

[Inger Stilling Pedersen]

blemet med, om der skal flere penge ud til amterne, og om at få en dialog med amterne, der kan vise, hvorfor vi ikke har fået løst problemet, og så må vi komme i gang med at få det løst. Det er det, det drejer sig om.

Anden næstformand (Grove):

Sundhedsministeren. – Det er tilladt at afstå.

Sundhedsministeren (Torben Lund):

Jeg havde ikke regnet med ligefrem at blive presset til at tage ordet en gang til, men jeg vil så blot sige tak til det flertal af ordførere, der har givet tilslutning til lovforslaget. Det har mest været et juridisk skoleridt i løbet af den seneste times tid, og jeg er fuldstændig enig med fru Inger Stilling Pedersen i, at dette her set i sammenhæng med behovet for at få patienter behandlet er en meget lille sag, men desværre en sag, som vi har været nødt til at få på plads.

Det har fra regeringens første dag – og det ved fru Inger Stilling Pedersen også – været en hovedopgave på sundhedsområdet at søge at bidrage til at få de lange ventetider nedbragt på de områder, hvor vi kan se, hvordan de er blevet bygget op – det er også nogle af de store operationsområder – og jeg kan forsikre fru Inger Stilling Pedersen og andre om, at vi følger den opgave måned for måned. Det får jeg lejlighed til at sige lidt mere om under et senere punkt på dagsordenen i dag. Vi følger den måned for måned, også fordi vi er fast besluttet på, at den målsætning, regeringen har aftalt med amterne, om at nedbringe ventetiden til maksimalt 3 måneder skal opfyldes.

Hermed sluttede forhandlingen.

Afstemning

Lovforslagets overgang til anden behandling vedtoges uden afstemning.

Anden næstformand (Grove):

Jeg foreslår, at lovforslaget henvises til Sundhedsudvalget. Hvis ingen gør indsigelse mod dette forslag, betragter jeg det som vedtaget. (Ophold). Det er vedtaget.

Den næste sag på dagsordenen var:

9) Første behandling af beslutningsforslag nr. B 54:

Forslag til folketingsbeslutning om forbedrede rammer for sundhedsfremme og sygdomsforebyggelse.

Af Birgitte Husmark (SF) m.fl.
(Fremsat 1/2 94).

Forslaget sattes til forhandling.

Forhandling

Sundhedsministeren (Torben Lund):

Jeg tror, man kan sige, at der i dag er en udbredt erkendelse af, at sundhedsvæsenets behandlingsindsats i en række situationer med fordel kan suppleres og erstattes med en indsats for sundhedsfremme og sygdomsforebyggelse, og det er en erkendelse, også regeringen tillægger stor vægt.

Med baggrund i Sundhedsministeriets Middelevetidsudvalgs rapport, som jeg vil offentliggøre den 3. marts 1994, har vi fået en ubehagelig viden om udviklingen i danskernes dødelighed. Levetiden forbedres meget langsomme her i landet end i de øvrige EU-lande, og danskernes gennemsnitlige levealder hører til de laveste blandt OECD-landene. Stagnationen i danskernes gennemsnitlige levealder er bekymrende, og det må især kalde på en forstærket indsats på det forebyggende område, en indsats, som jeg også mener at kunne sige at vi i regeringen er godt i gang med. Ikke mindst med middelevetidsrapporten har vi fået en øget viden om, hvordan og på hvilke områder en sundhedsfremmende indsats bedst kan iværksættes.

Beslutningsforslaget fra SF om forbedrede rammer for sundhedsfremme og sygdomsforebyggelse indeholder mange iagttagelser og mange vurderinger, som regeringen kan tilslutte sig og også agter at inddrage i sine forebyggelsespolitiske overvejelser.

Jeg er ganske enig med forslagsstillerne i, at de senere års forebyggelsesarbejde i for høj grad har lagt vægten på det enkelte menneskes ansvar for sin egen livsstil. Det er samfundets opgave at informere hele befolkningen, og det er så op til den enkelte med den viden at træffe sine egne valg, men også at være indstillet på at tage et personligt ansvar for eget helbred.