

[Arbejdsministeren]

I øvrigt bemærkes, at nedtagning af lofter altid vil være forbundet med kraftige støvgenere, hvor beskyttelse af de ansatte i form af særligt udstyr vil være påkrævet. Støvudsættelse af denne art kan ikke sammenlignes med problemer i indeklimaet.

Spm. nr. S 335

Til *indenrigsministeren* (26/3 84) af:

Lenger (VS):

»Hvilken kompetence har sundhedsstyrelsen til at gribe ind over for sundhedsfarlige karlitlofter i offentlige institutioner, og hvilke begrænsninger eksisterer efter ministerens opfattelse i denne kompetence?«

Begrundelse

Ifølge Aarhus Stiftstidende den 10. marts 1984 afviser medicinaldirektør Søren K. Sørensen at gribe ind over for karlitlofter i offentlige institutioner.

Medicinaldirektøren mener, at lovgivningen giver for begrænset kompetence til at gribe ind, og angiver en række årsager hertil, bl.a. frygt for erstatninger og manglende teknikere til at foretage egne undersøgelser. I denne forbindelse anbefaler han en lovgivning om forhåndsafprøvning af materialer.

På denne baggrund ønsker spørgeren oplyst, om ministeren er enig i, at sundhedsstyrelsen på det foreliggende lovgrundlag står helt magtesløs.

Svar (3/4 84):

Indenrigsministeren (Britta Schall Holberg):

Sundhedsstyrelsen hører i administrativ henseende under indenrigsministeriet, idet styrelsens virksomhed finansieres over indenrigsministeriets bevillinger.

Efter lov om sundhedsvæsenets centralstyrelse er sundhedsstyrelsen forpligtet til at overvåge sundhedstilstanden i landet samt til at yde sundhedsfaglig rådgivning og vejledning, bl.a. over for ministerier og andre centrale administrative organer.

Sundhedsstyrelsen udfører således sin rådgivningsvirksomhed over for det ministerium, under hvilket det konkrete sagsområde hører.

Spørgsmålet om, hvilke byggematerialer der kan anses for hensigtsmæssige, f.eks. i boliger og institutionsbyggeri, er boligmini-

steriets ressort. Sundhedsstyrelsen fungerer derfor som rådgiver for boligministeriet vedrørende spørgsmålet om anvendelse af bl.a. mineraluldsplader.

Sundhedsstyrelsens sundhedsfaglige rådgivning udføres på baggrund af, at styrelsen holder sig orienteret om den videnskabelige udvikling på det sundhedsfaglige område, samt gennem kontakt med aktive forskere. Det er ikke sundhedsstyrelsens opgave at drive forskning, og sundhedsstyrelsen har hverken personalemæssig kapacitet eller økonomiske ressourcer til selv at iværksætte videnskabelige undersøgelser på områder, hvor den videnskabelige dokumentation endnu ikke har en sådan karakter, at den kan danne baggrund for rationel, videnskabeligt dokumenteret rådgivning.

Det må understreges, at sundhedsstyrelsens virksomhed i disse spørgsmål som altovervejende hovedregel er rådgivende. En adgang til egentlig indgriben, f.eks. forbud, forudsætter særlig hjemmel i lovgivningen.

Da spørgsmålet om, hvilke krav der kan stilles til byggematerialer m.v., som nævnt hører under boligministeren, kan jeg ikke udtale mig om sundhedsstyrelsens rådgivningsvirksomhed i den konkrete sag.

Spm. nr. S 336

Til *boligministeren* (27/3 84) af:

Torben Lund (S):

»Vil ministeren tage initiativ til, at der ved annoncering og salg af private andelsboliger kommer til at gælde samme oplysningspligt som for almennyttigt byggeri i henhold til normal boligoverenskomst B 1977 og forbrugerbudsmandsinstitutionens retningslinjer i øvrigt?«

Begrundelse

Det er konstateret, at der i forbindelse med salg af private andelsboliger er annonceret med stærkt vildledende oplysninger om reel boligafgift og driftsbudget for andelsboligforeninger.

Da eventuelle andelshavere naturligvis har et berettiget krav på at være korrekt informerede om den enkelte andelsboligs og forenings økonomiske forhold, vil det have interesse at vide, om ministeren er indstillet på at lade de for almennyttigt boligbyggeri gæl-