iværksættelsen af en lang række projekter og tilbud, som på den ene side har til formål at forbedre rammerne og styrke sundhedsindsatsen for socialt udsatte, og på den anden side har til formål at nedbryde de barrierer, der måtte være for at udnytte de mange tilbud. Begge ministre har også redegjort for den betydelige rolle, som landets kommuner spiller, og jeg er helt enig med ministrene i, at vi ikke kan løse problemerne med et snu tag; der findes ingen lette løsninger på de her udfordringer, og det er derfor, at der er tale om et langt, sejt træk.

Når vi taler om ulighed i sundhed, herunder at forebygge sygdom og dårligt helbred hos socialt udsatte, vil jeg afslutningsvis gerne holde fast i vigtigheden af indenrigs- og socialministerens afsluttede ord om, at vores opmærksomhed skal være med respekt for den enkelte, og sundhedsministerens ord om, at vi ikke må tage det personlige ansvar og det personlige initiativ fra folk ved at skubbe alt over på, at det er rammerne, der bestemmer den enkeltes udfoldelse.

Vi skal ikke umyndiggøre folk ved at opfinde nye forbud, fordi der er mennesker, der ikke følger Sundhedsstyrelsens råd om en halvtimes motion om dagen eller ikke er lige så modtagelige over for informationskampagner, som nogle af Folketingets 179 medlemmer er. Forbudsforslagene er helt sikkert velmenende over for dem, vi snakker om, ellers blev de forhåbentlig ikke fremsat, men de legitimerer bare ikke i sig selv, at vi som stat blander os i den enkeltes livsførelse ned til mindste detalje, fordi det repræsenterer de lette løsninger på alle de svære problemer. I stedet skal vi insistere på bedre og mere målrettede tiltag, der fastholder opmærksomheden på, at alle mennesker har individuelle kompetencer og dermed også muligheder.

Jeg skal på den baggrund fremsætte følgende forslag til vedtagelse på vegne af Venstre, Dansk Folkeparti, Det Konservative Folkeparti og Liberal Alliance:

### Forslag til vedtagelse

Folketinget konstaterer, at det danske sundhedsvæsen bygger på den grundlæggende præmis, at alle har lige adgang til det offentlige sundhedsvæsen. Folketinget konstaterer endvidere, at regeringen med udvidelse af frie sygehusvalg har bidraget til større lighed i behandlingsindsatsen.

Folketinget konstaterer herudover, at regeringen sammen med en række andre partier igennem en årrække har taget en række initiativer både på det sociale og sundhedsmæssige område, der sigter på at reducere den sociale ulighed og modvirke stigningen i den sociale ulighed i sundhed.

Folketinget konstaterer imidlertid også, at regeringen ikke er i mål endnu, idet der stadig er forskel i sundhed. Derfor opfordres regeringen til at fortsætte samt intensivere arbejdet med at kortlægge årsager, som medvirker til ulighed i sundhed, herunder at udvikle metoder til forebyggelse og sundhedsfremme bredt i befolkningen og blandt grupper, der erfaringsmæssigt vanskeligt nås med forebyggelse og sundhedsfremme.

(Forslag til vedtagelse nr. V 44).

Kl. 14:42

**Den fg. formand (Pernille Frahm):**

Tak. Der er indleveret endnu et forslag til vedtagelse, og det vil indgå i forhandlingerne.

Der er bedt om et par korte bemærkninger til ordføreren. Den første er fra hr. Per Clausen.

Kl. 14:42

**Per Clausen (EL):**

Jeg synes, at den del af fru Sophie Løhdes indlæg, der handlede om forbud, var meget sympatisk, for det var jo en polemik mod ikke fremsatte forslag. Meget kan man sige om mit og Enhedslistens forslag til vedtagelse, men der var ikke et eneste forslag om forbud, og jeg deler helt fru Sophie Løhdes opfattelse af, at vi ikke har brug for flere forbud i Danmark. Jeg skal huske i fremtiden, at det er Venstres synspunkt.

Jeg har bare et enkelt spørgsmål: Er det ikke rigtigt, at der findes en række undersøgelser, der klart viser, at dem, der benytter sig af det såkaldt udvidede frie sygehusvalg, er de velstillede, mens dem, der er økonomisk og uddannelsesmæssigt dårligere stillet, stort set ikke benytter sig af det, og at man altså kan konstatere, at det, uanset hvordan fru Sophie Løhde udlægger det, og uanset hvad man skriver i forslag til vedtagelser, er en sag, der har medvirket til øget ulighed i sundhed?

Kl. 14:43

**Den fg. formand (Pernille Frahm):**

Ordføreren.

Kl. 14:43

**Sophie Løhde (V):**

Jeg er glad for, at Enhedslistens ordfører syntes, at det var et sympatisk indlæg. Det er da trods alt en forbedring eller et fremskridt.

Jeg er opmærksom på, at Enhedslisten i sit forslag til vedtagelse ikke har fremsat forslag om forbud, men jeg er lige så opmærksom på, at det er sådan hos nogle af ordføreren for Enhedslistens kollegaer – oven i købet de kollegaer, blandt hvilke Enhedslisten har tænkt på at pege på en ny statsminister, altså et rødt regeringsalternativ – at forbuddene står i kø som svar på nogle af de problemer, vi i dag drøfter her i Folketinget. Derfor forudsiger jeg jo i hvert fald en fremtid, hvor hr. Per Clausen får det meget, meget svært med dem, han i øvrigt skal pege på, når han så samtidig siger, at han ikke støtter forbud inden for de her områder.

Med hensyn til spørgsmålet om det udvidede frie sygehusvalg er jeg markant uenig med ordføreren for Enhedslisten. Som jeg også nævnte i min tale, var udgangspunktet jo sådan, at vi før 2001 ganske rigtigt havde en fri og lige adgang, men det var bare ikke en fri og lige adgang til at komme i behandling, det var en fri og lige adgang til at få lov til at stå på ventelisten, og så kunne alle andre mennesker, der havde økonomien i orden eller fik en eller anden velpolstret gage som folketingsmedlemmer, drage på privatsygehus. Det udgangspunkt ønskede regeringen at ændre, og derfor var det, vi sagde, at vi ønskede at give alle mennesker den samme mulighed for at blive behandlet.

Jeg pointerede så også afslutningsvis i min tale, at udfordringen ligger i at gøre alle i stand til at gøre lige brug af de lige muligheder, og det er det, vi skal arbejde kontinuerligt på.

Kl. 14:45

**Den fg. formand (Pernille Frahm):**

Jeg skal bare lige minde om, at når den røde lampe lyser, er taletiden slut.

Kl. 14:45

**Per Clausen (EL):**

Nu er rød jo den farve, der skal få os til at gå fremad, så derfor kan det godt blive lidt forvirrende, når man skal stoppe, når den røde lampe lyser.

Jeg vil godt spørge fru Sophie Løhde, om hun ikke er enig med mig i, at den udfordring, hun nu siger man har skabt med det udvide- de frie sygehusvalg, nemlig at det skaber større ulighed, også kunne give grund til at overveje, om man skulle indrette tilbuddene på en anden måde. Det er jo, fordi nogle er bedre til at bruge det frie valg end andre, og hvis man ikke kan få gjort noget ved det, kan det måske være, at det er bedre at få ændret hele systemet.

Mit allersidste spørgsmål er: Jeg er sådan set meget enig med fru Sophie Løhde i, at uddannelse da er et vigtigt element i at skabe bedre livsvilkår for mennesker og bedre muligheder for at få lighed, men er uddannelse ikke også afhængig af de sociale muligheder, man giver børns og unges forældre? Kan det, at børns og unges forældre har meget lave indkomster, ikke godt medvirke til at gøre muligheden for, at de får en uddannelse, dårligere?

Kl. 14:46

**Den fg. formand (Pernille Frahm):**

Ordføreren.

Kl. 14:46

**Sophie Løhde (V):**

Jeg må jo konstatere, at Enhedslistens svar på, at nogle mennesker er bedre og mere flittige til at bruge et frit valg, er, at ingen skal have et frit valg. Det er da trods alt en udmelding at sige, at det så er bedst, at ingen nogen som helst muligheder har, i stedet for at insistere på at skabe den reelle frie og lige adgang til det danske sundhedsvæsen ved at give alle en lige mulighed for at blive behandlet på et privat-hospital, hvis det offentlige ikke kan levere behandling inden for en måned. Jeg er godt klar over, at Enhedslisten og oppositionen ikke er enige i det synspunkt, men det gør ikke legitimiteten for at fremhæve det her bedre.

I relation til spørgsmålet om sociale muligheder for børns og unges forældre i forbindelse med uddannelsessystemet synes jeg da bl.a., at vi skal glæde os over, at vi igennem de seneste år jo rent faktisk har set en større mobilitet blandt grupper af unge fra ikkebøglige hjem, som rent faktisk har påbegyndt og gennemført ungdomsud- dannelser og videregående uddannelser. Det tyder jo i hvert fald på, at vi er kommet et vigtigt skridt i den rigtige retning på det område.

Kl. 14:47

**Den fg. formand (Pernille Frahm):**

Den næste korte bemærkning er fra fru Sophie Hæstorp Andersen.

Kl. 14:47

**Sophie Hæstorp Andersen (S):**

Allerførst vil jeg godt bede Venstres ordfører bekræfte, at det udvi- dede frie sygehusvalg jo ikke giver ret til, at man f.eks. får betalt kørslen til det private hospital, man måske ville vælge. Og når bor- gere ringer ind til mig og siger, at de bor på Lolland, men at de har valgt et offentligt hospital i Københavnsområdet for at få opereret deres hofte, ja, så er det altså ofte, at jeg vågner op til en besked, der lyder: Jeg har ikke råd til at betale transporten derind, og da slet ikke transporten, når jeg er syg, efter at jeg er blevet opereret, og så skal hjem igen. Kan ordføreren bekræfte, at det kun er dem, som har råd til at transportere sig frem og tilbage, der har råd til at bruge det frie valg, både det frie valg til at vælge et offentligt sygehus og det udvi- dede frie valg til at benytte et privat sygehus?

Som punkt 2 vil jeg bare gerne høre, om det ikke er korrekt, at der er to nye forbud på vej fra regeringens side i regeringens natio- nale handleplan på forebyggelsesområdet.

Kl. 14:48

**Den fg. formand (Pernille Frahm):**

Jeg vil bare lige for en sikkerheds skyld sige, at den røde lampe her- inde betyder, at taletiden er slut. Så er det ordføreren.

Kl. 14:48

**Sophie Løhde (V):**

Det måtte være, jævnfør Enhedslistens kommentar, fordi det var en socialdemokrat, der talte.

På spørgsmålet om kørsel vil jeg svare, at reglerne er, som de var under den tidligere SR-regering. Dem er der sådan set ikke ændret ved. Det er ikke sådan, at vi har fratrækt nogen et kørselsfradrag eller fratrækt nogen deres muligheder for at blive transporteret på sygehu- set. De regler, der gælder nu, er i hvert fald ikke ringere end de reg- ler, som den tidligere socialdemokratiske regering stod bag. Så der- for undrer jeg mig en lille smule over det spørgsmål, det må jeg ind- rømme.

På spørgsmålet om forbud vil jeg svare, at det er korrekt, at der i regeringens forebyggelseshandlingsplan er et forslag om, at man skal forbyde stærkt alkoholiske drikke til unge, men at man til gen- gæld skal tillade pilsner af lys styrke. Det står jo i skærende kontrast til, at Socialdemokraterne generelt mener, at vi skal have et forbud mod køb af alkohol. Så det kan jeg ikke følge helt, men min tale re- laterede sig også til den måde, vi overordnet griber udfordringerne an på i det danske samfund, når vi snakker om forebyggelse. Det er her, vi har et vidt forskelligt udgangspunkt.

Kl. 14:49

**Den fg. formand (Pernille Frahm):**

Fru Sophie Hæstorp Andersen.

Kl. 14:49

**Sophie Hæstorp Andersen (S):**

Jeg synes bare, at vi, når vi taler om det udvidede frie valg, ikke skal tale om en øget lighed, for der er hverken en øget lighed eller noget andet, i og med at man altså skal være så velbeslået økonomisk, at man selv har råd til at transportere sig hen til et andet offentligt ho- spital eller et andet privathospital. Man skal bare sige rent ud, at det er det, der er fakta.

I forhold til forbud vil jeg sige, at det ikke er korrekt, at Socialde- mokratiet ønsker et generelt forbud mod at købe pilsnere, og at Ven- stre vil tillade det. Mig bekendt er det i dag tilladt for enhver at gå hen og købe sig en øl, hvis man er over 16 år. Det, som Socialdemo- kratiet har været ude at sige, er, at vi ligesom regeringen ønsker, at hvis man er 18 år, skal man ikke have lov til at købe spiritus. Men derudover har regeringen her i den nationale handleplan også skre- vet, at man vil indføre en aldersgrænse på 18 år for køb af smertestil- lende håndkøbslægemidler. Så det der med forbud tror jeg ærlig talt vi skulle tage en diskussion om i al mindelighed frem for at prøve at lægge nogle noget i munden.

Kl. 14:50

**Den fg. formand (Pernille Frahm):**

Ordføreren.

Kl. 14:50

**Sophie Løhde (V):**

De to nævnte forbud er med et plustegn foran jo nogle forslag, som ordføreren fra Socialdemokratiet er meget begejstret for. Jeg siger det bare lige af hensyn til, hvis der skulle være en enkel lytter der- ude, at man så ikke sidder og bliver forvirret over, hvad der er So-

cialdemokraternes politik. Så synes jeg lige, at vi må hjælpe dem på vej.

Kl. 14:54

I relation til transporten til og fra sygehuset vil jeg sige, at ingen er blevet stillet ringere som følge af det udvidede frie sygehusvalg i forhold til at blive transporteret til og fra sygehuset. Der gælder de samme regler som dem, den socialdemokratiske regering stod bag, og derfor undrer jeg mig en lille smule over det spørgsmål, som bliver rejst her i dag. Men jeg vil sige lige ud, at det, der er faktum, for nu at bruge ordførerens egne ord, er, at indtil 2001 betød det at have en fri og lige adgang til det danske sundhedsvæsen, at alle havde fri og lige adgang til at vente og vente og vente på de offentlige ventelister. Så er det korrekt, at der var en række velbærgede borgere, bl.a. folketingsmedlemmer, også nogle af ordførerens partifæller, som havde mulighed for at komme foran ved at købe sig til at komme på privathospital. Det var det udgangspunkt, vi ønskede at gøre op med, ved at give alle lige muligheder for at blive behandlet, såfremt det offentlige ikke kan tilbyde behandling inden for 1 måned.

Kl. 14:52

**Den fg. formand** (Pernille Frahm):

Tak til ordføreren. Den næste, der har bedt om en kort bemærkning, er fru Anne Marie Geisler Andersen.

Kl. 14:52

**Anne Marie Geisler Andersen** (RV):

Hvad angår behandlingsgarantien, som både ministeren og ordføreren var inde på, favoriserer den jo nogle mennesker, for det er ikke alle lidelser, der kan behandles i det private. Når der ikke er tilbud, eller når der ikke er nok tilbud, betyder det jo rent faktisk, at man må vente længe, for det er ikke alle lidelser, der er lige attraktive for det private, især ikke de meget komplekse sygdomme.

Så på trods af behandlingsgarantien er det et faktum, at unge mennesker med alvorlige spiseforstyrrelser i dag kan vente i op til et halvt år på bare at komme til en visiterende samtale. Ligeledes er behandlingsgarantien i psykiatrien rent faktisk dobbelt så lang, som den er i somatikken.

Så jeg vil gerne høre ordføreren, om hun stadig fastholder, at behandlingsgarantien ikke favoriserer nogle mennesker frem for andre.

Kl. 14:52

**Den fg. formand** (Pernille Frahm):

Ordføreren.

Kl. 14:52

**Sophie Løhde** (V):

Ordføreren for Det Radikale Venstre mener, at behandlingsgarantien favoriserer nogle sygdomme. Altså, det giver vel sig selv, at hvis der ikke findes nogen, der behandler en given sygdom, kan man ikke blive henvist til det tilbud, eftersom det ikke eksisterer. Er det udtryk for, at man favoriserer dem, der så er et tilbud for, eller er det udtryk for, at der bare ikke er det tilbud, og at man dermed skal sørge for at udvide kapaciteten inden for de områder, hvor man mangler den?

Altså, jeg synes, det er et lille smule underligt udgangspunkt, fordi der ikke er et privat alternativ til samtlige sygdomme i Danmark. For øvrigt overraskede det mig også en lille smule, at det er ordføreren for Det Radikale Venstres opfattelse, at vi skal have nogle flere private tilbud; det har jeg ikke sådan ellers hørt tidligere.

Så nævner ordføreren for Det Radikale Venstre spørgsmålet om adgang for spiseforstyrrede. Jeg vil ikke indgå i en længere debat om det, men jeg synes bare, det er en lille smule pudsigt, at det parti, som selv har stemt imod – gang på gang – at give patienter med spiseforstyrrelser mulighed for at blive behandlet i privat regi ude i landets regioner og daværende amter, er dem, vi nu skal høre kritik fra. Det klinger altså en anelse hult.

**Den fg. formand** (Pernille Frahm):

Fru Anne Marie Geisler Andersen.

Kl. 14:54

**Anne Marie Geisler Andersen** (RV):

Er det ikke korrekt, at når man på den måde, som det har været tilfældet, har overbetalt det private, betyder det også, at en del af personalet flytter over i det private? Det betyder jo, at det bliver sværere at udbygge de offentlige tilbud. Så der er jo tilbud, der er bare ikke tilstrækkeligt med tilbud til de her mennesker med spiseforstyrrelser eller psykiske lidelser.

Kl. 14:54

**Den fg. formand** (Pernille Frahm):

Ordføreren.

Kl. 14:54

**Sophie Løhde** (V):

Det er jo desværre ikke korrekt, at medarbejderne er flygtet over i det private. Jeg er godt klar over, at det er en myte, som Det Radikale Venstre har en interesse i at forsøge at fremhæve.

Der er bl.a. lavet et stort studie – jeg mener, at det er DSI i, der har lavet det – som jeg kan henvise til, og som viser, at det er minimalt, hvor meget der sådan set er blevet rykket. Tværtimod er der jo kommet markant flere fuldtidsbeskæftigede læger og sygeplejersker i det offentlige sundhedsvæsen, hvis vi sammenligner fra 2001 til 2009. Så det er altså, undskyld mig, ikke helt i trit med det, den virkelige verden viser.

Kl. 14:55

**Den fg. formand** (Pernille Frahm):

Der er ikke flere korte bemærkninger, så jeg siger tak til ordføreren, og vi går videre i ordførerrækken til den næste, som er fru Sophie Hæstorp Andersen fra Socialdemokraterne.

Kl. 14:55

(Ordfører)

**Sophie Hæstorp Andersen** (S):

Lighed i sundhed er helt centralt for vores danske velfærdsmodel. Derfor har det førsteprioritet for Socialdemokraterne, at vi sikrer alle borgere lige adgang til behandling i et offentligt sundhedsvæsen af høj kvalitet og også lige adgang til forebyggelse.

Desværre kan vi konstatere, at der er stigende ulighed i danskerens sundhedstilstand og deres adgang til sundhedsydelser. Det er veldokumenteret, at social ulighed i sundhed starter før fødslen. Det afspejles i en højere forekomst af tidlig fødsel og lav fødselsvægt. Børn fra familier med svag social baggrund vokser ikke så hurtigt og bliver ofte hurtigere overvægtige. Som unge og voksne viser den sociale ulighed sig i en højere forekomst af sygdomme, ringere selv-vurderet helbred, lav trivsel og højere forbrug af lægemidler. Der er en højere forekomst af rygning, fysisk inaktivitet og lavt forbrug af frugt og grønt end hos andre danskere, og der er en tendens til, at risikofaktorerne ophobes, særlig hos personer, der er storrygere, har et stort alkoholforbrug, kort uddannelse eller på andre måder er svagt socialt stillet.

Vi kender detaljeret problemerne igennem sundhedstjenesteforskning, der har været her i mange år, og det er dokumenteret, at nogle danskere har ulige chancer for at få et godt og også langt liv uden at være tynget af sygdom eller ulykker. Meget handler om uddannelse, viden og kompetencer. Alligevel reagerer vi ikke godt nok på den her viden. Der er alt for stort fokus på individets ansvar med hensyn til sund mad og andre gode råd, og der er manglende fokus på andre faktorer, såsom hvilken betydning det har, at børn vokser

op i et samfund, der prioriterer erhvervspolitik højere end folkesundhed, hvor udvikling af boglige kompetencer i folkeskolen prioriteres højere end udvikling af elevernes sundhed, og hvor man accepterer, at en meget stor restgruppe af unge ikke får en uddannelse og derfor havner i en lavere socialgruppe, end de behøvede. Vi bruger med andre ord ikke i dag vores viden til at indføre incitamenter til at vælge et sundere liv, til at lovgive eller yde bevillinger.

Arbejderbevægelsens Erhvervsråd pegede i december 2009 på, at der er sket en stor stigning af børnefamilier, som er ramt af langvarig fattigdom. Næsten 11.000 børn lever nu i familier, som er ramt af længerevarende fattigdom, hvilket svarer til en stigning på 65 pct. på bare 5 år. Samlet er der over 40.000 personer, der lever i længerevarende fattigdom, når familier med studerende ikke medregnes. Rådet for Socialt Udsatte offentliggjorde også i februar 2009 rapporten »Dårligt liv – dårligt helbred«, og denne undersøgelse konkluderer bl.a., at der er behov for forbedring af de socialt udsattes møde med sundhedsvæsenet, idet mange udsatte nærer en helt grundlæggende mistillid til sundhedsvæsenet på grund af tidligere dårlige erfaringer, hvilket betyder, at de slet ikke eller meget sjældent selv tager kontakt til en læge eller til en skadestue, hvis der er problemer. Hvis man selv har været ude at køre med ambulancetjenester, ved man, at det heller ikke altid er særlig rart for dem at blive sat af på en skadestue, for ofte er det jo løftede pegefingre og spørgsmål som: Hvordan kan det være, at du ikke bare har taget en guldbajer for at sikre dig imod det delirium, du nu har?

Rigtig mange ældre har dårlig tandsundhed, og også mange udsatte mennesker har et udækket behov, fordi de falder uden for de eksisterende regler for tandpleje og samtidig ikke selv er i stand til at betale for almindelig tandpleje. Lægeforeningen har selv været ude at sige, at de godt er klar over, at de kommer til at behandle folk forskelligt, afhængigt af deres uddannelsesbaggrund. Risikoen er, at vi i dag er ved at udvikle et behandlingsgab mellem på den ene side mere og mere kritiske brugere, der spørger ind til deres behandling og er eksperter på deres egen sygdom og på den anden side et system, der bliver stadig mere specialiseret, hvor nogle patienter mister overblikket, især hvis de er lavtuddannede og har dårlige kompetencer. Fordelene ved frit valg og større grad af medindflydelse på behandling, inddragelse og ansvar for egen sundhed giver kun de ressourcestærke flere valgmuligheder og bedre kvalitet, ikke de lavest uddannede og de udsatte.

I regeringsgrundlaget »Mulighedernes samfund« fra 2007 blev vi lovet et sundhedsvæsen i verdensklasse, og at regeringen ville forpligte sig til at komme med en national handleplan for forebyggelse, der skulle rumme klare mål. Den nationale handleplan fik vi så at se her i oktober 2009, efter at Forebyggelseskommisionen havde arbejdet og fremlagt deres resultater i april. Desværre bygger den nationale handleplan primært på nogle fraser om det personlige ansvar og tager alene fat i de allersvageste grupper, men desværre med de allersvageste virkemidler. Der er ingen solid finansiering af planen, som mest af alt hviler på midler fra satspuljen. Man kan altså få nye hospitaler for 25 mia. kr., men forebyggelsen kan få nul kroner ud over satspuljemidlerne. Der er heller ikke nogen klare mål for indsatsen, og det er også derfor, der har været rigtig mange ude at kritisere og sige, at vi har brug for en ny national handleplan. Det er et krav, vi Socialdemokrater står ved. Tak for ordet.

Kl. 15:00

**Første næstformand** (Mogens Lykketoft):

Der er en række korte bemærkninger. Fru Sophie Løhde.

Kl. 15:00

**Sophie Løhde** (V):

Jeg vil gerne spørge lidt ind til bl.a. finansieringen af nogle af de her forskellige tiltag, som ordføreren her i dag også siger at vi skal gøre brug af fremadrettet, og som vi skal have iværksat, for de skal jo

trods alt også finansieres et eller andet sted. Nu har jeg siddet og kigget bare på det seneste skatteudspil fra Socialdemokraterne og Socialistisk Folkeparti, hvor en af finansieringskilderne jo er den her forhøjelse af cigaretpriiserne, som ifølge oppositionens egne beregninger, meget højt sat, vil indbringe 900 mio. kr. Men efterfølgende har jeg jo så også noteret mig, at de to partier, Socialdemokraterne og Socialistisk Folkeparti, har præsenteret en lang række forslag, som de her 900 mio. kr. skal bruges til at finansiere. I skatteoplægget skulle pengene bruges på kræftbehandling og forebyggende sundhedstjek, i november skulle pengene så i stedet for, i hvert fald ifølge SF, bruges på flere skolelærere, og i januar skulle de bruges som en ny aktivitetspulje på sygehusene. Mig bekendt kan man ikke bruge de samme penge flere gange, så hvad er det for nogle initiativer, der ikke skal blive til noget? Og hvis ordføreren mener, at man kan bruge pengene så mange gange, hvor mange gange kan man så bruge dem i alt?

Kl. 15:01

**Første næstformand** (Mogens Lykketoft):

Man kan i hvert fald kun bruge taletiden i spørgetiden en gang, og den er 1 minut pr. gang. Ordføreren.

Kl. 15:02

**Sophie Hæstorp Andersen** (S):

Hvis Venstres ordfører har læst vores skatteudspil, som man påstår, ville man jo se, at der er forskellige former for indtægter, vi regner med, ikke kun indtægter fra øgede afgifter på tobak, men også på f.eks. mættet fedt og sukker og på en afskaffelse af de arbejdsgiverbetalte sundhedsforsikringer. Så det er lidt mere end 900 mio. kr., vi gerne vil geninvestere i det offentlige sundhedsvæsen. Det er faktisk, mener jeg, 3,9 mia. kr., vi gerne vil geninvestere i det offentlige sundhedsvæsen, og hvis man tillægger afgifter for arbejdsskader, er vi oppe på 5 mia. kr., som vi gerne vil bruge på bedre sundhed til danskerne.

Kl. 15:02

**Første næstformand** (Mogens Lykketoft):

Fru Sophie Løhde.

Kl. 15:02

**Sophie Løhde** (V):

Det er helt korrekt, at man henter finansiering flere steder, og der vil jeg jo også rose oppositionen for at have stor opfindsomhed, når det kommer til at skulle finde pengene de forskellige steder. Men det giver jo samlet set kun et bestemt beløb, og jeg tænker så på, at man efterfølgende har præsenteret en lang række af nye forslag. Vi kan også gå tilbage i tiden og spørge om den strålekanon, som fru Helle Thorning-Schmidt lovede på forsiden af Jyllands-Posten at danskerne skulle have, og den er jo ikke indeholdt i det her skatteudspil. Derfor er jeg nødt til at spørge: Er det kræftpatienterne, der skal holde for i udspillet fra Socialdemokraterne? Er det de medicinske patienter? Er det de forebyggende helbredstjek? Eller hvem er det, der ikke skal have det, som man har lovet danskerne? For man kan ikke bruge pengene flere gange, uanset om de kommer fra en eller flere puljer. Det samlede beløb kan man ikke genbruge.

Kl. 15:03

**Første næstformand** (Mogens Lykketoft):

Ordføreren.

Kl. 15:03

**Sophie Hæstorp Andersen** (S):

Det er sådan, at vi i vores skatteudspil har afsat 2 mia. kr. til forebyggelse, herunder et sundhedstjek til alle borgere over 45 år. Derudover har vi afsat 3,1 mia. kr., som vi vil bruge til at sikre dansker-

ne bedre kræftbehandling og også bedre behandling af andre livstruende sygdomme. Og der er det korrekt, at vi i januar var ude at foreslå, at man kunne bruge 900 mio. kr. på at lave en meraktivitetspulje for livstruende sygdomme, således at personalet ikke – som det sker nu – skulle fyres, så man kunne behandle flere patienter. Det synes vi er en god måde at gøre det på, frem for at man som nu fra regeringens side er ude at sige til en masse mennesker, der har arbejdet hårdt i det danske sundhedsvæsen, at takken for det er en fyreseddel.

Kl. 15:04

**Første næstformand** (Mogens Lykketoft):

Der er en kort bemærkning fra hr. Erling Bonnesen.

Kl. 15:04

**Erling Bonnesen** (V):

Genbrug kan jo være en god ting, f.eks. i miljøafdelingen, hvis det er papir, man skal have genbrugt, og jeg har da fuld forståelse for, at ordføreren også forsøger at holde sammen på det udspil, man er kommet med. Når vi læser i det udspil, der kaldes »Fair Forandring«, kan vi se, at der er oplyst nogle konkrete ting, som man vil, og det er så det, der anvises finansiering på. Hvis vi prøver at kigge ud over det, kommer der nogle ekstra ting på, og det er der, kæden tilsyneladende ryger af, for så vil man jo bruge de samme penge, man har brugt én gang, på nogle nye forslag, som er kommet til her på det seneste. Det er det, der begynder at ligne bluff og dobbeltfinansiering. Ser det ikke underligt ud?

Kl. 15:05

**Første næstformand** (Mogens Lykketoft):

Ordføreren.

Kl. 15:05

**Sophie Hæstorp Andersen** (S):

Jamen jeg kan fuldt ud forsikre, at der hverken er noget med at genbruge eller bruge pengene flere gange. Vi har sagt, at vi gerne vil bruge midler fra »Fair Forandring« på at sikre bedre behandling af livstruende sygdomme i Danmark, og i januar var vi så ude konkret at foreslå, at det var 900 mio. kr. til en meraktivitetspulje her og nu for at undgå de hospitalsbesparelser og fyring af ansatte, som netop har knoklet i 2007 med at lave akut kræftbehandling og hjertepakker. Det synes vi er en rigtig god idé, og det tror jeg også at rigtig mange folk ude rundtomkring vil være enige med mig i.

Kl. 15:05

**Første næstformand** (Mogens Lykketoft):

Hr. Erling Bonnesen.

Kl. 15:05

**Erling Bonnesen** (V):

Jeg tror da, at enhver politiker, uanset partifarve, gerne vil lave nogle forbedringer og give nogle flere ydelser til borgerne – specielt dem, der har behov. Det er der ingen som helst tvivl om; det kan alle jo blive enige om. Der, hvor det med bluff ligesom kommer ind i billedet, er, når det bliver tydeligere og tydeligere, at det er de samme penge, man genbruger. Først laver man et udspil, og fair nok med det, hvor man bruger nogle penge, f.eks. cigaretpengene plus de andre ting, som er listet op, men så kan man ikke efterfølgende – nogle måneder efter – begynde at bruge af de samme penge en gang til. Det er der kun ét ord for, og det er bluff.

Kl. 15:06

**Første næstformand** (Mogens Lykketoft):

Ordføreren.

Kl. 15:06

**Sophie Hæstorp Andersen** (S):

Nej, det er det bestemt ikke. Der er ikke tale om bluff, og der er heller ikke tale om at bruge pengene flere gange. Der er tale om, at vi har lagt et oplæg frem, og det oplæg udmønter vi selvfølgelig løbende på de områder, vi har sagt vi vil gøre det på. På forebyggelsesområdet, hvor vi har sagt, at der skal 2 mia. kr. til, ja, der kommer vi f.eks. med et fremadrettet og visionært forebyggelsesudspil for børn og unge her i løbet af foråret. Det er jo meget let, og det er sådan set også sådan, regeringen gør, når den fremlægger sundhedspakker og alt muligt andet: Man nævner først nogle overskrifter, og så udmønter man.

Med hensyn til livstruende sygdomme har vi været ude at sige, at af de 3,1 mia. kr., vi har finansieret, vil vi – hvis vi kunne, og det kan vi den dag, vi sidder i regering – gerne bruge 900 mio. kr. her og nu på at sikre, at frem for, at de folk, der knokler rundt for patienternes skyld og laver akut kræftbehandling i det danske sundhedsvæsen, indfører hjertepakker og sikrer, at man kan få behandling, får en fyreseddel, som de får af den borgerlige regering, får de altså mulighed for at arbejde videre med at nedbringe ventelister og sikre, at man kan få en behandling i verdensklasse her i Danmark.

Kl. 15:07

## Velkomstord

**Første næstformand** (Mogens Lykketoft):

Folketinget har i dag besøg af en delegation fra Slovenien under ledelse af præsidenten for det slovenske parlament, Dr. Pavel Gantar. På Folketingets vegne byder jeg vore gæster hjerteligt velkommen til mødet og håber, at delegationen vil få et udbytterigt besøg. Velkommen.

Det næste punkt på dagsordenen er:

### 7) Forespørgsel nr. F 17:

**Forespørgsel til ministeren for sundhed og forebyggelse og indenrigs- og socialministeren:**

**Vil ministrene redegøre for, hvad de konkret vil gøre for at forebygge sygdom og dårligt helbred hos de økonomisk dårligt stillede, herunder hvad de vil gøre for at reducere den ulighed, som er med til at forværre sundhedstilstanden hos danskerne?**

Af Per Clausen (EL), Line Barfod (EL), Johanne Schmidt-Nielsen (EL), Frank Aaen (EL).

(Anmeldelse 24.11.2009. Fremme 26.11.2009).

Kl. 15:07

## Forhandling

**Første næstformand** (Mogens Lykketoft):

Vi går videre i forhandlingen.

Så er det hr. Torsten Schack Pedersen for en kort bemærkning.

Kl. 15:08

**Torsten Schack Pedersen** (V):

Jeg vil gerne bede fru Sophie Hæstorp Andersen bekræfte, at de 900 mio. kr., som skal bruges til en meraktivitetspulje, er et nyt tiltag, og at det ikke fremgår af udspillet »Fair Forandring«.

**Sophie Hæstorp Andersen (S):**

Det fremgår af »Fair Forandring«, at vi gerne vil gøre mere for at sikre behandlingen af livstruende sygdomme, og det er det, forslaget om en meraktivitetspulje på 900 mio. kr., som vi fremlagde i januar 2010, handler om. Det kan jeg bekræfte.

Kl. 15:08

kommission har peget på – at prisen selvfølgelig gør en forskel for den enkelte, ligesom tilgængeligheden gør det. Derfor har vi selvfølgelig en forventning om, at det her kan være et forebyggelsestiltag, samtidig med at de penge, vi så får ind i statskassen, går til en geninvestering i vores offentlige sundhedsvæsen, i stedet for at de går til skattelettelser, så der bliver lidt mere at rutte med der frem for nu, hvor man i det her sundhedsvæsen står midt i at fyre ansatte.

Kl. 15:08

Kl. 15:11

**Første næstformand (Mogens Lykketoft):**

Hr. Torsten Schack Pedersen.

Kl. 15:08

**Første næstformand (Mogens Lykketoft):**

Fru Vivi Kier.

Kl. 15:11

**Torsten Schack Pedersen (V):**

Det er jo så også en klar indrømmelse af, at det udspil, man fremlagde i august, ikke indeholdt penge til en meraktivitetspulje. Det er noget, der er kommet til yderligere. Man har tre hovedoverskrifter: kræftbehandling, livstruende sygdomme og det medicinske område. Men jeg skal bare høre: Hvor er det så, man tager de 900 mio. kr. fra? For, som vi har forsøgt at få lidt klarhed over, kan man jo altså ikke bruge de samme penge mere end en gang. Jeg må bare vide: Hvor er det så, man tager de 900 mio. kr. fra i forhold til det, man fremlagde i august?

Kl. 15:09

**Vivi Kier (KF):**

Som en ganske kort forbrugeroplysning kan jeg fortælle, at der ikke er gået en eneste krone fra velfærdsydelse til skattelettelser.

Men jeg blev jo egentlig lidt glad for det svar, som ordføreren lige gav mig, nemlig at det faktisk var for at fremme sundheden. Så kan det jo undre ret så voldsomt, at man i samme forslag om at lægge 10 kr. på en pakke cigaretter faktisk også vil give en kompensati-on til lavindkomstgrupperne, fordi man nu sætter den her pakke cigaretter op med 10 kr. Det synes jeg klinger ganske hult. For mig at se handler det jo ikke om at øge sundhedstilstanden for lavindkomst-grupperne, men alene om at få nogle flere penge i statskassen.

Hvordan synes ordføreren selv, at det hænger sammen?

Kl. 15:12

**Første næstformand (Mogens Lykketoft):**

Ordføreren.

Kl. 15:09

**Første næstformand (Mogens Lykketoft):**

Ordføreren.

Kl. 15:12

**Sophie Hæstorp Andersen (S):**

Socialdemokratiet har sammen med SF lavet et udspil, hvor vi geninvesterer 3,1 mia. kr. i vores sundhedsvæsen, herunder til en forbedret indsats over for livstruende sygdomme som f.eks. kræft og hjerte. Og der er det så, vi har udmøntet de 900 mio. kr. af dem til at sige, at vi gerne vil have en meraktivitetspulje for at sikre, at folk ikke bliver fyret i det danske sundhedsvæsen, ligesom den her regering er med til at gøre ved ikke at træde til og se på, om den økonomiaftale, man indgik sidste år med regionerne, rent faktisk holder vand. Ellers, som jo egentlig er et faktum, at man har underfinansieret de mange løfter, man har givet til borgerne i 2007 under valgkampen.

Kl. 15:10

**Sophie Hæstorp Andersen (S):**

Det er korrekt, at vi et andet sted i skatteudspillet har indført en millionærskat, og de penge, der kommer ind via den, vil vi gerne bruge til at sikre pensionister 5.000 kr. mere og også sikre, at man sænker beskæftigelsesfradraget. Det vil komme de laveste indkomster til gode. Men nu er det jo ikke alle med de laveste indkomster, der ryger. Derfor vil der være rigtig mange, der får noget ud af vores skatteudspil. Og dem, der så ryger i dag og får øgede afgifter, vil stadig væk vinde rigtig meget ved at holde op med at ryge. Så incitamenterne til at holde op med at ryge vil stadig væk være til stede på den måde, vi har lavet vores skatteudspil.

Kl. 15:12

**Første næstformand (Mogens Lykketoft):**

En kort bemærkning fra fru Vivi Kier.

Kl. 15:10

**Vivi Kier (KF):**

Jeg lagde mærke til, at der specifikt i ordførerens tale blev nævnt rygning, og vi ved alle sammen godt, at det er et tema, som i hvert fald skaber ulighed i vores sundhedstilbud, fordi mennesker med de laveste indkomster ryger allermost.

Så vil jeg bare spørge: De her 10 kr., som man vil lægge på en pakke cigaretter, er det så, fordi man egentlig gerne vil have folk til at holde op med at ryge, eller er det, fordi man egentlig mangler nogle penge til at finansiere alle ens løfter?

Kl. 15:10

**Første næstformand (Mogens Lykketoft):**

Der er en lang række af korte bemærkninger. Det får mig til at sige, at det er udelukket, så vidt jeg kan regne, at der bliver afstemning om de fremsatte forslag til vedtagelse, inden klokken er 16. Så den afstemning vil finde sted ved mødestarten på torsdag. Det er blot ment som en servicemeddelelse til de medlemmer, der måtte være interesseret. Jeg har fået flere henvendelser, så der er en vis interesse for den oplysning.

Så er der en kort bemærkning fra hr. Karsten Lauritzen.

Kl. 15:13

**Første næstformand (Mogens Lykketoft):**

Ordføreren.

Kl. 15:10

**Karsten Lauritzen (V):**

Jeg vil gå lidt tilbage til det, ordføreren blev spurgt om tidligere, altså hvor mange gange man kan bruge den samme pose penge. For jeg synes ikke, at ordføreren giver et særlig klart svar. Derfor vil jeg stille et simpelt spørgsmål til fru Sophie Hæstorp Andersen, som kunne blive mødt af et forhåbentlig simpelt svar: Kan man bruge penge flere gange? Den forøgede merindtægt på 900 mio. kr., man får ved at hæve cigaretafgifterne, hvor mange gange kan man bruge de penge?

**Sophie Hæstorp Andersen (S):**

De afgifter, vi lægger på ikke bare tobak, men også på mættet fedt og sukker, vedrører varegrupper, som vi ser er med til at gøre danskerne usunde. Det er klart, at vi, samtidig med at vi gør det, selvfølgelig har en forventning om – ligesom eksperterne i Forebyggelses-

**Første næstformand** (Mogens Lykketoft):  
Ordføreren.

Kl. 15:14

III, men er stadig væk ikke kommet med et eneste konkret initiativ til, hvordan den skulle udmøntes, eller hvor mange midler man vil sende efter den.

Kl. 15:14

Jeg hører, at vi skal have et bedre sundhedsvæsen for nul kroner, og jeg kan se, at konsekvensen rundtomkring er, at vi lige nu fyrer ansatte ude i vores danske sundhedsvæsen, som har løbet rigtig stærkt i 2009 for at indfri de mange løfter fra regeringens side.

Kl. 15:16

**Sophie Hæstorp Andersen (S):**

Man kan kun bruge pengene en gang, og det er også det, Socialdemokratiet og SF gør. Vi går ud og foreslår finansieringskilder for 3,1 mia. kr., og vi har så været ude at sige, at ud af de 3,1 mia. kr. vil vi gerne bruge 900 mio. kr. på en meraktivitetspulje til livstruende sygdomme. I udspillet skriver vi, at vi gerne vil sikre bedre behandlingstilbud for folk med livstruende sygdomme. Det er der absolut ingen modstrid i, og jeg tror, man skal være Venstremand for at se, at der skulle være et problem her. Jeg tror også, det er derfor, Venstre har sendt en masse mennesker herved for at stille det her spørgsmål midt under en debat, der handler om social ulighed.

Så jeg vil da godt slå et slag for, at vi også diskuterer social ulighed. Vi afsætter 2 mia. kr. til at lave bedre forebyggelse i kommunerne. Hvad har den her regering afsat? Kommunerne bruger i dag dobbelt så mange penge på forebyggelse, som da man lavede strukturreformen, men der er ikke kommet mange midler ekstra fra den her regering til at gå i gang med den sociale ulighed og til at sikre bedre forebyggelse. Kunne vi ikke komme tilbage på sporet i debatten?

Kl. 15:14

**Første næstformand** (Mogens Lykketoft):  
Hr. Karsten Lauritzen.

Kl. 15:15

**Karsten Lauritzen (V):**

Nu tillader spørgetiden for mig som spørger jo ikke, at jeg skal besvare spørgsmål fra ordføreren på talerstolen, og det kan jeg også forstå at Venstres ordfører tidligere har gjort. Jeg gætter på, at fru Sophie Hæstorp Andersen forsøger at flytte fokus et andet sted hen, fordi det ikke er særlig rart at blive konfronteret med, at de 900 mio. kr., man får ind i merindtægt ved at hæve cigaretafgifterne, hvilket SF og Socialdemokratiet foreslår, bruger man gentagne gange. Man bruger dem til at forbedre kræftudspillet og kræftbehandlingen, som der står i »Fair Forandring«, men man bruger pludselig også de 900 mio. kr. i januar måned på en ny aktivitetspulje for at forhindre sygehusfyringerne.

Jeg spørger igen fru Sophie Hæstorp Andersen, hvordan man kan bruge 900 mio. kr. to, tre, måske fire eller fem gange. Kan hun ikke uddybe det?

Kl. 15:15

**Første næstformand** (Mogens Lykketoft):  
Ordføreren.

Kl. 15:15

**Sophie Hæstorp Andersen (S):**

Jamen jeg kan jo ikke blive ved med at svare på de her usandheder om, at vi bruger pengene flere gange. Det gør vi ikke. Vi har i udspillet afsat 3,1 mia. kr. til et bedre sundhedsvæsen, til at sikre bedre behandling af livstruende sygdomme, og 900 mio. kr. af dem er altså brugt til en meraktivitetspulje. Og vi skal nok holde regnskab med de penge, vi selv har afsat sammen med SF, til at sikre et bedre sundhedsvæsen den dag, vi kommer i regering.

Men jeg vil gerne kommentere og sige, at jeg i min tale gjorde opmærksom på, at den her regering har fremsendt en national handlingsplan for forebyggelse. Den er overhovedet ikke finansieret med en eneste krone udover dem, vi kunne blive enige om i satspuljeaftalen. Den her regering har lovet, at vi skal have en kræfthandleplan

**Første næstformand** (Mogens Lykketoft):

Fru Ellen Trane Nørby for en kort bemærkning.

Kl. 15:17

**Ellen Trane Nørby (V):**

Ordføreren for Socialdemokraterne efterlyser, hvad regeringen har gjort på det her område. Nu er det jo sådan, at regeringen har brugt 21 mia. kr. mere på det danske sundhedsvæsen, siden regeringen trådte til, og det er vel at mærke det beløb, man har brugt ud over pris- og lønreguleringen. Så det er jo fuldstændig ukorrekt, når ordføreren står og siger, at regeringen ikke har afsat midler til det danske sundhedsvæsen. Det er der jo i høj grad.

Men jeg vil gerne komme tilbage til det, nogle af mine kollegaer også har spurgt til, nemlig det, at Socialdemokraterne jo er fuldstændig ligeglade med folks sundhed, når det kommer til stykket, fordi den måde, man finansierer de initiativer, man sætter i gang, bare er at få danskerne til at pulse noget mere. For det er jo den eneste mulighed for at kunne få den økonomi i kassen, som Socialdemokraterne og SF har brugt adskillige gange. Det er, at de socialt mest udsatte her i samfundet skal ryge noget mere, for ellers går regnestykket jo ikke op.

Jeg vil gerne spørge den socialdemokratiske ordfører med hensyn til de penge, som hr. Ole Sohn i Jyllands-Posten i november måned sagde skulle gå fra cigaretafgifterne til at finansiere en ekstra lærer i timerne i de yngste klasser i folkeskolen: Hvordan hænger de sammen med det regnestykke, som den socialdemokratiske ordfører lige har præsenteret?

Kl. 15:18

**Første næstformand** (Mogens Lykketoft):

Ordføreren.

Kl. 15:18

**Sophie Hæstorp Andersen (S):**

Hvis man tager historien, tror jeg, at man vil se, at siden anden verdenskrig har hver eneste regering, der har været i Danmark – uanset om det har været en socialdemokratisk regering eller en borgerligt ledet regering – tilført ekstra midler til sundhedsvæsenet. Men samtidig er vi jo også blevet flere ældre, og vi har en stigende befolkning af ældre mennesker. Det koster det danske sundhedsvæsen 0,5 mia. kr. om året bare at holde serviceniveauet med det antal mennesker, der bliver ældre i de her år.

Derfor må der jo komme flere penge til, når man samtidig kommer med løfter til den danske befolkning om akut kræftbehandling og 1 månedes behandlingsgaranti. Og vi ser nu, at alle de mange løfter altså ikke er finansieret af den her regering, for lige nu bliver folk fyret ude på hospitalerne for at have prøvet at leve op til de løfter, som regeringen har givet.

I forhold til rygningen er det jo sådan, at Socialdemokratiet er forligspart med Venstre og de øvrige borgerlige partier om rygeloven, og det er jo ikke vores ønske, at man skulle udsætte revisionen i 2 år. Det har sådan set alene været de borgerliges ønske i forbindelse med at sætte fokus på rygning med rygeloven, at den skulle udsættes i al evighed, og at der ikke skulle tages flere tiltag.



**Første næstformand** (Mogens Lykketoft):  
Fru Ellen Trane Nørby.

Kl. 15:19 eller ekstra folkeskolelærere med de indtægter, som kommer fra afgifter på cigaretter? Det var da et konkret spørgsmål.

Kl. 15:22

**Ellen Trane Nørby** (V):

Tak. Nu diskuterer vi ulighed i sundhed i dag, og jeg kan så forstå på den socialdemokratiske ordfører, at der skal ske en revision af rygeloven, som så også betyder, at det skal udvides bl.a. til de væresteder, hvor nogle af samfundets mest udsatte borgere i dag har en undtagelse i rygeloven, så de kan få lov til at ryge. For det er jo bl.a. noget af det, der var lagt på bordet til at skulle revideres. Og det er jo rart at få bekræftet her i en diskussion, som handler om de socialt mest sårbare i vores samfund.

Men jeg er glad for, at den socialdemokratiske ordfører netop har bekræftet, at det danske sundhedsvæsen sådan set har fået tilført 21 mia. kr. ekstra ud over pris- og lønreguleringen siden 2001 under den her regering. Og tidligere bekræftede den socialdemokratiske ordfører også, at kommunerne i dag bruger dobbelt så meget på forebyggelse, som man gjorde tidligere.

Men jeg vil gerne tilbage til det, der handler om, at Socialdemokraterne bruger pengene flere gange, for det må da være lidt svært for de medarbejdere ude på sygehusene at skulle stå model til, at de både skal finansiere ekstra lærertimer og ekstra sundhedstimer.

Kl. 15:20

**Første næstformand** (Mogens Lykketoft):  
Ordføreren.

Kl. 15:20

**Sophie Hæstorp Andersen** (S):

Socialdemokratiet har i »Fair Forandring« ikke sagt noget om ekstra lærertimer på baggrund af cigaretafgifterne. Jeg vil sige, at det er meget interessant, hvordan man forsøger at lægge mig ord i munden, jeg overhovedet ikke har sagt. Jeg sagde, at vi ønskede en revision af rygeloven. Jeg sagde intet om væresteder for udsatte. Vi har overhovedet ikke fremlagt et eneste forslag om, at man skulle tage fat på væresteder for udsatte og rygereglene dér. Så det vil jeg slet ikke lægges i munden.

Men vi har sagt, at man burde gøre en øget indsats over for børn og unge, for det er da påfaldende, at der er så mange unge, der lærer at ryge på efterskolerne, som der er i dag. Men det kan jeg så forstå at Venstre ikke er så bekymret for, og det er jo også det, den nationale handleplan giver indtryk af i forbindelse med forebyggelse: at man vil ikke særlig meget. Og man har heller ikke nogen penge til at finansiere det for, så det kan jo egentlig også være det samme. Man er bare ikke særlig ambitiøs, når det kommer til forebyggelsesområdet. Det er da ærlig snak.

Kl. 15:21

**Første næstformand** (Mogens Lykketoft):  
Hr. Eyvind Vesselbo for en kort bemærkning.

Kl. 15:21

**Eyvind Vesselbo** (V):

Tak. Nu er der jo ingen grund til at stå på talerstolen og blive lidt halvmopset over, at der bliver stillet en lang række konkrete, seriøse spørgsmål til Socialdemokratiets ordfører, så derfor vil jeg stille et spørgsmål, som er helt konkret, og hvor de svar, der er kommet på det hidtil, har blæst lidt i vinden – det er ikke blevet konkret – nemlig:

Kan ordføreren bekræfte, at der i oplægget til »Fair Forandring« ikke er lagt op til at finansiere nye meraktivitetspuljer mod fyringer

**Første næstformand** (Mogens Lykketoft):  
Ordføreren.

Kl. 15:22

**Sophie Hæstorp Andersen** (S):

Jeg tror rolig, jeg kan sige, at jeg ikke er nær så halvmopset som den minister, der stod heroppe før og skulle tale om, hvordan man ikke ville stemme for at fjerne bisfenol-A fra sutteflasker og andre ting.

Jeg vil så sige, at i forbindelse med »Fair Forandring« har vi sagt, at vi gerne vil gøre en øget indsats over for livstruende sygdomme, og det kan bl.a. og vil udmønte sig i, at man laver en meraktivitetspulje for livstruende sygdomme, som vi foreslog i januar 2010, da det stod fuldstændig klart, at den her regering og Venstres sundhedspolitik kommer til at medføre fyringer af sundhedspersonale, som har løbet rigtig, rigtig stærkt for at leve op til målet om bedre kræftbehandling i det her land. Det synes vi ikke er særlig fair; vi synes ikke, det er særlig fair over for patienterne, der skal opleve serviceforringelser. Derfor var vi ude med det her forslag, og pengene kommer fra »Fair Forandring«.

Kl. 15:23

**Første næstformand** (Mogens Lykketoft):  
Hr. Eyvind Vesselbo.

Kl. 15:23

**Eyvind Vesselbo** (V):

Nu var det set fra min side ikke et spørgsmål om, hvem der var mest mopset. Det, jeg bare bad om, var at få et svar på mit spørgsmål, og det fik jeg desværre ikke. Derfor må lige spørge én gang til, og så bliver det måske lidt mere konkret, selv om jeg nok synes, det var konkret før.

For sagen er jo, hvilket ofte er lidt svært for socialdemokrater at forstå, at pengene ikke kan bruges mere end én gang. De kan ikke bruges flere gange, så derfor må det være enten-eller. Enten bruger man cigaretpengene til at finansiere bedre kræftbehandling, forebyggende sundhedstjek og andre forslag, der ligger i det der »Fair Forandring«, eller også finansierer man det med de forslag, som S og SF er kommet med bagefter. Så helt klart: Hvad er det, de der 900 mio. kr. skal bruges til? Det er enten-eller, man kan ikke bruge dem to gange. Det må ordføreren vel være enig med mig i.

Kl. 15:24

**Første næstformand** (Mogens Lykketoft):  
Ordføreren.

Kl. 15:24

**Sophie Hæstorp Andersen** (S):

Jeg synes, det er et lidt mærkeligt regnestykke, Venstre har sat op. Det må være noget af det samme, når regeringen går ud og siger, at de vil bruge 25 mia. kr. på nye hospitaler, og den sag, hvor man udmønter det helt konkret ved at sige, at det er Skejby Sygehus, der skal have 6 mia. kr., har man brugt 25 mia. kr. plus 6 mia. kr., sådan som jeg hører det. Det er sådan, man tolker debatten i Venstre. Jeg skal huske næste gang, hvor regeringen melder noget ud, bagefter at konkretisere, hvad det er, de bruger midlerne til. Så skal vi bare double dem op, og det er jo en meget fin måde at gøre det på. Så ser det også ud, som om man bruger meget mere, end man egentlig gør.

Altså, vi bruger ikke pengene flere gange, det tror jeg man kan være fuldstændig sikker på. Og når vi siger, at vi vil gøre en bedre indsats for at sikre, at mennesker med livstruende sygdomme kan få bedre behandling, så kan en meraktivitetspulje, som vi foreslog i ja-

nuar, således være en udmøntning af det, vi skrev i oktober, om at sikre bedre behandling.

Kl. 15:24

**Første næstformand** (Mogens Lykketoft):

Hr. Hans Christian Schmidt for en kort bemærkning.

Kl. 15:24

**Hans Christian Schmidt** (V):

Tak for det. Jeg vil nu ikke klandre den socialdemokratiske ordfører for at blive irriteret, for jeg kan godt forstå, at ordføreren bliver irriteret. Det er jo en dårlig dag, hvor man skal stå her og prøve at forsvare noget, som nogen, der ikke er i salen, løber rundt og melder ud. Jeg kan godt forstå, at den socialdemokratiske ordfører siger: Hvorfor er det lige min opgave at stå her i dag og gøre det? Men sådan er det jo.

Jeg kan jo også høre, at det er umuligt for den socialdemokratiske ordfører, når SF går ud og siger, at de penge kan bruges til undervisning og andre ting, at holde fast i at prøve at forklare, at man kun bruger pengene én gang. Jeg tror, vi er ovre det punkt. Jeg tror, alle, der følger den her debat, ved, at de er blevet brugt mange gange. Men den socialdemokratiske ordfører kunne godt hjælpe lidt til, at humøret måske steg lidt herinde, nemlig ved at vi fik klarhed over, hvad det så er for ting, der ikke skal blive til noget, for så er det jo kun dem, vi behøver diskutere i dag.

Kl. 15:25

**Første næstformand** (Mogens Lykketoft):

Ordføreren.

Kl. 15:25

**Sophie Hæstorp Andersen** (S):

Jeg kan fuldt ud forsikre hr. Hans Christian Schmidt om, at alle de ting, vi nævner i »Fair Forandring«, skal blive til noget, også med den finansiering, som vi har foreslået. Sådan er det.

At jeg så kan være lidt bekymret en gang imellem og kigge op på uret, kan jo være, fordi jeg også er en mor til nogle børn, som jeg gerne vil hente i daginstitutionen inden kl. 17.00, og så synes jeg måske, at det kan være sådan lidt trættende at skulle svare på de samme spørgsmål rigtig, rigtig mange gange. Men det er helt i orden, selvfølgelig. Det er jo mit arbejde, og jeg står da med glæde og forsvarer »Fair Forandring«, for jeg synes, det er et knaldgodt udspil, og jeg er fuldstændig enig i de prioriteringer, vi gør på det område.

Kl. 15:26

**Første næstformand** (Mogens Lykketoft):

Hr. Hans Christian Schmidt.

Kl. 15:26

**Hans Christian Schmidt** (V):

Jo, men en måde til at slippe for at svare på de samme spørgsmål på er jo, at man begynder at svare. Så holder det hele automatisk op. Men det er klart, at man bringer sig selv i en situation, hvor man hele tiden går uden om det, der bliver spurgt om, og så bagefter siger: Hvorfor bliver I ved med at spørge? Svaret er meget enkelt: Det er, fordi der ingen svar kommer. Jeg har jo siddet og fulgt debatten her og hørt andre spørge om det samme, og vi får ingen svar.

Til gengæld kan vi bare ved at slå op i aviser og følge en lille smule med i, hvad SF melder ud, se, at det ikke kun er én gang, man bruger pengene. Det er mere end dobbelt så mange gange, man bruger dem. Derfor er det jo helt nødvendigt, at de, der følger den her debat, kan få det at vide. Jeg tror endda, at de fleste husholdninger godt ved, at man ikke kan bruge pengene igen og igen, altså de samme penge. Hvis den socialdemokratiske ordfører ville løfte sløret

lidt, kunne det være, at der ikke kom så mange spørgsmål. Ellers kunne jeg godt frygte, at man bliver ved med at spørge ind til det, når man ikke får det svar, man beder om.

Kl. 15:27

**Første næstformand** (Mogens Lykketoft):

Ordføreren.

Kl. 15:27

**Sophie Hæstorp Andersen** (S):

Jeg kender ikke det pågældende citat, som hr. Ole Sohn skulle stå for – for at være ærlig – og derfor kan jeg også sige, at i »Fair Forandring« indgår det ikke, at forhøjede cigaretafgifter skal bruges på folkeskolelærere. Det har vi allerede finansieret på anden vis, bl.a. ved at sikre, at nogle af de multinationale selskaber i Danmark kommer til at betale mere i skat, end de gør i dag, hvor vi mener at de undslår sig lidt for meget.

Så det er sådan set ikke et forsøg på at undvige, men et forsøg på at sige, at vi passer rigtig godt på pengene, ligesom vi altid har gjort i Socialdemokratiet. Hver gang vi har siddet i regering, har vi haft rigtig dygtige finansministre og statsministre til at passe på pengene, og vi har brugt pengene på offentlige investeringer, som er kommet folk til gode. Bl.a. skaffede vi Danmark ud af krisen i 1990'erne, hvor der var høj arbejdsløshed og en masse unge, der ikke kunne få arbejde og praktikpladser, og det har vi tænkt os at gøre igen, når vi får regeringsmagten om ganske kort tid.

Kl. 15:28

**Første næstformand** (Mogens Lykketoft):

En kort bemærkning fra fru Marion Pedersen.

Kl. 15:28

**Marion Pedersen** (V):

Tak for ordet. Jeg vil godt høre ordføreren, om man skal opfatte »Fair Forandring« sådan, at alle tidligere løfter, som er givet, en måned eller to eller tre før »Fair Forandring« kom, er fuldstændig skippet. Ordføreren ville jo gerne have nogle nye spørgsmål. Jeg kan huske, at ordførerens formand, fru Helle Thorning-Schmidt, på et tidspunkt lovede danskerne, at de skulle få en kræftstrålekanon, som jo koster en hel milliard, men jeg vil godt høre, om det løfte så er fuldstændig skrottet, i forbindelse med at man har lavet »Fair Forandring«, og man så har fundet ud af, at der måske var nogle andre ting, der var vigtigere eller man hellere ville støtte.

Kl. 15:29

**Første næstformand** (Mogens Lykketoft):

Ordføreren.

Kl. 15:29

**Sophie Hæstorp Andersen** (S):

Nej, det løfte er bestemt ikke skrottet, og jeg håber da, at nærmest uanset hvem der sidder i regeringen, skal vi have den partikelbehandling til landet og helst så hurtigt som muligt, fordi det jo vil hjælpe danske børn med kræft rigtig meget til at få et bedre liv, også den dag, hvor kræften er væk. Vi skal også nok finde midler til at finansiere det, men det er ikke finansieret via »Fair Forandring«.

Kl. 15:30

**Første næstformand** (Mogens Lykketoft):

Fru Marion Pedersen.

Kl. 15:30

**Marion Pedersen** (V):

Men hvor skal de penge så komme fra? Er det tanken, at jo flere penge, man skal bruge, jo mere skal danskerne ryge? For det harmonerer jo ikke helt med det, ordføreren sagde tidligere, med hensyn til

at man helst skulle have folk til at holde op med at ryge, men samtidig forhåndskonterer man en masse af de penge, som skal komme ekstra ind i kassen, ved at folk bliver ved med at ryge, med den ekstra afgift, der så bliver. Jeg kan ikke få det til at hænge sammen. Det kan være, fordi jeg ikke har en økonomisk uddannelse, men vil ordføreren så i hvert fald ikke prøve at forklare mig det.

Kl. 15:30

**Første næstformand** (Mogens Lykketoft):  
Ordføreren.

Kl. 15:30

**Sophie Hæstorp Andersen (S):**

Det er jo sådan, at vi også hvert år kommer med forskellige forslag til finanslov og andet, og der vil der være forskellige ting, som ikke nødvendigvis vedrører sundhedsområdet, men som kan være med til at finansiere tiltag på sundhedsområdet, og den dag, vi sidder i regering og vi står over for at skulle indføre den her strålekanon, vil vi selvfølgelig anvise, hvordan man får råd til at købe en partikelbehandlingsterapi til 1 mia. kr.

Kl. 15:31

**Første næstformand** (Mogens Lykketoft):  
Hr. Peter Juel Jensen for en kort bemærkning.

Kl. 15:31

**Peter Juel Jensen (V):**

Tålmodighed belønnes. Nu har jeg efterhånden siddet her en time, og nu kan jeg efterhånden begynde så småt at overskue, hvad man vil bruge de 900 mio. kr. til. Dem vil jeg gerne vende tilbage til.

Så vidt jeg har fundet ud af, så skal de 900 mio. kr. bruges i forbindelse med det, der er lagt op til i »Fair Forandring«, og det vil si-ge bedre kræftbehandling, forebyggende sundhedstjek osv. Så underer det mig utrolig meget, at man i november kan gå ud og love pengene til flere skolelærere og i januar kan love pengene til at garantere nogle ansættelser for nogle folk, som skal ansættes i regionerne. Er det troværdig politik fra S og SF?

Kl. 15:32

**Første næstformand** (Mogens Lykketoft):  
Ordføreren.

Kl. 15:32

**Sophie Hæstorp Andersen (S):**

Det er meget troværdigt, at vi har fremlagt et forslag, som giver en ekstra finansiering til sundhedsområdet på 5 mia. kr., 2 mia. kr. til forebyggelsesområdet og 3 mia. kr. rundt regnet til sundhedsområdet, hvor nogle af midlerne vil gå til en meraktivitetspulje for livstruende sygdomme. Det kan være med til at reducere de fyringer, vi ser nu ude rundt omkring i regionerne. Det er meget troværdig politik, og vi holder skam styr på, hvor pengene kommer fra.

Kl. 15:32

**Første næstformand** (Mogens Lykketoft):  
Hr. Peter Juel Jensen.

Kl. 15:32

**Peter Juel Jensen (V):**

Men hvis ordføreren holder fast i, at de 900 mio. kr. er brugt i »Fair Forandring«, så kan det i mine øjne ikke være troværdigt, at man så dels går ud og lover dem til flere skolelærere, dels går ud og lover dem til at fastholde noget personale, som står for at skulle afskediges. Så har man jo brugt pengene flere gange, og så har alle mine forgængere jo haft ret i, at pengene er blevet brugt ikke bare en gang, men tre gange.

Kl. 15:33

**Første næstformand** (Mogens Lykketoft):  
Ordføreren.

Kl. 15:33

**Sophie Hæstorp Andersen (S):**

Jamen det er ikke korrekt, at de ting, vi foreslår i »Fair Forandring« med hensyn til sundhedsområdet, skal bruges i forbindelse med at finansiere flere skolelærere. Det har vi en helt anden finansieringskil-de til.

Kl. 15:33

**Første næstformand** (Mogens Lykketoft):  
Der er en kort bemærkning fra fru Liselott Blixt.

Kl. 15:33

**Liselott Blixt (DF):**

Jeg vil tage udgangspunkt i forespørgslens ordlyd om økonomisk dårligt stilledes helbred. Når jeg ser på, hvad der står, og når jeg kigger på forslaget til vedtagelse, tænker jeg, om Socialdemokraterne har glemt de ældre, om man har glemt de ældre på plejehjemmene, hvoraf mange af dem i dag er underernærede. I dag vil man hæve prisen på mættet fedt, som er noget af det, som netop kunne hjælpe de ældre til at komme i en ernæringstilstand, som ville gøre, at de ikke blev så syge. Vi ved, at et vægttab på 1 kg for de her ældre vil stille dem i en meget ringe helbredssituation. Hvis de så samtidig er rygere eller drikker lidt alkohol, bliver der endnu færre penge til, at de kan leve et nogenlunde normalt liv som ældre mennesker. Jeg tænker bare: Hvor er de ældre i det her forslag?

Kl. 15:34

**Første næstformand** (Mogens Lykketoft):  
Ordføreren.

Kl. 15:34

**Sophie Hæstorp Andersen (S):**

Vi er ikke kommet med et forslag til vedtagelse i dag, men i forhold til ældre er det sådan, at vi jo er med til at sikre, at der kommer 5.000 kr. ekstra til de ældre, den dag »Fair Forandring« træder i kraft og vi får den skatteforandring, som vi ønsker os. Det tror vi kan være med til bl.a. at sikre, at mange ældre får råd til lidt bedre mad eller bedre tandsundhed.

Men der er masser af andre udfordringer, når det gælder de ældre. Der er ikke nogen tvivl om, at det er et af de steder, vi skal sætte ind med bedre forebyggelse. Vi har foreslået, at man også laver en ret til rehabilitering, således at man, hvis man er et ældre menneske og man ryger ind på hospitalet, ikke kun er sikret en ret til genoptræning, men også en ret til, at der bliver sat fokus på nogle af de andre ting, der kan gøre, at man kan komme tilbage på banen igen, få et ordentligt aktivitetsniveau, så man ikke sidder og bliver ensom, fordi man ikke længere kan komme uden for en dør.

Kl. 15:35

**Første næstformand** (Mogens Lykketoft):  
Fru Liselott Blixt.

Kl. 15:35

**Liselott Blixt (DF):**

Så lad os kigge på nogle af de andre udsatte grupper, de enlige, de psykisk syge, når man nu vil hæve prisen på cigaretter og alkohol. Man siger, at man vil kompensere dem. Er det den måde, man så vil sikre de dårligt stilledes helbred, altså ved at give dem en kompensation, så de kan blive ved med deres livsførelse og ryge og drikke og spise mættet fedt? Er det den måde, man ønsker at gøre det på?

**Første næstformand** (Mogens Lykketoft):  
Ordføreren.

Kl. 15:35

kraterne med fru Sophie Hæstorp Andersen i spidsen ikke kan fremlægge finansieringsforslag nu og her, hvor mange af de andre forslag på baggrund af alle de ideer og løfter, som Socialdemokraterne har, om, hvordan man skal forbedre velfærdssamfundet, er så heller ikke finansieret? Det må jeg bare undre mig over.

Kl. 15:35

**Sophie Hæstorp Andersen (S):**

Nej, det er ikke den måde, vi ønsker at gøre det på. Vi indfører en millionærskat, for at de rigeste er med til at give til de fattigste – ren Robin Hood. Og så gør vi det, at vi siger, at alle danskere over en kam skal betale højere afgifter på sukker, mættet fedt og tobak. Det giver nogle helt klare incitamenter til folk til f.eks. at lægge cigaretterne på hylden.

Derudover skal vi selvfølgelig give alle muligheder, for at man så også kan gøre det. Der kunne det da være interessant at diskutere, også med Dansk Folkeparti, hvordan vi f.eks. kan sikre, at der er en bedre adgang for mennesker, der er udsatte og har ondt i økonomien. Hvordan kan vi sikre, at det bliver lavet nogle rygestoptilbud, hvor man både får rådgivning og måske f.eks. nikotintyggegummi med til en periode, således at vi er sikre på, at folk får den nødvendige hjælp til at lægge cigaretterne på hylden og ikke bare tager en kold tyrker, som vi ved ikke virker for 98 pct.s vedkommende.

Kl. 15:36

**Første næstformand** (Mogens Lykketoft):  
Der en kort bemærkning fra fru Gitte Lillelund Bech.

Kl. 15:36

**Gitte Lillelund Bech (V):**

Jeg har haft lejlighed til at følge i hvert fald noget af debatten oppe fra min plads. Jeg vil godt vende lidt tilbage til kræftstrålekanonen, for som jeg jo kan forstå på debatten hernede, har det ikke været muligt for Sophie Hæstorp Andersen at sige, hvordan kræftstrålekanonen skal finansieres. Det fremgår ikke af »Fair Forandring«, og det fremgår heller ikke af de tidligere finanslovudspil. Jeg har også kunnet lytte mig til, at Sophie Hæstorp Andersen også har erkendt, at det ikke indgår i nogle af de her to dele. Derfor må jeg bare spørge til, hvordan den kræftstrålekanon så skal finansieres.

Kl. 15:37

**Første næstformand** (Mogens Lykketoft):  
Ordføreren.

Kl. 15:37

**Sophie Hæstorp Andersen (S):**

Det samme spørgsmål kunne jeg jo stille sundhedsministeren. Sundhedsministeren har også været ude at sige, at den her kræftstrålekanon eller partikelterapi, som det er, og som vi skal have til de kræftsyge, også er noget, som han og den her regering ønsker sig. Men mig bekendt er der heller ikke fra den her regerings side endnu lagt finansiering frem for, hvordan man vil betale for det. Der kan jeg bare sige, at i takt med at det bliver mere og mere aktuelt, vil Socialdemokratiet også, som enhver ansvarlig regering, fremlægge sit finansieringsforslag til, hvordan man finder midler til det her område.

Kl. 15:37

**Første næstformand** (Mogens Lykketoft):  
Fru Gitte Lillelund Bech.

Kl. 15:37

**Gitte Lillelund Bech (V):**

Nu var det jo den socialdemokratiske ordfører, jeg stillede spørgsmål til, det var ikke sundhedsministeren. Derfor er jeg jo stadig væk interesseret i – og det tror jeg at de fleste borgere er – hvordan Socialdemokraterne har tænkt sig at finansiere den her kræftstrålekanon. For man kan jo stå her og undre sig. Hvis det er sådan, at Socialdemo-

Hvis ikke jeg kan få noget svar på det med strålekanonen her, kunne jeg jo godt tillade mig at konkludere, at så kunne det også være svært at få svar på mange af de andre gode ideer, som Socialdemokraterne har, men som ikke er finansieret. Altså, konklusionen er vel i bund og grund, at Socialdemokraterne ikke ved, hvordan de skal finansiere alle deres løfter.

Kl. 15:38

**Første næstformand** (Mogens Lykketoft):  
Ordføreren.

Kl. 15:38

**Sophie Hæstorp Andersen (S):**

Jamen jeg må jo bare konkludere, at så har jeg samme vilkår som Venstre, Konservative og Dansk Folkeparti. Man har lovet, at der skal være 15 minutters responstid til alle danskerne. Mig bekendt har man ikke nogen som helst steder forklaret, hvordan det skal finansieres, når der skal køre flere ambulancer rundt på gaderne. Jeg synes da, at det ville være meget ønskværdigt, hvis vi fik et svar på, hvor de midler skal komme fra: om der skal fyres flere mennesker på hospitalerne for at sikre flere ambulancer på vejene, eller om der kommer penge flyvende til udefra til det i forvejen pressede sundhedsvæsen.

Så vi skal nok også være med til at anvise finansiering, i takt med at vi får svaret – og det gør vi meget snart – og i takt med at det her bliver mere aktuelt og ikke er noget, der bare ligger langt ude i fremtiden, men noget, som kommer i nær fremtid.

Kl. 15:39

**Første næstformand** (Mogens Lykketoft):  
Hr. Flemming Møller for en kort bemærkning.

Kl. 15:39

**Flemming Møller (V):**

Tak. Ja, det er fuldstændig korrekt, at vi er mange Venstrefolk her nede på lægterne i dag, og det er vi jo, fordi vi altså ikke kan hitte ud af det der med de 900 mio. kr. På den anden side er vi meget åbne for, hvis der skulle være en fidus, for det kunne vi jo godt bruge for at få tingene til at hænge sammen. Der er blevet spurgt mange gange og konstateret mange ting.

I »Fair Forandring« indgår der cigaretafgifter – det tror jeg vi kan blive enige om – og de finansierer sygehusområdet. Siden er der så kommet nogle andre udgifter, som man finder ud af skal dækkes. Er det ikke korrekt, at de penge er blevet brugt én gang allerede i »Fair Forandring«?

Kl. 15:40

**Første næstformand** (Mogens Lykketoft):  
Ordføreren.

Kl. 15:40

**Sophie Hæstorp Andersen (S):**

Jeg synes, det ville tjene ordføreren rigtig godt at finde »Fair Forandring«, som ligger på Socialdemokratiet hjemmeside, og læse det, for der fremgår det helt tydeligt, at der er forskellige finansieringskilder, som bliver puljet sammen til 3 mia. kr., og som vi så bruger – heraf 900 mio. kr. på en meraktivitetspulje til livstruende sygdomme. Det er ikke sådan, at vi siger: 900 mio. kr. i indtægt fra cigaretter, 900 mio. kr. til kræftindsats. Vi har sagt, at der er en pulje på i alt 3 mia. kr., som vi udmønter i en bedre indsats over for livstruende

de sygdomme. Vi sikrer også, at man gør noget for de medicinske patienter. Det er nogle af de ting, som vi med de 3 mia. kr. gerne vil sikre en bedre behandling for.

Kl. 15:40

**Første næstformand** (Mogens Lykketoft):

Hr. Flemming Møller.

Kl. 15:40

**Flemming Møller** (V):

Så vidt jeg ved, står der ikke noget om de folk, der mister deres job ude på sygehusene, og det har man pludselig brugt pengene til siden hen. Jeg kan forstå, at Socialdemokratiets samarbejdspartner også vil bruge dem til andre ting igen. Betyder det, at Socialdemokratiet vil gå imod de løfter, som SF har givet med hensyn til skolelærerne?

Med hensyn til de 900 mio. kr. må vi ligesom vide, om der er nogen af tingene, der bliver skubbet ud, om de skal fordeles med 300 mio. kr. til hver, eller hvordan hænger det her sammen? Det er jo sådan, at når vi andre får vores månedsløn, kan vi i hvert fald ikke bruge den flere gange. Det får jo hurtigt ende.

Så en gang til: Kan vi få svar på, hvor mange gange man kan bruge de 900 mio. kr.?

Kl. 15:41

**Første næstformand** (Mogens Lykketoft):

Ordføreren.

Kl. 15:41

**Sophie Hæstorp Andersen** (S):

De 900 mio. kr. skal gå til en bedre indsats over for patienter med livstruende sygdomme. Helt konkret har vi foreslået, at det sker i form af en meraktivitetspulje for livstruende sygdomme, således at personalet ikke bliver fyret for at løbe stærkere og for at indføre akutte kræftpakker, hjertepakker og andet.

Med hensyn til skolelærerne vil jeg sige, at jeg så, at ordføreren havde fundet oplægget frem og stod med det i hånden, og jeg tror, det ville tjene ordføreren lige at læse et par sider frem. Der står noget om verdens bedste folkeskole, som bl.a. – hvis jeg ikke husker helt forkert – bliver finansieret ved at sikre nogle større skatteindtægter fra de multinationale virksomheder, der hører til i Danmark, men som i dag unddrager sig at betale skat.

Kl. 15:42

**Første næstformand** (Mogens Lykketoft):

Så siger vi tak til ordføreren, og så er det fru Liselott Blixt som ordfører for Dansk Folkeparti.

Kl. 15:42

(Ordfører)

**Liselott Blixt** (DF):

Det er en udfordring at reducere den sociale ulighed i sundheden i arbejdet med sundhedsfremme, forebyggelse og behandling. Med kommunalreformen og sundhedsreformen har vi styrket mulighederne for en mere sammenhængende indsats over for patienter, der samtidig kæmper med sociale problemer. Kommunerne har nu et samlet ansvar for de nære sociale opgaver og for forebyggelse og sundhedsfremme. Her gør mange kommuner et stort arbejde. Det tager tid, og der er gode kommuner, men der er så sandelig også knap så gode kommuner. Men vi har som politiske partier også selv et ansvar, da det er vores kollegaer ude i kommunerne, som skal tage det her alvorligt.

Vi så gerne i Dansk Folkeparti, at vi indførte nogle sundhedsbusser, som netop kunne køre rundt til de steder, som havde brug for det. Fra undersøgelser ved vi, at dem, som har sværest ved at komme til de forskellige undersøgelser hos lægen samt i sundhedscentre, er

borgere med lav social status, indvandrere og mænd. Dette har været en udfordring for mange kommuner, men vi ser, at det rundtomkring i landet vrirler med gode ideer. F.eks. lavede man i Nykøbing Sjælland et fint sundhedscenter i det gamle sygehus. Desværre så man snart, at dem, der boede i udkantsområderne, aldrig kom forbi. Derfor indrettede man en sundhedsbus, som på den her måde kom rundt til folk, altså en sundhedsbus til bedre forebyggelse – for på denne måde at få fat i de borgere, som ikke lige kom forbi.

På samme måde gjorde man i min kommune. Vi må tænke alternativt, og vi ved jo, at hvis vi ikke gør noget, vil det koste kommunen mange penge. Derfor havde vi i Greve Kommune i samarbejde med Greve Bibliotek oprettet en sundhedscafé for at få fat i de mennesker, der på deres vej kommer forbi vores bibliotek. Her kan man komme og få råd og vejledning om mange sundhedsfaglige ting. Der afholdes temaaftener, det er altid gratis og bliver annonceret, og der er altid kaffe og te og lidt mundgodt for at lokke folk til.

I vores boligkvarterer, hvor vi ved at der bor mange indvandrere og socialt dårligt stillede, oprettede vi en sundhedsbutik, som man kunne komme ned og besøge og få talt om sundhed og målt sine værdier. Evalueringen af dette 2-årige projekt viser, at projektet er populært i starten – man får fat i mange af dem – men efter et stykke tid er det ikke så interessant mere. Vi så, at mange af de tiltag, der kom – motion, rygestop, gymnastik kun for kvinder, gymnastik kun for arabiske mænd – var populære i starten, men da de 2 år var gået, var der faktisk ikke flere tilbage på de hold. Så det er svært og et stort problem, som skal løses.

Derfor foreslår vi også i Dansk Folkeparti en sundhedsbus, fordi man så bedre kan putte det, der er brug for, ind i de busser, der skal køre rundt. Regionerne og kommunerne er i gang med at lave sundhedsprofiler, så vi bedre kan se, hvad det er for problemer, der er i forskellige kommuner, i forskellige bydele. Det kan være, at vi skal ud og fange nogle mænd på et arbejdssted – nogle af de mænd, der ikke dukker op hos lægen, nogle af dem, der ikke kommer til helbredsundersøgelse – og så få målt nogle af de værdier, eller at vi skal komme ud blandt de udsatte og have en tandlæge med i bussen til netop at kigge på tænderne hos dem, der ikke kommer til tandlægen.

Vi har fokuseret meget på, at der skal være ens behandlingstilbud til alle borgere i det her land, og at den gruppe borgere, der ikke kan tage vare på sig selv og deres helbred, får mulighed for at få en særlig støtte. Her tænker jeg naturligvis på de politiske initiativer, der er taget for at sikre behandlingsindsatsen over for misbrugere og alkoholikere, samt de særlige initiativer, som man også i Dansk Folkeparti sammen med regeringen har igangsat over for kronikere, overvægtige og rygere.

Hele satspuljeforliget bliver også båret af indsatsen over for sva-ge befolkningsgrupper i socialt belastede områder, så informationer om forebyggelse når ud til de her grupper. Når der fokuseres på den sociale arv, skal der bestemt fokuseres på hele sundhedsområdet. Og selvfølgelig skal indsatsen hele tiden gøres bedre – også over for de grupper, der qua deres manglende uddannelse og beskæftigelse har et dårligere helbred end resten af befolkningen.

Men vi er ikke nået i mål endnu, og derfor opfordrer vi også regeringen til at fortsætte samt intensivere arbejdet med at kortlægge årsager, som medvirker til ulighed i sundheden, herunder at udvikle metoder til forebyggelse og sundhedsfremme i den brede befolkning og blandt grupper, der erfaringsmæssigt vanskeligt nås med forebyggelse og sundhedsfremme. Tak.

Kl. 15:47

**Første næstformand** (Mogens Lykketoft):

Hr. Per Clausen for en kort bemærkning.

Kl. 15:47

Kl. 15:50

**Per Clausen (EL):**

Jeg takker for, at ordføreren bragte os tilbage til spørgsmålet om ulighed i sundhed. Vi har fået en times demonstration af, hvilken vægt Venstre tillægger det spørgsmål. Jeg er glad for, at Dansk Folkeparti i hvert fald holder sig til sagen.

Jeg vil godt spørge fru Liselott Blixt, om ikke hun synes, at en af de ting, man kunne gøre, var at give kommunerne mulighed for at have en opsøgende, forebyggende tandlægeordning, hvor kommunerne fik mulighed for gratis at stille forebyggende undersøgelser til rådighed for nogle af de borgere, som i forvejen er berettigede til at få hjælp fra kommunen til at betale deres tandlægeregning. For den mulighed har kommunerne jo ikke i dag, og noget af det, som fru Liselott Blixt talte om, kunne i hvert fald dækkes ind af det.

Kl. 15:48

**Første næstformand (Mogens Lykketoft):**

Ordføreren.

Kl. 15:48

**Liselott Blixt (DF):**

En af de ting, jeg var inde på i min ordførertale, var netop, når man ved, hvor de mennesker – f.eks. hjemløse – med disse problemer holder til, at havde man en sundhedsbus, kunne man komme rundt, så man fik kig på tændernes beskaffenhed, fik ordnet dem, og samtidig også fik set på andre sundhedsproblemer, som der garanteret er ved siden af.

Kl. 15:48

**Første næstformand (Mogens Lykketoft):**

Hr. Per Clausen.

Kl. 15:48

**Per Clausen (EL):**

Det er jo udmærket og rigtigt. Jeg tænkte bare på, om ikke man, når vi snakker om tænder, kunne forestille sig, at det kunne målrettes lidt bredere. Nu nævnte fru Liselott Blixt tidligere i dag de ældre, som hun savnede i det forslag til vedtagelse, som Enhedslisten har fremsat, og det kan muligvis være rigtigt, at de skulle med, men var det ikke en gruppe, som man kunne sige kunne omfattes af en sådan kommunal, forebyggende tandplejeindsats? Det kunne f.eks. også være kontanthjælpsmodtagere, også selv om de ikke er blevet hjemløse. Man kan sige, at hvis man har dårlige tænder, er det jo en af de ting, der kan føre til social udstødelse.

Kl. 15:49

**Første næstformand (Mogens Lykketoft):**

Ordføreren.

Kl. 15:49

**Liselott Blixt (DF):**

Helt klart skal der gøres noget. Når vi taler om de ældre, har vi en god omsorgstandpleje, og netop en sundhedsbus ville også kunne komme rundt til plejecentre eller andre steder, hvor der er brug for det. Kontanthjælpsmodtagere er, som vi ved, mange gange i socialt boligbyggeri, hvor man netop også kan komme rundt. Vi kan jo ikke nedsætte en klinik lige præcis der, hvor de er, for så ser vi, at de forsvinder og altså ikke kommer i klinikken. Vi skal fange dem på en måde, og så bliver man nødt til at være der på selve stedet.

Kl. 15:50

**Første næstformand (Mogens Lykketoft):**

Fru Sophie Hæstorp Andersen for en kort bemærkning.

**Sophie Hæstorp Andersen (S):**

Nu er det jo nærliggende at spørge, om Dansk Folkeparti ønsker sig partikelterapi for kræftsyge børn, og om, hvordan man vil finansiere det, for det kunne det jo være interessant at høre. Men det vil jeg undlade og hellere spørge om noget andet.

Nu er Dansk Folkeparti jo et af forligspartierne bag rygeloven, og hvad er det for nogle initiativer på rygeområdet, altså for at nedbringe antallet af rygere i Danmark, som Dansk Folkeparti kunne tænke sig at foreslå blev taget i den næste tid eller ville være med til at samarbejde om? Der har været en tendens til, at antallet af rygere helt naturligt er faldet med 1 pct. i de seneste mange år, men det viser sig jo også nu, at mange af dem, som bliver ved med at ryge, er dem med de laveste uddannelser, og at det er dem, som efterfølgende får de største problemer med det, også sundhedsmæssigt.

Kl. 15:50

**Første næstformand (Mogens Lykketoft):**

Ordføreren.

Kl. 15:50

**Liselott Blixt (DF):**

Først og fremmest er det at stoppe rygning ikke et mål, som vi går efter. Vi mener, at det er det enkelte individ, der selv skal bestemme, hvordan det vil leve sit liv. Vi skal give muligheder, information og vejledning. Vi ønsker ikke en stat, der bestemmer, hvordan det enkelte menneske skal leve, og vi ønsker ikke at gøre det dyrt, bare fordi staten skal vise vejen for, hvad den mener der er den bedste måde at leve på.

Jeg tror, at man en gang imellem skal lytte til de lykkeforskere, der forsker i, hvad det er, der gør det enkelte menneske lykkeligt. For hvem er det, der skal sætte værdien på et menneskeliv, hvem er det, der skal komme og sige, hvad der er godt eller skidt for den enkelte, og hvem er det, der over for den ældre, der har røget i 60 år, skal komme og fortælle den ældre, at det skal vedkommende holde op med, fordi det er usundt?

Kl. 15:51

**Første næstformand (Mogens Lykketoft):**

Fru Sophie Hæstorp Andersen.

Kl. 15:51

**Sophie Hæstorp Andersen (S):**

Man kan jo ikke være uenig i, at den enkelte selvfølgelig også skal være motiveret for f.eks. at holde op med ryge, for at det overhovedet virker. Det gælder jo på så mange andre områder, hvis man vil ændre livsstil. Men ikke desto mindre handler det jo også meget om tilgængelighed, det kan være priser, det kan være muligheden for at købe, og det kan f. eks. også være tilgængeligheden af rygestopprodukter, som jo meget tyder på er det, der gør, at mange lavtuddannede simpelt hen ikke kvitter smøgerne, det kan være, at der måske nogle steder er lidt for meget blind tiltro til, at en kold tyrker virker, men også, at man føler, at man faktisk ikke har råd til de nikotinpræparater, som kunne være med til at gøre en forskel, til trods for at de jo tit koster præcis det samme som cigaretterne. Men for at sikre mulighed, information og vejledning, hvad er det så, Dansk Folkeparti vil gøre? De er jo alle sammen faktorer, der kan være med til at motivere den enkelte til at se på sit liv med nye øjne og måske se det, som man jo også skal huske at sige, nemlig at de, der ryger i rigtig, rigtig mange år, jo ofte ender med at have mange leveår til sidst, hvor der sundhedsmæssigt også er mange problemer.

**Første næstformand** (Mogens Lykketoft):  
Ordføreren.

Kl. 15:52

**Liselott Blixt** (DF):

Fortsat mener jeg, at det er den enkeltes frie valg, hvor mange år de selv ønsker at leve. Det er jo ikke andre, der skal komme og fortælle en, at man skal holde op med at ryge, og at man så kan leve 3 år eller 10 år længere. Men vi siger, at vi selvfølgelig skal gøre en indsats på området, og vi kan jo prøve at kigge på Irland, som har haft en rygepolitik siden 2004. Der er endnu flere unge mennesker, der ryger der, selv om cigaretpriiserne er steget, selv om man har gjort det vanskeliggere at få fat i dem, og selv om der er rygeforbud mange steder. Vi skal komme med noget information, for det mangler jeg, og jeg har sagt, når vi har talt rygning i satspuljekredsen, at vi skal have fat i 12-13-årige børn. Lad dem få de skræmmekampanjer at se, der køber i fjernsynet, lad dem få det hele serveret frisk fra fad, så de stopper med at ryge. De stopper ikke med at ryge, fordi vi hæver prisen eller gør det sværere at få fat på tobak.

Kl. 15:52

**Første næstformand** (Mogens Lykketoft):

Tak til ordføreren. Så er det hr. Karl H. Bornhøft som ordfører for SF.

Kl. 15:53

Kl. 15:53

(Ordfører)

**Karl H. Bornhøft** (SF):

Tak. Jeg vil godt starte med at sige, at jeg faktisk synes, det er en utrolig vigtig debat, som Enhedslisten rejser her, om økonomisk dårligt stilledes helbred. Jeg vil heller ikke lægge skjul på, at det er en debat, som vi i SF er meget optaget af og har givet flere konkrete indspark til igennem beslutningsforslag. Jeg synes også, det er vigtigt at slå fast, at alle undersøgelser rent faktisk viser, at der er en meget stor social ulighed i sundhed i Danmark i dag. Og det, vi også står over for, er en erkendelse af, at den faktisk er voksende.

Nu er det sådan, at det også er klogt af os at erkende, at det at ændre på den sociale ulighed i sundhed er en meget svær og stor opgave. Derfor er jeg også nødt til at sige, at der skal brænde en ild i os, hvis vi virkelig vil ændre på de her fundamentale vilkår for at sikre de dårligst stillede i vores samfund en sundhed, der svarer til den, masser af vi andre er i besiddelse af og har mulighed for.

Jeg vil ikke lægge skjul på, at de to ministre, vi har hørt, skuffede mig lidt i den forstand, at jeg faktisk ikke engang fornemmede, at der var en gnist hos dem, der kunne antændes for at gøre noget i den her sammenhæng. Men jeg håber naturligvis, at jeg tager fejl.

Men lad os bare gøre det konkret med det samme. En 30-årig mand med en videregående uddannelse kan forvente at leve 4 år længere og have dobbelt så mange leveår med godt helbred som en 30-årig med kort eller ingen uddannelse. Det er et faktum. Det er uacceptabelt. Og hvis vi ikke kan lide det, er vi nødt til at gøre noget ved det.

Det er også vigtigt, at vi tør slå fast, at den enkeltes sundhedstilstand altså skabes og påvirkes af strukturelle og samfundsskabte forhold omkring arbejdsmiljø, bolig, økonomi, uddannelse, fysiske forhold i nærmiljøet, luftforurening og meget andet. Menneskers livsstil skabes altså ikke i sådan et personligt vakuum, men den påvirkes af alle de sociale sammenhænge, som vi indgår i. Det er en vigtig erkendelse, hvis vi vil nå videre.

Sundhed handler i den her sammenhæng i høj grad om at skaffe levestandard, der kan gøre, at det enkelte menneske vælger at ændre livsstil. Vi kan ikke som samfund tillade os at reducere den enkeltes sundhedstilstand som værende et resultat af udelukkende det enkelte

menneskes frie valg. Det ville jo svare til, at vi stod her og sagde, at de personer uden uddannelse og de personer, der har en belastet familiebaggrund, og som hyppigt oplever sygdom og har en lavere gennemsnitlig levealder, selv har ønsket det; det er virkelig noget, de har ønsket. Og sandheden er: Det passer ikke. De har faktisk nogle helt andre ønsker, men de oplever nogle begrænsninger, der gør, at det er blevet en del af deres virkelighed.

Det, der derfor er brug for, er et markant opgør med den ulighed, som vi har i vores samfund. Vi er nødt til at sørge for, at der bliver bedre muligheder for nogle sunde valg. Vi skal have nogle målbare mål, og vi skal turde bruge stærkere styringsredskaber og i højere grad sørge for, at kommunerne er involveret. For det er det, der vil flytte noget. Det hjælper ikke, at vi stigmatiserer en masse mennesker og fortæller: Det er din egen skyld. Vi er nødt til at give dem nogle bedre rammer.

Jeg vil med det samme sige, at det der med at ændre på sundhed i den her sammenhæng og skabe mere lighed altså kommer til at kræve, at vi tør lave en investering. Jeg er nødt til at sige, at det er en investering, som rent faktisk vil komme igen i mange sammenhænge.

Jeg skal bare kort til sidst gøre opmærksom på, at hvis de lavtuddannede brugte sundhedsvæsenet, ligesom de højtuddannede gjorde, jamen så ville vi spare 3,2 mia. kr., og de ville have det meget bedre. Hvis vi sørgede for, at de forskellige uddannelsesgrupper omkring førtidspensionering m.v. havde et potentiale, der bare lå omkring fagligt uddannede, ville vi have en arbejdskraftreserve på 115.000. Det ville jo være formidabelt i det her samfund.

Derfor skal jeg slutte af med at sige, at jeg faktisk er utrolig skuffet over VKO's forslag til vedtagelse, for for mig signalerer det altså, at man ikke forstår eller ikke har vilje til at løse det her problem, når man henviser til det frie sygehusvalg. For vi ved jo netop alle sammen, at det lige præcis er de dårligst stillede, der ikke er i stand til at omsætte det på samme måde som de fleste af os andre. Det er det, der sådan set afslører, at VKO egentlig ikke vil noget.

Vi har nogle meget konkrete mål i SF om en halvering inden for 10 år af den ulighed, der er i sundhed. Men vi er også villige til at lægge den arbejdskraft, der skal til, og de penge, der skal til, for at få den gevinst.

Kl. 15:59

**Første næstformand** (Mogens Lykketoft):

En kort bemærkning fra hr. Erling Bonnesen.

Kl. 15:59

**Erling Bonnesen** (V):

Tak. Jamen jeg vil gerne starte med at sige tillykke til SF-ordføreren. Jeg kan godt forstå, at ordføreren er glad for, at det sådan er lykkedes at få en følelse af, at det går godt i SF, og specielt for, at det også sådan tilsyneladende er lykkedes at få sine tætte samarbejdspartnere til at gå med på nogle af SF's forslag. Det, der kunne være interessant, er: Hvordan er det lykkedes SF at få Socialdemokraterne med på den der med, at man bare kan genbruge pengene flere gange og gå ud og love guld og grønne skove til alle sider? Det synes jeg virkelig det kunne være sjovt at få at vide.

Jeg kommer altså til at tænke på professor Tribini, han kunne simpelt hen ikke have gjort det bedre. Men altså, hvordan er det lykkedes? For det her er simpelt hen det bedste politiske trick i nyere tid. Nu er det afsløret, men det kunne være meget sjovt at vide, hvordan det er lavet.

Kl. 15:59

**Første næstformand** (Mogens Lykketoft):

Ordføreren.

Kl. 16:00

Kl. 16:02

**Karl H. Bornhøft (SF):**

Jeg synes faktisk, at det er utrolig positivt, at spørgeren under os den glæde, som vi oplever i øjeblikket, over, at det faktisk går fremad, og det er utrolig positivt, at spørgeren også oven i købet er i stand til at sige det, samtidig med at det går tilbage for spørgerens eget parti, nemlig det parti, som man selv synes er det rigtige. Derfor synes jeg, at det er utrolig flot af spørgeren.

Det, der så er det konkrete spørgsmål, er, hvordan det er lykkedes os at få Socialdemokraterne til at forstå, at man bare skal genbruge pengene. Det spørgsmål kan jeg sådan set ikke svare på, for det er ikke virkeligheden. Det har intet med virkeligheden at gøre.

Det er for SF, ligesom det er for Socialdemokraterne: Pengene kan kun bruges én gang. Derfor er det, vi har gjort med »Fair Forandring«, nemlig at opstille en ramme for, hvordan man skal skaffe investering til de her ting. Og så er vi i gang med at udfylde den ramme. Og det er fuldstændig, undskyld, jeg siger det, ligesom regeringen plejer at gøre. Jeg er selvfølgelig lidt overrasket over, at det virker så fremmed, men er glad for, at man har så stor interesse for »Fair Forandring«.

Kl. 16:01

**Første næstformand (Mogens Lykketoft):**

Hr. Erling Bonnesen.

Kl. 16:01

**Erling Bonnesen (V):**

Tak. Man skal altid glæde sig, når det går godt, og det er hermed også gjort. Men det bliver jo sådan lige pludselig bare til barsk virkelighed. Og går man sådan konkret ind i det, vil jeg sige, at det nu er tydeliggjort i tidligere besvarelser fra den socialdemokratiske ordfører, at man har lavet det, man kalder »Fair Forandring« – det kunne snarere tyde på, at det er »Farlig forandring« – hvor der er nogle ting, man gerne vil. Så får man det finansieret, og så når vi frem til, at SF-ordføreren egen partifælle går ud og foreslår, at pengene – nu drejer det sig her om 900 mio. kr. – faktisk skal bruges til flere skolelærere. Og det er lige præcis der, kæden ryger af. Det er jo helt tydeligt for alle dem, der følger debatten her eftermiddagen igennem.

Hvordan har SF-ordføreren det egentlig med, at det står hamrende glasklart nu, at man ikke kan bruge pengene både til nogen sundhedsmæssige ting og til flere skolelærere? Pludselig har man en ordfører fra samme parti, der på nogle andre områder – her drejer det sig helt konkret om undervisningsområdet – også har brugt pengene til flere skolelærere. Det er da bluff, er det ikke?

Kl. 16:02

**Tredje næstformand (Holger K. Nielsen):**

Ordføreren.

Kl. 16:02

**Karl H. Bornhøft (SF):**

Til beroligelse kan jeg sige, at SF-ordføreren faktisk har det ganske udmærket. SF-ordføreren har det faktisk også ganske udmærket med, at der er så voldsom en interesse for »Fair Forandring«.

Jeg konstaterer, at der i samfundet omkring os faktisk er den situation, at utrolig mange mennesker interesserer sig for det, de både forstår og læser »Fair Forandring«. Og så er der åbenbart en mindre gruppe her i Folketinget, som har det noget sværere med forståelsen. I den sammenhæng skal jeg ikke lægge skjul på, at mit sociale sindelag normalt vil tilsige mig, og det gør det også i det her tilfælde, at jeg gerne laver særundervisning med hensyn til at læse »Fair Forandring«. Jeg er også indstillet på at gøre det både tidligt og sent.

**Tredje næstformand (Holger K. Nielsen):**

Hr. Erling Bonnesen ... Nej, undskyld, det var en misforståelse. Det er fru Ellen Trane Nørby.

Kl. 16:03

**Ellen Trane Nørby (V):**

Nu har fru Marion Pedersen jo fået lov til at bruge min mikrofon, så det kan være, at hun også har brugt min taletid.

Jeg vil gerne kvittere for, at SF's ordfører sådan set i sin ordførertale frembragte præcis det udsagn, som var hele tesen i Venstres ordfører, fru Sophie Løhdes, tale, netop at det er uddannelsesniveauet, der er den største enkelte udslagsgivende faktor, når vi taler om ulighed i sundhed. Dermed må det jo også fremstå rimelig paradoksalt, at SF ikke i den forespørgselsdebat, vi har i dag, synes, det ville være naturligt, at den var stillet til undervisningsministeren i stedet for til sundhedsministeren og indenrigs- og socialministeren, for det sætter tingene på spidsen, når vi netop fra SF hører, at man anerkender, at ulighed i sundhed er koblet langt mere op på uddannelsesniveau end noget som helst andet.

Men jeg vil egentlig gerne spørge SF's ordfører, om det ikke er korrekt, at SF også sammen med regeringspartierne, netop fordi vi alle sammen er så optaget af at sikre, at der er mindre ulighed i sundhed, her i år har afsat penge til, at børn og unge kan deltage aktivt i idrætslivet og sikre, at der kan komme tandlægehjælp på hjul ud til netop de mest socialt udsatte i vores samfund.

Kl. 16:04

**Tredje næstformand (Holger K. Nielsen):**

Ordføreren.

Kl. 16:04

**Karl H. Bornhøft (SF):**

Jeg synes faktisk, det er utrolig vigtigt at understrege, at hvis vi vil løfte den her debat og gøre noget ved den her ulighed, er der mange forskellige faktorer, der skal indarbejdes i det, og uddannelse er utrolig væsentlig i forbindelse med den her problemstilling sammen med masser af andre områder som f.eks. miljø og sundhed.

Jeg er så nødt til at sige, at selv SF'ere har deres begrænsning. Vi er nemlig ikke i stand til at bestemme, hvordan Enhedslisten skal stille forespørgsler. Vi er heller ikke stand til at bestemme, om Enhedslisten skal stille dem til den ene eller til den anden minister. Og vi har faktisk respekt for, at Enhedslisten selv bestemmer.

Det ændrer ikke på, at vi tager de her temaer med, fordi vi synes, de er vigtige. Det er derfor, at vi er til sinds at fortsætte den her diskussion så bredt, som vi overhovedet kan. Det her er ikke udtryk for, at vi synes, at diskussionen kun kan foregå i det her regi, vi tager den gerne både på uddannelsesområdet, på boligområdet og på miljøområdet, og hvis Venstre også vil være med til det, jamen så skal det nok lykkes.

Kl. 16:06

**Tredje næstformand (Holger K. Nielsen):**

Fru Ellen Trane Nørby.

Kl. 16:06

**Ellen Trane Nørby (V):**

Det er jo heldigt, for i Venstre tager vi den her diskussion hele tiden. Det er også derfor, vi gennem al den tid, regeringen har siddet ved magten, har styrket det danske sundhedsvæsen og også styrket fokus på at sikre, at de socialt udsatte grupper får den hjælp, de har behov for.

Jeg må gøre opmærksom på, at vi sådan set også med SF's støtte i forbindelse med de satspuljeaftaler, der er lavet gennem den senere



tid, har sat massivt fokus på de mest udsatte i vores samfund. Det gælder både på hele psykiatriområdet, hvor der for første gang er blevet sat fokus på at sikre, at børn og unge med psykiske problemer også får den hjælp, de har behov for, og det gælder på voksenområdet. Men det gælder også i forbindelse med at sikre tandlægehjælp til udsatte personer, hvor vi har lavet en aftale, og hvor regeringen har taget initiativ til, at der nu bliver lavet tandlægeklinikker på hjul, som når ud til socialt udsatte i samfundet. Jeg vil da gerne høre, om SF så ikke vil tilkendegive, at man er glad for den udvikling, der sker, for det kunne jeg jo høre lidt på ordføreren at man egentlig er.

Kl. 16:07

**Første næstformand** (Mogens Lykketoft):  
Hr. Karl H. Bornhøft.

Kl. 16:07

**Karl H. Bornhøft** (SF):

Jeg kan sige med det samme, at jeg tror, at man skal lade være med at forsimple debatter ved at give udtryk for, at der intet sker. Naturligvis sker der også utrolig mange positive ting, både ting, som regeringen tager initiativ til og som regeringen og oppositionen tager initiativ til, og der sker også utrolig mange ting, der er positive omkring vores udmøntning af satspuljemidlerne.

Det, der så er det vigtige budskab i den her sammenhæng, er, at selv om vi faktisk forsøger – nogle synes at gøre meget, andre synes måske at gøre for lidt – er vi i en situation, hvor vi kan notere os, at uligheden i sundheden er voksende. Derfor er vi i SF nødt til at komme til den konklusion, at selv om der også sker gode ting i øjeblikket, kræver det altså, hvis vi virkelig vil ændre det her forhold, en lang mere markant indsats, og det er så den, vi prøver at være med til at tilføje i den her debat.

Kl. 16:08

**Tredje næstformand** (Holger K. Nielsen):  
Fru Vivi Kier for en kort bemærkning.

Kl. 16:08

**Vivi Kier** (KF):

Tak. Det er jo ikke så lang tid siden, vi også stod og diskuterede sundhed. Det gør vi heldigvis rigtig tit i den her Folketingssal, og det viser jo, at vi alle sammen er optaget af det. Ulighed i sundhed er en væsentlig problemstilling, det er jeg enig i, og en af de faktorer, som vi i hvert fald ved giver væsentlig ulighed i sundhed, er, at de laveste indkomstgrupper ryger meget mere end andre grupper. Det har noget med uddannelse og alt muligt at gøre.

Jeg vil så bare ganske kort spørge igen, for selv om det godt kan være, at det er lidt træls, er det alligevel lidt væsentligt for mig at vide, om de 10 kr., som S og SF har valgt at ville lægge på en pakke cigaretter i afgift, skal ske for, at man skal blive sundere, altså for at få flere folk til at holde op med at ryge, eller om det skal ske for at få flere penge i statskassen.

Kl. 16:08

**Tredje næstformand** (Holger K. Nielsen):  
Ordføreren.

Kl. 16:08

**Karl H. Bornhøft** (SF):

Det er jo aldrig træls at diskutere noget, som vi er optaget af. Derfor synes jeg også, at spørgsmålet er utrolig relevant. Jeg kan så sige med det samme, at når vi i »Fair Forandring« foreslår at hæve prisen på cigaretter med 10 kr., er det sådan set udtryk for to ting.

Den ene ting er, at vi ved, at når man hæver prisen med et markant beløb, sker der rent faktisk det, at især unge forholder sig ander-

ledes til den her problemstilling, altså at der kort sagt så er nogle, der lader være med at ryge.

Den anden ting er, at når f.eks. regeringen hæver en konkret afgift – man hævede f.eks. også prisen på cigaretter med 3 kr. – indgår det provenu, som er en del af det initiativ, naturligvis på den ene eller den anden måde. Vi har så valgt at sige, at de penge, der bliver skaffet til veje i den her sammenhæng, vil vi reinvestere i sundhed. De 3 kr., som regeringen valgte at hæve prisen med, skulle gå til at sikre finansieringen af skattelettelserne. Og sådan ser vi jo bare forskelligt på det.

Kl. 16:10

**Tredje næstformand** (Holger K. Nielsen):  
Fru Vivi Kier.

Kl. 16:10

**Vivi Kier** (KF):

Jamen jeg må så sige, at jeg synes, at det er fair nok, at man vil lægge afgifter på et eller andet, fordi man tror, at det kan forbedre folks sundhed. Der, hvor det bliver rigtig, rigtig galt, er jo så dér, hvor man samtidig vil kompensere de her lavindkomstgrupper, så de alligevel har råd til at ryge. Så handler det jo faktisk ikke om at skabe en bedre sundhedstilstand, så handler det jo ene og alene om at få nogle flere penge i statskassen, som man så oven i købet bruger mange gange.

Men det glæder mig da meget, at ordføreren den her gang står ved det og er bekendt med det; sidste gang blev vi henvist til skatteordføreren. Men synes ordføreren ikke, at det er et problem, at man med den ene hånd gerne vil sætte afgifter op, fordi det vil betyde noget for sundheden, men med den anden hånd gerne vil kompensere de laveste indkomstgrupper for den afgiftsstigning?

Kl. 16:10

**Tredje næstformand** (Holger K. Nielsen):  
Ordføreren.

Kl. 16:10

**Karl H. Bornhøft** (SF):

Nej, jeg synes faktisk, at den sammenhæng, der er skabt her, er helt legitim og i orden. I »Fair Forandring« noterer vi os den kendsgerning, at Forebyggelseskommissionen, som regeringen jo har nedsat, er gået ind og har givet et bud på omkring 50 kr. De har givet et bud på 50 kr. under skyldig hensyntagen til, at hvis man kom højere op, på 55 kr., ville der være nogle problemstillinger i forhold til grænsehandelen.

Så den problematik, som ligger der, er den, som vi har valgt at arbejde med. Når vi så i den her sammenhæng vælger at sige 43 kr., er det udtryk for et kompromis mellem parter, og det er formodentlig det samme, der sker hos regeringspartierne, altså at man laver nogle kompromiser. Og når vi så i den her sammenhæng også vælger at gå ind og tage nogle sociale hensyn, er det jo altså udtryk for, at vi godt ved, at belastninger er forskellige.

Jeg vil så ikke lægge skjul på, at når vi synes, at de sociale hensyn er rimelige at tage her, giver vi samtidig de her mennesker en kompensation og en større mulighed for selv at bestemme, hvor stor en skattelettelser de vil have, når vi kommer til magten. Og det er da noget, jeg ville tro at en konservativ ville synes var meget, meget fint.

Kl. 16:12

**Tredje næstformand** (Holger K. Nielsen):  
Tak. Fru Gitte Lillelund Bech.

- Kl. 16:12 ger selv at ryge, jeg vælger selv at drikke, jeg vælger selv at være overvægtig?  
Kl. 16:15
- Gitte Lillelund Bech (V):**  
[Lyddufald] ... (Karl H. Bornhøft (SF): Altså, det er ikke min skyld). (Munterhed).  
Ordføreren står og trykker på et eller andet deroppe. Nu lykkedes det; så kom mikrofonen på.  
Jeg vil sådan set fortsætte i det spor, hvor min konservative kollega slap, for når man fra S og SF's side vælger at sige, at lavindkomstgrupperne skal kompenseres, i forbindelse med at man vil sætte cigaretafgifterne op, kan vi jo meget hardcore konkludere, at det, som S og SF vil, er at lade de rige stoppe med at ryge, så de kan blive sundere, og lade de fattige ryge videre, så de kan dø hurtigere. Er det ikke det, man meget hardcore kan konkludere i forbindelse med det forslag, som S og SF har lagt frem i »Fair Forandring«?  
Kl. 16:13
- Tredje næstformand (Holger K. Nielsen):**  
Ordføreren.  
Kl. 16:13
- Karl H. Bornhøft (SF):**  
Nej, det er det da gudskelov ikke. Det, man kan konkludere, er, at vi rent faktisk ønsker at tage nogle hensyn til de mennesker, der er økonomisk dårligst stillede i den her sammenhæng. Som jeg gav udtryk for under det sidste spørgsmål, giver det faktisk de mennesker, der er økonomisk dårligst stillede i den her sammenhæng en ekstra mulighed for at forbedre deres økonomi, hvis de så også vælger at holde op med at ryge. Det er jo det, der er det fornuftige.  
Kl. 16:13
- Tredje næstformand (Holger K. Nielsen):**  
Fru Gitte Lillelund Bech.  
Kl. 16:13
- Gitte Lillelund Bech (V):**  
Vil hr. Bornhøft ikke give mig ret i, at det allerallerbedste vil være, hvis man ikke kompenserer, for så vil der være et clean cut ved, at det vil blive dyrere for alle, når cigaretafgiften stiger? Dermed vil der også være en vis sandsynlighed for, at lavindkomstgrupperne vil holde op med at ryge, mens der ikke er nær samme incitament for lavindkomstgrupperne til at stoppe med at ryge, når man nu vælger at kompensere dem. Det vil sige, at det, der ligger i S og SF's forslag, er: Vi gør de rige sundere, og vi gør de fattige sygere.  
Kl. 16:14
- Tredje næstformand (Holger K. Nielsen):**  
Ordføreren.  
Kl. 16:14
- Karl H. Bornhøft (SF):**  
Nej, det vil hr. Bornhøft ikke give spørgeren ret i. Jeg er nødt til igen at sige, at vi tager nogle sociale hensyn til forskellige grupper. Det gør vi, både når vi laver afgiftspolitik, og når vi fordeler pengene. I den her sammenhæng må man sige, at de dårligst stillede får en ekstra mulighed, og den synes vi i SF skal være dem vel undt.  
Kl. 16:14
- Tredje næstformand (Holger K. Nielsen):**  
Det er fru Liselott Blixt for en kort bemærkning.  
Kl. 16:14
- Liselott Blixt (DF):**  
Jeg reagerer på noget af det, som ordføreren sagde i sin tale. De her mennesker har ikke selv valgt. Hvad vil hr. Karl H. Bornhøft sige til den borger, der kommer og fortæller hr. Karl H. Bornhøft: Jeg væl-
- Tredje næstformand (Holger K. Nielsen):**  
Fru Liselott Blixt.  
Kl. 16:16
- Liselott Blixt (DF):**  
Jeg synes, det er en utrolig nedvurdering af de mennesker, der her er tale om. De her mennesker er åbenbart dummere end hr. Karl H. Bornhøft. Her stiller man krav, og man laver indirekte tvang ved at hæve nogle priser for at tvinge dem til at stoppe. Er det ikke det, man ønsker fra Socialistisk Folkepartis side?  
Kl. 16:16
- Tredje næstformand (Holger K. Nielsen):**  
Ordføreren.  
Kl. 16:16
- Karl H. Bornhøft (SF):**  
Jeg kunne aldrig drømme om at deltage i debatter med det sprog, som spørgeren bruger her. Jeg er nødt til at sige, at for mig er der ingen mennesker, der er dumme. Der er ingen mennesker, der er urimelige. Der er masser af mennesker, der ikke har de gunstigste vilkår, og det er dem, som SF i den her sammenhæng ønsker at hjælpe. Hvis spørgeren synes, at der er nogle mennesker, der er dumme, jamen så må spørgeren selv kommunikere sådan om dem. Det er ikke noget, spørgeren skal lægge SF i munden.  
Kl. 16:16
- Tredje næstformand (Holger K. Nielsen):**  
Hr. Hans Christian Schmidt for en kort bemærkning.  
Kl. 16:16
- Hans Christian Schmidt (V):**  
Tak for det.  
Jeg har sådan siddet og lyttet lidt for at finde ud af det, som min konservative kollega tidligere var inde på, nemlig: Er det her fra SF's side på grund af penge, altså at man skal have en indtægt, eller er det på grund af sundhed? Det kan jeg ikke helt finde rundt i, men så sagde ordføreren lige pludselig, og det er jo også noget, der interesserer mig lidt, at det også er på grund af grænsehandel. Så tænkte jeg bare, om ordføreren ikke kunne oplyse over for mig, hvor stor prisforskel der så vil være på en pakke cigaretter købt i Tyskland, hvis vi nu taler om den grænsehandel, i forhold en pris på 43 kr. Hvor stor er forskellen i forhold til det forslag?

Jeg kunne godt tænke mig lige at få lidt kød og blod på, hvorfor det var i orden rent grænsehandelsmæssigt.

Kl. 16:17

**Tredje næstformand** (Holger K. Nielsen):  
Ordføreren.

Kl. 16:17

**Karl H. Bornhøft** (SF):

Jeg har meget nemt ved at sige direkte, at når vi ønsker at hæve afgifterne på f.eks. cigaretter, er vores første prioritet sundhed. Det er fuldstændig indiskutabelt, og det er det, der i den her sammenhæng vægter mest. Der er altså bare den følgevirkning, at når man hæver priserne, er der en del mennesker, der reagerer anderledes – det er der ingen grund til at lægge skjul på er det, vi satser på – og så er der nogle mennesker, der fortsætter. Så opstår der i den her sammenhæng et merprovenu, og det er så det, vi vælger at gå ind og reinvestere i sundhed. Det er så det valg, som vi i SF vil stå ved.

Der blev spurgt til grænsehandelsproblestillingen. Jeg nævnte den ganske enkelt af den grund, at man har i mange diskussioner været optaget af, hvor prisen på tobak lå, i forhold til hvordan det ville indvirke på grænsehandelen. Der har Forebyggelseskommissionen sagt meget klart, at prisen skulle ligge på over 55 kr. Derfor er jeg nødt til at sige, at det lytter vi naturligvis til, og i den her sammenhæng er vores forslag 43 kr., og derfor kolliderer det på ingen måde.

Kl. 16:19

**Tredje næstformand** (Holger K. Nielsen):  
Hr. Hans Christian Schmidt.

Kl. 16:19

**Hans Christian Schmidt** (V):

Jeg tror nu ikke, ordføreren behøver at være så bekymret over det merprovenu, der måtte komme. Nu forstod jeg, at det skulle bruges til nogle forskellige sundhedsfremmende ting, og hr. Ole Sohn, som jeg mener er fra samme parti som ordføreren, har allerede brugt dem på undervisning, så det skal nok få ben at gå på. Jeg tror ikke, man behøver at være nervøs, hvis der skulle blive lidt til overs.

Men det overrasker mig noget, at så enkelt et tal, som hvad forskellen vil være på en pakke cigaretter i Tyskland og en i Danmark, hvis man taler om 43 kr., nævnte ordføreren slet ikke. Altså, jeg tror, man skal passe meget på herinde i Folketinget med, at det ikke bliver specialister og alle mulige andre, der i grunden hele tiden skal afgøre for os, hvad der er rigtigt og forkert, så nu spørger jeg ordføreren direkte: Når ordføreren har vurderet, at 43 kr. er det rigtige, er det så, fordi ordføreren slet ikke ved, hvad prisforskellen er på en pakke cigaretter i Danmark til 43 kr. og en tysk pakke cigaretter? Ved ordføreren ikke, hvad en pakke cigaretter koster i Tyskland?

Kl. 16:20

**Tredje næstformand** (Holger K. Nielsen):  
Ordføreren.

Kl. 16:20

**Karl H. Bornhøft** (SF):

To ting kan afkræftes med det samme, for jeg forstår, at spørgeren er i tvivl: Jeg er overhovedet ikke bekymret. Jeg er oven i købet glad for og tilfreds med den her diskussion, og hvis jeg stod i den frivalgssituation, at jeg kunne vælge mellem et tæskehold fra Venstre eller et fra Bandidos, ville jeg afgjort vælge Venstre. Det skal der ikke herske tvivl om.

Jeg kan så også afkræfte den der mistanke om, at hr. Ole Sohn ikke længere skulle være medlem af SF. Han er stadig væk medlem af SF, og derfor kan jeg også godt sige med det samme, at der er en fuldstændig sammenhæng mellem de ting, som hr. Ole Sohn har sagt

om folkeskolen, og de penge, der skal skaffes til at finansiere dem. Det har bare ikke noget med lige præcis den her problemstilling med tobaksafgifter, fedtafgifter m.v. at gøre.

Derfor er jeg nødt til at sige, at det, der er det vigtige for os i den her sammenhæng, er at sørge for, at når vi laver en afgiftsændring på f.eks. tobak, er det en afgiftsændring, som vi laver sådan, at den kan håndtere den problemstilling, der eventuelt kunne være i forhold til en øget grænsehandel, og vi ligger endda væsentligt under. Derfor er det sådan set fuldstændig nytteløst at spørge, hvad prisen er i Tyskland. Men generelt ligger priserne på tobak i Danmark meget lavere end mange andre steder.

Kl. 16:21

**Tredje næstformand** (Holger K. Nielsen):

Taletiden er stadig væk 1 min. ved en kort bemærkning. Hr. Karsten Lauritzen for en kort bemærkning.

Kl. 16:21

**Karsten Lauritzen** (V):

Hr. Karl H. Bornhøft svarer jo ikke på, hvorfor man lige præcis har valgt de 43 kr. som prisen. Det vil jo være interessant at få at vide. Det vil også være interessant at høre, hvorfor man på den ene side siger, at man gør det for at forbedre danskernes sundhed ved at få 900 mio. kr. ekstra ind i tobaksafgifter, og på den anden side siger – det kan man læse på side 4 i oplægget »Fair Forandring« – at man vil bruge 800 mio. kr. på at kompensere de svageste i samfundet for de her øgede sundhedsudgifter, altså give dem midler til at ryge endnu mere for. Det hænger jo ikke sammen. Det hænger kort sagt ikke sammen, og det savner jeg at ordføreren fra SF erkender.

Kl. 16:22

**Tredje næstformand** (Holger K. Nielsen):

Ordføreren.

Kl. 16:22

**Karl H. Bornhøft** (SF):

Det kunne ordføreren aldrig drømme om at erkende, al den stund at det ikke er korrekt.

Jeg tror, at det er vigtigt at få slået fast, at der selvfølgelig er mulighed for at læse »Fair Forandring« ved at gå ind på Socialdemokratiets eller SF's hjemmeside i den her sammenhæng. Men hvis der er et meget stort ønske om at få at vide, hvad der er de faktiske ting i forslaget, kan jeg sige, at højere afgifter på cigaretter, sodavand, sukker, mættet fedt, chokolade og slik beløber sig til 3,9 mia. kr. Den anden del af finansieringen stammer fra afskaffelsen af fradraget for sygeforsikringer, og det beløber sig til 0,7 mia. kr. Og så er der en arbejdsskadeafgift på farligt arbejdsmiljø på 0,5 mia. kr. Og det er det, der sørger for, at det er en mulighed for at investere omkring 5 mia. kr. i sundhed – eller lige præcis 5 mia. kr.

Kl. 16:23

**Tredje næstformand** (Holger K. Nielsen):

Hr. Karsten Lauritzen.

Kl. 16:23

**Karsten Lauritzen** (V):

Tak. Hr. Bornhøft svarer stadig væk ikke på, hvor de 43 kr. kommer fra. Er det sådan noget, der er grebet ud af luften? Jeg er ked af at mistænkeliggøre SF, for nu har vi mistænkt hr. Ole Sohn for ikke længere at være medlem. Men generelt virker det jo lidt bemærkelsesværdigt, at man hiver sådan et beløb på 43 kr. ud. Det giver 900 mio. kr., og dem bruger man så en tre-fire gange – og benægter det i øvrigt. Så derfor vil det være rart at høre ordføreren forklare, hvorfor det lige er 43 kr., SF helt præcis er landet på. Det kunne jeg godt

tænke mig at hr. Karl H. Bornhøft brugte sin tid på at give et klart svar på.

Kl. 16:24

**Tredje næstformand** (Holger K. Nielsen):  
Ordføreren.

Kl. 16:24

**Karl H. Bornhøft** (SF):

Det har jeg faktisk gjort adskillige gange, men jeg er en venlig sjæl, og derfor gentager jeg det gerne en gang mere. De 43 kr., som er Socialdemokraterne og SF's bud, er naturligvis et kompromis, og det er, fuldstændig ligesom når man i regeringspartierne laver kompromiser om, hvor stor skattelettelsen skal være. I den sammenhæng er der intet underfundigt i det.

Hvis jeg så igen skal svare på spørgsmålet om, hvorfor vi bruger pengene tre-fire gange, er jeg altså nødt til at sige: Det gør vi ikke, det har intet med virkeligheden at gøre. Hvis man gik ind og læste papirerne, ville man komme frem til det samme resultat. Og da hr. Karsten Lauritzen jo oven i købet er så heldig at komme fra den samme by som jeg, vil jeg sørge for et særligt kursus til hr. Karsten Lauritzen, hvor indføring i hele afgiftspakken bliver det vigtigste element.

Kl. 16:25

**Tredje næstformand** (Holger K. Nielsen):  
Hr. Karsten Lauritzen – nej, undskyld, det er fru Tina Petersen.

Kl. 16:25

**Tina Petersen** (DF):

Det er jo meget motiverende at høre ordføreren for SF stå og tale i dag. Men jeg vil gerne lede opmærksomheden tilbage og endda helt ned på et lavt niveau, som i hvert fald noget af den her debat er på efter min mening.

Når Dansk Folkeparti snakker om det her at holde op med at ryge, mener vi, at man skal motivere. Man skal absolut ikke tvinge folk til det. Når jeg hører debatten her i dag, hører jeg SF sige: Man skal tvinge. Hvis SF kommer til fadet en dag, så er det tvang og stop for at ryge. Det er det, jeg hører i den her debat.

En anden ting, som jeg godt kan blive temmelig fornærmet over – det ved jeg at der højst sandsynligt også er mange andre der kan – er det her med, at man negligerer og nedgør de lavtlønnede og dem, som ingen uddannelse har. Jeg må beklage og også undskylde, men kongehuset har jo også rygere, og det er da beklageligt at høre, at de skal puffes ind under det. Jeg tror ikke, at man sådan kan generalisere og sige, at det er lavtlønnede og dem, der ingen uddannelse har, som ryger.

Jeg vil gerne have, at SF præciserer – og det enten med et ja eller nej, altså med et af de to ord: Vil man motivere, eller vil man tvinge?

Kl. 16:26

**Tredje næstformand** (Holger K. Nielsen):  
Ordføreren.

Kl. 16:27

**Karl H. Bornhøft** (SF):

Jeg er glad for at høre, at det er meget motiverende at deltage i den her diskussion, også at de ting, som jeg har sagt, er det. Jeg vil slå fast, at når vi taler om at give folk bedre mulighed for at stoppe med at ryge, taler vi udelukkende om motivering. I den sammenhæng er jeg da glad, hvis jeg kan konstatere, at vi er fuldstændig enige om det. Det, vi skal gøre, er at motivere mennesker til eventuelt at vælge at holde op med at ryge.

Så er vi jo nødt til at erkende, at det der med motivering har mange forskellige indgangsvinkler, og jeg synes, at det er fair nok at tage

dem op. Men det er udelukkende et spørgsmål om at motivere mennesker til at handle anderledes. Det er det, der er hele sjælen i den her diskussion om ulighed i sundhed.

Kl. 16:27

**Tredje næstformand** (Holger K. Nielsen):  
Fru Tina Petersen.

Kl. 16:27

**Tina Petersen** (DF):

Det er måske lidt hårdt fra min side. Motiveringen kan foregå på mange måder. Den kan også foregå med en livrem. Er det det, SF ønsker?

Kl. 16:28

**Tredje næstformand** (Holger K. Nielsen):  
Ordføreren.

Kl. 16:28

**Karl H. Bornhøft** (SF):

Jeg kan sige med det samme, at SF aldrig kunne drømme om at bruge livrem. Det ligger i øvrigt så fjernt fra den pædagogik, vi normalt bruger i SF, så det er ikke en mulighed. Det, vi lægger op til, er at sørge for, at mennesker – også de mennesker, der har det sværest i vores samfund, og som har de dårligste levevilkår – får det bedre. Det er den indsats, som vi vil være med til at løfte. I den sammenhæng vil vi være med til at bruge forskellige elementer som motive-ring, og det er i øvrigt fuldstændig almindeligt og normalt i alle sammenhænge.

Kl. 16:28

**Tredje næstformand** (Holger K. Nielsen):  
Hr. Simon Emil Ammitzbøll for en kort bemærkning.

Kl. 16:28

**Simon Emil Ammitzbøll** (LA):

Jeg synes, at forvirringen bliver større og større i løbet af diskussionen. Man ville egentlig gerne have, at prisen skulle være 55 kr. for en pakke cigaretter, for så ville det virke efter hensigten. Så er man gået med til 43 kr. på grund af Socialdemokraterne, men der er så stadig problemer med grænsehandelen. Samtidig kompenserer man de dårligst stillede, som ellers er de eneste, der overhovedet kan blive motiveret af en hævelse af afgiften i den størrelsesorden, som der bliver talt om. Det vil sige, at det ingen effekt har – det har vi ordføreren eget ord for – ud over at skrabbe penge i statskassen.

Så kan vi ikke bare få et ærligt svar? Det her handler ikke om sundhed, det handler om at skrabbe flere penge ind fra danskerne.

Kl. 16:29

**Tredje næstformand** (Holger K. Nielsen):  
Ordføreren.

Kl. 16:29

**Karl H. Bornhøft** (SF):

Det her handler udelukkende om sundhed.

Det her handler i øvrigt også om, at man forstår de budskaber, der bliver givet i den her sammenhæng. Når der her af spørgeren bliver sagt, at vi har tilkendegivet, at vi ønskede, at det skulle være 55 kr., er jeg nødt til at sige, at det intet har at gøre med de svar, jeg har givet.

Jeg har givet den faktuelle oplysning, at man i Forebyggelseskommissionens rapport kan se, at når de har bedt Skatteministeriet om at regne på, hvor smertegrænsen ville gå i forhold til grænsehandelen, oplyser Skatteministeriet, at den ville gå ved 55 kr. Det er derfor, at den oplysning også er blevet givet i den her debat.

**Tredje næstformand (Holger K. Nielsen):**  
Hr. Simon Emil Ammitzbøll.

Kl. 16:30

at man må gå ind og bruge alle de forskellige indfaldsvinkler, der skal til for at løfte den her diskussion. For os er budskabet enkelt: Det er sundheden, der er det essentielle i den handling.

Kl. 16:33

Kl. 16:30

**Simon Emil Ammitzbøll (LA):**

Det er jo lidt pudsigt. Nu har vi hørt hele eftermiddagen, at 43 kr. skulle være et kompromis mellem S og SF. Det er spændende, hvilket udgangspunkt det så skulle være, for hvis SF ikke mente, det skulle være højere, må det altså have været Socialdemokraterne, og dermed mener SF altså, at det skulle være lavere end 43 kr. Er det korrekt forstået?

Altså, de tal, der bliver oplyst, giver jo ingen mening. Sandheden er, at den her afgiftsændring ikke vil betyde noget som helst for folk med mellemindkomster eller høje indkomster. Folk med lave indkomster bliver kompenseret. Ergo vil det ikke rykke noget i forhold til det sundhedsmæssige. Så indrøm det dog, S og SF vil gerne skrabbe nogle flere penge ind, og man vil så bl.a. tage dem fra rygerne. Det er vi imod i Liberal Alliance. Men det er det, man vil; det handler jo ikke om sundhed.

Kl. 16:31

**Tredje næstformand (Holger K. Nielsen):**  
Ordføreren.

Kl. 16:31

**Karl H. Bornhøft (SF):**

Altså, spørgeren kan tillægge mig alskens motiver, men det gør dem jo ikke nødvendigvis rigtige. Jeg repræsenterer et synspunkt og en hensigt i den her sammenhæng, der udelukkende handler om at sørge for, at vi får en bedre sundhed i det her land. Det er hele intentionen med det her. Så noterer jeg mig, at det ligesom i mange andre sammenhænge er sådan, at når man hæver en afgift, bliver der også et merprovenu, og det merprovenu har vi så valgt at reinvestere i sundhed. Og jeg har altså lidt svært ved at forstå, at det kan afstedkomme så mange spørgsmål. For i bund og grund oplever jeg det som meget enkelt. Det tror jeg i øvrigt også store dele af befolkningen gør, men det får vi jo heldigvis afgjort ved et valg.

Kl. 16:32

**Tredje næstformand (Holger K. Nielsen):**  
Fru Louise Schack Elholm for en kort bemærkning.

Kl. 16:32

**Louise Schack Elholm (V):**

Tak. En undersøgelse har vist, at de dårligst stillede er blandt dem, der er dårligst til at kvitte smøgerne. Alligevel lægger SF med deres forslag op til, at det netop skal være de dårligst stillede, der ikke skal kunne mærke en afgiftsstigning på cigaretter, fordi de skal kompenseres. Hvordan hænger det sammen? Ønsker man ikke at hjælpe dem til et bedre helbred? Det kan jo ikke give sundhedsmæssig mening.

Kl. 16:32

**Tredje næstformand (Holger K. Nielsen):**  
Ordføreren.

Kl. 16:32

**Karl H. Bornhøft (SF):**

Det kan det faktisk meget nemt, hvis man forstår sammenhængen. I den her diskussion drejer det sig jo 1) om pris, 2) om de muligheder, man har, og 3) om de rammebetingelser, der er for bl.a. handel med tobak. Og vi er altså nødt til at erkende, at når man skal ind og løfte et problem af den her karakter, er man nødt til at bruge alle de redskaber, der nu engang påvirker. Der er ingen af tingene, der enkeltvis løser alt. Men det er ligesom på masser af andre områder sådan,

**Tredje næstformand (Holger K. Nielsen):**

Fru Louise Schack Elholm.

Kl. 16:33

**Louise Schack Elholm (V):**

Tak. Men det vil sige, at hr. Karl Bornhøft rent faktisk indrømmer, at dette forslag, som ligger i SF's skatteudspil, ikke sigter mod at få de svagest stillede til at stoppe med at ryge; det er simpelt hen af økonomiske årsager, man foreslår det. Det er i hvert fald ikke, fordi man vil få dem til at stoppe med at ryge, for det gør man jo ikke, når man kompenserer dem. Er det det, som hr. Karl Bornhøft indrømmer her?

Kl. 16:34

**Tredje næstformand (Holger K. Nielsen):**

Ordføreren.

Kl. 16:34

**Karl H. Bornhøft (SF):**

Nej, det er sjovt nok ikke det, hr. Karl H. Bornhøft indrømmer. Det, som hr. Karl H. Bornhøft giver til kende, er, at et øget provenu på det her område i højere grad vil give mulighed for at sørge for, at de produkter, som man bl.a. skal bruge til rygeafvænnning, kan gøres billigere og især gøres billigere for nogle bestemte grupper.

Det er bl.a. derfor, at vi har til hensigt at medtage spørgsmålet om, hvad det er for nogle kommunale tilbud, der i den her sammenhæng skal gives. Det er ikke, fordi vi vil bestemme, men fordi vi gerne vil være med til at give kommunerne økonomisk mulighed for, at de i højere grad kan hjælpe også de svagest stillede i forbindelse med rygeafvænnning.

Kl. 16:34

**Tredje næstformand (Holger K. Nielsen):**

Det er fru Sophie Løhde for en kort bemærkning.

Kl. 16:34

**Sophie Løhde (V):**

Jeg kan jo næsten regne ud, at jeg er en af de sidste spørgere, der er tilbage i den her side af salen. Når jeg tænker tilbage, er det godt nok ikke mange klare svar, vi har fået fra hr. Karl H. Bornhøft igennem debatten her i dag. Jeg tror, at det klareste svar, der er kommet fra ordføreren, er, at Socialistisk Folkeparti hellere vil være sammen med Venstre end med Bandidos, og at man i øvrigt ikke bruger livrem. Det er de to klare svar, vi har fået.

Jeg vil derfor gerne vende tilbage til noget, der er sagt tidligere. Ordføreren gjorde meget ud af, at han gerne ville give os noget læsevejledning i skatteudspillet fra Socialistisk Folkeparti og Socialdemokraterne, hvis det var sådan, at vi ikke havde læst det. Jeg har jo sådan set gjort mig den ulejlighed at tage oplægget med. Det er derfor, at jeg kan undre mig over og bliver nødt til at spørge om det og også at få et ærligt svar: Handler det her med cigarettafgiften om sundhed, eller handler det om at kradsse penge ind til at indfri en hel masse vidtløftige løfter, som man har udstedt?

Kl. 16:35

**Tredje næstformand (Holger K. Nielsen):**

Ordføreren.

Kl. 16:35

**Karl H. Bornhøft (SF):**

Jeg gentager gerne mit svar om end i kort form: Det handler om sundhed.

**Tredje næstformand** (Holger K. Nielsen):  
Fru Sophie Løhde.

**Sophie Løhde** (V):

Hvis det handler om sundhed, og hvis det har førsteprioritet, hænger det jo dårligt sammen, at man på den ene side gør det markant dyrere for danskerne at ryge og på den anden side siger, at de grupper, som vi i dag har viden om har den største dødelighed, herunder af lungekræft, som følge af rygning, sørger man for at give en kompensation i form af en check, så de i øvrigt bedre kan få råd til at ryge.

Så handler det jo ikke om sundhed. Så handler det jo om at kradspe penge ind for derigennem at kunne finansiere nogle vidtløftige løfter til befolkningen. Her må jeg så konstatere, at det er oppositionens holdning, at det er rygerne, der skal holde for.

**Tredje næstformand** (Holger K. Nielsen):  
Ordføreren.

**Karl H. Bornhøft** (SF):

Det er der sådan set ikke noget belæg for i det, som jeg indtil nu har sagt. Det, man kan notere sig, og det, der er fuldt forståeligt – altså ud over det med livremmen og det, at jeg sætter mere pris på Venstre end på Bandidos – er ganske enkelt, at vi faktisk tager nogle sociale hensyn, når vi går ind og laver politik af den her karakter. Det er de sociale hensyn, der gør, at vi afvejer de her forskellige elementer, og det er de sociale hensyn, der gør, at vi også i den her sammenhæng går ind og i en vis udstrækning kompenserer de dårligst stillede. Sjovt nok betyder de sociale hensyn utrolig meget for SF.

**Tredje næstformand** (Holger K. Nielsen):  
Hr. Per Clausen for en kort bemærkning.

**Per Clausen** (EL):

Jeg forstår godt, hvis hr. Karl Bornhøft undertiden kunne være lidt forundret over spørgsmålene, for i starten kunne man få det indtryk, at det var raseri over afgifter, der drev Venstre og Liberal Alliance. Senere viste det sig, at raseriet, der drev dem, var tanken om, at de fattige skulle have flere penge. Og så kender vi ligesom Venstre igen.

Men jeg vil godt spørge hr. Karl Bornhøft, om ikke han er enig med mig i, at hvis man forbedrer de økonomisk dårligst stilledes vilkår, samtidig med at man indfører cigaretafgifter, eller samtidig med at man øger cigaretafgifterne – jeg er godt klar over, at de findes, vil jeg sige for nu ikke at blive mistænkt for heller ikke at vide det – så ville vi desværre ikke være i stand til at løfte de fattige så meget, at stigende cigaretafgifter ikke stadig væk vil være en alvorlig udfordring til dem. Så man kan faktisk både give de fattige flere penge og ved hjælp af højere cigaretafgifter give dem en endnu større motivering, end de har i dag, til at holde op med at ryge.

**Tredje næstformand** (Holger K. Nielsen):  
Ordføreren.

**Karl H. Bornhøft** (SF):

Jeg vil gerne takke spørgeren for det meget præcise spørgsmål. Jeg troede faktisk, at det var det budskab, jeg havde afleveret heroppefra. Jeg er glad for, at der i hvert fald er en, der har noteret sig det.

Kl. 16:35 Jeg er så også meget sikker på, at der er mange andre rundtomkring, der har noteret sig det.

Kl. 16:35 Det her drejer sig om, at man både laver nogle strukturelle ændringer, skaffer nogle rammer, der gør, at der i højere grad vil være lighed i sundhed mellem de socialt dårligst stillede og resten af befolkningen. Jeg troede i øvrigt, og jeg er ret sikker på, at det er lige præcis det, Enhedslisten også vil opnå.

Kl. 16:38

**Tredje næstformand** (Holger K. Nielsen):

Tak til ordføreren. Det er fru Vivi Kier som ordfører for Det Konservative Folkeparti.

Kl. 16:39

(Ordfører)

**Vivi Kier** (KF):

Et rigtig væsentligt tema sættes til debat med den her forespørgsel fra Enhedslisten, så det vil jeg gerne starte med at sige tak for. Som konservativ sundhedsordfører er temaet ulighed i sundhed et meget, meget vigtigt emne konstant at forholde sig til. Det er vigtigt, fordi vi ved, at der er ulighed i vores sundhedstilstand, og fordi vi *ikke* ved, præcis hvad det er, der skal til, for at kunne gøre den her gruppe mennesker mere sunde. Det rigtig nemme svar ville jo være at sige, at vi sikrer, at alle får en uddannelse, idet vi i adskillige undersøgelser jo kan se, at jo bedre uddannelse, jo sundere bliver vi.

Den her regering har søsat adskillige projekter for at fremme lighed i sundhed, og begge ministre har allerede redegjort for en stor del af dem, og derfor skal jeg undlade at opremse dem alle. Men jeg vil dog hæfte mig ved en enkelt indsats, nemlig den undersøgelse, der er sat i gang via Sundhedsstyrelsen om kortlægning af årsager og mekanismer bag ulighed i sundhed og dødelighed. Arbejdet forventes afsluttet her i foråret. Denne undersøgelse kan være et af de redskaber, der gør os mere målrettede i forhold til indsatser for at fremme lighed i sundhed. Sundhedsprofiler er et andet meget vigtigt værktøj for at højne vores sundhedstilstand. Kommunerne har jo den borgerrettede forebyggelse, og rigtig, rigtig mange kommuner er begyndt at lave sundhedsprofiler, som lige nøjagtig er det værktøj for den enkelte kommune til at se, hvordan man skal sætte ind.

Vi ved jo, at mennesker med god økonomi og uddannelse holder op med at ryge, og at de lytter til de sundhedskampanjer, der gennemføres. Derimod ved vi også, at mennesker med meget lave indkomster fortsat ryger og altså ikke tager de gængse kampanjer til sig. Derfor mener jeg, at vores fokus skal målrettes langt tydeligere. Vi skal ikke lave store landsdækkende kampanjer, vi skal på en helt anden måde målrette, og det er jo bl.a. det, vi forsøger med de mange, mange forskellige puljer, der er sat i værk for at målrette mennesker i lavindkomstgrupperne.

Socialdemokraterne og SF, som vi nu har hørt hele eftermiddagen, ønsker jo at hæve cigaretpriiserne med 10 kr. for, som det siges, at skabe en bedre sundhedstilstand. Man vil altså gerne have flere til at holde op med at ryge. Men samtidig vil man også kompensere for den her prisstigning, så i virkeligheden handler det i stedet for om, at man ikke gør noget for at skabe en bedre sundhedstilstand for vores allermest udsatte; det drejer sig kun om at få flere penge i kassen i stedet for at få flere til at holde op med at ryge.

Når alt det her er sagt, vil jeg sige, at det er et meget bredt tema. Det er et tema, der er ret væsentligt, og forebyggelse er nøgleordet i at forbedre sundhedstilstanden hos os alle sammen, men forebyggelse for mennesker med lave indkomster er essentielt, for at vi får skabt mere lighed i hele vores sundhedstilstand. Derfor er temaet et højt prioriteret emne hos mig som konservativ sundhedsordfører, et emne og et tema, som vi hele tiden skal forholde os konstruktivt til, og som jeg også mener vi forholder os konstruktivt til.

Kl. 16:38

Kl. 16:38

**Tredje næstformand (Holger K. Nielsen):**

Tak til ordføreren. Der er en kort bemærkning fra Sophie Hæstorp Andersen.

Kl. 16:42

**Sophie Hæstorp Andersen (S):**

Nu har jeg jo op til debatten siddet og nærstuderet den nationale handleplan for forebyggelse, som Venstre og Konservative, som jo altså er i regering sammen, er kommet med her i efteråret, og jeg vil godt høre, om sundhedsordføreren kan pege på bare et konkret mål, der findes i den nationale handleplan på forebyggelsesområdet, altså, hvor man klart siger: Målet med det her er ... og det kan vi gå tilbage og måle på om nogle år.

Kl. 16:42

Kl. 16:43

**Tredje næstformand (Holger K. Nielsen):**

Ordføreren.

Kl. 16:43

**Vivi Kier (KF):**

Der er ikke noget konkret mål, hvis det er det, ordføreren spørger til, som f.eks. 10 pct. mindre eller 15 pct. mindre. Jeg kunne ligesom fornemme, at det måske var det, som ordføreren gerne ville spørge ind til. Men der vil jeg sige, at jeg jo synes, at det er rigtig, rigtig væsentligt, at det er kommunerne, der har ansvaret for den borgerrettede forebyggelse, og jeg ved jo, at rigtig mange kommuner faktisk laver de her mål. Jeg synes, at man nationalt set skal se det fra en anden side. Jeg er fuldstændig tryk ved, at kommunerne har det her, men det er noget, der skal foregå i samarbejde. Jeg ved jo, at spørgeren selv har været med til at søsætte adskillige projekter, som lige nøjagtig er målrettet vores allersvageste grupper. Vi skal jo lave sundhed og forbedre sundhedstilstanden ikke bare for en lille gruppe, det skal vi gøre for os alle sammen, men den her gruppe skal have vores særlige bevågenhed.

Kl. 16:44

**Tredje næstformand (Holger K. Nielsen):**

Fru Sophie Hæstorp Andersen.

Kl. 16:44

**Sophie Hæstorp Andersen (S):**

Nu er det jo sådan, at det her netværk, der holdt en konference inde på Christiansborg forleden dag, der tæller en lang række foreninger, bl.a. Hjerteforeningen, Kræftens Bekæmpelse, Dansk Sygeplejeråd og andre, peger på, at der netop er behov for en ny national handleplan på forebyggelsesområdet, en, der sætter klare målsætninger for, hvad det er, man vil nå, og ikke bare peger på, hvilke symptomer man skal gå efter, hvilke folkesygdomme der er problemet, men også går ud og siger: Det er her, vi skal hen. Synes ordføreren ikke, at det er et problem, når så mange af de organisationer, som vi jo ellers har stor tiltro til leverer varen og er i dialog med så mange mennesker, ligesom går ud og siger: Ommer. Det her er en kæmpe ommer, sagde Finn Kamper-Jørgensen fra Institut for Folkesundhed forleden dag. Der er brug for en ny national handleplan.

Kl. 16:44

**Tredje næstformand (Holger K. Nielsen):**

Ordføreren.

Kl. 16:44

**Vivi Kier (KF):**

Jeg kender jo godt til det der med at gå ud og sige, at det er en ommer, hvis ens eget hjertebarn og lige det tema og emne, som man synes er rigtig vigtigt, er med. Jeg vil sige, at den nationale plan og de

mål, der er herindefra og set fra regeringens side, jo er, at vi faktisk skal leve de der 3 år længere. Når vi så kommer ned i detaljgraden, er det igen, om det er os herinde fra Folketinget, der detaljeret skal sige, hvad det er, vi skal. Nej, der har jeg altså stor tillid til, at det er kommunerne, som kender deres borgere, og det er faktisk kommunerne, som lige nu sidder rigtig mange steder og har lavet de her sundhedsprofiler, som siger: Aha, her har vi et eller andet, og vi har noget i den her bydel. Det er her, vi skal sætte massivt ind. Det er dem, der skal sætte mål for at måle dem. Jeg mener, at det er et meget fint og klart mål, vi har, der hedder: 3 år længere levetid.

Kl. 16:45

**Tredje næstformand (Holger K. Nielsen):**

Hr. Per Clausen.

Kl. 16:45

**Per Clausen (EL):**

Jeg vil takke den konservative ordfører for dog at give et bud på, hvad der kan gøres i forhold til det, der er temaet for forespørgslen i dag. Det er rart. Men jeg vil også spørge: Har De Konservative eller regeringen et bud på, hvad der skal ske med uligheden i sundheden? Man vil øge den gennemsnitlige levealder med 3 år – nu må jeg ikke lægge folk ord i munden, som de ikke har sagt, så det er alt for åbent lyst – men hvad med uligheden? Har man en målsætning for det?

Kl. 16:46

**Tredje næstformand (Holger K. Nielsen):**

Ordføreren.

Kl. 16:46

**Vivi Kier (KF):**

Den gennemsnitlige levealder skal jo gælde alle. Vi har en særlig udfordring i forhold til ulighed i sundhed, det erkender jeg. Jeg så godt, at spørgeren lige stod og talte med en anden imens, men jeg fik næsten lyst til at læse min tale op igen, for vi ved jo faktisk ikke, præcis hvad det er for nogle værktøjer, der skal til, for at vi får højnet sundhedstilstanden. Det eneste, vi ved, er, at uddannelse – hvis nu vi fik alle uddannet – ville løfte noget. Men så ved jeg også godt, at der er nogle mennesker i den her gruppe, hvor det måske ikke handler om uddannelse, men hvor der er noget andet, vi skal gøre, og det er jo det, jeg er ekstremt optaget af. Vidste vi lige, at det var den her knap, vi skulle trykke på, så vi også højnede sundhedstilstanden i den gruppe, jamen så gjorde vi det. Det ved vi ikke.

Der foregår en masse undersøgelser lige nu, der foregår en masse med hensyn til sundhedsprofiler. Vi har sat en masse ting i værk via diverse puljer, som jeg godt ved at hr. Per Clausen ikke er enig i, men vi gør faktisk noget for at finde lige nøjagtig de værktøjer, der skal til, for at vi højner sundhedstilstanden også hos den gruppe.

Kl. 16:47

**Tredje næstformand (Holger K. Nielsen):**

Hr. Per Clausen.

Kl. 16:47

**Per Clausen (EL):**

Men der er vel en ting, som man ikke rigtig ønsker at undersøge, og det er, hvilke konsekvenser det har, at en relativt stor gruppe familier må opleve at have en meget, meget dårlig økonomi. For det, der nok mest indlysende er med til at skabe ulighed og skabe en sundhed, som er ulige fordelt, nemlig de økonomiske og sociale forskelle, vil man jo ikke gå ind og undersøge, for dem ønsker man ikke at gøre noget ved. Jeg ved godt, at det traditionelle synspunkt er, at vi altid siger, at folk skal have flere penge, men hvorfor ikke interessere sig for, om det måske i virkeligheden er det, at flere og flere familier

bliver fattige, som er årsagen til, at uligheden ikke falder, men i virkeligheden stiger.

Kl. 16:48

**Tredje næstformand** (Holger K. Nielsen):  
Ordføreren.

Kl. 16:48

**Vivi Kier** (KF):

Jeg tør godt både snakke fattigdom og forskelle i indkomst. Jeg synes bare, at det er et rigtig farligt emne at begive sig ind på. Jeg er ikke i tvivl om, hvad Enhedslisten mener at vi skal gøre. Men lad mig sige, at vi beslutter, at fra i morgen får alle mennesker i det her land 10.000 kr. mere hver eneste måned – alle. Jamen så vil der jo stadig væk være en forskel mellem de laveste indkomster og de højeste indkomster, og så kan man jo sige, at vi stadig væk har fattige. Jeg vil tro, at hvis der var nogle i lavindkomstgruppen, som fik 10.000 kr. mere om måneden, ville de synes, at det var rigtig fint, men forskellen er der jo stadig væk. Målet er jo, at alle mennesker får de værktøjer og den understøttelse, der gør, at man kan komme ud på arbejdsmarkedet og klare sig selv. Så forskelle i indkomst kan vi jo diskutere fra nu af og langt ud ad landevejen. Men jeg er meget optaget af, at sundhedstilstanden højnes hos alle.

Kl. 16:49

**Tredje næstformand** (Holger K. Nielsen):  
Tak til den konservative ordfører. Så er det fru Lone Dybkjær som ordfører for Det Radikale Venstre.

Kl. 16:49

(Ordfører)

**Lone Dybkjær** (RV):

Tak, hr. formand. Takket være mine gode kollegaer herinde, som har været så venlige at trække debatten, har jeg jo altså også kunnet nå at komme tilbage og holde min ordførertale, som ganske rigtigt skulle have været holdt af en anden.

Jeg vil starte med at sige tak til Enhedslisten – det er måske lidt voldsomt ligefrem at sige tak til Enhedslisten, men det vil jeg da gerne gøre – for at tage det her emne op. Altså, man skal jo ikke være mindre rosende, end De Konservative er over for Enhedslisten; det synes jeg ikke vil være passende, så det vil jeg også gøre.

Men så vil jeg undre mig en lille smule over, når vi nu har to fortrinlige ministre her i dag, at Enhedslisten ikke har taget den tredje minister med, nemlig beskæftigelsesministeren. Det siger jeg selvfølgelig ikke bare for sjov, men det siger jeg, fordi er der noget, der påvirker sundheden i Danmark i dag, er det jo faktisk, hvor man er på arbejdsmarkedet – dels om man er inden for arbejdsmarkedet eller uden for arbejdsmarkedet, dels og frem for alt, hvor man er placeret i hierarkiet på arbejdsmarkedet. Det er virkelig det, der betyder noget. Altså, hvis en direktør får et hjerteanfald, og hvis en buschauffør får et hjerteanfald, er der vist ingen, der er i tvivl om, hvem der – i hvert fald ifølge alle undersøgelser – har størst chance for at overleve, har størst chance for at komme igennem og har størst chance for at forberede sig til, at det næste hjerteanfald ikke skal komme.

Hvis man kigger på sådan nogle som dem, der gør rent her i landet, er der heller ikke ingen tvivl om, at det er noget af det mest nedslidende arbejde, som jeg næsten slet ikke tror at den mest stressede direktør kan konkurrere med. Det er selvfølgelig, fordi det er et arbejde, man ikke selv bestemmer over, men også, fordi det simpelt hen er fysisk hårdt og ensidigt gentaget arbejde. Nu har man f.eks., hvad angår rengøring, fået en lille smule mere blik for det, men det er jo altså stadig ikke sådan, at man kun gør rent i en halv time eller noget i den størrelsesorden. Det er stadig væk hårdt fysisk arbejde, og alle rapporter viser, at man bliver slidt ned i løbet af ganske kort tid. Så derfor er arbejdssituationen måske den allervigtigste faktor

med hensyn til at fremme, om jeg så må sige, den sociale ulighed i samfundet, og derfor havde jeg gerne set, at forespørgslen også var rettet til beskæftigelsesministeren.

Så har jeg overhovedet ikke nævnt de fradragsberettigede sundhedsforsikringer, som jo altså også kun gælder for dem, der er på arbejdsmarkedet, og som alle os andre – hvis ikke vi er i en situation, hvor vi kan få en – altså oven i købet også skal bidrage til, fordi de som sagt er fradragsberettiget.

Nå, uanset om beskæftigelsesministeren er her eller ej, må vi jo konstatere, at der er store uligheder i sundhed hos danskerne. Jeg har prøvet at sige, at den allervigtigste faktor er spørgsmålet om forholdene på arbejdsmarkedet. Man kan sige det på en anden måde: at det er de danskere med de allerlaveste indkomster og de allerringeste uddannelser, der har den laveste middellevetid. Og det er sådan set sundhedsmæssigt set et udtryk for social ulighed i samfundet. Det er så også de grupper, der er mest belastede, og det er også de grupper, der lettest får forhøjet blodtryk etc. Det er så også de grupper, der bruger mest medicin, men som ikke bruger mest tid hos lægen. Så der er altså virkelig tale om et samspil mellem en lang række bestemte faktorer.

Samlet set – det vil jeg godt sige til Enhedslisten, også på baggrund af det forslag til vedtagelse, som Enhedslisten har fremsat – er der jo ikke tvivl om, at det er en bred, målrettet indsats, der skal til, hvis vi skal ændre på den sociale ulighed i sundhed i Danmark. Så det er jeg sådan set enig med Enhedslisten i. Jeg er bare ikke helt parat til at udskrive en check på 50 eller 100 mia. kr., men jeg har jo heller ikke nogen olieindtægter eller andet at tage af, sådan som Enhedslisten har. Og sådan er der jo så meget. Men det er en bred indsats, der skal til.

Da vi nu ikke kan sætte ind på alle områder, men måske i virkeligheden bare skal prøve på ikke at forværre tilstanden på en lang række områder, synes jeg, at der er én vigtig ting i den her debat. Det er virkelig, at vi får ordet forebyggelse ind. Jeg synes personligt, og det mener Det Radikale Venstre, at vi skal sætte ind på at forhindre den nye store folkesygdom i Danmark, nemlig overvægt. Og der skal vi starte lige med det samme fra fødslen.

Vi har sådan et lille simpelt forslag om, at de, der ikke kommer til lægen de første 7 år af deres liv eller kun en enkelt gang eller to, skal indkaldes. Jeg tror, at det vil være et lille net forslag – som regeringens selvfølgelig ikke går med på – som vil hjælpe meget, fordi vi så måske allerede fra starten får fat i nogle af de børn, der risikerer overvægt, og frem for alt måske også får fat i deres forældre, for det er jo det vigtige i det. Det hjælper jo ikke – det ved vi jo alle sammen – bare at sætte ensidigt ind over for børnene, hverken før skolealderen eller i skolealderen. Vi skal i allerhøjeste grad også have forældrene med.

Hvis vi tager fat dér, altså allerede inden skolealderen og i skolealderen, og får fat i både børnene og deres forældre, kan vi måske bryde den kurve, der er på vej, for den er jo dramatisk. Det er jo sådan, at overvægten stiger og stiger. Det kan vi jo måle, vi har ikke en total statistik på alt, men vi har rigeligt til at kunne sige, at overvægten bliver den næste store udfordring. Derfor synes vi, at det er det, man skal koncentrere sig allermost om.

Kl. 16:55

**Tredje næstformand** (Holger K. Nielsen):

Tak til ordføreren. Der er ingen korte bemærkninger. Hr. Simon Emil Ammitzbøll som ordfører for Liberal Alliance.

Kl. 16:55

(Ordfører)

**Simon Emil Ammitzbøll** (LA):

Først og fremmest tak til Enhedslisten for at rejse forespørgselsdebatten. Vi har jo stillet forslag sammen med Venstre og Konservative og Dansk Folkeparti om, hvad man skal gøre for at forfølge de



mål, som regeringen jo også har sat på det her område, og derfor kan man sige, at vi allerede igennem de aftaler, der ligger på satspuljeområdet, både inden for det sociale og inden for sundhedsområdet, jo har gjort en række ting, som vel på et eller andet tidspunkt vil vise nogle resultater. Vi er måske i virkeligheden også allerede gået længere, end Liberal Alliance ville have gjort, hvis det var os, der skulle have bestemt alene.

Jeg synes, at hele den her debat jo også lægger op til en sådan mere grundlæggende filosofisk diskussion omkring spørgsmålet om frihed og lighed – og jeg var lige ved at sige broderskab, hvis man nu endelig skal blive ved det. Men jeg synes, at vi kommer meget langt ind i sådan en lighedstanke, som også meget handler om lighed som slutmål, altså at vi alle sammen skal ende på præcis det samme niveau, at vi alle sammen skal blive en eller anden gennemsnitlig ens masse, sådan at det passer ind i en flot statistik.

Jeg synes, man skal passe meget på med, hvad det er, man gør i lighedens hellige navn. Hvis vi f.eks. tager udgangspunkt i Enhedslistens forslag til vedtagelse, kan vi se, at man vil indføre højere afgifter på spiritus, vin, cigaretter, fedt, sukker for at bruge remmen, som jeg tror at fru Tina Petersen sagde tidligere, over for borgerne og tvinge dem til at gøre, sådan som vi politikere gerne vil have, sådan som staten gerne vil have.

I Liberal Alliance synes vi, at man skal have frihed til at vælge, og man skal sådan set også have frihed til at vælge, selv om man ikke har en meget høj indkomst. Derfor vil vi gerne have ikke højere afgifter, men lavere afgifter, sådan at folk med lave indkomster også selv kan vælge, hvad de vil bruge deres egne penge på, for det er altså borgernes penge og ikke statens penge, og derfor er det også borgerne selv, der skal vælge, hvad de vil bruge deres penge på.

Vi vil da gerne have, at folk bliver sundere. Det er jo godt for den enkelte at blive sundere. Det kan det i hvert fald være. Det kan også være en belastning, hvis det er noget, der sker som følge af sådan en masseforfølgelse og et massehysteri mod de mennesker, som måske er overvægtige, eller som ryger, eller som hvad ved jeg, og som ikke lige passer ind i standarden. Der kan det jo godt føles som et psykisk pres og måske øge de psykiske problemer for folk, at de skal blive udsat for den hetz, som de bliver, også fra Christiansborgs side.

Men vi vil gerne være med til at oplyse. Vi synes, det er godt, at man kan lave kampagner, både generelt oplysende kampagner og målrettede kampagner, over for grupper, som måske i særlig grad har brug for det. Det er vi sådan set ikke engang afvisende over for.

Endelig synes jeg, at man er nødt til at gøre op med den her helt grundlæggende diskussion om den logik, der pludselig er kommet som følge af velfærdssamfundet, altså den her med, at vi først siger til folk: I får gratis behandling – det er sådan set fint nok, vi går ind for lige og gratis behandling, bare så der ikke er nogen misforståelser der – men fordi vi giver jer gratis behandling, så skal I også leve på en bestemt måde. Her synes vi altså at filmen knækker, at man vil bestemme over folk, at de skal opføre sig på en bestemt måde, at de skal leve på en bestemt måde. Vi synes, at man i stedet for skal sørge for at oplyse folk, og at man skal sørge for, at der er ordentlig behandling stillet til rådighed. Det er sådan set det, der er det væsentlige for os.

Derfor støtter vi det forslag til vedtagelse, som vi er medforslagsstillere til sammen med regeringen og Dansk Folkeparti.

Kl. 16:58

**Tredje næstformand (Holger K. Nielsen):**

Fru Sophie Hæstorp Andersen for en kort bemærkning.

Kl. 16:58

**Sophie Hæstorp Andersen (S):**

Nu synes jeg jo, ordføreren selvfølgelig har ret i, at forebyggelse er rigtig, rigtig godt, medmindre man er syg, for så har man jo selvfølgelig brug for behandling, og så kan der ikke rigtig mere stilles så

meget op med forebyggelse. Men derudover går jeg også ud fra, at Liberal Alliance ser den samme udfordring for vores samfund, netop det faktum, at der bliver flere ældre og flere kronisk syge i fremtiden, og at der dermed også bliver færre mennesker til at kunne være på arbejdsmarkedet og til at sikre, at vi har et samfund, som kan løbe rundt, og sikre den velfærd, vi også ønsker os. Så jeg vil egentlig godt spørge: Hvad er Liberal Alliances bud på at sikre sig, at færre mennesker bliver kronisk syge, og sikre sig, at folk kan få et længere liv, også på arbejdsmarkedet, holde fast i arbejdsmarkedet, holde kontakten der? Og synes Liberal Alliance, at afgifter pr. definition er et instrument, man overhovedet ikke vil tage i brug, hverken på miljøområdet, på sundhedsområdet eller på nogen som helst andre områder? Eller er det kun på sundhedsområdet, man har en dårlig fornemmelse af det?

Kl. 16:59

**Tredje næstformand (Holger K. Nielsen):**

Ordføreren.

Kl. 16:59

**Simon Emil Ammitzbøll (LA):**

For at tage det sidste først kan jeg sige til fru Sophie Hæstorp Andersen, at Liberal Alliance går ind for ens afgifter. Vi mener ikke, at man skal bruge afgiftsinstrumentet, hverken på miljøområdet eller på sundhedsområdet – hvis det var det, der var spørgsmålet. Så er det i hvert fald slået fast.

I forhold til det her med at sikre arbejdskraften kan jeg sige, at jeg faktisk synes, vi er kommet med en lang række glimrende bud, nemlig en forkortelse af dagpengeperioden og en afskaffelse af efterlønsordningen, sådan at det sikres, at der er nok arbejdskraft i fremtiden, og så det sikres, at man kan finansiere den velfærd, som man jo gerne vil have. Og der kan vi jo sige, at det desværre ikke er noget, som optager Folketingets brede flertal særlig meget, men i stedet for vil man tvinge folk til at leve på en bestemt måde, ja, sådan at man kan finansiere, at raske mennesker kan blive betalt for at holde sig væk fra arbejdsmarkedet, og så genere de mennesker fra de laveste indkomstgrupper og socialt dårligt stillede med afgifter og forbud, og hvad ved jeg.

Kl. 17:00

**Tredje næstformand (Holger K. Nielsen):**

Fru Sophie Hæstorp Andersen.

Kl. 17:00

**Sophie Hæstorp Andersen (S):**

Nu er der jo ikke nogen af vores afgifter, der er målrettet folk i bestemte indkomstgrupper; det er jo sådan set alle og enhver, også hr. Simon Emil Ammitzbøll, der vil skulle betale mere for sukker, slik og chokolade, hvis Socialdemokratiet og SF kommer til magten næste gang. Men det, som er lidt interessant, er, at det jo ikke giver mening at sige, at man afskaffer efterlønnen, hvis ikke man samtidig sikrer sig, at mennesker rent faktisk har mulighed for at blive på arbejdsmarkedet helt frem til den dag, hvor de selv måtte ønske at træde på arbejdsmarkedet, hvad enten det er, når de fylder 70, når de er 67 eller de er 65 år.

Altså, hvis man overhovedet ikke tror på forebyggelse eller nogen som helst instrumenter i den sammenhæng, hvordan hænger det så sammen med de meldinger, man kommer med på andre områder? Er folk bare deres egen lykkes smed i forhold til deres helbred, og så er det bare et spørgsmål om at bruge de rigtige værktøjer, slå dem mere med pisken i forhold til dagpengene og fjerne efterlønnen, og så skal folk nok blive på arbejdsmarkedet, uanset at deres ryg er slidt ned, og uanset at de har fået rygerlunger eller andre ting? Eller er det fuldstændig fremmed for Liberal Alliance at have en eller anden

form for sundhedsdagsorden og se sundhed som et gode, også for den enkelte?

Kl. 17:01

**Tredje næstformand** (Holger K. Nielsen):  
Ordføreren.

Kl. 17:02

**Simon Emil Ammitzbøll** (LA):

Sundhed er bestemt et gode, og bare for at slå det fast endnu en gang: Vi går ind for en fri og lige adgang til sundhedsydelser, det skal der ikke være nogen tvivl om. Men vi mener dybest set, at der er en række mennesker, som i dag er på efterløn, som ikke burde være på efterløn, fordi de burde være ude at passe et arbejde i stedet for og være på arbejdsmarkedet, fordi de dybest set ikke er nedslidte. Vi vil gerne hjælpe folk, der er nedslidte, og om de er 44 år, 55 eller 65 år, er sådan set ikke det, der er afgørende for os.

Så er der en ting, jeg bare lige er nødt til at sige. Når ordføreren siger, at afgifterne ikke er målrettet bestemte indkomstgrupper, så lad os dog være ærlige: Medlemmerne af Folketinget bliver jo ikke ramt af de afgiftsstigninger i den virkelige verden, for den indkomst, som fru Sophie Hæstorp Andersen opretholder, vil ikke blive ramt af, at man lige hæver prisen lidt på en pakke cigaretter eller noget smør, eller hvad ved jeg. Sådan er det jo ikke. Men folk med lave indkomster vil blive ramt af de her afgiftsstigninger, fordi de kommer til at udgøre en væsentlig del af det budget, de har til rådighed. Så derfor er det da noget, som rammer folk med de laveste indkomster mest.

Kl. 17:03

**Tredje næstformand** (Holger K. Nielsen):  
Hr. Per Clausen for en kort bemærkning.

Kl. 17:03

**Per Clausen** (EL):

Hr. Simon Emil Ammitzbøll interesserer sig meget for den interessante debat om forholdet mellem frihed og lighed, som jeg forstår at han opfatter som en modsætning. Jeg forstår på hr. Simon Emil Ammitzbøll, at han ikke vil opkræve afgifter. Han vil sådan set heller ikke ret gerne opkræve skat. Pointen er vel, at det så skal løses, ved at vi afskaffer efterlønnen. Hvilke konsekvenser har det så for de mennesker, der i dag går fra arbejdsløshedsdagpenge til efterløn? Jo, det har den konsekvens, at de i forvejen ville være røget på kontanthjælp, fordi hr. Simon Emil Ammitzbøll vil reducere dagpengeperioden. Så vil jeg bare spørge hr. Simon Emil Ammitzbøll: Hvor meget mere frihed får man af at gå fra dagpenge til kontanthjælp?

Kl. 17:03

**Tredje næstformand** (Holger K. Nielsen):  
Ordføreren.

Kl. 17:03

**Simon Emil Ammitzbøll** (LA):

Først vil jeg godt have lov til at sige, at det jo ikke er sådan, at vi ikke vil opkræve skatter og afgifter. Vi mener måske bare ikke, at Danmark skulle være det land i verden, der har det højeste skattetryk overhovedet. Sådan er det jo i dag. Vi har overhalet Sverige, eller rettere, svenskerne er kommet til fornuft og er kommet lidt ned under os i skat.

I forhold til diskussionen om frihed og lighed handler det jo også lidt om, hvordan man betragter begrebet lighed. Altså, det, vi i Liberal Alliance er trætte af, er, at lighed bliver lighed i endemål. Det bliver, at hr. Per Clausen og jeg skal ligge lige præcis statistisk korrekt og gennemsnitligt, og dermed er det en pølsefabriksagtig måde at se tingene på, i stedet for at det her handler om lighed i muligheder.

Det er jo det, det giver, hvis man har lige adgang til sundhedsydelser, sådan som vi faktisk forsvare i Liberal Alliance.

Kl. 17:04

**Tredje næstformand** (Holger K. Nielsen):  
Hr. Per Clausen.

Kl. 17:04

**Per Clausen** (EL):

Det der med, at den der pølsefabrik virker sådan, at hr. Simon Emil Ammitzbøll og jeg bliver gennemsnitsdanskere, lyder spændende. Det er en meget spændende teori. At det skulle være et særligt projekt for Enhedslisten, kan jeg i hvert fald afkræfte. Jeg tør slet ikke tænke på, hvordan det gennemsnit ville ende med at se ud.

Men der er noget, jeg vil spørge hr. Simon Emil Ammitzbøll om. Det skaber ikke mere frihed, er jeg sikker på at han er enig i, at man tager pengene fra folk, altså lader folk gå fra arbejdsløshedsdagpenge til kontanthjælp, bl.a. fordi de jo heller ikke skal kunne få efterløn. Men gør det, at folk bliver mere sunde? Har hr. Simon Emil Ammitzbøll en ny teori, der går ud på, at hvis man vil afskaffe uligheden i sundhed, skal man forringe de økonomiske vilkår for de fattige? For det er jo konsekvensen af hr. Simon Emil Ammitzbøll og Liberal Alliances politik.

Kl. 17:05

**Tredje næstformand** (Holger K. Nielsen):  
Ordføreren.

Kl. 17:05

**Simon Emil Ammitzbøll** (LA):

Nu synes jeg, at det er vigtigt, at man har det udgangspunkt, at man ikke fører silopolitik, sådan at man fører sundhedspolitik, den dag man er sundhedsordfører, kulturpolitik, den dag man er kulturordfører, og arbejdsmarkedspolitik, den dag man er arbejdsmarkedsordfører. Det skulle jo gerne hænge sammen i en større helhed. Derfor er det lidt for snævert at se det på den måde.

Så synes jeg også, det er interessant at se, hvad der er udgangspunktet. Hr. Per Clausen spørger, om Liberal Alliance vil tage penge fra folk. Vi vil sådan set ikke tage penge fra folk. Vi vil give dem noget mindre, og det er sådan set en helt anden ting, for pengene er jo ikke folks i udgangspunktet. Pengene er mine i udgangspunktet, før staten tager dem fra mig og giver dem til nogle andre. Jeg vil gerne have et samfund, hvor man giver en del til staten. Vi foreslår trods alt ikke at afskaffe skatteopkrævningen, men pointen om, at man, hver gang man vil ændre en offentlig ydelse, så tager penge fra folk, mener jeg dybest set er fuldstændig fejlagtig.

Kl. 17:06

**Tredje næstformand** (Holger K. Nielsen):  
Tak til ordføreren.

Er der flere, der ønsker ordet? Sundhedsministeren.

Kl. 17:06

**Ministeren for sundhed og forebyggelse** (Jakob Axel Nielsen):

Vi har været vidt omkring. Vi har en forespørgsel, der handler om et emne, som vi alle sammen er meget enige om er alvorligt, nemlig den ulighed i sundhed, som der er. Vi går alle sammen ind for, at der skal være lige muligheder. Vi går også alle sammen ind for, at vi gerne vil eliminere den ulighed i sundhed, som der rent faktisk er i vores samfund, som til alle tider har været der, og som jeg også mener i større eller mindre omfang altid vil være der. Men vi skal gå på arbejde hver dag for at bekæmpe den og for at reducere den, og det er det, vi gør i regeringen.

Som jeg sagde i min indledende tale, er sundhedsvæsenet til for alle, og det er et sundhedsvæsen med lige adgang for alle. Det er en

grundlæggende præmis i vores sundhedsvæsen, og det er en grundlæggende præmis, som jeg hver eneste dag som sundhedsminister vil forsvare og forsvare hårdt. At nogle grupper så er svære at nå med forebyggende og sundhedsfremmende tilbud, er vi – som jeg startede med at sige – ikke blinde for i regeringen. Som både min kollega, social- og indenrigsministeren, og jeg selv har nævnt i dag, har vi i regeringen iværksat en lang række tiltag og initiativer for netop at blive bedre til at nå de udsatte grupper. Det er aldrig noget, vi bliver færdige med. Faktisk synes jeg heller ikke, at debatten i dag har vist, at andre kan pege på nogen løsninger, som er bedre for de udsatte grupper. Men det behøver jeg heller ikke, for jeg mener, at regeringen hele tiden har fokus på det og hele tiden går den rette vej.

Vi har været vidt omkring, og til tider synes jeg også, at debatten har fjernet sig fra det her område, som vi jo basalt set alle sammen synes er vigtigt. Vi har været omkring efterlønnen, og vi har været omkring afskedigelserne i sundhedsvæsenet. Og lad mig bare lige sige, for at det ikke skal stå alene, at jeg synes, det er lidt ærgerligt, at Socialdemokratiet brugte så meget tid på det, selv om jeg da godt forstår, at man har en politisk interesse i at holde den her debat i gang. Det er jo sådan, at hvis man kan tegne et billede af, at der sker afskedigelser, jamen så er konklusionen også, at der sker nedskæringer. Det, der er tilfældet, er jo bare, at sådan er det ikke; der sker ingen nedskæringer. Vi har i den her regering sørget for, at der er kommet 5.000 flere læger og sygeplejersker og 21 mia. kr. ekstra. Vi har sørget for, at der er kommet en lang række rettigheder, som netop gør det muligt, at der er mere lighed i sundhedsvæsenet og større adgang, sådan at de private tilbud, det, at man kan hoppe ud af køen, er for alle, også arbejdsmanden, fordi det er blevet skattefinansieret.

Vi har de seneste par dage set, at nogle af de opsigelser, der er varslet, faktisk drejer sig om ubesatte stillinger; nogle af dem er ubesatte stillinger. Vi har 50.000-60.000 mennesker ansat i vores sundhedsvæsen, og der har været tale om opsigelse af ca. 1.000 mennesker, bare lige for at sætte det i relief. Men bottom line er – undskyld, formand – bundlinjen er, at der er tale om noget, der er regionernes ansvar, noget, som regionerne igennem hele 2009 har vidst de ville gøre, men så gør efter valget.

Det har alt sammen ikke noget med den her debat at gøre, så jeg er lidt ærgerlig over, at vi har brugt så meget tid på det, når vi nu alle sammen er optaget af, at det, der er vigtigt, er, at vi skaber lige muligheder for alle og dermed i videst mulige omfang altid har fokus på, hvordan vi når de socialt udsatte, dem, som ikke griber så meget til de tilbud, som vores sundhedsvæsen giver. Bare et enkelt forslag er, at regeringen jo sørger for at informere om det udvidede frie valg, så dem, der har sværere ved at navigere i sundhedsvæsenet end andre, også får de muligheder, vi har. Tak.

Kl. 17:10

**Tredje næstformand (Holger K. Nielsen):**

Tak til ministeren. Han skal have ros for, at han sætter pris på at tale dansk her i Folketingssalen. Det bør man gøre.

Fru Sophie Hæstorp Andersen for en kort bemærkning.

Kl. 17:11

**Sophie Hæstorp Andersen (S):**

Må jeg ikke starte med at sige, at når regionerne og ekspert på sundhedsområdet Jes Søgaard, regeringens egen ekspert, Kjeld Møller Pedersen, og de faglige organisationer, Dansk Sygeplejeråd, Lægeforeningen, danske kræftlæger er ude at sige, at sundhedsministeren skal redde sundhedsvæsenets sjæl nu, så er det jo, fordi der er noget om sagen om besparelser i vores sundhedsvæsen? Vi får mere af den snak i morgen, når vi mødes i spørgetiden i morgen eftermiddag, så lad det nu ligge her. Men at tale alle disse mennesker ned under bordet tror jeg ikke at ministeren klarer på 5 minutter.

Jeg vil bare spørge til, hvad ministeren også mener om den kritik, som netop er kommet fra Hjerteforeningen, Dansk Sygeplejeråd, Æl-

dre Sagen – en lang række folk – om den nationale handleplan for forebyggelse, som ministeren har lagt frem, for de siger, at den ikke har nogen klare mål, for de siger, at man har glemt at fokusere på ældre, for de siger, at det her ikke er det, som de mener de var blevet lovet, netop en fokus på bl.a. nedbringelse af social ulighed og en sikring af, at danskerne lever de her 3 år længere, som er regeringens mål.

Kl. 17:12

**Tredje næstformand (Holger K. Nielsen):**

Ministeren.

Kl. 17:12

**Ministeren for sundhed og forebyggelse (Jakob Axel Nielsen):**

Nej, jeg kan ikke tale nogen under bordet på 5 minutter. Det kunne jeg bestemt heller ikke drømme om at gøre, for for de mennesker, der måtte blive ramt af opsigelser, er det jo en meget tragisk begivenhed. Men nok om det, det kan vi tage i morgen i spørgetiden.

Klare mål – jamen der er da sat et helt klart mål, der handler om, at danskerne inden for de næste 10 år skal leve 3 år længere. Så er det da sådan, at vi har sat fokus på de udsatte grupper, og vi har sat fokus på børn og unge. Så der er da klart fokuspunkter.

Kl. 17:12

**Tredje næstformand (Holger K. Nielsen):**

Fru Sophie Hæstorp Andersen.

Kl. 17:12

**Sophie Hæstorp Andersen (S):**

For det første er det at sætte sig et mål om, at danskerne skal leve 3 år længere om 10 år uden at sætte en række delmål for, hvordan det skal klares, jo efter min mening helt utroligt. Dernæst kan man altid diskutere, om målet så er ambitiøst nok. Man kan hæve danskernes levetid med 3 år, for at det sådan rammer den svenske, og ja, så er svenskerne jo om 3 år endnu længere fremme. Et ambitiøst mål ville jo altså være at sige, at vi skulle leve lige så lang tid, som vores svenske naboer gør. Det ville være virkelig ambitiøst.

Det interessante er da, når man så ikke nedsætter nogen delmål eller noget som helst på vejen dertil, at man så fremlægger det, som også Finn Kamper-Jørgensen har været ude sige, at man fokuserer på de mest svage og bruger de svageste virkemidler af alle de forslag, der er kommet fra Forebyggelseskommissionens hånd. Det er da hverken særlig ambitiøst eller særlig realistisk at tro, at man skulle nå det mål, overhovedet ikke. Jeg vil spørge ministeren: Er det det?

Kl. 17:13

**Tredje næstformand (Holger K. Nielsen):**

Ministeren.

Kl. 17:13

**Ministeren for sundhed og forebyggelse (Jakob Axel Nielsen):**

Nu skal en opposition jo altid sige, at det, en regering gør, er uambitiøst, for man kan jo altid byde over. Men jeg synes da sådan set, at det er meget ambitiøst at sige, at danskerne inden for de næste 10 år skal leve 3 år længere.

Jo, vi sætter da også mål op for, hvordan man gør det, for det handler om KRAM. Det handler om, at vi skal sørge for, at man får mere frugt hver dag. Det handler om rygning, vi har kørt nogle kampagner hen over tv-skærmen, der efter australsk mønster viser, hvor skadeligt rygning er. Vi har lige her den 1. januar sat tobaksafgifterne op. Det handler om alkohol. Vi kører også differentieret aldersgrænse for alkohol. Vi opfordrer til, at gymnasier og skoler laver en alkoholpolitik, så man får et fornuftigt forhold til alkohol. Jeg har også selv været meget ude at fortælle om alkoholens skadelige virk-

ninger. Jeg tror endda også, at nogle har grinet lidt af, at jeg sagde, at man skulle tage at kvæle nogle øl i stedet for at tage den dér hårde alkohol. Det var jo simpelt hen, fordi jeg ikke ønsker, at de unge skal blive så fulde.

Så handler det om motion. Der har vi også en kampagne om, at man skal sørge for at få 1 times motion om dagen. Så der gøres da meget. Det handler om KRAM. Målet er, at vi skal leve længere, og det handler om, at kost, rygning, alkohol og motion skal balanceres anderledes hos danskerne og især hos de unge.

Kl. 17:15

**Tredje næstformand (Holger K. Nielsen):**

Fru Sophie Hæstorp Andersen. (*Ministeren for sundhed og forebyggelse (Jakob Axel Nielsen):* Har hun tre?) Undskyld. Hr. Per Clausen. Det er da helt galt i dag.

Kl. 17:15

**Per Clausen (EL):**

Jamen det er udmærket med tre runder med spørgsmål. Det er der mange, der sikkert godt kunne bruge indimellem. Hvornår vi så kom hjem, ved jeg ikke.

Jeg vil godt spørge sundhedsministeren om en enkelt ting. Han sagde jo, og det var lidt ligesom at høre Venstres og Konservatives ordførere, at der er lige adgang til sundhedsvæsenet. Men, siger han så, det ved vi godt at der ikke er. Det er jeg helt enig med ham i at vi godt ved at der ikke er. Ministeren praler så meget af sundhedsforsikringerne og det såkaldt frie sygehusvalg, og om de to ting kan man i begge tilfælde sige, at de ikke kan bruges af de svageste – for sundhedsforsikringernes vedkommende af den simple grund, at man ikke har nogen som helst mulighed for at komme i betragtning, hvis man ikke har nogen arbejdsgiver, og med hensyn til det såkaldt frie sygehusvalg handler det om, at man ikke er informeret nok om det, og det handler også om, hvilke ressourcer der skal til, for at man kan rejse hen til det sygehus, man så kunne blive behandlet på. Så de to ting er jo med til at skabe yderligere – yderligere – ulighed i sygehusvæsenet.

Kl. 17:16

**Tredje næstformand (Holger K. Nielsen):**

Ministeren.

Kl. 17:16

**Ministeren for sundhed og forebyggelse (Jakob Axel Nielsen):**

Det er jeg altså simpelt hen meget uenig i. Jeg sagde ikke, at der var ulighed i adgangen. Det sagde jeg ikke. Jeg sagde, at der er konstateret en ulighed i danskernes sundhed, og at der er en social gradient. Det må vi konstatere. Sådan har det været i mange år, og sådan vil det desværre nok også vedblive med at være. Det betyder ikke, at vi ikke skal bekæmpe den og hele tiden tænke over, hvordan vi gør det nemmere for de udsatte grupper at få en bedre sundhed.

Med hensyn til det frie sygehusvalg så mener jeg i allerhøjeste grad, at det er lighedsskabende, for vi skal se det i forhold til, hvad vi kom fra, hvor det netop var direktøren og de velbjærgede, der havde mulighed for at købe sig til at komme på et privathospital og vælge de alenlange ventetider fra.

Vi laver så et system, hvor man uanset ens pengepung for skatteregning, universelt betalt, har juridisk mulighed for at kunne udnytte det udvidede frie sygehusvalg og komme på et privathospital. Det er da at udvide ligheden til at omfatte alle. At der så er nogle, der har svært ved at orientere sig om deres rettigheder, må vi klare ved at give dem nogle patientvejledere, der orienterer dem om dem. Det har vi også gjort.

Så er der forsikringsstilbuddene – nu kan jeg se på tiden, at det bliver i anden runde.

Kl. 17:17

**Tredje næstformand (Holger K. Nielsen):**

Hr. Per Clausen får et spørgsmål mere.

Kl. 17:17

**Per Clausen (EL):**

Det afgørende her er, at ministeren ikke forholder sig til den virkelighed, som beskrives i de undersøgelser, der er lavet. Det fremgår jo klart af flere undersøgelser, at de økonomisk dårligst stillede ikke benytter sig af det frie sygehusvalg. Det er jo en kendsgerning. Det kan hænge sammen med, at de ikke kan finde ud af det. Det kan hænge sammen med, at de ikke har råd til at benytte sig af det, fordi der alligevel er nogle omkostninger til transport osv. Det kan hænge sammen med, at det måske ikke er den patientgruppe, som de private sygehuse efterspørger, for de vælger jo selv, hvem de vil have ind. Der kan være mange forklaringer.

Men det, vi står tilbage med, er, at det ikke har skabt mere lighed i sundhedsvæsenet, at der er det udvidede frie sygehusvalg. Nu er det jo sådan, at vi over skattemidlerne betaler til noget, der skaber ulighed. Det er rigtigt, at før betalte folk selv for at købe sig til en fordel, men der er altså en stor forskel.

Kl. 17:18

**Tredje næstformand (Holger K. Nielsen):**

Ministeren.

Kl. 17:18

**Ministeren for sundhed og forebyggelse (Jakob Axel Nielsen):**

Lad mig så tage det, som jeg ikke nåede før, nemlig sundhedsforsikringerne. Vi skal se det ud fra, hvordan det var før. Der var det advokaterne og direktørerne på virksomhederne, der fik dem. I dag er det sådan, at det at have mulighed for at få en sundhedsforsikring går langt ind i LO-familien. Det når helt ud til lagerarbejderen og rengøringsdamen, for hvis arbejdsgiveren vil have fradrag for den her sundhedsforsikring, skal den gives til alle. Så det giver alt andet lige mere lighed end før.

Jeg er heller ikke enig i, selv om hr. Per Clausen ville kunne finde nogle, der ikke benytter sig af det udvidede frie sygehusvalg, at det ikke er lighedsskabende. Det lighedsskabende ligger i, at vi giver muligheden til alle. Så skal vi orientere dem, der ikke kan navigere i det, om, at muligheden foreligger. Det gør vi ved hjælp af nogle patientvejledere.

Det er jo sådan, at livsstilssygdommene er båret af den her negative sociale gradient. Overvægt er jo snart en folkesygdom, som rammer alle sociale klasser, men den findes også i de nedre sociale grupper. Problemer med overvægt er noget af det, der mest bliver behandlet på privathospitalerne. Så at komme og sige, at der ikke er nogen af de socialt udsatte, der ikke er blevet behandlet for overvægt, er forkert.

Kl. 17:19

**Tredje næstformand (Holger K. Nielsen):**

Er der flere, der beder om ordet? Hr. Per Clausen som ordfører for forespørgerne.

Kl. 17:19

(Ordfører for forespørgerne)

**Per Clausen (EL):**

Det har været meget spændende at følge debatten i dag. Hvis der var nogle, der var i tvivl om indholdet af det socialdemokratiske og SF'ske udspil, »Fair Forandring«, er de nu enten fuldstændig afklarede om det, eller også er de stadig forvirrede. Jeg tror så, at der er nogle, der er professionelt forvirrede, og det er tilgiveligt at være det

i politik. Jeg har i hvert fald hørt mange spørgsmål blive gentaget mange gange og hørt mange svar blive gentaget.

Man må måske nok sige, at det var lidt i periferien af det, der var vores hensigt med at rejse debatten om ulighed i sygdom og sundhed, men sådan er det jo med debatter – hvis Venstre har besluttet sig til, at de på denne dag skal genrejse selvtiliden, modet og kampviljen, så kaster de sig vel over noget, de kan sige noget om, og det var i dag så ikke lighed og ulighed i sygdom og sundhed, men nogle andre ting.

Det, jeg synes er vigtigt i den her debat, er at holde fast i, hvordan ligheden og uligheden udvikler sig inden for sundhedsområdet, og der kan man jo ikke med retorik løse de udfordringer, vi står over for. Hvis det er sådan, at den politik, man fører, fører til større ulighed, til at flere mennesker kommer i en ulykkelig økonomisk situation, hvilket regeringen helt bevidst har gjort med starthjælpen og kontanthjælpsloftet, så fører det til, at der bliver flere fattige familier i Danmark, og at der er flere børn, der får en dårlig barndom, dårlig ernæring osv. Og konsekvensen af det er også, at vi får mere ulighed. Når man så systematisk ødelægger et forsøg på at etablere en madordning i folkeskolen, daginstitutionerne og hele vejen rundt, er man også med til at sikre, at de børn, som kommer fra dårligt stillede hjem, ikke får det løft, de kunne bruge til at få en uddannelse i fremtiden.

Så pointen er jo, at selv om fru Lone Dybkjær selvfølgelig kan have ret i, at det er lidt lusket at forsøge at få hele samfundet lavet om under en debat om ulighed i sundhed og sygdom, så er realiteten jo, at det er det, der skal til, hvis man for alvor skal gøre noget. Det er derfor, vi har valgt den brede tilgang, og jeg har lyttet til de helt rimelige og relevante indvendinger om alle de ministre, vi også skulle have haft med, og på baggrund af det, der er blevet sagt i dag, fortryder jeg da også, at vi ikke også prøvede med undervisningsministeren og beskæftigelsesministeren, selv om jeg er lidt skeptisk over for, om det var blevet meget bedre.

Kl. 17:22

**Tredje næstformand** (Holger K. Nielsen):

Tak til hr. Per Clausen.

Da der ikke er flere, der har bedt om ordet, er forhandlingen slut. Som tidligere anført vil afstemningen om de fremsatte forslag til vedtagelse finde sted på torsdag, den 11. februar.

Det næste punkt på dagsordenen er:

### 8) 1. behandling af lovforslag nr. L 114:

#### **Forslag til lov om ændring af lov om social service. (Frit valg af hjælpemidler og boligindretning).**

Af indenrigs- og socialministeren (Karen Ellemann).

(Fremsættelse 27.01.2010).

Kl. 17:22

#### **Forhandling**

**Tredje næstformand** (Holger K. Nielsen):

Forhandlingen er åbnet. Fru Ellen Trane Nørby som ordfører for Venstre.

Kl. 17:22

(Ordfører)

**Ellen Trane Nørby (V):**

Tænk, hvis din boligindretning skulle bestemmes af kommunen. Det tror jeg de færreste af os ville bryde os om, og i Venstre tror vi også,

det ville være de færreste af os, der ville affinde os med det. Men for en række af vores medborgere med funktionsnedsættelser er det virkeligheden i dag. Det ønsker vi fra Venstres side at gøre op med, og derfor glæder det os også, at regeringen med L 114 lægger op til, at den enkelte borger fremover mod merbetaling kan vælge en anden håndværker eller andre materialer, når der skal udføres en af kommunen bevilget ombygning som følge af den funktionsnedsættelse, som borgeren har.

Det er et godt princip, vi har her i samfundet, at man som borger kan være medbestemmende om nogle af de ting, som kommer til at betyde utrolig meget for ens liv, og det ved vi at boligindretningen gør for rigtig mange.

L 114 giver også øgede muligheder for frit valg af hjælpemidler. Det betyder, at den ordning, der er i dag, udvides til nu at inkludere alle hjælpemidler. Det glæder vi os over i Venstre, og vi glæder os over, at regeringen med L 114 sikrer, at borgere også fremover med betaling af den prisdifference, der måtte være, frit kan vælge et dyrt hjælpemiddel end det, der er omfattet af kommunens bevilling. På den måde sikrer vi, at den enkelte får endnu større mulighed for at vælge lige præcis de hjælpemidler, som passer bedst til den enkelte.

Siden regeringen tiltrådte i 2001, har vi løbende taget initiativer og skridt i retning af at sikre mere frit valg her i vores danske samfund. I Venstre er vi af den overbevisning, at det er den enkelte, hver især af os, som er bedst til at træffe beslutninger om sit eget liv. Det er os, der er bedst til at vurdere, hvad der passer os bedst, hvad vi er mest trygge ved, hvad det er, vi ønsker. Det gælder i vores valg af, hvor vi ønsker at tilbringe vores alderdom, det gælder i vores valg af børnehave, det gælder i vores valg af skole, det gælder i vores valg af personlig pleje, det gælder i vores valg af ældremad.

Vi har konsekvent siden 2001 gennemgået områderne for at sikre, at danskerne får øgede muligheder for at vælge selv, og L 114 er endnu et skridt i den proces. Det betyder ikke, at vi er fuldstændig i mål; der er stadig væk områder, hvor vi kan sikre mere frit valg, og der er også stadig væk områder, hvor vi skal kigge på at gøre muligheden for frit valg mindre bureaukratisk, end den er i dag.

Men med L 114 sikrer vi en større adgang til frit valg af hjælpemidler og boligindretning for personer med funktionsnedsættelser, og det er noget, som vi fra Venstres side varmt kan støtte op om.

Kl. 17:25

**Tredje næstformand** (Holger K. Nielsen):

Tak til ordføreren. Fru Lise von Seelen som ordfører for Socialdemokraterne.

Kl. 17:25

(Ordfører)

**Lise von Seelen (S):**

Tak. Der er store problemer på hjælpemiddelområdet for mennesker med et handicap. Et af de største problemer er, at der er alt for lang ventetid på at få bevilget helt simple hjælpemidler. Efterhånden er det en jævnlig begivenhed, at vi, der sidder i Socialudvalget, får henvendelser fra borgere, som må vente et helt år på at få tildelt et hjælpemiddel, som de har hårdt brug for. Vi kender historien alt for godt, og det er ikke nogen anstændig behandling af medborgere, at der skal gå så lang tid, fra en ansøgning bliver afsendt, til der kan træffes en afgørelse. Det kan gøres meget bedre.

Det gør det her forslag desværre ikke noget som helst ved, og det havde ellers været naturligt, at man havde løst det problem på hjælpemiddelområdet og håndteret det, og så kunne man derefter være begyndt at forædle systemet, sådan at man gør det bedre endnu. Med forslaget her giver man mulighed for, at folk, når de endelig har fået bevilget et hjælpemiddel, selv kan få indflydelse på, hvordan udformningen skal være, og hvis det er i forhold til en ombygning i hjemmet på grund af et handicap, kan man også få indflydelse på, hvordan ombygningen skal finde sted.

Vi Socialdemokrater bryder os rigtig godt om, at mennesker har valgmuligheder. Det gælder, uanset om vi taler hjælpemidler eller ombygninger. Vi er enige med de af høringsssvarene, som peger på, at der skal holdes godt øje med, at kommunerne lever op til kompensationsprincippet. Det vil sige, at man ikke må sænke det generelle niveau, fordi man nu får mulighed for, at de, der har råd til det, kan lave nogle mere raffinerede løsninger. Det skal der holdes rigtig, rigtig godt øje med, og det forventer vi selvfølgelig at ministeren er hårdt optaget af. Det er meget vigtigt, at der ikke gives et ringere tilbud til nogle, fordi intentionen her er at give udvidede valgmuligheder for andre.

Der er flere af høringsssvarene, som peger på, at afgrænsningen i forhold til reparationer og i forhold til vedligehold er lidt uklar. Der mener vi altså, at der godt kunne laves nogle mere præcise formuleringer, fordi vi forudser, at der vil være spørgsmål, og at det kan være et konflikt punkt senere. Vi tror i særdeleshed, at det her vil komme meget på tale, når vi ser nogle af de nye elektroniske hjælpemidler, som kan være en stor hjælp for folk i hverdagen, og som vi bestemt synes skal bringes i anvendelse. Men der kan der altså være et spørgsmål, hvis det er almindelig vedligehold, og hvis det er reparationer, hvor vi så lægger snitfladen henne. Der beder vi altså ministeren om at være lidt mere præcis i sine formuleringer, helt som det også er blevet påpeget af flere af høringsparterne.

Vi Socialdemokrater havde altså gerne set, at der var en imødekommelse af de her lange ventetider, men det er jo ikke det, spørgsmålet handler om. Vi går positivt ind i arbejdet med det her, men vi anser det for et vigtigt spørgsmål i behandlingen af lovforslaget, at vi får lavet nogle præciseringer af lige præcis de ting, jeg nævnte i min tale.

Kl. 17:29

### **Tredje næstformand (Holger K. Nielsen):**

Tak til ordføreren. Fru Tina Petersen som ordfører for Dansk Folkeparti.

Kl. 17:29

(Ordfører)

### **Tina Petersen (DF):**

Nu er det jo lidt interessant at sidde og høre det, som Socialdemokratiet udtaler om 1 års ventetid. Som mor og pårørende til en handicappet må jeg jo sige, at jeg mindes den tid, hvor Socialdemokratiet sad i regering, og hvor folk var udsat for helt op til 4 års ventetid på noget så såre simpelt som en kørestol. Så at vi har indhentet noget tid, er jo kun glædeligt, men ikke godt nok.

Til forslaget, som ligger i dag, vil jeg sige, at jeg er dybt taknemlig for det, og at det er glædeligt, at man nu begynder at være lydhør over for dem, det drejer sig om, nemlig dem, som skal have foretaget ændringer i deres hverdag og have bevilget nogle hjælpemidler.

Med indførelsen af forslaget vil det frie valg ikke ændre på kompensationsprincippet, og kommunalbestyrelsen skal derfor fortsat sørge for, at borgerne får bevilget de hjælpemidler, som de efter loven har krav på, uden at det får nogen økonomiske konsekvenser for den enkelte. Samtidig bliver jeg selvfølgelig også nødt til at præcisere, at det her jo bliver udlignet med kommunerne via DUT-midler og Kvalitetsfonden, altså *udlignet*, og det vil sige, at der ikke er tale om nogen ekstraudgifter for kommunerne.

Som der står i resumeet, giver forslaget adgang til frit valg af hjælpemidler og frit valg af boligindretning mod egenbetaling af eventuelle merudgifter i forhold til kommunalbestyrelsens bevilling. Den adgang, der gælder for særlige personlige hjælpemidler, udvides dermed til at gælde for alle hjælpemidler.

Ministerens vil uddybe forslaget senere, så jeg vil ikke gå i detaljer her.

Med hensyn til boligindretningen får borgerne nu mulighed for selv at vælge, hvad de ikke har haft før. De får lov til at vælge hånd-

værkere, eventuelt materialer til boligindretningen, det har de ikke kunnet før, og det mener jeg absolut er noget, der vil være gavnligt for den enkelte borger med funktionsnedsættelse og ikke bare for familie og omgivelser.

Forslaget er også en del af udmøntningen af finanslovaftalen for 2010, og Dansk Folkeparti ser det her at kunne vælge selv som en ekstra mulighed; dermed ikke sagt, at man ikke skal holde øje med området og følge det tæt, det regner jeg bestemt med er noget ministeren vil gøre. Men vi i Dansk Folkeparti håber selvfølgelig, at det her vil gavne rigtig godt derude.

Dansk Folkeparti tilslutter sig selvfølgelig det fremsatte forslag.

Kl. 17:33

### **Fjerde næstformand (Helge Adam Møller):**

Tak til ordføreren. Så er det SF's ordfører, det er fru Anne Bastrup.

Kl. 17:33

(Ordfører)

### **Anne Bastrup (SF):**

Der er jo ikke nogen, der med overskriftens ord om frit valg kan være i tvivl om, at det går vi ligesom nærmest ind for. Det her drejer sig jo om mennesker, som er afhængige af de tilbud, vi kan give fra det offentlige. Det er også derfor, handicaporganisationernes hørings-svar som udgangspunkt er positive. Men man kan også grave et spæstik dybere og i bemærkningerne se de der fortolkninger af, hvad Konkurrencestyrelsen ligesom nok mener med deres udtalelse – fortolkningen af, om et konkret hjælpemiddel har en merværdi, som kommunen kan bruge, når det sendes tilbage; fortolkningen af, hvad der er et hjælpemiddel, som man så i givet fald kan få lov til at købe selv, eller som kommunen skal stille til rådighed; og spørgsmålet om, hvad det er for en pris, der er bedst og billigst, når kommunen ikke har en leverandøraftale.

Jeg synes, at det her lovforslag har nogle gode intentioner, men det er rigtig, rigtig svært at finde ud af, hvordan det kommer til at gå. Og vi har jo altså ikke så gode erfaringer. BPA-ordningen var også et forsøg på virkelig at komme et skridt videre, og vi kan jo se nu, hvordan mennesker med handicap har store problemer med at få den reelle fordel ud af BPA-ordningen, som var lagt ind i det oprindelige lovforslags intentioner, og det skal vi nu til at reparere på.

Jeg vil altså foreslå, at vi i Folketingets Socialudvalg får en teknisk gennemgang, hvor vi får lejlighed til at stille alle de kloge og dumme spørgsmål, som det her lovforslag åbner for, men at vi så derudover også får en egentlig høring. For med de indvendinger, som eksempelvis Kommunernes Landsforening har, Danske Handicaporganisationer har, Dansk Handicap Forbund har, tror jeg, at det her lovforslag kan ende med enten at blive rigtig, rigtig bøvlet eller også overhovedet ikke at blive brugt. Og det er jo ligesom ikke rigtig intentionen. Det skal jo være lidt mere end bare en overskrift, hvor regeringen lige kan hakke af ved, at kvalitetsforslagene i den oprindelige pakke har den nu også ordnet her. Det er jo ikke det, der er meningen; meningen er, at det rent faktisk skal flytte noget for den enkelte menneske med handicap. Jeg synes, at det her lovforslag åbner alt for store muligheder for at sætte spørgsmålstejn ved en stribe ting.

Så det er et stilfærdigt o.k. til ideen; men vi skal virkelig øve os rigtig, rigtig godt, før vi trykker på de grønne knapper.

Kl. 17:36

### **Fjerde næstformand (Helge Adam Møller):**

Ordføreren bedes lige blive stående. Der er en kort bemærkning fra fru Ellen Trane Nørby.

**Ellen Trane Nørby (V):**

Jeg synes jo, det er lidt trist at høre den nærmest dommedagsprofeti, som SF's ordfører allerede har udsagt over det her lovforslag, før det overhovedet er blevet implementeret. Jeg tror, at alle os i de partier, der har kæmpet meget for, at vi fik BPA-ordningen på plads, er triste over og trætte af, at implementeringen ikke kører lige så smertefrit, som man kunne ønske. Der har vi så en opgave foran os. Men at føre det over på det her lovforslag, synes jeg ikke rigtigt at der er noget belæg for.

Jeg vil gerne stille et spørgsmål til SF's ordfører. Det er jo rigtigt, at der er en lang række høringssvar, som også rejser nogle bekymringer, som vi selvfølgelig skal have kortlagt. Men en af de bekymringer, som bliver rejst, er i forhold til reparationer. Der vil jeg blot høre SF's ordfører, om ikke det er korrekt, at det nuværende lovforslag jo på ingen måde ændrer på de gældende regler, der er for reparationer, ligesom lovforslaget jo heller ikke på nogen måde ændrer på de gældende regler, der er for, at kommunen skal bevilge det, der er bedst egnet og også er et ordentligt hjælpemiddel til den enkelte.

Kl. 17:37

**Fjerde næstformand (Helge Adam Møller):**

Så er det ordføreren.

Kl. 17:37

**Anne Bastrup (SF):**

Jeg har med vilje ikke nævnt spørgsmålet om reparationer. Jeg er fuldstændig klar over, at flere af høringssvarene er inde på det. Men det, jeg siger, er, at der er så mange uklarheder, og at der er så mange misforståelser fra de høringsberettigede organisationer, når man ser på kommentarerne. Man skal ind og fortolke Konkurrencestyrelsens udtalelse i en konkret vurdering af boligindretning.

Om det her lovforslag kan jeg sige: Ideen er god nok, men vi må altså ikke, fordi regeringen skal sætte et lille hak i en eller anden rapport, eller rettere at socialministeren skal have et hak i en rapport over hos statsministeren, springe ud i at gennemføre noget, fordi det ser pænt ud, hvis det er, at det for det første ikke får nogen betydning, for det andet bliver bøvl for det enkelte menneske med handicap og for det tredje kommer til at betyde meget ekstra bureaukrati for kommunerne. For det, vi jo også ved, og som flere af ordførerne har sagt, er, at det tager rigtig lang tid bare at få en stok, hvis man er blind.

Kl. 17:38

**Fjerde næstformand (Helge Adam Møller):**

Så er det fru Ellen Trane Nørby for yderligere en kort bemærkning.

Kl. 17:38

**Ellen Trane Nørby (V):**

Der er ingen tvivl om, at vi i Venstre går meget op i, at afbureaukratiseringsreformen ikke er noget, der er afsluttet på nuværende tidspunkt, men noget, der løbende foretages for at sikre, at vi får skabt nogle smidige processer i det her samfund. Desværre måtte jeg jo konstatere om afbureaukratiseringsreformen, at da den så lå på bordet, var det jo alle de forkerte regler, vi havde valgt, hvis man spurgte SF og S, i forhold til hvad man ønskede at støtte. Derfor kunne man jo godt nogle gange tænke sig at spørge: Hvad er det så for nogle regler, som SF mener skaber bureaukrati?

Jeg tror, at vi i forbindelse med det konkrete lovforslag er fuldstændig enige i, at det selvfølgelig er en ordning, der skal foregå smidigt. Men det, vi gerne vil have et hak i bogen for, er, at det kan være med til at forbedre hverdagen ude hos mennesker, og at det også kan gøre, at de kan få en større selvbestemmelse på alt fra boligindretning til de hjælpemidler, som de er dybt afhængige af. Af dem

vil vi gerne have et hak i bogen – og ingen andre steder. Det er de mennesker, som vi gerne vil have det her lovforslag skal hjælpe, ingen andre.

Kl. 17:39

**Fjerde næstformand (Helge Adam Møller):**

Så er det ordføreren.

Kl. 17:39

**Anne Bastrup (SF):**

Jeg vil godt sende Kommunernes Landsforenings høringssvar over til fru Ellen Trane Nørby, hvis hun ikke har læst om det administrative bøvl, som KL i hvert fald lægger op til at det her lovforslag kommer til at betyde.

Men det, der er vigtigt for mig, er, at vi ikke stikker hinanden blår i øjnene og siger: Det her er rigtig, rigtig godt, vi trykker på den grønne knap. Vi bliver nødt til at forholde os til de indvendinger, der er kommet, de problemer, som mennesker med handicap kan løbe ind i. Jeg siger *kan* løbe ind i, medmindre vi tænker os godt om, medmindre vi ved, præcis hvordan vi kan forholde os til de forskellige elementer i det.

Hvordan kan det være, at man efter udarbejdelsen af lovforslaget må indhente Konkurrencestyrelsens udtalelse om det konkrete spørgsmål om boligindretning og udbud osv.? Det er der, jeg bliver usikker. Så synes jeg, at det da er et relativt lille krav at sige: Skal vi ikke lige have en teknisk gennemgang, hvor vi stiller alle de dumme spørgsmål; skal vi ikke have en intern høring, hvor Konkurrencestyrelsen og KL og handicaporganisationerne kan komme internt, ikke noget med presse på, men simpelt hen for at finde ud af, hvordan vi gør det rigtigt?

Kl. 17:40

**Fjerde næstformand (Helge Adam Møller):**

Der er yderligere to korte bemærkninger. Først er det fru Tina Petersen.

Kl. 17:40

**Tina Petersen (DF):**

Jeg vil gerne henlede opmærksomheden på høringssvaret fra Kommunernes Landsforening og det svar, som SF's ordfører kom med. Nu præciserede jeg jo i hvert fald ret kraftigt i min tale, at der bliver udlignet med DUT-midler og via Kvalitetsfonden. Det vil sige, at der ikke bliver yderligere omkostninger for kommunerne i den her sag. Hvad er det så, der er problemet for SF ved at gå ind for det her forslag, som egentlig i bund og grund giver den, det drejer sig om, nemlig den enkelte, ret til at være medbestemmende?

Kl. 17:40

**Fjerde næstformand (Helge Adam Møller):**

Så er det ordføreren.

Kl. 17:41

**Anne Bastrup (SF):**

Hvis fru Tina Petersen kan garantere, at det her kun bliver en forbedring for mennesker med handicap, er det fint med mig. Problemet er bare, at jeg ikke stoler på, at fru Tina Petersen kan garantere det. Og det eneste, jeg beder om, er, at vi får mulighed for at diskutere det seriøst i Folketingets Socialudvalg, således at vi ikke under nogen omstændigheder løber ind i en ny BPA-model, nemlig at vi gør noget i den bedste overbevisning, og så ender det med at blive til skade for de mennesker med handicap, som vi gerne vil hjælpe.

Kl. 17:41

**Fjerde næstformand (Helge Adam Møller):**

Der er yderligere en kort bemærkning fra fru Tina Petersen.

Kl. 17:41

Kl. 17:44

**Tina Petersen (DF):**

Det er lidt svært at forstå, at SF ikke kan forholde sig til, at der bliver sagt, at det her bliver udlignet via DUT-midler og midler fra Kvalitetsfonden. Det vil sige, at der ikke burde være nogen bekymringer ved at tilslutte sig sådan et forslag, som ligger her i dag, for kompensationen sker og vil ske. Så der er ikke noget problematisk i det her, andet end hvis man har den holdning, at vi alle sammen skal være lige og der er nogle, der skal styre, og at man ikke må være selvbestemmende.

Et eller andet sted kunne jeg godt tænke mig at høre: Hvad er det i bund og grund, SF er så frygtelig bekymret for, når alle de her garantier for, at der bliver kompenseret for de her ting, er der?

Kl. 17:42

**Fjerde næstformand (Helge Adam Møller):**

Så er det ordføreren.

Kl. 17:42

**Anne Baastrup (SF):**

Det er eksempelvis, at kommunen skal bruge rigtig, rigtig lang tid på at vurdere, hvad det er for en leverandør, det menneske, som har behov for en boligindretning, må bruge, og hvad det er for en pris, den pågældende må forlange. Det er hele den der vurdering af, hvordan det hænger sammen med de gamle bud. Man kan jo ikke bruge den almindelige licitationslov, men skal ind og lave en mellemting. Hvordan finder de ud af det?

Hvad er bedst og billigst? Når et menneske med handicap har brug for en kørestol, som er anderledes end den, kommunen ellers regner med at stille til rådighed, hvordan kan man så være sikker på, om det bliver den kørestol, kommunen regner med at kunne stille til rådighed, som man har købt via det store udbud, eller om det bliver den kørestol, som den pågældende gerne vil have? Er det bedst og billigst?

Hvordan kan man være sikker på, at man som et menneske, der ikke har det store overskud, ikke bliver presset så meget, at den her lovgivning slet ikke bliver til fordel? Mit ønske er, at det skal være til fordel for mennesker med handicap.

Kl. 17:43

**Fjerde næstformand (Helge Adam Møller):**

Så er det hr. Martin Henriksen for en kort bemærkning.

Kl. 17:43

**Martin Henriksen (DF):**

Tak. Jeg bemærkede, at fru Anne Baastrup flere gange hang sig i systemet, altså i, hvilke administrative byrder dette pålagde kommunerne. Det synes jeg er en lidt mærkværdig indfaldsvinkel til det, for udgangspunktet bør jo være, hvad der gavner den enkelte borger. Der synes jeg, at det lyder, som om Socialistisk Folkeparti prioriterer systemet før borgeren, og det forstod jeg ikke.

Jeg vil bare gerne høre, om ikke fru Anne Baastrup kan bekræfte, at med det her forslag bliver der ganske vist pålagt kommunerne nogle administrative byrder – det står også beskrevet i lovforslaget – selv om det måske er lidt unormalt i de her afbureaukratiseringsdage, og det bliver de så også kompenseret for, men at det vigtigste må være, at vi tager udgangspunkt i, hvad der er godt for borgeren, og ikke i, hvad der er godt for kommunen.

Kl. 17:44

**Fjerde næstformand (Helge Adam Møller):**

Så er det ordføreren.

**Anne Baastrup (SF):**

Det er lige præcis det, jeg forsøger, nemlig at sikre, at det, at et menneske med handicap har lyst til selv at vælge frit, ikke skal give dette menneske administrativt bøvls og besvær, samtidig med at det tager rigtig, rigtig lang tid, før man får den ydelse, man har krav på og behov for, fra den leverandør, der er i stand til at levere.

Der er flere ting, som man burde være opmærksom på, også selv om man ikke er ordfører på lovforslaget, sådan som hr. Martin Henriksen ikke er, nemlig: Hvad er bedst og billigst? Hvordan kan man være sikker på, at den leverandør, der kan levere, rent faktisk leverer kvalitet? Hvordan skal man som et menneske med et handicap sikre sig det? Hvordan kan man overhovedet få den korrekte rådgivning og vejledning fra kommunen?

Der er en lang række spørgsmål, som lovforslaget ikke besvarer, og der beder jeg bare helt stille om – det kan godt være, hr. Martin Henriksen ikke gider, men så må vi ordne det uden for Socialudvalget – en teknisk gennemgang og en høring.

Kl. 17:45

**Fjerde næstformand (Helge Adam Møller):**

Så er det hr. Martin Henriksen for yderligere en kort bemærkning.

Kl. 17:45

**Martin Henriksen (DF):**

Altså, hvis der kommer det ud af mit spørgsmål til fru Anne Baastrup, at fru Anne Baastrup nu tager udgangspunkt i, hvad der er det bedste for den enkelte borger, og ikke i, hvad der er bedst for systemet, har vi trods alt rykket os et stykke.

Med hensyn til den her diskussion om begrebet bedst og billigst vil jeg sige, at det mig bekendt er et begreb, som blev indført af den tidligere SR-regering, så derfor er det ikke et begreb, der kan komme helt bag på fru Anne Baastrup og heller ikke bag på kommunerne derude.

Så vil jeg bare sige, at selvfølgelig skal man have en ordentlig udvalgsbehandling – det går jeg ud fra vi altid har – hvor man kan stille de spørgsmål, som man har lyst til at stille, men hvis der kommer det ud af det, at Socialistisk Folkeparti nu også tager udgangspunkt i borgeren frem for systemet, er vi kommet et stykke.

Kl. 17:46

**Fjerde næstformand (Helge Adam Møller):**

Så er det ordføreren.

Kl. 17:46

**Anne Baastrup (SF):**

Det ville være rart, hvis man kunne have en dialog med medlemmer af Folketingets Socialudvalg, som tog lidt mere udgangspunkt i sagens grundlæggende værdier. Jeg har et ønske om ikke at gentage fiaskoen med BPA-ordningen, og det ved jeg at mennesker med handicap, der har behov for disse ydelser, også har. Derfor lægger jeg op til, at vi er grundige i udvalgsarbejdet.

Overskriften er fin, men jeg synes bare, at bemærkningerne til lovforslaget, kommentarerne til lovforslaget og kommentarerne til de høringssvar, der i øvrigt er kommet, viser, at der er så mange problemer i det, at vi bliver nødt til at tænke os rigtig godt om. Jeg går ind for, at vi tænker os om – jeg ved ikke, om hr. Martin Henriksen er uenig i det.

Kl. 17:46

**Fjerde næstformand (Helge Adam Møller):**

Der er yderligere et par korte bemærkninger. Først er det fru Vivi Kier.



Kl. 17:47

**Vivi Kier (KF):**

Tak. Jeg hæftede mig ved, at ordføreren sagde, at ideen og overskriften var rigtig, rigtig god. Det glæder mig, og det er vi jo i hvert fald enige om. Jeg formoder så også, at vi sådan er overordnet enige om, at det er rigtigt, at vi kigger på den enkelte borger. Jeg vil bare høre, om fru Anne Baastrup synes, at ideen er så god, og overskriften er så god, at det egentlig er et beslutningsforslag, man selv kunne have fundet på at stille.

Kl. 17:47

**Fjerde næstformand (Helge Adam Møller):**

Så er det ordføreren.

Kl. 17:47

**Anne Baastrup (SF):**

Jeg forstår ikke spørgsmålet. Hvis man læser konventionen for handicappede, så er det jo også et spørgsmål om konstant hele tiden at have blikket rettet mod at sikre mennesker med handicap ligeværdige forhold. Så jeg forstår slet ikke det spørgsmål.

Det, der er afgørende for mig, er, at når vi står for at skulle lave en lovgivning, så skal vi vende os mod, hvilke erfaringer vi har med at lave lovgivning for mennesker med handicap. De er ikke de stærkeste i det her land, og de skal have en lovgivning, der er klar og utvetydig og giver dem selv minimalt administrativt bøv. Jeg vil godt minde om, at det har taget en konkret person et halvt år at få en stok, fordi han er blind, og fordi han kom til at brække sin gamle stol. Det tager en uge for et menneske, der har brug for en ny kørestol, at udfylde alle skemaerne for at få denne nye kørestol. Det er det, disse mennesker er oppe imod.

Jeg kan slet, slet ikke forstå, hvorfor jeg bliver udsat for de her spørgsmål. Jeg synes ikke, det er en seriøs tilgang. Det her drejer sig om en seriøs lovgivning, som vi skal lave på den bedste måde.

Kl. 17:48

**Fjerde næstformand (Helge Adam Møller):**

Det er fru Vivi Kier for yderligere en kort bemærkning.

Kl. 17:48

**Vivi Kier (KF):**

Jeg er helt enig i, at første behandling af lovforslag er en tilkendegivelse, og at vi kan stille uddybende spørgsmål. Det tror jeg ikke der er nogen der har noget som helst imod, og vi kan godt høre, hvad der bliver sagt. Men jeg må sige, at jeg godt kan høre på fru Anne Baastrup, at det her er ment som en overskrift, og at ideen er fuldstændig rigtig, men så er det jo temmelig nedladende, når man så blot står og siger, at lovforslaget er fremsat, for at ministeren kan få et lille hak et eller andet sted.

Det er sådan set ordføreren, der selv lægger op til, at vi er nødt til at stille de her spørgsmål, for det er jo ikke en positiv tilgang, der bliver tilkendegivet, det er en noget nedladende holdning over for den minister, der fremsætter et rigtig godt lovforslag.

Kl. 17:49

**Fjerde næstformand (Helge Adam Møller):**

Så er det ordføreren.

Kl. 17:49

**Anne Baastrup (SF):**

Men så vil jeg så bare sige, at de kommentarer, jeg har læst, til de høringssvar, der er kommet, ikke er tilfredsstillende for mig. Jeg oplever ikke, at man ved gennemgang af de her høringssvar er kommet med nogle relevante svar, og der siger jeg så, at det her skal være mere end et hak i en karakterbog for ministeren, det skal være seriøst. Det er mennesker, det drejer sig om, det er ikke en eller anden

præstation over for en finansminister eller en statsminister. Det her er alvor, og vi har en dårlig erfaring med BDA'en. Det synes jeg at alle skulle skrive sig bag øret. Det skal vi ikke gentage. Jeg ønsker bare en seriøs og grundig behandling af det her lovforslag, en teknisk gennemgang, en intern høring, der er ikke en eneste avis, der får det at vide, jeg vil bare være sikker på, hvad det er, vi gør.

Kl. 17:50

**Fjerde næstformand (Helge Adam Møller):**

Så er det hr. Simon Emil Ammitzbøll for en kort bemærkning.

Kl. 17:50

**Simon Emil Ammitzbøll (LA):**

Jeg tror, jeg vil prøve at bringe debatten et lidt andet sted hen, for sådan, som jeg hører alle ordførerne, er vi jo interesserede i at gøre det bedst mulige for de handicappede, og det er vel det, der er det interessante. Jeg har i hvert fald svært ved at forestille mig, at nogen skulle have noget imod en teknisk gennemgang – det skulle da være første gang, at jeg har hørt det – men det ved man jo aldrig.

Det, jeg så vil spørge om, er bare en ting: Overordnet, som jeg ser det, så siger de i høringssvarene, at det egentlig går i den rigtige retning, men at der er en masse ting, som man kan diskutere. Det eneste, jeg så bare lige skal være lidt afklaret med hensyn til, er i forbindelse med det, fru Anne Baastrup sagde: at der skulle noget til, før man kunne trykke på de grønne knapper. Jeg har det selv sådan, at jeg egentlig gerne vil komme med en positiv tilkendegivelse til det her lovforslag, men jeg vil også utrolig gerne gå ind i de ting, som høringssvarene anfører. Er det sådan set ikke også bare der, ordføreren er?

Kl. 17:51

**Fjerde næstformand (Helge Adam Møller):**

Så er det ordføreren.

Kl. 17:51

**Anne Baastrup (SF):**

Jeg har sagt, at jeg synes, det er en god idé. Jeg har sagt, at det er fuldstændig i forlængelse af handicapkonventionen. Men samtidig har jeg sagt, at vi ikke må gentage de fejl, der er sket tidligere på det her område. Jeg vil have sikkerhed for, at vi, når vi trykker på de grønne knapper, så præcis ved, hvordan kommunerne skal finde ud af, hvad der er bedst og billigst, så ved vi præcis, hvordan man skal have indrettet sin bolig, således at man også får reel kompensation, så ved vi, hvorvidt man må bruge sort arbejde, eller om det skal være momsregistreret. Der er simpelt hen bare så mange ting. Og hvem er det, der kommer til at sidde med det administrative bøv og besvær? Det er det menneske med handicap, der ønsker det frie valg.

Kl. 17:51

**Fjerde næstformand (Helge Adam Møller):**

Tak til ordføreren. Vi går videre i ordførerrækken, og så er det den konservative ordfører, og det er fru Vivi Kier.

Kl. 17:51

(Ordfører)

**Vivi Kier (KF):**

Når vi som politikere går ned i Snapstinget, øges vores tilfredshed, fordi vi kan vælge mellem forskellige retter til aftensmad. Sådan er det også, når vi har brug for nyindretning i vores hjem. Vores tilfredshed vokser, når vi som mennesker har nogle valgmuligheder. Derfor er det et godt lovforslag, vi står med i dag.

Det er et lovforslag, der skal sikre mennesker med funktionsnedsættelse en valgmulighed, både når det gælder personlige hjælpemidler og boligindretning. Målet for mig er ikke, at alle nu skal vælge et andet tilbud end det kommunale, men for mig er det vigtigt, at

den enkelte borger får en valgmulighed. Igennem alle de år, regeringen har siddet, har vi givet rigtig mange forskellige valgmuligheder, og så har det nemlig også vist sig, at borgernes tilfredshed øges betragteligt, når der er en reel valgmulighed.

Derfor kan jeg støtte det fremsatte lovforslag, der nu skal give mennesker med handicap mulighed for at kunne vælge et tilbud andet end det kommunale. Vi skal altid være villige til at gå ind i en debat, og jeg synes, det er et godt forslag, for ideen og tanken er fuldstændig rigtig. Nu må vi ikke lade det overskygge af andre forslag, der er vedtaget.

Kl. 17:53

**Fjerde næstformand (Helge Adam Møller):**

Tak til ordføreren. Vi går videre i ordførerrækken, og så er det den radikale ordfører, og det er fru Anne Marie Geisler Andersen.

Kl. 17:53

(Ordfører)

**Anne Marie Geisler Andersen (RV):**

Det her forslag vil give mennesker med handicap mulighed for selv at vælge hjælpemidler samt boligindretning. Mod betaling af prisdifferencen kan borgeren således vælge et dyrere hjælpemiddel eller en dyrere boligindretning, end hvad der er omfattet af kommunens bevilling. Dette finder vi selvfølgelig positivt i Det Radikale Venstre, men på linje med SF har vi også en række betænkeligheder, som vi håber vi kan få afklaret i forbindelse med udvalgsbehandlingen.

For det første virker det umiddelbart en anelse paradoksalt, at man fremsætter et lovforslag, der koster 10 mio. kr. årligt i snit, hvoraf, så vidt jeg kan regne ud, 75 pct. går til administrativt merarbejde i kommunerne. Set i lyset af afbureaukratisering og kvalitetsreform virker det en anelse paradoksalt.

For det andet går en bekymring på, hvorvidt kommunerne er blevet kompenseret eller bliver kompenseret i tilstrækkeligt omfang. Vi frygter lidt, at kommunerne risikerer at brænde inde med en masse hjælpemidler, som ikke kan genanvendes, hvilket vil gøre det dyrere for kommunerne at have hjælpemidler til udlån, samtidig med at de risikerer at få betydelig flere udgifter til at købe nye hjælpemidler. Det håber vi selvfølgelig at få svar på i forbindelse med udvalgsbehandlingen.

Ligeledes har vi en bekymring, som også er kommet til udtryk i forbindelse med høringssvarene, i forhold til boligindretning. Vi frygter lidt, at nogle borgere vil ende i en situation, hvor kommunerne ikke vil betale for reparation eller vedligehold, fordi borgeren selv har valgt materialer eller håndværker. Ligeledes anfører KL, at der kan være et problem eller måske er et problem i forhold til udbudsloven. Det vil vi også meget gerne have en afklaring på.

Til gengæld finder vi det positivt, at man 3 år efter ikrafttræden ved en undersøgelse vil sikre, at forslaget ikke har medført en serviceforringelse i forbindelse med hjælpemidlerne eller den boligindretning, som kommunerne står for. Ligeledes er det fornuftigt, at retten til det frie valg ikke gælder, hvis kommunalbestyrelsen kan stille et hjælpemiddel til rådighed, som er fuldstændig identisk med det, som borgeren ønsker at anskaffe sig.

Vi er således positive over for forslagens formål, men har en række uafklarede spørgsmål, som vi håber at få svar på i forbindelse med udvalgsbehandlingen.

Kl. 17:55

**Fjerde næstformand (Helge Adam Møller):**

Tak til ordføreren. Vi går videre i ordførerrækken, og så er det Liberal Alliances ordfører, hr. Simon Emil Ammitzbøll.

Kl. 17:55

(Ordfører)

**Simon Emil Ammitzbøll (LA):**

Fra Liberal Alliances side er vi sådan set glade for det forslag, som er fremsat. Vi synes, det er godt, at man kan øge det frie valg for folk med handicap i forhold til valg af hjælpemidler og boligindretning. Der burde vel også være enighed i Folketinget om formålet i forbindelse med lige præcis den sag.

Det er klart, at det selvfølgelig også for vores vedkommende gør indtryk, når bl.a. Kommunernes Landsforening nævner, at der kan være problemer i forhold til administration og bureaukrati, og det må vi selvfølgelig spørge ind til under den udvalgsbehandling, der nu må blive, sådan at vi kan få afklaret, om der er et problem dér eller der ikke er. Nogle gange er det jo også sådan, at der skal følge en eller anden form for bureaukrati med, når man skal lave ny lovgivning. Men vi må se, hvordan det skal vægtes i forhold til hinanden.

Derudover er der også nogle indsigelser fra en række af handicaporganisationerne, som vi også skal være opmærksom på, sådan at vi sikrer det bedst mulige udgangspunkt for dem, det handler om, nemlig de handicappede. Det er jo sådan set det, der gerne skulle være i fokus i det her lovforslag. Det er vigtigt for os i Liberal Alliance sådan på det helt principielle område også at sige, at folk, der har et handicap skal kompenseres af det offentlige, sådan at de i så vidt muligt omfang får de samme muligheder som alle os andre. Det er sådan set det, der gerne skulle være det fælles formål bredt her i Folketinget i forhold til politikken vedrørende handicappede.

I forhold til SF's tale vedrørende teknisk gennemgang og høringer i forbindelse med spørgsmålet er vi altid åbne over for, at man kan blive klogere, at man kan få mere viden om tingene. Så det vil vi selvfølgelig gerne bakke op om, hvis der skulle være brug for at øge vidensniveauet. Vi vil selvfølgelig gerne lige se, hvad det er, man mere konkret ønsker sig, men det bliver vi vel præsenteret for i Socialudvalget efter den her førstebehandling.

Men under alle omstændigheder skulle det da gå meget galt, hvis ikke Liberal Alliance skulle stemme for det her lovforslag. Det er i hvert fald vores udgangspunkt.

Kl. 17:57

**Fjerde næstformand (Helge Adam Møller):**

Tak til ordføreren. Så er det indenrigs- og socialministeren.

Kl. 17:58

**Indenrigs- og socialministeren (Karen Ellemann):**

Lad mig da starte med at sige tak for partiernes bemærkninger til lovforslaget. Hvad angår kommentarerne fra Socialistisk Folkeparti, er der absolut imødekommenhed over for at foretage en teknisk gennemgang. Det er klart, og jeg er ret overbevist om, at alle partierne netop deler en interesse i, at det nu også lykkes at få det her implementeret ordentligt ude i kommunerne. Til, hvorvidt man får hak eller flueben i bogen, vil jeg bare vælge at sige, at jeg synes, at det her er et umådelig vigtigt lovforslag, og at det er et lovforslag, som lige præcis gør, at borgerne vil opleve, at de får forbedrede livsvilkår, når de selv får mulighed for at træffe en række valg, som rækker vidt ind i dagligdagen. Så sådan et hak tager jeg gerne imod, hvis det er det, man tror skulle være det eneste argument for at gøre det.

Jeg er også fuldstændig opmærksom på, at indførelsen af frit valg på hjælpemiddelområdet kan få betydning for kommunernes mulighed for at genanvende hjælpemidler, og det er også noget, der blev påpeget i høringsrunden ved VAKS-analysen af lovforslaget. Det er jo også noget, vi har set kommentarer til, i hvert fald i høringssvarene.

Så vil jeg også i det hele taget gøre det fuldstændig klart, at indførelsen af frit valg jo ikke vil ændre på kommunalbestyrelsens ansvar for at træde til med handicapkompenserende hjælp til den en-

kelte. Kommunalbestyrelsen skal fortsat sørge for at bevilge de hjælpemidler og den boligindretning, som borgerne efter loven har krav på, uden at det får økonomiske konsekvenser for den enkelte.

Så vil jeg igen også fremhæve, og det er også blevet fremhævet af flere af ordførerne, at borgerne, når de benytter sig af retten til frit valg, kun skal betale de merudgifter, der er forbundet med det frie valg. Kommunens andel af udgifterne afregnes direkte mellem leverandøren og kommunen, uden at det belaster den enkelte borgers økonomi.

Så bare med de her ganske korte bemærkninger vil jeg sige, at jeg selvfølgelig ser frem til behandlingen i udvalget, og ministeriet stiller naturligvis op, i så fald man måtte ønske en teknisk gennemgang. Men det hører vi nærmere om fra udvalget.

Kl. 18:00

**Fjerde næstformand** (Helge Adam Møller):

Der er en kort bemærkning til ministeren. Det er fru Lise von Seelen.

Kl. 18:00

**Lise von Seelen** (S):

Tak. Jeg vil gerne spørge ministeren, hvilke tanker der har været om en øget vejledning, så flest mulige skal få glæde af den her øgede valgfrihed. Jeg kan sagtens se for mig, at hvis vi skal kunne sige, at det her skal være et tilbud til rigtig mange, vil der være en øget efterspørgsel på rådgivning i kommunerne. Som jeg ser de økonomiske konsekvenser gjort op, er der ikke sat ekstra penge af til øget rådgivning. De 13 mio. kr. i 2013, der er sat af, rækker jo overhovedet ikke til også at kunne dække noget ekstra rådgivning. Hvilke overvejelser har ministeren gjort sig i den forbindelse?

Kl. 18:01

**Fjerde næstformand** (Helge Adam Møller):

Så er det ministeren.

Kl. 18:01

**Indenrigs- og socialministeren** (Karen Ellemann):

Jeg kan bekræfte, at der ikke er tiltænkt ændringer i kommunernes rådgivnings- og vejledningsforpligtelse, og fremover vil borgerne derfor skulle tilbydes vejledning i samme omfang, som det sker i dag. Men der skal selvfølgelig som en del af vejledningen informeres om adgangen til frit valg og konsekvenserne af at benytte det frie valg.

Kl. 18:01

**Fjerde næstformand** (Helge Adam Møller):

Der er yderligere en kort bemærkning fra fru Lise von Seelen.

Kl. 18:01

**Lise von Seelen** (S):

Jeg tænker ikke kun på den generelle vejledning omkring ordningen. Jeg tænker på den individuelle vejledning, når man skal have et hjælpemiddel, så den enkelte også får den kyndige rådgivning, der gør, at flest mulige bliver i stand til at anvende den her nye mulighed, som vi jo ønsker, og som vi jo anser – det kan jeg jo høre – som et gode for folk. Det er der ikke afsat flere penge til. Er ministeren enig med mig i, at vi kan forudse, at der vil være en øget efterspørgsel også på den individuelle rådgivning og vejledning i forhold til at søge om hjælpemidler?

Kl. 18:02

**Fjerde næstformand** (Helge Adam Møller):

Så er det ministeren.

**Indenrigs- og socialministeren** (Karen Ellemann):

Det kunne meget vel være, at der opstår et øget behov for det. Der kan man selvfølgelig diskutere, om kommunen kan pålægges en øget vejledningsforpligtelse, men jeg synes jo, det er vigtigt at holde fast i, at der som sådan ikke er tiltænkt ændringer i lovforslaget, som det foreligger, og at kommunen derfor heller ikke kan blive pålagt, kan man sige, en udvidet vejledningsforpligtelse i de tilfælde, hvor borgeren har benyttet sig af frit valg og f.eks. har købt et hjælpemiddel med funktioner, som også rækker ud over dem, som kommunens hjælpemiddel har. Så på den måde er der vejledninger i forskellige niveauer, dels i bare at benytte sig af det frie valg, dels hvis man har benyttet sig af det frie valg og har købt et hjælpemiddel med yderligere funktioner. Man kan altså ikke i den forbindelse pålægge kommunen at give en udvidet vejledning. Så det er altså ikke en del af det her samlede forslag. Men tak for spørgsmålet.

Kl. 18:03

**Fjerde næstformand** (Helge Adam Møller):

Tak til ... Nej, undskyld, jeg har overset en enkelt, og det er fru Tina Petersen for en kort bemærkning.

Kl. 18:03

**Tina Petersen** (DF):

Jeg kunne godt tænke mig at få klarlagt nogle ting af ministeren.

Vejledningen foregår i dag helt efter gode normer, og det er jo sådan, at kommunerne faktisk gerne vil – i hvert tilfælde, når de vejleder om hjælpemidler og bolig – det bedste for den enkelte. Forskellen her er, at man ikke ændrer den standard, der er i dag, men faktisk bare udvider den med en tro på – og nu siger jeg tro på – at den enkelte bruger, de pårørende, ergoterapeuter, neurologer og alle dem, der støtter den enkeltes hverdag, er i stand til at vurdere de ønsker, den bruger nu måtte have. Det er forskellen på det forslag her og det, man hører fra bl.a. SF.

Der vil jeg bare gerne have en bekræftelse på, at det her forslag giver en tro på, at man er bevidst om, at de her brugere, de pårørende osv., som jeg nævnte, er i stand til at gå ind at sige: Det her ønsker vi.

Kl. 18:04

**Fjerde næstformand** (Helge Adam Møller):

Så er det ministeren.

Kl. 18:04

**Indenrigs- og socialministeren** (Karen Ellemann):

Ja, det kan jeg bestemt bekræfte. Det er nemlig korrekt, at der jo ikke er planer om at ændre kommunens nuværende rådgivnings- og vejledningsforpligtelse, fordi den netop foregår, som spørgeren også er inde på, fuldstændig sagligt og detaljeret. Det er vigtigt at holde fast i det. Men jeg synes stadig væk også, det er vigtigt at få sagt med det her lovforslag, at informationen om adgangen til det frie valg selvfølgelig også skal være en del af den kommende vejledning.

Kl. 18:05

**Fjerde næstformand** (Helge Adam Møller):

Så er der ikke flere korte bemærkninger. Tak til ministeren

Da der ikke er flere, der har bedt om ordet til denne sag, er forhandlingen sluttet.

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

Det er vedtaget.

Det næste punkt på dagsordenen er:

**9) 1. behandling af lovforslag nr. L 113:**

**Forslag til lov om ændring af lov om social service. (Magtanvendelse over for voksne).**

Af indenrigs- og socialministeren (Karen Ellemann).  
(Fremsættelse 27.01.2010).

Sammen med dette punkt foretages:

**10) 1. behandling af beslutningsforslag nr. B 66:**

**Forslag til folketingsbeslutning om alarm- og pejlesystemer til opsporing af demente.**

Af Martin Henriksen (DF) m.fl.  
(Fremsættelse 27.11.2009).

Kl. 18:06

**Forhandling**

**Fjerde næstformand (Helge Adam Møller):**

Forhandlingen er åbnet, og den første, der får ordet, er indenrigs- og socialministeren.

Kl. 18:06

**Indenrigs- og socialministeren (Karen Ellemann):**

Jeg vil gerne starte med at sige, at jeg er meget enig med forslagsstillerne i, at vi skal anvende teknologiens muligheder der, hvor det giver mening, det vil sige der, hvor teknologiens redskaber kan bidrage til øget livskvalitet, eksempelvis for vores ældre medborgere, og i dette tilfælde mener jeg at anvendelsen af teknologi, f.eks. i form af et GPS-system, faktisk kan bidrage til ikke blot større tryghed og sikkerhed, men også til øgede frihedsgrader for en borger med en demenslidelse.

Vi ved jo, at antallet af danskere, som har en demenssygdom, vil stige i de kommende år som følge af bl.a. befolkningsudviklingen, og borgere med demens udgør en gruppe af særligt svage ældre med specielle behov for pleje og omsorg. Derfor har regeringen over en årrække givet demensindsatsen et løft, bl.a. ved at øremærke betydelige midler til området. Senest har regeringen som opfølgning på forhandlingerne om finansloven for 2010 nedsat en tværgående arbejdsgruppe, som til efteråret skal fremlægge en national handlingsplan for demensindsatsen.

Udfordringerne, som følger af et betragteligt antal demente ældre, stiller bl.a. særlige krav til medarbejderne i plejesektoren, og også pårørende til demente kan befinde sig i svære situationer. Det er situationer, hvor forskellige hensyn må afvejes for at opnå den størst mulige tryghed for både den demente og for de pårørende. Og dette er baggrunden for, at regeringen i forbindelse med den revision af magtanvendelsesreglerne, som vi jo altså så også behandler her i dag med lovforslag nr. L 113, har fremsat forslag om, at det skal være nemmere at anvende de såkaldte alarm- og pejlesystemer over for gruppen af demente borgere.

Jeg vil gerne med det samme understrege, at vi her er inde på et område, hvor hensynet til, at den rette omsorg og pleje over for den enkelte varetages, altid skal holdes op imod hensynet til, at der ikke begås overgreb på borgerens integritet. Regeringen mener derfor, at det er væsentligt at fastholde de grundlæggende principper i det danske magtanvendelsesregelsæt, og det vil jeg gerne slå fast.

Reglerne skal sikre, at borgere, der af den ene eller den anden årsag er svækket på deres psykiske funktionsevne, og som derfor ikke er i stand til selv at tage vare på deres tilværelse, bevarer deres selvbestemmelsesret og deres personlige integritet. Formålet med reglerne er at sikre retssikkerheden og altså at sikre de grundlovssikrede frihedsrettigheder for disse mennesker, som ofte ikke er i stand til at give et gyldigt samtykke, samtidig med at vi lever op til den om-sorgsforpligtelse, vi som samfund har over for denne gruppe.

Reglerne udgør også et nødvendigt retsgrundlag for de personalegrupper, der arbejder i omsorgssektoren. Det er disse medarbejdergrupper, som i deres daglige arbejde oplever, at de forskellige værdier og hensyn så at sige kan støde sammen. Og det er derfor vigtigt med et klart og afbalanceret regelsæt. Magtanvendelsesreglerne er på den måde med til at sikre retssikkerheden for både personale og for brugere.

Jeg vil gerne fremhæve, at det er helt centralt i regelsættet, at omsorgsindsatsen altid går forud for magtanvendelsen. Den mindst indgribende løsning skal have førsteprioritet. Vi ved jo af erfaring, at personalet med socialpædagogiske metoder kan nå utrolig langt i forhold til de demente. Men når det så er sagt, mener jeg altså også, at vi skal have for øje, hvordan vi bedst udnytter de nye muligheder, som bl.a. den teknologiske udvikling giver. På det punkt er jeg enig med forslagsstillerne af beslutningsforslaget i, at vi skal have et åbent sind, ikke mindst hvis det betyder, at borgere med en demenslidelse, kan få øgede frihedsgrader.

Af og til høres der kritiske røster om øget overvågning og big brother-tilstande i plejesektoren. Men den teknologiforskrækkelse, som det er et udtryk for, vil jeg meget gerne få manet i jorden her og nu, for hvorfor skulle personalet dog give sig til at overvåge en ældre dement borger uden grund? Der er jo ikke tale om en konstant registrering af den dementes færden; der er alene tale om et redskab til at alarmere eller til at lokalisere, og det synes jeg bestemt giver god mening. Det er altså ikke hensigten – og det vil jeg gerne sætte en tyk streg under – at teknologiske redskaber skal erstatte den menneskelige omsorg og opmærksomhed. Et pejlesystem skal jo udelukkende finde anvendelse, hvis det er gået så galt, at den demente er blevet borte. Og vi kender desværre alle sammen til alle de forfærdelige historier, som er fremme i offentligheden med mellemrum. Det kan desværre have fatale følger, hvis en svært dement borger er faret vild.

Kl. 18:11

I forhold til formålet er regeringen altså enig i elementerne i Dansk Folkepartis beslutningsforslag. Regeringen foreslår således i forbindelse med revisionen af reglerne om magtanvendelse, at gruppen af demente, som ikke direkte modsætter sig, kan udstyres med et alarm- og pejlesystem, uden en forudgående myndighedsafgørelse. Dette vil kunne ske som led i den omsorg og pleje, som skal ydes over for den pågældende i det daglige. For gruppen af demente, som direkte modsætter sig, mener regeringen, at det er væsentligt at bevare et krav om, at der skal foretages en myndighedsafgørelse. På den måde sikres det, at beslutningen om eventuelt at bruge et GPS-system til en dement bliver truffet på baggrund af en grundig sagsbehandling. På grund af demenslidelsens fremadskridende karakter foreslås det endvidere, at tilladelsen til at anvende systemet kan gives tidsubegrænset.

Regeringen er altså et langt stykke ad vejen enige i hensigten med Dansk Folkepartis beslutningsforslag. Jeg håber derfor, at Folketingets partier kan samles om at vedtage L 113, som også her er til første behandling i dag, for med L 113 imødekommes jo hensigten med beslutningsforslaget, som derfor kan afvises, mens L 113 kan blive gennemført.

Kl. 18:12

**Fjerde næstformand (Helge Adam Møller):**

Tak til ministeren. Vi går i gang med ordførerne, og den første ordfører er Venstres ordfører. Det er så hr. Erling Bonnesen.

Kl. 18:13

(Ordfører)

**Erling Bonnesen (V):**

Tak for det. Hver dag forsvinder 10-25 demente fra eget hjem eller plejebolig. Det er en ubehagelig situation, der i værste fald kan ende

tragisk, og som skaber stor ængstelse og bekymring blandt pårørende, medarbejdere og den demente selv.

Lovforslaget her, L 113, vil gøre det nemmere for medarbejdere og pårørende at bruge den moderne teknologi til at opspore en dement, som kort og godt er faret vild. Det vil betyde større tryghed for både demente og pårørende og vil også hjælpe med at sikre den demente et værdigt liv.

GPS er en teknologi, der til daglig anvendes af hovedparten af befolkningen, når de skal finde vej i bilen, ligesom de fleste mobiltelefoner er udstyret med GPS. Det er derfor helt oplagt at anvende de muligheder, som denne dagligdags teknologi giver for at afhjælpe ubehagelige og unødvendige situationer; dermed medvirker den også til at skabe større tryghed.

I yderste tilfælde kan en GPS redde liv. En GPS vil desuden give demente mulighed for eventuelt at blive længere i eget hjem, hos pårørende i længere tid. Pårørende får større tryghed ved at have muligheden for at kunne opspore den demente, hvis vedkommende skulle forvilde sig bort, og vil derfor i højere grad føle sig i stand til at påtage sig ansvaret for den dementes velbefindende. En GPS vil give frihed i forhold til at kunne gå alene og give stor tryghed for de pårørende. Der er derfor ingen tvivl om, at forslagens forbedrende muligheder for anvendelse af GPS vil betyde en reel forbedring af livskvaliteten hos demente og deres familier.

Venstre kan derfor støtte forslaget.

Kl. 18:15

**Fjerde næstformand** (Helge Adam Møller):

Der er en kort bemærkning fra fru Lise von Seelen.

Kl. 18:15

**Lise von Seelen** (S):

Tak. Vi opererer jo i lovforslaget her med et nyt fænomen i forhold til begrebet magtanvendelse over for voksne. Det er, at man taler om en tidsubegrænset foranstaltning. Vi taler jo om demente mennesker, som ikke kan tage vare på sig selv.

Jeg vil spørge ordføreren, om han ikke vil kunne følge den tankegang, hvis man skal vedtage en tidsubegrænset plan, at man da sikrer den enkeltes retssikkerhed ved at sige, at i det specifikke spørgsmål skal der beskikkes en værge, for at man er helt sikker på, at der ikke bliver gennemført et overgreb.

Kl. 18:16

**Fjerde næstformand** (Helge Adam Møller):

Så er det ordføreren.

Kl. 18:16

**Erling Bonnesen** (V):

Retssikkerheden skal man altid iagttage med største agtpågivenhed, ingen som helst tvivl om det. Men hele forslaget med alt, hvad det rummer, tager jo også sigte på at prøve at skabe den størst mulige tryghed omkring personen og som følge deraf selvfølgelig også i forhold til de pårørende. Der er det da vigtigt også at markere, at selv om der i forslaget ligger, at det bliver tidsubegrænset i beslutningen, så er det jo ikke sådan, at man bare siger, at så er den situation løst, og så er det en sag, man lægger på plads. Nej, så er der nogle muligheder, man har, og man kan så selvfølgelig fortsat følge udviklingen.

Vi kan da godt være enige om, at en demenssygdom ikke er statisk, den udvikler sig jo hele tiden, og mange gange – kan man sige – desværre til det værre. Så kan der ligge nogle tekniske ting i det, så lad os prøve at få set på det i udvalgsbehandlingen. Det er vigtigt at få det præciseret nøje, men for mig og for Venstre handler det netop også om præcist at give den største tryghed omkring borgeren, i den her situation den demente.

**Fjerde næstformand** (Helge Adam Møller):

Der er yderligere en kort bemærkning fra fru Lise von Seelen.

Kl. 18:17

**Lise von Seelen** (S):

Vi er helt enige om, at det her handler om borgeren. Jeg forstår også, at vi er enige om, at det handler om en høj grad af retssikkerhed over for den enkelte. Jeg tænker på et andet sted i lovforslaget, og der opererer man jo netop med en værge i forbindelse med tvangsflytninger. Man kan sige, at det jo er et forholdsvist lille indgreb, for det er jo ikke et spørgsmål om at umyndiggøre personen fuldstændig – kun i det her spørgsmål og imens den her beslutning pågår – og så vil personen have sin fulde myndighed igen. Så det glæder mig meget, at ordføreren er åben over for at drøfte spørgsmålet. Men det der med, at man vedtager en plan eller et tilbud, som er tidsubegrænset, gør man vel, fordi man betragter lidelsen som kronisk eller stationær, ellers er der jo ingen grund til at gøre den tidsubegrænset.

Kl. 18:18

**Fjerde næstformand** (Helge Adam Møller):

Så er det ordføreren.

Kl. 18:18

**Erling Bonnesen** (V):

Som jeg også markerede lige før, er en demenssygdom jo ikke statisk, den udvikler sig jo løbende. Den behøver ikke at være kronisk, men mange gange udvikler den sig jo desværre i negativ retning. Så er det også vigtigt lige at markere, at mange ældre, som kommer i en demenssituation, jo også har pårørende, som de har tæt kontakt til.

Det er vigtigt også for mig at markere, at vi har udvalgsbehandlingen til at få afdækket de bekymringer, der kunne ligge i det her, sådan at vi er sikre på, at vi lever op til det, der er intentionen i lovforslaget. Jeg er sikker på, at vi også vil slutte med, at det her handler om at forbedre den samlede tryghed omkring den demente og selvfølgelig også afledt i forhold til de pårørende.

Kl. 18:18

**Fjerde næstformand** (Helge Adam Møller):

Tak til ordføreren. Vi går videre i ordførerrækken. Så er det netop fru Lise von Seelen, men denne gang som ordfører for Socialdemokraterne.

Kl. 18:19

(Ordfører)

**Lise von Seelen** (S):

Tak. Når vi taler om at lette adgangen til brug af elektronisk overvågning i form af alarm- og pejlesystemer over for personer, der lider af sygdommen demens, er det rigtig, rigtig vigtigt, at vi fokuserer på, hvad det er, forslaget skal bibringe. Det skal nemlig bibringe ændringer, forbedringer, for den, der lider af demens.

Vi skal også være opmærksomme på, at det aldrig nogen sinde må erstatte den del af tilbuddet, som handler om pleje, som handler om omsorg, og som handler om menneskelig kontakt. Vi taler om en gruppe borgere med sygdommen demens i et stadie, hvor de ikke kan tage vare på sig selv. Vi taler om personer, der, som udtrykt i forslaget, på baggrund af den fornødne faglige dokumentation i en personlig handleplan kan opnå en bedre hverdag, i forbindelse med at elektronisk overvågning skal indgå som en del af et samlet tilbud til den borger.

Vi Socialdemokrater er meget optaget af, at man er vågen over for at benytte den nye teknologi til at forbedre hverdagen for mennesker, som har brug for det. Når vi siger ny teknologi, mener vi faktisk, at nu er man ved at være der, hvor det er anden generation af de

tekniske løsninger, man kan få. Det er ikke standardløsninger, det er individuelle løsninger, så vi vil under ingen omstændigheder betragte det her som en standardløsning på spørgsmålet om at overvåge folk. Det må være en del af en samlet plan for en person, og der kan det her indgå dér, hvor det giver mening. Det skal foregå på et fagligt grundlag. Lige præcis derfor opfatter vi, at de her foranstaltninger kan integreres i et samlet tilbud så tidligt i forløbet, at vi kan forebygge, at farlige situationer opstår for mennesker med demens.

Vi ved også, at noget af det, der kan nedsætte tempoet for, hvordan sygdommen udvikler sig, er, at mennesker er fysisk aktive. Det er klart, at hvis den nye teknologi kan medvirke til, at folk kan fastholde deres fysiske aktiviteter i højere grad, vil det være et rigtig godt vilkår for folk. Men der er den vanskelighed, at kun to tredjedele af gruppen af demente er fuldstændig udredt og har fået en præcis diagnose med en beskrivelse af sygdommen. Det er et rigtig, rigtig vanskeligt vilkår, når man skal beskrive de rigtige tilbud efterfølgende.

Men det er nu engang den virkelighed, vi står i, og jeg synes, at vi skal gøre alt, hvad vi kan for at få alle fuldstændig udredt, fordi det fortjener de. Vi kan ikke lave de rigtige tilbud, før vi ved, hvordan det er, hjernen er angrebet af den her sygdom.

Vi anser det som et svært spørgsmål, at der indgår tidsubegrænsede planer. Det gør vi ud fra et spørgsmål om retssikkerhed for den enkelte. Vi synes ikke, at det er rammet godt nok ind. Vi synes faktisk, at man skal finde en model for, hvordan man kan tilskikke en værge, i det omfang man taler om en tidsubegrænset plan.

Vi opfatter også, at man i forbindelse med tvangsflytninger skal være rigtig, rigtig opmærksom på, at der ikke sker overgreb på de mennesker. Men vi opfatter, at det er en forbedring og til gavn for den enkelte borger, at man kan flytte borgeren, uden at borgeren kan give et aktivt tilsagn, fordi de borgere, vi jo taler om her, langt hen ad vejen er forhindret i at give et aktivt tilsagn.

Lovforslaget beskriver de pårørendes rolle. Vi synes, det er vigtigt, at man pointerer, at de pårørende spiller en vigtig rolle.

Vi mener også, at det er et problem, at man i lovforslaget igen har en konstruktion, hvor kommunen langt hen ad vejen skal kontrollere sig selv. Det mener vi også man skal kigge på i udvalgsbehandlingen. Det kan vi gøre bedre, og igen er det sagt ud fra et retssikkerhedsmæssigt synspunkt over for den enkelte borger.

Vi er altså positive med hensyn til at gå ind i den her snak om en lovændring i serviceloven. Vi vil meget, meget gerne have værgen ind i forbindelse med det spørgsmål, som jeg nævnte før. Vi anser det for et relativt lille indgreb, og vi anser det ikke for at være en umyndiggørelse af personen undtagen i det specifikke spørgsmål. Man kan ophæve umyndiggørelsen igen, og så har man igen en fuldt myndig person. Vi mener, det er den bedste måde at sikre den enkelte på, og det mener vi at man bør gøre.

Så synes jeg, at der er nogle gråzoner i forslaget, men det kan vi komme ind på under udvalgsbehandlingen.

Så vil jeg her som afslutning sige, at jeg ikke har kommenteret på beslutningsforslaget, for jeg synes, at det er overflødigt, i forhold til at der ligger et lovforslag, som vi har været optaget af at koncentrere os om.

Kl. 18:24

**Fjerde næstformand (Helge Adam Møller):**

Der er en kort bemærkning fra hr. Martin Henriksen.

Kl. 18:24

**Martin Henriksen (DF):**

Det er da alle tiders, at Socialdemokraterne synes, at Dansk Folkepartis beslutningsforslag er overfladisk – fred være med det.

Fordi vi jo fra Dansk Folkepartis side har fremsat et beslutningsforslag om det her før, har man fra socialdemokratisk side haft lejlighed til tænke lidt over, hvad man mener om det tidsubegrænsede

aspekt i det. Skal jeg bare forstå det sådan, at det, Socialdemokraterne siger, er, at hvis ikke der kan udpeges en værge, vil man stemme imod lovforslaget?

Hvis man vil det, synes jeg da, det er dybt problematisk, for det her lovforslag – og sådan set også Dansk Folkepartis beslutningsforslag – er jo noget, der kan være med til at skabe tryghed for den enkelte demente. Det er noget, der kan være med til at skabe tryghed for de pårørende, for familien og også for plejepersonalet, og er også noget, der kan være med til at sikre, at den demente eksempelvis kan være mere aktiv, for hvis den demente lige pludselig kommer på afveje, kan man forholdsvis hurtigt, hvis der er mulighed for at aktivere et pejlet alarmsystem, finde den pågældende igen. Hvis vi kunne få et svar på det, ville det være glimrende.

Kl. 18:25

**Fjerde næstformand (Helge Adam Møller):**

Så er det ordføreren.

Kl. 18:25

**Lise von Seelen (S):**

Debatten her i salen ville jo glide noget lettere, hvis vi hørte efter, hvad hinanden sagde. For det første sagde jeg ikke, at Dansk Folkepartis beslutningsforslag var overfladisk, jeg sagde, det var overflødigt, fordi vi har et lovforslag. Det gør jo en lille forskel.

For det andet: Hvis hr. Martin Henriksen havde lyttet til min ordførertale, havde han fattet, hvad det var, jeg opfattede var vigtigt i forhold til at tilskikke en værge i det spørgsmål, der handler om tidsubegrænsede planer.

Vi opfatter det sådan, at de tidsubegrænsede planer kun kan komme på tale der, hvor der er tale om en tilstand i sygdommen, som man betegner som kronisk eller som en varig nedsættelse af funktionsevnen. Og der bliver vi jo igen ramt af, at den udredning ikke er fuldstændig. Det er et svært vilkår for os, det medgiver jeg gerne, men vi kan ikke forestille os, at man vil bruge tidsubegrænsede planer i et forløb, hvor sygdommen stadig væk er i udvikling. Det kan vi ikke forestille os.

Kl. 18:26

**Fjerde næstformand (Helge Adam Møller):**

Der er yderligere en kort bemærkning fra hr. Martin Henriksen.

Kl. 18:26

**Martin Henriksen (DF):**

Fru Lise von Seelen svarede ikke på spørgsmålet om, hvorvidt det så, hvis ikke man får en værge, indebærer, at Socialdemokraterne vil stemme imod et forslag, som jo alt andet lige indebærer, at der bliver skabt større tryghed for den demente selv, for den ældre selv og for de pårørende.

Jeg kunne også godt tænke mig at høre, hvordan Socialdemokraterne stiller sig til, at det jo er sådan, både i forbindelse med lovforslaget og med Dansk Folkepartis beslutningsforslag, at de pårørende skal inddrages. Ifølge regeringens forslag bliver det jo sådan, at det præciseres i forhold til den nuværende lovgivning, at de pårørende skal inddrages, og at de pårørende også har mulighed for at anke den beslutning, altså klage over den beslutning, som måtte blive truffet ude på det enkelte plejecenter.

Derfor er der jo lagt nogle retssikkerhedsmæssige aspekter ind i det, og man har forsøgt at tage de nødvendige hensyn. Mener Socialdemokraterne ikke, at det er tilstrækkeligt til at sikre, at man både ser på, hvad der er bedst for den demente, og hvad der er bedst for de pårørende, og på, hvad de pårørende mener er bedst for den demente? Og så skal vi vel også i sidste ende have lidt tillid til, at plejepersonalet også formår at inddrage de pårørende og træffe de beslutninger, som er de bedste for den ældre.

**Fjerde næstformand** (Helge Adam Møller):  
Så er det ordføreren.

Kl. 18:27

**Lise von Seelen** (S):

Jeg vil som svar på det første repetere, hvad jeg sagde i min ordførtale: Vi er positive over for forslaget, og vi håber, man kan tale noget mere om den retssikkerhed for den enkelte, som vi er så optagede af.

Som svar på spørgsmålet om de pårørende nævnte jeg jo netop, at vi anser det for at være en god ting, at det er nævnt i lovforslaget. Det er vores opfattelse, at de steder, hvor de her ting fungerer rigtig godt, er de pårørende også i dag inddraget i de planer og dispositioner, der træffes i familier, hvor der er et dement medlem, som ikke kan tage vare på sig selv.

Men det flytter jo ikke ved det vilkår, at retssikkerheden altså sikres ved, at man har en værge, der skal tage vare på den enkelte. Det vil jo være sådan, at statsforvaltningen vil kunne beskikke et familiedlem som værge i det her spørgsmål – det er jo helt legitimt. Men det, vi på den måde kunne sikre, er bare, at der er retssikkerhed for den demente, som ikke kan tage vare på sig selv. Det er vi noget optaget af, og vi tror sagtens, det kan lade sig gøre. Og på den måde vil man sagtens kunne integrere arbejdet med de pårørende med det med at sikre retssikkerheden. Og det synes vi er et godt formål.

Kl. 18:29

**Fjerde næstformand** (Helge Adam Møller):

Tak til ordføreren. Og så er det hr. Martin Henriksen som ordfører for Dansk Folkeparti.

Kl. 18:29

(Ordfører)

**Martin Henriksen** (DF):

Folketinget behandlede i starten af 2009 et forslag fra Dansk Folkeparti, der skulle lette adgangen til at benytte pejle- og alarmsystemer, f.eks. GPS, over for demensramte. Det gjorde vi, fordi der med jævne mellemrum var sager, hvor demensramte forsvandt fra deres boliger og i værste fald omkom på grund af myndighedernes manglende muligheder for at gribe ind og på grund af begrænsningerne i lovgivningen.

I starten af 2009 og i forbindelse med førstebehandlingen af Dansk Folkepartis forslag tilkendegav regeringen, at den ville gå i gang med et arbejde, der skulle munde ud i en lempelse af reglerne på området. Det arbejde skulle udmønte sig i et regeringsudspil i efteråret 2009. Der kom ikke noget konkret, og regeringens arbejde er trukket ud. Derfor fremsatte Dansk Folkeparti kort før jul endnu et beslutningsforslag i håbet om, at regeringen og andre ville fremskynde processen. Om det lige er Dansk Folkeparti, der skal have fortjenesten for, at regeringen har fremsat et forslag, kan man jo filosofere længe over. Der er i hvert fald sket noget.

Nu står vi så med to forslag i dag, både et fra Dansk Folkeparti og et fra regeringen. Begge forslag betragter jeg som forbedringer af den nuværende lovgivning, og jeg tror, at uanset hvilket forslag der bliver vedtaget, vil det i sidste ende indebære mærkbare forbedringer for både den demensramte og de pårørende. Også i de tilfælde, hvor myndighederne går ind og iværksætter en eftersøgning, vil forslagene medføre, at kommunen og politiet hurtigere vil kunne finde frem til borgeren og dermed få bragt ro over situationen.

Det er glædeligt at stå med to forslag, der begge medfører forbedringer, og som jo i sidste ende kan redde menneskeliv. Dansk Folkeparti har presset på for at få ændret lovgivningen, og vi er glade for, at der nu tegner sig et flertal i Folketinget. Det skal retfærdigvis siges, at Dansk Folkepartis beslutningsforslag er mindre omfangsrigt

end regeringens og alene omhandler en udvidelse af adgangen til at vedtage tidsubegrænset brug af pejle- og alarmsystemer, f.eks. GPS, til demente. Regeringens forslag har det samme sigte som Dansk Folkepartis forslag, og derudover indeholder regeringens forslag en række andre initiativer, som andre allerede har redegjort for her på talerstolen. De initiativer ser vi positivt på.

For at der ikke skal opstå politisk usikkerhed og tvivl om, at det vigtigste er at få udvidet lovgivningen på området, lægger Dansk Folkeparti op til efter førstebehandlingen at trække sit beslutningsforslag og stemme for regeringens lovforslag, men vi afventer naturligvis først ordførernes indlæg.

Det vigtigste er, at reglerne ændres, og at ønskerne på området imødekommes. Når man læser høringsvarene, må man også sige, at der er bred opbakning til forslagene. Både Ældre Sagen, Kommunernes Landsforening, Danske Ældreråd og Alzheimerforeningen udtrykker tilfredshed med forslaget om lempelse af mulighederne for at anvende pejle- og alarmsystemer, hvilket jo klart understreger behovet for, at det her kommer ud at virke så hurtigt som muligt.

Disse initiativer sammenholdt med de øvrige initiativer på ældreområdet og i særdeleshed på demensområdet er med til at løfte indsatsen ude i kommunerne, og jeg vil også senere komme ind på de andre indsatser, som er igangsat, og som vil blive igangsat på demensområdet af regeringen og Dansk Folkeparti.

Jeg vil også gerne benytte lejligheden til at afvise den kritik, som med jævne mellemrum er blevet fremført af bl.a. Socialdemokraterne. Kritikken er gået på, at vi forringer den demensramtes retssikkerhed, og på frygten for, at pleje- og omsorgsdelen vil blive automatiseret, hvis reglerne bliver lempet. Det er efter min overbevisning en overfladisk kritik, en skræmmekampagne, som bidrager til at skabe usikkerhed frem for tryghed for familierne og de ældre selv.

Dansk Folkeparti kunne aldrig drømme om at fjerne den demensramtes retssikkerhed. Tværtimod vil en udvidelse af regelsættet medføre større sikkerhed for den demente selv, for familien omkring den demente og for plejepersonalet. Naturligvis er det sådan, at regler, så længe de administreres af mennesker, kan misbruges og bruges forkert. Den risiko løber vi altid, når vi lovgiver, og jeg har da også haft mine overvejelser og tvivl, og det skal der selvfølgelig være plads til. Men når regnestykket skal gøres op, står det klart, at reglerne åbenlyst skal lempes, ikke til gavn for systemet, men til gavn for borgerne.

Jeg har også noteret mig, at regeringens lovforslag ligesom Dansk Folkepartis forslag indeholder en bestemmelse om, at loven skal undersøges i første halvår af 2013, så Folketinget til den tid får et overblik over, hvilke praksisændringer lovgivningen har givet anledning til.

Det skal være mine indledende bemærkninger, og så vender jeg tilbage i anden omgang og forsøger at beskæftige mig lidt bredere med indsatsen over for demente. Men det her trækker klart i den rigtige retning.

Kl. 18:33

**Fjerde næstformand** (Helge Adam Møller):

Der er en kort bemærkning fra fru Lise von Seelen.

Kl. 18:33

**Lise von Seelen** (S):

Jeg noterede mig med glæde, at hr. Martin Henriksen også er optaget af borgerens retssikkerhed i det her tilfælde, og jeg tillader mig at være så optimistisk at tro, at det er et signal om, at vi i udvalget kan få en rigtig konstruktiv snak om det her, og at det ikke bliver til noget spilfægteri om, hvem der nu kan overgå hinanden i at ville den bedste retssikkerhed. Kan jeg have tillid til det?

**Fjerde næstformand** (Helge Adam Møller):  
Så er det ordføreren.

Kl. 18:34

høringssvarene fra Ældre Sagen, fra Alzheimer Foreningen osv., kan man se, at der da er forholdsvis bred enighed om, at det her faktisk er en god ting for de ældre mennesker, som det handler om.

Kl. 18:36

Kl. 18:34

**Martin Henriksen** (DF):

Det er jo, ligesom når fru Anne Baastrup går herop under det tidligere lovforslag og beder om at få en garanti for, at der kommer en udvalgsbehandling. Der kommer altid en udvalgsbehandling af lovforslagene, og der kommer også en udvalgsbehandling af det her lovforslag, og vi vil fra Dansk Folkepartis side deltage i den udvalgsbehandling af det her lovforslag, ligesom vi vil med hensyn til det tidligere lovforslag.

Så vil jeg også bare sige: Jeg mener ikke, at det er Dansk Folkeparti, der har været med til at skabe lidt uklarhed i debatten. Det er da Socialdemokraterne, der, hver gang vi har behandlet det her og, så vidt jeg ved, også i medierne har givet indtryk af, at det her skulle være sådan et forslag, der går på, at man ikke vil det bedste for de demente, som det vedrører. Og det synes jeg altså bare er en underlig måde at føre debatten på. Altså, det her handler jo om, at plejepersonalet sammen med familien, når der er nogle folk, som desværre er blevet ramt af demens og ikke længere er i stand til at ytre, hvad de gerne vil, eksempelvis så skal have mulighed for at gå ind og sige: Her kommer der et pejle- og alarmsystem, så vi har styr på vedkommende, og så vi kan finde vedkommende til gavn for vedkommende selv.

Kl. 18:35

**Fjerde næstformand** (Helge Adam Møller):

Så er det fru Lise von Seelen for en sidste kort bemærkning.

Kl. 18:35

**Lise von Seelen** (S):

Ja, og det er jo vigtigt at tilføje, at de ting skal foregå i forbindelse med en personlig plan, som lever op til lovens bogstav og intention, så det ikke er sådan noget, man bare lige gør i en middagspause.

Men grunden til, at jeg spørger, om jeg kan have tillid til, at vi får en drøftelse af det retssikkerhedsmæssige spørgsmål i udvalget i åbenhed – vi kan selvfølgelig ikke dispensere fra forretningsordenen her i Folketinget; jeg ved ikke, hvor hr. Martin Henriksen havde fået den idé fra – er, at jeg efterlyser en åbenhed, altså at man går ind og taler om de her spørgsmål med en åbenhed i sindet. Det ville jeg gerne høre om formanden for Socialudvalget ikke let kunne love; det ville det jo være enkelt at gøre.

Kl. 18:35

**Fjerde næstformand** (Helge Adam Møller):

Så er det ordføreren.

Kl. 18:36

**Martin Henriksen** (DF):

Altså, jeg kan bekræfte, at der kommer en udvalgsbehandling af det her lovforslag, ligesom der kommer det af alle andre lovforslag, og at der på dagsordenen i Socialudvalget vil være et punkt, hvor der står noget med politisk drøftelse eller politiske bemærkninger, og der kan man så tilkendegive, hvad man mener. Sådan er det jo altid. Altså, jeg synes igen, at den her måde, man fører diskussionen på, fører debatten på fra Socialdemokraternes side, er meget symptomatisk; man hænger sig i, hvordan udvalgsbehandlingen skal foregå, og vil have en bekræftelse fra mig som formand for Socialudvalget på, at vi kan drøfte tingene der.

Selvfølgelig kan vi drøfte tingene der; det gør vi jo altid. Det, der er det væsentlige, er indholdet i lovforslaget, og hvordan vi sikrer, at det kommer ud at virke til gavn for borgerne. Og hvis man kigger på

**Fjerde næstformand** (Helge Adam Møller):

Tak til ordføreren. Vi går videre i ordførerrækken, og så er det SF's ordfører, fru Astrid Krag.

Kl. 18:37

(Ordfører)

**Astrid Krag** (SF):

Alt for ofte hører vi i medierne om, hvordan demente borgere forvilder sig væk fra deres hjem og må efterlyses. Politiet finder i langt de fleste tilfælde den demente, men det sker desværre også, at den demente ikke findes, før det er for sent. Eksperter anslår, at omtrent 1.500 demente danskere hvert år går hjemmefra, så problemet eksisterer og er omfattende.

Det her lovforslag kan jo ikke forhindre, at demente går hjemmefra, men ved at forbedre mulighederne for at anvende alarm- og pejlesystemer over for mennesker med demenslidelser kan vi forbedre mulighederne for, at den demente hurtigt findes og bringes hjem i trygge omgivelser.

I SF er vi overvejende positive over for forslaget, men samtidig er det vigtigt at bruge anledningen til at få sagt, at de her teknologiske sporingsløsninger ikke må overskygge den helt grundlæggende indsats i arbejdet med demente. Det vigtigste er stadig den personlige omsorg, at der er tilstrækkeligt med fagligt kvalificeret personale og ordentlige ældreboliger. Når forholdene er på plads, kan alarm- og pejlesystemer være et værdifuldt supplement til den faglige pleje, en faglig pleje, der med tilstrækkelige ressourcer og uddannet personale kan forhindre, at situationen og behovet overhovedet opstår. To hurtige eksempler, for det er ved at være lidt småsent, jeg kender, er dels det plejehjem ved Horsens, hvor man har opsat et kunstigt busstoppested og en bænk ved udgangsdøren, så de dørsøgende demente ældre sætter sig ned og venter på bussen og har det hyggeligt med det, indtil de rejser sig og går hjem igen, glade og tilfredse, dels plejehjemmet på Sydlyn, hvor man på den væg, hvor udgangsdøren er, har malet et smukt landskab af det sydfynske øhav, og der sætter de ældre sig også typisk og kigger på det i stedet for at forlade stedet.

Det er vigtigt, at den slags innovation og kreativitet i plejesektoren ikke stopper, også selv om man opnår lettere mulighed for at anvende alarm- og pejlesystemer. I SF mener vi nemlig, at ny teknologi er godt, så længe man har tilstrækkelig normering af veluddannet personale. Ny teknologi skal være et supplement til en i øvrigt god pleje. Det må ikke blive et skalkeskjul for forringelser i den menneskelige omsorg.

Vi synes, at det vigtigt, at vi i løbet af udvalgsarbejdet bliver fuldstændig sikre på, at borgernes ret til selvbestemmelse og den enkeltes retssikkerhed ikke forringes med det her forslag, særlig når det kommer til det, vi har været inde på, nemlig alarm- og pejlesystemer uden tidsbegrænsning, ligesom vi også godt kunne tænke os mere præcision om, hvad det er, der udgør fornøden dokumentation for den nedsatte psykiske funktion, som er en forudsætning for brugen af de her alarm- og pejlesystemer. Det er i virkeligheden meget i forlængelse af det, som Socialdemokraternes ordfører var inde på med den manglende udredning.

Vi ser også frem til svaret i forhold til muligheden for at anke kommunalbestyrelsens afgørelse i det sociale nævn om, hvorvidt det har opsættende virkning. Så vidt den del af forslaget.

I forhold til den del af forslaget, der handler om muligheden for at kunne træffe afgørelse om flytning uden personers samtykke, er det vigtigt for os, at muligheden kun bliver brugt i ganske særlige tilfælde. Med den her del af lovforslaget forholder vi os til, at Højesteret i en dom har bemærket, at Folketinget bør tage stilling til, om be-



stemmelserne i servicelovens § 129 har fået et mere restriktivt indhold end tilsigtet. Er indholdet mere restriktivt end ønsket, er det nødvendigt at få kigget på det, for så kan det være en hindring for at finde den bedste løsning samlet set for borgeren. Vi er derfor positive over for også at se på den del af forslaget. Det er bare helt afgørende, at vi begrænser flytning uden samtykke til helt særlige situationer.

Så behandler vi også beslutningsforslaget fra Dansk Folkeparti, og ligesom andre ordførere før mig finder jeg en længere debat om det forslag overflødig, set i lyset af det her lovforslag, som vi er i gang med at behandle. Så vi kommer ikke til at kunne støtte beslutningsforslaget, som jeg også kan forstå at Dansk Folkeparti trækker. Til gengæld er vi overvejende positive i forhold til lovforslaget fra regeringen, og vi ser frem til under udvalgsarbejdet at få belyst nogle enkelte ting yderligere.

Kl. 18:40

**Fjerde næstformand (Helge Adam Møller):**

Tak til ordføreren. Så er det den konservative ordfører, og det er fru Vivi Kier.

Kl. 18:40

(Ordfører)

**Vivi Kier (KF):**

Sidste sommer og efterår, eller også er det endnu længere siden, kørte familien »Sommer« hen over skærmen. Det var en rigtig, rigtig fin udsendelse, som satte fokus på mange relevante udfordringer i en familie. Vi så unge mennesker med en sårbar psyke. Vi så unge mennesker og deres forhold til alkohol, men det allervigtigste i serien familien »Sommer« var hovedpersonen, som blev ramt af Alzheimer og dermed blev dement. Vi så, hvordan en enkelt person ændrede personlighed og forvildede sig væk fra det vante miljø og gjorde alle i den øvrige familie stærkt bekymret.

Den historie står desværre ikke alene. Vi ser og hører hyppigt lignende historier om mennesker med en demenssygdom, der bliver eftersøgt. Indimellem ser vi også tragiske udfald på disse historier, udfald, der faktisk kan ende med døden. Derfor er det et rigtig fint lovforslag, vi står med i dag. I sidste lovgivning på det her område var der jo indsat en bestemmelse om en revision i nøjagtig det her folketingsår, 2009-2010, og det er jo sådan en revision af det tidligere lovforslag, vi nu er i gang med at behandle.

Jeg synes, det er positivt, at vi nu tager fat på at udnytte moderne teknologi, og at vi ikke gør det mere bureaukratisk end højst nødvendigt. Vi hilser derfor begge elementer i lovforslaget velkommen. Men som konservativ socialordfører ser jeg også frem til vejledningen, der kommer i kølvandet af den ny lovgivning – vejledningen, som ud over disse nye tiltag i selve lovgivningen også lægger vægt og fokus på særlige dørbørn på plejecentre. En enkelt kode på en yderdør kan også være med til at forhindre en dement i at forlade sin bopæl.

Jeg må sige, at forslaget, vi lige hørte fra SF's fru Astrid Krag om en busholdeplads og en bænk, var et rigtig, rigtig godt lille eksempel, som man godt kan putte ind i en vejledning, hvor man sådan tænker helt andre tanker.

I vejledningen ønsker vi Konservative også præciseret det med et eventuelt plejetestamente med tilkendegivelser om, at hvis man skulle blive dement og have for vane at forvilde sig væk, kan man da blive udstyret med GPS, eller hvad der måtte komme, og at vi efterkommer ønsket i sådan et plejetestamente.

Vi skal som politikere til enhver tid sikre, at vi gør lovgivningen bedre for den enkelte borger, og bedre lovgivning for borgere, der måtte lide af en demenssygdommen, er jo det, der er sigtet med det her lovforslag, og fra konservativ side kan jeg varmt tilslutte mig forslaget.

Så er der B 66. Hvis jeg læser de første linjer, kan jeg se, at der står, at regeringen i indværende folketingsår skal fremsætte lovforslag for bl.a. brug af GPS, og det er lige nøjagtigt det, vi står og gør. Så den mener jeg er en integreret del i L 113.

Jeg må slutte med igen at sige, at det her ikke skal erstatte omsorg og pleje. Det skal alene være, at vi tager hensyn til ny teknologi, der er kommet på området.

Kl. 18:44

**Fjerde næstformand (Helge Adam Møller):**

Tak til ordføreren. Vi går videre i ordførerrækken, og vi er kommet ned til den radikale ordfører, fru Anne Marie Geisler Andersen.

Kl. 18:44

(Ordfører)

**Anne Marie Geisler Andersen (RV):**

I Det Radikale Venstre er vi positive over for forslaget, som først og fremmest vil være med til at hindre, at demente går ud og gør skade på sig selv eller på andre.

Der er en ting, der undrer mig, og det er, at så vidt jeg kan se, fremgår det ikke specifikt af lovforslaget, at det kun omhandler demente, men det kan være, at ministeren kan svare på den bekymring.

Hvad angår, at det kan besluttes at anvende alarm- og pejlesystemer uden tidsbegrænsning, er det vigtigt at understrege, at det er et almindeligt princip, at beslutninger efter den sociale lovgivning, herunder beslutninger om indgreb i en persons frihed, kun kan opretholdes, så længe de materielle betingelser for beslutningen er til stede. Det påhviler derfor under alle omstændigheder kommunalbestyrelsen løbende at vurdere, om betingelserne for at opretholde beslutningen om anvendelse af alarm- og pejlesystemer over for den pågældende fortsat er til stede. Dette er også blevet indsat i de generelle bemærkninger.

I Det Radikale Venstre finder vi det positivt, at kommunalbestyrelsen skal inddrage de pårørende i varetagelsen af interesser for en person med betydelig nedsat psykisk funktionsevne. Men det er også vigtigt at understrege, at denne inddragelse selvfølgelig skal ske under respekt for personens integritet og selvbestemmelse.

Hvad angår forslaget om flytning af en borger uden samtykke, finder vi også dette positivt, da de nuværende regler jo har medført ret så u hensigtsmæssige afgørelser. Men det er også væsentligt at understrege, at flytning jo kun kan ske, hvis det skønnes i den enkeltes interesse.

Vi vil gerne fremhæve, at det fremgår af serviceloven, at magtanvendelse aldrig må erstatte pleje, omsorg og socialpædagogisk bistand, som ministeren også fremhævede. Det er vigtigt, at vi holder fast i dette.

Ligeledes er det vigtigt, at al magtanvendelse fortsat registreres og indberettes, samt at man har udskilt formålsbestemmelsen med henblik på at tydeliggøre hensigten bag magtanvendelsen, nemlig at begrænse indgrebet i selvbestemmelsesretten mest muligt.

Kl. 18:46

**Fjerde næstformand (Helge Adam Møller):**

Tak til ordføreren. Vi går videre i ordførerrækken, og så er det Enhedslistens ordfører, hr. Per Clausen.

Kl. 18:46

(Ordfører)

**Per Clausen (EL):**

Umiddelbart er der jo ikke nogen tvivl om, at hensigten med det her lovforslag er positiv, og at man også har fremsat lovforslaget på baggrund af nogle reelt eksisterende problemer. Og i den sammenhæng er det selvfølgelig besnærende at udnytte de nye teknologier, der konstant tilbydes inden for velfærdsområdet. Det mener vi sådan set også man skal gøre, og hensigten er her, som jeg sagde, god og for-

nuftig. Men det, man dog nok alligevel må tage en lille diskussion af, er, om der var andre måder, hvorpå man kunne opnå den samme effekt, og om en af forklaringerne på, at man har de her episoder med ældre, der bliver væk, om man så må sige, også kunne hænge sammen med, at der er noget galt med de ressourcer, vi har afsat til dem, der beskæftiger sig med de ældre. Altså: Hvis det er sådan, at demente ældre har et stort behov for, et stort ønske om at komme ud at gå og få motion, kunne man så forestille sig, at en mere aktiv fysisk indsats i forhold til de demente kunne reducere behovet for at tage den her teknologi i anvendelse? Det synes vi i hvert fald i Enhedslisten at man skal gøre sig nogle ret præcise overvejelser om. Og det betyder også, at selv om man så skulle få det her redskab, skal det i hvert fald bruges med en vis forsigtighed.

Vi vil godt under udvalgsarbejdet have belyst lidt mere, om det er fornuftigt med en ændret myndighedsstruktur, hvor det ikke længere er det sociale nævn, men kommunalbestyrelsen, der skal godkende magtanvendelse; det må vi jo prøve at gå ind og se på om der findes gode grunde til.

Som jeg sagde før, kan vi godt se, at der kan være nogle gode begrundelser for at bruge systemet med anvendelse af alarm- og pejlesystemer. Vi synes til gengæld, at en tidsubegrænset anvendelse efter vores opfattelse ikke er rigtig og rimelig i en sådan sag, og at det er udtryk for et skråplan, også selv om man givetvis kan argumentere for det og sige, at det, man mest ser i de her tilfælde, er, at situationen bliver dårligere og dårligere. Men jeg synes faktisk, at man bør tage sådan noget op til overvejelse. Så det er i hvert fald også en af de ting, vi vil kigge kritisk på.

Vi er sådan set også enige i, at den del af lovforslaget, der handler om flytning uden samtykke, i nogle tilfælde vil kunne være en fordel. Der synes jeg så i hvert fald, at man ikke mindst med hensyn til det forslag, men i virkeligheden også til det forslag, der handler om anvendelse af alarm- og pejlesystemer, skulle kigge på hele systemet og på, hvordan man kunne benytte en værge, f.eks. hvis borgeren er dement, både i forhold til en tidsubegrænset overvågning og i forhold til flytning uden samtykke, altså på nogle områder, hvor man kunne sige, at der var en person, som havde den opgave at varetage den ældre borgers interesser og sikre, at der ikke skete overgreb. Jeg er helt med på det, som flere har sagt: at hvorfor skulle man begynde at udøve overgreb mod de ældre. De mennesker, der er ansat i de institutioner, er gode, professionelle, dygtige mennesker med de bedste hensigter, men det er nu engang sådan, at vi langt hen ad vejen også lovgiver med udgangspunkt i at sikre borgerne imod noget, som det måske ikke er særlig sandsynligt de bliver udsat for. Derfor synes jeg, at man i det her tilfælde skulle prøve at kigge på det element, der handler om værger.

Kl. 18:49

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

Tak til ordføreren. Vi fortsætter i ordførerrækken. Næste ordfører er hr. Simon Emil Ammitzbøll, Liberal Alliance.

Kl. 18:50

(Ordfører)

**Simon Emil Ammitzbøll** (LA):

Der er jo ingen tvivl om, at dette lovforslag bliver vedtaget, og det bliver også vedtaget med Liberal Alliances stemmer.

Jeg tror, vi har haft nogle af de samme overvejelser, som rigtig mange andre partier har haft, og som handler om dilemmaet om, at vi gerne vil sikre de ældre demente, som skulle forville sig ud på egne veje, og at vi samtidig også gerne vil sikre en retssikkerhed for de borgere, det nu engang handler om. Derfor er det også vigtigt for mig at understrege, at vi håber, at der bliver en meget grundig behandling af lige præcis det her lovforslag, for der er en række spørgsmål, som man godt kan rejse, vedrørende, om retssikkerheden er i orden.

Der har været nævnt en række ting, både om det tidsubegrænsede og om værger – en række ting, og jeg skal ikke stå og gentage dem alle. Men vi vil i hvert fald også stille en række spørgsmål for at sikre os, at retssikkerheden er i orden, så der ikke pludselig opstår nogle situationer, som vi ikke havde regnet med, noget, vi ikke havde håbet på i al vores iver efter at gøre noget godt for de mennesker, som er blevet væk – jævnfør de historier, vi har hørt om mennesker, som ikke kunne overskue deres egen situation og derfor pludselig ikke kunne findes og måske frøs ihjel, eller hvad ved jeg.

Det er jo det, det dybest set handler om. Så det vil sige, at vi stemmer for, men vi vil gerne gå dybere ind i nogle af detaljerne i løbet af udvalgsbehandlingen. Det er sådan set fint nok.

Så vil jeg sige vedrørende Dansk Folkepartis forslag, at jeg måske der har en lidt anden tilgang end så mange andre. Jeg vil sådan set gerne have lov til at rose Dansk Folkeparti. Det synes jeg sådan set burde være gjort noget mere her fra talerstolen i denne sag. Altså, roses den, som roses bør, som man siger. Og man kan jo sige, at Dansk Folkeparti var hurtigere på aftrækkeren end regeringen til at tage den her sag op. Så kan man diskutere, om man skal opretholde forslaget og bla bla bla; det kan vi have lange petitesseagtige diskussioner om.

Vi vil i hvert fald gerne kvittere for, at Dansk Folkeparti har taget det her emne op, for vi synes faktisk, at det er utrolig vigtigt, at vi får gjort noget for de her mennesker. Om det så lige er det ene eller det andet forslag, der bliver vedtaget, håber jeg at de oprindelige forslagsstillere også lever med, når vi nu husker at rose dem for, at de faktisk tog emnet op.

Kl. 18:52

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

Tak til ordføreren. Jeg ser ikke, at der er nogen, der ønsker korte bemærkninger. Så vil jeg give ordet til indenrigs- og socialministeren. Værsgo.

Kl. 18:52

**Indenrigs- og socialministeren** (Karen Ellemann):

Tak for det. Så lad mig afslutte med at sige tak for partiernes bemærkninger til lovforslaget, som vi jo har sambehandlet med Dansk Folkepartis beslutningsforslag om det samme emne. Jeg hører også, at der er enighed om, at vi netop her med lovforslaget varetager den svage borgers interesse, og det er min overbevisning, at både borgere med nedsat fysisk funktionsevne, deres pårørende og medarbejderne vil opleve, at regeringen med forslaget her får balanceret hensynet mellem omsorgspligt og selvbestemmelsesret. Endelig vil jeg gerne gentage, at magtanvendelse fortsat kun kan komme på tale i situationer, hvor forholdene gør det påkrævet. Den mindst indgribende foranstaltning kommer i første række, og jeg synes, det er vigtigt igen at få understreget, at det er det, der er udgangspunktet.

Så samlet set mener jeg, at vi med dette lovforslag sætter hensynet til borgeren i højsædet. Og som jeg indledte med at sige, er regeringen altså et langt stykke ad vejen enig i hensigten med Dansk Folkepartis beslutningsforslag. Med L 113 imødekommes jo hensigten med beslutningsforslaget, som derfor er blevet afvist, men altså med den begrundelse, at det er L 113, som gennemføres.

Så vil jeg bare afslutningsvis sige, at jeg også ser frem til at følge behandlingen i udvalget.

Kl. 18:54

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

Der er en enkelt kort bemærkning til ministeren, som bedes blive stående. Værsgo til fru Lise von Seelen.

Kl. 18:54

**Lise von Seelen (S):**

Tak. Det, jeg gerne vil spørge ministeren om, er vedrørende flytning, uden at der er givet accept fra borgerens side. Der er vi meget tilfredse med, at det ifølge lovforslaget skal ind at vende i Det Sociale Nævn. Det synes vi er rigtig godt, og det er godt placeret på den måde.

Men mit spørgsmål til ministeren er, om det har opsættende virkning. For lad os nu sige, at en kommune beslutter, at en borger skal flyttes fra A til B; så skal sagen en tur i Det Sociale Nævn, og vi ved, at de har sagsbehandlingstider, der ligger i omegnen af 9 måneder, tror jeg det er lige nu. Og imens den sag ligger i Det Sociale Nævn, bliver borgeren så i sin bolig. Altså, man kan ikke gennemføre flytningen, før den afgørelse er faldet i Det Sociale Nævn – håber jeg ikke, for ellers giver det jo ikke nogen mening. Kan ministeren svare mig på det?

Kl. 18:55

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

Værsgo til ministeren.

Kl. 18:55

**Indenrigs- og socialministeren (Karen Ellemann):**

Lige umiddelbart synes jeg, det er vanskeligt at besvare fuldstændig uddybende, så jeg vil nok også anmode om, at vi som et supplement får mulighed for lige at besvare det skriftligt.

For der er jo netop tale om, at der skal foreligge særlige forhold. Med hensyn til en flytning uden samtykke vil jeg sige, at flytning fra et botilbud, hvor borgerens pasning og pleje kan sikres, jo skal være begrundet i hensynet til borgeren og ikke f.eks. i hensynet til, om det nye botilbud osv. er det rette. I hvert fald kan der efter forslaget her jo anlægges en samlet bedømmelse af, hvad der vil være til gavn for borgeren. Og det er jo selvfølgelig i den her vurdering, at man kan inddrage hensynet til, at borgeren og de pårørende også kan bevare kontakt med hinanden osv.

Men hvad angår spørgsmålet om, om det helt konkret har opsættende virkning i forbindelse med behandling i Det Sociale Nævn, vil jeg give en skriftlig besvarelse af det for at gå i detaljen med det.

Kl. 18:56

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

Værsgo til fru Lise von Seelen for sin anden korte bemærkning.

Kl. 18:56

**Lise von Seelen (S):**

Men vi har jo bare også set andre eksempler på, at man i en kommune har ønsket at indrette nye afsnit, at man har villet flytte folk, som ikke har været interesseret i det. Så der er jo mange, mange eksempler, man kunne drage frem.

Det, jeg tænker om det, er, at hvis man flytter en borger, inden afgørelsen er truffet i Det Sociale Nævn, og nævnet beslutter, at borgeren ikke skulle have været flyttet, så er skaden sket. De her sårbare mennesker kan man jo ikke flytte frem og tilbage.

Kl. 18:56

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

Værsgo til ministeren.

Kl. 18:56

**Indenrigs- og socialministeren (Karen Ellemann):**

Igen må jeg helt overordnet sige, at jeg mener, at vi med det her lovforslag sætter hensynet til borgeren i højsædet. Der er jo ikke tale om, at der bliver åbnet op for sådan en eller anden vilkårlig flytning af borgeren fra et botilbud til et andet. Og det vil formentlig være i

ret få tilfælde, at betingelserne for at foretage en flytning vil være opfyldt.

Men igen anmoder jeg om en mulighed for at lave en detaljeret skriftlig besvarelse af det helt specifikke spørgsmål i forhold til en afgørelse i Det Sociale Nævn.

Kl. 18:57

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

Jeg ser ikke flere, der har spørgsmål til ministeren. Jeg tror, jeg ser rigtigt, når jeg ser, at hr. Martin Henriksen ønsker ordet for afslutning af selve beslutningsforslaget. Der har været formandsskifte, men så vidt jeg kan se, er der 10 minutters taletid. Værsgo.

Kl. 18:57

(Ordfører for forslagsstillerne)

**Martin Henriksen (DF):**

Tak. Jeg vil godt starte med at sige tak til Liberal Alliance og til ministeren for de pæne bemærkninger til Dansk Folkepartis beslutningsforslag. Jeg synes, vi har haft en udmærket debat om de to forslag, men jeg synes også, at forslagene skal ses i en større sammenhæng.

Ud over de initiativer, som Folketinget behandler i dag, har Dansk Folkeparti været medvirkende til en række konkrete tiltag på demensområdet, og de tiltag vil jeg kort komme ind på. De er bl.a. blevet iværksat for midler, som regeringen og Dansk Folkeparti tidligere har afsat i forbindelse med finanslovene for 2003 og 2005 og i forbindelse med senere indgåede finanslovaftaler. Det er bl.a. værd at fremhæve, at der over hele landet er blevet udbudt kompetence- og uddannelseskurser med henblik på at efteruddanne medarbejdere på sygehusene og i plejesektoren. Kurserne skal medvirke til at sikre sammenhængende og rolige forløb for demensramte. Der blev ligeledes i 2009 gennemført uddannelsesinitiativer om demens for medarbejdere, som foretager forebyggende hjemmebesøg. Der bliver i år åbnet op for, at også medarbejdere, der ikke direkte arbejder med forebyggende hjemmebesøg, kan tilmelde sig kurserne, således at viden om forebyggelse på demensområdet kan nå ud til en bredere kreds i ældresektoren. Det er initiativer som disse, der på sigt kan være med til at løfte hele indsatsen over for udsatte ældre og deres pårørende.

I forbindelse med dagens forslag er det relevant at påpege, at der generelt er stor efterspørgsel efter de fire udgivelser om nedbringelse af magtanvendelse, som er udarbejdet på baggrund af de midler, regeringen og Dansk Folkeparti har afsat. Udgivelserne henvender sig til medarbejdere, ledere og andre, der er i berøring med demensområdet.

I forbindelse med globaliseringsforhandlingerne i efteråret fik Dansk Folkeparti afsat midler til øget forskning i et strategisk forskningsprojekt, som skal ligge inden for demensforskning. Med det sammenholdt med midlerne til stamcelleforskning, som formentlig og forhåbentlig vil komme demente til gavn, er det Dansk Folkepartis håb, at forskningen vil udmønte sig i forbedringer for den enkelte borger, som er demensramt.

Vi skal altså videreudvikle vores velfærdssamfund, og her skal den nyeste viden, de nyeste forskningsresultater og ny teknologi og praktiske erfaringer inddrages og spredes ud til dem, der hver dag arbejder med og for de demente. Vi har altså været i gang, og derfor bør dagens debat også ses i sammenhæng med den generelle indsats på området; forslagene, som er til behandling i dag, kan og skal naturligvis ikke stå alene.

Sidste år behandlede Folketinget et beslutningsforslag fra Dansk Folkeparti, der omhandlede en øget indsats på demensområdet, og i forbindelse med dette års finanslovaftale fik Dansk Folkeparti ind i aftaleteksten, at der skal nedsættes en arbejdsgruppe, der skal fremlægge en national handlingsplan på demensområdet. Socialudvalget har efterfølgende vedtaget en beretning, der bakker op om en natio-

nal handlingsplan. Arbejdsgruppens formål er bl.a. at indsamle viden, sikre bedre koordinering mellem offentlige aktører, afdække mulighederne for anvendelse af ny teknologi samt at fremlægge konkrete forslag til forbedringer på demensområdet.

Det er Dansk Folkepartis politik, at enhver, der har behov, skal have den nødvendige hjælp. Pleje og omsorg af ældre, herunder demensramte, er en væsentlig offentlig opgave, og det skal sikres, at disse grupper af borgere får et værdigt og trygt liv overalt i landet. Vore ældre skal tilbydes gode og trygge rammer for deres alderdom, vi har meget at takke de ældre generationer for, og de har krav på en velfungerende plejesektor og en effektiv sundhedssektor. Samfundet skal sørge for, at der er et righoldigt udbud af aktiviteter for ældre mennesker – aktiviteter, der svarer til den enkeltes behov.

Ældres helbred bliver stadig bedre, og flere lever længere. Det er jo en glædelig udvikling, men længere levetid medfører også en række udfordringer, eksempelvis at gruppen med demensramte bliver større. Opgaverne med de udfordringer må vi så tage på os og løse, og det gør vi selvfølgelig gerne.

Med Dansk Folkepartis indtog på den politiske scene er den tilsidesættelse af de ældres behov, som fandt sted før 2001, ophørt. Vi har sikret tilførsel af midler til ældrepleje, og hver gang Dansk Folkeparti har forhandlet finanslov, har vi sat fokus på ældrepolitik, og det agter vi fortsat at gøre, så længe vælgerne giver os mulighed for det.

Familien er kernen i det danske samfund, og Danmark er afhængig af de vilkår, familierne tilbydes. Det nære bånd mellem børn og forældre er bærende for den enkelte, og derfor skal familierne sikres de bedste muligheder for at kunne fungere, og det betyder, at der skal tages hensyn til den demensramtes pårørende, og familien skal så vidt muligt inddrages. Det har Dansk Folkeparti lagt vægt på i sit beslutningsforslag, og det fremgår også af regeringens forslag, at kommunalbestyrelsen skal inddrage de pårørende, ligesom det fremgår, at de pårørende ligeledes skal inddrages i forbindelse med udøvelsen af omsorgen og plejen rettet mod den enkelte ældre.

Selv om bl.a. Socialdemokraterne har kritiseret lovforslaget og Dansk Folkepartis beslutningsforslag, er der i høringssvarene bred opbakning fra en række foreninger og organisationer til initiativerne, som vi diskuterer her i dag, og derfor skal der selvfølgelig handles. Det står klart, at der er flertal for at lempe reglerne på området, og at der i regeringens forslag er taget hensyn til Dansk Folkepartis bemærkninger, og derfor stemmer Dansk Folkeparti for regeringsforslaget, og dermed kommer vores eget beslutningsforslag ikke til anden behandling. Til gengæld vil beslutningsforslaget indgå i vores betænkningsbidrag.

Tak til ministeren for forslaget og tak for debatten.

Kl. 19:03

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

Tak til ordføreren.

Jeg ser ikke flere, som har bedt om ordet, og så er forhandlingen sluttet.

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

Det er vedtaget.

Det næste punkt på dagsordenen er:

# 11) 1. behandling af lovforslag nr. L 122:

**Forslag til lov om ændring af lov om barseludligning på det private arbejdsmarked (barseludligningsloven). (Udskydelse af revisionsfristen).**

Af beskæftigelsesministeren (Inger Støjberg).

(Fremsættelse 03.02.2010).

Kl. 19:03

## Forhandling

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

Forhandlingen er åbnet. Første ordfører er hr. Erling Bonnesen, Venstre. Værsgo.

Kl. 19:03

(Ordfører)

**Erling Bonnesen** (V):

Tak for det. Da vores sædvanlige ordfører på denne sag er blevet akut forhindret, har jeg lovet at læse ordførertalen op på hendes vegne, og det lyder således:

Dette lovforslag er et forslag om at udskyde revisionen af barseludligningsordningen på det private arbejdsmarked, som vi aftalte ved indgåelse af loven i 2006. Egentlig skulle vi evaluere og revidere loven nu i denne samling, men da der skal være og er overenskomstforhandlinger på det private arbejdsmarked i dette forår, giver det ikke mening at revidere, før disse forhandlinger er afsluttet; arbejdsmarkedets parter har også bedt os om at vente med det.

Venstre kan derfor støtte lovforslaget.

Kl. 19:04

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

Tak til ordføreren. Jeg ser ingen, der beder om korte bemærkninger, så vi fortsætter i ordførerrækken. Fru Julie Rademacher, Socialdemokraterne.

Kl. 19:04

(Ordfører)

**Julie Rademacher** (S):

Vi er med på at udskyde fristen, især på grund af overenskomstforhandlingerne, som jo i øjeblikket foregår på det private arbejdsmarked. Når vi nu har barseludligningsloven, så vil jeg sige, at vi fra Socialdemokraternes side fortsat arbejder for, at vi får lavet forslag og ordninger for både selvstændige og freelancere, så de også kan gå på barsel. Ud over det vil vi også gerne fortsat have, at vi sætter fokus på, at flere mænd også tager barselord, men det har ikke nødvendigvis noget med det her konkrete forslag at gøre, selv om det også ligger i barseludligningsloven.

Kl. 19:05

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

Tak til ordføreren. Det går jo kvikt, det her. Næste ordfører er hr. Bent Bøgsted, Dansk Folkeparti. Værsgo.

Kl. 19:05

(Ordfører)

**Bent Bøgsted** (DF):

Tak.

Jeg skal ikke gøre en kort historie lang. Dansk Folkeparti kan selvfølgelig støtte, at revisionspligten i barseludligningsloven bliver udsat. Det er et ønske fra arbejdsmarkedets parter, og det ville være uheldigt, hvis vi skulle til at se på det, mens de forhandler overenskomst, så Dansk Folkeparti kan fuldt ud støtte, at vi udsætter revisionen.

Kl. 19:05

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

Tak. Og den næste ordfører er hr. Eigil Andersen fra SF. Værsgo.

Kl. 19:06

(Ordfører)

**Eigil Andersen** (SF):

Tak for det. I SF støtter vi, at denne lovrevision bliver udskudt til næste folketingssamling, så man kan se, om der i de meget højaktuelle overenskomstforhandlinger på det private arbejdsmarked sker nogen ændringer på barselområdet, som skal følges op i forbindelse med barseludligning for dem, der ikke er dækket af en overenskomst med barselsudligning, og som derfor er omfattet af den lov, som vi her udskyder revisionen af.

Samtidig med at vi i SF støtter denne udskydelse, har vi tre punkter, som vi meget kraftigt vil pege på skal løses ved den kommende lovrevision i næste folketingssamling. Det første punkt er, at det er meget, meget vigtigt, at lovrevisionen kommer til at indeholde en barseludligning, så også selvstændige erhvervsdrivende kan få et beløb oven i dagpengene, når de er på barsel. Den selvstændige frisør eller butiksejer, der skal på barsel, kan i dag kun få barseldagpenge, hvilket medfører en ganske væsentlig nedgang i indtægten for mange kvinder. Og de fortjener simpelt hen bedre. Ikke blot fortjener de en højere kompensation for den manglende indtægt, mens de har barselorlov, men sagen er også den, at vi jo alle sammen er interesseret i, at der bliver født nogle børn, som kan føre samfundet videre, og derfor må det simpelt hen ikke medføre for store ulemper at føde børn, for så vil der være en del, som lader være. Så simpelt er det, og derfor gælder det også i forhold til selvstændige erhvervsdrivende, at der skal være bedre forhold, sådan at flere har lyst til at føde børn.

Vi mener i SF, at for at sådan en udligning skal give mening for selvstændige, er det nødvendigt, at alle selvstændige erhvervsdrivende får pligt til at indbetale til en sådan barseludligningsfond, altså en obligatorisk ordning, for ellers vil der ikke være tilstrækkeligt med penge i ordningen, og så kan man jo fastsætte beløbet efter det behov, som viser sig.

Sagen er, at det i virkeligheden er temmelig pinligt, at der ikke er indført noget for selvstændige erhvervsdrivende i forvejen. Der er faktisk tale om et 4 år gammelt løfte fra regeringen, som ikke er opfyldt endnu. I forliget om barseludligning, som SF er med i, står der, at regeringen vil fremlægge forskellige modeller, som man kan bruge i forbindelse med barseludligning for selvstændige, og det vil man fremlægge i februar 2006. Nu skriver vi så 2010; der er altså gået 4 år, og de modeller er ikke blevet fremlagt endnu, desværre. Jeg håber, at regeringen på trods af eventuelle uenigheder når frem til en løsning med et udspil, som også dækker selvstændige erhvervsdrivende, for det er der et meget stort behov for, og det skylder vi dem simpelt hen.

Det andet punkt, som vi lægger stor vægt på ved den kommende lovrevision, handler om det stadig voksende antal lønmodtagere, som er freelancere. Det er mennesker, der arbejder for mange forskellige skiftende arbejdsgivere, bl.a. inden for film- og medieverdenen, men også på andre områder, for antallet af lønmodtagere, der er freelancere, er som sagt stigende i disse år. For dem er det sådan, at der allerede i dag bliver indbetalt bidrag til barseludligningsfonden, men de kan ikke få en eneste krone udbetalt, paradoksalt nok. Vi vil også gerne have, at denne gruppe føler, at det er attraktivt at sætte børn i verden, så der er nogen, der kan føre samfundet videre. Når nogle af os til sidst nok havner på et plejehjem, er det jo yderst praktisk, at der f.eks. er nogen, der vil tage sig af os, mens vi er der. Og sådan er det jo hele vejen rundt med hensyn til samfundets funktioner; der skal simpelt hen være nogen, som kan udføre dem.

Også for freelancelønmodtagere er der derfor stort behov for at etablere en ordning, hvor der også kan udbetales beløb oven i de al-

mindelige barseldagpenge. En sådan ordning kan sagtens laves, hvis den politiske vilje er til stede, og det vil jeg meget opfordre til at den kommer til at blive.

Det tredje punkt er spørgsmålet om evaluering, og det vil jeg gerne runde af med. Allerede i begyndelsen af april for et år siden af-talte forligspartierne nogle retningslinjer for en evaluering af den nu-værende ordning, og jeg har forstået, at den evaluering ikke er be-gyndt endnu, desværre. Jeg vil indtrængende opfordre til, at den be-gynder meget snart, og det bør være sådan, at evalueringen er færdig, når Folketinget mødes den første tirsdag i oktober, hvor vi så skal tage fat på den lovrevision, som vi beslutter at udskyde i dag.

Kl. 19:11

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

Tak til ordføreren. Vi fortsætter i ordførerrækken, og næste ordfører er fru Helle Sjelle, Det Konservative Folkeparti.

Kl. 19:11

(Ordfører)

**Helle Sjelle** (KF):

Lovforslaget fra beskæftigelsesministeren indebærer, som andre også har været inde på, én ting, nemlig at revisionen af barseludligningsloven udskydes fra i år til næste år, og det bakker vi Konservative fuldt op om.

Det er ikke nogen hemmelighed, at revisionen bliver udskudt efter et ønske fra arbejdsmarkedets parter. DA og LO har i fællesskab henvendt sig til ministeren og bedt om, at revisionen først bliver foretaget til næste år af hensyn til overenskomstforhandlingerne på det private arbejdsmarked, som er i fuld gang netop nu. I Danmark har vi jo som bekendt en lang tradition for et godt samarbejde mellem parterne; den tradition ønsker vi Konservative at fortsætte, og derfor mener vi også, at vi politikere bør imødekomme ønsket om at udskyde revisionen af barseludligningsloven.

Når det er sagt, vil jeg gerne meget kraftigt understrege, at vi Konservative bakker fuldt og fast op om barselsudligningsordningen. Jeg var selv en af de varmeste fortalere for udligningsordningen tilbage i 2006, da den blev vedtaget og trådte i kraft, og i forbindelse med den kommende revision håber vi Konservative derfor også, at det bliver muligt at få etableret en ordning for bl.a. selvstændige – det skal ikke være nogen hemmelighed.

I Det Konservative Folkeparti mener vi nemlig, at det har afgørende betydning for dansk økonomi, at det private erhvervsliv er i stand til at tilbyde sine ansatte konkurrencedygtige ansættelsesforhold, det er nemlig i det private erhvervsliv, at den velstand, som vi alle sammen lever af, bliver skabt. Med til konkurrencedygtige ansættelsesforhold hører også ligestilling mellem mænd og kvinder.

Barseludligningen skulle gerne bidrage til at fremme ligestillingen på arbejdsmarkedet, så kvinder og mænd får lige muligheder. Tanken er, at når mande- og kvindearbejdspladser alligevel deles om omkostningerne ved barsel og adoption, kan arbejdsgiverne lige så godt ansætte mænd, som de kan ansætte kvinder. Forhåbentlig er det også sådan i den virkelige verden. Vi Konservative støtter derfor lovforslaget, og ikke mindst ser vi frem til at læse og diskutere revisionen af barseludligningsordningen til næste år.

Kl. 19:13

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

Tak til ordføreren. Der er ingen korte bemærkninger. Næste ordfører er fru Lone Dybkjær, Det Radikale Venstre.

Kl. 19:13

(Ordfører)

**Lone Dybkjær** (RV):

Jeg skal love de øvrige ordførere her i salen, at jeg ikke tager den helt store tur om betydningen af det private erhvervsliv og ligestil-

ling og udligningsordninger, og hvad har vi, men jeg vil blot meddele, at Det Radikale Venstre kan støtte forslaget. Det eneste, vi kan undre os lidt over, er, at man ligesom ikke har forudset den her situation, for det er jo ikke sådan en pludselig opstået begivenhed, at der er forhandlinger på nuværende tidspunkt; men det kan siges at være nyt, at man bliver opfordret til at udskyde revisionen.

Så vil jeg også på linje med andre ordførere sige, at vi synes, at regeringen skylder at fremsætte et forslag om barsel til selvstændige. Det er jo aftalt, at det spørgsmål skal løses, og vi synes, at det ville klæde regeringen, at man fik sine overvejelser om det her gjort færdige, sådan at vi kunne få et forslag til barsel for selvstændige.

Kl. 19:14

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

Tak. Og næste ordfører er hr. Per Clausen, Enhedslisten.

Kl. 19:14

(Ordfører)

**Per Clausen** (EL):

Det er jo rigtigt, at man kan vælge forskellige tilgange til den her debat. Jeg vil også vælge en forholdsvis stilfærdig tilgang – om ikke for andet, så fordi jeg har været i gang siden kl. 13 og ikke regner med at blive færdig, før vi er helt færdige her i Folketingssalen.

Jeg vil bare sige, at vi ikke har protesteret over udsættelsen af lovrevisionen, og vi vil heller ikke gøre det nu, selv om vi mener, at de argumenter, Dansk Arbejdsgiverforening og LO kom med for at få udsat revisionen, måske ikke er de mest overbevisende argumenter, vi er stødt ind i. På den anden side synes vi, at udsættelsen jo ikke bør føre til, at ministeren ikke allerede nu tager initiativ til at sikre en gennemarbejdet revision i næste samling. Det kan være godt at forberede den slags i god tid, og så kan det også komme til behandling rimelig tidligt i samlingen, så vi ikke skal have det som et af de mange forslag, der kommer til at ligge sidst, fordi man ikke fik gjort noget ved det inden.

Jeg vil bare pege på nogle af de samme huller, som andre har peget på. Det er et klart hul, at man ikke kan sikre refusion, når freelancere og projektarbejdere og andre løst ansatte går på barsel. Det er et hul, som efter vores opfattelse må lukkes, ikke mindst fordi omfanget af den type ansættelser jo rent faktisk er stigende. Uanset at jeg personligt selv og Enhedslisten synes, at det ville være bedre, hvis det var nogle andre former for ansættelse, der var stigende, så er antallet af de her jo stigende, og det gør det jo derfor selvfølgelig nødvendigt at løse det problem.

Så skal jeg bare tilføje, at vi også er helt enige med dem, der har sagt, at der bør etableres en barselsudligningsordning for de selvstændige.

Kl. 19:16

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

Tak for det. Nu kigger jeg lige ned på Liberal Alliance, men der er ikke anmeldt en ordfører derfra, så vi fortsætter med beskæftigelsesministeren, værsgo.

Kl. 19:16

**Beskæftigelsesministeren** (Inger Støjberg):

Jeg vil gerne takke ordførerne for den positive modtagelse, som man har givet det her lovforslag.

Barseludligningsloven er jo fra 2006, og da vi vedtog loven, blev der samtidig sat en frist for, at ordningen skulle revideres. Vi bestemte også, at der inden revisionen skulle være en uafhængig evaluering af lovens virkning på barselsudligningsordningen. Loven er tæt forbundet med det aftalegrundlag, der skabes på det private arbejdsmarked, og det har ikke været hensigten, at en revision skulle falde sammen med overenskomstfornyelserne. Jeg foreslår derfor at udskyde revisionen af loven til næste folketingsår, 2010-11.

Jeg vil gerne endnu en gang takke for behandlingen, og så håber jeg blot, at vi kan få en hurtig behandling også i Arbejdsmarkedsudvalget. Jeg stiller mig naturligvis til rådighed for de spørgsmål, der måtte være, også i udvalgsbehandlingen.

Kl. 19:17

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

Tak til ministeren. Da der ikke er flere, der har bedt om ordet, er forhandlingen sluttet.

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

Det er vedtaget.

Det næste punkt på dagsordenen er:

## **12) 1. behandling af beslutningsforslag nr. B 101:**

### **Forslag til folketingsbeslutning om at gøre det obligatorisk for motions- og fitnesscentre at være dækket af dopingkontrol.**

Af Flemming Møller Mortensen (S) m.fl.

(Fremsættelse 12.01.2010).

Kl. 19:17

## **Forhandling**

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

Forhandlingen er åbnet. Kulturministeren.

Kl. 19:18

**Kulturministeren** (Carina Christensen):

Socialdemokraterne har fremsat et beslutningsforslag om, at det skal gøres obligatorisk for fitnesscentre at indgå aftale med Anti Doping Danmark om gennemførelse af dopingkontrol. Forslagsstillerne understreger, at der er behov for, at regeringen tager initiativ til at øge indsatsen på området og fremsætte lovforslag inden den 1. juni 2010.

Jeg vil indledningsvis slå fast, at regeringen er helt enig i intentionen med beslutningsforslaget, nemlig at få fokus på, at doping bekæmpes i alle motions- og fitnesscentre. Det er en toprioritet for regeringen at bekæmpe doping hos såvel eliten som motionister.

Regeringen fremlagde i januar 2008 en handlingsplan mod motionsdoping. Et led i handlingsplanen var lanceringen af en mærkningsordning, som forpligter de kommercielle motions- og fitnesscentre til at markere med en synlig smiley ved indgangen til fitnesscenteret, om de har indgået aftale om dopingkontrol med Anti Doping Danmark.

Anti Doping Danmark fastslår, at der er mellem 400 og 450 kommercielle fitnesscentre i Danmark. Ved lanceringen af regeringens handlingsplan havde Anti Doping Danmark aftale med 67 af centrene, og det tal er nu oppe på 220. Disse centre har mere end 80 pct. af landets fitnessudøvere. Regeringens handlingsplan og i særdeleshed mærkningsordningen er altså allerede en succes. Men jeg må også konstatere, at ét motionscenter med doping er ét motionscenter for meget.

Regeringen har fra starten meldt ud, at vi vil gennemføre en evaluering af smileyordningen efter 2 år, og der er fortsat et problem med doping i fitnesscentre. Et af problemerne er, at kun cirka halvdelen af landets centre gennemfører dopingkontrol på nuværende tidspunkt, og det skal vi gøre noget ved. Men selv om jeg ikke er afvisende over for, at det kan være nødvendigt at stramme den eksisterende lovgivning, mener jeg ikke, at det er hensigtsmæssigt at gennemføre ændringer, før mærkningsordningen, som vi altså ind-

førte for halvandet år siden, er evalueret. For at kunne gribe i og skruer på de rigtige håndtag har vi simpelt hen behov for mere nøjagtig viden: viden om medlemmernes retsstilling ved en eventuel dopingsag, viden om muligheden for udveksling af oplysninger mellem fitnesscentre, viden om klagemuligheder for dopingdømte og viden om mange problemstillinger, der skal undersøges til bunds.

Evalueringen af mærkningsordningen og analysearbejdet sættes i gang nu. Regeringen er åben over for alle gode tiltag og alle initiativer, der kan komme dopingvæsenet til livs, også en obligatorisk ordning, hvis det viser sig at være den rette løsning. Hvis evalueringen af den eksisterende ordning viser, at der er behov for at gennemføre en obligatorisk dopingkontrol i fitnesscentre, vil regeringen undersøge, hvordan en sådan ordning kan skrues sammen.

Når det er sagt, vil jeg sige, at regeringen altså ikke vil lave en hovsaløsning. Det ville være både useriøst og uigennemtænkt, og på den baggrund kan regeringen til trods for de sympatiske intentioner, der er med det her beslutningsforslag, ikke støtte forslaget.

Kl. 19:21

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

Tak til ministeren. Jeg kan se, at der er en enkelt kort bemærkning. Hr. Flemming Møller Mortensen.

Kl. 19:21

**Flemming Møller Mortensen** (S):

Tak for det, og jeg takker også ministeren. Jeg vil gerne spørge ministeren, hvordan ministeren i dag her fra talerstolen kan sige, at ministeren ikke er villig til at lave noget, som – sådan får ministeren det til at lyde her – kunne være en hovsaløsning. Jeg bliver nødt til at citere, hvad ministeren har sagt til TV-avisen kl. 21 den 11. januar 2010. Der siger ministeren:

Jeg vil se positivt på forslaget om en obligatorisk ordning, og jeg vil sætte alle muligheder for en løsning ind.

Jeg citerer igen:

Dette er en af de oplagte muligheder. En af de oplagte muligheder er en obligatorisk løsning. Citat slut.

Derfor kan jeg ikke forstå, at ministeren i dag kan bruge ordet hovsaløsning, når ministeren for så få uger siden udtalte sig så positivt, at journalisten ved Danmarks Radio sagde, at Socialdemokraternes forslag støttes af regeringen – jævnfør også flere meget direkte udsagn fra kulturministeren.

Kl. 19:22

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

Værsgo til ministeren.

Kl. 19:22

**Kulturministeren** (Carina Christensen):

Jeg skal da gerne gentage, hvad jeg tilsyneladende også har sagt til TV-avisen. Jeg vil meget gerne se positivt på det her forslag om en obligatorisk ordning. Jeg er sådan set også fuldstændig enig i intentionerne bag det her beslutningsforslag om, at vi skal bekæmpe motionsdoping. At en DR-journalist så har udlagt det, som om jeg støttede forslaget, kan jeg ikke kommentere, men jeg vil gerne gentage, at jeg er meget positiv over for at gå videre med det her.

Igen, det er kun halvandet år siden, at vi lavede den frivillige ordning, og dengang besluttede vi at evaluere ordningen, når der var gået 2 år. Jeg synes, det er vigtigt, at vi nu får evalueret, hvordan det er gået, og også får en grundig dialog med branchen om, hvordan de ser på, hvilke initiativer vi fremadrettet skal sætte i værk. Jeg ved, at Anti Doping Danmark er skeptisk over for at lave en obligatorisk ordning. Jeg er sådan set positiv over for det, men jeg synes, det er vigtigt, at vi inddrager dem i den videre dialog. Det bedste værktøj til at få en konstruktiv dialog fremadrettet er jo at få lavet en grundig

evaluering af det arbejde, der har været hidtil med den frivillige ordning, og så se, hvordan vi strammer op bedst muligt.

Kl. 19:23

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

Hr. Flemming Møller Mortensen for anden korte bemærkning.

Kl. 19:23

**Flemming Møller Mortensen** (S):

Det er jeg jo sådan set meget enig med ministeren i, for hastværk er lastværk. Jeg synes bare, at det her problem kender vi faktisk både omfanget af og konsekvenserne af for de enkelte dopingmisbrugere, og vi kender også de samfundsmæssige konsekvenser heraf. Derfor synes jeg blot, at de udsagn, ministeren er kommet med tidligere i og for sig har været væsentlig mere positive, end de er nu. Derfor tænker jeg lidt på, hvorfor det nu skal trækkes i langdrag.

Lad mig blot referere til noget fra den helt aktuelle dagspresse. I dag i Jyllands-Posten, den 9. februar, er Danmarks Idræts-Forbund og DGI citeret for at sige, at de i halvandet år har forsøgt at være i dialog med Kulturministeriet om at få Det Centrale Persondataregister til at fokusere på, hvordan man kunne overbringe netop de data, som ministeren her i sin tale udtrykker er et af problemfelterne. Når nu idrættens organisationer arbejder så positivt med, hvordan pokker kan det så være, at ministeren og ministeriet ikke sørger for at arbejde mere rettidigt i forhold til det her? Man har ventet halvandet år, og nu siger ministeriet, at man måske kan vente et svar til foråret.

Kl. 19:24

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

Værsgo til ministeren.

Kl. 19:24

**Kulturministeren** (Carina Christensen):

Jamen jeg må altså simpelt hen bare sige, at vi er fuldstændig enige i målet med det her beslutningsforslag. Vi ønsker også at bekæmpe motionsdoping. Det var også derfor, regeringen lavede en meget stor handlingsplan i januar 2008, som jeg også synes har været en succes indtil nu. Dengang var der 67 centre, der var med i en antidopingkontrol. I dag er vi oppe på 220 centre, så det har haft en effekt, og vurderingen er, at vi dækker ca. 80 pct. af udøvere. Så indtil videre kan man sige at det er gået rigtig godt.

Jeg er sådan set også interesseret i at se på, om der er andre midler, vi kan tage i brug. Jeg vil også meget gerne se på det her forslag om en obligatorisk ordning, men jeg synes, det er vigtigt, at vi nu evaluerer den hidtidige indsats først, tager en meget grundig dialog med branchen, ikke mindst med Anti Doping Danmark, som er skeptisk over for en obligatorisk ordning, og så derefter vurderer, hvilke initiativer det bedst kan betale sig at sætte i værk.

En af de konkrete ting, man skal have undersøgt, er jo det, der aktuelt bliver nævnt af hr. Flemming Møller Mortensen, nemlig det her med Datatilsynet – her har vi jo en sag, vi er ved at udrede her og nu – og hvordan man kan udveksle oplysninger om atleterne. Det er en kompleks sag, som det ikke er nemt at finde en løsning på, og det er jo også noget, man skal have et svar på, inden man kaster sig ud i en obligatorisk ordning. Så det er ikke bare helt ligetil, selv om det er et sympatisk forslag.

Kl. 19:26

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

Tak til ministeren. Næste ordfører er hr. Troels Christensen for Venstre. Værsgo.

Kl. 19:26

Kl. 19:30

(Ordfører)

**Troels Christensen (V):**

Vi har her at gøre med et beslutningsforslag fra Socialdemokraterne, som vil gøre det obligatorisk for motions- og fitnesscentre at være dækket af dopingkontrol.

Vi ved, at det er forbundet med en række bivirkninger, når man doper sig. Det burde være et personligt ansvar at tage vare på sig selv og ikke udsætte sig for leverskader, hjerteanfald, nedsat forplantningsevne og de mange andre sundhedsmæssige konsekvenser, det har. Men mange, især unge mænd, vælger jo alligevel den lette vej til store muskler og doper sig.

Jeg har ved flere lejligheder givet udtryk for, at Venstre er meget opmærksom på, at den frivillige ordning, vi har i dag, har sine styrker, men så afgjort også sine ulemper. Vi var jo det første land i verden, der indførte ordningen og fik en lovgivning, der retter fokus direkte mod dopingmisbruget i fitnesscentre. Det synes jeg er rigtig godt, vi er kommet godt fra land.

Heldigvis er der rigtig mange motionscentre – som ministeren også var inde på – der jo ad frivillighedens vej er gået med i ordningen. Det er også rigtig godt. Brugere i disse centre ved, at de bliver udsat til dopingtest – det skriver de under på – og testene virker. 22 pct. af dem, der bliver plukket ud, har vist sig at dope sig. Og at blive fanget i en positiv dopingprøve betyder jo prompte bortvisning i 2 år, men som tingene ser ud nu, har vi bare ingen garanti for, at forbryderen – i gåsøjne – ikke går et andet sted hen, hvor der ikke er kontrol. Det er sådan set det, der er det store problem.

Gør vi det obligatorisk, hvilket umiddelbart lyder som en rigtig løsning, for at sikre, at forbryderen ikke bare hopper videre til et andet center, der ikke er med i Anti Doping Danmark-ordningen, rejser der sig ved nærmere eftertanke bare en række andre udfordringer, som vi i Venstre først godt vil have grundigt belyst. Vi vil have fuld klarhed over retstilstanden for den enkelte. Vi vil have fuld klarhed over, hvem der skal med i den obligatoriske ordning, og hvem der ikke skal. Motionscentre er jo rigtig mange ting i dag. Mange motionscentre er tilknyttet en række sundhedsrelaterede brancher, og der er nogle, der har nogle mere private ordninger. Hvor og hvordan skal den afgrænsning være? Det vil vi have styr på.

Vi skal også finde nogle ordentlige løsninger for betalingsformen i forbindelse med dopingkontrol. At påtvinge små centre med måske 40 motionister, der er målrettet ældre kvinder, der aldrig kunne drømme om at dope sig, en årlig udgift på 12.000-15.000 kr., som Anti Doping Danmark-ordningen koster, ville vi jo nok heller ikke i disse kredse få meget ros for. Vi skal i det hele taget tænke os rigtig ordentligt og grundigt om, så vi ikke unødigt skader og generer den almindelige lovlydige motionist i vores iver efter at fange lovovertræderne.

Men når det er sagt, er vi i Venstre enige i forslagsstillernes grundsynspunkt. Vi skal altså have fuld fokus på problemet, og vi skal prøve at komme videre i den her sag. Derfor siger vi i Venstre: Der er nogle sten på vejen, som vi skal have fjernet, og lykkes det, er vi parate til at gå i dialog med alle partierne i Folketinget umiddelbart efter sommerferien. På det tidspunkt ved vi nemlig, at Anti Doping Danmark vil have styr på evalueringen af den frivillige ordning, som kører i dag. Og hvorfor dog ikke lige tage de par måneder mere med? Så har vi styr på tingene. Så har vi den viden, vi skal have, så vi kan handle og komme det her doping til livs.

Men som forslaget ligger her, kan vi ikke støtte det.

Kl. 19:30

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

Der er en enkelt markering til en kort bemærkning. Den er fra hr. Flemming Møller Mortensen, værsgo.

**Flemming Møller Mortensen (S):**

Tak for det, og tak til ordføreren. Forbryderen kan blot gå andre steder hen, ja, sådan er det i dag. Det er et af problemerne, som ordføreren har sagt.

Jeg var jo rigtig glad i efteråret, for der hørte jeg både hr. Troels Christensen og partifællen hr. Preben Rudiengaard udtale sig meget, meget markant i forhold til, at tilstandene i dag ikke var i orden, der skulle gøres andet og mere. Lad mig blot citere hr. Troels Christensen. Det er fra Ritzau den 26. november, kl. 10.53:

»Derfor skal kontrollen øges, og alle centre skal omfattes af den. Hvis der ikke sker markante ændringer på området, er vi også parate til at inddrage justitsminister Brian Mikkelsen (K) med henblik på at overveje, om det ligefrem skal gøres til en politiopgave at kontrollere centrene.«

Hvori ligger forskellen fra den 26. november og til i dag, hvor hr. Troels Christensen i dag siger, at lad os nu tage de sidste måneder med, når ordføreren er så velovervejende i, at den eksisterende ordning er fuldstændig gennemhullet og farlig for motionisterne derude, alle dem, der bruger de anabole steroider og andre dopingstoffer?

Kl. 19:31

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

Værsgo til ordføreren.

Kl. 19:31

**Troels Christensen (V):**

Tak. Vi kan høre, at hr. Flemming Møller Mortensen rigtig har haft travlt med at kigge i arkiverne. Han har styr på datoer og tider, og det er også helt fint.

Som jeg nævnte i min ordførertale, er jeg meget, meget opmærksom på det her felt, og vi skal have gjort noget. Det var faktisk det klare signal, jeg kom med. Men hr. Flemming Møller Mortensen – som jo på mange måder egentlig er en meget fornuftig mand – er jeg sikker på også godt vil være med til nogle fornuftige løsninger. Det må da også for hr. Møller Mortensen være fornuftigt at få de evalueringer med og få de der retsforhold sikret og få Datatilsynet med og alle de forhold, som det er vigtigt at vi har en ordentlig viden om, inden vi træffer beslutningen. Det drejer sig altså om et par måneder, så lad os derfor nu lige sikre os, at vi ikke laver en hovsløsning her. Vi er jo enige om sigtet, vi er enige om målet om, at vi skal det her doping til livs, vi skal bare finde de rigtige løsninger.

Kl. 19:32

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

Ønskes ordet til anden korte bemærkning? Værsgo, hr. Flemming Møller Mortensen.

Kl. 19:32

**Flemming Møller Mortensen (S):**

Vi vil jo så gerne herinde i Folketingssalen udvirke god politik. God politik er noget, der bliver forstået af befolkningen. Det er noget, der kan kontrolleres, og det er noget, der kan sanktioneres.

Mener hr. Troels Christensen, at den lov, der ligger nu, er god? Har hr. Troels Christensen en forståelse for, at i de hidtidige debatter, vi har haft om dopingkontrol, har vi fra socialdemokratisk side sagt, at her er et synligt hul, som er fuldstændig urimeligt, og som sender et helt forkert signal ud til alle idrættens organisationer og alle andre, som har med motions- og fitnesscentre i Danmark at gøre? Har hr. Troels Christensen en forståelse for, at idrættens organisationer har talt til os idrætsordførere gennem meget lang tid og sagt, at her er et problem? Har hr. Troels Christensen en forståelse for, at idrættens organisationer er frustrerede over, at kulturministeren ikke



tidligere har sikret, at arbejdet mellem Kulturministeriet og Datatilsynet har været sat på skinner og har fået en helt anden hastighed?

Kl. 19:33

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

Værsgo til ordføreren.

Kl. 19:33

**Troels Christensen** (V):

Jeg må sige oven på hele den svada, vi her fik fra hr. Møller Mortensen, at jeg har givet udtryk for, at som sagen og som situationen er nu, er den ikke god nok. Vi skal videre, og vi skal have løst de problemer, der er, og det er vi parate til at tage fat om.

Det har jeg jo sagt her fra talerstolen. Ministeren har sagt det her fra talerstolen, så der er jo ingen af os, der på den måde lægger sten i vejen, for at vi når i mål. Men vi har bare nogle ting, vi skal have undersøgt først. Det er vi klar til at gøre. Når det er undersøgt, er vi også klar til at gå ind i en dialog, så vi får løst det her dopingproblem.

Kl. 19:34

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

Tak til ordføreren. Den næste ordfører er forslagsstilleren, hr. Flemming Møller Mortensen, som jeg har forstået deler sin taletid med 5 minutter nu og 5 minutter senere. Værsgo til hr. Flemming Møller Mortensen.

Kl. 19:34

(Ordfører for forslagsstillerne)

**Flemming Møller Mortensen** (S):

Tak. Hvorfor skal vi nu have den her debat om obligatorisk dopingkontrol i motions- og fitnesscentre? Er det ikke blot populisme og vælgerfangst, som en har udtrykt det i medierne her op til debatten? Eller er det vitterlig, fordi der eksisterer et reelt problem, som samfundet og dermed lovgivningen skal tage sig af? Ja, der er et problem, og alene her i dag har så vel kulturministeren som Venstres ordfører, hr. Troels Christensen, allerede givet udtryk herfor her fra talerstolen. Flere følger sikkert efter.

Ja, Det Konservative Folkepartis hr. Per Ørum Jørgensen har udtrykt det så klart den 26. november 2009 i Ritzau, og jeg citerer:

»Vi har en ordning i dag, der er frivillig. Den kan vi se på at gøre obligatorisk, så de sidste fitnesscentre kommer med.«

Jeg er faktisk ved at blive i tvivl om, om der overhovedet findes nogen her i Folketinget, som ikke har indset problemet, og som ikke har udtrykt, at det må vi altså gøre noget ved – noget andet og mere end det, der ligger i loven i dag. Hvad er det nu, det hele handler om? Hvad er problemet? De fleste har hørt om doping i forbindelse med elitesporten. De færreste er formentlig klar over, at doping er langt mere udbredt blandt ganske almindelige motionister, og at dopingmisbruget blandt denne gruppe motionister har været kraftigt stigende de senere år. Det er foruroligende let at få fat i dopingmidler, og synderne skal især findes blandt brugerne af fitnesscentre. Her er sandsynligheden for at finde en dopingmisbruger ti gange højere end andre steder.

Siden foråret 2008 har vi lovmæssigt opereret med en frivillig kontrolordning mod doping. Er man tilmeldt ordningen, betyder det, at Anti Doping Danmark kan foretage kontrolbesøg i de tilmeldte fitnesscentre og teste brugerne for doping. Den frivillige ordning er bare ikke tilstrækkelig, langtfra. Mellem januar og september sidste år, altså i 2009, foretog Anti Doping Danmark 445 prøver, hvoraf 98 var positive. Det svarer til 22 pct. af kontrolprøverne. I sig selv er 22 pct. rigtig mange, ikke mindst når man tænker på de negative sundhedsmæssige og adfærdsmæssige konsekvenser, det har for det enkelte menneske, men derudover kan man kun gisne om, hvor mange

det handler om, hvis man også kunne tælle de fitnesscentre med, der står uden for ordningen i dag.

Kontrollanterne ville også have afsløret betydelig flere positive misbrugere, hvis de kunne indkalde flere end de to prøver pr. besøg. Centrene skal naturligvis, som Socialdemokraterne også tidligere har argumenteret for, have mulighed for at bede Anti Doping Danmark komme på bestemte tidspunkter, hvor indsatsen kan målrettes bestemte grupper eller bestemte personer.

Men der er også tale om et problem på samfundsmæssigt plan, fordi handel med dopingmidler udgør et stort illegalt marked styret af kriminelle grupper som f.eks. Bandidos. Det er vigtigt ikke blot at tro, at det er bodybuildertyper, som benytter sig af de ulovlige midler. Det er også drenge og unge mænd, der gerne vil have store muskler og se stærke ud – ellers velfungerende borgere – og de bevæger sig altså ud i kriminalitet, fordi tilgangen af præstationsfremmende medicin er så nem, samt ikke mindst at dopingkontrollen er så minimal og gennemhullet.

For få uger siden blev der i Hjørring afsløret en hel fabrik til fremstilling af ulovlige dopingstoffer. Fabrikken var et parcelhus, og fabriksejerne eller producenterne var tillige dybt involveret i driften af et motionscenter, som tilfældigvis ikke var kontrolleret af Anti Doping Danmark.

Den frivillige kontrolordning er i denne sammenhæng et problem, fordi den ikke sender et entydigt signal til fitnesscentre og motionisterne om, at doping er uacceptabelt og ulovligt. En person, der bliver taget for doping i et af de tilmeldte centre, vil kunne gå rundt om hjørnet og melde sig ind i et andet center, som ikke er tilmeldt kontrolordningen. Det er ganske enkelt for inkonsekvent en linje i forhold til problemets omfang og alvor.

Det har været fremme, at især de mindre fitnesscentre har svært ved at betale for tilmeldingen til kontrol- og mærkningsordningen. Disse centre kører ofte med et minimalt overskud, så selv om 12.000 kr. årligt for at melde sig ind ikke lyder af så meget, bremser det i virkeligheden måske ellers positive centre fra at deltage og tilslutte sig. Socialdemokraterne håber derfor ikke, at det er økonomien, der må komme til at ligge i vejen for en obligatorisk ordning.

Jeg er selvfølgelig enig i kulturministerens svar på spørgsmål nr. 30 den 6. februar sidste år til mig om, at vi skal undgå unødigt bureaukrati i forbindelse med en obligatorisk kontrolordning. Samtidig glæder det mig, som jeg allerede har citeret, at ministeren i TV-avisen den 11. januar i år meget positivt udtrykte, at en obligatorisk ordning var noget, man skulle satse på. Mit håb skal være, at vi som følge af meget stor enighed på dette problemfelt vil lade resultatet bære præg af godt og nøgternt politisk håndværk, hvor vi går efter resultatet og ikke lader det være afgørende, hvem der her i salen har fremsat forslaget.

Det her drejer sig om at komme dopingmisbruget i møde og få det elimineret, og jeg animerer virkelig til og håber på, at kulturministeren ikke trækker det her i langdrag, så det bliver en syltekrukke. Tak.

Kl. 19:40

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

Ordføreren skal lige blive stående. Der er en enkelt kort bemærkning. Hr. Henrik Rasmussen. Spørgeren skal lige vente, til mikrofonen er tændt. Nu er den tændt. Tak

Kl. 19:40

**Henrik Rasmussen** (KF):

Det er, som om hr. Flemming Møller Mortensen forsøger at sige, at regeringspartierne er lidt vrangvillige i forhold til det her, hvilket jo ikke er tilfældet. Man vil jo virkelig gerne prøve at kigge på doping. Jeg vil gerne høre, om Socialdemokratiet virkelig mener, at det her er den eneste sandfærdige måde at komme doping til livs på, for det må vel være det, der er formålet, nemlig at komme det helt til livs,

ikke blot have en kontrol med det, men simpelt hen få det afskaffet fuldstændig.

Kl. 19:41

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

Værsø til ordføreren.

Kl. 19:41

**Flemming Møller Mortensen** (S):

Tak. Jeg vil sige til hr. Henrik Rasmussen, at jeg faktisk også har oplevet regeringen lidt vrangvillig på det her område, men jeg hilser naturligvis med glæde den imødekommenhed, som der udtrykkes fra både kulturministeren og fra Venstres ordfører indtil nu på det her område. Men når vi har haft debatten her i Folketingssalen, har det her emne været fremme mange gange, og hver gang har jeg præciseret, at der er et synligt stort hul i frivillighedsmærkningsordningen, og det er det, vi også taler for her i dag. Det siger idrættens organisationer, og det siger rigtig mange også at der er. Men når jeg kigger på regeringens handlingsplan i forhold til at få elimineret eller i hvert fald gjort, hvad man kan, i forhold til motionsdoping, så må jeg blot sige, at frivillighedsordningen er et af de tre punkter: Vi skulle øge straffen, vi skulle lave en ordentlig informationskampagne, og så var der frivillighedsordningen.

Derfor må jeg sige, at det her ikke har været godt nok fra starten, og det tror jeg i og for sig også godt at regeringen har været klar over. Det er derfor, at jeg siger, at det her er nøl, og derfor synes jeg også, det er lidt ærgerligt, at man ikke i dag kan møde oppositionen mere positivt og dermed få handlet en smule hurtigere, frem for at vi skal til at vente yderligere et halvt år og vente på et usikkert resultat.

Kl. 19:42

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

Værsø til spørgeren for anden og sidste korte bemærkning.

Kl. 19:42

**Henrik Rasmussen** (KF):

Jeg synes ikke, det helt besvarede spørgsmålet, om det her er den eneste sandfærdige løsning til at få klaret det her problem. Jeg tror, vi alle sammen er enige om, at der er et problem her.

Så vil jeg også gerne vide, om Socialdemokratiet har overvejet, hvilke sanktioner der kan tages i brug for at sikre, at doping ikke kommer til at foregå, hvis det her beslutningsforslag skulle vedtages.

Kl. 19:42

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

Værsø til ordføreren.

Kl. 19:43

**Flemming Møller Mortensen** (S):

Tak. Jeg må desværre sige, at jeg ikke er sikker på, at jeg lige fik fat i det allersidste af spørgsmålet, men det er der ikke noget at gøre ved.

Nej, det her er ikke det eneste problem, men det her er et af de meget synlige problemer. Jeg har slået et af de andre problemer an, og det er det omkring persondataloven, hvor jeg siger, at der ingen tvivl er om, at vi her har et problem, og det mener jeg jo så allerede at kulturministeren har arbejdet med i 1½ år, fordi Kulturministeriet har vedkendt sig, at her er et problem. Og derfor er jeg faktisk meget enig med idrættens organisationer i, at det er pokkers ærgerligt, at Kulturministeriet ikke har handlet på den baggrund noget før, så vi også havde det klart allerede for nuværende.

Ellers er det rigtigt, at der kan være andre aspekter i det her. Det her er komplekst, men derfor skal vi ikke som politikere springe over, hvor gærdet er lavest, når vi ved, at der er nogle ting, som vi i hvert fald kan hjælpe med, og det kan vi bl.a. ved at gøre ordningen

obligatorisk. Vi ved jo også godt i dag, at mærkningsordningen – alene det omkring smileyen – ikke er i orden. Den bliver ikke kontrolleret. Hvem kontrollerer, at der bliver sat smileyer op ved indgangen? Det sker ikke. Jeg ved det. Jeg har talt med mange kontrol-lanter, som siger: Det sker ikke.

Så netop for at svare hr. Henrik Rasmussen: En god lov er en lov, der bliver forstået af befolkningen, men det er også en lov, som bliver kontrolleret og sanktioneret. Det gør den nuværende lov heller ikke.

Kl. 19:44

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

Tak til ordføreren. Vi fortsætter i ordførerrækken. Den næste taler er fru Karin Nødgaard, Dansk Folkeparti.

Kl. 19:44

(Ordfører)

**Karin Nødgaard** (DF):

Der skal ikke være tvivl om, at det er vigtigt fortsat at have fokus på doping og mulighederne for at begrænse den så meget som overhovedet muligt. Det synes jeg også der har været gennem de senere år med øget politisk bevågenhed. Vi har drøftet det tidligere her i Folketingssalen, og der er sat initiativer i værk, som skal være med til at komme dette spøgelse til livs.

Der må ikke herske tvivl om, at Dansk Folkeparti finder, at der med en konstant opmærksomhed og med yderligere tiltag vil være mulighed for, at vi kan gøre noget ved den triste udvikling, der er sket på denne mørke side af sportens ellers meget gode og sundhedsfremmende kvaliteter.

De tiltag, der blev igangsat med smiley-ordningen, er et skridt i den rigtige retning, og det har vist sig, at 80 pct. af de aktive dyrker motion i et fitnesscenter, der har indgået aftale med Anti Doping Danmark. Det er positivt, men der er fortsat en rest på 20 pct., som ikke er medlemmer af et center, der er omfattet af ordningen, og det er selvfølgelig ikke tilfredsstillende. Hvad årsagen er til dette, håber Dansk Folkeparti meget vil komme frem, når ordningen meget snart evalueres og resultatet deraf forelægges for de politiske partier.

Selve forslaget, som vi drøfter i dag, lægger op til, at vi allerede nu skal gøre ordningen obligatorisk. Jeg finder ikke, at det er det helt rette tidspunkt, da vi endnu ikke kender årsagerne til, at nogle ikke har tilmeldt sig ordningen, og vi bør derfor afvente evalueringens resultater og derefter sætte os sammen og drøfte, hvad der så skal ske. Der er mange ting, der skal overvejes nøje, inden ordningen eventuelt gøres obligatorisk, hvilket Dansk Folkeparti ikke vil afvise kan blive løsningen.

Jeg har noteret, at der i den generelle debat har været fremført argumenter og bekymringer om, at der ikke er en helt klar definition af, hvad et fitnesscenter er, hvilke præparater der skal testes for, at der er forskelle på det, som henholdsvis mænd og kvinder indtager af ulovlige præparater, som har forskellige formål, og som ikke alle umiddelbart vil kunne ses på en persons fysiske fremtoning. Det vil sige, at kontrollen i dag primært er rettet mod mænd, men det er måske lige så relevant at rette den mod kvinder. Der er også hele sundhedsaspektet, som jo er det, de fleste af os er optaget af.

Vil vi komme al doping til livs med denne obligatoriske ordning, eller vil det bare ende med, at de steroidbrugere, som forslaget ønsker at komme til livs, bliver aktive i uofficielle klubber, som der overhovedet ikke er tilsyn med eller kendskab til? Jeg synes, der er mange aspekter, der bør belyses, inden vi beslutter os for, om ordningen så skal gøres obligatorisk.

Jeg kan heller ikke lade være med at tænke på, at der er stor forskel på dopingkontrol i elitesport og blandt motionister. Vi har også som lovgivere et hensyn at tage til den enkelte motionists rettigheder, og det har været fremme, at kontrol af en motionist kan være krænkende. Dette skal selvfølgelig også belyses.

Dansk Folkeparti vil gerne være med til at opfordre til, at der kigges på de områder, som jeg her har nævnt, og gerne også på flere relevante områder, for at vi så senere, måske allerede om nogle få måneder, når vi kender resultatet af evalueringen, kan tage de helt rigtige initiativer, så vi for alle parter får den bedst mulige løsning på dopingproblematikken – en løsning, som ikke vil ramme skævt i forhold til den almindelige motionist, som ikke vil være krænkende, som ikke vil reducere det sundhedsfremmende, der er i at dyrke motion, og som ikke vil åbne en dør til dyrkning af motion ved hjælp af indtag af ulovlige præparater i uofficielle faciliteter, som ikke vil kunne kontrolleres.

Min opfordring skal derfor være, at ministeren indkalder ordførerne så hurtigt som muligt, når der foreligger et evalueringsmateriale, som vi så kan forholde os til, og at der vil blive inddraget eksperter fra forskellige områder, som er interessenter på dette felt, f.eks. Anti Doping Danmark, fitnesscenterejere, sundhedsfaglige eksperter og måske endnu flere, så vi har det bedste grundlag at handle ud fra.

Kl. 19:48

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

Der er en enkelt indtegnet til en kort bemærkning. Værsgo til hr. Flemming Møller Mortensen.

Kl. 19:48

**Flemming Møller Mortensen** (S):

Tak for det, siger jeg til ordføreren, fru Karin Nødgaard. Jeg vil blot sige, at fru Karin Nødgaard nævner nogle af de ting, der skal kigges på i evalueringen, bl.a. noget med, hvordan definitionen af et fitnesscenter er, hvilke midler det drejer sig om, og hvem der kontrolleres. Der vil jeg blot sige, at netop de tre elementer ligger fuldstændig klart på skrift, bl.a. i forhold til Anti Doping Danmarks område og deres definitioner. Så det er ikke noget, vi behøver at vente på, det er allerede veldefineret.

Så vil jeg gerne spørge ordføreren, hvilken ambition ordføreren har i forhold til den evaluering, som ministeren nu vil sikre at vi får hen over sommerferien. Hvilken ambition har fru Karin Nødgaard i forhold til den hastighed, der skal være på, at der bliver handlet på en evaluering?

Kl. 19:49

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

Værsgo til ordføreren.

Kl. 19:49

**Karin Nødgaard** (DF):

Jeg vil sige til det første, som hr. Flemming Møller Mortensen nævner, at det godt kan være, at der nogle steder er en definition af de forskellige steder. Jeg mener bare, som også Venstres ordfører var inde på, at vi skal passe på, at vi ikke kommer til at ramme nogle grupper, vi egentlig slet ikke er interesseret i at ramme. Så det synes jeg er meget væsentligt at holde fast i, og det kan jo være, at det også var noget af det, man kunne gå ind og kigge på; det kunne jeg i hvert fald håbe.

I forhold til det med min ambition vil jeg sige, at jeg jo har store ambitioner. Og når vi snakker om hen over sommeren, vil jeg sige, at jeg ikke er sikker på, at man behøver at vente så længe. Altså, jeg forventer klart, at den evaluering ligger der inden for 2 år; de 2 år er, så vidt jeg ved, gået i løbet af meget kort tid, og det vil sige, at vi meget gerne skulle blive indkaldt til møde i Kulturministeriet, hvor alle ordførerne kommer til orde, og hvor vi kan få forelagt, hvad det er, der er evalueret, og derudfra tage stilling til, hvad der så skal ske fremadrettet.

Kl. 19:50

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

Så er det spørgeren for anden og sidste korte bemærkning.

Kl. 19:50

**Flemming Møller Mortensen** (S):

Jeg vil gerne lige spørge ordføreren om et par ting mere fra ordføreren tale. Ordføreren nævner uofficielle centre som en risiko, hvis alle bliver tvunget til at skulle indgå i en obligatorisk ordning mod doping. Hvor ser ordføreren forskellen på det, ordføreren kalder uofficielle centre, og så det, vi rent faktisk har i dag, altså at der heller ikke er opsyn med en meget stor del af de motionister, som kommer?

Så skal jeg lige høre ordføreren om en anden ting, og det er, at ordføreren taler om rettigheder og om krænkelse. Altså, vi har vel med rigtig sårbare unge mennesker at gøre; i titusindvis af især unge mænd føler sig ansøret til at gøre brug af de her anabole steroider, som altså ødelægger dem fysisk, men også mentalt, gør dem aggressive og uligevægtige. Er det ikke et spørgsmål om at sørge for en balance mellem rettighed og krænkelse og så netop det store og væsentlige aspekt, der ligger i, at især sårbare mennesker bliver udsat for den her ødelæggelse?

Kl. 19:51

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

Værsgo til ordføreren.

Kl. 19:51

**Karin Nødgaard** (DF):

Altså, nu hører jeg hr. Flemming Møller Mortensen sige, at det er en meget stor del. Men nu er det jo rent talmæssigt sådan, at vi ved, at det faktisk er 80 pct., der er aktive i de klubber, som er i en smiley-ordning, og som har den her positive indfaldsvinkel til det og er optaget af det. Det, jeg også synes er meget væsentligt i dag, er jo, at vi faktisk også får noteret os, at der er mange, der er meget skeptiske over for at gøre det obligatorisk, og det er jo noget af det, som vi skal have lov til at gå med ind og belyse. Vi har jo fået mange henvendelser; i det øjeblik folk rundtomkring bliver klar over, at der er et beslutningsforslag på vej, bliver man vel kontaktet af dem, der er for, men selvfølgelig også af dem, der er imod, og jeg synes altså, at vi skal have belyst hele paletten i forhold til det.

Jeg er meget bekymret for netop de sårbare unge, og jeg synes, det er dem, vi skal tage vare på, tage hånd om og derfor sikre, at det er gode rollemodeller, der er rundtomkring i fitnesscentre, og at det ikke er nogen, som har de her laster og har det forbrug af nogle ulovlige præparater. Jeg synes, det vil være en fare, hvis de her unge mennesker bliver lokket ind i nogle skumle rum; hr. Flemming Møller Mortensen var selv inde på en situation med, at man fremstillede det i en ganske almindelig villa osv., og på samme måde kunne der jo også opstå sådan nogle meget skumle fitnesscentre, og det synes jeg simpelt hen ikke er vejen frem. Så lad os nu få det belyst, lad os kigge på det, og det er, forventer jeg, kun et spørgsmål om nogle få måneder.

Kl. 19:52

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

Tak til ordføreren. Der er ikke flere korte bemærkninger, så vi fortsætter i ordførerrækken. Næste ordfører er Karl H. Bornhøft, SF. Værsgo.

Kl. 19:52

(Ordfører)

**Karl H. Bornhøft (SF):**

Tak. Jeg vil starte med at gøre opmærksom på, at SF støtter det socialdemokratiske beslutningsforslag om at gøre det obligatorisk for alle både kommercielle og foreningsdrevne motions- og fitnesscentre at være omfattet af Anti Doping Danmark. Det gør vi bl.a. med baggrund i, at tidligere kulturminister Brian Mikkelsen jo før er kommet med udspil på området, der for at sige det på godt dansk var hullet som en si, så alt for mange centre var undtaget. Derfor må vi sige, at det er helt naturligt nu at følge op med det forslag, som kommer her i dag, og som jo også tager højde for, at det er et voksende problem, vi står over for.

Så vil jeg også godt sige, at det glædede mig meget at høre kulturministeren tale om forslaget. Hvis jeg skal oversætte det, kulturministeren sagde, til det dansk, der tales uden for den her sal, så sagde ministeren: Det er et rigtig godt forslag, men det er en forkert forslagsstiller. Det synes jeg jo så at forslagsstilleren kan tage til sig. Det er sådan, det ligger. Jeg vil sige det på den måde, at det jo meget ligner det almindelige arbejde på Christiansborg. Sådan foregår det herinde.

Men det ændrer ikke på, at vi rent faktisk står med en problemstilling, der er voksende i omfang, en problemstilling, som vi er nødt til at tage højde for, for der er allerede nu adskillige, der meget klart har sagt, hvad der er af problemer, bivirkninger og konsekvenser af den udvikling, der er omkring doping.

Derfor skal jeg nøjes med afslutningsvis at komme med sådan et lille opråb, som jeg gerne vil have med i debatten, nemlig en lille advarsel om, at vi ikke kun fokuserer på straf og kontrol, men at vi også på det her område tager fat i nogle behandlingstilbud, for det er jo det, der i grunden også har et langsigtet perspektiv i sig ud over forslaget i dag.

Vi kan altså ikke være bekendt bare at lade de her mennesker seje deres egen sø. De har brug for hjælp og ikke kun straf og kontrol. Så vi støtter det her forslag.

Kl. 19:55

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

Tak til ordføreren. Jeg ser ikke nogen ønsker om korte bemærkninger, så vi fortsætter i ordførerrækken. Den næste ordfører er hr. Henrik Rasmussen, Det Konservative Folkeparti. Værsgo.

Kl. 19:55

(Ordfører)

**Henrik Rasmussen (KF):**

Det Konservative Folkeparti er imod doping. Derfor finder vi da også meningen med dette forslag god, men på nuværende tidspunkt kan vi ikke godkende det fremsatte beslutningsforslag.

Grunden til, at vi ikke kan stemme for beslutningsforslaget, er, at dette emne er så alvorligt, at vi *skal* have undersøgt alle konsekvenser ved at gøre dette obligatorisk. I dag er det frivilligt, om et fitnesscenter eller motionscenter er med i Anti Doping Danmark, og der skiltes tydeligt med det ved indgangen, i omklædningsrummet og i træningsrummet, hvor man kan se, at der er en stor smiley. Dette virker trygt for mange og præventivt for andre, fordi man ved, at det har en konsekvens at dope sig i et center, der kontrolleres af Anti Doping Danmark.

Desværre ligner dette endnu et forslag fra Socialdemokratiet, hvor man prøver at komme med et beslutningsforslag, inden regeringen fremkommer med et egentligt lovforslag.

Det Konservative Folkeparti har gentagne gange udtalt, at vi ikke accepterer, at unge mennesker flytter til andre centre for at undgå dopingkontrol. Derved er vi også indstillet på handling. Men ordningen, som stadig kører, er endnu ikke blevet evalueret, og som mini-

steren sagde, vil den evaluering blive sat i værk med det samme, og vi skal gerne have et gennearbejdet forslag liggende klar til efteråret, hvor alle muligheder vil blive taget i betragtning.

Vi har vist alle det samme mål, nemlig at få fjernet doping. Derfor skal vi gøre det effektivt og velovervejet og ikke blot lave om på reglerne, inden vi ved, om det overhovedet vil gavne sagen.

At gøre kontrollen obligatorisk, *kan* have nogle uheldige konsekvenser og *kan* give den modsatte effekt. Derfor skal dette undersøges nærmere. Vi ved, at selv om der er et forbud, vil der stadig væk være et marked, som kan være svært at kontrollere, og vi ønsker ikke at medvirke til at skabe yderligere vækst på dopingmarkedet.

Tvang risikerer at slække på den store frivillige indsats, som branchen allerede gør i dag, og kan fjerne den frivillige motivation og det engagement, som er på området. Tvungne ordninger forudsætter endvidere effektive sanktionsmodeller, eventuelt med inddragelse af politiet, og hvis der ikke følges op på dette, giver en obligatorisk kontrol absolut ingen mening.

Dansk Erhverv og Dansk Fitness & Helseorganisation gør opmærksom på nogle gode iagttagelser, som ligeledes skal indgå i det videre arbejde med bekæmpelsen af doping. Branchen påtager sig i dag på frivillig basis et stort ansvar i bekæmpelsen af og forebyggelse af dopingmisbrug. Dette mener jeg virkelig skal underbygges.

Herudover laver branchen aftaler med motions- og fitnesscentre, som sikrer, at der sker en kontrol af, om udelukkelse bliver effektivt. Branchen anbefaler da også, at man fra politisk side i stedet for sikrer en effektiv håndhævelse af den eksisterende mærkningsordning, hvor centre uden aftale med Anti Doping Danmark tydeligt skal vise det i form af markedsføring og sur smiley. Samtidig kan man med fordel styrke de offentlige oplysningskampagner.

Så Det Konservative Folkeparti vil gå helt åbent og konstruktivt ind i det videre arbejde for at komme doping til livs, og det er jo sagens formål med obligatorisk dopingkontrol.

Kl. 19:58

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

Der er en enkelt markering til en kort bemærkning. Værsgo til hr. Flemming Møller Mortensen.

Kl. 19:59

**Flemming Møller Mortensen (S):**

Mange tak til hr. Henrik Rasmussen. Ordføreren siger, at hvis ikke en effektiv sanktionsmodel eksisterer, giver det ikke nogen mening. Så vil jeg gerne høre, hvad ordførerens holdning er til den frivillige mærkningsordning og den frivillige tilmeldingsordning, vi har. Hvordan er det lige, ordføreren ser på sanktionsmuligheden over for de mange, der er tilmeldt her? Står ordføreren her og siger, at den sanktionsmodel, vi har på det område, ikke giver nogen mening?

Ordføreren siger, at effektiv håndhævelse ikke sker, og et andet spørgsmål til ordføreren skal være: Siger ordføreren, at håndhævelsen i dag er for ringe i forhold til den lovgivning, som Venstre og Konservative har ført igennem?

Kl. 19:59

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

Værsgo til ordføreren.

Kl. 19:59

**Henrik Rasmussen (KF):**

Altså, med hensyn til en sanktionsmodel har jeg da selv oplevet, at der kom dopingkontrol i et lokalt fitnesscenter. Man kan se på min muskelmasse, at jeg ikke blev testet, men det var der andre, der gjorde, og konsekvensen for dem var i hvert fald stor, for de bliver rent faktisk hevet ud af et lokalmiljø, og det gjorde de. De blev simpelt hen bortvist fra centeret, så jeg synes da, der er sanktioner. Det har jeg set, og det er ikke særlig rart. Det er ikke sådan, at man bare går

ned i et andet center, og så er man fit for fight der. Det er også ens sociale miljø, som det her rammer, og jeg synes, det har fungeret meget godt.

Kl. 20:03

Jeg siger ikke, at håndhævelsen er fuldstændig perfekt, og jeg siger heller ikke, at kontrollen er hundrede procent perfekt. Tværtimod kom jeg også ind på at sige, at her har vi en problemstilling, hvor der selv med et forbud stadig væk vil være nogle, som tager det i det skjulte. Jeg er meget enig med SF's ordfører i, at forebyggelse er utrolig vigtigt, og det er informationer også.

Kl. 20:01

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

Hr. Flemming Møller Mortensen for anden og sidste korte bemærkning.

Kl. 20:01

**Flemming Møller Mortensen** (S):

Ordføreren nævner branchen mange gange i sin ordførertale. Hvad er det lige, branchen i en kommerciel sektor skal? Den skal tjene penge. Det, vi skal her, og det, vi taler om, er sundhedsfremme – og ja, det er korrekt, det er måske ikke i så høj grad kulturpolitik, det er mere sundhedspolitik. Der er der en eller anden balance, som for mig at se ikke rigtig er til stede.

Ordføreren sagde i sin ordførertale, at det ikke er acceptabelt, at unge bare flytter fra et center til et andet. Hvorfor har vi skullet vente 2 år på, at man er grebet til at lukke det hul, når ordføreren er så markant i at sige, at det vil Det Konservative Folkeparti ikke acceptere? Og så vil jeg gerne lige give et citat her. Det er af justitsminister Brian Mikkelsen fra den 2. december 2009, og i den her sammenhæng om doping og centre siger justitsministeren:

Jeg er for mest mulig kontrol, og jeg er for flest mulige offensive tiltag på det her område. Citat slut

Er hr. Henrik Rasmussen enig med vores justitsminister?

Kl. 20:02

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

Værsgo til ordføreren.

Kl. 20:02

**Henrik Rasmussen** (KF):

Ja, naturligvis er jeg det, og jeg vil sige, at den lovgivning, der blev lavet for 2 år siden, så ganske afgjort var et skridt i den rigtige retning. Jeg synes også, man kan høre her i Folketingssalen i dag, at der er meget bred enighed om, at man vil gøre yderligere tiltag, hvis det er nødvendigt. Derfor undrer det mig også, at Socialdemokratiet ligesom prøver at sige, at det her nu er deres dagsorden. Det er altså en fælles dagsorden, vi har her i Folketinget, om, at vi vil doping til livs, og det skal vi altså have arbejdstøjet på for at få fjernet nu.

Kl. 20:02

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

Tak til ordføreren. Jeg ser ikke flere til korte bemærkninger, så vi fortsætter i ordførerrækken. Næste ordfører er fru Lone Dybkjær, Radikale Venstre.

Kl. 20:03

(Ordfører)

**Lone Dybkjær** (RV):

Tak. Da mit partis ordfører, hr. Johs. Poulsen, ikke kan være til stede, skal jeg på hans vegne sige, at også Det Radikale Venstre er imod doping. Vi er tilhængere af en eller anden form for dopingkontrol. Kan det ikke ske ved hjælp af en frivillig aftale, går vi ind for en obligatorisk ordning.

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

Tak til ordføreren. Den næste i ordførerrækken er hr. Per Clausen, Enhedslisten.

Kl. 20:03

(Ordfører)

**Per Clausen** (EL):

Det er helt indlysende, at det at bekæmpe dopingbrug, dopingmisbrug er en vigtig opgave, og det er det jo, fordi der er tale om, at folk indtager nogle stoffer, der på en lang række områder er sundhedsskadelige. Så ideen om, at de skulle være præstationsfremmende, muskelopbyggende osv. er måske rigtig, men grundlæggende er der tale om usunde stoffer, der kan have en lang, lang række negative konsekvenser. Så derfor er det bekæmpe dopingmisbrug en meget vigtig ting.

Jeg vil sige, at det her forslag jo kun handler om ét element i at bekæmpe dopingmisbrug. For hvis man ikke er i stand til at bekæmpe den kultur, hvor der sådan er en fremherskende opfattelse af, at det er smart at bruge doping, og få den kultur reduceret, særlig blandt unge mænd, men vel også blandt nogle unge kvinder, så vil dopingmisbruget jo fortsætte, ganske uanset hvilke initiativer man tager for at sikre et effektivt forbud. Det tror jeg lige så godt man kan gøre sig klart. Hvis man ikke kan vinde, om jeg så må sige, kampen om sjælene, vil man ende med, at det her problem står tilbage lige så uløst, som narkotikaproblemet gør, på trods af at vi har et forbud imod det. Det er det første, jeg vil sige.

Det andet, jeg vil sige, er, at Enhedslisten i udgangspunktet er enig i, at det vil være fornuftigt, at der på de fitnesscentre, der er i Danmark, er en dopingkontrol, og vi er sådan set også helt indstillet på, at det bør være en obligatorisk dopingkontrol. Men jeg vil også sige, at der jo er enkelte udeståender. Det behøver ikke at være et udestående i forbindelse med det her beslutningsforslag, for det siger bare, at der skal være fremsat et lovforslag inden den 1. juni 2010, og så kan regeringen jo bare trække det hen over sommeren, for der er ikke nogen, der kan nå at gribe ind, og så bliver det engang til efteråret, at lovforslaget kan fremsættes. Det er også derfor, jeg synes, at man måske kunne tage noget af diskussionen lidt roligt, for hvis der er et flertal i Folketinget for at gøre det her, kommer det vel i løbet af samlingen til efteråret, og så går det nok.

Derfor kunne man selvfølgelig godt vedtage det her beslutningsforslag, for det ville jo ikke forhindre, at man gennemførte en fornuftig analyse af i hvert fald to problemstillinger, jeg synes er vigtige. En af dem er, hvad det er for nogle centre, der skal omfattes. Nu står der meget præcist i beslutningsforslaget, hvad det er for nogle centre, og det er selvfølgelig efter én form for logik. Jeg har så snakket med nogle, som frekventerer nogle af de der centre, og de påstår, at de dyrker en særlig form for kinesisk gymnastik, hvor det er fuldstændig upassende at forestille sig, at der skulle være nogen som helst form for dopingproblemer, og derfor vil de meget gerne have sig frabedt at blive omfattet.

Nu skal man ikke lade være med at gennemføre lovgivning, fordi der er nogle mindre grupper, der siger, at de bliver uretmæssigt ramt, hvis det er nødvendigt for det store fællesskab. Men det er bare én ting, og jeg synes faktisk, at det der med at være præcis på, hvem det er, der bliver omfattet, og hvad repressalierne er, hvis man nu så alligevel laver en klub, hvor man dyrker motion, fitness, uden at det måske formelt set er en kommerciel virksomhed, er vigtigt, altså hvordan kan man forholde sig til det? Så jeg synes stadig væk, at der er nogle udfordringer, hvis det her skal blive til lovgivning.

Så er det da også rigtigt nok, at der er en finansieringsmæssig del. Men det er klart, at man jo sagtens kunne vedtage et beslutningsforslag på nuværende tidspunkt og så gå i gang med at lave lovgivning og få det på plads engang til efteråret. Så kunne man vel også nå at

samle op på de der evalueringer. Men hr. Flemming Møller Mortensen må jo nok lære, ligesom vi andre har gjort det, at det er ret sjældent, at beslutningsforslag, man fremsætter fra oppositionens side, bliver vedtaget – også selvom regeringspartierne i hovedsagen er enige.

Så jeg synes faktisk, at vi skal se positivt på det og sige, at de tiltag, som handler om at få effektiv dopingkontrol i motions- og fitnesscentre, nok skal komme i løbet af 1 års tid, og så er det jo i hvert fald godt nok, synes jeg. Jeg synes bare, det er enormt vigtigt, at vi så også husker alle de andre elementer, der bør indgå i en effektiv bekæmpelse af doping og dopingmisbrug.

Kl. 20:07

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

Tak til ordføreren. Næste taler i ordførerrækken er hr. Simon Emil Ammitzbøll, Liberal Alliance, værsgo.

Kl. 20:07

(Ordfører)

**Simon Emil Ammitzbøll** (LA):

Jeg tror, vi alle kan blive enige om, at det ikke er særlig smart at dope sig, og det er jo også beskrevet meget detaljeret i beslutningsforslaget, hvad det er for nogle meget uheldige konsekvenser, det kan få for ens krop og ens fysiske velvære, risikoen for sygdomme, og hvad ved jeg. Når det er sagt, er jeg sådan set, vil jeg sige, nærmest enig med den seneste taler, hr. Per Clausen fra Enhedslisten, i, at det nok ikke er selve dopingkontrollen af motionscentre, der vil gøre den store forskel i forhold til, om vi får færre, der benytter sig af de her skadelige stoffer eller ej, forstået på den måde, at det jo handler om, hvad det er for en kultur, der er; det handler om, hvad det er for nogle kropsidealer, der er i visse kredse; det handler om en syg form for kropsdyrkelse, der jo i virkeligheden er i nogle kredse.

Jeg synes helt grundlæggende, at det er klart, at inden vi overhovedet kan gå ind i det her, vil vi gerne have de endelige evalueringer. Det siger ligesom sig selv, idet det vil være svært at gøre noget inden. Men jeg er egentlig lidt interesseret i at få at vide, om de evalueringer overhovedet kommer ind på, eller hvor præcist de kommer ind på, hvad det egentlig nytter. For et er, at de kan sige noget om, hvor meget man har opdaget de forskellige steder osv., men noget andet er: Hvor meget kan de egentlig sige om, hvorvidt det nytter på det samlede forbrug af de her ulovlige stoffer? Det er jo sådan set mere interessant. Hvis det bare er, at – uha – man finder en masse og det ikke rykker noget, så har man et problem. Hvad findes der egentlig af andre lande, hvor man eventuelt har lavet et sådant totalforbud? Kan man se, at der har de færre, der bruger den slags doping, end man har i Danmark, eller ej? Det kan man sikkert finde både det ene og det andet om, for sådan er det jo heldigvis med statistik, man kan altid finde noget, der passer ind i ens eget kram. Men det må alligevel være interessant at få kigget på det.

I udgangspunktet er vi fra Liberal Alliances side skeptiske over for at gøre det obligatorisk. Vi vil gerne have, at der er flere, der kommer med ind i den frivillige ordning, bl.a. fordi forældre jo så også kan sørge for at få at vide, at de centre, som deres børn går i, er nogle centre, som er underlagt kontrol. Det synes jeg sådan set er vigtigt, for så har man den tryghed, at man kan sende sine børn og unge over i de centre, hvor de kan komme i et trygt miljø. Jeg tror sådan set, at det i højere grad er det, der er det væsentligste i forhold til det her med kontrollen, end det er det, at man får kontrol med det enkelte center. Så vi stemmer nej.

Kl. 20:10

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

Tak til ordføreren. Der er en enkelt kort bemærkning fra hr. Flemming Møller Mortensen.

Kl. 20:10

**Flemming Møller Mortensen** (S):

Jeg kan jo knap takke hr. Simon Emil Ammitzbøll for opbakningen, men jeg kan da i hvert fald stille et par spørgsmål, og jeg vil gerne stille et spørgsmål nu.

Her afslutningsvis kommer hr. Simon Emil Ammitzbøll ind på forældrenes situation, og hvordan det kan være med til at give en særlig tryghed for forældrene at vide, hvilke centre der bliver kontrolleret. Vil hr. Simon Emil Ammitzbøll der forklare mig, om det vil give mere tryghed for forældrene, hvis forældrene ved, at alle centre bliver kontrolleret?

Jeg bor selv i provinsen, og det er ikke sikkert, at lige nøjagtig det motions- og fitnesscenter, der ligger i min by, er tilmeldt. Vil det give forældrene i mit område større tryghed, hvis de ved, at også det motionscenter, der ligger der, hvor man kan cykle eller gå hen, er tilmeldt en antidopingordning?

Kl. 20:10

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

Værsgo til ordføreren.

Kl. 20:10

**Simon Emil Ammitzbøll** (LA):

Jamen jeg takker da for, at der så kan være spørgsmål.

Jeg vil sige, at jeg sådan set ikke tror, at det vil give hverken større eller mindre tryghed, at man lavede det obligatorisk. Det, der er trygheden, er, at man ved, hvordan det er; at man ved, at der er kontrol i et center. Og så kan man jo vælge, om man vil benytte sig af det center eller ej. Det er det, der giver tryghed. Så kan man jo vælge fra og man kan vælge til, og så kunne man jo også påtage sig det ansvar, hvis der nu kun er ét center i den provinsby, som hr. Flemming Møller Mortensen bor i, at man måske prøvede at tage det op med det center, for hvis der kun er et, tror jeg der er ret god sandsynlighed for, at man kunne presse det center til at komme ind under en ordning, eller også kunne man lave et alternativt center.

Sådan fungerer det jo både med det foreningsdrevne, som man kan lave, og som allerede er underlagt ordningen, og det kommercielle, hvis der er grundlag for det. Altså, det må der også være grundlag for dér, hvis der ellers er en efterspørgsel på motionscentret.

Kl. 20:11

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

Ønsker spørgeren ordet til anden korte bemærkning? Det gør han, værsgo.

Kl. 20:11

**Flemming Møller Mortensen** (S):

Jeg må sige, at der ligger noget fuldstændig paradoksalt i, at hr. Simon Emil Ammitzbøll siger det her om tryghed. Det lyder jo mest af alt, som om det her virkelig er et liberalt forsvar: At markeds kræfterne derude skal kunne eksistere, og at man fra centret, hvis man altså driver et kommercielt center, hvor udgangspunktet er at tjene penge, kan fokusere på indtjeningen frem for at fokusere på både det samfundsmæssige ansvar og det ansvar, der vil være for netop den store forældregruppe, som måske har børn, for hvem det her er det eneste center. Og når hr. Simon Emil Ammitzbøll siger, at man måske skal presse et center, hvordan er det så lige, det skal ske? Det er et privatejet, kommercielt center.

Kl. 20:12

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

Værsgo til ordføreren.

Kl. 20:12

**Simon Emil Ammitzbøll (LA):**

Jeg tror, at der findes masser af eksempler på, at private foretagender er blevet presset til at gøre noget, som de ikke i første omgang ville have gjort. Det er jo sådan set den politiske forbruger, og det troede jeg at Socialdemokraterne var tilhængere af. Men det her er sådan set ikke noget specielt ideologisk forsvar for, at nogle skal tjene penge på et eller andet dunkelt misbrug eller noget i den stil, eller hvad det er, man forestiller sig.

Hr. Flemming Møller Mortensen siger, at det er paradoksalt. Jeg synes, at hvis der er noget, der er paradoksalt, så er det, at man bruger mere og mere af sin tid herinde på at diskutere de ting, hvor folk skader sig selv, i stedet for de ting, hvor folk skader andre. Det kunne være, at man skulle starte dér. Det synes jeg sådan set ville være mere interessant. Og så synes vi stadig væk, at hvis det er sådan allerede i dag, at halvdelen af centrene er tilmeldt antidopingordningen, og at det omfatter 80 pct. af brugerne, så er man jo faktisk kommet ret langt.

Hvad havde man forestillet sig med en frivillig ordning? Altså, hvis man allerede er oppe på 80 pct. af brugerne nu, synes jeg egentlig at man er kommet ret langt, og det er vi sådan set meget tilfredse med, men vi er faktisk så åbne, at vi afventer den evaluering, der kommer. Og hvis der mod umiddelbar forventning skulle være en masse interessante, nye ting der, er vi selvfølgelig åbne over for at ændre holdning. Sådan må det jo altid være. Men jeg tvivler.

Kl. 20:13

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

Tak til ordføreren. Den næste i talerrækken er ordføreren for forslagsstillerne, hr. Flemming Møller Mortensen, Socialdemokraterne.

Kl. 20:14

(Ordfører for forslagsstillerne)

**Flemming Møller Mortensen (S):**

Jeg vil sige mange tak for debatten. Så kan man jo rejse spørgsmålet, om det her er ubetimeligt, som flere borgerlige ordførere har sagt, fordi det forlyder, at ministeren har lagt sig i selen og har forpligtet sig på, at der efter 2 år fra ikrafttrædelsen af den her lov skal ske en evaluering. Jeg vil blot sige, at jeg synes, at mit formål med at rejse debatten i dag er sket fyldest, og jeg tror rent faktisk på, at den har givet et lille spark, og at den har fået ministeren til at vågne op med hensyn til problemstillingen, dels fordi vi har fået en rimelig god mediedebat ud af det her, dels fordi vi har fået tegnet problemstillings alvor.

Så kan man sige, at hr. Per Clausen jo er en skarp retoriker, og der er også flere, der har været inde på, at den læring på et tidspunkt også må komme til hr. Flemming Møller Mortensen, at selv om der nu også her viser sig at være et absolut flertal for forslaget, kommer det ikke igennem. Og som hr. Karl H. Bornhøft også sagde det, er det rimelig tydeligt, at forslagsstillerne har en forkert partifarve. Men jeg vil være glad, og jeg vil tolke det positivt. Og jeg vil også sige, at jeg har lyttet rigtig meget til det, kulturministeren har sagt både i medierne og fra talerstolen her i dag, og jeg kan love, at vi vil arbejde konstruktivt og positivt med i processen. Vi vil naturligvis også agere opposition, og vi vil gå efter et højt ambitionsniveau på det her område.

Problemet er synligt for enhver, og det synes jeg faktisk er noget af det allerbedste, vi har fået repeteret, her få timer inden vi skal til at have lavet en revision af loven. Det drejer sig jo, som det rigtig er blevet sagt, om en fuldstændig syg kropsskade. Altså, idealbilledet af, hvordan mennesker skal se ud, er fuldstændig forkvaklet, og derfor er der nogen, der tyer til noget, som for dem selv er rigtig, rigtig farligt. Og der må jeg blot sige til hr. Simon Emil Ammitzbøll, at det her jo ikke blot er et spørgsmål om den enkelte. Det har jeg net-

op sagt i min ordførertale – og det har vi også tidligere hørt fra kulturministeren og også fra justitsministeren. Og vi har behandlet lovforslaget i sidste halvår af 2009 netop i forhold til dopingmidlerne. Vi har skærpet lovgivningen, kontrollen, sanktionerne i forhold til salg og formidling af stofferne. Det her er et meget stort samfundsmæssigt problem. Det er nu blevet rubriceret med narkotiske stoffer, fordi vi ved, at det kriminelle miljø, den store sorte økonomi derude, fører rigtig meget samfundsskadelig aktivitet og virksomhed med sig. Og vi bliver jo nødt til her i salen at sammentænke tingene. Så jeg tror også af den grund at det er rigtig godt, at vi har fået debatten her i dag.

Det, vi hele tiden skal passe på med, er, at vi ikke får skabt en legalitet for noget, som vi rent faktisk som politikere har vedkendt os som værende et stort problem. Og jeg ved, at der er rigtig mange i brancherne, både i idrættens organisationer og også blandt de kontrollanter, som kommer ud fra Anti Doping Danmark, som siger: Hvorfor i himlens navn har man ikke fra Christiansborgs side handlet hurtigere? Og ja, der kan hr. Per Clausen have ret. Der er mange ting, jeg skal lære; der er nogle ting, jeg har lært efter 2 år, og der er nogle ting, jeg ikke vil lære. Og jeg vil ikke lære den her trækken i langdrag. Det kan ikke være rigtigt, at vi ikke skal tage tingene op, når vi har vedkendt os problemets omfang.

Til kulturministeren vil jeg sige: Jeg holder øje med kulturministeren og hendes aktivitet, og vi vil fra socialdemokratisk side glæde os til at arbejde positivt sammen med ministeriet.

Venstre og Konservative har jeg nu i dag taget i at løbe fra de udsagn, de er kommet med. De trækker også i langdrag, og jeg skal nok sørge for, at det ikke bliver syltekrukkeri; der er i hvert fald løftet en lille pegefing, for der er ikke fuldstændig overensstemmelse mellem det, der er sagt for få måneder siden, og det, der bliver sagt i dag.

Dansk Folkeparti har jo også sagt, at problemet har et stort omfang, og jeg er glad for, at fru Karin Nødgaard har sagt, at hendes tålmodighed måske er næsten lige så kort som min, og derfor er jeg også sikker på, at man fra Dansk Folkepartis side vil arbejde positivt med for at få sat noget tempo på det.

I forhold til Liberal Alliance må jeg sige, at det her allermest lugter af, at det her er et spørgsmål om, at man vil værne om en eller anden personlig frihed uden at ville tage et samfundsmæssigt ansvar i den her sammenhæng.

Naturligvis vil jeg sige tak til Det Radikale Venstre og til SF og Enhedslisten. Jeg takker rigtig mange gange for de positive tilbagemeldinger, og jeg tror, det har haft en nytte og en effekt, at vi har været her og debatteret tingene i dag. Tak.

Kl. 20:19

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

Det udløste en kort bemærkning fra hr. Simon Emil Ammitzbøll. Værsgo.

Kl. 20:19

**Simon Emil Ammitzbøll (LA):**

Når nu ordføreren fiskede to gange for at få mig på spørgelisten, så synes jeg da næsten, det skal belønnes med et par spørgsmål. Så derfor vil jeg bare sige, bare for at det skal stå klart, når der bliver sagt, at Liberal Alliance ikke er parat til, at der skal tages noget ansvar i den her sag, at jeg faktisk synes, at den her sag viser, at de private derude i meget, meget stort omfang tager ansvar. 80 pct. af brugerne er dækket af centre, som er under den frivillige kontrol. Det er da egentlig meget godt gået på de første 1½ år. Det synes jeg faktisk det er, det må jeg sige. Og det viser jo netop, at der er den samme fornemmelse ude i virkeligheden, som der er hos hr. Flemming Møller Mortensen, nemlig at der er et problem, der skal gøres noget ved, og det har fornuftige folk så gjort. Og det synes jeg egentlig at man skal

anerkende i stedet for straks at sige: Uh, kan vi så ikke lige gøre det sidste også.

Kl. 20:20

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

Værsgo til ordføreren.

Kl. 20:20

**Flemming Møller Mortensen** (S):

Det er 80 pct. af centrene, men stadig væk en meget, meget stor del af alle motionisterne og fitnessdyrkerne går i centre, hvor der ikke er kontrol. Jeg må bare sige, at det er et ekstremt lavt ambitionsniveau, Liberal Alliance lægger for dagen, og det hænger givetvis sammen med det, der bliver talt om, nemlig tryghed eller utryghed og personlig fri vilje i forbindelse med tingene. Vi vil noget andet hos Socialdemokraterne, og det kan jeg høre at heldigvis langt de fleste i Folketinget også vil.

Kl. 20:21

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

Der er ikke en ekstra kort bemærkning, så tak til ordføreren for forslagsstillerne.

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

Jeg foreslår, at forslaget til folketingsbeslutning henvises til Kulturudvalget. Hvis ingen gør indsigelse, betragter jeg dette som vedtaget.

Det er vedtaget.

Det næste punkt på dagsordenen er:

### **13) 1. behandling af beslutningsforslag nr. B 65:**

#### **Forslag til folketingsbeslutning om tilskud til tandbehandling til personer med sjældne sygdomme.**

Af Lone Møller (S), Karl H. Bornhøft (SF), Per Clausen (EL) m.fl. (Fremsættelse 25.11.2009).

Kl. 20:21

### **Forhandling**

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

Forhandlingen er åbnet. Ministeren for sundhed og forebyggelse. Værsgo.

Kl. 20:21

**Ministeren for sundhed og forebyggelse** (Jakob Axel Nielsen):

Tak. Som det lige blev sagt, foreslår Socialdemokraterne, Socialistisk Folkeparti og Enhedslisten, at der indføres et særligt tilskud til tandpleje til personer med sjældne sygdomme. Det er et sympatisk forslag, det er jeg enig i, men det er også et ressourcekrævende forslag. Det kræver med andre ord en prioritering, både i forhold til sundhedsvæsenet generelt og også i forhold til tandplejen.

Som bekendt har regeringen netop vedtaget en finanslov for 2010 sammen med Dansk Folkeparti, og i aftalen har vi i høj grad valgt at opprioritere sundhedsvæsenet. Vi har bl.a. valgt at investere i nye og moderne sygehusstrukturer. Det er vi nødt til, hvis vi vil leve op til vores vision om at skabe et sygehusvæsen i verdensklasse. Samtidig har vi valgt at fokusere på særlige patientgrupper. F.eks. har vi valgt at styrke indsatsen for de sindslidende, og vi har valgt at fortsætte den særlige indsats på kræftområdet.

I forhold til tandplejen mener vi ikke, at vi for at finde penge til nye tilskud eller gratis behandling på tandområdet skal reducere til-

skuddet til de forebyggende ydelser. Det er netop prioriteringen af forebyggelse i tandplejen, der helt generelt har givet danskerne en meget høj grad af tandsundhed. Egenbetalingen i voksentandplejen skal ses i sammenhæng med, at vi har valgt at satse massivt på forebyggelse gennem den vederlagsfri børne- og ungdomstandpleje. Det er et fokus, jeg tror er rigtigt. Vi ser jo, at vores tandsundhed i al væsentlighed er bedre, end den var for f.eks. 20 år siden. Men denne nødvendige prioritering betyder, at der er andre værdige formål, som ikke kan støttes. Derfor og i lyset af de begrænsede ressourcer har regeringen ingen aktuelle planer om at gennemføre en omlægning af tilskuddet i voksentandplejen.

Så lad os se lidt på udgifterne i beslutningsforslaget. Forslagsstillerne har anslået, at udgifterne vil være ca. 5,9-11,5 mio. kr. Selve forudsætningerne for det skøn mangler fuldstændig. Det er nu heller ikke noget nemt skøn. Det skal jeg meget gerne medgive. Men jeg har spurgt Sundhedsstyrelsen, og ifølge dem vil der være cirka 4.300 patienter med sjældne sygdomme og ikke de her 1.300-2.500, som det fremgår af forslaget. Det vil betyde, at forslaget formentlig koster op imod 20 mio. kr. om året.

Lad mig minde om nogle af de muligheder, der allerede er, for at få hjælp, hvis man har særlige tandproblemer. Grundstenen i vores tandplejetilbud er den førnævnte vederlagsfri børne- og ungdomstandplejen, hvor der er lagt meget stor vægt på den forebyggende indsats. I børne- og ungdomstandplejen er der også tilbud om gratis specialiseret tandpleje til børn og unge, som har sjældne sygdomme. Til voksne er der tilskud til regelmæssige undersøgelser, kontroller og forebyggende ydelser hos praktiserende tandlæger. Samtidig er der tilskud til en række behandlinger som f.eks. karies og paradentose.

Men der er borgere, som ikke kan benytte sig af de almindelige tandplejetilbud, f.eks. på grund af et svært fysisk eller psykisk handicap. I de tilfælde tilbyder kommunerne bl.a. omsorgstandpleje, hvor en tandlæge f.eks. kan komme hjem til patienten. En patient kan højst komme til at betale 430 kr. om året for omsorgstandpleje. Kommunerne tilbyder også specialtandpleje til sindslidende og psykisk udviklingshæmmede. Her kan egenbetalingen maksimum blive 1.600 kr. om året.

En del af de sygdomsgrupper, som nævnes i beslutningsforslaget, omfatter patienter, der kan få tandpleje gennem omsorgstandplejen eller specialtandpleje. Jeg vil også nævne de odontologiske landsdels- og videnscentre, som tilbyder højt specialiseret rådgivning og behandling til patienter med sjældne sygdomme og handicap, som giver særlige problemer i tænder, mund og kæbe. Mange af de patienter, som er nævnt i beslutningsforslaget, og som lider af tandmisdannelser, manglende tandanlæg, problemer med emaljen osv., er omfattet af et tilbud i videnscentrene.

Kl. 20:26

Endelig er det vigtigt at nævne, at der er tilskudsmuligheder i den sociale lovgivning. Det er tilskud, som kan gives efter en helt konkret og individuel vurdering til borgere, der ikke selv har mulighed for at betale for nødvendig tandbehandling.

Der er kort sagt en lang række tandplejeordninger og muligheder for støtte til personer, der har særlige tandplejeproblemer, eller som af anden årsag måtte have svært ved at benytte sig af de almindelige tandplejetilbud.

Som jeg sagde, da jeg indledte mit indlæg, synes jeg, at selve ideen i forslaget er sympatisk. Det kunne være relevant at drøfte en udvidet støtte til patienter med særlige tandplejeproblemer, når vi engang får mulighed for at tage en samlet diskussion og prioritere på hele området. Men det er ikke endnu, og derfor kunne forslagsstillerne jo eventuelt tage spørgsmålet op i forbindelse med de kommende satspuljeforhandlinger, hvor man netop skal fordele midler til de særlig udsatte grupper. Men også her skal det igen understreges, at der også i sammenhæng med satspuljen er begrænsede midler og og-



så mange andre sympatiske forslag, der kunne trænge til ekstra støtte. Derfor skal det selvsagt også vejes op imod andre udsatte gruppers behov for en ekstra håndsrækning.

Kl. 20:31

Hvis jeg kort skal opsummere, vil jeg sige, at vi har et rigtig godt tandplejetilbud i Danmark, som rækker vidt. Ja, der er en vis egenbetaling. Det er et vilkår, som følger af den svære, men nødvendige prioritering på sundhedsområdet. Men vi har også nogle særlige ordninger og tilskudsmuligheder for borgerne med særlige tandproblemer, og det er netop disse særlige tilbud, som er relevante for de patientgrupper, der indgår i beslutningsforslaget.

Kl. 20:28

**Den fg. formand** (Bent Bøgsted):

Tak. Der er et par korte bemærkninger. Den første er fra fru Lone Møller.

Kl. 20:28

**Lone Møller** (S):

Det er ikke mange timer siden, vi hørte en stor forespørgselsdebat i denne sal om netop ulighed i sundhedsvæsenet, og hvis ikke man var sløj, blev man det da af at følge den fra sidelinjen. Der blev ikke talt ret meget ulighed, men der var alle mulige andre temaer, der blev taget op. Men der er jo ingen tvivl om, og det kan ministeren vel heller ikke betvivle, at det er klart dokumenteret, at der er en ulighed i tandsundheden i Danmark.

Arbejderbevægelsens Erhvervsråd har lige lavet en undersøgelse, som viser, at mindrebemidlede ikke går til tandlæge. Nu har vi for ikke så længe siden behandlet et næsten lignende forslag fra De Radikale, som dog var et noget bredere forslag, og der kom man også ind på hele børne- og ungetandplejen.

Mit spørgsmål er: Kan ministeren bekræfte, at de mennesker, vi her taler om, er mennesker, der har en kronisk lidelse, og som uden egen skyld får nogle tandproblemer? Det ville faktisk svare til at tage krykken fra en person på to krykker og sige: Ved du hvad, vi kan desværre ikke give dig det bedste, du får kun det næstbedste, du kan få én krykke.

Synes ministeren, det er et pænt træk i dagens Danmark?

Kl. 20:30

**Den fg. formand** (Bent Bøgsted):

Sundhedsministeren.

Kl. 20:30

**Ministeren for sundhed og forebyggelse** (Jakob Axel Nielsen):

Jeg kan jo bekræfte, at den forespørgselsdebat, vi havde tidligere på dagen, handlede om, at der var ulighed i sundheden for de mest socialt udsatte. Jeg bekræftede, at det altid har været sådan i Danmark, og at det også under vores regeringstid er sådan, at der er nogle socialt udsatte grupper, der ikke på samme måde som andre beneficere af de tilbud, som sundhedsvæsenet giver. Men jeg sagde også, at vi hver dag skal gå på arbejde for at stræbe efter at skabe lige muligheder, og at jeg mener, at vi generelt i den primære behandling via det udvidede frie sygehusvalg og mange andre rettigheder, også via ting finansieret af satspuljen, har fokuseret på at løfte de svageste og dermed har givet dem større mulighed for lighed.

Hvis vi så skal vende tilbage direkte til det her beslutningsforslag, som vi behandler nu, kan jeg da sige, at der er nogle af de her udsatte mennesker, som fru Lone Møller nævner, der er omfattet af specialtilbud i tandplejen. Det er da rigtigt, at der er unge mennesker, der undlader at gå til den almindelige tandpleje. Det her beslutningsforslag omhandler udsatte mennesker, for hvilke det gælder, at der i høj grad for mange af dem allerede foreligger nogle andre tilbud enten i den sociale lovgivning eller som jeg nævnte i specialtandplejen eller på videnscentre.

**Den fg. formand** (Bent Bøgsted):

Fru Lone Møller.

Kl. 20:31

**Lone Møller** (S):

Ministeren er formentlig bekendt med, at nogle af de her diagnosegrupper faktisk har langvarige behandlingsbehov. Nu siger ministeren, at de kan få tilskud til højt specialiseret behandling. Men kan ministeren ikke bekræfte, at det faktisk kun er én gang, man får tilskud til højt specialiseret behandling? Det vil sige, at en 20-årig kan risikere at få at vide, at nu får han en stor behandling, og vi ved, at det på et tidspunkt kræver en ny operation, men den skal han altså selv betale. Er det ikke korrekt, at der kun er betaling til højt specialiseret behandling én gang?

Kl. 20:32

**Den fg. formand** (Bent Bøgsted):

Ministeren.

Kl. 20:32

**Ministeren for sundhed og forebyggelse** (Jakob Axel Nielsen):

Jeg bliver her svar skyldig. Altså, når jeg står her og vil sige, at det kan jeg ikke bekræfte, så er det ikke, fordi det ikke nødvendigvis forholder sig, som fru Lone Møller angiver, så er det, fordi jeg på stående fod ikke ved, om det er tilfældet. Det må jeg sende et skriftligt svar på til udvalget.

Kl. 20:32

**Den fg. formand** (Bent Bøgsted):

Tak. Den næste er hr. Per Clausen.

Kl. 20:32

**Per Clausen** (EL):

Nu er det jo i sig selv komplet urimeligt og uden andet end sådan en historisk begrundelse, at sygdom i tænderne behandles anderledes end andre sygdomme.

Det her er jo endnu mere grotesk. Der er tale om mennesker, som har en kronisk lidelse, og som, hvad angår alle de øvrige skavanker, de har i forhold til det, får dem behandlet af det offentlige sygehusvæsen uden at betale. Men når vi så kommer til tænderne, skal de i en række tilfælde selv betale. Ministeren kan da ikke mene, at det er rimeligt, og ministeren kan da ikke mene, at det problem ikke kan løses, før vi har haft en generel debat om, hvordan vi bruger pengene i sundhedsvæsenet. Det er da fuldstændig urimeligt.

Kl. 20:33

**Den fg. formand** (Bent Bøgsted):

Ministeren.

Kl. 20:33

**Ministeren for sundhed og forebyggelse** (Jakob Axel Nielsen):

Til spørgsmålet om rimelighed vil jeg sige, at det er underlig elastisk. For ministeren kan ikke mene om det her, at det er rimeligt, medmindre det er sådan, at der er absolut ubegrænsede midler. Hvis der var det, synes jeg også, at man skulle prioritere det her forslag. Jeg har jo sagt, at jeg rent faktisk synes, at det er sympatisk. Men der skal altid foretages prioriteringer, og det er vi nødt til, selv om vi har tilført yderligere 21 mia. kr. til vores sundhedsvæsen. Så er der kræftbehandling, så er der hjertebehandling, så er der hele det somatiske område, de medicinske patienter, der er forebyggelse, der er det psykiatriske.

Vi har i forvejen generelt en meget, meget god tandpleje, børne- og ungetandplejen. Derfra kommer børn i 18-års-alderen af sted ind i voksenlivet med generelt set de bedste tænder i hele Europa. Her har

vi altså valgt at prioritere og sige, at der skal være en vis form for egenbetaling. Men husk nu på, at den personkreds, der er omfattet af det her beslutningsforslag, også har andre muligheder for offentlig betaling.

Kl. 20:36

Kl. 20:34

**Den fg. formand** (Bent Bøgsted):  
Hr. Per Clausen.

Kl. 20:34

**Per Clausen** (EL):

Jamen altså, det kan godt være, at ministeren er i stand til at konstruere en forklaring, hvor det er rimeligt, at mennesker, som lider af alvorlige kroniske sygdomme, har alvorlige problemer.

Lige præcis når det så handler om deres tænder og konsekvenserne der, så skal de selv betale. Vi har så fået lavet en ordning omkring kræftpatienter. Her lykkedes det at få så meget debat om det, at vi fik en ordning. Men når det kommer til de her mennesker, er der ikke nogen ordning. Ministeren står her i en situation, hvor man dog alligevel ved finanslove jonglerer med tocifrede milliardbeløb, både til skattelettelser og andre ting, mens han siger, at det der med at finde et sted mellem 6 og 12 mio. kr. til det her formål, er helt umuligt, og at det må vente, indtil man kan indføre øget brugerbetaling andre steder i sundhedssystemet eller sådan noget. Det kan godt være, at ministeren mener, at det er rimeligt, men jeg synes, at det er ret uselt.

Kl. 20:35

**Den fg. formand** (Bent Bøgsted):  
Ministeren.

Kl. 20:35

**Ministeren for sundhed og forebyggelse** (Jakob Axel Nielsen):  
Nu holdt eksemplet med de 6-12 mio. kr. altså heller ikke, men lad nu det være.

Alting er en prioritering, og jeg har nævnt, at det her forslag i den bedste af alle verdener ville være sympatisk. Hvis det er sådan, at vi skal lave om på det, skal det ikke være fragmentarisk, en lille brik i et lille hjørne, så skal det ses i en helhed, og det er altså ikke det, vi gør ved at stå med et beslutningsforslag i salen om en lille fragmentarisk del af tandplejen.

Kl. 20:35

**Den fg. formand** (Bent Bøgsted):  
Så er det fru Lone Dybkjær.

Kl. 20:35

**Lone Dybkjær** (RV):

Jeg håber virkelig, at ministeren ikke ved, hvad han snakker om – virkelig for alvor. Her taler vi om mennesker, der er kronisk syge.

Nu taler jeg ikke om De Radikales forslag, nu taler jeg om det her forslag, det her er nemlig meget smallere end vores forslag. Og ministeren kan ikke på en og samme gang sige, at man siden 2001 har tilført 16 mia. kr. til sundhedsvæsenet, og at den her meget veldefinerede gruppe vil man – og lad det så koste 20 mio. kr. – lade sejle for tid og evighed, man vil kun prioritere inden for tandplejeområdet.

Jeg vil sige til ministeren: Der er her tale om kronisk syge mennesker! Hvis man finder andre mennesker med sjældne sygdomme, lader man da ikke dem sejle deres egen sø og siger, at det må vente, til vi får en generel diskussion af sjældne sygdomme-området. Og lad være med at sige, at de kan få tilskud, lad være med at sige det, for vi har eksempel på eksempel på, at mennesker kommer og fortæller os, at det koster dem 100.000 kr., 200.000 kr. at få deres tænder bragt i orden.

**Den fg. formand** (Bent Bøgsted):  
Ministeren.

Kl. 20:37

**Ministeren for sundhed og forebyggelse** (Jakob Axel Nielsen):

Jeg sagde ikke noget om, at vi havde tilført sundhedsvæsenet 16 mia. kr. siden 2001. Jeg sagde, at vi havde tilført det 21 mia. kr.

Så må jeg ikke sige noget om, hvad det er, vi rent faktisk gør. Det gør det jo svært at svare, hvis det er sådan, at jeg ikke må sige, hvad vi rent faktisk gør, for der er jo problemer med afgrænsningen af den her persongruppe. Der er personer i det her forslag, som rent faktisk har dækning via andre ting; det skal man jo altså også have defineret.

Kl. 20:37

**Den fg. formand** (Bent Bøgsted):  
Fru Lone Dybkjær.

Kl. 20:37

**Lone Dybkjær** (RV):

Det var 16.000 mio. kr., jeg hørte finansministeren sige under forrige onsdagsspørgetime – ikke bare én, men virkelig mange gange. Jeg er ligeglad med, om det er 16.000 mio. kr. eller 21.000 mio. kr., eller, som jeg foretrækker at sige det, 16 mia. kr. eller 21 mia. kr., for det er sådan set ligegyldigt i den her sammenhæng. Det er et stort tal, og det er da godt, at udviklingen ikke har stået stille, siden regeringen kom til. Det synes jeg er fint, også for patienterne.

Det, jeg bare siger, er, at hvis det så er, at der er nogle i den her lille gruppe, der får en behandling, jamen så gør det da beløbet mindre. Kunne vi ikke blive enige om, vil jeg spørge ministeren, at nu laver vi i det mindste en kortlægning af det her.

Af en eller anden grund er mine spørgsmål åbenbart ikke kommet frem, i hvert fald har fru Lone Møller ikke kunnet finde dem, men så kan vi finde dem igen, sådan at vi får at vide – for det lader sig afklare – hvad det her præcis handler om. Og lad os så spørge os selv om, hvorfor denne lille patientgruppe fuldstændig skal negligeres i forhold til andre små patientgrupper. Dem negligerer vi da ikke. Vi giver da halve og hele millioner om året til mennesker med sjældne sygdomme, fordi vi synes, at deres liv er værdifuldt. Derfor må de her mennesker da også kunne få.

Kl. 20:38

**Den fg. formand** (Bent Bøgsted):  
Ministeren.

Kl. 20:38

**Ministeren for sundhed og forebyggelse** (Jakob Axel Nielsen):

Jeg synes jo, jeg har svaret, at forslaget i bund og grund er sympatisk, men at alting er udtryk for en prioritering, og at vi i regeringen – i tråd med den tradition, der har været i Danmark, ikke skabt af os, men som går mange, mange år tilbage – har valgt at satse på den forebyggende tandpleje, hvilket har gjort, at danskere forlader ungdomsalderen og går ind i voksenalderen med de bedste tænder i Europa.

Kl. 20:39

**Den fg. formand** (Bent Bøgsted):

Tak til ministeren. Der er ikke flere, der har spørgsmål til ministeren.

Inden vi går videre, skal jeg lige beklage over for ordførerne, hvis min stemme knækker over en gang imellem. Jeg har lidt med halsen, og det er ikke, fordi jeg har overværet sundhedsdebatten i dag. Det er ikke derfor, jeg er blevet dårlig. Som fru Lone Møller var lidt inde på, kunne man godt blive dårlig af at overvære den. Så hvis

det kniber med at høre, hvad jeg siger en gang imellem, er det altså, fordi jeg har lidt med halsen i dag. Det skal jeg meget beklage.

Kl. 20:42

Den første ordfører er hr. Flemming Møller, Venstre.

Kl. 20:39

(Ordfører)

**Flemming Møller (V):**

Jeg hører også til dem, der ikke blev dårlig af at høre på debatten i dag, men til beslutningsforslaget:

B 65 vil betyde en væsentlig udvidelse af det antal patienter, der skal være omfattet af § 166 i sundhedsloven, hvorefter patienten højst betaler 2.000 kr. om året. Forslaget er meget sympatisk, da det naturligvis er helt urimeligt, at nogle mennesker bliver ramt af sygdom, og det gør det jo bestemt ikke bedre, når de samme mennesker bliver påført væsentlige økonomiske udgifter. Vi kan alle se det urimelige i, at nogle mennesker bliver ramt, men samfundet har nu engang begrænsede midler og er derfor tvunget til at prioritere.

Forslagsstillerne angiver, at forslaget vil betyde en merudgift på mellem 5,9 og 11,5 mio. kr., mens Sundhedsstyrelsen angiver 19,8 mio. kr. som mere sandsynligt. Der er selvfølgelig en væsentlig forskel, men det er der sådan set ikke så meget grund til at diskutere nu, da forslagsstillerne overhovedet ikke har ikke angivet nogen finansiering af forslaget.

Da de midler, der er til rådighed i sundhedssektoren, allerede er prioriteret, må Venstre afvise beslutningsforslaget. Hvis forslagsstillerne i stedet vil arbejde for forslaget i satspuljeforhandlingerne, vil vi se positivt på det.

Kl. 20:41

**Den fg. formand (Bent Bøgsted):**

Tak. Det medfører en kort bemærkning fra hr. Per Clausen.

Kl. 20:41

**Per Clausen (EL):**

Det er jo en spændende tankegang, der ligger bag her: Hvis der skal gøres noget for en gruppe mennesker med kronisk sygdom, så tag det op i satspuljeforhandlingerne, så de arbejdsløse, kontanthjælpsmodtagere og andre på overførselsindkomster kan betale, så vi andre kan slippe.

Jeg vil godt spørge hr. Flemming Møller, om han virkelig mener, at det udtryk for en fornuftig prioritering i sundhedsvæsenet, at der er en lang række sygdomme, som på ingen måde kan betragtes som kroniske, og som slet ikke er så alvorlige som dem her, hvor man er sikker på at få en behandling i løbet af en måned uden selv at betale en krone, mens det her koster. Hvis hr. Flemming Møller kun vil prioritere inden for sundhedsvæsenet, vil jeg godt høre, om det er en fornuftig prioritering.

Kl. 20:42

**Den fg. formand (Bent Bøgsted):**

Ordføreren.

Kl. 20:42

**Flemming Møller (V):**

Jeg synes først og fremmest, at det ikke er en fornuftig prioritering ikke at finansiere sine forslag, for hvis der var en finansiering til det her forslag, kunne vi forholde os til det. Hvis der var et sted, man ville spare for at komme netop disse mennesker til hjælp, så kunne vi forholde os til det. Her kan vi rent faktisk ikke forholde os til det, men kun sige, at det jo ser ganske rimeligt ud; men vi skal lige finde pengene.

Kl. 20:42

**Den fg. formand (Bent Bøgsted):**

Hr. Per Clausen.

**Per Clausen (EL):**

Jeg synes jo alligevel, at det er en lille smule interessant, at hr. Flemming Møller ikke engang er i stand til at gå ind i en diskussion af, om de prioriteringer, regeringen har valgt at gøre inden for sundhedsområdet, kunne være anderledes, sådan at man kunne tilgodese den her gruppe. Den her gruppe er åbenbart så ilde stedt i Venstres prioritering, at der ikke er nogen som helst mulighed for at diskutere, om de kunne få penge fra noget som helst andet end satspuljerne, hvor man jo altid kan finde penge til det, man ikke vil betale for.

Kl. 20:43

**Den fg. formand (Bent Bøgsted):**

Ordføreren.

Kl. 20:43

**Flemming Møller (V):**

Nej, jeg udtrykker ikke nogen som helst prioritering. Jeg siger bare, at det ikke er noget, vi kan afgøre nu og her med et beslutningsforslag i salen. Hvis vi skal prioritere om, skal vi tage hele baduljen med, have det hele vendt en gang og prioritere tingene mod hinanden. Og det tror jeg ikke er særlig fremkommeligt.

Kl. 20:43

**Den fg. formand (Bent Bøgsted):**

Så er det fru Lone Dybkjær.

Kl. 20:43

**Lone Dybkjær (RV):**

Jeg synes, det er utroligt. Her har vi en lillebitte gruppe mennesker, som jeg mener med fuld ret kan føle sig diskrimineret. I virkeligheden kan man spørge sig selv, om det ville holde for en højere lovgivning – nu tænker jeg ikke på den her helt oven over som menneskerettighedslovgivning og diskriminationslove og forskelligt andet. Det drejer sig om en meget specifik lille gruppe mennesker, som har en kronisk sygdom, men som ikke får den behandling, alle andre mennesker får.

Vi behøver jo ikke at køre hele sundhedsområdet eller hele tandlægeområdet igennem; vi kan bare kigge konkret på det her. Her er nogle mennesker med en kronisk sygdom, som rammes ekstraordinært hårdt.

Jeg synes, det er fint, at ordføreren åbner for brug af satspuljen og sådan noget. Men når der optræder et andet menneske med en sjælden sygdom, som koster ½ mio. kr. om året at behandle – det er der jo nogle af dem, der gør – så giver vi heldigvis penge til, at disse mennesker skal kunne overleve. Kunne man i det mindste så ikke på samme måde sige, om man ikke lige skulle prøve at kigge på den her lille gruppe mennesker? Jeg fristes jo til at sige, at hvis ikke man har hele Kræftens Bekæmpelse bag sig, kan man ikke opnå noget som helst i det her land.

Kl. 20:44

**Den fg. formand (Bent Bøgsted):**

Ordføreren.

Kl. 20:44

**Flemming Møller (V):**

Jeg skal ikke dømme og sige, at disse mennesker ikke skal have lige så god behandling som andre. Selvfølgelig skal jeg ikke det. Men jeg kan kun forholde mig til, at der er lavet en prioritering, og der har man selvfølgelig prioriteret de mennesker, som er dårligst stillede, og alle, der i øvrigt modtager ydelser. Det er, fordi man har vurderet, at de har behov for de ydelser. Vi ville gerne hjælpe dem alle sammen – selvfølgelig ville vi gerne det – men midlerne, vi har til rådig-

hed, er trods alt begrænsede, og det må vi forholde os til. Så kan vi ikke komme bagefter og begrænse om igen.

Kl. 20:45

**Den fg. formand** (Bent Bøgsted):

Fru Lone Dybkjær.

Kl. 20:45

**Lone Dybkjær** (RV):

Hør nu her, det er altså mennesker, der rammes af fuldstændig urimelige udgifter, fordi de har en kronisk sygdom. Og fordi den tilfældigvis befinder sig i tænderne, er den pludselig overhovedet ikke på linje med alle andre.

Kunne Venstres ordfører ikke godt bare acceptere den tankegang, at en kronisk sygdom et eller andet sted i kroppen – hvad enten det er i hjernen, eller det er i fødderne, eller det er i tænderne – nu engang er en kronisk sygdom, og at den skal behandles ligesom alle andre kroniske sygdomme?

Kl. 20:45

**Den fg. formand** (Bent Bøgsted):

Ordføreren.

Kl. 20:45

**Flemming Møller** (V):

Der ikke noget som helst forkert i at forestille sig, at det kunne være sådan, og det ville også være sådan i et ideelt samfund, hvor vi havde midler nok til rådighed. Og jeg indrømmer da klart, at der er noget tradition i, hvordan man håndterer den slags ting. Men det her er det, vi er kommet til nu, når vi har prioriteret efter bedste evne. Prioriteringen *er* foretaget, så lad os tage det til næste år.

Kl. 20:46

**Den fg. formand** (Bent Bøgsted):

Fru Lone Møller.

Kl. 20:46

**Lone Møller** (S):

Det hjælper jo ligesom ikke rigtigt de borgere, at vi bliver ved med at skyde det ud. Jeg hørte også godt, at ministeren sagde, at sådan havde det jo altid været. Vi har jo i mange år haft egenbetaling på tandlægeområdet, og det har Socialdemokratiet også været med til at indføre, men vi lever vel ikke et samfund, hvor man træffer en beslutning ud fra, hvordan det altid har været.

Hvis man i 8 år har haft muligheden for at kunne gå ind at lette tilværelsen for en meget lille gruppe, som har meget, meget store udgifter, mener hr. Flemming Møller så ikke, at man burde kigge på prioriteringen?

Forstod jeg hr. Flemming Møller rigtigt, da han sagde, at nu havde man prioriteret? Hvis der kom et eller andet uforudset, ville det være umuligt at prioritere om – skal jeg forstå det sådan?

Kl. 20:47

**Den fg. formand** (Bent Bøgsted):

Ordføreren.

Kl. 20:47

**Flemming Møller** (V):

Det er fuldstændig korrekt, at det kunne man have gjort noget ved i de sidste 8 år, og det kunne man såmænd også i de foregående 8 år, da det var nogle andre, der sad på regeringsmagten. Så det er der ikke noget mærkeligt i. Prioritering er altid et spørgsmål om en afvejning af, hvem der har størst behov, og der er det altså faldet ud på den måde, som det nu er. Jeg ville meget gerne hjælpe de mennesker, men så længe forslagsstillerne ikke kommer med en finansie-

ring af forslaget, kan vi reelt ikke forholde os til det, for spørgsmålet er: Hvem skal af med de penge, hvem skal ikke have de ydelser?

Kl. 20:47

**Den fg. formand** (Bent Bøgsted):

Fru Lone Møller.

Kl. 20:47

**Lone Møller** (S):

Det er åbenbart blevet et mantra hos regeringspartierne, det hørte jeg også hele eftermiddagen. Altså, jeg har faktisk siddet her så mange år, hvor der både har siddet den ene og den anden regering, og sådan 10, 15, 20 mio. kr. er ikke besværligt at finde, skulle jeg hilse at sige. Vi har jo faktisk også snart nogle forhandlinger om en finanslov. Der kunne man, hvis man var interesseret og villig, give et tilsagn om, at man ville finde pengene på finansloven, at man nok skulle være med til at finde finansieringen.

Så vil jeg lige spørge: Er der ikke noget med, at vi lige har fået rigtig, rigtig mange penge i ufinansierede skattelettelser?

Kl. 20:48

**Den fg. formand** (Bent Bøgsted):

Ordføreren.

Kl. 20:48

**Flemming Møller** (V):

Det sidste først: Nej, det er ikke rigtigt. Vi har ikke fået mange penge i ufinansierede skattelettelser. Der er gennemført en fuldt finansieret skatteomlægning, men lad det ligge.

I eftermiddag gik debatten ikke på, at der var noget, der ikke var finansieret, men derimod at man finansierede noget med de samme penge flere gange. Der vil jeg sådan set gerne kvittere for, at man her åbent og ærligt siger, at man ikke har nogen finansiering til det her forslag, i stedet for at trække tobaksafgifterne op af skuffen en gang til. For det havde jo dog trods alt været værre.

Kl. 20:49

**Lone Møller** (S):

Kunne jeg få en kort bemærkning til?

Kl. 20:49

**Den fg. formand** (Bent Bøgsted):

Tak til ordføreren. Fru Lone Møller *har* haft to korte bemærkninger.

Der har i dag været sådan en gennemgående tendens til, at man gerne vil have tre bemærkninger, men nu er der kommet en ny formand på, og nu kører det altså efter reglerne. Og læg lige mærke til, at mikrofonerne også virker nu.

Tak til ordføreren. Så er det fru Liselott Blixt fra Dansk Folkeparti.

Kl. 20:49

(Ordfører)

**Liselott Blixt** (DF):

Det her er jo en sag, som jævnligt dukker op, og som vi i Dansk Folkeparti gerne så en løsning på. Så sent som for et par måneder siden havde De Radikale et beslutningsforslag, der også omhandlede tandområdet.

De grupper, som er nævnt i beslutningsforslaget her, er bestemt grupper, som Dansk Folkeparti mener har brug for en økonomisk håndsrækning, netop på grund af at de har særlige sygdomme og handicap, som de har pådraget sig helt uden skyld. Som også vi alle sammen er klar over, er der alene historiske årsager til, at patienter med alvorlige tandlidelser selv skal betale for behandlingen.

Vi har flere gange set på tandbehandlingsområdet. Men da det er omkostningstungt, er der endnu ikke fundet en finansiering af be-

handlingen. Det savner jeg også lidt i det her forslag. Reserven er ikke en holdbar finansiel løsning.

Tidligere har man set på tilskudsmodeller samt omfordeling af tilskud, da det var et stort ønske fra alle partier i Folketinget. I 2007 blev der lavet en udredning for at se, om man kunne lave en omfordeling i voksentandplejen. Her gik man ind og så på, om man kunne give mindre bidrag til tandrensning samt diagnosticering for at give tilskud til gruppen med f.eks. aggressiv paradentose. Denne model mener jeg at vi kan prøve at kigge på igen, for der var en mulighed for en omlægning. Det vil blot medføre, at der flyttes midler fra ydelser rettet mod hele befolkningen til ydelser rettet mod borgere med særlige sygdomme eller handicap. Jeg vil foreslå, som jeg gjorde sidst, at vi tager det op i Sundhedsudvalget for at se, hvilke muligheder der ligger i det, eller om det vil virke uhensigtsmæssigt på forebyggelse på andre områder.

Dansk Folkeparti ser også tandbehandling som et område, vi vil prioritere, og derfor har vi også i mange år arbejdet på, at flere grupper skal kunne få tilskud til tandbehandling. Her taler vi om kræft-ramte, der får strålebehandling eller kemoterapi, patienter med sygdommen Sjøgrens syndrom og udviklingshæmmede.

Samtidig har vi ved sidste finanslov sørget for, at 14.000 flere folkepensionister og førtidspensionister kan modtage et helbredstil-læg, der bl.a. omfatter et tilskud til medicin og tandbehandling. Dette har vi gjort ved også at forhøje formuegrænsen med 10.000 kr., og det betyder altså, at 13.000 flere folkepensionister vil kunne modtage den såkaldte ældrecheck.

Hvorom alting er, har vi en god forebyggende og gratis tandbehandling af vores børn og unge og en omsorgstandpleje for vores allersvageste, som på grund af nedsat førlighed eller vidtgående handicap, fysiske eller psykiske, ikke kan benytte den almindelige tandpleje. Vi har en specialtandpleje til sindslidende, psykisk udviklingshæmmede m.fl., der ikke kan benytte de andre tilbud. Så alt i alt gør vi meget herhjemme i Danmark for at højne tandsundheden og forebygge tandproblemer. Det her er netop et godt eksempel på, at forebyggelse betaler sig. Vi har mange ordninger, som skal tage hensyn til syge og handicappede. Det er også de fleste, der kan få hjælp eller det tilskud, der skal til. Blot er der tilfælde, som falder udenfor, eller ordninger, som bliver for omstændelige.

Jeg vil endnu en gang nævne § 166, som jeg mener vi bør kigge på og evaluere. Jeg har selv spørgsmål til ministeren både om § 166 og om rapporten, der blev lavet i 2007. Det mener jeg at vi skal tage med i en udvalgsbehandling.

Samtidig har vi lov om aktiv socialpolitik, hvor der faktisk står, hvad kommunen kan yde hjælp til. Den mener jeg også vi bør skæve til, netop fordi vi har set i medierne – det er ikke så lang tid – at der var nogle, der bare fik trukket en tand ud, og så blev der ikke lavet mere. Det er ikke det, der står i lov om aktiv socialpolitik. Der står, at man skal yde tilskud til de personer, der ikke har mulighed for at betale udgifter selv, og hvis behandling er nødvendig og helbreds-mæssigt velbegrunder. Det er nogle af de ting, som jeg mener er vigtige at tage op sammen med alle de forslag om tandbehandling og de forskellige ydelser og se, om ikke der er nogle ting, vi kan gøre anderledes, for at vi kan få den her gruppe med. Tak.

Kl. 20:54

**Den fg. formand (Bent Bøgsted):**

Der er et par korte bemærkninger, og den første er fra fru Lone Dybkjær.

Kl. 20:54

**Lone Dybkjær (RV):**

Tak. Og tak til ordføreren, fordi hun er positiv over for at se på det her område. Det, jeg egentlig godt vil spørge ind til, er, om fru Liselott Blixt ikke kan acceptere, at vi diskuterer de her sjældne tandsygdomme på linje med andre sjældne sygdomme f.eks., så vi ikke skal

ind og rode med alle tandtilskudsordningerne, for jeg synes altså ikke, at de hører med i hele den der diskussion om tænder.

For mig er tænder en del af kroppen, og de bør behandles, som om de er en del af kroppen. Så kan der da godt være noget brugerbetaling. Det kan vi vende tilbage til. Men altså, lad de her sjældne sygdomme gå ind i en rubrik med andre sjældne sygdomme. Vi diskuterer jo ikke udgifterne til en række sjældne sygdomme. Kunne vi så ikke også sige, at de her sådan set er på linje med det, og så lad os se at sætte det ind i det forhold i stedet for – om jeg så må sige – at sætte det ind i et eller andet tandtilskudsforhold?

Kl. 20:55

**Den fg. formand (Bent Bøgsted):**

Ordføreren.

Kl. 20:55

**Liselott Blixt (DF):**

Sådan er det jo desværre med nogle ting, at de hører til i nogle bestemte puljer. Jeg så også helst, at man kunne gå ud og sætte nogle penge af ved siden af til det her forslag. Jeg ville gerne have, at man kunne have sjældne sygdomme, og når man fik problemer med sine tænder, så kunne man få et tilskud, så man ikke selv enten kom ud i nogle økonomiske faldgruber, hvor man ikke havde råd til det, eller at man blev nødt til at nøjes med ikke at få tænderne lavet.

Desværre er det jo ikke muligt, og jeg er ikke finansordfører, så jeg kan ikke stå og love noget. Jeg kan sige, at vi kan tage nogle ting med. Jeg kan tage nogle ting med, og jeg giver dem videre til vores forhandler, for jeg kunne godt tænke mig, der kom noget på området. Men det, jeg kan gøre, og som jeg er i stand til, er at sige, at jeg tager det op i Sundhedsudvalget, og at vi kigger på den ordning, der ligger. Det er desværre det, jeg har magt til.

Kl. 20:56

**Den fg. formand (Bent Bøgsted):**

Fru Lone Dybkjær.

Kl. 20:56

**Lone Dybkjær (RV):**

Nu er ordføreren jo også medlem af en magtfuld gruppe, hvis man skal tro både medierne og gruppen selv. Derfor må det jo også være muligt at tage en diskussion om det her i gruppen, tror jeg.

Det, jeg sådan set bare beder om, er, om vi ikke kan lade være med at se det som et, om jeg så må sige, tandproblem, men som et sjældne sygdomme-problem, sådan at vi f.eks. prøver at liste et passende antal af de sjældne sygdomme op og så spørger os selv, om det ikke er meget rimeligt, at en given tandsygdom kommer ind på linje med dem. Det er bare det.

Det er jo sådan set også et sundhedsproblem, men det er jo ikke anderledes, end at man må kunne diskutere, om de her definitioner er rigtige. Vi kan selvfølgelig arbejde med det i Sundhedsudvalget, og så vil jeg appellere til ordføreren om, at vi ikke bare kigger på det som et særligt tandproblem, men at vi også kigger på, hvorfor vi ikke har anerkendt en given sygdom som en sjælden sygdom, som skal behandles på linje med andre sjældne sygdomme.

Kl. 20:57

**Den fg. formand (Bent Bøgsted):**

Ordføreren.

Kl. 20:57

**Liselott Blixt (DF):**

Som sagt vil jeg gerne have, at vi tager en diskussion om det for at prøve at se, om vi kan definere det. Jeg tror bare, vi skal passe på, at det ikke bliver en glidebane, sådan at der også kommer en masse andre ting, der kan gå udenom. I øjeblikket taler vi om tandsygdomme,

men hvis vi kan få en anden definition, så de bliver betegnet som sjældne sygdomme, der hører ind under noget andet, er det o.k. med mig. Så jeg synes, vi skal tage en snak om det og finde ud af, hvordan vi definerer det.

Kl. 20:57

**Den fg. formand** (Bent Bøgsted):  
Hr. Per Clausen.

Kl. 20:57

**Per Clausen** (EL):

Nu er det sådan, at fru Liselott Blixt jo både erkender problemet, erkender, at det sådan er historiske tilfældigheder, der gør, at der er et problem, og er indstillet på at gøre noget ved det inden for de rammer, der nu engang er at arbejde inden for for fru Liselott Blixt. Det har jeg sådan set meget stor respekt for.

Men jeg vil godt spørge fru Liselott Blixt, om hun ikke er enig med mig i, at det er åbenlyst urimeligt, at det her problems løsning skal finansieres inden for tandområdet, som jo i forvejen er et område, hvor der er meget stor brugerbetaling. Altså, det burde jo være muligt at få løst det her problem i forbindelse med enten finanslovsforhandlingerne eller andre forhandlinger ved at skaffe nogle penge fra andre steder end tandbehandlingsområdet. Jeg vil bare sige, at jeg da er sikker på, at det vil vække stor glæde og begejstring i mange små hjem, hvis det var en af konsekvenserne af de næste finanslovsforhandlinger.

Kl. 20:58

**Den fg. formand** (Bent Bøgsted):  
Ordføreren.

Kl. 20:58

**Liselott Blixt** (DF):

Til det kan jeg jo kun sige, at det kan jeg arbejde for at det kan blive. Men jeg mener stadig væk, at vi skal prøve at kigge på nogle af de løsningsmodeller, der blev lagt frem her for et par år siden, så vi kan se, om vi kan gøre noget her og nu. Som forslagsstilleren selv siger, handler det jo ikke om så stort et beløb, og man kan måske omfordele nogle af de ting her, så det bliver sådan, som mange andre går og siger, nemlig at det er dem, der har mest, der giver mest.

Kl. 20:59

**Den fg. formand** (Bent Bøgsted):  
Hr. Per Clausen.

Kl. 20:59

**Per Clausen** (EL):

Jamen så er vi vel bare der, hvor vi ikke kommer meget længere i dag. Vi er jo sådan set relativt enige, og jeg er da helt enig med fru Liselott Blixt i, at vi selvfølgelig også i Sundhedsudvalget skal prøve at se på alle de muligheder, der er. For der er tale om en gruppe, som efter min mening bliver helt urimeligt behandlet, og det bør vi kunne finde en løsning på. Men nu må vi se, hvad der kan lade sig gøre i udvalgsarbejdet. Ellers vil der jo nok fortsat være en politisk debat om, hvordan man får løst det her problem.

Kl. 20:59

**Den fg. formand** (Bent Bøgsted):  
Ordføreren.

Kl. 20:59

**Liselott Blixt** (DF):

Nu er det jo også sådan, at det ikke kun drejer sig om det her beslutningsforslag. Vi havde et andet beslutningsforslag, der var bredere, og hvor der var aggressiv paradentose med. Jeg ved, der er andre sygdomme, som ikke er taget med i det her beslutningsforslag, og

som jeg ved fra Danske Handicaporganisationer er blevet glemt. Og samtidig har vi det næste beslutningsforslag, så jeg synes, der er mange områder, vi skal ind og kigge på. Så det drejer sig ikke kun om et enkelt beslutningsforslag.

Kl. 21:00

**Den fg. formand** (Bent Bøgsted):

Tak til ordføreren. Jeg beklager, hvis fru Lone Møller havde markeret.

Hr. Karl H. Bornhøft.

Kl. 21:00

(Ordfører)

**Karl H. Bornhøft** (SF):

Tak. At leve med en alvorlig sygdom er belastende, og det kræver rigtig mange kampe, og så kræver det altså desværre også ekstra udgifter i hverdagen. Når sygdommen giver patienten store tandproblemer, er det altså oven i alt det andet en voldsom belastning og en stor økonomisk byrde, nogle gange på rigtig mange tusinde kroner. Hvis man lider af en sygdom, som giver problemer med tænderne, er det jo i dag hovedsagelig ens eget ansvar at betale. I SF mener vi faktisk ikke, det er rimeligt, og det er derfor, vi sammen med Socialdemokratiet har fremsat det her forslag om at give tilskud til patienter, der får store udgifter til tandbehandling på grund af deres sjældne, medfødte sygdom.

En hel del kræftpatienter får store problemer med tænderne, det har vi erkendt – ikke på grund af selve kræften, men på grund af den strålebehandling eller den kemoterapi, der gives. Og heldigvis sikrer vi igennem sundhedsloven, at de her kræftpatienter så får tilskud til deres tandbehandling. Det er en ordning, som vi i SF er meget glade for, og det deler vi jo heldigvis med rigtig mange andre i den her sammenhæng. For det er hårdt at leve med en kræftsygdom. Og i den her sammenhæng må vi så sige, at vi har løst problemet for kræftpatienterne, men der er altså andre mennesker, der står tilbage med det her problem.

Det gælder jo altså for en række andre patienter – patienter, som på grund af anden sygdom får store tandproblemer og store udgifter til tandlægeregninger. Ca. 5.000 danskere lider af en sjælden medfødt sygdom, som giver dem ekstra store problemer med tænderne og derfor ekstra store udgifter til hyppige tandlægebesøg med meget omfattende og dyre behandlinger. Ligesom kræftpatienterne får de altså tandproblemer på grund af deres sygdom, og derfor må det være helt oplagt, at vi også for denne gruppe vælger at skaffe en løsning, selv om gruppen jo naturligvis er mindre end hele gruppen på kræftområdet. De patienter, som forslaget jo altså her omhandler, er en relativt afgrænset gruppe – et sted mellem 1.300 og 2.500 personer. Jeg vil da ikke lægge skjul på, at vi meget gerne vil hjælpe mange flere i den her sammenhæng. Men jeg synes, at det her er et problem, som vi næsten nødvendigvis er tvunget til at løse, fordi vi faktisk næsten har løst det tilsvarende problem for kræftpatienterne. Derfor hænger det for mig uløseligt sammen, at vi også får den her del af det med.

Jeg er nødt til at sige i den her sammenhæng, at det er oplagt en prioriteringssag. Her synes jeg så desværre, at vi skal konstatere, at regeringen og oppositionen åbenbart har forskellige prioriteringer. Det har debatten jo afspejlet. Regeringen synes jo åbenbart, det er vigtigere at have fokus på at give de private sygehuse ekstra profit. Vores fokus er så på at give flest muligt patienter en værdig behandling, også når sygdommen sidder i tænderne.

Derfor er det lidt beskæmmende, at vi skal have den her diskussion på den her måde, for det her forslag er et beslutningsforslag. Vi kan sagtens finansiere det i SF's forslag til finanslovprogrammet. Nu er det ikke det, der er blevet vedtaget, desværre. Så derfor må det være sådan, at hvis der nu var en politisk vilje til det her, så sagde ministeren og de øvrige borgerlige partier: Ja, vi går ind og bearbej-

der det her beslutningsforslag, og så finder vi sammen en finansiering af det her. Det synes jeg der ville have været format over. Desværre ser det så ud til, at det måske ikke lykkes denne gang. Men så er der jo det håb for fremtiden, at regeringer da gudskelov ikke sidder evigt.

Kl. 21:04

**Den fg. formand** (Bent Bøgsted):

Tak til ordføreren. Den næste ordfører er fru Vivi Kier.

Kl. 21:05

(Ordfører)

**Vivi Kier** (KF):

Det er jo ikke så lang tid siden, vi stod i salen og diskuterede et lignende forslag fra Det Radikale Venstre, så min tale bliver jo sådan næppe fuld af den helt store nytænkning.

Et velfungerende tandsæt er af stor betydning både fysisk og psykisk for det enkelte menneskes almene sundhedstilstand, og i Danmark har vi et enestående forebyggende arbejde på hele tandområdet, som starter med den gratis forebyggende tandbehandling, fra man er helt lille, og frem til man er fyldt 18 år. Det er jo netop via forebyggelse, at vi skal sikre, at så få voksne som overhovedet muligt får brug for dyre og omfattende behandlinger. Jeg har derfor også stor forståelse for det her forslag, der omhandler en række særlige sygdomme, der kan medføre en dårlig tandsundhed med dyre tandlægeregninger til følge, og vel at mærke dyre tandlægeregninger, som ikke skyldes, at man har misligholdt sine tænder.

Jeg vil gerne sige, at det jo kan virke ret underligt med den forskel, der er på sundhedsområdet her. Hvis man har en byld i sin arm, går man til læge, man bliver henvist til behandling, bliver opereret og behandlet og bliver så rask. Får man derimod en byld i sin tand, ja, så går turen til tandlægen, og så går man hjem med et girokort. Men det er jo altså sådan, vi har indrettet vores system hidtil. Og igen må jeg gøre opmærksom på, at der ud over den forebyggende tandpleje også i dag er muligheder for særlige ordninger og tilskud med sigte på nogle af de grupper, som nævnes i det her forslag.

Men når alt det her er sagt, vil jeg gerne indrømme, at vi står over for et sundhedsvæsen med konstante og fremtidige udfordringer. Som sagt er det jo ikke logisk, at man betaler for én slags ydelser, mens en anden slags ydelser er gratis. Som konservativ sundhedsordfører er jeg altid indstillet på at tage en både bred og fordomsfri debat om hele vores sundhedssystem, men som forslaget ligger her og med den økonomi, der ligger bag, eller nærmere den manglende finansiering, må jeg sige nej til indstillingen.

Jeg har i de 2 år, jeg har siddet i Folketinget, stået her rigtig mange gange og debatteret tænder, og jeg synes, det er et rigtig væsentligt emne at forholde sig til og snakke om, men jeg tror altså ikke, det er en løsning, som man klarer at finde natten over, og slet ikke en løsning, som det her beslutningsforslag lægger op til. Jeg tror, at det er noget, der kræver en meget bred og grundig debat. Men et forslag uden finansiering kan vi slet ikke støtte. Og så skulle jeg hilse fra Liberal Alliance og sige, at de heller ikke kan støtte forslaget.

Kl. 21:07

**Den fg. formand** (Bent Bøgsted):

Tak til ordføreren. Så er det fru Lone Dybkjær.

Kl. 21:08

(Ordfører)

**Lone Dybkjær** (RV):

Min hals har det ikke meget bedre end formandens, så jeg skal forsøge mig uden alt for meget hosten.

Det her forslag minder jo om Det Radikale Venstres forslag, som vi tidligere har behandlet. Vores forslag var lidt mere vidtgående,

men lad det nu ikke skille os ad. Jeg synes, at det er meget vigtigt, at vi får taget hul på det her område.

Jeg har tidligere under den her debat sagt, at jeg ikke synes, at vi skal blive ved med at betragte det som et særligt tandproblem. Det er selvfølgelig et tandproblem, men jeg vil gerne se det i et bredere sundhedsperspektiv, for jeg synes, at det må være relativt ligegyldigt, om det drejer sig om ens fod eller tand, for begge dele er væsentligt for ens videre tilværelse. Foden bliver jo behandlet gratis; det gør tanden ikke. Derfor synes jeg, at det skal sættes ind i en overordnet sammenhæng, også når vi kigger på finansieringen.

Jeg vil meget appellere til, at vi får det ind under den kategori, der hedder sjældne sygdomme. Og hvis vi kigger lidt på historien, uden at gå for meget i detaljer med den, tror jeg også, at al begyndelse for behandling af sjældne sygdomme har været svær. Det er ikke sådan, at de er blevet anerkendt lige med det samme, og det er ikke sådan, at de har fået tilskud lige med det samme eller lige med det samme er kommet ind under det almindelige sundhedsvæsen. Jeg synes, at vi skal betragte de her tandproblemer på samme måde.

Det, der piner mig mest ved det her, er, at der, så vidt jeg kan se, faktisk er tale om diskrimination. Det er en lillebitte gruppe mennesker – det er 1.000 eller 2.000 mennesker eller måske 5.000 mennesker, vi taler om, som oven i købet har forskellige sygdomme – som vi ikke hjælper i det her samfund, hvor vi ellers praler af, at der er lige adgang til sundhedsvæsenet. Jeg synes i virkeligheden, at det ikke bare er en sjælden sygdomssag. Det er også en diskriminations-sag. Det er simpelt hen noget, vi ikke kan være bekendt.

Nå, for at komme videre med det her tror jeg, at det er meget vigtigt, at vi under udvalgsarbejdet – og som jeg tidligere har sagt, ser det ud til, at alle mine spørgsmål er smuttet, men så kan de blive gentaget – nøje får kortlagt, hvad det er, vi snakker om, og hvad udgifterne er til det. For jeg tror, at hvis vi tager det sygdom for sygdom, vil vi med nogenlunde sikkerhed kunne få at vide, hvor mange der er. Vi kan selvfølgelig ikke få at vide, om der er 1 eller 10, men vi kan få at vide, om der er 100 eller 1.500 – et eller andet vil vi kunne finde ud af, og så kan vi meget præcist danne os et indtryk af, hvad vi snakker om.

Jeg synes også, at vi skal kigge på, hvad det koster, og hvad det i øvrigt koster at behandle de andre sjældne sygdomme, som vi behandler. Nu vil jeg slet ikke tale om de store folkesygdomme som kræft og de nye kræftbehandlinger. Jeg skal være den første til at sige, at det skal fortsætte, for det er der brug for. Men der er faktisk også brug for, at vi hjælper denne her gruppe mennesker, for det er jo for manges vedkommende en invaliderende sygdom.

Så jeg vil appellere til, at vi under udvalgsarbejdet får det kortlagt og eventuelt får sammenlignet det med nogle sjældne sygdomme, med andre ord trækker det ud af den her tandidiskussion. For vi skal ikke diskutere, om brugerbetalingen på tænder er rimelig eller ej, den ville ikke være kommet, hvis det var dukket op i dag, så ville tandsygdomme blive behandlet som almindelige sygdomme. Nu dukkede det ikke op i dag, men lad os lade være med at gå ind i alt det der og sige, at der altså er en brugerbetaling. Det er der også på meget fysioterapi og forskellige andre ting. Lad os bare kigge på den isolerede ting, der hedder de her sjældne tandsygdomme, og lad os få puttet det ind i kategorien sjældne sygdomme og lad os tage den derfra.

Det vil være min appel til udvalget, og det håber jeg at ministeren vil medvirke til, så vi i det mindste ved, hvad vi snakker om. Hvis jeg nu er rigtig flink, vil jeg sige, at jeg håber, at ministeren vil være med til det her, så vi alle kan blive klogere.

Kl. 21:11

**Den fg. formand** (Bent Bøgsted):

Tak til ordføreren. Og så er det hr. Per Clausen.

Kl. 21:12

Kl. 21:15

(Ordfører)

**Per Clausen (EL):**

Det er jo rigtigt, at det kan virke en smule besynderligt, at vi, stillet over for den problemstilling, at der er – i hvert fald ifølge de tal, vi har indtil nu – 5.000 mennesker, og det kan være, der er flere, som lider af fire-fem forskellige meget alvorlige kroniske sygdomme, og som også har brug for tandbehandling, så ender i en diskussion af, hvordan vi skal finde nogle ekstra penge inden for et af de mest brugerbetalte områder i sundhedsområdet overhovedet, nemlig tandplejen. Det synes jeg i lighed med fru Lone Dybkjær og andre overhovedet ikke virker rimeligt, og det virker overhovedet ikke rimeligt, uanset om man så i øvrigt synes, at det er fornuftigt, at der, når vi snakker om tandbehandling, bør være en brugerbetaling, i hvert fald for dem, som har selvforskyldte tandlidelser. Jeg er glad for, at man, når man møder op i sundhedsvæsenet med en noget misligholdt krop, ikke risikerer at få at vide, at det har man selv været ude om, så det må man selv betale. Det er jeg glad for og taknemlig for, vil jeg sige, for det kunne jo for nogle af os være et større problem end tandbehandling, hvis det kom dertil.

Det er det første, jeg vil sige. Det andet, jeg vil sige, er, at det drejer sig om nogle mennesker – og der har været lidt diskussion om behandlingen – der i nogle tilfælde får foretaget den første behandling på samfundets, skatteydernes regning. Men når der så skal følges op på det og repareres på det, må de selv betale. Det svarer jo lidt til, at hvis man har fået skiftet et knæ ud én gang, skal man i hvert fald ikke komme 20 år senere og sige, at nu skal det skiftes ud igen, for man har fået det ene knæ, der kan tilkomme en.

Hvis man sætter det her i forhold til andre sygdomme, alvorlige sygdomme, kroniske sygdomme, og hvordan vi behandler dem, bliver den diskussion vi har i dag, helt absurd – at vi ikke finder en løsning på problemet. Man kan jo sige, at sammenlignet med, hvad det her handler om, kan vi jo i de kommende år se frem til ganske store udgifter, f.eks. på kræftområdet til medicin, ny medicin, hvor man vel må konstatere at et beløb, som det, vi snakker om her, findes. Og jeg kan ikke se og ikke forstå, at fordi det handler om tænder, skulle det være anderledes.

Så kan man spørge: Kan det lade sig gøre at finansiere det? Ja, det tror jeg godt det kan i et land, hvor man jo siden 2001 har været i stand til at tillade, at ganske store indtægter på jord og fast ejendom, som folk ikke har arbejdet for ét sekund, ikke bliver belagt med skat. Det tror jeg man har råd til i et land, hvor man har givet en række skattelettelser, ikke mindst til de højestlønnede. Det tror jeg man har mulighed for i et land, hvor man på trods af det har været i stand til at tilføre sundhedssektoren flere penge. Så jeg tror sådan set godt, at den her opgave kunne løftes, hvis der var politisk vilje til det.

Men det bedste, vi kan gøre i den nuværende situation, er vel at lægge et massivt pres og sørge for, at der bliver en ordentlig behandling i Sundhedsudvalget, og at sagen bliver belyst til bunds. Og så bliver sagen vel enten løst efter et valg, hvor et nyt flertal får løftet opgaven, eller også kan det jo være, at Dansk Folkeparti i en sen natetide har det her med i tasken og så får det igennem. Og skulle det sidste ske, er det jo lige så godt for patienterne, som hvis det er et nyt flertal, der gennemfører det. Jeg tror bare, vi er mere sikre på det, hvis vi får et nyt flertal til at gennemføre det.

Kl. 21:15

**Den fg. formand (Bent Bøgsted):**

Tak til ordføreren. Så er det ordføreren for forslagsstillerne, fru Lone Møller.

(Ordfører for forslagsstillerne)

**Lone Møller (S):**

Jeg skal på det her sene tidspunkt forsøge ikke at forlænge debatten. Jeg vil gerne takke for de positive meldinger, der har været også fra de partier, som ligesom har sagt, at de ikke kan støtte forslaget, som det ligger, de er ikke sikre på finansieringen. Ministeren kom frem med, at nogle af de grupper, der var i vores forslag, allerede var dækket.

Men jeg tror alligevel, at alle, uanset hvilket parti man kommer fra, har det rigtig, rigtig dårligt med den her sag. Så kan det godt være, at vi kan skyde det ind under, at vi må prioritere, og at vi har brugt penge på alt muligt andet, men i det her velfærdssamfund er det fuldstændig urimeligt, at vi har mennesker, som har en sygdom, som klart er dokumenteret medfører problemer med tænderne, men alligevel får beskeden: Det må du selv betale.

Selv kræftpatienter må gøre det. Jeg har et eksempel her fra i går, som jeg tror kom fra Kræftens Bekæmpelse, om en kvinde, der har fået skader af strålebehandlingen. Man er jo faktisk dækket ind, som ministeren siger, man kan få tilskud alle steder fra. Det kan man altså ikke. Lad os så få det afdækket. Hvor er det, de kan få de her tilskud? Den her kvinde har virkelig et behov og må meget ofte til tandlæge, også resten af sit liv. Hun har fået tilskud til den dyre behandling efter sundhedslovens § 166. Hun har fået 60.000 kr. i tilskud fra regionen og har selv stået med en regning på 20.000 kr., vel at mærke en regning som følge af en sygdom, som hun er blevet behandlet for.

Så lad os nå dertil, at også ministeren, som jeg ikke oplevede at få noget klart tilsagn fra, alligevel også måske gerne selv vil blive lidt klogere. Er det kun én behandling, man kan få på de specialiserede afdelinger? Er der nogle af de patientgrupper, der er dækket ind under tilskudsregler i dag? Hvor mange drejer det sig om? Så må vi vel også kunne finde nogle beregninger, og hvis viljen er der, er jeg sikker på, at vi nok skal finde pengene. Det kan altid lykkes i det her Folketing, hvis viljen er der. Jeg oplevede i hvert fald, at man var positiv.

Jeg glæder mig til, at vi nu i udvalget virkelig går i gang med det her forslag, får stillet nogle spørgsmål, og jeg håber, at ministeren vil være meget villig til at være os behjælpelig med at få afdækket de uklarheder, der er med lige netop den her gruppe, og ikke, at vi skal i gang med at lukke op for hele området for brugerbetaling.

Kl. 21:19

**Den fg. formand (Bent Bøgsted):**

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

Jeg foreslår, at forslaget til folketingsbeslutning henvises til Sundhedsudvalget. Hvis ingen gør indsigelse, betragter jeg dette som vedtaget.

Det er vedtaget.



Det sidste punkt på dagsordenen er:

**14) 1. behandling af beslutningsforslag nr. B 73:**

**Forslag til folketingsbeslutning om opsøgende og forebyggende tandpleje.**

Af Lone Dybkjær (RV) m.fl.  
(Fremsættelse 04.12.2009).

Kl. 21:19

**Forhandling**

**Den fg. formand** (Bent Bøgsted):

Forhandlingen er åbnet. Ministeren for sundhed og forebyggelse.

Kl. 21:19

**Ministeren for sundhed og forebyggelse** (Jakob Axel Nielsen):

Det Radikale Venstre har fremsat et forslag om opsøgende og forebyggende tandpleje til socialt udsatte grupper, og det er som bekendt anden gang i dag, at vi i Folketinget behandler et beslutningsforslag om tandpleje. Det tidligere, B 65, kunne regeringen ikke umiddelbart støtte, bl.a. fordi regeringen har valgt en anden prioritering i tandplejen og i sundhedsvæsenet i almindelighed.

Det er ikke første gang, at der her i Folketinget bliver fremsat beslutningsforslag om særlige tandplejetilbud til udsatte grupper. De tidligere beslutningsforslag faldt på, at de økonomiske konsekvenser var uoverskuelige, idet de foreslog gratis eller næsten gratis tandpleje til et særligt udsnit af befolkningen.

Selv om jeg må sige, at der er mange elementer i forslaget, der har min sympati, hører det med til billedet, at gennemførelsen af forslaget vil koste penge. Etableres der mulighed for, at kommunerne kan behandle voksentandplejepatienter på de kommunale klinikker, vil det uden tvivl skabe en forventning om, at kommunerne påtager sig opgaven, behandler patienterne og udbygger sine klinikker. Hvorfor skulle de give mulighed for det, og med det ville vi blive mødt med et økonomisk krav om kompensation fra staten, ville de sige, det såkaldte DUT.

Det ville have styrket beslutningsforslaget, hvis der var fulgt et økonomisk overslag med og et forslag til, hvorfra pengene skulle tages. Her står vi altså med et helt ufinansieret forslag, og alene af den grund kan regeringen ikke støtte forslaget.

Det Radikale Venstre begrunder deres beslutningsforslag med et ønske om at understøtte kommunernes arbejde med forebyggelse på tandplejeområdet. Der skal sættes fokus på en opsøgende og forebyggende indsats i forhold til svage grupper af borgere, der ophører med tandplejebesøg, når de er fyldt 18 år, eller som falder fra senere i livet. Det Radikale Venstre ønsker med indførelsen af en »kan«-bestemmelse i sundhedsloven at åbne for, at kommunerne kan anvende de kommunale tandklinikker til andre patientgrupper end børn og unge, omsorgsplejepatienter eller specialtandplejepatienter.

Det Radikale Venstre henviser her til forsøget i Herlev Kommune, som igennem en årrække har haft en dispensation fra sundhedsloven til at behandle andre patienter på de kommunale klinikker.

Jeg er helt enig i, at en opsøgende og forebyggende indsats i forhold til socialt svage grupper er vigtig, og det indgår også som et element i regeringens politik. Men kommunerne har allerede i dag inden for den eksisterende lovgivning mulighed for at gøre en opsøgende og forebyggende indsats. De kommunale sagsbehandlere har jo kontakt med de fleste i den her målgruppe, som vi taler om, og kan derfor vejlede med hensyn til særlige tilskudsmuligheder og tandplejeordningerne, der allerede findes i den eksisterende lovgivning. At gøre det kræver altså ikke en ændring af sundhedsloven.

Derudover findes der som allerede nævnt under behandlingen af B 65 tandplejetilskud og tilskudsordninger til særlige grupper. Jeg tænker her især på omsorgstandpleje og specialtandpleje. Omsorgstandpleje er forbeholdt personer over 18 år med kronisk nedsat før-

lighed eller vidtgående fysisk eller psykisk handicap, som vanskeligt kan udnytte det almindelige tandplejetilbud, som voksne har. Det er en persongruppe, der er karakteriseret ved, at deres egenomsorg er så begrænset, at de har behov for hjælp til almindelige daglige funktioner eller for egentlig pleje. Mange af de svageste af vores ældre vil være at finde i den her gruppe. De bor typisk i ældreboliger med omfattende hjælp.

Specialtandplejen er forbeholdt personer, som er sindslidende, udviklingshæmmede eller med andre betydelige og varige funktionsnedsættelser, der ikke kan benytte de almindelige tandplejetilbud i børne- og ungdomstandplejen, voksentandplejen eller i omsorgstandplejen. Der er tale om en personkreds, der er karakteriseret ved et omfattende behov for sygepleje og pædagogisk bistand, hvor en del vil være indlagt på psykiatriske hospitaler, tilknyttet distriktspsykiatrien eller ordninger med boformer og lignende.

Kl. 21:24

Endelig har vi for de økonomisk dårligt stillede særlige tilskudsmuligheder gennem den sociale lovgivning. De tilskudsmuligheder er forbeholdt borgere, der ikke selv har mulighed for at betale for den nødvendige tandbehandling. De økonomisk svageste pensionister kan få et helbredstillæg, der dækker helt op til 85 pct. af egenbetalingen for de ydelser, der gives offentlige tilskud til. De samme borgere kan også få tilskud på op til 85 pct. til dækning af udgifterne til tandprotese. Andre økonomisk dårligt stillede borgere – kontanthjælpsmodtagere, uddannelsessøgende eller lignende – kan få hjælp til nødvendig tandbehandling, der ikke dækkes efter anden lovgivning.

De særlige ordninger får mig til at nævne de forsøg med etablering af tandplejeklinikker til hjemløse, stofmisbrugere og andre udsatte grupper, som der blev afsat midler til i forbindelse med satspuljeforliget 2009-2012. De blev etableret efter modellen med tandklinikken Bisserne på Mændenes Hjem i København, hvor der bruges frivillige tandlæger og tandplejere til at behandle de udsattes tænder.

Ud over at behandle tænderne på socialt udsatte arbejdes der også på klinikkerne på at få kontakt med de pågældendes tilhørskommune med henblik på at få patienterne indsluset i kommunernes omsorgs- og specialtandplejetilbud. I forsøget på Kofoeds Skole arbejdes der derfor på at udarbejde en standard for samarbejdet om tandbehandling mellem væresteder, almindelige tandlægepraksis, omsorgstandplejen og hjemløseklinikken, der kan implementeres i den daglige arbejdsgang. Jeg er sikker på, at de erfaringer med, hvordan patienterne får det rigtige tandtilbud, vil kunne bruges af kommunerne i den daglige opgaveløsning.

Forslaget vil også indebære, at der opbygges et voksende tandplejetilbud i kommunerne. Når vi ser bort fra omsorgs- og specialtandplejen, er det regionerne, der har myndighedsansvaret for voksentandplejen, og det ser jeg ingen grund til at ændre på. Regeringen ønsker ikke at flytte patienter fra praksistandplejen ud i de kommunale klinikker. Hvis kommunen tager ved lære af forsøget på Kofoeds Skole, burde det heller ikke være nødvendigt at få udsatte grupper til at gå til tandlæge.

Med risiko for, at regeringen næsten pr. automatik bliver beskyldt for pr. rygmarvsrefleks at afvise selv et sympatisk forslag, er konklusionen, at vi ikke kan støtte det.

Kl. 21:26

**Den fg. formand** (Bent Bøgsted):

Tak. Der er et par korte bemærkninger. Fru Lone Dybkjær.

Kl. 21:26

**Lone Dybkjær** (RV):

Altså, jeg håber, at ministeren eller hans embedsmænd har læst forslaget, for man kan jo gøre et meget simpelt forslag så indviklet, at det er fuldstændig uforståeligt, hvad det er, vi snakker om. Ministe-

ren siger, at det er helt ufinansieret, men jeg håber, at ministeren har læst de sidste bemærkninger her, hvor der står:

»Der er med dette forslag ikke tale om, at udsatte målgrupper skal have et nyt og højere tilskud.«

Der er ingen ændringer af den slags. Man kan sige, at hvis der kommer nogle øgede udgifter, er det, fordi folk får nogle rettigheder, de allerede har i dag, og som de måske ikke benytter sig af. Så jeg synes, det ville være dejligt, hvis ministeren eller embedsapparatet ville forholde sig til det, der står i forslaget.

Der står heller ikke, at den kommunale tandpleje skal udføre behandlingen, og der står heller ikke, at den skal være gratis. Der står, at kommunerne skal bruge nogle mennesker, de i forvejen har på det her område, til noget opsøgende arbejde – hvis kommunerne har lyst. Det er det, der står. Og de øgede udgifter kan kun komme ved, at nogle mennesker får de rettigheder, de i forvejen har, og derfor står der ikke noget om penge her. Der er ikke tale om nogen nye udgifter, andet end i den forstand at man opfylder de rettigheder, der er til stede i forvejen.

Kl. 21:28

**Den fg. formand (Bent Bøgsted):**  
Ministeren.

Kl. 21:28

**Ministeren for sundhed og forebyggelse (Jakob Axel Nielsen):**

Jo, men hør nu her, jeg er bekendt med, at man i Herlev har haft den her mulighed, som fru Lone Dybkjær ønsker at gøre landsdækkende, ved at der bliver indført en »kan«-bestemmelse – ikke en »skal«-bestemmelse – i lovgivningen.

Nu er det bare sådan, at hvis vi med lov indfører en »kan«-bestemmelse, så vil der komme et forventningspres ude i alle de resterende 97 kommuner – det er faktisk 96, for der er en forsøgsordning mere – og det vil udløse DUT, sådan at det her, mener vi, vil komme til at koste ca. 525 mio. kr.

Men der er jo ikke nogen, der forhindrer de resterende 96 kommuner i også at søge en dispensation fra sundhedsloven, så det kan de jo også gøre og indføre nogle af de her ordninger, som findes i Herlev, og så udløser det ikke DUT. Men hvis vi ændrer loven, vil det være sådan, at vi skal betale. Det er derfor, at det her forslag er temmelig omkostningskrævende.

Kl. 21:29

**Den fg. formand (Bent Bøgsted):**  
Fru Lone Dybkjær.

Kl. 21:29

**Lone Dybkjær (RV):**

Jeg synes ikke, det er en fair måde at gøre det her på, ganske enkelt. Men o.k., vi kan tage det på to måder, og det første, jeg vil sige, er, at man jo kunne forestille sig, at ministeren eller hans repræsentant, finansministeren, når han forhandlede med kommunerne, ville spørge kommunerne, hvad de ville sige til det her forslag: Er der kommet en »kan«-bestemmelse, og vil I så stille med et modkrav på 0,5 mia. kr., eller vil I ikke stille med et modkrav på 0,5 mia. kr.? Og så kunne ministeren jo f.eks. være en smule forberedt til gunst for det her.

Det andet, jeg gerne vil sige, er: Vil ministeren så love, at når kommuner, der har lyst til det, søger, så får de dispensationen?

Kl. 21:29

**Den fg. formand (Bent Bøgsted):**  
Ministeren.

Kl. 21:29

**Ministeren for sundhed og forebyggelse (Jakob Axel Nielsen):**  
Altså, de enkelte ansøgninger vil jeg vurdere, efterhånden som de kommer ind, med et åbent sind.

Med hensyn til at man eventuelt kunne få en generel bemærkning fra KL om, at de vil afstå fra at kræve DUT, vil jeg sige, at så vil sagen forholde sig fuldstændig anderledes. Så vil det være sådan, som fru Lone Dybkjær forudsætter, og i så fald vil jeg være meget, meget positivt indstillet over for det her forslag, naturligvis. Men det afhænger naturligvis af, om KL vil sige, at de afstår fra at kræve DUT – det bliver lidt teknisk – og det tror jeg bare ikke de gør. Hvis de gør, er sagen ganske, ganske anderledes, men det tror jeg ikke de gør.

Kl. 21:30

**Den fg. formand (Bent Bøgsted):**  
Så er det hr. Per Clausen.

Kl. 21:30

**Per Clausen (EL):**

Nu hensætter det jo os alle, inklusive ministre, i panik, når vi hører ordet DUT, for det er åbenbart bare nogle penge, man kan få helt uden en saglig begrundelse. Pointen er jo her, at Herlev Kommune kører den her ordning uden at få ekstra penge fra staten. Det fremgik meget klart af ministerens indlæg – efter at han havde fortalt om, hvor frygtelig dyrt det var – at alle de her mennesker var omfattet af alle mulige ordninger i forvejen.

Så må man bare i al stilfærdighed sige til ministeren, at hvis han synes, det her ville være en god idé, så ville det vel ikke være svært at tage det op i forhold til KL. Og det ville heller ikke være svært for ministeren at sige, at alle ansøgninger, der kom, om en dispensation, ville blive godkendt, hvis de lignede den fra Herlev og den anden kommune, som jeg ikke kan huske hvad hedder.

Kl. 21:31

**Den fg. formand (Bent Bøgsted):**  
Ministeren.

Kl. 21:31

**Ministeren for sundhed og forebyggelse (Jakob Axel Nielsen):**

Den kommune mener jeg, sådan pr. hukommelse, er Ballerup – til hr. Per Clausens hjælp. Det bliver bekræftet fra salen, at det er Ballerup, bare lige af hensyn til referatet.

Herlev Kommune, bliver der sagt, gennemfører det her, uden at det koster staten penge. Ja, og derfor vil jeg også opfordre til, at kommunerne sender ansøgninger ind, hvis det er det her projekt, de vil køre – det er der jo en hjemmel til i sundhedsloven – og så må vi forholde os til det. Men hvis man gennemfører det af fru Lone Dybkjær fremsatte forslag, vil der komme det her forventningspres, og så må jeg fastholde, at så vil KL kræve DUT, og så må man som ansvarlig minister sige: Hov, nu skal vi til at passe på pengene. Og jeg vurderer, at det vil koste over 0,5 mia. kr.

Kl. 21:32

**Den fg. formand (Bent Bøgsted):**  
Hr. Per Clausen.

Kl. 21:32

**Per Clausen (EL):**

Det må være meget nemt for kommunerne at hive penge ud af staten, vil jeg sige, hvis det, ministeren siger, passer, for han har selv sagt, at Herlev Kommune ikke får nogen penge til det. Det her tilbud ville sådan set ikke give folk nogle nye rettigheder, for der findes ordninger, der kunne dække det hele ind i forvejen, og nogle af de ordninger er faktisk »skal«-ordninger.

Et eller andet sted kan jeg ikke forstå, hvorfor ministeren ikke tager chancen her og siger: Jamen det vil vi prøve at komme igennem med over for kommunerne. Så er det jo KL, som er grådig og urimelig, og det må da være dejligt for en konservativ sundhedsminister at kunne sige: Vi har et flertal i KL bestående af socialdemokrater og SF'ere, som er så grådige, at de ikke vil have muligheden for at gøre det her uden at kræve ekstra penge.

Det må også være meget nemt for sundhedsministeren at sige: Selvfølgelig vil ansøgninger om at få lov til at lave sådan en undtagelse blive godkendt med det samme. Man kunne måske endda opfordre kommunerne til at benytte sig af den mulighed.

KL 21:33

**Den fg. formand** (Bent Bøgsted):  
Ministeren.

KL 21:33

**Ministeren for sundhed og forebyggelse** (Jakob Axel Nielsen):  
Jamen, hør nu her, det blev jo udtrykt meget rigtigt af hr. Flemming Møller i forbindelse med beslutningsforslag B 65: Hvem vil ikke gerne gøre det godt for landets borgere? Hvem vil ikke gerne, at vi skulle afstå fra de økonomiske prioriteringer? Hvem vil ikke gerne kunne nikke til alt det gode?

Men som ansvarlig minister, der også har et ansvar for landets økonomi, bliver jeg nødt til at tage udgangspunkt i den virkelighed, vi lever i, og den er, at når vi pålægger kommunerne noget, vil de sige: Jamen så skal vi have økonomisk kompensation. Det her vil falde inden for rammerne af det, som kommunerne normalt kræver DUT for og får DUT for, og det bliver jeg nødt til at forholde mig til, og det bør Folketinget sådan set også. Derfor kan jeg ikke støtte det.

KL 21:34

**Den fg. formand** (Bent Bøgsted):  
Så er det fru Lone Møller.

KL 21:34

**Lone Møller** (S):

Nu er det jo ikke første gang, vi behandler den her problemstilling, og det kan jo undre, at man har to forsøg, der har kørt så længe, at de faktisk ikke burde være forsøg mere, i Herlev og i Ballerup, og som jo klart er en succes. Det kan dokumenteres, at deres andel af udsatte borgere bliver behandlet i væsentlig større udstrækning end i andre kommuner. Det er ikke kun DUT-spørgsmålet – altså, jeg ved godt, at det har været oppe at vende. Jeg kunne så godt tænke mig at spørge ministeren, om han kan oplyse, hvor mange der har søgt dispensation igennem tiden, og som er blevet afvist, for det tror jeg faktisk at der er nogle der er.

Men der er også et andet problem, og det er, at de praktiserende tandlæger også har været ude at hyle, at de mente, at det var virkelig konkurrenceforvridende, hvis det var, at det kun gjaldt for den kommunale tandpleje. Altså, det gjorde ikke noget, hvis man kunne spare kommunerne for lidt udgifter ved at behandle deres borgere billigere i eget regi, og derfor er ordningen i Ballerup lidt anderledes. Der gives der tilskud til ældre over 67 år, og så er der frit valg, med hensyn til om de vil behandles i den kommunale tandpleje eller hos en praktiserende tandlæge, og det kunne man jo sagtens køre ind i sådan et forslag. Så det er ikke kun DUT-problemet, der er også nogle lidt ideologiske holdninger hos det private erhvervsliv.

KL 21:35

**Den fg. formand** (Bent Bøgsted):  
Ministeren.

KL 21:35

**Ministeren for sundhed og forebyggelse** (Jakob Axel Nielsen):  
Nu var der ikke meget spørgsmål i det der, men der var dog det om tidligere ansøgninger. Jeg er ikke bekendt med, om der er kommet ansøgninger om dispensation fra sundhedsloven tidligere, før min ministertid. Det skal jeg ikke kunne sige.

KL 21:35

**Den fg. formand** (Bent Bøgsted):

Tak til ministeren. Der er ikke flere spørgsmål. Så er det hr. Flemming Møller som ordfører.

KL 21:36

(Ordfører)

**Flemming Møller** (V):

Det beslutningsforslag, vi behandler, nr. B 73, peger på et væsentligt sundhedsmæssigt problem for de allersvageste i samfundet. Det er ikke tilfredsstillende, at kun 33 pct. af de svageste i samfundet modtager regelmæssig tandpleje, særlig ikke når disse borgere efter loven er berettiget til gratis tandpleje.

Der er derfor også gennemført forskellige tiltag for at afhjælpe dette problem, men når det er sådan, at kun 33 pct. af de svageste modtager regelmæssig tandpleje, er det helt naturligt, at resultaterne fra Herlev Kommunes tandpleje tiltrækker sig positiv opmærksomhed. Det er ganske flot, at man her har hævet procentsatsen fra landsgennemsnittets 33 pct. til 67 pct.

I Venstre føler vi os dog ikke overbevist om, at et tilbud om kommunal tandpleje er den eneste rigtige løsning. Selv om én kommune kan opnå dette resultat gennem anvendelse af den kommunale tandpleje, er det langt fra sikkert, at andre kommuner vil kunne opnå samme resultater. Det bør undersøges nærmere. Jeg mener også, der er nogle uklare punkter med hensyn til økonomien, som bør afklares.

Når alt kommer til alt er det dog et åbent spørgsmål, om der er det store behov for dette forslag. Tilsyneladende har det ikke haft voldsom interesse i andre kommuner, som helt frit kan søge samme dispensation, som Herlev Kommune har brugt, hvis de skulle ønske at opnå samme resultater.

På baggrund af disse bemærkninger kan Venstre ikke støtte forslaget i dets nuværende form.

KL 21:37

**Den fg. formand** (Bent Bøgsted):

Så er der en kort bemærkning fra fru Lone Dybkjær.

KL 21:38

**Lone Dybkjær** (RV):

Men så kan det da være, at vi kan finde en anden form. Det håber jeg meget.

Der er bare en misforståelse, jeg godt lige vil korrigere. Altså, det er jo altid lidt mere besværligt, hvis man skal ind i nogle dispensationer. Det har altså ikke været – sådan hører jeg det på vandrørerne – bare uden videre, at man fik dispensationer. Det kan så være tidligere tåbelige regeringer, der ikke har givet det. Det skal jeg lade være med at gå ind på. Men lad os bare sige, at sådan hører jeg det. Så det er jo én diskussion, vi kan tage, og den kan man jo også tage – om jeg så må sige – med KL sådan mere generelt.

Jeg ville bare lige rette en misforståelse. Den kommunale tandpleje i Herlev laver opsøgende arbejde, men siger til borgerne: I kan gå hos den private eller det kommunale, det koster jer det samme. Det er bare det opsøgende arbejde, om jeg så må sige, de laver, for, som de siger, tror man lidt anderledes om dem og har tillid til dem på en anden måde, og det arbejde udløser ikke automatisk et opsøgesgebyr eller noget i den retning. Derfor er der jo ingen private tandlæger, der vil gøre det, for de får ikke penge for det. Men hvis

der er en kommunal tandpleje, der vil lave det opsøgende arbejde, er det en god ting, og de vil jo lave det i relation til de børn, de i forvejen har – og deres forældre og alt det der – det hænger jo sammen på den måde. Så det er vel en meget god ordning at sætte i værk.

Kl. 21:39

**Den fg. formand** (Bent Bøgsted):  
Ordføreren.

Kl. 21:39

**Flemming Møller** (V):

Jamen jeg har meget sympati for ordningen. Jeg synes bare, at en enkelt kommune, der kører den her ordning med succes, jo sådan set ikke er bevis på, at systemet som sådan kan fungere lige så godt i andre kommuner. Det er jo tit et spørgsmål om, at der er nogle meget engagerede medarbejdere, nogle folk, som virkelig er ildsjæle på området – en tradition for, at man klarer tingene på en bestemt måde.

Derfor er en enkelt kommune ikke sådan noget sandhedsvidne for, at den her model i virkeligheden er den rigtige. Der kan være så mange andre ting, der spiller ind. Det er det, jeg mener med det. Der vil jeg synes at det ville være meget rart at have nogle flere, der havde søgt den dispensation og fået dispensationen, så man kunne se, at det virkede lige så godt i andre kommuner. Men det er der tilsyneladende ikke den store interesse for.

Kl. 21:40

**Den fg. formand** (Bent Bøgsted):  
Fru Lone Dybkjær.

Kl. 21:40

**Lone Dybkjær** (RV):

Helt ærligt, vil jeg sige til hr. Flemming Møller, tror jeg ikke, at man kender til det. Det er altså rimelig bureaukratisk at skulle lave sådan en dispensationsansøgning. Det var derfor, vi syntes, at det var enklere at ændre det til en »kan«-bestemmelse. Det kan man bare gøre, hvis man har lyst til det. Så kan det jo være op til os alle sammen at opfordre vores kommuner til at gøre noget. Det er sådan set det.

I det øjeblik, man skal i gang med dispensationen, er det jo ikke sådan, at man bare skriver, at man gerne vil have en dispensation sådan og sådan. Normalt skal man jo udfylde jeg ved ikke hvor mange blanketter. Men hvis vi kan lave det meget enkelt, ved at kommunerne søger dispensation, kan det være, det er den vej, vi skal gå. Det kan også være, at vi skal tage en samtale med KL om, hvad de siger til det.

Jeg er så i øvrigt enig i, at fordi én kommune gør det på deres måde, behøver det ikke at være godt i andre kommuner. Nej, men det kunne jo godt være, at hvis man udbredte kendskabet til det, kunne det inspirere andre kommuner. Nu skal man jo huske, at med kommunalreformen er det forebyggende arbejde jo lagt i kommunerne. Det vil sige, at resultatet af de dårlige tænder jo også kommer i kommunerne, og derfor kan det være, at kommunerne har en anden interesse i det i dag.

Kl. 21:41

**Den fg. formand** (Bent Bøgsted):  
Ordføreren.

Kl. 21:41

**Flemming Møller** (V):

Jeg kan ikke bedømme, hvor besværligt det er at søge dispensation, men det burde være muligt for en kommune at overkomme at lave en sådan dispensationsansøgning, hvis der var en interesse for at gøre det her.

Når jeg siger det på den måde, er det, fordi der i forslaget bliver talt om en »kan«-bestemmelse, og det kan man altså godt, det kræ-

ver bare denne dispensation, og derfor havde jeg gerne set et lidt større engagement og lidt flere erfaringer fra de kommuner, der havde søgt og fået dispensationen.

Kl. 21:41

**Den fg. formand** (Bent Bøgsted):

Tak til ordføreren. Der er ikke flere spørgsmål. Så er det fru Lone Møller som ordfører.

Kl. 21:42

(Ordfører)

**Lone Møller** (S):

Det er korrekt, at man kan spørge sig selv, hvorfor der ikke er andre kommuner, der har søgt. Det er jeg heller ikke sikker på der ikke har været igennem tiderne, men det kan vi jo i hvert fald få undersøgt. Men det behøver vel ikke ligesom være årsagen til, at vi ikke kan støtte forslaget. For hvis vi ser på resultaterne, kan vi jo se, at resultaterne er bedre. Det, der har været målet, har jo været at få den meget tunge gruppe til at gå regelmæssigt til tandbehandling. Og hvis vi kigger på de resultater, der har været i henholdsvis Herlev og Ballerup, ser vi, at andelen af målgruppen, der går regelmæssigt til tandlæge, er steget fra 33 pct. til 67 pct. Det vil sige, at det virker.

Faktisk har vi lige fået en opgørelse fra Arbejderbevægelsens Erhvervsråd så sent som fra december, der siger, at mindre velstillede går væsentlig mindre til tandlæge, end andre personer gør. Faktisk har fire ud af ti mindre velstillede slet ikke været til tandlæge i løbet af de seneste 3 år. Samtidig er tilfældet for bedre stillede i samfundet, at blot to ud af ti ikke har været til tandlæge.

Der er altså en forskel på 40 pct. på de fattige og de mindrebede midlede i det her samfund og de mere velstillede. Tallene taler jo for sig selv. Derfor må man da sige, at der kan være kommuner, der kunne ønske at uddanne noget personale og lave noget opsøgende arbejde. Jeg ved godt, at der er nogle tandordninger. Jeg ved, at man f.eks. i Ballerup faktisk havde en del yngre psykisk syge, som havde gået på nogle af skolerne, inden de kom ud i en psykisk sygdom, og de er meget svære at få til omsorgstandpleje, skal jeg hilse og sige. For nogle af dem er simpelt hen så skrækslagne.

Her havde man altså en vis tryghed ved at være på de skoler, hvor man havde gået, og derved kunne der holdes fast i dem. Så på den måde kan man sige, at det her jo er endnu et skridt i den rigtige retning til at få ophævet den ulighed.

Det kan godt være, at der er rigtig mange ordninger. Men det er ikke længere siden end her onsdag den 27. januar, at jeg læste en artikel i Jyllands-Posten om en ung mand, der har været på kontanthjælp og ude i misbrug og nu faktisk er på vej ud i livet. Han håbede på, at han sådan ligesom kunne få noget hjælp. For når man er misbruger og er langt ude, går det hårdt ud over tænderne. Og kommunens melding var, at det ville man ikke ofre på en forand. Den kunne man trække ud.

Det kunne godt være, at man, hvis det havde været et kommunalt system, måske havde kigget på det lidt mere helhedsorienteret. Her endte det så med, at den private tandlæge rent faktisk betalte af egen lomme for at give manden en chance.

Så det er ikke så nemt i dag, som man giver udtryk for, altså at der er rigtig, rigtig mange ordninger, folk kan søge. Det er meget, meget svært for masser af grupper at få tilskud til tandbehandling, og hvis de får det, er det som regel den billigste overhovedet. Og hvorfor skal vi da have et samfund, hvor vi ikke sikrer, at det også bliver den bedste, sådan at der ikke er så stor forskel?

Socialdemokratiet kan støtte forslaget og håber på, at vi kan få afdækket noget mere i udvalgsarbejdet. Vi kunne jo også i udvalget tage ud at besøge Herlev og Ballerup, så vi med egne øjne kunne se, hvad man gør der. Det hjælper nogle gange.

**Den fg. formand** (Bent Bøgsted):

Tak til ordføreren. Så er det fru Liselott Blixt.

Kl. 21:45

(Ordfører)

**Liselott Blixt** (DF):

Endnu en gang ser jeg med glæde et forslag, som jeg kan nikke anerkendende til. I Dansk Folkeparti ser vi det også som et problem, at mange over 18 år undgår tandlægen og dermed får en del problemer med deres tænder. Derfor har jeg også for lang tid siden afleveret et projekt til ministeren, som jeg bad om at få undersøgt, så jeg kunne få at vide, hvad sådan et projekt ville koste, og om jeg kunne få en aftale med ministeren.

Der er dog lidt forskel på målgruppen samt tilgangen. Jeg kan forstå, at dette forslag handler om, at alle over 18 år med socialt dårlig baggrund kan få hjælp, samt at det bliver i henhold til gældende lov om tilskud til tandpleje.

Jeg mener bestemt, at vi må få dette forslag gennemgået for at se, hvordan det opsøgende arbejde kunne foregå, samt om det er muligt for de samme ressourcer.

Det projekt, som jeg gerne ville have afprøvet, var anderledes på den måde, at den kommunale tandlæge, når personerne fyldte 18 år, kunne tilbyde de unge, som ville være i en risikogruppe for at falde fra, en fortsat ydelse hos vedkommende. Tandplejens forslag, der lød på tandpleje fra 18 til 25 år, havde baggrund i forskellige problemområder.

På landsplan er det registreret, at ca. 20 pct. af de unge holder op med at gå regelmæssigt til tandlæge, efter de har forladt den kommunale tandpleje. Årsagerne er mange. For de fleste unge er disse år præget af mange omskiftelser i livet, grunduddannelser forlades til fordel for studieplads eller læreplads, og de fleste unge flytter hjemmefra i den periode. Der er mange ting, de skal tage stilling til, og der er mange ting, de selv skal klare.

De unge, der enten har en socialt svag baggrund eller er angst for at gå til tandlæge, vil i særlig grad ikke kunne klare at skifte tandlæge i systemet. Resultatet er desværre ofte et ophobet behandlingsbehov og endnu større udgifter til tandbehandling. Samtidig viser undersøgelser, at jo lavere sociale lag, de unge kommer fra, jo flere huller har de. Dermed forstærkes uligheden i sundhed for denne gruppe.

Målet skulle være at fastholde flere af de svageste unge 18-25-årige i regelmæssig tandpleje og dermed forbedre deres sundhed og livskvalitet. Den kommunale tandpleje har særlige erfaringer med opsøgende virksomhed og behandle de svageste og angste børn og unge og fastholde dem i et behandlingsforløb. Målet var, at når de unge var nået en mere moden alder op til 25 år, ville de være i stand til at overgå til en almindelig privat praksis og der fortsætte deres regelmæssige tandpleje resten af deres liv.

Med alle disse tandforslag, som er kommet frem, mener jeg, at det er nødvendigt med en bredere debat samt en gennemgang, som jeg også tidligere har sagt, i Sundhedsudvalget. Derfor vil vi i Dansk Folkeparti se frem til et videre arbejde i udvalget.

Kl. 21:49

**Den fg. formand** (Bent Bøgsted):

Tak til ordføreren. Der er ingen spørgsmål. Den næste ordfører er hr. Karl H. Bornhøft.

(Ordfører)

**Karl H. Bornhøft** (SF):

Vi havde jo en lang diskussion i løbet af eftermiddagen om ulighed i sundhed, og derfor kan det vel ikke overraske nogen, at vi i SF er

utrolig positive over for det radikale forslag. Vi er enige i, at der skal gøres mere på tandområdet. Vi er især enige i, at der i høj grad skal gøres noget for de mennesker, som er hårdt pressede, og som er socialt udsatte, og som har svært ved at håndtere den her problemstilling.

Vi er også helt enige i, at det kan være meget fint med alle de diskussioner, der er rejst om økonomien i dag, og at få den yderligere belyst, især fordi det jo næsten lyder, som om begrundelsen omkring økonomien mere hænger på, at man så kan afvise det, når man ikke rigtig kan få hold på den del af det. Så lad os da bare få tjekket det noget mere i selve det videre arbejde.

Det er også i den her sammenhæng vigtigt at huske på, hvor godt vores tænder har det, og det gælder alle i det her samfund. Det er jo vigtigt især i forhold til, hvor sunde vi er og især føler os. For nogle mennesker er det jo ikke noget stort problem, men for den gruppe, som især det her forslag omhandler, er det faktisk reelt et stort problem. Og der er, uanset om vi bryder os om det, store problemer med tandsundheden i det her land, og der er store problemer især i forhold til socialt udsatte i den her sammenhæng.

Alle undersøgelser viser jo også, at der er en direkte sammenhæng mellem indkomst og tandlægebesøg, og alle de konkrete oplysninger, vi har på det område, indikerer jo, at jo oftere du aflægger et besøg hos din tandlæge, jo mere fortæller det om, at din indkomst er tilstrækkelig høj til at kunne håndtere lige netop den del af det. Det hænger jo sammen med, at tandområdet altså historisk er belempet, for at sige det direkte, med meget høj brugerbetaling.

Jeg har tidligere i SF foreslået midler til den forebyggende tandpleje hos dem, der har de laveste indkomster, og derfor er vi naturligvis helt indstillet på at følge med i den her diskussion og forsøge på også at bakke det her radikale forslag op.

Vi synes også, det er meget fint med den frivillighed, der ligger i det her forslag i forhold til kommunerne, for det er jo i høj grad den frivillighed, der også kan være med til at belyse, hvor langt vi så kan komme på et senere tidspunkt, når vi har set, hvordan det kan behandles i flere forskellige kommuner.

Derfor skal jeg afslutningsvis sige, at vi faktisk synes, at det radikale forslag er et skridt på vejen, og vi vil gerne støtte op omkring det. Vi vil gerne arbejde videre med forholdene omkring økonomien.

Så skal jeg jo afslutningsvis også lige præcisere, at det her ligesom alt mulig andet er et spørgsmål om, hvordan vi vælger at prioritere. Jeg har bidt mærke i, at Venstres ordfører har gjort opmærksom på, at alt jo skal være fuldt finansieret, og at de skattelettelser, som vi har fået, og som regeringen har givet, er fuldt finansierede. Det er også fuldstændig rigtigt. Vi har nemlig lånt til dem. Derfor vil jeg bare sige, at det ikke er en model, som vi i SF er til sinds at bruge på netop det her område. Vi er til sinds at finde en reel og ordentlig finansiering, så vi kan hjælpe de mennesker, der i særlig grad er hårdt ramt på tandområdet, fordi de ganske enkelt ikke har midlerne til det.

Kl. 21:53

**Den fg. formand** (Bent Bøgsted):

Tak til ordføreren. Den næste ordfører er fru Vivi Kier.

Kl. 21:53

(Ordfører)

**Vivi Kier** (KF):

Da vi for mange timer siden behandlede den allerførste forespørgsel i dag, der handlede om ulighed i sundhed, overvejede jeg faktisk, om vi skulle bruge Herlev Kommune som et eksempel på en kommune, som har prøvet at løse nogle problemstillinger og nogle udfordringer med succes. Man kan sige, at det her beslutningsforslag, som Det Radikale Venstre har fremsat, jo tager udgangspunkt i Herlev Kommune og deres rigtig, rigtig fine resultater. Jeg kender Herlev Kom-

munes projekt meget indgående og synes også, at det, de har gjort, er rigtig, rigtig positivt.

Jeg må så også sige, at det et eller andet sted kan undre, når Herlev Kommune på 18. år har en dispensation, og det fungerer så godt, at der så tilsyneladende ikke er andre kommuner, der har fulgt eksemplet. Jeg ved, at det kan være svært at dele viden kommunerne imellem, og en gang imellem vil man gerne selv opfinde den dybe tallerken. Men det kan jo godt undre en, at de ikke har gjort det, for den borgerrettede forebyggelse ligger jo i kommunerne. Jeg ved faktisk, at kommunerne har taget den nye forebyggelsesopgave til sig, og jeg formoder, at man, hvor man mødes, også til sociale topmøder, diskuterer det her emne. Så jeg synes jo også, det kunne være interessant at vide, hvorfor der ikke er nogen af de øvrige af landets kommuner, som har søgt om dispensation på det her område.

Så vil jeg sige, at det kan lyde rigtig besnærende, når De Radikale i deres forslag siger, at man blot ønsker, at det her skal være en »kan«-mulighed for alle kommuner. Det synes jeg lyder rigtig spændende, men jeg må sige, at vi også er nødt til at være realistiske. Og jeg lytter altså til det, sundhedsministeren har sagt, nemlig at hvis vi gjorde det her lovbestemt som en »kan«-bestemmelse, kunne det udløse et DUT-krav fra kommunerne, og vi ved godt, at et DUT-krav er rigtig, rigtig dyrt. Det kommer næppe bag på nogen, at jeg som konservativ er et økonomisk ansvarligt partimedlem, og vi skal være sikre på, at der er finansiering bag.

Jeg synes som sagt, at det er nogle positive resultater, Herlev har, og det undrer mig, at andre kommuner ikke har søgt om dispensation eller bruger den samme model. Det ved jeg så ikke, om andre kommuner har. Det vil jeg være villig til, at vi undersøger, og også, at vi eventuelt finder ud af, om det vil udløse et DUT-krav.

Men som forslaget ligger her, siger vi nej. Vi synes, vi mangler nogle yderligere oplysninger, og jeg skal hilse og sige fra Liberal Alliance, at som forslaget ligger, kan de heller ikke støtte det.

Kl. 21:56

**Den fg. formand (Bent Bøgsted):**

Tak til ordføreren. Så er det hr. Per Clausen.

Kl. 21:56

(Ordfører)

**Per Clausen (EL):**

Jeg synes da, at vi på det her fremskredne tidspunkt skal glæde os over den enighed, der er, om, at det, man har gjort i Herlev Kommune, er rigtig godt, at det er en succes, og at det godt kan undre, at det ikke har spredt sig. Det synes jeg er en rigtig god fælles erkendelse og fælles opfattelse, for så bliver det næste spørgsmål, som vi skal forsøge at få løst: Hvad er forklaringen på, at det ikke har spredt sig? Er det, fordi man har valgt bedre metoder og opnået bedre resultater i andre kommuner? I hvert fald er disse bedre resultater ikke synlige for nogen. Eller er det, fordi muligheden for at vælge Herlevs model er for bureaukratisk, for besværlig, for ugennemskuelig for de kommuner, det handler om? I så fald må det vel være en enkel sag at lave en forenkling.

Jeg har forstået det på den måde, at der også hos ministeren – hvis det er sådan, at det er bureaukrati, der forhindrer, at man kører det her igennem – er en vilje til, at man formentlig kan få lavet nogle ordninger, som gør, at det er nemmere at gennemføre i form af en eller anden dispensationsordning. Jeg er sikker på, at der ikke er nogen fra KL, der kan komme med et DUT-krav, så længe det stadig væk vil være sådan, at kommunerne i det mindste skal skrive et brev om, at de gerne vil have mulighed for at lave det her. Det synes jeg er rigtig godt, det synes jeg, vi skal finde ud af, og så skal vi arbejde videre med det.

Selvfølgelig bliver vi også nødt til i forløbet at diskutere hele det her med, at det koster 0,5 mia. kr., lidt grundigere. Jeg kan jo huske, når jeg behandler lovforslag på andre områder, at der tit står i hø-

ringssvarene fra KL, at det slet ikke passer, når regeringen siger, at det er omkostningsneutralt for kommunerne, for det koster kommunerne en frygtelig masse penge. Mit indtryk – og jeg kan tage fejl – er ikke, at finansministeren bare betaler. Det er ikke min oplevelse. Min oplevelse er, at efter vi har fået de her henvendelser fra KL, hvor de skriver, at det kræver x antal millioner og milliarder kroner fra staten, står der stadig væk i regeringens lovforslag, at det er det rene sludder, de får ikke en krone, og derfor koster det ikke staten noget. Så vi skulle måske prøve at undersøge, om den der objektive beskrivelse af, at det her fuldstændig sikkert koster 500 mio. kr., måske godt kunne overvejes. Det stemmer i hvert fald overhovedet ikke overens med de erfaringer, der er fra andre områder, og jeg går da ud fra, at det her kan behandles på samme måde.

Jeg synes ikke, at vi i det videre forløb skal lægge op til nogen strid med KL om penge, kamp og ballade, tværtimod. Jeg synes, at det ville være rigtig, rigtig godt, hvis vi kan finde en praktisk løsning for det her. Der er jo ingen tvivl om, at det at skabe en tryk, opsøgende indsats i forhold til de her mennesker er af afgørende betydning, og det betyder også, at det vil være sådan, at kommunerne langt sjældnere vil skulle tage stilling til, om man skal hive en knæket tand ud eller sætte en krone på, fordi man ved en forebyggende indsats ofte kan undgå, at sådanne problemer opstår. Så bliver vi fri for grimme historier i Jyllands-Posten, hvor kommuner fremstår, som om de er meget ondsindede, behandler folk rigtig grimt og kommer med dumme udtalelser om, at man ikke kan køre i Rolls-Royce på kontanthjælp og den slags tåbeligheder.

Jeg synes sådan set, at det her lægger op til et rigtig godt og seriøst videre arbejde, hvor jeg håber på vi kan finde en løsning på det her lille problem. Tilbage er der stadig væk mange uretfærdigheder og urimeligheder inden for tandbehandlingsområdet, der er stadig væk meget at klage over, men man skal jo tage de resultater, man kan få. Og jeg synes, det lyder, som om vi godt kan få et resultat her.

Kl. 21:59

**Den fg. formand (Bent Bøgsted):**

Tak til ordføreren. Så er det ordføreren for forslagsstillerne, fru Lone Dybkjær.

Kl. 22:00

(Ordfører for forslagsstillerne)

**Lone Dybkjær (RV):**

I betragtning af det fremskredne tidspunkt skal jeg på forhånd love, at det ikke bliver et langt indlæg, også fordi jeg har mest grund til at takke ordførerne for den positive holdning, de har haft.

Så vil jeg sige, at jeg synes, at hr. Per Clausen sådan set ridsede problemstillingen meget godt op. Jeg undrer mig over de beløb, der er kommet fra ministerens side, også set i lyset af, hvordan man i øvrigt diskuterer med KL, men det kan vi jo finde frem til. Jeg synes, det har været en meget nyttig afklaring, og jeg tror, at noget af det første, man skal spørge om, sådan set er, hvordan Herlev Kommune har oplevet det at få deres dispensationsansøgninger fornyet: Var det bare noget, der gik glat igennem, eller har det været rimelig besværligt? Det er sådan det første, og det kan vi jo bede Herlev Kommune om at svare direkte på, og vi kan bede ministeriet svare på, hvor meget de spørger kommunen om, og hvor meget de forsker i det, eller om de bare siger, at de får et brev, og at man gerne vil have det her fornyet, og at ministeriet så bare svarer ja. Det vil undre mig meget, hvis det er sådan, men man skal jo stadig håbe på, at man kan blive forundret også i disse sager.

Så jeg synes, det har været en rigtig nyttig debat, fordi jeg synes, vi har nogle meget konkrete ting, som vi kan gå videre med. Vi kan prøve at høre hos KL, hvad de vil sige til en »kan«-bestemmelse, og det kan godt være, at de så pludselig kommer op med, at det koster 5 mia. kr. – og så må vi jo tage den derfra – eller måske også 0,5 mia. kr.; det kan også være, at de siger: Næh, det er sådan set o.k. Og vi

kan høre, hvordan det er med dispensationsansøgninger, ministeren har jo været meget positiv over for det med dispensationsansøgninger, og jeg går ud fra, at det i regeringens almindelige afbureaukratiseringstankegang må være sådan ret nemt at spørge, om man må få lov til at gøre sådan og sådan, som man nu gør i Herlev Kommune, og vi kan jo også finde ud af, hvor mange der har søgt.

Så tak for debatten; jeg vil undlade at trække den i langdrag, selv om nogle af portene til Folketinget allerede er lukket, så vi skal have fat i vagtpersonalet.

Kl. 22:02

**Den fg. formand** (Bent Bøgsted):

Tak til ordføreren. Det er altid godt, når en ordfører tænker på sine medordførere i salen, men jeg tror egentlig, vi havde været klar til at tage en lidt større debat, hvis det havde været det.

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

Jeg foreslår, at forslaget til folketingsbeslutning henvises til Sundhedsudvalget. Hvis ingen gør indsigelse, betragter jeg dette som vedtaget.

Det er vedtaget.

Kl. 22:02

#### **Meddelelser fra formanden**

**Den fg. formand** (Bent Bøgsted):

Der er ikke mere at foretage i dette møde.

Folketingets næste møde afholdes i morgen, onsdag den 10. februar 2010, kl. 13.00.

Jeg henviser til den dagsorden, der er opslået i salen.

Mødet er hævet. (Kl. 22:02).