

cessen i Sundhedsudvalget, hvor det flertal, der allerede nu har vist sig for at gøre noget ved den her sag, vel også kan udkrystallisere sig i handling.

Kl. 10:28

Formanden:

Ordføreren.

Kl. 10:28

Vivi Kier (KF):

Jeg kan bare konstatere, at hr. Per Clausen meget gerne må angribe Venstre og Konservative for ikke at ville være med på det her. Jeg hørte nede fra min tilhørerplads, at også Socialdemokraterne afviste forslaget og mente, at det er dækkende, som det er i dag.

Kl. 10:28

Formanden:

Tak til fru Vivi Kier. Næste ordfører er fru Lone Dybkjær.

Kl. 10:28

(Ordfører)

Lone Dybkjær (RV):

Af naturlige årsager kan Det Radikale Venstre støtte dette forslag, eftersom det jo altså er en tro kopi af det forslag, vi selv har fremsat for 2 år siden, nemlig B 39, som flere også har henvist til. Det var dengang fru Charlotte Fischer, der fremsatte det, og jeg har jo også sagt et par ord til SF i den anledning. Jeg skal lade være med at sige så frygtelig meget her, andet end at jeg måske synes, at det naturlige ville have været, om man havde spurgt os, om vi ville genfremsætte forslaget, og sagt, at man gerne ville være med. Det mener jeg sådan set lidt er den normale kutyme i Folketinget, altså at gøre det på den måde.

Sådan har det ikke været, men det skal ikke forhindre os i at støtte forslaget. Vi synes selvfølgelig, at det er et godt forslag, eftersom det som sagt er totalt identisk med vores eget forslag, når man ser bort fra bemærkningerne.

Vi har ikke nogen forestillinger om, at alle mulige irrelevante forslag skal undergå en vurdering. Og vi ved da godt, at også på de områder, hvor vi selv er tilhængere af en vurdering, f.eks. en vurdering af ligestilling og en vurdering af miljø, er der en meget stor forskel i kvaliteten af de vurderinger, der kommer. Men alligevel giver de jo en vis basis for en diskussion af konsekvenserne af et forslag.

Det, vi selv skrev i bemærkningerne dengang, var, at der var flere overordnede formål med konsekvensvurderingerne.

Det ene formål var at fremme sundheden blandt befolkningen mest muligt, og det drejer

sig sådan om de objektive sundhedsting – om man er syg eller rask osv., og om man udsættes for noget i ens omgivelser, som i realiteten påvirker ens levevilkår i en gal retning sundhedsmæssigt set.

Et andet formål var at sikre, at politiske tiltag ikke har en uønsket virkning på folkesundheden. Bare virkningen er neutral, er det jo i og for sig en god ting, men i hvert fald bør tiltag ikke have uønskede virkninger på folkesundheden. Og det kan jo også godt komme til at spille en rolle, når vi tager nogle trafikdiskussioner rundt omkring. Det er jo klart, at det ikke er ligegyldigt, om man anlægger nogle motorveje, der brager igennem nogle tæt bebyggede områder; det er altså ikke ligegyldigt for sundheden, om man gør den slags ting. Og igen er det den objektive sundhedsvurdering, jeg tænker på.

Vores tredje formål var, at de investerede ressourcer skaber mest mulig sundhed, og at der skabes et godt grundlag for politiske beslutninger. Det sidste er jo ikke det mindst vigtige. Når man træffer nogle politiske beslutninger, synes vi bare, at det er vigtigt at have den slags ting med som f.eks. ligestilling eller miljø, men altså også nogle sundhedsmæssige vurderinger. Jeg tror nok, at man kan sige, at der er en del ting, der ikke ville være sket, hvis vi havde anlagt nogle sundhedsmæssige betragtninger på et tidligere tidspunkt.

Det er selvfølgelig ærgerligt, at Venstre og Konservative og ministeren afviser forslaget. Nu har jeg ikke haft tid til det, men hvis jeg gik tilbage og så på, hvordan det lå, dengang vi snakkede om miljømæssige og ligestillingsmæssige vurderinger, tror jeg i og for sig heller ikke, at Venstre og Konservative var drivkræfterne i forbindelse med det forslag – jeg kan tage fejl, men jeg tror det ikke. Min almindelige politiske/historiske erfaring tilsiger mig, at det nok var noget, de mere eller mindre blev slæbt med til, når det kom til stykket.

Sådan er det nok også med det her. Der er jo ingen som helst tvivl om, at det kommer, spørgsmålet er kun, hvornår det kommer. Og derfor synes jeg, at det gode udgangspunkt for ministeren ville være at sige: O.k.; det kommer nok; jeg skal lade være med at diskutere, om der er flertal eller ikke flertal for det her i dag, men det er jo naturligt, at man vurderer de sundhedsmæssige konsekvenser af nogle lovforslag.

Da det nu bliver en realitet på et tidspunkt, måske ikke under denne minister, men så under en anden minister – regeringen skifter jo indi-