

[Arne Nielsen]

til i Folketinget og også have skabt økonomisk basis for. Kommuner og amter er meget trængt, og det er min erfaring, at det, de først og fremmest skærer ned på, desværre ofte er den forebyggende indsats, som skulle lønne sig på længere sigt.

Nu siger man, at 40 mio. kr. også er en slags penge. Det er det. Det er ca. 10 kr. pr. indbygger, og det batter jo ikke meget i vore dage til at forebygge for.

Jeg synes, der er et stort svigt i kommunerne. Det er den periode, der går, fra man holder op med småbørnssundhedsplejen, og til man igen får fat i børnene i skolealderen. Der er efterhånden i mange kommuner børn på 3, 4, 5 år, som man ikke har en målrettet sundhedspleje for.

Hvilken indsats kan man gøre dér?

(Kort bemærkning).

**Kirsten Lee (RV):**

Til fru Birgitte Husmark vil jeg gerne sige, at modsat SF har vi for vane i Det Radikale Venstre at anvise kompenserende besparelser, når vi foreslår udgiftskrævende forslag. Det kan jeg ikke finde så meget dokumentation for i SF's finanslovdebatter. Det er det, der er meningen her.

Jeg er i øvrigt enig med fru Birgitte Husmark vedrørende problemerne med Frederiksborg Amt. Jeg synes, det er utrolig beklageligt, at man dér har afsat sin misbrugskonsulent, at man har nedlagt sit forebyggelsesråd, og man har i og for sig nedprioriteret det forebyggende arbejde. Kristeligt Folkepartis ordfører har jo ret i, at det er meget nemt at nedprioritere det forebyggende arbejde, for det er altid raske mennesker, og de klager ikke. Man klager meget mere, hvis man er syg.

Det, vi gør, er, at vi siger til amter og kommuner i dette forslag, at de skal lave forebyggelsesplaner. Derfor kommer de til at opprioritere det, når der skabes en debat. Vi skal ikke fra Folketingets side konkret foreslå hvert evig eneste forebyggende initiativ, for amter og kommuner kan godt selv, men de skal bare vide, at de skal gøre det. Desuden skal de prioritere forskelligt. Problemerne i Helsingør er forskellige fra dem i Ringkøbing, det er forskellige ting, dér skal satses på, og det skal de forskellige lokalområder selvfølgelig have lov til at arbejde med.

Til hr. Qvist Jørgensen vil jeg sige, at man sætter jo altså ikke skomagere til at reparere biler, så jeg har faktisk tillid til, at amter og kommuner naturligvis ansætter sundhedsplejersker til at varetage børnenes sundhed. Det har jeg slet ikke nogen problemer med. Jeg er helt sikker på, at sådan vil de gøre. Men det kan godt være, at der i nogle kommuner ikke er så mange børn, så de kan ansætte en enkelt sundhedsplejerske. Så kan de eventuelt samarbejde med en anden kommune. Den mulighed er der også.

(Kort bemærkning).

**Arne Nielsen (KRF):**

Jeg er meget enig med fru Kirsten Lee i, at opgaverne er vidt forskellige, alt efter hvor vi er henne i Danmark, og derfor skal der også være vidt spillerum for de forskellige foranstaltninger.

Men vi peger igen på den problematik, at man vil sende opgaver ud til kommunerne og appellere og tvinge dem til at lave noget forebyggende arbejde. Det vil de gerne ude i kommunerne, men man glemmer igen at sende penge med eller at skabe de økonomiske forudsætninger for, at de kan lave de planer. Derfor slår det klik. Når kommunerne får opgaverne, men ikke pengene, så kan de ikke løfte dem, og så er det, de skyder det ud, og det går så ud over det forebyggende arbejde. Det er realiteterne.

**Anden næstformand (Lilli Gyldenkilde):**

Vi er så tilbage til ordførerrækken.

**Lis Noer Holmberg (CD):**

Det er jo ikke de store ændringer, der er i forhold til lovforslag nr. L 118, som blev fremsat i januar måned i år, og derfor kan det være svært at fremføre nye argumenter ud over dem, vi kom med i forbindelse med første behandling i januar. Jeg kan da henvise til vores ordførertale på det tidspunkt.

CD mener stadig, at der ligger en forenkling i, at vi lægger ni sundhedslove sammen. Siden lovforslaget blev fremsat første gang, er der sket en ændring på medicintilskudsområdet, idet 800 kr.s-grænsen falder væk. På hele medicin-/lægemiddelområdet er det vigtigt, at vi får en gennemgribende drøftelse, for hvad ligger der i det punkt, der erstatter 800 kr.s-reglen? At sundhedsministeren nu kan fastsætte regler om