

Forslag til folketingsbeslutning om alkoholpolitik.

Af Qvist Jørgensen (S) m.fl.
(Fremsat 23/5 90).

Forslaget sattes til forhandling.

Forhandling

Sundhedsministeren (Ester Larsen):

Med det beslutningsforslag, der her ligger på Folketingets bord, gøres der et forsøg på at udføre det svære kunstgreb at skruer tiden tilbage. Det er jo kun godt 14 dage siden, Folketinget vedtog loven om et forebyggelsespolitisk råd og et tobaksskaderåd. Loven, som træder i kraft den 1. august 1990, indebærer, at det uafhængige Alkohol- og Narkotikaråd nedlægges, idet rådets sekretariat og de udførende opgaver samtidig overføres til de centrale myndigheder.

Efter det beslutningsforslag, vi nu behandler, skal de opgaver, der hidtil er udført i Alkohol- og Narkotikarådet, fremover udføres af den uafhængige alkoholfonds sekretariat. Beslutningsforslaget går således på dette punkt stik imod den netop vedtagne lov. En sådan kovenning kan regeringen naturligvis ikke give sin tilslutning til.

Herudover lægger beslutningsforslaget op til, at der fra alkoholbeskatningen skal tilføres mindst 75 mio. kr. om året til den foreslåede alkoholfond. Også dette element i beslutningsforslaget må regeringen tage afstand fra. Indtægter i form af punktafgifter bør hverken helt eller delvis på forhånd ved lov bindes til dækning af udgiftsbevillinger til bestemte formål. Enhver udgiftsbevilling bør i princippet indgå i den almindelige statsfinansielle prioritering, der finder sted i forbindelse med fremlæggelsen og vedtagelsen af den årlige bevillingslov.

Jeg kunne måske forstå ideen med et forslag om at bruge det, man populært kalder cigarkasseprincippet, hvis det var sådan, at det var dem, der betalte afgifterne, der samtidig kom til at nyde godt af pengene, men det er jo ikke tilfældet her. At lade en del af alkoholbeskatningen gå ind i en fond som foreslået tjener ikke engang et adfærdsregulerende formål.

Da det af bemærkningerne til det fremsatte beslutningsforslag fremgår, at en nedsættelse af promillegrænsen til 0,5 også bringes i forslag, må jeg lige erindre om, at samme forslag i for-

bindelse med lovforslag nr. L 33 om ændring af færdselsloven. (Promillegrænsen) blev forkastet ved tredjebehandlingen den 10. maj 1990.

Tinget har i indeværende folketingssamling allerede flere gange haft lejlighed til at drøfte alkoholpolitik. Jeg vil især henvise til debatten om Kristeligt Folkepartis forespørgsel den 16. november 1989 om initiativer med henblik på at reducere alkoholforbruget, hvor min forgænger havde lejlighed til samlet at redegøre for regeringens alkoholpolitik.

Også under behandlingen af det vedtagne lovforslag om et forebyggelsespolitisk råd og et tobaksskaderåd blev alkoholpolitikken gentagne gange bragt ind i debatten, ikke mindst af den socialdemokratiske gruppe. I den forbindelse gav jeg udtryk for, at jeg finder det vigtigt, at der bliver en generel forebyggelse på alkoholområdet, og jeg vil da også gerne benytte denne lejlighed til at gentage det.

Et væsentligt formål med den nye lov er at skabe mulighed for at se den samlede forebyggelsesindsats som en afbalanceret helhed. Det sundhedsfremmende og sygdomsforebyggende arbejde retter sig jo mod en lang række forhold, dels vedrørende samfundets indretning og virkemåde, dels vedrørende vaner og traditioner i den enkeltes egen livsførelse. Og det sigter mod at forebygge et meget bredt spektrum af sygdomme og skader, som kan opstå på mange andre måder end ved alkoholmisbrug, eksempelvis også ved narkotikamisbrug, tobaksmisbrug, dårlig hygiejne, dårlig ernæring og for lidt motion.

Det forebyggende arbejde må derfor anskues som en helhed, og det offentliges indsats må tilsvarende bygge på en helhedsvurdering og på bredde.

Med den nye struktur er der nu skabt et grundlag for, at de mange forskellige aktørers indsats på det forebyggende område vil kunne afbalanceres og koordineres emnemæssigt, tidsmæssigt og geografisk. Der er ligeledes skabt bedre mulighed for at tematisere den forebyggende indsats. Alkoholmisbrugsudvalget pegede i sin betænkning udtrykkeligt på disse forhold.

Jeg er i øvrigt ganske enig med forslagsstillerne i, at den væsentligste indsats skal ske på lokalt plan. Det er lige netop derfor, at der i sundhedslovsforslaget er indarbejdet en helt ny bestemmelse, hvorefter kommuner og amts-