

[Bernhard Baunsgaard]

betænkning har taget op, idet man har sagt: der er altså to løsninger. Der er en for dem – det er jo fortrinsvis de unge – der pludselig får en indkomst og ikke tidligere har haft nogen. Det er særlig indkomst. Og der er den anden gruppe, dem, der vel har haft en indkomst, men som pludselig får en ekstra stor indkomst, som de kan trække på de følgende år.

Det er det, der er forskellen, og det er derfor, der er megen god fornuft i, at vi tager netop disse to forslag og gennemfører dem separat. Så kan vi kigge på alt det andet senere.

Hermed sluttede forhandlingen.

Afstemning

Lovforslagenes overgang til anden behandling

vedtoges uden afstemning.

Tredje næstformand (Povl Brøndsted):

Jeg foreslår, at lovforslagene henvises til Skatte- og Afgiftsudvalget. Hvis ingen gør indsigelse mod dette forslag, betragter jeg det som vedtaget. (Ophold). Det er vedtaget.

Den næste sag på dagsordenen var:

12) Første behandling af beslutningsforslag nr. B 78:

Forslag til folketingsbeslutning om nedsættelse af et udvalg til udarbejdelse af forslag til en sundhedslov.

Af Birgitte Husmark (SF) m.fl.
(Fremsat 14/1 88).

Sammen med denne sag foretoges den under punkt 13 på dagsordenen opførte sag, nemlig:

13) Første behandling af beslutningsforslag nr. B 114:

Forslag til folketingsbeslutning om tværfaglige primære sundhedscentre.

Af Torben Lund (S) m.fl.
(Fremsat 16/2 88).

Forslagene sattes til forhandling.

Forhandling

Sundhedsministeren (Agnete Laustsen):

Der er mange lighedspunkter mellem det af hr. Torben Lund fremsatte forslag til folketingsbeslutning om tværfaglige primære sundhedscentre og det af fru Birgitte Husmark fremsatte forslag om nedsættelse af et udvalg til udarbejdelse af forslag til en sundhedslov.

De sundhedspolitiske målsætninger, der ligger bag begge forslagene, er efter min vurdering helt i overensstemmelse med de målsætninger, jeg allerede har redegjort for i den sundhedspolitiske redegørelse, som jeg afgav til Folketinget den 2. december 1987, og som vi diskuterede her i Tinget den 20. januar i år.

Jeg vil derfor gerne indlede diskussionen om de to beslutningsforslag, som nu er til behandling, med at konstatere det glædelige i, at der i Folketinget synes at være bred tilslutning til de overordnede sundhedspolitiske intentioner, som er en del af grundlaget for regeringens sundhedspolitik.

Der er således enighed om, at vi skal styrke den forebyggende indsats, at vi skal styrke den primære sundhedstjeneste, samt at kommunerne skal have en mere aktiv rolle i udformningen af sundhedspolitikken.

Spørgsmålet er så, hvordan vi realiserer disse tanker. De to forslag, vi nu har til behandling, synes at bygge på en forudsætning om, at det er nødvendigt at ændre de politiske og administrative rammer for sundhedsområdet, hvis vi skal have mulighed for at gennemføre en politik i overensstemmelse med de nævnte synspunkter. Jeg deler ikke denne opfattelse. Tværtimod mener jeg, at der allerede i dag i kommuner og amtskommuner gøres et stort arbejde for at styrke den forebyggende og sundhedspædagogiske indsats. I den rapport om lokale initiativer til samordning og omstilling i sundhedsvæsenet, som blev udsendt allerede i august 1986, er der mange gode eksempler herpå.

Jeg vil også gerne nævne, at der fra Sundhedsministeriets forsøgspulje i de sidste to år er ydet støtte til en række projekter, hvor der søges nye veje i det forebyggende og sundhedspædagogiske arbejde.

Med hensyn til det forslag om etablering af sundhedscentre, som er fremsat af hr. Torben Lund, vil jeg gerne oplyse, at der allerede for-