

[Lykketoff]

verne, også de unoterede aktier, i en fremtidig formuebeskatning; den skal have en 1½ pct.-sats og ikke gå så langt ned, som regeringen nu har fået vedtaget det.

Men ellers er det rigtigt nok. Selve hovedaktionærproblemet vil vi i *den* sammenhæng selvfølgelig være indstillet på at finde en fornuftig løsning på.

Hermed sluttede forhandlingen.

Afstemning

Lovforslagets overgang til anden behandling vedtoges uden afstemning.

Formanden:

Jeg foreslår, at lovforslaget henvises til Skatte- og Afgiftsudvalget. Hvis ingen gør indsigelse mod dette forslag, betragter jeg det som vedtaget. (Ophold). Det er vedtaget.

Den sidste sag på dagsordenen var:

2) Forhandling om redegørelse nr. R 20:

Sundhedsministerens redegørelse af 3. maj 1989 vedrørende regeringens forebyggelsesprogram.

(Redegørelsen anmeldt 3/5 89. Redegørelsen givet 3/5 89. Meddelelse om forhandling 3/5 89).

Forhandling**Tove Lindbo Larsen (S):**

I 1984 tilsluttede Danmark sig sammen med 37 andre europæiske lande WHO's plan »Sundhed for alle år 2000«. Det er en meget ambitiøs plan. Vi har kendt planen i 5 år, og der har været talt mere om planen, end der har været handlet. Det gælder ikke mindst på det forebyggende område.

Nu har vi fået regeringens udspil, som jeg gerne vil hilse velkommen, selv om der nok er flere ord og konstateringer, end der er aktiviteter knyttet til det. Det er to meget flot udstyrede bøger, farvestrålende, og prisen er også blevet til 90 kr., men jeg har kun at håbe, at der er nogle, der vil købe den.

Programmet er omfattende og omhandler 12 ministeriers udspil. Bøgerne har været udsendt

til en lang række organisationer, amter og kommuner, men desværre var høringsfristen kun 1 måned, hvilket var urimeligt i forhold til den lange forberedelsestid, regeringen har taget sig.

Regeringen har lagt op til at styrke forebyggelsen i de kommende år, først og fremmest over for hjerte-kar-sygdomme, kræft og ulykker, og det er vi enige med regeringen i. På disse væsentlige områder eksisterer så megen basisviden, som kan anvendes i forebyggende øjemed, og den skal udnyttes.

Til gengæld er vi ikke enige i den tilbageholdenhed, ministeren viser over for forebyggelse af psykiske lidelser og muskel- og skeletsygdomme. Vi mener også, der bør kunne åbnes meget mere for andre forebyggende initiativer, som man ønsker forskellige steder i landet.

Hovedformålet med en forebyggende indsats er at sænke antallet af de tidlige dødsfald og sikre befolkningen den højeste grad af livskvalitet. Det synes jeg er et formål, man skal erindre sig til hver en tid.

Nu er der forskel på, hvilket udgangspunkt man vælger i sin vurdering i forhold til en prioritering af den forebyggende indsats. Vælger man det antal sygedage, den enkelte har på arbejdsmarkedet, eller vælger man sengedage på sygehuset? Ministeren redegør for statistikken, som naturligvis er et godt arbejdsredskab, men livskvalitet er det ikke muligt at lave statistik over.

Derfor mener vi også, man nøje skal vurdere, hvilken indsats samfundet har gjort for at sikre eller for at skabe nogle gode livsvilkår. Ministerens plan taler meget om egen indsats i forhold til livsstil og begrænser nok mere de offentlige forpligtelser.

Socialdemokratiet mener helt klart, at man ikke bare kan lade folk selv have ansvaret for deres egen livsstil. Det drejer sig i høj grad om, hvilke vilkår samfundet byder befolkningen.

Alle er enige om, at sygdommen kræft skal der gøres mest muligt for at forebygge. Det drejer sig om forskning, om miljøbeskyttelse – såvel det ydre miljø som arbejdsmiljøet – og om oplysning om sundere livsstil, herunder om ernæringsrigtig kost.

Vi mener, at regeringen har ført en forskningspolitik, som støtter sig for meget på private midler. Vi ser gerne et samarbejde, men vi mener, det offentlige har en forpligtelse til at afsætte rimelige midler hertil. Det gælder både