

bevist om, at her kan vi også nå sammen i en forholdsvis bred enighed i Folketinget.

Hermed sluttede forhandlingen, og lovforslaget overgik derefter til anden behandling.

Afstemning

Tredje næstformand (Margrete Auken):

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

Den næste sag på dagsordenen var:

23) Første behandling af lovforslag nr. L 87: Forslag til lov om ændring af lov om sundhedsvæsenets centralstyrelse m.v. og lov om sygehusvæsenet m.m. (Oprettelse af et nationalt råd for folkesundhed samt styrkelse af Sundhedsstyrelsens opgaver vedrørende kvalitetsudvikling, evaluering m.v. inden for sundhedsvæsenet).

Af sundhedsministeren (Sonja Mikkelsen). (Fremsat 10/11 2000).

Lovforslaget sattes til forhandling.

Forhandling

Sandy Brinck (S):

Da Socialdemokratiets ordfører i denne sag, fru Anne-Marie Meldgaard, ikke kan være til stede i salen, har jeg lovet at fremføre følgende:

Ingen er vel uenige i, at det er vigtigt at styrke sundhedsvæsenets indsats vedrørende sundhedsfremme, forebyggelse, kvalitets sikring og en effektiv ressourceudnyttelse.

I Socialdemokratiet er vi meget optaget af, at den almindelige folkesundhed kommer til at fylde mere og mere i befolkningens bevidsthed, ikke kun som overskrifter i nyhederne, men også i en for mange fortravlet hverdag, hvor det ofte er tidspresset, der får os til at springe over, hvor gærdet er lavest.

Derfor er det meget glædeligt, at der i finanslovaftalen på sundhedsområdet er aftalt, at der skal etableres et center for folkesundhed, hvor

en af hovedopgaverne ud over at samle forebyggelsesindsatsen er at sikre en gennemførelse og en opfølgning på regeringens folkesundhedsprogram. Som vi alle ved, er det et meget omfattende program med 17 mål, som er ambitiøse, men realistiske, hvis vi mener noget med folkesundhed.

Det er naivt at tro, at det er noget, som låder sig realisere i et snuptag. Det kræver en stor og langsigtet indsats at vende udviklingen, og regeringens ambition er da også, at denne livsstilsændring skal ske over 10 år.

Når vi ser på danskernes middellevlæder, er det på høje tid med en styrket indsats i forhold til de hyppigste sygdomsårsager, som netop har noget med livsstil at gøre. Lad mig nævne tobak, alkohol, fedme, osv. Vi kender dem alle og ved godt med os selv, hvor vi burde sætte ind.

Især er det vigtigt, at vi over for vore børn er fremadrettede, styrker forebyggelsesindsatsen og hermed er med til at mindske den sociale ulighed i folkesundheden.

Det er klart, at forebyggelse er at foretrække frem for helbredelse, og det sker ikke, uden at der regionalt og lokalt også er vilje til at indgå i denne opgave.

Derfor er det fornuftigt at samle den overordnede viden, vi har i dag fra Forebyggelsespolitisk Råd, Alkoholpolitisk Kontaktudvalg og Tobaksskaderådet, i et center, samtidig med at der nedsættes et nationalt råd. På den måde samles ekspertisen ét sted, hvilket vi opfatter som en styrkelse af den rådgivning, der kan trækkes på lokalt i den forebyggende indsats.

Lovforslaget omfatter også, at der oprettes et center for evaluering og medicinsk teknolog udvikling. Også her er der tale om en sammenlægning af to selvstændige indsatser på områderne.

Også her er Socialdemokratiet tilhænger af en forenklet organisation med henblik på en koordineret indsats vedrørende evaluering af sundhedsvæsenets effektivitet, kvalitet og service, områder, der har været rejst en del kritik af, og som trænger til, at det bliver mere gennemskueligt, hvor godt de enkelte opgaver løses i forhold til brugernes forventninger. For ikke mindst personalets skyld tror vi, det er godt, da det er vores opfattelse, at det danske sundhedsvæsen er langt bedre end sit rygte.

Som allerede nævnt er indholdet af dette lovforslag aftalestof i forbindelse med finanslovaftalen for 2001. Socialdemokratiet kan støtte forslaget.