

Bemærkninger til lovforslaget

I lov nr. 217 af 23. maj 1979 om et forebyggelsesråd er det i § 5 fastsat, at loven skal forelægges folketinget til revision senest i folketingsåret 1983-84. Revisionsbestemmelsen skyldes et ønske om at give folketinget mulighed for at vurdere Forebyggelsesrådets virksomhed efter en vis funktionsperiode (folketingstidende 1978-79, tillæg A, sp. 9349-9367, 10406-10417 og 10589-10590).

Efter § 1 i loven om et forebyggelsesråd har rådet 2 hovedopgaver:

- at foretage en løbende kritisk vurdering af eksisterende sundhedsfremmende og sygdomsforebyggende foranstaltninger i og uden for sundhedssektoren, og
- at fremsætte forslag til fremme af den forebyggende indsats i samfundet.

Forslag om nedsættelse af et centralt forebyggelsesråd blev første gang fremsat i betænkning nr. 809 om prioritering i sundhedsvæsenet (1977).

I denne betænkning anbefalede sundhedsprioriteringsudvalget opprioritering af den sundhedsfremmende og sygdomsforebyggende indsats ikke blot i sundhedssektoren, men i alle de samfundssektorer, der rummer særlige risikofaktorer for sundheden. Baggrunden herfor var, at undersøgelser havde vist, at sygdomsbilledet op gennem dette århundrede har ændret sig radikalt. Mange af nutidens sygdomme er en følge af det moderne samfund og befolkningens livsførelse. Samtidig har det vist sig, at mange af disse sygdomme kun i begrænset omfang kan behandles.

For at kunne gennemføre denne brede sundhedspolitiske indsats fandt prioriteringsudvalget det nødvendigt, at der blev etableret et tæt samarbejde på tværs af samfundssektorer og faggrænser med udgangspunkt i sundhedsvæsenet. Udvalget fandt det hensigtsmæssigt at formalisere et sådant samarbejde og foreslog, at der blev nedsat et nyt selvstændigt råd for sundhedsfremme og sygdomsforebyggelse. Rådet skulle i sin sammensætning dække ikke blot sundhedsfaglig, men også pædagogisk, social, teknisk og anden specialviden.

Som følge af diskussion om sekretariatets omfang og placering blev rådet først nedsat 1. juli

1980, dvs. et år efter lovens ikrafttræden, og med et sekretariat på 2½ stilling.

Forebyggelsesrådets meget vide arbejdsfelt – det brede sundheds- og forebyggelsesbegreb – sammenholdt med sekretariatsressourcerne har haft betydning for omfanget af den indsats, som rådet kan yde inden for de områder, det ifølge kommissoriet skal beskæftige sig med.

Et af de områder, som Forebyggelsesrådet særligt har beskæftiget sig med, er sundhedspædagogik. Sundhedspædagogik er andet og mere end den traditionelle sundhedsoplysning, hvor der formidles viden om sund levevis og om sygdommes årsager. Sundhedspædagogik skal tillige formidle holdninger og adfærd, der er sundhedsfremmende og sygdomsforebyggende, samt færdigheder i at erkende og udbedre sundhedsskadelige vaner og livsvilkår. Sundhedspædagogik retter sig både mod befolkningen og mod nøglepersoner såsom de politikere, administratore og sundhedsprofessioner, som er med til at tilrettelægge mulighederne for et sundt liv. Kun ved at inddrage alle disse elementer kan det enkelte menneske få et reelt medansvar for sit eget livsforløb og helbred.

Forebyggelsesrådet og det centrale sundhedspædagogiske udvalg, som rådet har nedsat, har medvirket til at skabe debat om sundhedspædagogik bl.a. ved at udsende tre rapporter om emnet.

Rådet finder det vigtigt at inspirere til at igangsætte forebyggende arbejde samt at koordinere og videreformidle erfaringerne fra disse projekter. Samtidig finder rådet det væsentligt, at størsteparten af det konkrete sundhedsfremmende og sygdomsforebyggende arbejde foregår lokalt.

Dette synspunkt har bl.a. resulteret i, at Forebyggelsesrådet på den kommunale højskole i Grenå har afholdt en konference for amtskommuner og kommuner om forebyggelse og sundhedspædagogik. Højskolen har senere besluttet selv at afholde kurser om sundhedspædagogik og forebyggelse for politikere og embedsmænd.

Ved udsendelsen af de sundhedspædagogiske rapporter opfordrede Forebyggelsesrådet amtskommunerne og kommunerne til at oprette forebyggel-