

læggende lever personer med en lang videregående uddannelse lidt længere end ufaglærte. Den forskel skyldes selvsagt forhold i arbejdslivet og sociale faktorer. Forskellen i levetiden skyldes i høj grad også det, vi med et moderne ord kalder livsstilsfaktorer såsom rygning, alkohol, overvægt og manglende motion. Men de forhold tager vi også hånd om med forebyggelsesfonden.

Som jeg nævnte tidligere, er et af forebyggelsesfondens tre hovedformål at støtte projekter om rygning, alkohol og overvægt. F.eks. kan der gives støtte til rygestopaktiviteter med en utraditionel tilgang for på den måde at nå grupper af ansatte, hvor andelen af rygere er særlig høj. Faktisk er forskellen mellem mænds og kvinders levetid i dag større end forskellen mellem en ufaglært og en person med en lang videregående uddannelse.

Velfærdscommissionen har også analyseret efterlønsmodtagernes helbredstilstand. Den konkluderer, at efterlønsmodtagerne har et næsten lige så godt helbred som de beskæftigede i samme aldersgruppe. Efterlønsmodtagerne har i gennemsnit stort set de samme udgifter til medicin som beskæftigede i efterlønsalderen.

Analysen fra Det Økonomiske Råd, Socialforskningsinstituttet og Statens Institut for Folkesundhed viser nogenlunde samme resultater som Velfærdscommissionens analyse.

I velfærdsaftalen indgår ændringer i tilbagetrækningsreglerne, som først vil begynde at få virkning fra 2019 og frem. Her tænker jeg på, at efterlønsalderen først hæves gradvis til 62 år fra 2019 og først er fuldt indfaset i 2028.

Frem mod at efterlønsalderen hæves, vil levetiden fortsætte med at stige, og sundhedstilstanden for de forskellige aldersgrupper vil med stor sikkerhed blive endnu bedre, end den er i dag. Hvis levetiden fortsætter med at stige, som den har gjort de sidste 10 år, vil de 60-62-årige i 2019 have nogenlunde samme sundhedstilstand, som de 57-59-årige har i dag.

Ud over det generelle sundhedsløft investerer vi også massivt i forbedringer af arbejdsmiljøet særligt målrettet de brancher, hvor nedslidning truer medarbejderne. Det gør vi bl.a. med forebyggelsesfonden og de 70 mio. kr., som vi har afsat fra 2007 til 2010 til særlige arbejdsmiljøindsatser.

I øvrigt vil jeg gerne sige, at disse forhold om tilbagetrækning, sundhed og levetid blev grundigt belyst under velfærdsforhandlingerne, hvor

der bl.a. blev svaret på en række spørgsmål om netop dette.

Med velfærdsaftalen er efterlønnen desuden blevet endnu mere fleksibel, ligesom jobmulighederne for de ældre er styrket. Vi har målrettet efterlønnen mod personer med mange år på arbejdsmarkedet, vi har indført en fortrydelsesret for dem, som har fortrudt deres fravalg i forbindelse med efterlønsreformen i 1998 under den forrige regering. Vi har også med velfærdsaftalen indført en særlig gunstig løntilskudsordning og en seniorjobordning for de lidt ældre. Vi har sat fokus på seniorpolitikken i den offentlige sektor, hvor der dels er mange 50-59-årige ansat, dels er nogle store fagområder med relativt stor nedslidning.

Kl. 11.40

Endelig har vi allerede i dag en række muligheder for ledige og beskæftigede med helbredsproblemer og deraf følgende reduceret arbejdsevne. Her tænker jeg på viften af aktiveringstilbud, revalidering og – hvis der er tale om permanent nedsat arbejdsevne – fleksjob eller førtidspension.

Som jeg også var inde på under den forrige forespørgselsdebat, er et af forebyggelsesfondens hovedformål at give støtte til projekter om at genoptræne og rehabiliterer syge og handicappede mennesker ude på virksomhederne. Denne indsats kan være med til at sikre, at de bl.a. kan bevare deres tilknytning til arbejdsmarkedet.

Regeringen har ønsket at drøfte fremtidens velfærd med befolkningen, inden vi lavede en velfærdsreform. Vi har ønsket at bringe al tilgængelig information ud i lyset, og vi gør det gerne en gang til. Vi har haft en målsætning om, at folk skulle diskutere velfærdsstatens fremtid ved spisebordet og ikke kun i universiteternes forelæsningsale. Dette arbejde med åbne diskussioner har sikret, at alle kunne komme til orde, og at befolkningen ikke har følt, at reformen er kommet som en tyv om natten.

Et vigtigt træk ved velfærdsreformen er netop, at der både tages hensyn til, at der i dag er forskellige behov for tidlig tilbagetrækning, som bl.a. skyldes forskelle i helbredsforhold, og at der aktivt arbejdes for, at disse forskelle reduceres.

Velfærdsaftalen er på den baggrund blevet en helstøbt aftale, som løser fremtidens udfordringer og bevarer sammenhængskraften i vores samfund. Jeg er meget glad for den opbakning, som et bredt flertal i Folketinget har givet velfærdsaftalen, og jeg er, som jeg sagde under den