

alle i år 2000«. Danmark tilsluttede sig i 1984 det sundhedspolitiske program for den europæiske region.

Umiddelbart kom jeg til at tænke på, at sådan et program nok mest var for østeuropæiske gadebørn og polske landarbejdere. Men som vi kan læse ud af ministerens redegørelse, ligger den danske gennemsnitlige middellevetid under den svenske. Og det bliver endnu værre, når man læser i DIKE's rapport »Danskernes sundhed mod år 2000«, som blev tilstillet Folketingets Sundhedsudvalg i maj 1997. Her kan man se, at vi ligger helt i bund, når man sammenligner os med de øvrige OECD-lande. Og udviklingen går helt modsat i de andre lande. Hos os går det ned ad bakke, og i de øvrige lande højner man middellevetiden.

Det kan vi simpelt hen ikke sidde overhørig. I Det Konservative Folkeparti mener vi, at vi har en pligt til at gøre, hvad vi kan, for at få hævet den danske middellevetid. Der skal derfor sættes ind på flere områder i sundhedsmæssig sammenhæng, også på forebyggelsesområdet.

I redegørelsen nævnes det, at vi har et stigende antal dødsfald som følge af brystkræft. Fra 1985 til 1995 er dødsfaldene steget med 16 pct. Vi har i Det Konservative Folkeparti sammen med Venstre, Fremskridtspartiet, CD og Dansk Folkeparti fremsat beslutningsforslag om frivillig mammografi for kvinder mellem 50 og 69 år. Dette forslag blev afvist af ministeren, og det er nu op til hvert enkelt amt, om man vil give kvinderne dette forebyggende tilbud.

Det er utrolig ærgerligt, at ministeren ikke vil være med til at indføre et landsdækkende screeningprogram for kvinder i den aldersgruppe, når ministeren selv i sin redegørelse taler om den negative udvikling i dødsfald som følge af brystkræft. Man ved fra undersøgelser, at man kan reducere dødeligheden som følge af brystkræft med 29 pct. ved at screene. Senest har kræftlæge Karsten Rose udtalt, at han mener, man kan reducere dødeligheden med op til 40 pct.

I øvrigt er der et klart behov for en omlægning af kræftcentrenes struktur. Vi har alt for mange; dermed bliver kvaliteten ikke så god, som den kunne være, hvis man samlede centrene og udviklede en højere ekspertise.

Det gælder ikke kun inden for brystkræft, men inden for flere af de sygdomsområder, der er årsag til, at danskerne ikke lever så længe som andre. Her skal virkelig gøres en indsats,

og jeg håber, ministeren vil komme med nogle initiativer til, hvordan vi kan forbedre kvaliteten i den behandling, vi tilbyder.

Som noget helt andet, men stadig i tråd med WHO's målsætning om sundhed for alle, har de danske sundhedsmyndigheder udbudt et vaccinationsprogram, der skal udrydde visse børnesygdomme eller i hvert tilfælde forhindre, at børnene bliver syge. Man kan tage imod tilbudet eller lade være. Men fakta er, at hvis 95 pct. af de danske forældre slutter op om vaccinationsprogrammet, kan man spare utallige hospitalindlæggelser, 40.000 årlige besøg hos den praktiserende læge og 38.000 årlige fraværdsdage for mødre. Og det er da værd at tage med.

Man er ikke helt oppe på en tilslutningsprocent på 95 endnu, men vi nærmer os, og jeg synes helt ærligt, at det er godt, hvis vi kan forhindre, at småbørn dør af kighoste.

Det siger noget om, at WHO's målsætning om et sundere liv og et længere liv er særdeles vedkommende også set med danske øjne. Derfor skal vi tage WHO's målsætning alvorligt.

I ministerens redegørelse er der et afsnit, der hedder »Social ulighed i sundhed«. Det er ikke særlig rart, når vi skal arbejde for, at alle befolkningsgrupper er sunde og raske, og den polarisering, der nævnes, hvor op mod 20 pct. af befolkningen har både dårlige levevilkår og sundhedsforhold, skal vi gøre alt for at rette op på.

Jeg finder det uhyggeligt og uværdigt, at vi ikke kan hjælpe alkoholramte familier bedre, end vi faktisk gør i dag. Der er meget lidt støtte at få for den voksne alkoholmisbruger til at blive hjulpet ud af sit misbrug. Men endnu værre er det for de helt uskyldige børn, der lever i en sådan familie. De går jo for lud og koldt vand; de bliver alt for tidligt voksne, og det kan ikke undre nogen, hvis de får et problematisk liv som voksne og bliver direkte syge af det omsorgssvigt, de har oplevet som børn.

Her er det virkelig tvingende nødvendigt med et bedre samspil mellem socialforvaltning, sundhedsplejerske, skole og praktiserende læge. Vi kan ikke være bekendt at lade disse børn i stikken. Det er derfor glædeligt, at regeringen i sin redegørelse lægger op til at styrke indsatsen på dette område.

Regeringen agter også at sætte ind på ernæringsområdet i de kommende år. Det er godt og nødvendigt, for vi bliver simpelt hen for fede og får følgesygdomme med vores overvægt.