

jo ministerens forebyggelsesressortområde. Det er mere et spørgsmål om, at ministeren også må åbne både øjne og ører for, at der er meget stor forskel kommunerne imellem på, hvor mange ressourcer de har, og hvor mange ressourcer de prioriterer til det sundhedsfremmende og forebyggende arbejde. Og det er naturligvis her, at jeg har en forventning om, at ministeren griber ind og er opmærksom, for vi kan ikke leve med en forringelse af den tilstand, som allerede på nuværende tidspunkt ikke er god nok.

Kl. 13:10

**Tredje næstformand (Holger K. Nielsen):**

Tak. Ministeren.

Kl. 13:10

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

Jeg forstår egentlig ikke indledningen på hr. Flemming Møller Mortensens kommentar om at prøve ting af. Jeg har ikke talt om at prøve ting af, jeg har sagt, at når Forebyggelseskommissionen har talt, kommer vi med en national plan med klare mål for øje, og der vil være ting, som skal foregå i kulturudvalgsregi, og de vil så forplante sig videre til kommunerne via foreningerne, og der vil være ting, der skal foregå i Undervisningsministeriets regi, og de vil forplante sig videre ned til skoler, alle steder, hvor det er sådan, at kommunerne er tæt på borgerne.

Vi kan lave nogle rammer her, og jeg mener bestemt, at vi skal lave nogle rammer, men det er ude i kommunerne, man er tæt på borgerne, og derfor ønsker jeg, at man skaber mulighederne for kommunerne til, at de kan gøre det igennem deres institutioner, deres skoler og deres foreningsliv m.v. Det er derude, at forebyggelsen skal ske.

Kl. 13:11

**Tredje næstformand (Holger K. Nielsen):**

Tak til ministeren. Fru Birgitte Josefsen som ordfører.

Kl. 13:11

(Ordfører)

**Birgitte Josefsen (V):**

Med kommunalreformen flyttede vi jo ikke bare rundt på nogle streger på kortet, men var også inde og flytte rundt på opgaverne. Det betød, at kommunerne fik en entydig opgave i forbindelse med hele forebyggelsesindsatsen. Det er mit indtryk, at kommunerne har taget den opgave til sig, og at de er rigtig godt i gang med at få kigget på at sætte initiativer i værk, som skal danne basis for at styrke forebyggelsesindsatsen og sundhedstilstanden betydelig mere.

Jeg kan forstå på forslagsstilleren, at man bør starte med at lave kommunale sundhedsprofiler. Jeg kan så oplyse, at der er ret mange kommuner, der har udarbejdet dem. Bl.a. kan jeg jo sige til forslagsstillerne, at kommunerne i vores egen region har gjort det – jeg bor nemlig i den samme region som forslagsstilleren. Det er jo et rigtig, rigtig godt grundlag for at udarbejde en sundhedspolitik at sætte handling bag de ord, der er ude i den enkelte kommune. Det er et rigtig godt grundlag at tage afsæt i for at danne sig et overblik over, hvad det nu er, der skal fokuseres på over for borgerne i den konkrete kommune. Jeg er helt sikker på, at det ikke er de samme initiativer, der skal tages i København og i Hanstholm eller i Brønderslev. Der er altså forskel på bl.a. vores arbejdsliv, hvordan vi bor, og hvordan vi lever. Selv om Danmark er et lille land, er der stor forskel fra område til område. Så jeg vil gerne rose kommunerne for, at de har sat den proces i gang, og jeg synes, at der tegner sig et billede af, at de er meget optagede af at løse den opgave, de fik med kommunalreformen.

Der peges i forslaget også på et eksempel på, at man skal have udvidet åbningstid, så der bliver bedre tilgængelighed i forbindelse med at udøve fysisk aktivitet. Det har jeg også kendskab til at der faktisk er ret mange kommuner der har. Jeg kan sige, at man sådan set gør det i min egen lille by. Der kan man gå ind i sports hallen og bruge den hele døgnet rundt, hvis det er det, man vil. I ferierne er den åben for alle, og stor som lille kan gå derind uden at skulle betale for det. Det er sådan set et eksempel på, at kommunerne har taget forebyggelsesopgaven til sig.

Så synes jeg også, vi skal forholde os til den struktur og den gode måde, man har tilrettelagt hele sundhedsindsatsen på i Danmark. For det er jo ikke sådan, at det hele skal centrerer om, at nu snakker vi forebyggelse, og det er der så sat et konkret beløb af til. Vi har jo heldigvis opbygget et rigtig godt netværk ude i kommunerne. Den gravide får konsultation hos jordemoderen, som jo ikke alene skal forholde sig til, hvordan det står til med fosteret, men som også skal give rådgivning om og vejledning i, hvad der er den sundeste levevis, når man går med et ufødt barn. Så snart barnet er født, kommer sundhedsplejersken rundt i hjemmene og er dér i kontakt med samtlige familier. Efterfølgende bliver barnet mødt af en skolesundhedsplejerske, der kan vurdere den enkeltes sundhedstilstand og også rådgive og vejlede. Vi har forebyggende besøg