

[Carsten Andersen]

Derfor er det ikke alene en henvendelse til sundhedsministeren, men det er også en henvendelse til de socialdemokratiske ordførere, til ordførerne for Kristeligt Folkeparti, om de ikke vil overveje at lade den lov vente en måneds tid eller fem, sådan at vi kan få den over i Sundhedsministeriet og måske få en hurtig revidering af den lovs muligheder, sådan at den kan være i overensstemmelse med tiden, sådan at man ikke lader en 50 år gammel lov afløse af én, der faktisk allerede er 10 år gammel, når den bliver vedtaget.

**Sundhedsministeren (Elsebeth Kock-Petersen):**

Jeg vil gerne starte med at sige tak for en meget engageret og positiv modtagelse af den redegørelse, jeg har sendt til Folketinget.

Jeg synes, at debatten her har vist, at når vi taler om forebyggelse, så er der utrolig mange emner involveret. Det viser vel i virkeligheden også det rigtige i at komme med en forebyggelsesredegørelse, altså at få et overblik over, hvor meget forebyggelse der egentlig bliver udført i dag, ikke kun i Sundhedsministeriets regi, men i det hele taget. Hvordan får vi et overblik over det? Hvordan får vi fremover sat mere fokus på forebyggelsen? Hvordan får vi koordineret de forskellige indsatser?

Det er lige præcis det, der er formålet med redegørelsen, og derfor må den også betragtes som startskuddet til en proces, hvor forebyggelsen får en højere prioritet. Det er altså ikke en afslutning. Det er startskuddet til en proces, hvor forebyggelsen får en højere prioritet. Derfor er arbejdet ikke slut med denne debat i dag, tværtimod.

Jeg skal som en kommentar til fru Tove Lindbo Larsens bemærkning om den korte høringsfrist sige, at Sundhedsministeriet ikke bare sammen med andre ministerier, men også med lokale myndigheder, private foreninger og organisationer vil udmønte redegørelsen i konkrete initiativer.

Selve redegørelsen indeholder på de sidste sider en stribe helt konkrete handlingspunkter. Det er derfor ikke korrekt, når der er nogle, der har sagt, at det her kun er ord og ord, der er ikke noget handling, men det ser jo smukt ud. Jamen der er opstillet en stribe konkrete handlingspunkter.

Det er rigtigt, at vi i redegørelsen har koncentreret os om at beskrive nogle målsætninger.

Det er da også et meget fornuftigt sted at starte. Men vi har også koncentreret os om at åbne op for gode og nye og andre ideer, og det er derfor – det vil jeg godt gentage – at samarbejde med lokale myndigheder, amter og kommuner, private foreninger og organisationer er så utrolig vigtigt. Vi har nævnt en række konkrete handlingspunkter. Det skal jeg vende tilbage til.

Jeg vil derefter omtale et af de emner, der i debatten også har indtaget en central placering. Det er spørgsmålet om struktur og ressourcer. Jamen er der nu penge med, og skulle der ikke sættes nogle flere penge på? Jeg har oven i købet tilladt mig at skrive i redegørelsen, at i det omfang der kræves flere midler, må de findes inden for de eksisterende rammer.

Det synes jeg er en god udmelding. Jeg synes også, det er en nødvendig udmelding ikke bare af økonomiske grunde, men også fordi det er så utrolig vigtigt at få ændret holdningen, tankegangen inden for vores behandlingssystem. Det er ikke kun et spørgsmål om, at jo flere millioner vi sætter af, jo bedre bliver det, for det gør det ikke.

Det er utrolig vigtigt i det sundhedssystem, vi har i dag, at få prioriteret det, der hedder forebyggelse, højere. Det kan vi gøre gennem ændring af uddannelsessystemet, gennem omprioritering inden for forskning, men det kan vi sandelig også gøre i den ganske almindelige dagligdag i sundhedsvæsenet, også som det ser ud i dag med den alment praktiserende læge som det element, flest mennesker har kontakt med.

Det kan vi sandelig gøre også i det eksisterende system i dag ved at lave kampagner og initiativer inden for konkrete områder. Det kan sagtens i første omgang koste nogle penge. Dem har vi også. Men nogle af disse initiativer vil ikke bare spare lidelser, men også ressourcer, nogle af dem endda på forholdsvis kort sigt.

Lad mig bare nævne to eksempler: Hvis vi kan få gjort noget ved det store antal tilfælde af lårbensbrud hos ældre damer – jamen tænk, hvad vi kan spare både med hensyn til ressourcer og til lidelser! Tænk, hvis vi kan få nedsat sengedagsforbruget på grund af forkert medicinbrug! Jamen vi kan da spare både lidelser og penge! Det er bare et par eksempler, hvor vi må sige, at der kan spares ressourcer. Og i en lang række andre tilfælde har det også sammenhæng med, at der kan spares lidelser hos mennesker.