

[Sundhedsministeren]

Jeg tror også, det er vigtigt, at vi lægger mange af forebyggelseskræfterne lokalt hos kommunale eller amtslige myndigheder, men også meget gerne i det lokale foreningsliv, hvor man virkelig har mulighed for at påvirke levevilkårene, den daglige livssituation og det sociale netværk for den enkelte borger.

Her har vi lagt vægt på at få forebyggelses- og sundhedsfremmearbejdet ind i de samarbejdsbestemmelser, som amterne og kommunerne skal arbejde ud fra her fra 1. januar i år, sådan at forebyggelsen nu er, om jeg så må sige, lovmæssigt forankret som en del af de kommunale og amtskommunale opgaver fremover. Man skal i kommuner og amter beskrive, hvad man foretager sig på sundhedsfremme- og forebyggelsesområdet, sådan at det også er kendt for befolkningen i det enkelte område.

Endelig vil jeg fremhæve spørgsmålet om anvendelsen af sundhedspersonalet. Jeg tror, det var hr. Rahbæk Møller, der var inde på, at det var noget mærkeligt noget at skrive, at man ville bruge sundhedspersonalet. Jeg mener, det er meget, meget vigtigt, at sundhedspersonalet, det sociale personale og andet personale i den offentlige servicesektor er opmærksom på forebyggelse og sundhedsfremme i den direkte kontakt, man har med den enkelte borger. Jeg tror ikke, det er rigtigt, som hr. Rahbæk Møller var inde på, at når man går til sin praktiserende læge, er det, fordi man er syg. Jo, det er det da somme tider, men det er meget ofte, fordi man har alle mulige andre problemer, der måske udvikler en følelse af sygdom eller sygelighed, dårligt befindende eller manglende velvære. For netop den praktiserende læge har en fantastisk mulighed for at komme længere ind i, hvad det egentlig er, den enkelte borger, der opsøger den praktiserende læge, slås med af problemer, og dermed måske få løst op for nogle af de ting, der fremkalder en dårlig trivsel i den pågældendes tilværelse.

Derfor: En stor indsats for, at sundhedspersonalet er så godt rustet som muligt til også at gøre noget for forebyggelse og sundhedsfremme. Vi vil gøre det ved at få det lagt bedre ind i deres uddannelse på sundhedsområdet, og vi vil også gøre det ved, at vi i overenskomsterne med f.eks. de praktiserende læger får forebyggelses- og sundhedsfremmearbejdet tydeligere frem.

Fru Karen Højte Jensen var inde på, at redegørelsen var refererende og konstaterende, og jeg tror endda, det blev sagt, at den skyder med hagl. Dertil vil jeg gerne sige, at det gør den, og det gør den meget bevidst. Vi har meget bevidst fra regeringens side netop villet understrege, at vi ikke kan klare forebyggelsesarbejdet, hvis vi ikke tager fat på en lang, lang række områder, også mange forskellige fagministers områder. Derfor har vi også simpelt hen delt redegørelsen op sådan, at de enkelte fagministre peger på initiativer, som de har taget, og initiativer, som de vil tage for at forbedre levevilkårene i det danske samfund.

Man kan sige, at redegørelsen i den forstand er utraditionel, men det er meget bevidst, at vi har lavet den på den måde, som sagt for at understrege, at her er der brug for en tværgående indsats. Vi kan ikke klare det ved at sige, at nu prioriterer vi ét område, nu vil vi virkelig sætte ind fra sundhedsmyndighedernes side på ét område. Nej, det er en bred vifte af forhold, der skal kigges på, primært rettet mod levevilkårene.

Hr. Jørgen Winther gjorde meget ud af betydningen af oplysningskampagner i forhold til tobaksrygning. Jeg vil da gerne sige, at det mener jeg bestemt er vigtigt. Vi kan se af Middeleveltidsudvalgets rapport og af mange andre undersøgelser, at tobaksrygning er en hovedskurk, når vi ser på livsstilsspørgsmålene og vi ser på levevanerne. Det er en hovedskurk i retning af stor sygelighed på en lang række områder. Det er de store områder, det er kræft, og det er hjerte-kar-sygdomme, astma- og allergisygdomme.

Derfor er der behov for en indsats på tobaksrygningsområdet. Vi vil gøre det med en øget oplysningsindsats i forhold til de unge og i forhold til storrygerne. Der vil blive gjort en særlig indsats i forhold til gravide rygere, og vi vil også gøre 1995 til, skal vi kalde det et rygeafvænningsår, altså her gøre en helt ekstraordinær indsats, hvor vi vil prøve at øge mulighederne for de mange mennesker, der faktisk gerne vil holde op med at ryge, men som har problemer med det af den ene eller den anden art.

Vi gør det ikke alene, men vi gør det i samarbejde med de frivillige organisationer på sundhedsområdet, som specielt har relation til kræftsygdomme, hjertesygdomme og astma- og allergisygdomme. Jeg tror, at vi kan få en