

Lovforslag nr. L 96. Fremsat den 6. december 1989 af sundhedsministeren (Elsebeth Kock-Petersen)

Forslag

til

Lov om et forebyggelsespolitisk råd og et tobaksskaderåd

§ 1. Sundhedsministeren nedsætter et uafhængigt forebyggelsespolitisk råd, der inden for områderne sundhedsfremme samt sygdoms- og ulykkesforebyggelse har til opgave:

- 1) at følge udviklingen i forebyggelsesindsatsen såvel i sundhedssektoren som i andre samfundssektorer,
- 2) at overvåge og vurdere den offentlige forebyggende indsats samt stille forslag til forebyggelsesinitiativer,
- 3) at danne forum for gensidig orientering om offentlige og private forebyggende initiativer, og
- 4) at medvirke til at skabe debat om prioriteringer og metoder på forebyggelsesområdet.

Stk. 2. Det Forebyggelsespolitiske Råd afgiver mindst hvert andet år en beretning om og en vurdering af den offentlige forebyggende indsats til Folketinget og sundhedsministeren.

Stk. 3. Rådet fremsætter i øvrigt sine forslag over for sundhedsministeren.

§ 2. Det Forebyggelsespolitiske Råd består af 24 medlemmer, der beskikkes af sundhedsministeren for to år ad gangen. De 9 medlemmer beskikkes efter forhandling med de store landsdækkende sundhedsforeninger, de sygdoms- og misbrugsbekæmpende foreninger og de folkeoplysende foreninger m.v. og de 7 medlemmer beskikkes efter forhandling med henholdsvis Rådet for Større Færdselssikkerhed, Statens Husholdningsråd, Forbrugerrådet, Komiteen for Sundhedsoplysning, Kommunernes Landsforening, Amtsrådsforeningen i Danmark samt Københavns og Frederiksberg kommuner i forening. Sundhedsministeren udpeger en for-

mand og en næstformand blandt rådets medlemmer.

Stk. 2. Sundhedsministeren kan efter forhandling med Det forebyggelsespolitiske Råd træffe beslutning om ændring af rådets medlemstal eller sammensætning.

§ 3. Sundhedsministeren nedsætter et uafhængigt, sagkyndigt tobaksskaderåd, som har til opgave at styrke indsatsen for begrænsning af tobaksrygningens gener og helbredsskadelige virkninger for såvel aktive som passive rygere.

Stk. 2. Tobaksskaderådet består af 9 medlemmer, der udpeges af sundhedsministeren. 2 medlemmer udpeges blandt medlemmerne af Det Forebyggelsespolitiske Råd, og 7 medlemmer udpeges som sagkyndige inden for områderne: lægevidenskab, jura, sociologi, statistik/epidemiologi, pædagogik, psykologi og information. Rådets formand udpeges af sundhedsministeren blandt de 7 sagkyndige medlemmer.

Stk. 3. Tobaksskaderådet arbejder uafhængigt af Det Forebyggelsespolitiske Råd med selvstændig sekretariatsfunktion.

Stk. 4. Tobaksskaderådet offentliggør hvert år en beretning om dets virksomhed. Beretningen afgives til Folketinget og sundhedsministeren.

§ 4. Det Forebyggelsespolitiske Råd og Tobaksskaderådet fastsætter selv deres forretningsorden.

§ 5. Staten afholder udgifterne til Det Forebyggelsespolitiske Råds og Tobaksskaderådets virksomhed.

§ 6. Loven træder i kraft den 1. august 1990.
Stk. 2. Samtidig ophæves lov nr. 398 af 10. maj 1987 om et forebyggelsesråd og et tobaksskaderåd.

§ 7. Loven gælder ikke for Færøerne og Grønland.

Bemærkninger til lovforslaget

Almindelige bemærkninger

1. Baggrunden for lovforslaget

Det nuværende forebyggelsesråd blev nedsat i 1979 ud fra et ønske om at få skabt en større bevidsthed om det forebyggende arbejde. Forslaget om nedsættelse af et centralt forebyggelsesråd blev første gang fremsat i betænkning 809 (1977) om prioritering i sundhedsvæsenet. I 1987 blev lovgrundlaget revideret og forebyggelsesrådet fik selvstændigt sekretariat.

Alkohol- og Narkotikarådet har rødder tilbage fra februar 1969, hvor Kontaktudvalget vedrørende Ungdomsnarkomani blev nedsat. Rådet er flere gange omorganiseret, sidst i august 1985.

Tobaksskaderådet startede sin virksomhed i marts 1988.

Formålet med dette lovforslag er at skabe bedre mulighed for at se den samlede forebyggelsesindsats som en helhed. Således vil Forebyggelsesrådet og Alkohol- og Narkotikarådets nuværende rådgivende opgaver på forebyggelsesområdet indgå som en fremtidig del af Det Forebyggelsespolitiske Råds opgaver. Formålet er endvidere at skabe et forum for samarbejde med de sundhedsfremmende og sygdoms- og misbrugsbekæmpende foreninger for at opnå større effekt af de mange forebyggelsesinitiativer.

Med regeringens forebyggelsesprogram fra marts 1989 er der politisk lagt mål for og foretaget prioritering af de centrale myndigheders forebyggende arbejde i det kommende år.

I forslag til en ny og samlet sundhedslov, der forventes fremsat i efteråret 1989, får den forebyggende indsats i kommuner og amtskommuner for første gang sin egen lovhjemmel. Det overlades til de enkelte kommuner og amtskommuner selv at tilrettelægge deres indsats. Dog skal kommuner og amtskommuner med faste mellemrum gennemgå og overveje deres forebyggelsesindsats, hvilket fremgår af lovforslagets nye samarbejds- og planlægningsbestemmelser. Forebyggelsen får herved fremover en fast plads på kommunalbestyrelsernes og amtsrådenes dagsordener.

Forebyggelsen er med disse initiativer blevet oprioriteret og gjort til et politisk ansvarsområde på li-

ge fod med øvrige samfundsopgaver. I overensstemmelse hermed vil det være naturligt, at de nuværende forebyggende råds udførende opgaver på forebyggelsesområdet indgår i Sundhedsministeriets arbejde i øvrigt. Det gælder bl.a. information, rådgivning og støtte til det kommunale og amtskommunale arbejde.

Arbejdet med sundhedsfremme og sygdoms- og ulykkesforebyggelse sker i en lang række sektorer. Det politiske ansvar for forebyggelsesopgaven ligger hos den enkelte ressortmyndighed og skal løses af de sædvanlige politisk ansvarlige. Men der er behov for, at denne indsats løbende vurderes og overvåges, og at indsatsen for de forskellige områder ses i sammenhæng af et uafhængigt råd.

Den løbende administrative koordination af arbejdet med sundhedsfremme og sygdomsforebyggelse, der foregår i mange forskellige sektorer, sker i sædvanlige administrative koordinationsorganer. De overordnede politiske drøftelser af forebyggelsesinitiativer vil foregå i Det Sundhedspolitiske Kontaktudvalg. Koordinationsbehovet mellem de ansvarlige ressortmyndigheder dækkes af den i forbindelse med udarbejdelsen af Regeringens Forebyggelsesprogram nedsatte tværsektorielle referencegruppe under Sundhedsministeriets ledelse. Arbejdsministeriet, Boligministeriet, Industriministeriet, Justitsministeriet, Kulturministeriet, Landbrugsministeriet, Miljøministeriet, Skatteministeriet, Socialministeriet, Undervisnings- og Forskningsministeriet, Trafikministeriet samt kommuner og amtskommuner er repræsenteret i gruppen.

Det nuværende Forebyggelsesråds opgaver med at tage initiativer til analyse og udredninger og med at stimulere til forskning og søg bliver allerede i dag varetaget af de centrale myndigheder på området, herunder Sundhedsministeriet og dets institutioner.

Der har imidlertid vist sig et stort behov for at skabe et forum for samarbejde med de mange sundhedsfremmende og sygdoms- og misbrugsbekæmpende foreninger for at opnå større effekt af de mange forebyggelsesinitiativer, ligesom der også vurderes at være behov for en orientering om den samlede indsats i et uafhængigt organ.

Dette lovforslag lægger op til et sådant samarbejde.

Tobaksskaderådet påbegyndte først sin virksomhed i 1988 med det formål at gøre en særlig indsats i de kommende år for at begrænse tobaksrygning og de deraf følgende skader og gener. Da dertil kommer, at indsatsen mod tobaksrygning for tiden er et højt prioriteret område inden for EF og WHO, foreslås der på nuværende tidspunkt ingen ændringer i Tobaksskaderådets selvstændige og uafhængige status.

Alkohol- og Narkotikarådet er ikke nedsat ved lov. Rådets opgaver er fastlagt i dets vedtægter. En afvikling af dette råds selvstændige virksomhed vil derfor kunne ske administrativt. Udover på tværfagligt grundlag at medvirke i indsatsen for forebyggelse, har Alkohol- og Narkotikarådet ifølge vedtægterne til opgave at medvirke i indsatsen for behandling af alkohol- og narkotikamisbrugere. Det fremgår af lovforslaget til den ny sundhedslov, at ansvaret for behandling af alkoholmisbrugere påhviler amtskommunerne på samme måde som anden behandling i sygehusvæsenet, hvilket er en videreførelse af den gældende § 16 i sygehusloven. Ansvaret for behandling af narkomaner fremgår af bistandslovens § 96. Alkohol- og Narkotikarådets rådgivende opgaver på såvel narko- som alkoholbehandlingsområdet påtænkes fremover overtaget af de centrale myndigheder på området.

2. Det Forebyggelsespolitiske Råds opgaver m.v.

Lovforslaget ændrer Forebyggelsesrådets navn til »Det Forebyggelsespolitiske Råd«.

Rådets primære opgave bliver aktivt at indgå i en dialog med de politisk ansvarlige om indsatsområder, mål og metoder i forebyggelsen.

Rådets hovedopgaver bliver ifølge forslaget følgende:

- at følge udviklingen i forebyggelsesindsatsen,
- at overvåge og vurdere den offentlige forebyggelsesindsats,
- at danne forum for gensidig orientering om offentlige og private initiativer.
- at skabe debat om prioritering og metoder på forebyggelsesområdet.

Rådet vil således f.eks. også skulle følge, overvåge og vurdere regeringens alkoholpolitik.

Det Forebyggelsespolitiske Råd forventes at anlægge et helhedssyn på indsatsen på de forskellige områder. Rådet vil f.eks. kunne påpege skævheder i indsatsen, kunne gøre opmærksom på, at bestemte opgaver dækkes af flere ressortmyndigheder eller kunne trække opgaver frem, der falder uden for de definerede ressortområder.

Det Forebyggelsespolitiske Råd vil få til opgave at skabe debat om prioriteringer og metoder inden for forebyggelsesområdet.

Endelig skal Det Forebyggelsespolitiske Råd som nævnt danne forum for et samarbejde med de private organisationer.

I Regeringens Forebyggelsesprogram er der peget på behovet for et sådant samarbejde, og mange organisationer har i deres kommentarer til programmet givet tilslutning til ideen og ytret ønske om at deltage.

Mængden af information til den enkelte borger, og f.eks. til nøglepersoner og sundhedspersonale om sundhedsfremme og sygdoms- og ulykkesforebyggelse er overvældende. Informationsstrømmen er som oftest ikke koordineret og budskaberne ikke afstemt.

Der vil derfor uden tvivl kunne opnås en langt større effekt, hvis der kunne etableres et samarbejde om større konkrete initiativer, eller hvis der kunne opnås tilslutning til, at der i den løbende indsats konkret tages et bestemt emne op. Denne problemstilling er bl.a. behandlet i Regeringens Forebyggelsesprogram og i Sundhedsministeriets betænkning nr. 1175, 1989: »Forebyggelse af alkoholmisbrug«.

De deltagende organisationer m.v. er uafhængige. Det Forebyggelsespolitiske Råd kan derfor ikke forpligte deltagerne til at indgå i en bindende koordination af den sundhedsfremmende og sygdoms- og ulykkesbekæmpende virksomhed.

Rådet vil principielt kunne tage alle opgaver inden for rådets virkeområde op, såvel inden for som uden for sundhedsvæsenet. Der er ved forslaget til rådets sammensætning taget højde for, at Det Forebyggelsespolitiske Råd skal kunne løse de ovenfor nævnte opgaver. Der henvises herom til bemærkninger til § 2.

Lovforslaget har været til høring hos følgende organisationer og myndigheder: Arbejdsministeriet, Boligministeriet, Finansministeriet, Justitsministeriet, Miljøministeriet, Socialministeriet, Undervisnings- og Forskningsministeriet, Sundhedsstyrelsen, Alkohol- og Narkotikarådet, Forebyggelsesrådet, Tobaksskaderådet, Amtsrådsforeningen i Danmark, Kommunernes Landsforening, Københavns Kommune, Frederiksberg Kommune, Sammenslutningen af Sociale Udvalg, Foreningen af Socialchefer i Danmark, Afholdsselskabernes Landsforbund, KFUM's Sociale Arbejde, Landsforeningen LÆNKEN, Kræftens Bekæmpelse, Hjerteforeningen, Astma-Allergi Forbundet, Nationalforeningen til bekæmpelse af Lungesygdomme, Giftforeningen, De samvirkende invalideorganisationer, Diabetesforeningen, Landsforeningen til Kræftens Forebyggelse, Komiteen for Sundhedsoplysning, Dansk Folkeoplysnings Samaråd, Statens Husholdningsråd, Forbrugerrådet, Rådet for Større Færdssikkerhed, Dansk Sygepleje-

råd, Den Almindelige danske Lægeforening og Assurandør-Societetet.

3. Økonomiske og administrative konsekvenser

Lovforslaget har ingen økonomiske eller administrative konsekvenser for kommuner og amtskommuner.

Sekretariatsfunktionen for Det Forebyggelsespolitiske Råd påtænkes varetaget af Sundhedsministeriets departement. Personalet i Forebyggelsesrådets og Alkohol- og Narkotikarådets sekretariater overføres til de centrale myndigheder, ligesom de på rådernes budgetter opførte midler til oplysning m.v. fastholdes.

Forslaget vil forenkle administrationen og sikre en bedre udnyttelse af ressourcerne. Der skal ikke ske en nedgang i de samlede ressourcer til forbyggelse i Sundhedsministeriet.

Bemærkninger til lovforslagets enkelte bestemmelser

Til § 1, stk. 1.

Hensigten med lovforslaget er at styrke og samordne den forebyggelsespolitiske rådgivning.

Til forskel fra det tidligere forebyggelsesråd, der også havde udførende og initierende opgaver, foreslås det nu, at Det Forebyggelsespolitiske Råds primære opgave bliver aktivt at indgå i en dialog med de politisk ansvarlige om indsatsområder, mål og metoder i forebyggelsen.

Til nr. 1

Det pålægges rådet at følge udviklingen på forebyggelsesområdet. Rådet skal således skabe sig et overblik over udvikling og tendenser i såvel den offentlige som den private forebyggelsesindsats og både inden for og uden for sundhedssektoren. Rådet skal endvidere følge udviklingen i sygdoms- og ulykkesmønstre, herunder den udvikling, der kommer til udtryk i de lokale beskrivelser af sygdom og sundhed (de såkaldte lokale sundhedsprofiler).

Til nr. 2

På baggrund af rådets viden om udviklingen på forebyggelsesområdet, herunder bl.a. viden om sammenhænge og udvikling af sygdomsmønstre og om metoder i forebyggelsen, skal rådet overvåge og vurdere den offentlige indsats.

Vurderingen skal primært give sig udtryk i den beretning, rådet skal aflevere hvert andet år til Folketinget og sundhedsministeren, jf. lovforslagets § 1, stk. 2. Rådet kan endvidere løbende fremsætte forslag over for sundhedsministeren, jf. forslagets § 1, stk. 3.

Til nr. 3

En vigtig opgave for rådet bliver at danne forum for gensidig orientering om offentlige og private forebyggende initiativer. Det er tanken, at rådsmedlemmerne kan orientere om deres organisations eller myndigheds planer for kommende aktiviteter for at finde samarbejdsmuligheder og for at afstemme budskaber og tidsplaner for aktiviteter. Formålet med denne gensidige orientering er at opnå en bedre samlet udnyttelse af de ressourcer, der er til rådighed for forebyggelsesopgaver. Formålet er endvidere at opnå en større gennemslagskraft for budskaberne ved at afstemme disse og ved at forsøge at undgå, at større kampagner om forskellige emner sættes i værk på samme tid.

Til nr. 4

En vigtig opgave for rådet bliver også at tage initiativer til debatter om prioriteringer og metoder på forebyggelsesområdet. Der er mange aktører – centralt som decentralt – på forebyggelsesområdet, og der indhøstes mange erfaringer rundt omkring i landet, erfaringer der dog kun i mindre omfang bliver opfanget, generaliseret og herefter formidlet til andre. Det er i det hele taget en væsentlig opgave løbende at stille spørgsmålstejn og skabe debat om de aktiviteter, der gennemføres.

Der henvises i øvrigt til de almindelige bemærkninger til lovforslaget.

Til § 1, stk. 2.

Det foreslås, at Det Forebyggelsespolitiske Råd hvert andet år afgiver en beretning til Folketinget og til sundhedsministeren. Det er tanken, at rådet i denne beretning skal redegøre for og fremkomme med en vurdering af den offentlige forebyggende indsats, jfr. nærmere beskrivelse af rådets opgaver ovenfor under de almindelige bemærkninger.

For at give rådet rimelige arbejdsvilkår foreslås det, at der mindst afgives en beretning hvert andet år. Dette udelukker imidlertid ikke, at rådet kan afgive beretning hyppigere, hvis der viser sig behov for dette, ligesom det bliver op til rådets egen vurdering, om man allerede efter et års virksomhed vil fremlægge en beretning.

Til § 1, stk. 3.

Det forudsættes, at rådet løbende kan fremsætte forslag over for sundhedsministeren på områder, hvor der skønnes at være et mere aktuelt eller akut behov.

Til § 2, stk. 1.

Da rådets primære opgave skal være aktivt at indgå i en dialog med de politisk ansvarlige om indsatsområder, mål og metoder i forebyggelsen, foreslås rådet sammensat bl.a. af de større landsdækkende sundhedsfremmende og sygdoms- og misbrugsbekæmpende foreninger, folkeoplysende foreninger, kommunale repræsentanter og personligt udpegede medlemmer.

Rådet tillægges ikke egentlige udførende opgaver. Den løbende administrative koordination af arbejdet med sundhedsfremme og sygdomsforebyggelse, der foregår i mange forskellige sektorer, sker i sædvanlige administrative koordinationsorganer. De overordnede politiske drøftelser af forebyggelsesinitiativer vil foregå i Det Sundhedspolitiske Kontaktudvalg.

Som noget nyt foreslås, at de store landsdækkende private sundhedsforeninger samt sygdoms- og misbrugsbekæmpende foreninger m.v., bliver repræsenteret i rådet, evt. ved fælles repræsentation fra foreninger inden for samme felt. Disse foreninger spiller en stor rolle i det forebyggende arbejde. Gennem denne repræsentation vil der blive skabt mulighed for, at offentlige og private initiativer vil kunne afstemmes, hvorved bl.a. meningsforstyrrende konkurrence og modstridende budskaber undgås. Sundhedsministeriet vil optage forhandling med de nævnte foreninger om foreningernes repræsentation.

De folkeoplysende foreninger foreslås ligeledes repræsenteret. Disse foreninger har et kontaktnet og erfaringer, der kan bygges på, ligesom de har lang tradition for at arbejde med forebyggelse.

Medlemmerne beskikkes efter forslaget for 2 år ad gangen for at skabe mulighed for rotation mellem repræsentationen for de private foreninger.

Til § 2, stk. 2.

Svarer til den gældende lov.

Til § 3.

Bestemmelsen svarer til den gældende lov. Der er udelukkende foretaget en teknisk ændring som følge af, at der nu ikke foreslås nedsat et forretningsudvalg for Det Forebyggelsespolitiske Råd. De 2 medlemmer af Tobaksskaderådet, der ifølge den gældende

lov udpeges blandt medlemmerne af Forebyggelsesrådets forretningsudvalg, foreslås i stedet udpeget af sundhedsministeren blandt Det Forebyggelsespolitiske Råds medlemmer.

Til § 4.

Det foreslås, at såvel Det Forebyggelsespolitiske Råd som Tobaksskaderådet selv fastsætter deres forretningsorden.

I deres forretningsorden kan rådene bl.a. fastsætte bestemmelser om muligheder for efter behov at nedsætte underudvalg eller arbejdsgrupper, hvor rådene suppleres af sagkyndige på området.

Det Forebyggelsespolitiske Råd vil således f.eks. kunne nedsætte et »alkoholpolitisk forum« med henblik på drøftelse og afvejning af forskellige alkoholpolitiske synspunkter.

Til § 5.

Udgifterne til Det Forebyggelsespolitiske Råds og Tobaksskaderådets virksomhed affholdes af staten. Rådets sekretariatsfunktioner varetages af Sundhedsministeriets departement. Tobaksskaderådets sekretariat opretholdes.

Til § 6.

Det foreslås, at den gældende lov om et forebyggelsesråd og et tobaksskaderåd ophæves samtidig med ikrafttræden af nærværende lov. Opmærksomheden henledes specielt på, at bestemmelserne i den gældende lov om Tobaksskaderådet gentages uændret i lovforslaget. jf. dog bemærkninger til § 3 og § 4 for så vidt angår rådets kompetence til selv at fastsætte sin forretningsorden.

Til § 7.

Da loven berører emner, der er henholdsvis hjemmestyreanliggender og særanliggender, skal loven ikke gælde for Grønland og Færøerne. I Grønland er der oprettet et forebyggelsesråd. Det forudsættes, at de færøske og grønlandske myndigheder også vil kunne drage nytte af Det Forebyggelsespolitiske Råds og Tobaksskaderådets arbejde.