

Bemærkninger til forslaget

Baggrund

I modsætning til forholdene i andre lignende samfund, hvor middelevetiden de senere år har været fortsat stigende, er middelevetiden i Danmark stagneret. Danmark har et alt for stort antal for tidlige dødsfald, som kunne være forhindret ved tilstrækkelig effektiv forebyggelse. Det drejer sig om ca. 6.500 dødsfald pr. år i alderen 0-75 år. Dette har betydet, at Danmark de senere år er faldet langt tilbage i rækken af lande med de længste middelevetider. Ikke mindst er kvinders overdødelighed markant.

Yderligere er befolkningens sundhed og velfærd truet af en stor og fortsat stigende forekomst af en række sygdomme, som i betydeligt omfang belaster den enkelte borger fysisk, psykisk og socialt og samtidig i alvorlig grad tynger samfundsøkonomien.

Det etablerede behandlingssystem er ikke aktuelt i stand til at honorere denne udfordring, hvilket blandt andet afspejler sig i den stigende interesse for alternativ/supplerende medicin. Befolkningens forbrug af disse ydelser må primært forstås som en erkendelse af og et ønske om en mere helhedsorienteret sundhedsfremmende indsats.

Det er vigtigt, at der nu skabes forudsætninger for, at sundheds- og socialvæsenet kan påtage sig det nødvendige medansvar for en fremtidig målrettet og effektiv indsats for bevarelse og styrkelse af sundhed og velfærd.

Dette kræver en betydelig forbedring og udvikling af kompetencen i det danske samfund på alle niveauer inden for en række faglige områder, der har at gøre med forebyggelse af sygdom. Den tværfaglige og tværsektorielle forskning, udvikling og uddannelse i mulighederne og betingelserne for forbedring af sundhed og velfærd må styrkes. Der må desuden skabes den nødvendige dokumentation og professionelle kompetence, som kan formidle viden om, hvorledes folkesundheden kan forbedres både centralt og decentralt.

Hidtidige initiativer

Igennem de seneste årtier er der i Danmark etableret en række små og større institutioner med opgaver inden for forskning, udvikling, uddannelse i og formidling om folkesundhed. De fleste af disse er placeret forskellige steder i hovedstadsområdet.

Der er igangsat to nye uddannelser, der direkte til sigter forbedring af kompetencen inden for folkesundhedsområdet, nemlig den landsdækkende Master of Public Health-uddannelse og en bachelor-/kandidatuddannelse i folkesundhedsvidenskab ved Københavns Universitet. Dertil kommer oprettelsen af professorater i forebyggelse og andre relevante fag.

Folketinget og regeringen har støttet disse initiativer. Forskellige statslige forskningsprogrammer og dertil knyttede forskningspuljer har ligeledes de senere år tilgodeset folkesundhedsområdet.

I det aktuelle regeringsgrundlag erkendes behovet for en styrket forebyggelsesindsats med løftet om at fremlægge en plan om at opbygge »et tværgående forebyggelsesprogram til forbedring af folkesundheden«.

I december 1998 har Folketinget endvidere pålagt regeringen at arbejde for et uafhængigt videns- og forskningscenter for alternativ behandling.

Center for Folkesundhed

Styrkelsen af det tværfaglige og tværsektorielle samarbejde omkring forskning, uddannelse, udvikling og formidling af viden om folkesundhed kræver, at der skabes et miljø med de tilstrækkelige, samlede fysiske rammer for de involverede institutioner.

Med beslutningen i Hovedstadens Sygehusfællesskab om at nedlukke hospitalsfunktionerne på Kommunehospitalet og sælge bygningerne foreligger der en enestående mulighed for at sikre sådanne velegnede fysiske rammer for et Center for Folkesundhed. Kommunehospitalets centrale placering i byen muliggør fuld integration af aktiviteterne - specielt de uddannelsesmæssige - dels på Københavns Universitets Sundhedsvidenskabelige Fakultet på Panuminstittet og på Rigshospitalet (Nørre Fælled-området), dels