

## Begrundelse

Siden den sidste analyse blev lavet i Sundhedsministeriet, har der været meget opmærksomhed på det stigende alkoholforbrug og regeringen har nedsat punktafgifterne på alkohol pr. 1. oktober 2003, foreslået ny nedsættelse i L 86 og endnu en nedsættelse følger af finanslovaftalen. Spørgeren frygter derfor, at alkoholrelaterede skader og sygdomme vil stige, og at de samlede nettoudgifter ved alkoholforbruget er langt højere end 1½ mia. kr., som undersøgelsen fra 1966 påviste.

## Svar (23/12 03)

**Indenrigs- og sundhedsministeren** (Lars Løkke Rasmussen):

Indenrigs- og Sundhedsministeriet har i 1997 og 1999 gennemført en undersøgelse af de samfundsøkonomiske konsekvenser af alkoholforbrug. Undersøgelsen i 1997 anslø de samfundsøkonomiske konsekvenser ved alkoholforbrug til mellem godt 9 og godt 12 mia. kr. om året alt efter beregningsmetode. Undersøgelsen i 1999 anslø udgifterne til mellem knap 7 og godt 10 mia. kr. om året alt efter beregningsmetode.

Danskernes forbrug af alkohol har ligget på nogenlunde samme niveau de sidste 20 år. Antallet af personer, der modtager et tilbud om alkoholbehandling, har været nogenlunde konstant siden undersøgelsen i 1999. Det er derfor mest nærliggende at antage, at en fornyet undersøgelse af de samfundsøkonomiske konsekvenser ved alkoholforbrug vil vise nogenlunde de samme tal som de tidligere undersøgelser.

På den baggrund har jeg ingen aktuelle planer om at tage initiativ til en fornyet undersøgelse.

Jeg finder, at det på nuværende tidspunkt vil være mere relevant at undersøge mulighederne for at iværksætte analyser af de samfundsøkonomiske konsekvenser på områder, hvor der ikke tidligere har været foretaget sådanne. Det gælder fx i forhold til svær overvægt.

Jeg mener ikke, at man kan sammenligne udgifterne til behandling af alkoholskader og -sygdomme med de indtægter, som staten får ind på afgifterne ved salg af alkohol.

Som ved alle andre indtægter, som staten har, indgår afgifterne ved salg af alkohol i statens samlede budget. Det betyder, at udgifterne til behandling af alkoholrelaterede skader og syg-

domme ikke kun betales af dem, der køber alkohol, men af alle som bidrager til velfærdssammenfundet via skatter og afgifter.

I øvrigt skal jeg ikke undlade at bemærke, at selv efter nedsættelsen af afgifterne på spiritus den 1. oktober 2003 er de danske afgifter på alkohol fortsat relativt høje i forhold til afgifterne i andre europæiske lande.

## Spm. nr. S 1312

Til beskæftigelsesministeren (12/12 03) af:

**Line Barfod** (EL):

»Vil ministeren redegøre for, om der bør være en minimumsstandard for, hvor mange sager (altså hvor mange mennesker) en sagsbehandler bør skulle servicere pr. måned og i bekræftende fald, hvilke initiativer ministeren vil tage for at sikre, at en sådan minimumsstandard ville blive gennemført og overholdt?«

## Begrundelse

Baggrunden er en underskriftsindsamling, hvor 220 mennesker i Mjølnerparken i København har klaget over, at bl.a. deres kontanthjælp er blevet dem frataget, at den aktivering, de bliver tilbudt, ikke fører til ordinære jobs m.v.

Ligeledes er spørgeren bekendt med, at mange socialarbejdere ikke efter eget udsagn kan udføre deres arbejde på en kvalificeret og lovlydig facon, fordi de er overbebyrdet med sager.

## Svar (22/12 03)

**Beskæftigelsesministeren** (Claus Hjort Frederiksen):

Spørgeren begrundet bl.a. sit spørgsmål med, at mange socialarbejdere efter eget udsagn ikke kan udføre deres arbejde på en kvalificeret og lovlydig facon, fordi de er overbebyrdede med sager.

Jeg kan hertil oplyse, at det er den enkelte kommune, der selv tilrettelægger sagsbehandlingen af og sagsgangen i de enkelte sager. Der kan ikke efter lov om aktiv socialpolitik fastsættes særlige normer eller standarder for personalets antal eller for, hvor mange sager den enkelte sagsbehandler skal håndtere pr. måned.