

at vælge noget frem for andet. Alligevel mener vi, at det er et meget stort problem, at et rigt land som Danmark har den korteste levetid for kvinder og den næstlaveste for mænd i hele EU. Samtidig har vi for os at se et kæmpe problem i det vi kalder 80/20-problematikken, nemlig det, at 20 pct. af befolkningen er mest syge og bruger sundhedssystemerne oftest eller burde bruge dem mest.

Middellevetidsudvalgets rapporter fremlagde ikke bare statistikker, men også årsagerne bag tallene: stresset arbejdsliv og familieliv, ensomhed, nedslidning osv. Jeg skal ikke gå ind i en lang diskussion om det, men blot konstatere, at den del af befolkningen, der har den største arbejdsløshed og den dårligste uddannelse, også er dem, der får det dårligste helbred og det dårligste liv.

I Det Radikale Venstre vil vi meget gerne være med til at ændre på disse tilstande. Vi vil gerne skubbe udviklingen af forebyggelse i en ny retning. Derfor har vi udarbejdet et oplæg til inspiration med nogle ideer til, hvordan en forebyggelsesindsats kan ændres, sådan at der kommer nyt fokus på indsatserne. Vi forestiller os, at det fremtidige arbejde tager udgangspunkt i 10 sundhedsmål, og at man inden for en 10-årig periode satser på målopfyldelsen.

Målene er, at vi inden for en periode på 10 år skal nedbringe antallet af nye tilfælde af hjertekar-sygdomme med 50 pct., nedbringe antallet af nyopståede kræfttilfælde mest muligt, nedbringe antallet af nyopståede muskel- og skeletskader med 50 pct., nedbringe forekomsten af nye astma-allergi-tilfælde med mindst 20 pct., nedbringe antallet af ufrivilligt barnløse med 25 pct., antallet af alkoholbetingede sygdomme skal væsentligt ned, antallet af rygere i befolkningen skal fra 36 pct. ned til 25 pct. Der skal gøres en særlig målrettet indsats for tidlig opsporing og forebyggelse af psykiske lidelser, der skal gøres en særlig målrettet indsats gennem forebyggelse af sygdomme hos ældre over 65 år, og endelig skal der – det er næsten det allervigtigste – gøres en særlig indsats gennem forebyggelse af sygdomme hos den socialt dårligt stillede del af befolkningen. 80/20-problematikken henviser til, at 20 pct. af befolkningen har de dårligste levevilkår og den dårligste sundhedstilstand.

Med hensyn til midlerne til at nå målene har vi givet en række eksempler, og jeg nævner også af hensyn til hr. Jørgen Winther og hans bemærkninger tidligere på dagen om screenin-

ger, at det kun er eksempler. Idéoplægget går nemlig ud på, at man i lighed med sundhedsfremmeprogrammet fra 1989 lader en ekspertkomité udarbejde midlerne. Først derefter skal Folketinget tage stilling til, om man er villig til en satsning af denne type, herunder også spørgsmålet om midlerne. Da vi på forhånd ikke kender midlerne, er det heller ikke muligt at sætte præcise tal på, hvad sådan et forebyggelsesprogram vil koste.

I dag er de sundhedsministerielle kroner til central forebyggelse 115 mio. kr. på finansloven for 1998. Det kunne vi godt på næste års finanslov være med til at fordoble over en længere periode for at få sat virkelig fokus på, at forebyggelse er vejen til, at danskernes helbred over en længere periode langsomt kan forbedres. Jeg har ingen idé om, hvorvidt det her er nok, men jeg forestiller mig naturligvis, at amter og kommuner tilsvarende går ind i denne her opgave, og vi ved jo endnu ikke, fordi evalueringen af deres sundhedsplaner først kommer ved udgangen af det her år, hvordan det går med det. Tallene tyder i hvert fald ikke på, at det har virket markant.

Det siger sig selv, at man i starten af et finansår, som vi er i nu, ikke kan komme og bede om nye udgiftskrævende tiltag, og det er heller ikke det, vi gør, men vi håber, at vores udspil her vil blive positivt modtaget. Det er omdelt til Sundhedsudvalget her i formiddag.

Jan Køpke Christensen (FP):

Når sundhedspolitik drøftes, er der tendens til, at der fokuseres stærkt på sygdomme. De er naturligvis relevante i diskussionen om, hvordan sundhedssektoren skal indrettes, men alligevel kommer de i anden række. Det primære er at satse på forebyggelse, så sygdomme naturligvis ikke opstår. Det er vigtigere at rette opmærksomheden mod, hvordan sygdom kan undgås.

Billedligt talt kan forholdet mellem sundhed og sygdom og forebyggelse og helbredelse sammenlignes med en flod, der skal stoppes. Floden begynder som en kilde, der udspringer fra toppen af et bjerg. Jo længere kilden får lov til at løbe, jo større bliver den. Efter en vis strækning er kilden blevet så stor og kraftig en flod, og floder er naturligvis nemmere at stoppe, jo tættere på udspringet man forsøger at gøre det.

På samme måde forholder det sig med forebyggelse og helbredelse af sygdomme. Det