

[Birgitte Husmark]

sygdoms- og dødsårsager ved siden af dem, der allerede er nævnt?

For samfundsbevidste mennesker i almindelighed og for dem, der har læst Socialforskningsinstituttets redegørelse i særdeleshed, er det imidlertid dybt nedslående, men heller ikke særlig overraskende, at ministeren ikke anerkender vigtigheden af, at der ydes en helt anderledes målrettet og sammenhængende indsats med hensyn til hele miljøområdet, specielt arbejdsmiljø- og boligmiljøområdet.

På samme måde er psykiske forhold, herunder betydningen af sociale belastninger, kun omtalt helt indirekte. Disse forhold bliver afsluttet med et pennestrøg:

»Ministeriet kan ikke overtage ansvaret for forebyggelsesindsatsen i samfundets mange forskellige sektorer.«

Det, der går som en sort tråd igennem ministerens redegørelse, er desværre, at ministeren ikke vil anerkende, at der ikke er lige ret til sundhed i Danmark, og at hun sammenhængende med dette samfundssyn heller ikke planlægger at ændre på dette forhold. Det er derfor uden de store forventninger, vi i SF ser frem til den plan, sundhedsministeren har lovet at fremlægge i løbet af 1988.

Når vores forventninger er små, hænger det sammen med, at ministeren indtil nu har været utilbøjelig til at anerkende behovet for ressourcetilførsel på sundhedsområdet på trods af de smukke ord om at styrke den forebyggende indsats. Vi har heller ikke set nogen vilje til forskning, og vi har heller ikke set nogen konkrete planer endnu med hensyn til, hvordan man vil styrke denne indsats.

Hvis regeringen virkelig ønsker en omlægning, så koster det en målrettet indsats, og det koster også i en overgangsperiode en ekstra indsats på det økonomiske område.

Henrik Toft (V):

Først vil jeg gerne takke sundhedsministeren for den redegørelse, vi her i dag forhåbentlig får en fornuftig debat som følge af.

Et nøgent skelet, sagde hr. Torben Lund. Ja, men det bliver nu ikke Venstre, der vil klæde det på efter svensk model med offentlige sundhedscentre.

Er det ikke tit sådan, at først når vi bliver syge, så skønner vi på et godt helbred? Derfor er det vigtigste i sundhedspolitikken at forebygge,

at vi overhovedet bliver syge. Der skal oplysning til. Det er også et spørgsmål om holdning, om at tage ansvar for sit eget liv. Selv om vi gør meget på mange områder inden for sundhedspolitikken, så skal vi langt videre. Vi skal kridte den politiske bane af på den måde, som vi forlanger at der skal ageres efter.

Der er i grunden en del områder, hvor en forebyggende indsats er lykkedes. For nu at begynde forfra, så gælder det graviditetsperioden, det gælder sundhedsplejerskernes tilsyn med spædbørn, og med hensyn til tandsundheden er vi nået fantastisk langt. Fornuftige kostvaner, hvor der i oplysningsforbundene holdes virkelig mange kurser for at oplyse om betydningen heraf, har også gjort deres del.

Alt sammen kan det sikkert modvirke en del af vore velfærdssygdomme. Det siges, at en tredjedel af vore sygdomme skyldes velfærdsproblemer. Så sådan lidt i spøg kan vi jo spørge, om nedgang i velfærden kunne modvirke nogle af vores dårligdomme med skrumpelever, hjerte-kar-sygdomme, stress osv. Altså helt alvorligt: Enhver af os kan sikkert selv gøre en hel del.

I sundhedsministerens redegørelse er amtsborgmester Erling Tiedemann citeret for at sige, at vi forventer, at der står et godt og velfungerende behandlingsapparat til rådighed. Lad mig med det samme sige, at selv om vi synes, at vi bruger mange penge på vores sundhedsvæsen, så hører vi ikke til de lande, som bruger mest. Helt i top ligger USA, og Vesttysklands udgifter er også væsentlig højere end vores. Men vi kan helt sikkert prioritere vort ressourceforbrug mere hensigtsmæssigt. Det kan vi, når vi sætter i med den højeste grad af forebyggelse: ved at modvirke trafikulykker, ved at sikre mod faldulykker og ved at anvende sundhedspersonalet mere hensigtsmæssigt.

Praktiserende læger er for resten billige i forhold til det, vi bruger på sundhedssektoren; i hvert fald så længe de ikke er offentligt ansat. Lægehuse og velfungerende familielæger kan klare virkelig mange ting, bl. a. ved hensigtsmæssig brug af specialister ambulant. Lægerne skal helst ikke overbebyrdes med kontorarbejde. Jeg tror for øvrigt, at vi kan bruge nogle flere sygeplejersker på en god måde, både forebyggende og på sygehusene.

Når vi stiller større krav til de praktiserende læger, forudsætter det selvfølgelig, at deres ud-