

[Rahbæk Møller]

de, vi normalt sammenligner os med. Det er altså død og ulykke, der er udgangspunktet, og ikke det at fremme det gode, sunde, almindelige liv.

Det er en meget stor del af befolkningen, hvis almindelige liv er påvirket af den skyhøje arbejdsløshed. Ikke alene de, der selv er arbejdsløse, men også alle de, der frygter at blive det, får et mere belastet liv. Det er en psykisk belastning at frygte arbejdsløshed og økonomisk og social tilbagegang, men denne frygt medfører desuden ofte, at man presses til at påtage sig arbejdsopgaver af en art og et omfang, der ikke er rimeligt, og som ikke fremmer et godt helbred.

Det kan derfor undre, at det eneste, som den bebudede handlingsplan på arbejdsmiljøområdet skal omfatte, er en plan for et rent arbejdsmiljø. Det er uklar tale. Hvorfor tales der ikke om et sundt arbejdsmiljø? Der er kampen mod organiske opløsningsmidler, mod giftige sprøjtemidler, mod tunge løft og meget mere, der er vundet. Ja, det er i allerhøjeste grad et retorisk spørgsmål, og ministeren må derfor også gerne sige noget om, hvordan det går med forebyggelse på disse områder.

Sammenhængen mellem sunde produktionsformer og mænds fertilitet blev for alvor sat på dagsordenen, da de økologiske landmænd holdt årsmøde. Forebyggelse af årsagerne til ufrivillig barnløshed er uendelig meget mere perspektivrig end de teknologiske krumspring, som forplantningslægerne foretager for at få små, sløve sædceller til at nå målet.

Når vi taler arbejdsmiljø, skal jeg minde om, at det er de områder, hvor regeringen demonstrerede sin handlingslammelse under den forespørgselsdebat, som SF rejste i februar. Her kunne regeringen ganske uventet ikke samarbejde med SF om en dagsorden på grund af intern splid i regeringen.

Redegørelsen nævner, at forurening af jord, vand og luft hører til de miljømæssige risikofaktorer, og det er Middellevetidsudvalgets vurdering, at visse miljømæssige faktorer har betydning for befolkningens dødelighed. Det kan vi bestemt ikke blive uenige om. Men når redegørelsen derefter hævder, at en dansk regulering på miljøområdet mindst er på linje med de lande, der sammenlignes med i middellevetidsrapporten, går det galt. Netop på sprøjtegiftområdet ligger Tyskland år foran os.

Atrazin har således været forbudt i flere år. I Danmark er denne lovgivning først på vej. På samme uforpligtende måde er spørgsmålet om at sikre sunde fødevarer, der er fri for kemiske tilsætningsstoffer, behandlet. Her er absolut ingen løfter.

At social isolation kan være fatal og skal forebygges, er en af de konklusioner, som vi i SF til fulde kan tilslutte os. Sammenhængende hermed venter vi spændt på den redegørelse, der siger noget om, hvor langt de initiativer, som skulle sættes i værk af amter og kommuner til gavn for de sindslidende, er kommet. Her er virkelig brug for opfølgning, så også her er det godt med en årlig rapport.

Inden for sundhedsministerens eget område må jeg desværre sige, at det, der er nævnt af nye initiativer, ikke har meget med forebyggelse at gøre. Det er også meget naturligt, fordi sundhedsvæsenets opgave er behandling.

Derfor er redegørelsens afsnit 37 om en styrket forebyggende indsats i almindelig praksis også lidt af et mysterium – indtil man kommer til at snakke med repræsentanter for Lægeforeningen, der med lysende øjne fortæller, at nu skal de til at lave samtalerapi. Efter flere nysgerrige spørgsmål viser det sig, at det betyder, at lægerne skal have tid til at tale med deres patienter. Det er jo en god ting, men hvorfor skal det udnævnes til samtalerapi, og hvor skal lægen tage den ekstra tid fra, og hvor ligger forebyggelsen i disse manøvrer, når lægen er den, man kontakter, når man er syg? Det må ministeren gerne sige lidt om.

Det, man til gengæld kan se at der er grund til at bede lægerne om en ekstra indsats for og give dem lønnen for, er, hvis de vil påtage sig at lave systematiske afprøvninger af de behandlinger, som ofte er blevet rutiner, men som måske aldrig er blevet checket efter med hensyn til, hvordan de virker. Eksemplet er den meget rigelige brug af psykofarmaka, som ligger væsentligt over andre, sammenlignelige landes forbrug.

Embedslægerens mulighed for at yde en ægte forebyggende indsats ved at sikre sig overblik over befolkningens sundhedstilstand har ministeren helt glemt. Hvis folkesundheden skal styrkes – og det skal den – skal det ske på et tværfagligt grundlag og være tæt forbundet med den opsøgende og forebyggende indsats, der sker i kommunerne.