

område. For det andet er der under alle omstændigheder også den der afvejning. Når jeg brugte det her med sygedagpenge uden varighedsbegrænsning, så var det ud fra, at man kunne sige: Jamen det er da meget nemt, for er du syg, så får du sygedagpenge.

Men omvendt måtte man jo dengang virkelig konstatere, at der virkelig var mennesker, der så røg på en førtidspension med dårligere livskvalitet, fordi man havde den der sådan enkle forestilling om, at når du er syg, skal du være på sygedagpenge. Det gjorde, at der var en meget lille aktiv indsats for at få folk tilbage på arbejdsmarkedet. Da man så vendte bøtten, var det til glæde for rigtig mange mennesker. Det kan godt være, at der så var nogle, der kom i klemme, og så begyndte man at lave de her undtagelser i loven. Så det er den der afvejning, men den foregår jo hele tiden, og det vil den blive ved med.

Kl. 14:49

Fjerde næstformand (Niels Helveg Petersen): Tak. Spørgsmålet er sluttet.

Det næste spørgsmål er stillet til socialministeren af fru Line Barfod.

Spm. nr. S 70

7) Til socialministeren af:

Line Barfod (EL):

Når der på sundhedsområdet er stor social ulighed, hvor de laveste socialgrupper – fordelt efter uddannelse, erhverv og indkomst – er udsat for flest sundhedsrisici og dermed en højere sygelighed og dødelighed end resten af befolkningen, hvad har ministeren så tænkt sig at gøre for at mindske denne ulighed i sundhed?

Kl. 14:49

Fjerde næstformand (Niels Helveg Petersen): Socialministeren.

Kl. 14:49

Socialministeren (Karen Jespersen):

Ja, og spørgsmålet lyder:

Når der på sundhedsområdet er stor social ulighed, hvor de laveste socialgrupper – fordelt efter uddannelse, erhverv og indkomst – er udsat for flere sundhedsrisici og dermed en højere sygelighed og dødelighed end hos resten af befolkningen, hvad har ministeren så tænkt sig at gøre for at mindske denne ulighed i sundhed?

For mig ligger det i forlængelse af det, jeg svarede under det sidste spørgsmål, nemlig at der er en række forhold i tilværelsen, som er afgørende. En af de undersøgelser, som rinder mig

i hu omkring den her meget bastante sammenhæng, er undersøgelsen fra Københavns Kommune, og så vidt jeg har fået at vide, bygger den på tal fra 1990'erne. Vi ved ikke, hvordan det ser ud i dag, men kan i hvert fald konstatere, at middellevetiden er steget, så der er jo ved at ske nogle ændringer. Det, der så også er vigtigt, er, at de ændringer slår igennem for de dårligst stillede grupper.

For mig er det, der sker på en række områder, helt afgørende. Det er, hvad der sker i uddannelsessystemet, hvad der sker på arbejdsmarkedet, fordi vi jo ved, at en af de mest lighedsskabende foranstaltninger i sundhed er, at mennesker også kommer i arbejde. Så der, hvor jeg også kan være med til at skubbe på den vogn, er i virkeligheden også et af de steder, hvor jeg kan bidrage mest til, at det også kommer til at stå bedre til med sundheden. På samme måde i uddannelsessystemet: De, der bliver en restgruppe i uddannelsessystemet, er også dem, der næsten med sikkerhed havner i en dårlig livssituation, også når det gælder sundhed. Så de initiativer, jeg kan være med til at tage der, er noget af det, som har meget stor betydning.

Kl. 14:51

Fjerde næstformand (Niels Helveg Petersen): Fru Line Barfod.

Kl. 14:51

Line Barfod (EL):

Jeg kan forstå, at ministeren anerkender – og det glæder mig jo – at økonomisk ulighed også har stor betydning for uligheden i sundhed, og derfor vil jeg gerne høre, om ministeren vil arbejde for at mindske den økonomiske ulighed i samfundet. Jeg har forstået, at ministeren vil arbejde for, at vi skal have mindre ulighed i uddannelse – og det synes jeg jo er glædeligt, og jeg glæder mig til at se nogle resultater af det – men i forhold til den økonomiske ulighed i samfundet vil ministeren så arbejde for at mindske den? Det var det første spørgsmål.

Det andet spørgsmål er så med hensyn til det her med at mindske uligheden i uddannelse. Noget af det, som jo har virket tidligere, er at hjælpe mennesker med revalidering. Det er i dag nærmest umuligt at få revalidering. Tidligere var det f.eks. oplagt, at de enlige mødre – ikke pr. definition alle enlige mødre, men dem, vi snakker om i den her forbindelse – havde svære ved at klare sig i det almindelige uddannelsessystem og havde brug for det ekstra, som man får med en revalidering. Det er nærmest umuligt for dem i dag at få bevilget en revalide-