

Der er ingen tvivl om, at en generel nedsættelse af arbejdstiden til f.eks. 30 timer om ugen vil have mange folkesundhedsmæssige gevinster både i forhold til arbejdsliv og privatliv. Nogle folk bliver faktisk syge af at arbejde, og andre bliver syge af mangel på arbejde. Og det er jo en modsætning, som man på en eller anden måde ikke ser sig i stand til at løse på nuværende tidspunkt. Det burde man gøre noget ved.

Vi er i Enhedslisten glade for, at ministeren beskæftiger sig med den sociale ulighed i sundheden. Vi oplever, at der er en fælles erkendelse af, at dårlige økonomiske forhold, arbejdsløshed, marginalisering, ensomhed, ingen eller dårlige pædagogiske dagtilbud og utilstrækkelig hjælp, når man har behov, betyder, at sundheden hos en stor gruppe af befolkningen er truet.

Vi savner til gengæld nogle konkrete initiativer, der afgørende vil kunne ændre på dette forhold. Hvor er den offensive politik, der sikrer alle ret til arbejde og dermed bedre økonomi og større selvværd?

Det er lidt skuffende, at regeringens redegørelse i forhold til f.eks. sådan et spørgsmål som narkotikamisbrug ikke forholder sig til nogle nye problemstillinger. Det er stort set bare en efterplapring af, hvad der allerede er tilstanden, idet den overhovedet ikke går ind i problemstillingen i forhold til det, der hedder skadebegrænsning – harm reduction, som det kaldes på nydansk. Det kunne vi godt tænke os at man prøvede at få ind og også i debatten om livsstil.

Det er rigtigt, at livsstil betyder meget for folkesundheden – f.eks. er rygning og alkohol nogle af de mest sundhedsskadelige livsstilstoffer – men livsstilen er i høj grad socialt betinget, også den mad og det tøj og den bolig, vi har. Det er ikke kontanthjælpsmodtageren, der har råd til det magre kød, den økologiske mælk, de sunde grøntsager og de stødabsorbende løbesko. En mere ligelig fordeling af samfundets velfærd vil helt sikkert føre til forbedret folkesundhed og et opgør med den 80/20-problemstilling, som ministeren og andre ordførere også har fremhævet.

Også inden for selve sundhedssektoren kan der igangsættes en lang række initiativer, der forbedrer forebyggelsen. Småbørnssundhedsplejen er elsket af befolkningen. Desværre har den alt for få ressourcer til, at denne goodwill udnyttes optimalt. Der skal være ressourcer til både den generelle indsats over for alle spæd-

børnsfamilier og til den målrettede behovsbestemte indsats. Der skal være tid til at fortsætte kontakten i skole og daginstitutioner. Befolkningen oplever sundhedsplejen som et tilbud og ikke som kontrol, og netop derfor har den en enestående chance for at spille en vigtig rolle i barne- og ungdomsårene.

I Enhedslisten mener vi, at det vil være en god idé at oprette lokale sundhedshuse, som er bemandede med tværfaglige personalegrupper: læger, sundhedsplejersker, psykologer, fysiologer og socialrådgivere. De forskellige faggrupper vil så kunne bruge den samlede viden til at give borgerne bedre tilbud og også til at snakke med hinanden og samarbejde mere generelt. Ligeledes kan kontakten med den almenpraktiserende læge bruges til at styrke den forebyggende indsats.

I sammenhæng med den forebyggende indsats er EU en ringe hjælp. Hvis man ser på EU's og det indre markeds betydning, så har vi f.eks. set i forbindelse med diskussionen om kosmetiske produkter, at disse bl.a. er en konsekvens af, at hvis et produkt er godkendt i et land, så skal det automatisk kunne markedsføres i andre lande, f.eks. i Danmark.

Det er også en EU-logik, der til trods for en almindelig erkendelse af, at den danske kost er for fed, fører til, at regeringen accepterer en EU-politik, der betyder, at det er billigere for skolebørnene at drikke sødmælk, end det er at drikke letmælk, skummetmælk eller kærnemælk, simpelt hen fordi EU-tilskuddene til skolemælksordningen er proportionalt med fedtindholdet. Det er ikke sundheden, men økonomien, som styrer det.

Vi har også en EU-særegen holdning til babymad, som for fremtiden skal være specielt designede vitaminprodukter, og den danske regering stopper ikke disse sundhedsskadelige udviklingstendenser.

Vi kan tage et element, som også er med i fødevarerministerens og sundhedsministerens redegørelse om funktionelle fødevarer. Igen et EU-diktat, som peger i en forkert retning. Vi har også diskussionen om gensplejsede fødevarer.

Hvis regeringen reelt ønsker, at forebyggelse skal have en central placering, kan det ikke nytte, at det på en række områder bliver undergravet af EU, uden at regeringen siger stop. Det vil vi meget opfordre regeringen til ud fra en sundhedsmæssig argumentation.