

[Jan Køpke Christensen]

med hensyn til forebyggende indsats. Imidlertid står det fast, at mange elementer er afgørende for, hvor effektiv den forebyggende indsats kan blive. Forhold som personlig og psykisk ligevægt og økonomisk stabilitet er meget betydningsfulde for, at børn opnår en udvikling og opvækst, der vil sikre, at de er psykisk og fysisk sunde. Således giver forhold som skattesystemet og skatternes størrelse, arbejdsløsheden, undervisningskvaliteten, boligmassens kvalitet m.m. et utrolig betydningsfuldt bidrag til vurderingen af den generelle helbredstilstand her i samfundet. Derfor er det af stor betydning, at samfundet som helhed er sundt. Et usundt samfund medfører, at befolkningen vil blive usund.

Fremskridtspartiet er enig i den overordnede konklusion, der fremkommer i redegørelsen, nemlig at de problemer og sygdomme, der opstår som en følge af en uhensigtsmæssig politik på andre områder, hverken kan eller skal helbredes gennem sundhedspolitikken, men gennem de respektive andre politiske områder. Det bliver problematisk, når politikere tror, at alle problemer kan løses ved yderligere lovgivning og regulering.

Redegørelsen lægger op til intensiveret regulering på en række områder. Det er imidlertid ikke løsningen på de sundhedsproblemer, der hersker i dag. F.eks. vil regeringen gennem lovgivning sikre, at der på de offentlige arbejdspladser, herunder amter og kommuner, udformes en rygepolitik, der sikrer den enkeltes muligheder for røgfrit miljø. Intentionen bag dette lovforslag er glimrende; det er en god idé, at der sikres mulighed for røgfrie miljøer. Imidlertid er der absolut ingen grund til at sikre dette gennem lovgivning. Det bebudede lovinitiativ giver anledning til at frygte, at der snart kommer et lignende, der skal gælde i den private sektor, og det må Fremskridtspartiet tage afstand fra. Fremskridtspartiet er som sagt enig i intentionen, men tager afstand fra metoden. Det er et eksempel på noget, der er unødigt formynderisk, der her på det sidste er fremkommet fra ministeren.

**Arne Melchior (CD):**

Salens fyldningsgrad eller mangel på samme denne onsdag eftermiddag kunne tyde på, at der er mange, der er ude at forebygge ved at nyde livskvaliteterne i det herlige danske forår.

Det skal sandelig være dem alle vel undt. Dermed gør de da i hvert fald noget, der i nyttighed sikkert kan måle sig med det, vi foretager os herinde.

Dette med livskvalitet var den socialdemokratiske ordfører, fru Tove Lindbo Larsen, inde på, og hun startede med at sige, at det var et meget vanskeligt udtryk, som må betyde noget helt forskelligt, individuelt for forskellige mennesker. Alligevel dristede hun sig et øjeblik efter til at angive, at der i hvert fald var tre ting, hun kunne angive, som sikkert for de fleste ville være ensbetydende med livskvalitet, og det var sundhed, tryghed og trivsel.

Senere i talen hørte vi så, at sundhed er meget andet end fravær af sygdom, og så er også det altså straks et vanskeligt begreb. Jeg kunne da godt tænke mig at supplere fru Tove Lindbo Larsens liste med kvaliteter som spænding, udvikling, fornyelse, og de er jo straks en lille smule farligere end dem, der hedder sundhed, tryghed og trivsel – hvad trivsel så ellers er. Igen nok noget meget forskelligt for forskellige mennesker.

Så indviklet er altså det emne, vi har oppe til debat her. Jeg skal straks bryde sammen og tilstå, at jeg kun er stand-in for vores sundhedsordfører, der har pligter andetsteds, og derfor må jeg altså meget ulig min lyst og vane ty til et forberedt manuskript.

Middellevetidsudvalgets store rapport fortæller – står der i dette manuskript – at udviklingen i danskernes middellevetid stagnerer og er steget mindre siden 1970'erne end i de øvrige OECD-lande. Med baggrund i den rapport er regeringen kommet med en redegørelse om regeringens initiativer med henblik på forebyggelse inden for en hel række ministerier. Når man foretager sammenligning af middellevetiden i forskellige lande, indgår der et væld af faktorer, hvilket gør det svært at drage paralleller.

Ved Sundhedsministeriets offentliggørelse af Middellevetidsudvalgets rapport valgte man da også at referere til udvalgets egen konstatering af, at det er meget vanskeligt overhovedet at finde forskning, hvor den danske udvikling inden for f.eks. død, sygelighed, livsstil, levekår og sundhedsvæsen analytisk kan relateres til tilsvarende udenlandske udviklinger.

De rammevilkår, der gælder for et menneskes tilværelse, udviser meget store forskelle