

Sundheds- og Ældreministeriet

Enhed: AELSAM
Sagsbeh.: DEPLCT
Sagsnr.: 1801342
Dok. nr.: 539773
Dato: [Brevdato]

TALEPAPIR

Det talte ord gælder

[Den 30. januar 2018 kl. 16.30-17.30]

Samråd AD

Tak for spørgsmålet, som jo handler om to ting, som blev blandet lidt sammen i en artikel sidst på året 2017.

Men hvis vi kigger på det, og det er jo også det som spørgeren siger, så kan vi se, at de fleste voksne danskere nyder alkohol, og langt de fleste gør det heldigvis på en fornuftig og ansvarlig måde. Men for nogle bliver forbrug til misbrug, og der er ingen tvivl om, at det kan ødelægge tilværelsen både for den, der drikker, og ikke mindst for familien. Derfor er det også vigtigt, at vi forebygger, og at vi har et særligt fokus på den gruppe af danskere, hvor forbruget af alkohol når et niveau, hvor det bliver skadeligt.

Forebyggelse af skadeligt alkoholforbrug går på mange ben, og vi har heldigvis set en positiv udvikling på området i de senere år, hvor der har været et fald i danskernes alkoholforbrug.

Det gælder både, når vi ser på salget af alkohol i butikkerne, og også når vi spørger danskerne til deres forbrug.

Den samme positive udvikling ser vi faktisk også, når det kommer til de unges alkoholforbrug. De unge er generelt ældre, når de begynder med at drikke alkohol. Og de drikker i gennemsnit mindre end tidligere. Det gælder særligt de helt unge aldersgrupper, og det synes jeg sådan set også godt, at vi kan glæde os over.

Det er så ikke nogen hemmelighed, at Danmark stadig ligger højt sammenlignet med andre europæiske lande, når det kommer til det, vi kalder "binge drinking" – altså at drikke mange genstande på én gang. Og der er også fortsat behov for fokus på særligt de unges kultur, når det kommer til alkohol, og det der går fra bare at være et spørgsmål om alkohol, men bliver til reel druk.

Det er blandt andet også derfor, at der rundt omkring i landet foregår en masse forebyggelsesaktiviteter både nationalt og lokalt forankret, som skal være med til i endnu højere grad at forebygge skadeligt alkoholforbrug både hos de unge, men også hos de ældre generationer.

Eksempelvis gennemfører Sundhedsstyrelsen hvert år kampagner, som skal få os danskere – unge som gamle – til at tænke over vores alkoholforbrug.

Og hvert år udmønter vi i regi af blandt andet Sundhedsfremmepuljen midler til aktiviteter inden for alkoholområdet.

Og så er det jo, som spørgeren også siger, fuldstændig rigtigt, at kommunerne bærer et vigtigt ansvar, når vi snakker forebyggelse på alkoholområdet. Rigtig mange kommuner løfter dette ansvar flot både i samarbejde med skoler, natteliv og detailhandel - også i forhold til at sikre at ansvaret også bliver løftet bredere ud og også i forhold til at have det integreret i skoler.

Vi ser også skoler, der har taget selvstændigt ansvar for at sikre en fornuftig alkoholkultur blandt deres elever. Eksempelvis grupper af gymnasier i blandt andet Storkøbenhavn - også oven på nogle meget uheldige sager omkring uforholdsmæssigt stort alkoholforbrug i forbindelse med introuger - og på Fyn har de sat sig sammen og lavet et fælles kodeks for alkohol på deres skoler.

Det synes jeg er et rigtig godt eksempel på nogle af de lokale aktører, som har taget forebyggelsen i egen hånd, og også tager ansvar i forhold til det her med at håndtere særligt de unges alkoholforbrug, hvor der jo i høj grad også er og var behov for, at der blev gjort noget.

Så bliver der spurgt til, hvilke forebyggelsesmæssige overvejelser, der ligger til grund for beslutningen om afskaffelsen af tillægsafgiften på alkoholsodavand.

Det er sådan set meget enkelt: Den beslutning er ikke drevet af nogen forebyggelsesmæssige forhold.

Det er en politiske aftale om en erhvervs- og iværksætterpakke, som regeringen indgik d. 12. november 2017 sammen med Dansk Folkeparti og Det Radikale Venstre, som har til formål at mindske byrderne for erhvervslivet og at mindske grænsehandlen.

Det er hensigten at mindske grænsehandlen og gøre det mere attraktivt for danskerne at købe deres varer i danske butikker frem for eksempelvis at køre ned over grænsen og købe dem billigere i Tyskland. Og måske ende med at købe langt flere varer, når man nu er afsted alligevel. Og derfor er det initiativ, der spørges til, jo ikke et forebyggelses- eller sundhedsinitiativ. Det er et erhvervspolitisk initiativ og også et initiativ for at begrænse grænsehandlen i Danmark.

Det er Skatteministeriets vurdering, at tillægsafgiften på alkoholsodavand og cider medfører betydelig grænsehandel og illegal handel. Og at afskaffelsen af tillægsafgiften på alkoholsodavand blandt andet vil være med til at mindske den illegale og grænsehandlen på området.

Det er også samtidig vurderingen, at påvirkningen af alkoholforbruget vil være meget beskeden.

Og jeg vil da egentlig også tillade mig at håbe, at når grænsehandlen flytter hjem til de danske butikker, at det så forhåbentligtvis også vil betyde, at danskerne køber mindre mængder af blandt andet alkoholsodavand og cider ad gangen. Hvilket vi også ved har en effekt i forhold til forbruget, om man har store mængder stående derhjemme eller ej, som vi har set en tendens til, når vi taler grænsehandel.

Det leder mig videre til spørgsmålet om den pulje på finanslovens § 16.21.36, som i en årrække har finansieret blandt andet uddannelse af kommunale alkoholbehandlere og forebyggelsesinitiativer vedrørende børn og unges alkoholforbrug.

Der kunne man i Altinget d. 5. december læse, at den var blevet halveret fra de tidligere 5 til 2,5 mio. kr.

Jeg vil gerne have lov at gennemgå forløbet i sin helhed for at udrede de eventuelle misforståelser, der er, herunder også henviser til det notat, der også er oversendt til Sundhedsudvalget i relation til det her.

I foråret 2017 der blev der gennemført en puljesanering, hvor man gennemgik puljerne også på Sundhedsministeriets område og fandt, at der over en længere årrække forud havde været et væsentligt mindreforbrug på puljen til alkoholbehandling og forebyggelse.

Det blev i det lys besluttet – fordi man kunne se, at der over en længere årrække ikke havde været efterspørgslen og trækket på midlerne - at halvere beløbet i puljen fra 5 mio. kr. til 2,5 mio. kr. årligt svarende til det faktiske forbrug, der havde været gennem en årrække.

Samtidigt valgte man at overføre de resterende 2,5 mio. kr. til puljen sundhedsfremme og sygdomsforebyggelse på finanslovens § 16.21.02 med den bemærkning, at midlerne skulle anvendes på de samme temaer som hidtil, dvs. *kvalitet i alkoholbehandlingen, fremme af kommunale kompetencer og indsatser vedrørende børn og unges alkoholforbrug.*

Så reduktionen af puljen var altså en konsekvens af det faktiske forbrug.

Og der lå derfor heller ingen forebyggelsesmæssig nedprioritering til grund for, at puljen blev saneret, jævnfør også at der blev tilført midler til puljen til sundhedsfremme.

Og jeg tror sådan set, at det er det, vi også har set under tidligere regeringer, at når man har set et konstant mindreforbrug over en årrække, så er det sådan, at man selvfølgelig kigger på det, når man opskriver bevillingerne på puljerne.

De forebyggende indsatser – eksempelvis kampagner målrettet unge og alkohol eller materiale til kommuner og natteliv om ansvarlig udskænkning – som puljen tidligere har finansieret, er der ikke planer om at ændre på.

Og de bliver altså heller ikke berørt af, at vi fjerner den afgift, der tidligere finansierede dem, fordi pengene tages ikke derfra.

Så man skal passe på med, at man ikke roder de to forskellige sager sammen, såvel som man skal passe på med, at man ikke tror, at puljesaneringen var relateret til et ønske om nedskæring. Det var derimod et udtryk for, at der havde været et mindreforbrug på puljen gennem en årrække.

Tak for ordet.