

Jes Lunde (SF):

Som ordfører for forslagsstillerne tillader jeg mig hermed at fremsætte:

Forslag til lov om ændring af lov om social bistand. (Ændret maksimum for forældrebetaling for ophold i daginstitution).

(Lovforslag nr. L 188).

Jeg henviser i øvrigt til de bemærkninger, der ledsager lovforslaget, og anbefaler det til Tingets velvillige behandling.

Skriftlig redegørelse:

Redegørelse af 3/5 91 om opfølgning af regeringens forebyggelsesprogram.

(Redegørelse nr. R 10).

Sundhedsministeren (Ester Larsen):

Med denne redegørelse gør regeringen status over arbejdet med regeringens forebyggelsesprogram fra marts måned 1989 og regeringens redegørelse af 10. maj 1989 til Folketinget. Forebyggelsesprogrammet samler 12 ministeriers forebyggelsesaktiviteter. Den praktiske daglige indsats udføres derimod i amter og kommuner, i foreninger og i fællesskab borgerne imellem. Programmet er derfor først og fremmest koncentreret om de organisatoriske rammer, koordination og prioritering.

Med programmet markeredes et skifte i forebyggelsen bort fra det ekstraordinære, lejlighedsprægede eller tilfældige over til det vedholdende og systematiske arbejde. Forebyggelsesprogrammet har øget den folkelige interesse og den politiske forståelse for sygdomsforebyggelse og sundhedsfremme. At mange sygdomme og ulykker kan forebygges, er en erkendelse, der nu har vundet fodfæste.

Forebyggelsesindsatsen skal nu fastholdes. Den skal følges op både centralt og i amtskommuner og kommuner. Det er det seje træk for sundheden, der nu er overskriften.

Rammerne for det forebyggende arbejde

Regeringens politiske ansvar for forebyggelsen er fordelt mellem de 12 ministre bag forebyggelsesprogrammet, men sundhedsministeren har et særligt ansvar for den løbende opfølgning af forebyggelsesprogrammet og for at inspirere til og formidle samarbejdet mellem ministerområderne.

Særligt på sundhedsministerens område har Folketinget nu placeret ansvaret for de udførende opgaver, der tidligere blev varetaget af de uafhængige råd, Forebyggelsesrådet og Alkohol- og Narkotikarådet, som et almindeligt ansvarsområde for sundhedsministeren.

Samtidig er det vigtige kritisk-inspirerende element i de tidligere uafhængige råds opgaver bevaret i det ny, uafhængige forebyggelsespolitiske råd. Det er rådets opgave kritisk at følge og vurdere det samlede forebyggelsesarbejde med henblik på at påpege forsømte og uopdyrkede områder og at fremsætte forslag om nye eller ændrede forebyggelsesinitiativer over for sundhedsministeren og Folketinget.

Koordinationen af det forebyggende arbejde

Sundhedslovforslaget, der genfremsættes i næste folketingsår, fastslår udtrykkeligt amtsrådenes og kommunalbestyrelsernes ansvar for sygdomsforebyggelse og sundhedsfremme. Samtidig lægger lovforslaget op til en styrkelse af sammenhængen i sundhedsvæsenet, herunder den forebyggende indsats. I praksis vil det betyde, at forebyggelsen integreres i den samlede planlægning af sundhedsvæsenets aktiviteter. De fleste amtskommuner har allerede nu indrettet deres udvalgsstruktur på en måde, som tilgodeser et sådant helhedshensyn, ved oprettelse af sundhedsudvalg med ansvar for alle dele af amtskommunens sundhedsvæsen. Andre veje vises af Sund By-netværkets 2 amtskommuner og 8 kommuner, der gensidigt inspirerer hinanden til nye veje i forebyggelsen.

Prioriteringen af det forebyggende arbejde

Grundlaget for prioriteringerne i regeringens forebyggelsesprogram er ikke blevet anfægtet i de forløbne 2 år. Der er i dag en endnu klarere forståelse for, at den hidtidige indsats for at opretholde befolkningens sundhed gennem gode levevilkår ikke kan stå alene. Den må suppleres med initiativer, der også tilskynder den enkelte til selv at gennemføre fornuftige ændringer i sin livsstil. Forebyggelse og sundhedsfremme skal hvile på en fornuftig balance mellem de levevilkår, vi byder hinanden, og den livsstil, vi selv vælger. Samfundets forebyggende foranstaltninger i arbejdsmiljø og trafik, på boligområdet og i social- og sundhedssektoren skal fortsat udvikles, men en inddragelse af befolkningens livsstil er uomgængelig. Rygning, alkohol, for-

[Sundhedsministeren]

kert kost, ulykker og for lidt motion tager flere gode leveår fra os end noget andet af det, der kan forebygges.

Derfor fastholder regeringen prioriteringerne i programmets indsatsområder: forebyggelse af kræft, hjerte-kar-sygdomme og ulykker, og i programmets ernærings-, tobaks- og alkoholpolitik samt i det forberedende arbejde med forebyggelse af psykiske lidelser samt muskel- og skeletsygdomme.

Befolkningens sundhedstilstand

Forebyggelsesprogrammet har som mål at reducere de tidlige dødsfald, at reducere antallet af lidende og invaliderede og at give flere en alderdom uden forringet livskvalitet.

På et enkelt område kan man allerede 2 år efter forebyggelsesprogrammets fremlæggelse se virkninger: Antallet af trafikulykker med personskade og med dødelig udgang er fortsat faldet, trods øget trafik. Også antallet af børneulykker ser ud til at mindskes efter en planlagt forebyggelsesindsats.

For de mere livsstilsprægede sygdommes vedkommende – blodprop i hjertet, lungekræft, alkoholisk skrumpelever m.v. – må man påregne et tidsrum mellem indsats og virkning. Hjerterødigheden falder fortsat både hos yngre og hos ældre, og antallet af arbejdsbetingede lidelser er i de senere år stabiliseret. Dødeligheden er imidlertid stigende på en række områder: hjemme- og fritidsulykker, bl.a. faldulykker, alkoholisk skrumpelever og lungekræft. Det danske selvmordstal ligger højt i europæisk sammenhæng. Muskel- og skeletsygdomme som dårlig ryg og gigt stjæler flest gode leveår fra befolkningen.

Sundhedstilstanden og sundhedsadfærden er belyst nærmere i en publikation fra Dansk Institut for Klinisk Epidemiologi (DIKE), der udsendes i forbindelse med denne redegørelse.

Nye initiativer

Forebyggelsespolitisk Råd har som sit første udadrettede initiativ anmodet sundhedsministeren om at medvirke til en bedre koordination af forebyggelseskampanjer og lignende større initiativer omfattende både offentlige myndigheder og private sygdomsbekæmpende organisationer. Forslaget vil i praksis blive udformet som en »forebyggelseskalendar«, der løbende vil formidle oplysninger om planlagte

aktiviteter til en bred kreds af aktører. Derved fremmes en frivillig tilpasning af planlægningen og i det hele taget samarbejdet mellem offentlige og private forebyggende institutioner.

Regeringen vil i 1992 fremlægge en handlingsplan for forebyggelse af muskel- og skeletsygdomme. Det forberedende arbejde gennemføres for tiden af DIKE. 6000 voksne danskere interviewes om deres muskel- og skeletsygdomme, viden, holdninger og forebyggelsesadfærd. Ca. 500 forsøgsprojekter vedrørende forebyggelse af muskel- og skeletsygdomme fra hele landet er blevet kortlagt og erfaringerne opsamlet med henblik på formidling til en bred kreds af interessenter.

Sundhedsstyrelsens ekspertgruppe i psykiatri har for nylig fremlagt en redegørelse om forebyggelse af psykiske lidelser, der indeholder en række forslag til, hvordan en forebyggende indsats vil kunne gribes an. Redegørelsen skal danne grundlag for udformning af en handlingsplan.

Den store indsats for at sikre og forbedre arbejdsmiljøet er velkendt. Derimod er der ikke mere systematisk gjort noget for at udnytte arbejdspladsen i et mere alment sundhedsfremmende arbejde, selv om arbejdspladsen for de fleste er rammen om en væsentlig del af det aktive sociale liv og dermed af stor betydning for dannelse af holdninger og formidling af viden. Samtidig er det vigtigt, at de medarbejdere, der har større eller mindre helbredsproblemer, kan fastholdes i virksomhederne. Sundhedsministeriet, Industriministeriet og Arbejdsministeriet vil foreslå arbejdsmarkedets parter, at der udvikles og tilbydes materiale til forebyggelsesprojekter på forskellige virksomhedstyper.

Både centralt og lokalt har børn og unge gennem længere tid været målgruppe for forebyggelse på særlige områder som f.eks. AIDS, alkohol, narkotika, tobak og ernæring. Det nye vejledende materiale for folkeskolens sundheds- og seksualundervisning bygger på et bredt sundhedsbegreb. Sundhedsministeriet vil i samarbejde med Undervisningsministeriet udvikle et helhedspræget inspirationsmateriale til brug for den obligatoriske sundheds- og seksualundervisning. Det bestående samarbejde vedrørende gymnasieskolen og hf agtes videreført til erhvervsuddannelsesområdet.

Arbejdstilsynets indsats om tunge løft og ensidigt gentaget arbejde følges op i de kommen-

[Sundhedsministeren]

de år, bl.a. rettet mod særlige brancher. I 1991 og 1992 vil arbejdstilsynet gennemføre en særlig indsats imod arbejdsbetingede hud- og luftvejslidelser og i 1993 og 1994 en indsats imod arbejdsbetingede reproduktionsskader.

Med finansloven for 1991 er der vedtaget en engangsbevilling på 25 mio. kr. til forebyggende foranstaltninger, bl.a. konkrete lokale forebyggelsesinitiativer og -projekter gennemført bl.a. af folkeoplysende og andre private foreninger og til intensivering af foranstaltningerne imod AIDS samt alkohol- og narkotikamisbrug. Desuden fremmes øget statslig informationsvirksomhed, bl.a. udvikling af nyt, målrettet oplysningsmateriale til børn og unge, og ernæringsoplysningen styrkes. Dele af bevillingen vil ligeledes kunne anvendes til gennemførelse af eventuelle forslag fra Forebyggelsespolitisk Råd.

Der er gennem de sidste år i tillæg til det omfattende arbejde, der gøres på lægemiddel-, levnedsmiddel-, produktsikkerheds- og arbejdsmiljøområdet for fra dansk side at indarbejde forebyggelsestanken i direktiv- og standardiseringsarbejdet, blevet taget en række initiativer vedrørende mere generel sygdomsforebyggelse og sundhedsfremme i EF. Initiativerne knytter sig især til forebyggelsen af de store folkesygdomme som kræft og hjerte-kar-sygdomme, men også i relation til forebyggelse af AIDS, ulykker og akutte forgiftninger. Desuden gennemføres et betydeligt samarbejde om bekæmpelsen af narkotikamisbrug.

I forbindelse med regeringskonferencen om politisk union har Danmark fremsat forslag til en udvidelse af traktaten med en sundhedsartikel. Forslaget ligger i forlængelse af det danske memorandum og giver EF kompetence med hensyn til gennemførelse af sygdomsforebyggende og sundhedsfremmende aktiviteter. Hovedsigtet med det danske forslag er at sikre, at EF's aktiviteter tilrettelægges således, at de fungerer som et supplement til nationale aktiviteter og fremmer erfaringsudvekslingen mellem staterne imellem.

Hovedtræk af de seneste 2 års forebyggelsesaktiviteter på de prioriterede områder

Eksemplerne på de seneste to års forebyggelsesaktiviteter viser en god balance mellem brede livsstilsaktiviteter og den direkte sygdoms- og ulykkesforebyggelse. Samlet giver disse eks-

empler et indtryk af de mange facetter, der indgår i det brede sundhedsbegreb.

Sundhedsstyrelsen iværksatte i 1990 sammen med Fyns Amt et projekt, »Sikkerhed for aktive børn« (0–2 år), som i år evalueres og herefter vil blive beskrevet i en rapport. Et resultat af projektet har været, at Sundhedsstyrelsen i efteråret 1990 til samtlige landets sundhedsplejersker har udsendt en håndbog samt pjecer om denne aldersgruppe. Styrelsen vil i år gennemføre en opfølgning særligt rettet mod de 2–7-årige. Kampagnen »Børns sikkerhed – dit og mit ansvar« gennemføres i 1989 og 1990 af en nationalkomité med over 100 lokalgrupper og i samarbejde med Forbrugerstyrelsen. For gruppen af helt små børn har kampagnen medført en tydeligt positiv effekt med et fald på op mod 10 pct. i ulykkestallene.

Registreringen af hjemme- og fritidsulykker gennem det såkaldte EHLASS-program, der administreres af Forbrugerstyrelsen i samarbejde med Sundhedsstyrelsen, finder stigende praktisk anvendelse. Programmet er udvidet med det såkaldte »5 by-projekt«, hvor ulykkesregistreringerne direkte udnyttes i den lokale forebyggelsesindsats.

Justitsministeriet har på grundlag af Færdselssikkerhedskommissionens forslag til en færdselssikkerhedspolitisk handlingsplan gennemført og iværksat en lang række initiativer med henblik på at opnå øget færdselssikkerhed. Udviklingen siden 1988 viser en markant faldende tendens i ulykkestallet, og antallet af dræbte i trafikken i 1990 forventes at være på niveau med tallene for midten af 1950'erne. Vejdirektoratet fortsætter det løbende »sort plet«-arbejde, der sigter på at kortlægge og ombygge de særligt ulykkesbelastende strækninger på vejnettet.

Trafikministeriet arbejder på grundlag af regeringens transporthandlingsplan fra maj 1990 for at skabe en mere energi- og miljøvenlig transportsektor.

Arbejdstilsynet har i perioden gennemført analyser af 5 års anmeldte ulykker inden for hvert enkelt amt/tilsynskreds og inden for forskellige brancher. På grundlag af dette materiale er der iværksat et program for informationsmøder og -kampagner. Ved en særlig indsats over for leverandører af kræftfremkaldende stoffer og ved produktion af oplysningsmateriale til brugere af disse stoffer forsøger Arbejds-

[Sundhedsministeren]

tilsynet at eliminere mulighederne for, at mennesker udsættes for sådanne stoffer. Ensidigt og forceret arbejde er en væsentlig sygdomsfaktor, som Arbejdstilsynet har sat ind over for i en etårig kampagne. Tilsynet deltager i udarbejdelsen af EF-direktiver om arbejdsmiljø og om konstruktion af maskiner med henblik på at sikre ergonomiske hensyn. Det samme gør sig gældende på standardiseringsområdet.

En tredjedel af befolkningen får for lidt motion, hvilket er en væsentlig faktor bag hjertekar-sygdomme. Sundhedsministeriet har under overskriften »Motion styrker livet – 4 timer om ugen« i samarbejde med en række organisationer m.v. arbejdet for udbredelsen af en række ideer og praktiske eksempler på motionsaktiviteter. Der er produceret en vandreudstilling om motion, der cirkulerer på landets gymnasier m.v.

I Kulturministeriets regi er der ved vedtagelsen af lov om støtte til folkeoplysning nu lige vilkår for etablering af aktiviteter på motionsområdet, og det er på det kommunale niveau, at der nu er mulighed for at udarbejde en lokal idræts- og motionspolitik, der er i overensstemmelse med det lokale behov og de lokale traditioner. Desuden har lov om voksenuddannelsesstøtte bidraget til, at mange ansatte inden for sundhedsområdet og kantine- og levnedsmiddelområdet har kunnet modtage efter- og videreuddannelse.

Forbrugerstyrelsen har gennemført kampagnen »Længe leve det sunde liv« rettet særligt mod ældre, der på grund af væskemangel, ringe appetit og for lidt motion ofte får symptomer, der meget let kan forveksles med egentlig sygdom, men som forholdsvis let kan afhjælpes. Ligeledes viderefører Forbrugerstyrelsen en indsats i samarbejde med en række idrætsorganisationer om ernæringens betydning for unge sportsudøvere.

Indholdet af næringsstoffer og forurenninger i levnedsmidler undersøges løbende i Levnedsmiddelstyrelsens overvågningsprogram. En 5-års-rapport er offentliggjort i 1990. Styrelsen offentliggør i såkaldte helhedssynsrapporter løbende de samlede bedømmelser af forskellige levnedsmiddelgrupper, f.eks. fisk og brød. Bedømmelserne omfatter både de ernæringsmæssige og de toksikologiske sider af bestemte levnedsmidler. I 1990 offentliggjordes en rapport om helhedssyn på frugt og grønt, hvilket gav

anledning til en konference i samarbejde med frugt- og grønthandlerbranchen med titlen »Er det sundt at leve grønt?«. En rapport om helhedssyn på mælk er under udarbejdelse. Levnedsmiddelstyrelsen har udgivet »Næringsstofanbefalinger 1989«, der finder udstrakt anvendelse i undervisning og oplysning. Ligeledes til brug i undervisning og oplysning har styrelsen udgivet bogen »En ordentlig mundfuld« og kgebogen »Rigtig mad«.

Der er iværksat et nyt udviklingsprogram på fødevarerområdet (det fødevareteknologiske forsknings- og udviklingsprogram 1990–94) med en offentlig udgiftsramme på mere end 500 mio. kr. Inden for dette program er der iværksat en række projekter, der sigter mod udvikling af sundere levnedsmidler. På veterinærkontrollensiden er princippet om en »fra jord til bord«-kontrol iværksat inden for slagtefjerkræproduktionen, hvorved en koordination mellem primærproduktion og forarbejdningsleddets kontrolforanstaltninger er opnået. »Fra jord til bord«-princippet indgår endvidere i overvejelserne vedrørende en omlægning af kødkontrollen i øvrigt.

Forbrugerombudsmanden har på foranledning af sundhedsministeren og efter forhandling med brancheorganisationer m.fl. skærpet reglerne om markedsføring af alkoholprodukter. Bl.a. vil reklamer i rimeligt omfang fremover skulle indeholde oplysninger, der sigter mod en ansvarlig omgang med alkohol. Sundhedsministeriet gennemførte i efteråret 1990 en kampagne, »Alle kan trænge til en alkoholfri uge 40«, der satte fokus på de 40-åriges alkoholforbrug. »Uge 40-kampagnen« vil med andre virkemidler blive videreført, stadig med den voksne befolkning som målgruppe.

Sidste år er der ved lov fastlagt øvre grænser for tjæreindhold i cigaretter og samtidig fastsat regler om indholdsdeklaration og om advarselmærkning af tobaksvarer i det hele taget. Reglerne træder i kraft fra og med 1992. Tobaksskaderådet har i sine mange initiativer særligt inddraget børn og unge. Det gælder særligt den løbende kampagne »Røgfri årgang«, hvor rådet hvert år forsyner de klasser, der i 1989 var på 4. klassesetrin, med nyt, alderstilpasset oplysningsmateriale. Målet er at fastholde årgangen som ikkerygere. Rådet har endvidere iværksat aktiviteter over for en række andre målgrupper, bl.a. sundhedspersonale

[Sundhedsministeren]

samt piger på afg-uddannelser. Flere af rådets aktiviteter er iværksat i samarbejde med private sygdomsbekæmpende foreninger.

Sundhedsstyrelsen har med redegørelsen »Screening. Hvorfor – Hvornår – Hvordan« fremlagt de medicinske, økonomiske, administrative, etiske og psykologiske aspekter, som bør inddrages i overvejelser om iværksættelse af screeningsprogrammer. De nye muligheder må bestandig afvejes i forhold til vort menneskesyn, vore samfundsværdier og den samfundsudvikling, vi ønsker os. Med hensyn til identifikation af højrisikogruppen for hjertekar-sygdomme har Sundhedsstyrelsen i samarbejde med Hjerteforeningen, Dansk Selskab for Almen Medicin og Praktiserende Lægers Organisation udarbejdet retningslinier for, i hvilke tilfælde der er grundlag for at måle serumkolesterol.

Indsatsen i forbindelse med forebyggelse af sygehusinfektioner er i første fase koncentreret om sårinfektioner efter operationer. Statens Seruminstitut har i samarbejde med Sundhedsstyrelsen gennem en årrække opfordret sygehuskommunerne til en lokal indsats, herunder systematisk registrering af infektionerne. Dette arbejde er intensiveret i det seneste års tid og vil blive yderligere styrket ved en henvendelse til samtlige sygehuskommuner.

Socialministeriets udviklingsmidler, SUM-programmet, der udløber med udgangen af 1991, har med sine mange projekter været med til at støtte en indsats i lokalsamfundet, også når det drejer sig om forebyggelse. Særligt har de mange selvhjælpsgrupper, der er opstået i de senere år, vist sig at være et perspektivrigt supplement til sundhedsvæsenets behandlingssystem. Programmet er nu inde i en fase, hvor erfaringerne bearbejdes. Socialministeriet arbejder endvidere for at aktivere kontanthjælpsmodtagere og andre modtagere af passive ydelser. Med loven om ungdomsyldelse er det således pålagt kommunerne at tilbyde unge beskæftigelse eller uddannelse i stedet for kontanthjælp, og der er igangsat et kommuneprojekt med det formål at aktivere langvarige kontanthjælpsmodtagere og førtidspensionister.

Landbrugets arbejdsmiljø er et godt eksempel på samarbejde mellem myndigheder. Mellem dele af sygehusvæsenet, Arbejdstilsynet og Statens Jordbrugstekniske Forsøg foretages undersøgelser for at sænke støvniveauet i pro-

duktionsbygninger, og der arbejdes med ergonomi og med reduktion af pesticidpåvirkning under sprøjtearbejde.

Luftforurening har i mange år påkaldt sig stor interesse. Det gælder det ydre luftmiljø, og det gælder arbejdsmiljøet. Derimod har det luftmiljø, som vi tilbringer længst tid i, nemlig boligens, først i de senere år fået den plads i debatten, som problemernes sundhedsmæssige betydning kræver. Boligministeriets indeklimaaktiviteter prioriteres og koordineres ved indeklimaudvalgets rammeplan, hvor både produktudvikling af sundhedsrigtige byggematerialer og ventilationsbehov og -metoder indgår. For at formidle de opnåede resultater er der nedsat et indeklimaråd, der omfatter repræsentanter for byggeriet, forbrugerne samt sundhedsmyndigheder og patientforeninger som f.eks. Astma- og Allergiforbundet.

På folkeskolens område er der udarbejdet nyt formål og ny undervisningsvejledning og læseplan for sundheds- og seksualundervisning som et obligatorisk emne i folkeskolen. I den nye reform af social- og sundhedsuddannelserne er forebyggelse vægtet højt, ikke blot i forhold til borgerne, men også i forhold til det kommende personale selv. Også ved revisionen af sygeplejerskeuddannelsen er der blevet lagt vægt på forebyggelse ikke bare i teoridelene, men også i praktikdelen, hvor sundheds- og sygepleje rettet mod raske mennesker og mennesker, hvor sundhedstilstanden er truet, skal indgå med en fjerdedel af tiden.

Forsøg, undersøgelser og forskning

Planerne på forebyggelsesområdet forudsætter en udbygget forskningsindsats. En sådan opprioritering af sundhedsvidenskabelige forskningsprojekter med et sygdomsforebyggende sigte må ske ved udnyttelse af det eksisterende forskningspotentiale og på samme støttevilkår som dem, der gælder for den øvrige sundhedsvidenskabelige forskning.

En vigtig del af de centrale myndigheders arbejde består i at tilvejebringe et stadig klarere billede af sundhedstilstanden. Den nationale sundheds- og sygelighedsundersøgelse, Sundhedsstyrelsens registreringer og en række specialundersøgelser bidrager til udviklingen af det faglige grundlag for forebyggelsen. På det miljømedicinske område har sundhedsministeriet i 1989 sammen med Cancerregistret etable-

[Sundhedsministeren]

ret et forskningscenter for forebyggelse af sygdomme relateret til miljøfaktorer i bred forstand, f.eks. ydre miljø, boligmiljø, arbejdsmiljø, kost, alkohol og tobak. På arbejdsmiljøområdet gennemfører Arbejdsmiljøinstituttet og Arbejdstilsynet dokumentationsopgaver, konkrete undersøgelser af arbejdspladser og årsagssøgende forskning.

Forsøgsvirksomhed er et centralt led i de omstillingsprocesser, både sundheds- og socialsektor gennemfører. Igennem sundhedspuljen er der siden programmets start ydet støtte til en række forsøg på forebyggelsesprogrammets prioriterede områder. En samling af de mest vellykkede erfaringer vil inden sommeren 1991 blive præsenteret i form af en særlig publikation. Det tidligere nævnte EHLASS-program er et andet eksempel. Den samlede undersøgelsesvirksomhed har til formål at udbygge den sundhedsfaglige viden til brug for forebyggelsesprioriteringen og tilrettelæggelsen af konkrete forebyggelsesaktiviteter. Større viden om effektive foranstaltninger og viden om befolkningens motiver for adfærdsændringer er afgørende for en mere målrettet indsats.

Hovedlinier for det kommende forebyggelsesarbejde

Regeringen fastholder forebyggelsesprogrammets prioriteringer i arbejdet fremover.

Grundlaget for forebyggelsesprogrammet er at sikre en bedre balance mellem samfundets indsats i miljø, arbejdsmiljø, transportsektor, bolig og kultur-, undervisnings-, social- og sundhedssektoren på den ene side og det enkelte menneskes og den enkelte families indsats for egen sundhed på den anden side. Det betyder ikke, at indsatsen fra samfundets side kan slækkes. Den skal fortsat udvikles, og prioriteringer på sundhedsfagligt grundlag skal inddrages i alle sektorer. Men det ændrede sygdomsbillede – velfærdssygdommene – tilsiger klart, at inddragelse af befolkningens livsstil er uomgængelig, hvis sundhedstilstanden skal forbedres mærkbart fremover.

Forebyggelse skal være et led i menneskers hverdag – ikke kun ved pjecer og plakater, men ved, at vilkårene i det enkelte menneskes dagligdag gøres stadig mere forebyggelsesrigtige. Det gælder i særlig grad arbejdspladsen og uddannelsesstedet.

At give den enkelte livsgnist, selvtillid og meningsfulde aktiviteter i dagligdagen er en fundamental modvægt mod sundhedsskadelig adfærd. Men forebyggelsestanken fremmes ikke ved omklamring og umyndiggørelse. Forebyggelsens budskab må være, at sundheden er grundlaget for et produktivt liv og for et liv med rige oplevelser, mens sygdom og funktionstab forringer den enkeltes livskvalitet. Det ved den ældre del af befolkningen, men det er meget vanskeligt at motivere yngre til at ændre adfærd på dette grundlag. Der skal derfor anvendes en mere nuanceret, målrettet og situationsbestemt information. Det betyder også, at der må gives mulighed for at arbejde ukonventionelt. De meget bredt anlagte kampagner – de mange OBS'er uden indbyrdes koordination – må afløses af mere præcist rettede aktiviteter. Mange mennesker reagerer imod kampagner, de ikke er målgruppe for, men som de alligevel udsættes for, når de meget brede medier anvendes. De centrale myndigheders opgaver skal fremover i højere grad gå ud på at udvikle materiale til de lokale myndigheders brug og kun, når det er klart motiveret, henvende sig bredt til den samlede befolkning.

Regeringens forebyggelsesprogram angiver sigtelinierne for de kommende år. Det drejer sig ikke nu i første række om at udvikle mange nye initiativer, men om at konsolidere og fastholde den bestående indsats.

Den første sag på dagsordenen var:

1) Tredje behandling af lovforslag nr. L 131:

Forslag til lov om ændring af lov om afgift af arv og gave. (Ophævelse af afgiften for almennyttige institutioner m.v.).

Af skatteministeren (Fogh Rasmussen).

(Fremsat 6/2 91. Første behandling 5/3 91. Betænkning 24/4 91. Anden behandling 30/4 91).

Der var ikke stillet ændringsforslag.

Lovforslaget sattes til forhandling.

Ingen bad om ordet.

Afstemning

Lovforslaget