

[Indenrigsministeren.]

sagde i mit første svar, at jeg mener heller ikke, der i anden lovgivning er noget, der forhindrer opfyldelsen af de ønsker, som hr. Lennart Larson har.

Hermed sluttede spørgsmålet.

Af *Camre* til indenrigsministeren:

„Hvilke ændringer vil ministeren foretage i sundhedsstyrelsens funktioner og opbygning bl. a. med henblik på en bedre kontrol med medicinforbruget?“

Skriftlig begrundelse:

Fra en række sider er der i de seneste år rettet kritik mod medicinalindustriens ukontrollable udvikling og denne udviklings sammenhæng med det stigende medicinmisbrug.

Senest har overlæge Finn Jørgensen i Ugeskrift for Læger bl. a. gjort opmærksom på, at sundhedsstyrelsens praksis med hensyn til indregistrering af lægelige præparater bør tages op til kritisk overvejelse.

Der er grund til også at undersøge mulighederne for at sikre en bredere samfundsmæssig vurdering af medicinproduktion og -forbrug gennem en sammenlægning af sundhedsstyrelse og socialstyrelse og gennem en skærpet sundhedslovgivning.

En sådan udbygning, modernisering og effektivisering af sundhedsstyrelsen vil samtidig være i overensstemmelse med de nyere erfaringer om sammenhængen mellem social, psykisk og somatisk sygdomsbekæmpelse og forebyggelse.

Camre: Mit spørgsmål til indenrigsministeren drejer sig om, hvilke ændringer ministeren vil foretage i sundhedsstyrelsens funktioner og opbygning, bl. a. med henblik på en bedre kontrol med medicinforbruget.

Der er fra en række sider i de seneste år rettet kritik mod medicinalindustriens ret ukontrollable udvikling og mod denne udviklings sammenhæng med det stigende medicinforbrug. Det er naturligvis noget, man kan komme til livs ved strukturelle ændringer i medicinalindustrien, og det gør vi os da også en række tanker om i mit parti. Men man kan altså også tænke sig, at man ad administrativ vej umiddelbart ville kunne gøre noget herved.

Overlæge Finn Jørgensen har senest i Ugeskrift for Læger gjort opmærksom på, at sundhedsstyrelsens praksis med hensyn til indregistrering af lægelige præparater bør tages op til en kritisk overvejelse. Jeg tror også, man kan sige, der er grund til at undersøge mulighederne for ligesom at sikre en bredere samfundsmæssig vurdering af medicinproduktion og medicinforbrug gennem en sammenlægning af sundhedsstyrelse og socialstyrelse og gennem en skærpet sundhedslovgivning.

I betænkningen over forslag til lov om styrelse af sociale og visse sundhedsmæssige anliggender m. fl. lovforslag, som blev afgivet af socialudvalget den 5. maj 1970, hedder det bl. a.:

„Det fremgår af en række af lovforslagets bestemmelser, at det i væsentlig udstrækning bygger på det synspunkt, at der bør være en nær sammenhæng mellem social- og sundhedsvæsenet. På baggrund heraf har udvalget bl. a. i et samråd med socialministeren drøftet, om social- og sundhedsvæsenet på længere sigt bør henlægges under samme minister. Det kan næppe udelukkes, at udviklingen vil gøre ændringer i fordelingen af de centrale myndigheds opgaver på det sociale og sundhedsmæssige område ønskelige. Særlig hos kommuner og amtskommuner, som skal betjenes af centraladministrationen på disse områder, vil der kunne vise sig et ønske om kun at skulle henvende sig til én enkelt styrelse og ét enkelt ministerium i sundhedsmæssige og dermed sammenhørende sociale anliggender. Udvalget udtaler sin tilfredshed med, at det foreliggende lovforslag ikke foregriber muligheden for sådanne ændringer. Udvalget anbefaler, at der arbejdes videre med spørgsmålet.“

Det er altså på denne baggrund, jeg vil spørge ministeren, om ministeren ikke finder, at en sådan udbygning, modernisering og effektivisering af sundhedsstyrelsen samtidig kan siges at være i overensstemmelse med de nyere erfaringer om sammenhængen mellem social, psykisk og somatisk sygdomsbekæmpelse og forebyggelse.

Indenrigsministeren (H. C. Toft): Jeg vil gerne oplyse, at medicinalindustrien ikke kan bringe noget lægemiddel i handelen, før