

**Sundhedsministeren (Ester Larsen):**

De forebyggelsesråd, der er nedsat i amter og kommuner, skal ikke underlægges Det Forebyggelsespolitiske Råd, men Det Forebyggelsespolitiske Råd skal være med til at planlægge og inspirere ministeren og til at sige, at nu er det de og de initiativer, vi mener der skal udgå fra ministerens medarbejdere. Det er tanken, at man skal kunne lave en inspiration, som dækker hele landet på én gang, sådan at man eksempelvis ikke går hen og får to kampagner, der falder over hinanden.

Der er ikke tale om nogen indskrænkning i kommunernes arbejde. Der er tale om en inspiration og en koordinering, som skal rettes mod de aktiviteter, ministeren skal være ansvarlig for.

Uafhængigheden skulle være sikret i den form, som forslaget har nu med en uafhængig formand.

Der er ikke tale om, at der skal være færre ressourcer til området end i øjeblikket. Der er tale om, at man skal omorganisere de sekretariatskræfter, man har, og at det i virkeligheden bliver de mennesker, som sidder med arbejdet nu, der fortsætter arbejdet, men i en anden placering. Så det er ikke nogen reduktion af indsatsen, det er en samling af de kræfter, vi har spredt rundt omkring i systemet.

Jeg er lidt skuffet over, at man mener, at når man sætter mennesker sammen, som repræsenterer de store, landsdækkende foreninger, vil de give sig til at slås indbyrdes. Hvorfor skulle de dog det? Ideen og tanken var at give dem et forum, hvor de kunne samarbejde og inspirere hinanden.

Jeg mener, at det, vi står med i dag, er en ukoordineret indsats, og at det, vi skal hen til, er en koordineret indsats. Om det bliver en 100 pct. flot løsning, så man kan sige, at der intet bliver at kritisere, når vi har prøvet det her system, kan jeg ikke garantere, men jeg ser en klar forbedring i, at vi samler kræfterne og bruger den form, som er skitseret i forslaget.

Fru Birgitte Husmark stillede spørgsmål vedrørende referencegruppen, og jeg kan ikke her svare på, hvornår den har haft møde, men der vil tilgå udvalget en besvarelse af spørgsmålet.

Hermed sluttede forhandlingen.

*Afstemning*

Lovforslagets overgang til anden behandling vedtoges uden afstemning.

**Fjerde næstformand (Poulsaard):**

Jeg foreslår, at lovforslaget henvises til Sundhedsudvalget. Hvis ingen gør indsigelse mod dette forslag, betragter jeg det som vedtaget. (Ophold). Det er vedtaget.

Den sidste sag på dagsordenen var:

**4) Første behandling af beslutningsforslag nr. B 31:**

*Forslag til folketingsbeslutning om målsætningen for en kommende lov om sundhedsvæsenet.*  
Af Birgitte Husmark (SF) m.fl.  
(Fremsat 15/11 89).

Forslaget sattes til forhandling.

*Forhandling***Sundhedsministeren (Ester Larsen):**

I løbet af meget kort tid vil der blive fremsat et forslag til en ny sundhedslov, og SF's forslag tager forskud på debatten. Jeg er naturligvis glad for den forhåndsinteresse, som forslagsstillerne viser for sundhedsloven ved at fremsætte et forslag til en målsætning for loven.

SF's forslag til målsætningerne for den kommende sundhedslov svarer i det store og hele til målene og hovedprincipperne i WHO's program »Sundhed for alle år 2000«, som Danmark tilsluttede sig i 1984.

Det er nogle meget overordnede principper og mål, som allerede har bestået deres prøve som fælles samlingspunkt på tværs af forskelle i samfundsopfattelse og menneskesyn. Ikke kun Danmark, men 32 andre europæiske lande i Øst og Vest har tilsluttet sig programmet.

Forslagsstillerne efterlyser en overensstemmelse mellem »Sundhed for alle år 2000«-programmet og det udkast til sundhedslov, som blev udsendt i maj 1989. Det er ganske rigtigt, at man ikke genfinder WHO's målsætninger og principper ord til andet i majudkastet, og det vil man heller ikke gøre i det kommende lovforslag, men det betyder ikke, at der er dybe uoverensstemmelser.

## [Sundhedsministeren]

Hvor »Sundhed for alle år 2000«-programmet fremtræder meget visionært og sprogligt meget bredt, befinder både lovudkastet fra maj 1989 og det kommende sundhedslovsforslag sig i den praktiske virkelighed, hvor visionerne skal omsættes til konkret lovtæst om borgernes rettigheder inden for det offentlige sundhedssystem i Danmark, altså hvor visionerne skal lægge arm med virkeligheden.

Det betyder naturligvis, at lovforslaget ikke kan blive så flot og fejende, som »Sundhed for alle år 2000« er nogle steder. Det betyder også, at lovforslaget ikke bliver så vidtfavnende. Det koncentrerer sig om sundhedsvæsenet og delvis kommunernes og amtskommunernes forebyggende indsats, hvor »Sundhed for alle år 2000« jo går hele horisonten rundt og behandler stort set alle de faktorer, som påvirker vores sundhed. Det er ikke en fejl eller mangel ved sundhedslovsforslaget, men en praktisk afgrænsning.

Jeg skal ikke her kommentere forslagsstillerens mere konkrete forslag og de forskellige kritiske bemærkninger til udkastet fra maj 1989. Det var et forslag til debat, og på en række punkter er det kommende lovforslag ændret og kritikken altså ikke længere aktuel.

Jeg skal foreslå, at vi venter med at tage den meget konkrete debat om sundhedsvæsenets indretning, forskellige ydelser og økonomi, til forslaget til en sundhedslov er fremsat i løbet af ganske kort tid, og jeg kan derfor ikke anbefale beslutningsforslaget.

**Torben Lund (S):**

Jeg skal også gøre det meget kort. Jeg mener også, at det er mere rigtigt, at vi tager en større debat om sundhedsvæsenet, når vi får lovforslaget fra sundhedsministeren, og så vidt jeg har forstået, er lovforslaget lige på trapperne og kan forventes fremsat i løbet af få dage.

Når det er sagt, skal jeg sige for at glæde forslagsstillerne, at jeg er meget enig i den målsætning, der opstilles for sundhedsvæsenet her i landet, og jeg er også meget enig i det, man angiver i beslutningsforslaget som sundhedsvæsenets hovedopgaver i de kommende år. Det betyder også, at jeg er enig i de fleste betragtninger, der gøres i beslutningsforslagets bemærkninger, idet jeg dog skal sige, at jeg synes, at man måske går lidt vidt i sine nationaliseringsbestrebelse i slutningen af bemærkning-

gerne vedrørende praktiserende speciallæger og apotekervæsenet. Jeg tror ikke, at det er hverken realistisk eller ønskeligt med de nationaliseringer på nuværende tidspunkt.

Men ellers er vi som sagt meget enige i indholdet af beslutningsforslaget.

**Karen Højte Jensen (KF):**

I det beslutningsforslag, der ligger her fra Socialistisk Folkeparti, har man brugt den brede pensel i sine målsætningsformuleringer, og ingen kan vel undsige disse brede betragtninger som overordnet mål.

Jeg kan tilslutte mig den socialdemokratiske ordførers og sundhedsministerens holdning om, at vi må afvente den store debat om sundhedsvæsenet i dette land, til vi får sundhedsministerens forslag.

Jeg skal alligevel gøre en enkelt betragtning i forhold til SF's bemærkninger, og den er i øvrigt sammenfaldende med hr. Torben Lunds betragtninger omkring nationalisering af hele sundhedsvæsenet. For god ordens skyld skal jeg sige, at Det Konservative Folkeparti vender sig mod en sådan nationalisering.

**Ingerlise Koefoed (SF):**

I 1984 tiltrådte Danmark som bekendt WHO's program »Sundhed for alle år 2000«. Det er, som sundhedsministeren også sagde før, et visionært og sammenhængende program med et langsigtet og vigtigt mål. Her i landet har det været diskuteret meget, der har været bred enighed om, at vi skulle arbejde videre med det, sundhedsministeren er kommet med en redegørelse om sundhedspolitik, der var inspireret af WHO's program, og en ny sundhedslov er undervejs, som det også er sagt her.

Den vil nok optræde på Folketingets dagsorden i løbet af kort tid. Det er netop i den anledning, at vi i SF har ønsket at få diskuteret de tanker og handlingsmuligheder, som er vores mening burde indgå i den kommende sundhedslov eller blive resultat af debatten om den.

Vi tror ikke i SF, at man vil kunne sikre alle mennesker et langt liv i sundhed. Vi ved, at der er sygdomme, der opstår uanset sund levevis, sundt arbejdsmiljø, gode levemuligheder i det hele taget. Men vi er overbevist om, at sundhed ikke er et begreb, som svæver i den klare, blå luft uden sammenhæng med andre ting. Hvor mange bliver ikke syge af forurening, af dårligt

**[Ingerlise Koefoed]**

miljø, af forkert ernæring? Hvor mange bliver ikke syge af stress, og hvor mange andre bliver ikke syge af mangel på arbejde, af mangel på fornemmelsen af at være et nødvendigt led i et fællesskab?

Tingene hænger sammen på kryds og tværs af sektorerne, noget, vi er tilbøjelige til at glemme her i Folketinget, fordi vi hver for sig ret naturligt fokuserer på at få netop vort sagsområde til at fungere så godt som muligt.

Selvfølgerlig skyldes en del dårligt helbred også uvidenhed, og derfor er det vigtigt, at der, allerede fra børnene er små, sættes ind på oplysning over for både forældre og børn om ernæring, om betydningen af frisk luft og motion for helbredstilstanden, om betydningen af rimelig hygiejne osv.

Der er jo ikke nogen tvivl om, at f.eks. sundhedsplejen har betydning meget for børnesundheden. Der er heller ingen tvivl om børnetandplejens betydning, også den del af den, som består i noget så enkelt som at lære børn at børste tænder på den rigtige måde. Der er endvidere ingen tvivl om, at den indsats, man gør for at få gamle mennesker til at spise bedre, røre sig mere og søge mere selskab med andre mennesker, har betydning.

Alting er altså ikke kun sort i den danske sundhedsverden. Vi har nogle erfaringer at bygge videre på, så mennesker kan lægge liv til år og af og til også bruge år til liv, men de bedste eksempler er dem, der har med forebyggelse at gøre. Forebyggelse bør derfor have en meget høj prioritet, hvad jeg også forstår at sundhedsministeren mener, forebyggelse og nærhed af behandlingsmuligheder af mere almindelige sygdomme i lokale sundhedscentre, sådan som vi foreslog for et par år siden i vores sundhedslovforslag. En reel og grundigt planlagt forebyggelsesindsats vil i det lange løb både gøre livet bedre for den enkelte og sundhedssektoren billigere for os alle. Til den tid – og helst længe før – kan vi måske blive fri for så ubænelige og stærkt bureaukratiserende, moraliserende såkaldt forebyggende foranstaltninger som 800 kr.s-reglen på medicintilskudsområdet og som den dyre, tidkrævende, forstyrrende og uigennemtænkte kampagne, som under navnet »Vi sætter pris på din læge« har til formål at give mennesker dårlig samvittighed, når de føler sig nødsaget til at opsøge deres praktiserende læge. De skal få dårlig samvittighed, fordi de der-

ved lægger beslag på en smule af de skattepenge, som de selv har betalt for at sikre, at de har råd til at gå til læge, når de har brug for det.

**Jørgen Winther (V):**

Det er både glædeligt og positivt, at SF interesserer sig så meget for sundhedsvæsenet, at de også kommer med et forslag til folketingsbeslutning herom.

Imidlertid er det sådan, som også nævnt af sundhedsministeren, at der snart er et forslag til en ny sundhedslov på vej. Derfor føler vi, det er bedst at vente med den større debat indtil da.

Jeg vil godt lige nævne ét punkt i forslaget. Der står, at man skal sikre, at sundhedsvæsenet tilrettelægges ud fra en solidarisk målsætning, der opleves som retfærdig af det enkelte menneske og af befolkningen som helhed. Det kan være SF's holdning. Så vidt jeg kan forstå, er det næsten med til at afskaffe privathospitaler, for det kan ikke forenes med en sådan målsætning. Også fordi Venstre synes, at privathospitaler er udmærkede, kan vi heller ikke gå ind for forslaget.

Vi venter altså med den store debat, indtil vi får forslaget til sundhedslov.

**Tove Niemann (FP):**

Intentionerne med beslutningsforslaget lyder virkelig godt, men måden, SF vil gøre det på, er Fremskridtspartiet imod. I de sidste linjer i bemærkningerne til forslaget står der, at der skal oprettes tværfaglige kommunale sundhedscentre med offentligt ansat personale, at man skal ansætte de nuværende privatpraktiserende speciallæger i offentligt regi, at apotekervæsenet skal drives i offentligt regi, og at borgerne skal inddrages i kommunernes og amtskommunernes sundhedsplanlægning.

Det er ikke sådanne synspunkter, Fremskridtspartiet ønsker at fremme med vores sundhedspolitik. Derfor kan vi ikke gå ind for forslaget.

Samtidig ønsker vi også at afvente sundhedsministerens lovforslag.

**Kirsten Lee (RV):**

Vi har fået sundhedsministerens bekræftelse på, at der, ligesom der står i lovprogrammet, bliver fremsat forslag til en ny sundhedslov om ganske kort tid. Til den tid bliver der masser af mulighed for at diskutere og forhandle.

[Kirsten Lee]

Efter radikal opfattelse ville det bare unødigt forlænge processen, hvis vi først skulle til at vedtage SF's beslutningsforslag og så derefter fremsætte sundhedsloven. Så kunne vi næppe blive færdige med sundhedsloven i denne samling, og det synes vi er vigtigt.

Vi finder SF's forslag overflødigt.

### Birgitte Husmark (SF):

Jeg vil gerne i første omgang takke for de overvejende positive kommentarer, der er kommet til forslaget, men inden jeg går lidt mere ind på dem, vil jeg sige, at vi selvfølgelig vidste, at der ville blive fremsat et forslag til sundhedslov. Det var derfor, vi fremsatte vores forslag i håb om, at vi kunne få indflydelse på det endelige lovforslag. Det er derfor, vi den 15. november 1989 fremsatte det forslag, som altså først nu er kommet til første behandling.

Vi har da også gentagne gange hørt, at der skulle komme et forslag til sundhedslov, men vi har stadig væk ikke set det. Vi har fået det bebudet på forskellig vis. Sidste bebudelse var i den skriftlige fremsættelse til det forslag, vi lige har behandlet, men vi har stadig væk ikke set noget til det. Det kan da selvfølgelig så stemme til optimisme, at vi gennem dagspressen – det er jo den måde, oppositionen tit udelukkende bliver orienteret på – drypvist har fået at vide, at man har ændret forskellige af de ting, som vi fra SF's side har været yderst kritiske over for. Det kan vi da selvfølgelig kun være glade for.

Når vi alligevel har holdt fast ved at sætte dette forslag på dagsordenen, er det, fordi vi i udkastet til forslag til sundhedslov overhovedet ikke kunne ane skyggen af, at regeringen med den samme statsminister – godt nok ikke med den samme sundhedsminister; der har jo været et par stykker – har tilsluttet sig WHO's strategi for sundhed for alle år 2000. I den strategi står 4 punkter, som det er meget svært at finde i formålsparagraffen i udkastet til sundhedslov. Jeg vil godt lige repetere de 4 punkter:

Det er ligeret til sundhed, det er at lægge liv til årene, det er at føje sundhed til livet, og det er endelig også at lægge år til livet, vel at mærke gode år.

I forvejen må vi nok sige, at hvis vi kigger på det første, som WHO siger, nemlig ligeret til sundhed, er situationen, som SF's ordfører også kom ind på, at før man kommer i kontakt med sundhedsvæsenet eller behandlingsvæse-

net, er der ikke lige ret til sundhed. Allerede éns arbejde, livssituation og levevilkår gør, at der ikke er ligeret til sundhed. Derfor skal der dog i det mindste være ligeret til behandling. Det betyder, at vi ikke vil have brugerbetaling og slet ikke ud over det, vi allerede har på en lang række behandlinger.

Sundhedsministeren lover i sit udkast til sundhedslov kun, at der skal være let adgang til sundhedsvæsenet. Det er absolut ikke det samme, heller ikke hvis man læser den uddybende tekst, der står i bemærkningerne.

I SF ønsker vi, at alle dele af samfundet lægger vægt på sundhedsfremme og forebyggelse, sådan som WHO har beskrevet det, og det gælder selvfølgelig ikke mindst sundhedssektoren. For at det overhovedet kan lade sig gøre, kræver det nogle strukturændringer i det danske sundhedsvæsen, for selvfølgelig har ministeren ret i, at der skal sikres en bedre sammenhæng både i behandlingen og i plejen af den enkelte patient, som det står nævnt i ministerens første pind i bemærkningerne til formålsparagraffen i udkastet til sundhedslov.

Men denne sammenhæng hører vi ikke meget mere om i forslaget, i hvert fald ikke når det gælder sammenhængen på det personlige plan med hensyn til pleje og behandling. Her er forpligtelsen til at kommunikere mellem f.eks. sygehus og praktiserende læge. En undersøgelse i Ugeskrift for Læger dokumenterer, at kontakten er alt for begrænset. Den sammenhæng kigger man ikke på og ikke på, hvordan vi sikrer, at kommunikationen imellem de praktiserende læger og de kommunale instanser om pleje og ikke mindst om genoptræning bliver tilgodeset. Det står der heller ikke noget om.

I øjeblikket sker der en massiv nedskæring på genoptræningen og dermed »sikres der et langt større behov for pleje«. Her var virkelig både livskvalitet og penge at hente også for patienterne, der bliver udskrevet langt hurtigere fra hospitalerne end før.

Hvordan sikres der sammenhæng mellem behandlingsbehov og den nødvendige pleje? Det giver udkastet ikke noget svar på, selv om udkastet som sit først nævnte formål som sagt har at skabe sammenhæng også over til socialsektoren med hensyn til behandlingen af psykiske lidelser. Det er der heller ikke noget specielt bud på.

[Birgitte Husmark]

Det, vi i SF ønsker os af den ny sundhedslov, kunne i vid udstrækning opnås, hvis vi ville satse langt mere målrettet mod en opprioritering af disse sammenhænge, og der er både af Socialdemokratiet og af SF i en tidligere samling fremsat et forslag, som sikrer det, nemlig forslag om sundhedscentre.

Det er en af de måder, man kunne lave en sammenhæng i sundhedsvæsenet på, og man kunne sikre en bedre udnyttelse af ressourcerne. Det er også sundhedsministerens udkasts formål at sikre en bedre udnyttelse af de ressourcer, der er til rådighed. Hertil må man nok sige, at nogle af de forslag, som muligvis er fjernet – det bliver spændende at se – bestemt ikke har sikret en bedre udnyttelse af ressourcerne.

Til sidst vil jeg lige knytte et par ord til de bemærkninger, som ministeren og ordførerne kom med.

Jeg synes, at det er vigtigt at have en målsætning for praksis. Det er det, som vi nu på vores vis har forsøgt at hjælpe ministeren med, for den målsætning, som man kunne forsøge at få øje på i ministerens forslag, bl.a. at man skulle sikre ydelser af god kvalitet, var måske ikke den mest substantielle. Det er sådan lidt af en selvfølgelighed, må man sige. WHO går hele vejen rundt, men det synes vi altså også godt at ministeren dog i det mindste som en indledning kunne have gjort og have sagt noget om, hvordan man koordinerer tingene. Det har man så sagt noget om i forslaget til et forebyggelsespolitisk råd, men der står ikke noget om det her.

Til hr. Torben Lund vil jeg godt sige, at det er da rart, at vi er enige. Det havde jeg sådan set også regnet med. Til gengæld bekymrer det mig en lille smule, at hr. Torben Lund nu kalder det at lave sundhedscentre med offentligt ansat personale og apotekervæsen i offentligt regi en nationalisering. Vi mener nok, man kunne nå frem til de ting uden en egentlig nationalisering. Der findes mange andre metoder som f.eks. selvejende institutioner eller andet med en reguleret tilknytning til det offentlige. Det vil vi også godt kunne kalde »i offentligt regi«, men det skal være sikret, at det ikke er privatøkonomiske interesser, der kommer til at spille ind på mere usaglig vis. Det samme gælder med hensyn til nationaliseringen. Det gælder altså også de bemærkninger, som fru Karen Højte Jensen gjorde.

Hvis hr. Jørgen Winther befinder sig her, vil jeg godt sige, at det er da rigtigt, at når vi har en målsætning om et solidarisk sundhedsvæsen, betyder det da, at man ikke har privathospitaller, som kræver privat betaling. Det er da klart. Dem vil vi gerne have afskaffet, for vi vil gerne have, at der skal være lige ret til behandling for alle.

Det var nok nogenlunde de bemærkninger, der blev gjort. Til slut kan jeg kun sige, at da vi endnu ikke har set sundhedsloven, er der selvfølgelig håb, så længe der er liv, og vi afventer den med spænding. Vi vil gå ind i en detaljeret og grundig behandling af den kommende sundhedslov. Men jeg ville da blive utrolig glad, hvis ministeren ville tage nogle af de bemærkninger, som ligger i SF's forslag, med i sin kommende sundhedslov.

Hermed sluttede forhandlingen.

### Afstemning

Forslagets overgang til anden (sidste) behandling vedtoges uden afstemning.

**Fjerde næstformand (Poulsgaard):**

Jeg foreslår, at forslaget til folketingsbeslutning henvises til Sundhedsudvalget. Hvis ingen gør indsigelse mod dette forslag, betragter jeg det som vedtaget. (Ophold). Det er vedtaget.

### Meddelelser fra formanden:

**Fjerde næstformand (Poulsgaard):**

Der er ikke mere på dagsordenen.

Der er foretaget ændringer i følgende udvalg:

*Erhvervsudvalget* (8/1 90):

Udtræder: Hugo Holm (FP)

Nyt medl.: Aage Brusgaard (FP)

*Kommunaludvalget* (8/1 90):

Udtræder: Hugo Holm (FP)

Ny stedf.: Aage Brusgaard (FP)

*Forsvarsudvalget* (8/1 90):

Udtræder: Hugo Holm (FP)

Ny stedf.: Aage Brusgaard (FP)

**[Fjerde næstformand]**

*Udvalget til at behandle dansk sikkerhedspolitik*  
(8/1 90):

Udtræder: Hugo Holm (FP)  
Ny stedf.: Aage Brusgaard (FP)

*Arbejdsmarkedsudvalget* (8/1 90):

Udtræder: Traberg Smidt (V)  
Nyt medl.: Elsebeth Kock-Petersen (V)

*Socialudvalget* (11/12 89):

Udtræder: Anna-Lise Frølich (RV)  
Nyt stedf.: Elisabeth Arnold (RV)

*Kulturudvalget* (9/1 90):

Udtræder: Poulsgaard (FP)  
Nyt medl.: Pia Dahl (FP)  
Udtræder: Jane Oksen (FP)  
Ny stedf.: Poulsgaard (FP)

*Finansudvalget* (9/1 90):

Udtræder: Arne Melchior (CD)  
Nyt medl.: Mimi Jakobsen (CD)

*Arbejdsmarkedsudvalget* (9/1 90):

Udtræder: Jette Thomsen (KF)  
Ny stedf.: Flemming Hansen (KF)

*Boligudvalget* (9/1 90):

Udtræder: Collet (KF)  
Nyt medl.: Sterup (KF)

*Erhvervsudvalget* (9/1 90):

Udtræder: Jette Thomsen (KF)  
Nyt medl.: Grove (KF)  
Udtræder: Aagaard (KF)  
Ny stedf.: Jette Thomsen (KF)

*Markedsudvalget* (9/1 90):

Udtræder: Jette Thomsen (KF)

Nyt medl.: Aagaard (KF)  
Udtræder: Connie Hedegaard (KF)  
Ny stedf.: Eva Møller (KF)

*Miljø- og Planlægningsudvalget* (9/1 90):

Udtræder: Merete Aarup (KF)  
Ny stedf.: Annelise Gotfredsen (KF)

*Sundhedsudvalget* (9/1 90):

Udtræder: Grove (KF)  
Nyt medl.: Annelise Gotfredsen (KF)  
Udtræder: Henning Andersen (KF)  
Ny stedf.: Grove (KF)

*Uddannelsesudvalget* (9/1 90):

Udtræder: Sterup (KF)  
Nyt medl.: Annelise Gotfredsen (KF)

*Nordisk Råd* (9/1 90):

Udtræder: Flemming Hansen (KF)  
Nyt medl.: Ahlmann-Ohlsen (KF)  
Udtræder: Ahlmann-Ohlsen (KF)  
Ny stedf.: Annelise Gotfredsen (KF)

*Udvalget vedr. Grønlandslove* (9/1 90):

Udtræder: Helge Adam Møller (KF)  
Nyt medl.: Annelise Gotfredsen (KF)

Folketingets næste møde afholdes i morgen,  
fredag den 12. januar 1990, kl. 10.00.

Angående dagsordenen skal jeg henvise til  
den i salen opslåede dagsorden.

Mødet hævet kl. 16.15