

forbindelse med opfølgning, monitorering og evaluering af Folkesundhedsprogrammet. Samtidigt skal rådet gennem debat bidrage til at fastholde en interesse for og udvikling af den sundhedsfremmende og forebyggende indsats i Danmark, særligt på livsstilsområdet. Rådet skal medvirke til at sikre en åben dialog med væsentlige aktører, bl.a. gennem årsmøder for både praktikere, politikere, forskningsverden og frivillige organisationer inden for væsentlige områder, fx ældre og sundhed, social ulighed i sundhed eller sundhedsfremme i almen praksis.

Forebyggelsespolitisk Råd, Tobaksskaderådet og Alkoholpolitisk Kontaktudvalg har spillet en væsentlig rolle, når det gælder om at sætte sundhedsfremme og forebyggelse på dagsordenen og sætte fokus på nye temaer som fx alkohol og tobak. En funktion som skal videreføres bl.a. i regi af det ny nationale råd for folkesundhed.

b. Forebyggelse som en lokal opgave

Grundlaget for Folkesundhedsprogrammet er, at det forebyggende arbejde udvikles, udbygges og forankres lokalt. Programmet støtter dermed de senere ti-års udvikling, hvor sundhedsfremme og forebyggelse i stadig stigende grad er blevet en del af de amtslige og kommunale aktiviteter.

Det forebyggende arbejde skal i fremtiden i videst muligt omfang integreres i amters og kommuners driftsvirksomhed og andre aktiviteter, fx som en fast ydelse i sundhedsvæsenet på linje med pleje og behandling. Forebyggelse skal være et centralt element i hele den offentlige sektors arbejde, fx i sundheds-, uddannelses- og sociale sektoren. Mange forebyggelsesopgaver forudsætter et tværsektorielt og tværfagligt samarbejde, herunder mellem den amtslige og den kommunale sektor. Amterne indtager her en initiativtagende og koordinerende rolle.

Bestemmelserne for sundhedsplanlægningen, der trådte i kraft i 1994 som en del af sygesikringsloven, er et væsentligt redskab i koordinationen og samarbejdet mellem amter og kommuner på forebyggelses- og sundhedsfremmeområdet. Sundhedsplanlægningen forpligter amterne til at udarbejde amtslige sundhedsplaner og kommunerne til at udarbejde kommunale sundhedsredegørelser hvert 4. år. Flere amter og kommuner har i forbindelse hermed etableret samarbejdsformer til løsning af tværgående driftsopgaver på forebyggelsesområdet, fx i form af forebyggelsesaftaler, genoptræningsaftaler og samarbejdsorganer. Der synes dog fortsat at være behov for et tættere samarbejde og en mere langsigtet og sammenhængende planlægning og koordination på forebyggelsesområdet.

Det sundhedsfremmende og forebyggende arbejde forudsætter en aktiv medvirken fra den enkelte og fra lokalsamfundet. For at sikre en folkelig forankring af folkesundhedsindsatsen er det afgørende at inddrage borgerne i tilrettelæggelsen og prioriteringen af indsatsen. Det fordrer særligt et lokalt samarbejde med arbejdsmarkedets parter, boligforeninger, lokale foreninger, brugerråd, oplysningsforbund, idrætsforeninger, sygdomsbekæmpende foreninger m.fl.

c. Samlet forstærket indsats

Lovforslaget er et led i regeringens samlede indsats for at styrke den nationale sundhedsfremme- og forebyggelsesindsats. I det supplerende regeringsgrundlag, oktober 2000, har regeringen tilkendegivet, at kræfterne på de statslige indsatsområder skal samles. Derfor etableres der – samtidigt med oprettelse af det nationale råd for folkesundhed – et forebyggelsescenter i Sundhedsstyrelsen, der samler størstedelen af de centrale sundhedsmyndigheders forebyggende og sundhedsfremmende opgaver. Centrets fremmeste opgave bliver at følge op på og medvirke ved udmøntningen af Folkesundhedsprogrammets mål, især på livsstilsområdet, både når det gælder den brede befolkning og over for risikogrupper, herunder patienter. Ved at samle indsatsen skabes et bedre grundlag for at udvikle et stærkt fagligt miljø på forebyggelsesområdet i Sundhedsministeriets regi. Samtidigt tilvejebringes bedre forudsætninger for et koordineret samarbejde med amter og kommuner. Sammen med Det nationale råd for folkesundhed skal forebyggelsescentret videreføre Tobaksskaderådets, Forebyggelsespolitisk Råds og Alkoholpolitisk Kontaktudvalgs positive samarbejdsrelationer med de sygdomsbekæmpende foreninger, de frivillige organisationer på sundhedsområdet, videnscentre samt de øvrige statslige råd på forebyggelsesområdet, herunder Ernæringsrådet og Narkotikarådet. Centret forudsættes i øvrigt at inddrage rådgivning fra sagkyndige, praktikere m.v. på de enkelte livsstilsområder, fx tobak og alkohol.

Et samlet center vil kunne bidrage til at integrere indsatsen, hvor det er relevant, som fx en samlet indsats over for unges misbrug af tobak, euforiserende stoffer og alkohol.

Centrets arbejdsområde vedrører de hyppigste årsagsfaktorer bag de store folkesygdomme som fx tobak, alkohol, kost og motion, men også andre faktorer som fx narkotika, ulykker, svangerskabsforebyggelse, fedme samt selvmordsforebyggelse. Desuden skal centret varetage forebyggelsesopgaver i forbindelse med en række sygdomme, herunder fx astma og allergi, hudkræft, muskel- og skeletsygdomme samt HIV og andre seksuelt overførbare sygdomme.