

og at der er nogle, skal vi sige, mere eller mindre personlige grunde til, at man begynder at reagere på den måde.

Der er sikkert ikke en enkelt forklaring på den kritik, som kommer. Der har hele tiden været en udvikling, og der har været fremskridt, som gør, at vi kan behandle flere og alvorligere lidelser på vores sygehuse. Selvfølgelig stiger befolkningens forventninger også i takt med den lægevidenskabelige udvikling. Sygehuse kan ikke følge med, derfor kommer der ventelister.

Også i den primære sundhedssektor er befolkningens ønsker større end de tilstedeværende ressourcer. Man vil f.eks. gerne have mere tid, når man besøger den praktiserende læge, og flere besøg af sundhedsplejersken. Fordelingen af opgaver mellem stat, amt og kommune kan også være med til at give en uklar opgaveløsning, som kan give problemer.

Sundhed og sygdom fordeles ikke retfærdigt. Nogle er syge fra fødslen, andre er raske gennem et langt liv. De fleste rammes i livets løb af skader eller sygdom, uanset hvor sundt den enkelte prøver at leve, og der er altid en risiko for at blive syg. Biologiske og ydre menneskeskabte forhold bestemmer i høj grad risikoen for den enkelte. Det enkelte menneske kan ikke styre og kontrollere alle mulige sygdomsårsager.

Derfor mener Enhedslisten, at sundhedsfremme, forebyggelse, sygdomsbehandling, pleje og omsorg skal være opgaver, vi påtager os i fællesskab. Fællesskabet kan naturligvis ikke påtage sig ansvaret for den enkeltes lidelser ud i den mindste detalje eller sygdommens påvirkning af de pårørende. Men vi kan i fællesskab gøre en indsats for at forebygge skader og andre sygdomme. Vi kan yde helbredelse, lindring eller trøst. Vi kan garantere, at den syge ikke overlades til sig selv, og at det foruden lidelse ikke også skal koste penge at blive syg.

Forebyggelse er bedre end helbredelse. Det være bare sagt som en elementær konstatering, som jeg også kan høre i regeringens og ministerens redegørelse. Derfor er det vigtigt at styrke den forebyggende indsats bl.a. i forbindelse med graviditet og fødsel. Der skal flere ressourcer til sundhedspleje for børn, hjemme og i skolen og daginstitutionerne.

Sundhed skal fremmes gennem øget oplysning, rådgivning, undervisning og diskussion. Det sundhedsfremmende arbejde skal integreres i skolernes undervisning. Målet skal være f.eks., at nybagte forældre, børn og unge forstår og selv tager stilling til, hvorfor og hvordan sund-

hed kan forbedres, og at de får den støtte, de behøver, når de vil omsætte forståelsen til handling.

Også i forhold til resten af befolkningen skal forebyggelsen styrkes. Vi ved, at livsstil er en vigtig faktor, når vi snakker om sundhed og sygdom. Det drejer sig om brug af tobak, misbrug af alkohol, kostvaner m.m., som også ministeren var inde på. Vi ved, at de samlede levevilkår påvirker sundheden. Derfor bør vi naturligvis ændre, hvor vi kan, så sygdom undgås.

Det ydre miljø spiller en vigtig rolle. Sikring af ren luft, rent vand og giffri mad er vigtige brikker, ikke bare i kampen for klodens overlevelse, men også i kampen for befolkningens sundhed.

Vi ved, at man påvirkes helbredsmæssigt af, hvordan livskvaliteten er. Arbejdsløshed, stress, ensomhed, udstødning er reelle trusler mod befolkningens sundhed. Derfor kan sundhedspolitik ikke betragtes isoleret, men må ses sammen med bl.a. socialpolitik, arbejdsmarkedspolitik, boligpolitik, trafikpolitik og miljøpolitik. Vi har f.eks. i dag den barokke situation, at en stor del af befolkningen får det dårligere af at være arbejdsløs, mens den anden del får det dårligere af at have for meget arbejde. Aktiv handling omkring dette forekommer indlysende for Enhedslisten.

Vi ved, at arbejdsmiljøet er af stor betydning for sundheden. Derfor skal vi hele tiden arbejde på at forbedre både det fysiske og psykiske arbejdsmiljø. Vi bør sikre, at normerne for et godt arbejdsmiljø ikke kun omfatter ansatte, men også f.eks. brugerne af sociale institutioner og undervisningsinstitutioner. Bl.a. har Enhedslisten stillet forslag om, at der skabes en egentlig miljølov for børn og unge. En forbedret folkesundhed kræver en erkendelse af, at sundhed ikke kun er fravær af sygdom, men at det er mere end det, og at det kræver omstilling, fornyelse og øgede ressourcer.

Befolkningen vil gerne betale mere til sundheden. Det viser undersøgelse herom. Vi bruger i Danmark en mindre del af vores bruttonationalprodukt end de lande, vi traditionelt sammenligner os med, f.eks. de andre nordiske lande, Tyskland, Holland og USA. I de lande har sundhedsudgifternes andel af BNP været stigende i 1980'erne, hvorimod vi i Danmark har set et fald siden 1982. Vi bruger altså i dag en mindre del af den samlede samfundsøkonomi på sundhedsvæsenet, end vi gjorde for 15 år siden. Det skal der rettes op på. Målsætningen