

Lovforslag nr. L 100. Fremsat den 7. marts 1984 af indenrigsministeren

## **Forslag**

til

### **Lov om ændring af lov om et forebyggelsesråd**

I § 5 i lov nr. 217 af 23. maj 1979 om et forebyggelsesråd ændres »folketingsåret 1983-84« til: »folketingsåret 1986-87«.

## Bemærkninger til lovforslaget

I lov nr. 217 af 23. maj 1979 om et forebyggelsesråd er det i § 5 fastsat, at loven skal forelægges folketinget til revision senest i folketingsåret 1983-84. Revisionsbestemmelsen skyldes et ønske om at give folketinget mulighed for at vurdere Forebyggelsesrådets virksomhed efter en vis funktionsperiode (folketingstidende 1978-79, tillæg A, sp. 9349-9367, 10406-10417 og 10589-10590).

Efter § 1 i loven om et forebyggelsesråd har rådet 2 hovedopgaver:

- at foretage en løbende kritisk vurdering af eksisterende sundhedsfremmende og sygdomsforebyggende foranstaltninger i og uden for sundhedssektoren, og
- at fremsætte forslag til fremme af den forebyggende indsats i samfundet.

Forslag om nedsættelse af et centralt forebyggelsesråd blev første gang fremsat i betænkning nr. 809 om prioritering i sundhedsvæsenet (1977).

I denne betænkning anbefalede sundhedsprioriteringsudvalget opprioritering af den sundhedsfremmende og sygdomsforebyggende indsats ikke blot i sundhedssektoren, men i alle de samfundssektorer, der rummer særlige risikofaktorer for sundheden. Baggrunden herfor var, at undersøgelser havde vist, at sygdomsbilledet op gennem dette århundrede har ændret sig radikalt. Mange af nutidens sygdomme er en følge af det moderne samfund og befolkningens livsførelse. Samtidig har det vist sig, at mange af disse sygdomme kun i begrænset omfang kan behandles.

For at kunne gennemføre denne brede sundhedspolitiske indsats fandt prioriteringsudvalget det nødvendigt, at der blev etableret et tæt samarbejde på tværs af samfundssektorer og faggrænser med udgangspunkt i sundhedsvæsenet. Udvalget fandt det hensigtsmæssigt at formalisere et sådant samarbejde og foreslog, at der blev nedsat et nyt selvstændigt råd for sundhedsfremme og sygdomsforebyggelse. Rådet skulle i sin sammensætning dække ikke blot sundhedsfaglig, men også pædagogisk, social, teknisk og anden specialviden.

Som følge af diskussion om sekretariatets omfang og placering blev rådet først nedsat 1. juli

1980, dvs. et år efter lovens ikrafttræden, og med et sekretariat på 2½ stilling.

Forebyggelsesrådets meget vide arbejdsfelt – det brede sundheds- og forebyggelsesbegreb – sammenholdt med sekretariatsressourcerne har haft betydning for omfanget af den indsats, som rådet kan yde inden for de områder, det ifølge kommissoriet skal beskæftige sig med.

Et af de områder, som Forebyggelsesrådet særligt har beskæftiget sig med, er sundhedspædagogik. Sundhedspædagogik er andet og mere end den traditionelle sundhedsoplysning, hvor der formidles viden om sund levevis og om sygdommes årsager. Sundhedspædagogik skal tillige formidle holdninger og adfærd, der er sundhedsfremmende og sygdomsforebyggende, samt færdigheder i at erkende og udbedre sundhedsskadelige vaner og livsvilkår. Sundhedspædagogik retter sig både mod befolkningen og mod nøglepersoner såsom de politikere, administratore og sundhedsprofessioner, som er med til at tilrettelægge mulighederne for et sundt liv. Kun ved at inddrage alle disse elementer kan det enkelte menneske få et reelt medansvar for sit eget livsforløb og helbred.

Forebyggelsesrådet og det centrale sundhedspædagogiske udvalg, som rådet har nedsat, har medvirket til at skabe debat om sundhedspædagogik bl.a. ved at udsende tre rapporter om emnet.

Rådet finder det vigtigt at inspirere til at igangsætte forebyggende arbejde samt at koordinere og videreformidle erfaringerne fra disse projekter. Samtidig finder rådet det væsentligt, at størsteparten af det konkrete sundhedsfremmende og sygdomsforebyggende arbejde foregår lokalt.

Dette synspunkt har bl.a. resulteret i, at Forebyggelsesrådet på den kommunale højskole i Grenå har afholdt en konference for amtskommuner og kommuner om forebyggelse og sundhedspædagogik. Højskolen har senere besluttet selv at afholde kurser om sundhedspædagogik og forebyggelse for politikere og embedsmænd.

Ved udsendelsen af de sundhedspædagogiske rapporter opfordrede Forebyggelsesrådet amtskommunerne og kommunerne til at oprette forebyggel-

sesråd og -grupper – en opfordring, der er blevet fulgt mange steder. En række amtskommuner (Storstrøms, Fyns, Roskilde og Viborg) og kommuner (Fredensborg-Humblebæk og Århus) samarbejder nu med Forebyggelsesrådet om sundhedspædagogiske forsøg og udviklingsarbejder, der spænder fra et projekt om koordinering af indsatsen og information til familier med handicappede småbørn (Roskilde amtskommune) over gennemførelse af et projekt, hvor børn i skolen lærer fornuftige arbejdsvaner og -stillinger (Fredensborg-Humblebæk kommune) til hjælp til projekter, hvor professionelle eller frivillige støtter – konsulentbistand og/eller økonomisk bistand – en afgrænset gruppe borgere, f.eks. yngre psykiatriske patienter i forbindelse med udskrivning fra sygehus.

Som et eksempel på sammensætningen af et lokalt forebyggelsesråd kan nævnes det fynske forebyggelsesråd, der består af repræsentanter for amtsrådet, LO, Dansk Arbejdsgiverforening, Kommuneforeningen samt embedslægeinstitutionen. Det fynske forebyggelsesråd, der i øvrigt har selvstændigt budget, samarbejder bl.a. med Odense Universitet om indsamling af data om den fynske sundhedsprofil samt udvikling af en metode til evaluering af ulykker.

På forslag fra Forebyggelsesrådet har Nordisk Råd bevilget penge til et nordisk projekt om sundhedspædagogik i folkeskolen, hvor Nordborg kommune er den danske deltager i det 3-årige projekt.

Endvidere er der bl.a. på Forebyggelsesrådets initiativ i 8 amtskommuner og ca. 45 kommuner etableret mere eller mindre formaliserede tværsektorielle grupper, hvis mål er at styrke den sundhedspædagogiske og forebyggende indsats. Kun relativt få steder er der oprettet grupper, der skal varetage hele det forebyggende spektrum. Langt de fleste grupper er emneorienterede, især koncentreret om børn og unge. Næsten ingen grupper tager emnemæssigt udgangspunkt i ældregruppen.

Som eksempler på lokale tværsektorielle grupper kan nævnes udvalg med repræsentanter for skole- og kulturforvaltningen, social- og sundhedsforvaltningen samt politiet, der samarbejder om at forebygge kriminalitet. Andre steder er der etableret samarbejde mellem socialforvaltningen og skole- og kulturforvaltning – såkaldt pædagogisk-psykologisk rådgivning – hvor formålet er at vejlede børn og unge samt deres familie.

Herudover har Forebyggelsesrådet valgt at beskæftige sig med emner, der dels ikke er taget op af andre myndigheder og dels fordrer samarbejde mellem forskellige samfundssektorer. Rådet har f.eks. beskæftiget sig med rygproblemer hos sko-

lebørn, passiv rygning, idræt og sundhed, ulykker (herunder forebyggelse af faldulykker blandt ældre på 65 år eller derover, der belaster sygehusvæsenet med ca. 400.000 sengedage om året) samt amning, som WHO også anbefaler opprioriteret fra en ernæringsmæssig synsvinkel. Rådet har udsendt en række rapporter, bl.a. om disse emner.

Der er herudover grund til at fremhæve, at rådets sekretariat hen ad vejen har fået karakter af en rådgivningsinstans på det forebyggende område.

Forebyggelsesrådet har i sin 3-årige funktionsperiode valgt at kortlægge områder, som rådet specielt har fundet relevante at tage op. På en række områder står rådet nu for at skulle tage stilling til forslag, der er skabt grundlag for i rådets rapporter, f.eks. forberedelse af en kampagne om begrænsning af passiv rygning samt udarbejdelse af forslag til udsendelser i radio og TV, der har til formål at forebygge rygproblemer hos skolebørn. Ligeledes er kontakten til amtskommuner og kommuner om forsøgs- og udviklingsarbejde på det forebyggende område under udvikling.

Derudover vil rådet fremover tage en række væsentlige almene og brede emner op til behandling. Dette gælder f.eks. ældreområdet, børneulykker, allergi og boligforhold.

Forebyggelsesrådets bestræbelser må i øvrigt ses i sammenhæng med det arbejde, der foregår inden for Verdenssundhedsorganisationen, WHO. WHO's målsætning er »sundhed for alle år 2000«. Denne målsætning har alle lande incl. Danmark tilsluttet sig. Blandt de væsentligste midler til at nå målsætningen anbefaler WHO, at forebyggelse tillægges en væsentlig betydning ved fastlæggelse af de enkelte landes sundhedspolitik.

På baggrund af de erfaringer, der er indvundet i Forebyggelsesrådets funktionsperiode, har indenrigsministeren overvejet rådets sammensætning og kommissorium, herunder specielt at begrænse antallet af medlemmer kraftigt, og således at rådet bliver personligt udpeget. Det enkelte medlem skulle have en tilpas faglig baggrund og være personligt engageret i forebyggelsessagen, således at rådets medlemmer tilsammen ville dække et bredt spektrum af samfundets områder. Rådet skulle fortsat være et tværfagligt rådgivende organ med den opgave at udarbejde ideer og forslag til forebyggende indsats i de forskellige sektorer i samfundet.

Med henblik på at varetage kontakten til og koordinationen mellem de forskellige offentlige og private sektorer på det forebyggende område kunne der etableres et kontaktsudvalg for Forebyggel-

sesrådet. Dette kontaktudvalg skulle bestå af repræsentanter for de myndigheder, der er repræsenteret i det nuværende Forebyggelsesråd, samt andre relevante instanser.

Det har ligeledes været overvejet, at Forebyggelsesrådet skulle afgive sine forslag direkte til den myndighed, under hvis område forslaget hører. Denne ordning ville understrege Forebyggelsesrådets betydning og uafhængige status i forhold til indenrigsministeriet.

Forskellige instanser, bl.a. Amtsrådsforeningen i Danmark har imidlertid frarådet sådanne ændringer på nuværende tidspunkt, da man mener, at det endnu er for tidligt at vurdere rådets virksomhed.

Regeringen finder, at rådet kun har haft kort tid at virke i, og foreslår derfor, at revisionen af loven udskydes til folketingsåret 1986-87, hvor der vil

være tilvejebragt et bedre grundlag for at vurdere rådets virke og dets organisation over en længere årrække.

Lovforslaget har været forelagt arbejdsministeriet, boligministeriet, finansministeriet (administrationsdepartementet og budgetdepartementet), justitsministeriet, ministeriet for Grønland, ministeriet for offentlige arbejder, socialministeriet, undervisningsministeriet, sundhedsstyrelsen, miljøministeriet og industriministeriet samt Amtsrådsforeningen i Danmark, Kommunernes Landsforening, Københavns og Frederiksberg kommuner samt Forebyggelsesrådets medlemmer.

Da udgifterne til Forebyggelsesrådets virksomhed forudsættes afholdt af staten, vil lovforslaget ikke umiddelbart få økonomiske konsekvenser for kommunerne og amtskommunerne.