

førsel af 1999-beløbet, eller hvordan man skal forholde sig. Det er, hvad jeg kan sige på nuværende tidspunkt. Der er ikke taget stilling til, hvor meget Stop AIDS skal have i år 2001.

Til fru Birthe Skaarup: Tiden er knap, og jeg nåede ikke engang at svare på alle spørgsmålene. Derfor er jeg nok kommet til at fokusere for meget på det negative. Det har ikke været min hensigt, og jeg skal sige, at det ikke var formålet. Men man hænger sig lidt mere i det, man som regel faktisk ikke er enig i, end i det, man er enig i. Og dér har jeg ikke gjort fru Skaarup ret. Jeg vil godt kvittere for fru Skaarups positive opslutning om folkesundhedsprogrammet, det skal der ikke herske tvivl om.

Med hensyn til, hvor meget der er afsat, hvor meget der tænkes brugt til forskellige formål af de 20 mio. kr., er der ikke taget endelig stilling til det, men der er nogle konkrete projekter, vi er i gang med. For at nævne et, som jeg prioriterer højt, kan jeg sige, at der som det første element skal gives rygeafvænningsstilbud til alle gravide. Det er et særligt indsatsområde. Jeg kan ikke sige på nuværende tidspunkt, hvad det koster, men der vil senere blive udmøntet konkrete forslag inden for de her 20 mio. kr., som gælder for Sundhedsministeriets og sundhedsministerens område. De andre områder er ikke inkluderet i de 20 mio. kr.; de har deres egne budgetter.

Første næstformand (Ole Løvig Simonsen):

Hvis der ikke er flere korte spørgsmål, går vi til anden ordførerrunde.

Anni Svanholt (SF):

Tak for det positive svar fra sundhedsministeren og den imødekommenhed, der var i svaret.

Det er meget vigtigt at få understreget, at denne sag, folkesundheden, er noget, som regeringen også agter at medvirke til at få sat på dagsordenen hvert eneste år. Det er vi glade for. Så får vi nemlig i hvert fald mulighed for at få debatten og også mulighed for, at der kommer nye initiativer, sådan at det ikke igen og igen bliver behandling og atter behandling.

Det er selvfølgelig altid sådan, at der er større interesse, det er der tit, for kræftbehandling eksempelvis, det får overskrifter osv. Folkesundheden er jo ikke det, der får de store overskrifter, men det er ikke desto mindre fantastisk vigtigt, at vi her i Folketinget sørger for, at det kommer på dagsordenen igen og igen og dermed er med til at opprioritere det.

Jeg er meget glad for, at regeringen siger, at det vil den, men det, jeg kan være usikker på i det svar, jeg fik, er altså, om man så også vil være i stand til at få en sammenhængende folkesundhedsplan igennem, altså have sikkerhed for, at amter og kommuner og organisationer arbejder sådan i samme retning i forhold til samme mål, for det er jo ikke særlig forpligtende. Amter og kommuner er jo i og for sig ikke bundet op på, at de skal arbejde med de samme målsætninger.

Derfor kan jeg være bekymret for, at det ikke bliver den dér stærke, koordinerede indsats, som egentlig er hensigten, og derfor var mit spørgsmål, om ministeren vil tage det op i de kommende kommuneforhandlinger, men det fik jeg ikke noget svar på. Jeg håber ved at repetere, at der måske kunne komme et svar på eller en tilkendegivelse af, hvordan ministeren sikrer, at amter og kommuner og Sund byprojekter osv. går op i en højere enhed, at man trækker på samme hammel, at man også er konkret i sin indsats.

Der er jo lavet sundhedsplaner, det er der jo lov om, men sundhedsplanerne indeholder alt muligt og meget forskelligt, og vi ved også godt, at indsatsen jo er meget, meget forskellig, når man kigger rundt i amterne. Dér er det rigtig gode eksempel Nordjyllands Amt. De gør en stor og flot indsats, også i samarbejdet med kommuner, med at lave fællesplaner, aftaler om indsats på det konkrete plan i forhold til lokalsamfund, skoler, virksomhedsstrategi.

Det er faktisk meget flot, det, de har lavet, men det er jo nok også det rigtig gode eksempel, vi kan trække frem. Det er svært at se mange gode eksempler. Det er også svært at få øje på, at der er afsat rigtig mange penge til indsatsen, for vi ved også godt rundt omkring, at der er et pres for, at pengene skal bruges til behandling, bl.a. fordi Folketinget siger, at nu skal I sørge for at nedbringe ventelistetiderne osv. og gøre en indsats, og så kommer man til kort med folkesundheden. Derfor bliver den sat til side. Vi synes, det skal være anderledes. Det skal være sådan, at den bliver prioriteret højt.

Til sidst vil jeg gerne spørge: Hvordan vil sundhedsministeren sikre et succeskriterium om, hvorvidt man opnår målet: at skabe større lighed i sundhed? Jeg spurgte, hvordan man ville forholde sig til det, WHO har lanceret. Det fik jeg ikke noget svar på, men det er da ikke uinteressant, hvordan man skal opføre sine egne mål, og hvornår man skal gøre det. Hvis