

tientforsikringen. Men vi som politikere kan måske godt have det sådan – og det har meget at gøre med mavefornemmelser – at det i hvert fald ville være stærkt beklageligt, hvis et større antal af de her patienter, som nu konkret bliver omfattet af den her lovændring, faktisk i den anden ende kom ud uden erstatning.

Deler ministeren ikke den opfattelse, at det ville være svært at forklare omverdenen, at mennesker, der er blevet udsat for en fejl – og som alle er enige om er en fejl, det er sådan set ikke det, der er spørgsmålet – måske alligevel ender med ikke at kunne få udbetalt erstatning, fordi man ikke kan løfte bevisbyrden?

(Kort bemærkning).

Indenrigs- og sundhedsministeren (Lars Løkke Rasmussen):

Jeg tror ikke, det er rigtigt, hvis jeg her fra Folketingets talerstol står og taler forventningerne omkring den her gruppe patienter et andet sted hen end de forventninger, man i almindelighed kan have til den her lovgivning.

Det er jo meget vigtigt at få understreget, at det, lovforslaget går ud på, er at udvide personkredsen, der kan søge erstatning efter den allerede gældende lov. Det er det, det går ud på.

Hvis man har et mere generelt ønske om at hæve erstatningsniveauet for fejl i det danske sundhedsvæsen, er det en anden debat, man skal tage. Lovforslaget her går ud på at udvide kredsen af personer.

Hermed sluttede forhandlingen, og lovforslaget overgik derefter til anden behandling.

Afstemning

Formanden:

Jeg foreslår, at lovforslaget henvises til Sundhedsudvalget. Hvis ingen gør indsigelse, betragter jeg det som vedtaget. (*Ophold*). Det er vedtaget.

Den næste sag på dagsordenen var:

13) Første behandling af beslutningsforslag nr. B 26:

Forslag til folketingsbeslutning om initiativer til nedbringelse af alkoholforbruget og begrænsning af salget af alkoholholdige produkter, der appellerer til børn og unge.

Af Per Clausen (EL) m.fl.

(Fremsat 3/11 2006).

Forslaget sattes til forhandling.

Forhandling

Indenrigs- og sundhedsministeren (Lars Løkke Rasmussen):

I lyset af tiden vil jeg prøve at gøre det kort, selv om man kunne have meget på hjerte.

Tak til Enhedslisten for at rejse den her altid vedkommende debat om unges alkoholforbrug. Det er relevant at få diskuteret løbende, ikke mindst fordi det i høj grad handler om holdningspåvirkning, hvis man skal påvirke den sag, så her er det talte ord jo meget velkomment.

Kl. 20.45

Jeg skal med det samme sige, at regeringen ikke kan støtte forslaget fra Enhedslisten, som jo tager sit udgangspunkt i en ældre og henlagt rekommandation til Nordisk Råd og nogle i øvrigt uaktuelle taloplysninger, så det kan vi ikke. Situationen er nemlig den, at det på mange måder sådan set går den rigtige vej. Kræftens Bekæmpelse og Sundhedsstyrelsen har hvert år fra 2000 til 2004 undersøgt en række risikofaktorer for de unge mellem 16 og 20 år. Det er undersøgelser, som viser, at andelen af unge med storforbrug er faldende. Det ses især blandt de 16-17-årige, og samtidig kan man se, at andelen af unge, der har en meget tidlig alkoholdebut, falder. Særlig er der mange piger, der venter med alkoholdebuten, til de er fyldt 16 år. Så der er sådan set på sæt og vis en positiv udvikling i gang, men vi er bestemt ikke i mål.

Jeg tror, at det, hvis vi skal i mål, i høj grad handler om alkoholkultur. Her har vi alle sammen en opgave, der skal løftes, specielt os, der har børn. Jeg vil gerne benytte lejligheden til at understrege forældrenes vigtige rolle her. Den er tosidet. For det første handler det jo om at udstikke retningslinjer, sætte grænser. Adskillige undersøgelser viser, at børn og unge faktisk gerne vil have retningslinjer, gerne vil have voksne omkring sig, som sætter grænser. Og for det an-