

tage hånd om hele familien, til trods for at vi herinde åbenbart kan se og Sundhedsstyrelsen oven i købet kan evaluere, at det er et rigtig godt tilbud, der kan forhindre tvangsanbringelser af børn og andet.

Nu var der jo en partifælle til ministeren, fru Tove Videbæk – jeg ved ikke, om vi behøver at kalde hende »fru«, når hun ikke længere er medlem af Folketinget – der i sin tid havde en mærkesag om, at vi skulle uddanne alkologer i Danmark. Måske er vi derhenne, hvor vi skal til at uddanne nogle flere mennesker inden for området. Jeg synes, at der er et behov.

Kl. 17:27

**Den fg. formand (Jens Vibjerg):**

Tak. Så er det ministeren.

Kl. 17:27

**Ministeren for sundhed og forebyggelse (Jakob Axel Nielsen):**

Jamen det vil jeg slet ikke afvise.

Jeg er i øvrigt helt enig i det, der er blevet sagt fra fru Sophie Hæstorp Andersens side. Det, vi skal sikre, er, at vi får udryddet de tilbud, der ikke duer til noget, så kommunerne ikke kan sende folk hen til de dårlige tilbud. For vi har jo desværre alle i den her kreds undtagen Enhedslisten – altså satspuljekredsen – været med til at give satspuljestøtte til nogle alkoholbehandlingsklinikker, der viste sig ikke at have den fornødne kvalitet. Der tror jeg nok, at vi må kigge hinanden i øjnene og sige: Det må ikke ske igen, at vi bruger satspuljemidler på noget, der ikke har kvalitet, for så bliver det jo for dyrt og for umenneskeligt.

Kl. 17:28

**Den fg. formand (Jens Vibjerg):**

Så er det hr. Karl H. Bornhøft.

Kl. 17:28

**Karl H. Bornhøft (SF):**

Jeg skal ikke lægge skjul på, at ministerens indlæg var en kæmpe skuffelse, men det må jeg jo så få lejlighed til at give min mening til kende om på et senere tidspunkt. Det, jeg skal forholde mig til nu, er spørgsmålet, og der er der altså virkelig brug for at ministeren finder ud af, at det, vi diskuterer i dag, ikke er en redegørelse; det er et beslutningsforslag.

Der er også brug for, at ministeren forholder sig til, hvorfor det er så underligt at give børn og nært pårørende en rettighed på lige præcis det her område, når det er noget, vi gør utallige gange på andre områder inden for bl.a. regionernes arbejdsområde, hvor en rettighed jo er noget, vi giver de enkelte personer, og ikke en styring af

regionerne. Det er jo det, det drejer sig om her. Kunne ministeren ikke fortælle os: Hvorfor er forskellen?

Kl. 17:29

**Den fg. formand (Jens Vibjerg):**

Så er det ministeren.

Kl. 17:29

**Ministeren for sundhed og forebyggelse (Jakob Axel Nielsen):**

Jo, rettigheder skal gives på et generelt niveau. Her er hr. Karl H. Bornhøft med sit beslutningsforslag nede at give rettigheder på et meget konkret niveau – på så konkret et niveau, at det forhindrer den faglige metodefrihed. Derfor synes jeg ikke, at det er nogen god idé. Det er den ene grund.

Den anden grund til, at det er en dårlig idé, er, at vi fastsætter centrale regler for noget, der skal foregå individuelt tilpasset i forhold til det enkelte individ, altså den enkelte misbruger og dennes pårørende.

Kl. 17:29

**Den fg. formand (Jens Vibjerg):**

Så er det hr. Karl H. Bornhøft for endnu en kort bemærkning.

Kl. 17:29

**Karl H. Bornhøft (SF):**

Det er selvfølgelig trist, at ministeren ikke vil svare på spørgsmålet, men da jeg også godt kan forstå, at det kan være meget svært at svare på, så må jeg indrømme, at jeg har en vis accept af det. Men det kræver så, at ministeren i hvert fald så forsøger på at give os andre en forståelse af, hvorfor det her er mere konkret end f.eks. på kræftområdet, for det er jo det, vi lige har diskuteret.

Kl. 17:30

**Den fg. formand (Jens Vibjerg):**

Så er det ministeren.

Kl. 17:30

**Ministeren for sundhed og forebyggelse (Jakob Axel Nielsen):**

Jeg synes nu, jeg gav et meget konkret svar, men det hele bliver jo ekstraheret, så der kan man jo efterprøve det.

Men lad os tage det udvidede frie sygehusvalg. Det er en borgerrettighed, som man har til at bevæge sig mangfoldige steder hen efter 4 ugers ventetid – til at bevæge sig mangfoldige steder hen. Den her konkrete rettighed, som hr. Karl H. Bornhøft vil indføre med sit beslutningsforslag, er en rettighed til, at der skal være familieorienteret behandling, uanset om man har brug for det eller ej – uanset om det måske er en