

[Indenrigsministeren]

og en styrkelse af det forebyggende arbejde vil forudsætte en øget indsats både i og uden for sundhedssektoren. Det er væsentligt at være opmærksom på disse forhold, når der skal ske den styrkelse af den forebyggende indsats, som regeringen ønsker.

Det forebyggende arbejde er ofte karakteriseret af to ting. For det første viser resultatet sig ofte først på længere sigt. For det andet viser effekten sig som regel ved, at noget ikke sker, f.eks. at der indtræffer færre faldulykker blandt ældre. Resultaterne af en forebyggende indsats bliver derfor ofte alene registreret i fremtidige statistiske undersøgelser af befolkningens sygelighed, hvor den ofte let bliver overset. I mellemtiden har en vellykket forebyggende indsats været med til at bevare befolkningens sundhed og skabe muligheder for sundere, længere og bedre liv.

Politikerne skal kende disse vilkår for det forebyggende arbejde og dermed ikke forvente hurtige og iøjnefaldende resultater. Et fald i antallet af rygere vil således først vise sig efter 20 år ved fald i bl.a. kræftthyppigheden. Dog er der også eksempler på hurtige resultater som i faldet i antallet af trafikofre.

En styrkelse af den forebyggende indsats forudsætter en bred viden og engagement hos professionelle fra stort set alle samfundets sektorer. Sundhedsdimensionen må indgå i deres arbejde. Det gælder f.eks. læreren og miljøingeniøren.

De professionelle inden for sundhedssektoren har herudover en række særlige opgaver. Det er blandt dem, man har det mest indgående kendskab til udviklingen og forekomsten af sygdomme i befolkningen, man har den bedste viden om sygdomsårsagerne og kan være med til at give svaret på, hvordan den forebyggende indsats mest effektivt kan sættes ind.

For det forebyggende arbejde er det nødvendigt at få denne viden frem og få den nyttiggjort både i forhold til den enkelte og i forhold til det lokale miljø.

Det kræver både interesse og viden hos sundhedspersonalet om det forebyggende og sundhedspædagogiske arbejde. Ved både uddannelse og videreuddannelse af sundhedspersonalet må der derfor lægges vægt på at give en bredere og mere helhedsorienteret indsigt, som kan give forståelse for befolkningens levevilkår og livsstil, og som også

omfatter sundhedspædagogik og forebyggelse.

Der er heldigvis tegn på, at der både hos politikere og i de forskellige faggrupper er en øget forståelse for betydningen af en forebyggende indsats. Det er et væsentligt led i regeringens sundhedspolitik at forstærke denne udvikling.

Spm. nr. S 1229

Til indenrigsministeren (4/6 86) af:

Birthe Hansen (SF):

»Vil ministeren oplyse, hvilken form for forebyggelse der vil kunne nedbringe antallet af patienter med brud på lårhalsbenet og dårlig ryg?«

Begrundelse

Der henvises til indenrigsministerens redegørelse vedrørende sundhedspolitik af 16. maj 1986.

Svar (16/6 86):

Indenrigsministeren (Enggaard):

Forebyggelse af brud på lårhalsen.

Forebyggelsesrådet udarbejdede i 1983 en rapport: »Faldulykker blandt ældre – forebyggelse ved hjælp af boligindretning«.

Rapporten tager udgangspunkt i, at de ældre må bibringes en større forståelse for risikoen for faldulykker og dermed motiveres til selv at gøre en indsats, bl.a. gennem øget oplysning.

Dernæst peges der på betydningen af, at de ældres omgivelser, f.eks. familie, venner og professionelle hjælpere (hjemmehjælp, hjemmesygeplejerske og øvrige faggrupper, der kommer i de ældres hjem) har det fornødne kendskab til risikoen for faldulykker og til, hvorledes de forebygges. Dette kan bl.a. sikres gennem udarbejdelse af undervisningsmateriale og gennem efteruddannelsesaktiviteter.

Endelig er der henvist til betydningen af en opsøgende indsats såvel med henblik på de ældres generelle helbredsmæssige forhold som på boligindretningen.

Det kan oplyses, at der efter disse retningslinier for tiden gennemføres et bredt anlagt forsøgsprojekt i Vejle amtskommune i