

sundhedsområdet, og andre har besluttet, at de vil sænke niveauet på administrationsudgifterne og bruge pengene på sundhedsområdet.

Jeg bor selv i en af de allerfattigste kommuner. Vi har faktisk valgt det sidste, så det kan lade sig gøre.

Kl. 13:20

Tredje næstformand (Holger K. Nielsen):
Tak til ordføreren. Det er hr. Flemming Møller Mortensen som ordfører.

Kl. 13:20

(Ordfører)

Flemming Møller Mortensen (S):

Sundhedsfremme- og forebyggelsesopgaven er med kommunalreformen overvejende blevet lagt ud til kommunerne. Hver enkelt kommune skal sikre, at dens borgeres sundhedstilstand er så god som mulig. Argumentet for, at opgaven er bedst placeret der, er, at kommunerne er tættest på borgerne. Med kommunalreformen blev der også skabt et klart incitament for kommunerne til at gøre alt for at forbedre folkesundheden, da de nu i meget høj grad selv skal betale den del af samfundsudgiften, som skabes ved borgernes indlæggelse på vores offentlige sygehuse: Jo mere sund og rask den enkelte borger er, jo mindre bliver udgiften for kommunen. Det må man da sige er et klart incitament for kommunen.

Alle kommuner er i gang med denne forebyggende og sundhedsfremmende opgave. Nogle er kommet rigtig langt, og de er kommet rigtig godt fra start, for de havde noget godt at bygge videre på, inden kommunalreformen trådte i kraft, hvorimod andre har måttet starte næsten fra bunden. Sundhedsprofiler er blevet udarbejdet for rigtig mange kommuner – profiler, som giver et billede af, hvilke udfordringer den enkelte kommune har, og som er en markør for, hvor der bør sættes ind.

SF vil have, at der her skal sættes forpligtende mål for kommunerne, og at der skal skabes reelle incitamentter for arbejdet. Vi i Socialdemokratiet ser faktisk gerne dette. Vi anser det for rigtig, at der kommer en ensartet, høj standard for hele Danmark, når det gælder forebyggelse og sundhedsfremme, dog anser vi det ikke for muligt for nuværende. Kommunernes økonomi er mange steder generelt dårlig, og derfor vil det være omsonst at opstille sådanne forpligtende mål, som reelt ikke står i forhold til midlerne. Det mest klare incitament skulle alene af den grund, jeg har citeret, allerede være til stede.

Kommunerne har slet ikke råd til ikke at forebygge alt det, de overhovedet kan. Det har visse kommuner desværre endnu ikke fået fuldstændig indsigt i, måske forståeligt jævnfør deres økonomi, men meget beklageligt set i forhold til den enkelte borgers fremtidige udsigt til ikke at opnå en bedre sundhedstilstand og dermed et både rigere, sundere og længere liv. Samtidig med at kommunerne konkurrerer med hinanden om at være attraktive bosætningskommuner såvel som attraktive erhvervskommuner, levnes der måske heller ikke mange kroner til det, som man først om mange år vil se effekten af.

Lad os derfor sammen sikre kommunerne en ordentlig basisøkonomi, så de kan efterkomme de stigende behov fra borgernes side, såvel fra unge som gamle, men også etableringen af den bedste forebyggende sundhedsindsats for alle aldersklasser og alle sociale grupperinger. Socialdemokraterne arbejder derfor meget gerne sammen med SF om et nødvendigt og – målt med nutidens målestok – ambitiøst forebyggelsesniveau for alle danskere.

Vi vil gerne takke for den debat, der har været her i dag, om de fire beslutningsforslag, den har været tiltrængt, og det var godt, den blev rejst, og dette sagt, uanset at vi ikke kan støtte det sidste beslutningsforslag.

Kl. 13:23

Tredje næstformand (Holger K. Nielsen):
Tak til ordføreren. Fru Liselott Blixt.

Kl. 13:24

(Ordfører)

Liselott Blixt (DF):

Da jeg læste forslaget, var jeg umiddelbart positivt stemt. Jeg er fuldstændig enig med Socialistiske Folkeparti i, at vores kommuner skal være stærke generatorer for hele forebyggelsesområdet, da det er kommunerne, der har fingeren på pulsen, den er i borgerens nærhed, og den har kontakt med borgeren på mange måder.

Men da jeg kom længere ned i forslaget, må jeg sige, at jeg tabte gnisten. Der står eksempelvis, at der skal indføres en præmiering af de kommuner, der opnår de bedste resultater i deres borger- og patientrettede forebyggelsesindsats. Så tænker jeg igen på de kommuner, der har utrolig mange borgere på overførselsindkomst, for hvordan skal kommunen kunne få de her borgere i gang på samme måde som de kommuner, der har folk, der arbejder? Nu ved jeg ikke lige, om ordføreren lytter med. Det gør han ikke, desværre. (*Tredje næstformand (Holger K.*