

hvilket netop udgør det nødvendige finansieringsgrundlag for den planlagte udvikling i offentlige udgifter og skat.

Hvis de enkeltstående bidrag til at realisere den forudsatte vækst i arbejdsudbuddet anvendes til andre formål, hver gang der tages et skridt til et bedre arbejdsmarked, vil der dermed ikke være plads til de prioriterede udgifter og skatter, der allerede er forudsat i regeringens 2010-plan.

Det skal endvidere bemærkes, at antagelsen om, at fase 1 i Det Radikale Venstres skatteudspil samlet set vil kunne bidrage til at øge det finanspolitiske råderum, bygger på den forudsætning, at udspillet fase 1 er fuldt finansieret på mellemfristet sigt.

Det øgede råderum, der eventuelt vil kunne skabes ved gennemførelse af fase 1, vil imidlertid under alle omstændigheder blive reduceret ved en gennemførelse af udspillet fase 2 (med mindre selvfinansieringsgraderne af modellerne i fase 2 er større end 1, hvilket anses for urealistisk).

Uanset størrelsesordenen af det ekstra finanspolitiske råderum i medfør af fase 1, vil en gennemførelse af udspillet fase 2 således isoleret set ikke kunne bidrage til at øge det samlede finanspolitiske råderum, men vil mindske dette.

»Alternativ behandling overses« i Politiken den 22. oktober 2002.

**Svar (11/11 02)**

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

Indledningsvis vil jeg pointere, at jeg finder det positivt, hvis patienter, som ønsker det, i stigende grad får mulighed for at anvende alternative behandlere, mens de er indlagt. Når en indlagt patient ytrer ønske om at modtage alternativ behandling, kan der dog være en række hensyn, der skal afvejes, bl.a. om behandlingen kan ske uden gene for arbejdet på afdelingen, og om den vil kunne indebære en risiko for patienten.

Sundhedsstyrelsen har med brev af 21. november 2000 til alle landets sygehusafdelinger opfordret til, at sygehusafdelinger ikke modsætter sig patientens ønsker om at anvende alternativ behandling, og at sygehusafdelingerne i deres instrukser indarbejder retningslinier vedrørende alternativ behandling.

Jeg må præcisere, at der ikke fra de centrale sundhedsmyndigheders side er fastsat regler, som pålægger sygehusafdelingerne at udarbejde instrukser vedrørende brug af alternative behandlere på sygehusene. Jeg har derfor ikke mulighed for at svare på, hvor mange sygehusafdelinger der på nuværende tidspunkt har indført ovennævnte instrukser.

På foranledning af spørgsmålet har jeg bedt Amtsrådsforeningen og H:S om at redegøre for, hvilket kendskab man har til sygehusenes konkrete arbejde med ovennævnte instrukser.

**Spm. nr. S 376**

Til indenrigs- og sundhedsministeren (24/10 02) af:

**Birthe Skaarup (DF):**

»Vil ministeren oplyse, hvor mange sygehuse der i deres instrukser har indført, at patienterne skal have besked om, at de har mulighed for at tilkalde alternative behandlere som led i deres behandling på et sygehus, og såfremt sygehuse ikke har indført disse instrukser, sørge for, at sygehusene får dem implementeret i de interne instrukser?«

**Begrundelse**

Det er ganske få sygehuse, der efter sigende er underrettet om denne ordning eller i hvert fald gør brug af den. Spørgeren henviser til artiklen

**Spm. nr. S 426**

Til indenrigs- og sundhedsministeren (29/10 02) af:

**Birthe Skaarup (DF):**

»Vil ministeren udtrykkelig tage afstand fra amtsborgmester Johannes Flensted Jensens udtalelser om, at sygehuset i Skagen kan forventes lukket inden for 3-4 år, og bekræfte, at regeringens sygehuspolitik går ud på at forsvare og beskytte de lokale sygehuse, så trygheden for borgerne i det nordligste Jylland og andre steder i landet ikke forringes?«