

[Rahbæk Møller]

Og hvorfor har ministeren helt udeladt eller glemt det arbejde, der udføres af jordemødre og sundhedsplejersker? Det at sikre et nyt lille menneske en god start i livet er en forebyggelse af den mest vidtrækkende slags. Det ser ud, som om visse amter og kommuner – ikke mindst i Nordsjælland – trænger til at få dette indskærpet.

Ministeren taler om at styrke den forskning ved DIKE, som har relation til middelevelvetiden, og om en ny national forskningsstrategi, som skal være færdig inden 1. januar. Det lyder udmærket, men spørgsmålet er, hvordan det gøres. Netop hvad angår folkesundhed, er dansk forskning gledet helt bagud i forhold til den internationale udvikling. Det er interessant, at dansk er et af de få europæiske sprog, der ikke engang har haft et udtryk for begrebet, så vi må bruge det engelske udtryk »public health«. I forbindelse med oversættelsen af Maastricht-Traktaten har vi så fået det oversat til »folkesundhed«. Så har vi da et ord, men vi mangler stadig væk at få indhold i det og at få begrebet centralt placeret i den sundhedspolitiske debat.

Som bekendt arbejder en gruppe i Sundhedsministeriet med et forslag til en dansk School of Public Health – eller Skole for Folkesundhed, som det vel nu skal hedde. Oprettelsen af en sådan skole kunne være en begyndelse. Det ville være interessant, hvis ministeren kunne oplyse, hvornår vi kan forvente et resultat af dette udvalgsarbejde.

Mange andre forhold i denne redegørelse burde have et korrigerende ord med på vejen, men til sidst bare en enkelt ting: Hvordan kan man finde på at lave en overskrift, der hedder »Gigt, rygproblemer og idrætsskader«? Det er da kun en behandler, der kan slå disse lidelser sammen. Forebyggelsen – og det er jo den, vi taler om – kalder dér på helt forskellige indsatser, som jeg tidligere har berørt.

Efter at have læst redegørelsen står det klart, at mange af de nævnte initiativer ikke kan sættes i værk på én gang i hele landet; måske er det heller ikke klogt at gøre det, fordi den forventede virkning på mange områder aldrig er blevet dokumenteret.

Det, der også er brug for, er, at der iværksættes en omfattende forskning og udvikling inden for forebyggende sundhedsfremme. SF har her i foråret fremlagt forslag til, hvordan man

kan skabe de bedste rammer for en sådan aktivitet, nemlig i form af et selvstændigt udviklingscenter, der kan koordinere de nødvendige grænsebrydende aktiviteter. Det forslag synes vi ministeren igen skulle se nærmere på, for at alle gode hensigter alligevel ikke skal ende som perspektivløse livstidskampagner eller flere penge til lægelig teknologi, hvis nytteværdi er usikker, og hvor den folkelige accept er tvivlsom.

Al god forebyggelse skal tage udgangspunkt i at styrke menneskers egne handlingsmuligheder og aktiv deltagelse i beslutningerne om deres liv.

Jan Kørpe Christensen (FP):

På tolv A4-sider behandles 72 omfattende problemstillinger i denne redegørelse. Det vil altså sige, at der i gennemsnit behandles seks problemstillinger pr. side. Man kunne så spørge, om det er tilfredsstillende.

Som en del af den ansvarlige opposition, der opfatter det som en meget alvorlig opgave konstant at overvåge og kritisere – hvis det er rimeligt – regeringen, må jeg sige, at jeg ikke synes, vi står med et tilfredsstillende forhandlingsgrundlag. Naturligvis er kvaliteten af sundhedsministerens redegørelse ligegyldig for regeringspartierne, fordi de alligevel bag lukkede døre, om man kan sige, kan beslutte, hvilke initiativer der videre skal tages. De lukkedes døres strategi bruges jo allerede flittigt i forvejen på andre områder.

Det er ikke mærkeligt, at der er udpræget enighed og konsensus på tværs af partiskel om den overordnede målsætning, at forebyggelse må stå foran helbredelse i sundhedspolitikken.

Der er mange grunde til, at dette syn dominerer sundhedspolitikken i Danmark. For Fremskridtspartiet er den vigtigste grund, at de menneskelige omkostninger herved kan minimeres.

Selv om det ikke er et afgørende kriterium, er det dog også et væsentligt forhold, at forebyggelse fører til en mere omkostningsbevidst udnyttelse af ressourcerne inden for sundhedssektoren, og på den måde bliver det muligt at behandle flere. Muligheden for at behandle flere er jo et problem, som sundhedsministeren har vist at han på flere områder ikke så godt magter. Ventelisterne til sygehusene er fortsat uacceptabelt store trods sundhedsministerens