

## Forhandling

### Anden næstformand (Søren Espersen):

Forhandlingen er åbnet. Så er det ministeren for sundhed og forebyggelse.

Kl. 13:00

### Ministeren for sundhed og forebyggelse (Jakob Axel Nielsen):

Så er vi ved at være ved vejs ende. Det sidste beslutningsforslag, B 69, handler om, at kommunerne skal være stærke generatorer for sundhedsfremme og forebyggelse.

Kl. 13:01

Som nævnt i forbindelse med behandlingen af B 66 har kommunerne med sundhedsloven og kommunalreformen fået ansvaret for den primære forebyggelse. Kommunerne er borgernes hovedindgang til den offentlige sektor. Kommunerne blev med kommunalreformen større og fik samtidig ansvaret for flere opgaver og mulighed for at løse opgaverne i en sammenhæng. For det at forebygge og sundhedsfremme er tværsektorielt og kræver, for at det skal kunne lykkes, en indsats inden for andre områder, som f.eks. miljø, arbejdsmiljø, trafik, beskæftigelse, fritid og også inden for undervisningsområdet og det boligsociale område.

Der blev samtidig skabt et økonomisk incitament for, at kommunerne kan yde en god indsats, idet kommunerne nu skal tage del i finansieringen af udgifterne til egne borgeres forbrug af ydelser i det regionalt forankrede sundhedsvæsen. Formålet var at give kommunerne et incitament til at styrke deres egenindsats på forebyggelses-, pleje-, og genoptræningsområdet.

Med fremsættelsen af beslutningsforslaget ønsker SF at give kommunerne et, som der står i beslutningsforslaget, reelt incitament til at sætte sundhedsfremmende, forebyggende og rehabiliterende initiativer i gang. Og det skal ske, ved at kommunerne tilføres markant flere penge, der øremærkes til opgaven. Ved ressourcetilførslen skal der følge en lang række krav med til kommunernes indsats.

SF påstår, at kommunerne ikke har fået penge til at løse opgaverne. Først vil jeg kommentere spørgsmålet om penge og økonomiske incitamenter. SF må ganske enkelt have misforstået det, for der fulgte naturligvis penge med til kommunerne, da sundhedsloven og kommunalreformen blev vedtaget, endda ganske, ganske mange penge – også til at løfte opgaven med det forebyggende og sundhedsfremmende arbejde. Det har i mange år været god tone, at staten efter

DUT-princippet kompenserer kommunerne økonomisk, hvis kommunerne pålægges nye opgaver, og sundhedsloven var ikke en undtagelse herfra. Ud over det er det helt afgørende kommunale økonomiske incitament for kommunerne til at gøre en indsats. Det ligger bl.a. i medfinansieringsprincippet. Jo færre borgere, kommunen har i behandling, jo mindre skal de betale regionen. Her spiller den forebyggende og sundhedsfremmende indsats en helt afgørende rolle på det lange sigt, og det er vigtigt, som forslagsstillerne ganske rigtigt er inde på, at også den fysiske planlægning indgår i overvejelserne.

Apropos medfinansiering vil jeg da også lige nævne, at der i økonomaftalen for 2009 mellem regeringen og KL var enighed om gennem et udvalgsarbejde at vurdere mulighederne for at styrke det generelle kommunale incitament gennem ændringer af den nuværende model for medfinansiering. Der er i kommunerne et betydeligt potentiale for at reducere trækket på sundhedsvæsenet gennem en bedre tilrettelæggelse af indsatsen. Det gælder også indsatsen inden for forebyggelse og sundhedsfremme.

Jeg vil også gerne lige minde om, at sundhedsloven er en rammelov. Det har ikke været hensigten at fortælle kommunerne i detaljer, hvilken indsats de skal yde inden for det forebyggende arbejde. Vi skal huske på, at der både er lokale og regionale forskelle på befolknings sammensætning, sygdomsmønstre og forbrug af sundhedsydelser. De forskelle skal der være plads til at kommunerne kan tage højde for i planlægningen og tilrettelæggelsen af egenindsatsen. Det sker ikke, hvis vi fra centralt hold dikterer, hvad der skal gøres. Jeg er også sikker på, at kommunerne hellere ser sig fri for flere statslige midler, hvis de bliver fulgt op af skrapere krav til indsatsen, sådan som SF lægger op til i sit beslutningsforslag.

Når alt det så er sagt, vil jeg til beroligelse for SF benytte lejligheden til at referere et par undersøgelser, der samstemmende viser, at kommunerne er rigtig godt i gang på det forebyggende og sundhedsfremmende område efter kommunalreformen. Både Sundhedsstyrelsen og KL har foretaget sådanne undersøgelser. KL's undersøgelse fra oktober 2008 viser, at 80 pct. af kommunerne har en sundhedspolitik med klare mål for det forebyggende arbejde, og de har udarbejdet en sundhedsprofil af borgernes helbredsforhold. Cirka halvdelen af kommunerne har etableret et sundhedscenter som platform