

Dette skal ske

- ved en øget prioritering af sundhed generelt bl.a. ved, at der tilføres flere midler,
- ved forstærket fokus på de forebyggende elementer, folkesundhed og arbejdsmiljø,
- ved forbedret samarbejde mellem stat, amt og kommune bl.a. ved opgaveløsning og modvirkning af kassetænkning og
- ved en forbedret koordinering mellem sundhedsmæssige og sociale aspekter.

Herefter går Folketinget over til næste sag på dagsordenen.«

(Dagsordensforslag nr. D 22).

Formanden:

Der er nu fremsat følgende forslag om motiveret dagsorden: (Se ovenfor). Dette forslag indgår herefter i forhandlingen.

Tove Lindbo Larsen (S):

Socialdemokratiet vil altid gerne drøfte sundhedspolitik, men jeg skal ikke lægge skjul på, at tidspunktet netop nu ikke er det mest velvalgte midt i forhandlingerne om finansloven for 1997, men trods alt kan der jo nok komme nogle positive signaler ud af debatten.

Det er en meget koncentreret forespørgsel, Enhedslisten har formuleret; den spænder vidt. Det kan være meget hensigtsmæssigt, idet man skal erindre sig, at sundhed er andet end fravær af sygdom, og i den forbindelse kan det være rigtigt at understrege, at Danmark sammen med en lang række andre europæiske lande har vedtaget WHO's program, »Sundhed for alle år 2000«. Det har vi ofte henvist til i debatterne, og året 2000 nærmer sig med hastige skridt.

Handlingstemaerne: Lighed i sundhed, Lægge liv til årene, Føje sundhed til livet og Lægge år til livet, bør ligge enhver på sinde, enten man har et ansvar i amt, kommune eller i statsligt regi. Socialdemokratiet mener, at Danmark fortsat skal bestræbe sig på at forbedre og effektivisere sundhedsvæsenet. Det kræver en ihærdig indsats fra alle sider, både hvad angår forebyggelse og eventuel behandling af sygdomme.

Livskvalitet er et flot ord, men det er værd at stræbe efter også på dette område; det ligger indbygget i de fire handlingstemaer. Det kræver også, at man er villig til at bruge penge på området. Det har vi også erkendt i flere år, for som sundhedsministeren allerede har sagt i sin besvarelse, er budgetterne for 1997 øget med 2,6 mia. kr. i forhold til 1993-budgettet. Indsatsen er sket både i amterne og fra statens side.

Vi er således på vej, men penge gør det ikke alene, og dialogen med amterne har ikke manglet, for afgørende for patienterne er naturligvis, at tilbudet om behandling foreligger, og at ventetiderne er de lavest mulige.

I tilrettelæggelsen af vort sundhedssystem er det vigtigt at huske, at mennesket skal i centrum. Systemet er til for borgerne og ikke omvendt.

Jeg sagde med vilje mennesket og ikke patienten; sundhedspolitik omfatter såvel forskning som forebyggelse og behandling, og vi ønsker også at inddrage teknologivurdering i fremtidens sundhedspolitik.

Men hvor er så befolkningen i dette billede, og hvad er det for vilkår, vi byder den?

Socialdemokratiet mener, at den sundhedsfremmende og forebyggende indsats skal prioriteres højt. Det er imidlertid ikke en formyndersstat, vi ønsker, men en indsats såvel fra det offentlige som fra borgerne selv. Og det offentlige skal tilrettelægge forebyggelsen bredt, og det vil sige oplyse om livsstil, herunder ernæringsspørgsmål, sikre rent vand og rene og uforfalskede fødevarer og et forbedret ydre miljø og skabe størst mulig trafikikkerhed og sunde boliger, altså tryghed for den enkelte i samfundet.

Initiativerne i er gang:

Et forbedret miljø arbejdes der på fra mange sider.

Trafikkerhed og et godt boligmiljø er til stadighed stærkt placeret i den aktuelle politik.

Forebyggelse klares bedst så nær borgerne som muligt, og en stor del af ansvaret herfor ligger i kommunerne, men inspirationen hertil skulle gerne komme fra såvel Tobaksskaderådet som Det Forebyggelsespolitiske Råd.

De eksisterende vaccinationsprogrammer er et vigtigt led i forebyggelse, men skal forebyggelse lykkes, er et samarbejde med borgerne nødvendigt og en personlig indsats påkrævet. Men opstår der sygdom, skal der være et behandlingstilbud.

Et stort problem i disse år er ventetiderne til behandling, og der må ikke være tvivl om, at alvorlig og livstruende sygdom skal behandles omgående, altså kort tid – med streg under kort tid – fra sygdommens konstatering til behandling.

Vi mener i øvrigt, at en ventetid aldrig bør overstige tre måneder, og det er afgørende vigtigt, at patienterne får oplysning om deres situation. Her tror jeg vi gennemgående har behov