

[Tove Lindbo Larsen]

ikke blot indsamle oplysninger og lave statistikker.

Jeg kan ikke slutte dette indlæg uden at nævne, at Danmark for næsten 10 år siden tilsluttede sig WHO's plan »Sundhed for alle år 2000«. Den handler også om forebyggelse. Der er godt og vel fem år tilbage af dette århundrede, og det skal være mit håb, at forebyggelsesinitiativerne vil medvirke til tryghed og ikke til frygt. Jeg minder altså om WHO's sundhedspolitiske plan, som europæiske lande har underskrevet.

Det er gode ord sagt i maj 1994 om lighed med hensyn til sundhed og om at føje liv til årene og sundhed til livet og om at lægge år til livet.

Karen Højte Jensen (KF):

I den borgerlige regerings tid fik vi den første samlede fremstilling af de centrale myndigheders indsats for at fremme sundheden og undgå sygdom, og vi fik en klar tilkendegivelse af, på hvilke områder forebyggelsesindsatsen i særlig grad skulle styrkes. Det drejede sig bl.a. om de såkaldte livsstilssygdomme kræft og hjerte-kar-sygdomme og om ulykker. Dertil kom så to områder, som skulle undersøges nærmere, og det var psykiske lidelser og muskel- og skeletsygdomme.

Man kunne vel egentlig godt have forventet, at den nuværende sundhedsminister blot med få ord havde fulgt disse initiativer op med en kort status over, hvor langt man er kommet med disse første initiativer, som jo berører utrolig mange mennesker.

Når man studerer sundhedsministerens redegørelse, viser det sig, at den indeholder utrolig mange ord om alt muligt. Den er meget uoverskuelig, og jeg vil også tillade mig at sige, at jeg synes, den er lidt rodet. Når man har læst den, sidder man tilbage og spekulerer lidt på, hvad det egentlig er, der står. Der er ikke meget om holdninger og målsætninger, og hvis der er en handlingsplan, er den altså ikke lige til at få øje på, men der er dog indimellem nogle ting, man gerne vil gøre. Det er i høj grad et refererende og konstaterende papir.

Det synes jeg er lidt ærgerligt. Jeg synes, at ministeren i sin redegørelse skyder med haglbøsse og breder sig med alverdens ord om alverdens områder. Ministeren vil tilsyneladende det hele, og når man vil det hele, er der altså

stor mulighed for, at man ikke får gjort noget særligt.

Jeg kunne så slutte med at sige, at forebyggelse ikke er et specielt højtprioriteret område, som regeringen vil satse på. Det er som sagt meget svært at få øje på konkrete initiativer og særlige indsatsområder, der skal have en særlig prioritering.

Med Middellevetidsudvalgets rapport som grundlag må det ellers være muligt at koncentrere forebyggelsesindsatsen med det sigte at prioritere denne indsats på områder med store menneskelige og økonomiske konsekvenser, områder, hvor det er muligt at få resultater ved en bevidst indsats.

Er ministeren ikke enig med mig i, at forebyggelse af kræft og hjerte-kar-sygdomme, ulykker, muskel- og skeletsygdomme og psykiske lidelser stadig væk er noget, som det er relevant at prioritere højt, ikke mindst på baggrund af, at disse sygdomme, ulykker og lidelser mest rammer mennesker, som kunne undgå at blive ramt?

Når jeg fremhæver disse områder, betyder det naturligvis ikke, at der skal nedprioriteres på alle andre områder, og det må selvfølgelig understreges, at forebyggelse ikke kan klares af sundhedssektoren alene. Forebyggelsesinitiativer skal naturligvis også rettes mod arbejdsmiljøet og det eksterne miljø og mod trafikken og boligområdet og mange andre områder. Vi taler jo om hele mennesker, som påvirkes af mange faktorer, og det gør de også i forhold til deres livskvalitet. Det er jo netop sådan, at arbejds- og levevilkår i bredeste forstand influerer på menneskers sundhed.

Det har ofte været sagt, at det er sjovt at leve sundt. Jeg tror, man kan vende denne sentens om og sige: Det er sundt at leve sjovt. Den er også god, synes jeg. Jeg mener, det er vigtigt, at der i forebyggelsen bruges en bred vifte af virkemidler i mange forskellige sektorer i samfundet. Visse initiativer må rette sig mod virksomheder og institutioner, mens andre må rette sig mod enkeltpersoner.

Forebyggelse er en løbende proces, og jeg tror ikke, vi nogen sinde bliver færdige – desværre. Det er vigtigt, at sundhedsfremme og forebyggelse har en stærk placering i alle politiske planer, men vi ved jo, at en økonomisk indsats på forebyggelsesområdet ikke bærer frugt, som kan måles og vejes, meget hurtigt, og det er jo et af problemerne.