

mende 10 år – skulle bruges flere ressourcer til en tværministeriel indsats. Vi skriver i dag 2004. Vi skriver ikke 2008. Det her er et udtryk for – det synes jeg at ministeren skal anerkende – at regeringen har valgt at nedprioritere det område, der hedder selvmord, i forhold til organisationen af det, men også i forhold til økonomien.

Der appellerer jeg egentlig bare til ministeren: Kan vi være det bekendt i en situation, hvor ministeren selv er inde på, at vi har nye, truende faresignaler fra unge kvinder, fra ældre mænd og fra psykisk syge?

(Kort bemærkning).

Socialministeren (Henriette Kjær):

Lige præcis om de tre grupper, hr. Villy Søvnald nævner her til sidst, siger jeg jo, at vi finder penge til en indsats i forhold til dem.

Det er en fuldstændig fordrejning af sagen og manipulering og et forsøg på at have patent på et område, som jeg synes er usmageligt, at hr. Villy Søvnald prøver at bilde befolkningen ind, at hvis vi ikke opretholder referencegruppen, så falder det her område fuldstændig til jorden. Det er en forkert påstand. Hele ideen er jo netop, at nu skal det være forankret, så man som sundhedspersonale ved, at når der kommer en selvmordstruet person ind, hvad gør man så. Hvordan sikrer man sig, at oplysningerne kommer videre til de sociale myndigheder? Hvad gør de sociale myndigheder? Det er det, vi nu har udviklet nogle modeller for, så det hele skal blive bedre.

(Kort bemærkning).

Tove Videbæk (KD):

Ministeren siger, at handlingsplanens anbefalinger jo nu er ført ud i livet, og jeg vil da så lige spørge til en enkelt af de anbefalinger, der er, for jeg kan sige, at i løbet af det sidste halve år har jeg stillet en del spørgsmål til sundhedsministeren om mængden af smertestillende midler, der kan købes i håndkøbsudsalg.

I selvmordshandlingsplanen står der, at der bør sættes et maksimum for mængden af smertestillende midler i håndkøbsudsalg, og det viser sig jo, at to tredjedele af de mænd, som begår selvmord, bruger medicin, og mere end tre fjerdedele af kvinderne, der begår selvmord, bruger også medicin. Derfor er der også en anbefaling i selvmordshandlingsplanen om, at man ikke skal kunne købe så store mængder, så man kan slå sig selv ihjel flere gange. Men har socialministe-

ren nogle informationer vedrørende implementering af den her anbefaling?

Kl. 12.00

(Kort bemærkning).

Socialministeren (Henriette Kjær):

Nej, jeg tror, at fru Tove Videbæk er mere opdateret end jeg på det område, i og med at jeg ved, at fru Tove Videbæk sidder i Sundhedsudvalget.

En ting er, at der kommer nogle anbefalinger fra en referencegruppe. Så vurderer man rent fagligt i de enkelte ministerier, om man nødvendigvis vil følge op på alle anbefalinger, og så kan man selvfølgelig fastsætte en grænse. Det har vi også gjort, når det gælder håndkøb af Panodil på tankstationer og i øvrigt andre steder end på apoteker, men situationen er jo stadig, at man kan nå op på det ønskede antal blot ved at gå fra butik til butik og få det antal piller, der skal til, på den måde. Derfor går jeg ud fra, at man diskuterer, om et forbud vil have den virkning, man håber, eller om man bare lægger sten på vejen for de folk, der bruger medicinpræparaterne fornuftigt.

(Kort bemærkning).

Tove Videbæk (KD):

Mener socialministeren ikke, det kunne være nyttigt at hjælpe de selvmordstruede ved rent faktisk at lægge sten på vejen, så de fik tid til at tænke sig om? Hvis man skal gå fra butik til butik, er der jo lidt tid, hvor man kan tænke sig om.

Udenlandske undersøgelser viser faktisk, at hvis man gør det lidt sværere ved at fjerne muligheden for, at folk kan købe de store pakninger, er der færre, der begår selvmord. Mindskning af tilgængeligheden er en metode, som fører til, at der rent faktisk sker færre selvmord, så mener socialministeren ikke, at det er et område, der er værd at kigge på, og at vi skal tage den anbefaling alvorligt, når der er så mange, der bruger medicin til selvmord?

(Kort bemærkning).

Socialministeren (Henriette Kjær):

Selvfølgelig skal man tage udenlandske erfaringer alvorligt, og det tror jeg bestemt også man gør i Sundhedsministeriet. Jeg synes, at al relevant viden skal bruges, og at man skal prøve at handle derefter. Men jeg går ud fra, at man har vejet tingene op imod hinanden, og jeg vil ikke gå ind på en anden ministers ressortområde og love det ene eller det andet. Men jeg har da noteret mig argumenterne fra fru Tove Videbæk.