

Første næstformand (Erlendsson):

Jeg foreslår, at lovforslaget henvises til kommunaludvalget. Hvis ingen gør indsigelse mod dette forslag, betragter jeg det som vedtaget. (Ophold). Det er vedtaget.

Den sidste sag på dagsordenen var:

9) Første behandling af:

Forslag til lov om et forebyggelsesråd.
(Lovforslag nr. L 203. Fremsat 22/3 79).

Lovforslaget sattes til forhandling.

Forhandling

Eva Gredal (S):

Af hensyn til tilhørerne skal jeg sige, at det, vi skal drøfte nu, det er spørgsmålet om oprettelse af et forebyggelsesråd, hvis opgave skal være at foretage en løbende kritisk vurdering af eksisterende sundhedsfremmende og sygdomsforebyggende foranstaltninger i og uden for sundhedssektoren og at fremsætte forslag til fremme af den forebyggende indsats i samfundet.

Fra socialdemokratiets side kan vi fuldt ud tilslutte os forslaget, som det ligger fra indenrigsministeren. Det er væsentligt, at vi nu får gang i dette forebyggelsesråd, hvis opgave skal være at finde frem til forebyggende foranstaltninger. Det har altid været svært her i landet at få mulighed for og at få penge til forebyggelse; det ses også af, at kun 2-3 pct. af alle midlerne bruges til forebyggelse, hvorimod vi bruger et væld af penge i behandlingsojemed. Vi håber, at det kan lykkes hurtigt at få lovforslaget gennem kommunaludvalget.

Jeg skal ikke uddybe mine synspunkter yderligere, kun sige, at der er fuld tilslutning fra socialdemokratiet, og så i øvrigt udtrykke min glæde over, at forebyggelsesrådet skal henvende sig direkte til indenrigsministeren og ikke gå via fagministre og sundhedsstyrelse.

Pilgaard Andersen (FP):

Der er desværre ved at ske en betænkelig udvikling i hele vores social- og sundhedssektor. Det er sådan, at der er nedsat et udvalg, der barsler med en betænkning. I den

betænkning konkluderes, at der skal nedsættes et nyt råd. Jeg må dertil sige, at det faktisk ikke er det, vi virkelig har brug for. Vi har faktisk råd nok, man kan bare tænke på selve socialstyrelsen og ligeledes på socialforskningsinstituttet. Jeg sætter et stort spørgsmålstegn ved, at man ikke kunne bruge nogle af de råd i stedet for at gå ind i en helt ny organisationsopbygning og dér nedsætte nogle små udvalg.

Dette forebyggelsesråds arbejdsområde skal være at undersøge hele social- og sundhedssektoren. Jeg er da udmærket klar over, at det er meget store ressourcer, social- og sundhedssektoren lægger beslag på i vores samfund. Men vi skal se det i relation til, hvad vi har råd til i det samfund, vi lever i. Vi ved jo alle sammen, at det er et af de områder, der lægger beslag på de store ressourcer, og vi ved også alle sammen, at vi har verdens bedste socialreform. Vi sætter et stort spørgsmålstegn ved, hvor lang tid udlandet vil finansiere denne socialreform. Fra regeringens side skorter det ikke på fremsættelse af nye lovforslag, der udbygger dette system. Der står her, at forebyggelsesrådet kommer til at koste 1 mill. kr. om året, men vi ved jo alle sammen, at næste år sker der en væsentlig forøgelse på dette område, for der skal nedsættes en del underudvalg.

Hvad skal rådet så arbejde med? Ja, man skal jo nedsætte underudvalg, der f. eks. skal kulegrave hele erhvervslivet: er der nogle områder inden for erhvervslivet, der kan være sygdomsfremkaldende? Skal rådet også kunne fremsætte lovforslag, der kommer ind under miljøforanstaltninger? Jeg vil da gerne sætte et spørgsmålstegn ved det, hvis det er et af rådets arbejdsområder. Vi ønsker jo alle sammen, at social- og sundhedssektoren skal være så god som overhovedet muligt, men vi mener, at socialstyrelsen nok kunne udvides til også at arbejde på dette område, og derved var det ikke nødvendigt at oprette et nyt råd.

Fremskridtspartiet har jo før fremsat lovforslag om nedlæggelse af socialforskningsinstituttet. Jeg mener, at det er et af de råd, som er tilovers, og vi mener, at det udmærket godt kunne nedlægges. Men vi ser desværre, at man sætter yderligere en gren på stammen, nemlig forebyggelsesrådet, som igen vil blive en form for pressionsgruppe.

[Pilgaard Andersen]

Fremskridtspartiet kan under ingen omstændigheder medvirke til dette lovforslag. Vi vil meget gerne være med til at forebygge inden for social- og sundhedssektoren, men vi mener så afgjort ikke, at det er nødvendigt at nedsætte et nyt råd. Det betyder kun en forøgelse af de udgiftkrævende råd, som vi godt kunne have undværet.

Svend Erik Hovmand (V):

For venstre har det altid været et overordnet sundhedspolitisk mål at styrke den forebyggende indsats. Vi er overbevist om, at det på længere sigt er det vigtigste, når det drejer sig om at højne den generelle sundhedstilstand i befolkningen, og dermed et værdifuldt bidrag til en bedre livskvalitet. Vi er samtidig overbevist om, at vi principielt opnår en bedre ressourceudnyttelse ved i højere grad at satse på den forebyggende indsats.

For nogle måneder siden havde jeg den fornøjelse at møde danskeren Halfdan Mahler. Det var under finansudvalgets besøg i verdenssundhedsorganisationen WHO's hovedkvarter i Genève. I sin egenskab af chef for WHO er denne danske læge selvsagt udstyret med en viden og en kompetence i sundhedspolitiske spørgsmål, hvilket også læsere af Berlingske Tidende i søndags fik en klar fornemmelse af.

Blandt de mange interessante og til tider stærkt provokerende udtalelser, som er ham særegne, hæftede jeg mig især ved hans bedømmelse af de mere veludviklede vestlige landes sundhedspolitik. Det er karakteristisk, sagde han, at f. eks. amerikanerne bruger 70 pct. af sundhedsbudgettet til behandling de sidste 12 måneder af deres liv. Der er således ikke tale om sundhedshjælp, men snarere om døds-service. Citatet fremgår af finansudvalgets rejserapport af 6. marts i år.

Naturligvis er sådanne udtalelser stærkt provokerende, men udtalelserne indeholder ikke desto mindre et betydeligt gran af sandhed, også for os. Vi kan ikke direkte overføre billedet til vores forhold, men afgørende er det, at vi ligesom amerikanerne og en række andre veludviklede industrilande ofrer den helt dominerende del af vore sundhedsressourcer på at forlænge menneskets liv nogle ganske få måneder gennem store moderne sygehuse, avanceret materiel og højt uddannede læger, selv om vi ved i stedet at sætte

flere af ressourcerne ind på en mere forebyggende indsats, lære befolkningen at leve et sundere liv, sætte ind mod de velkendte vel-færdssygdomme som stress og cancer, alkoholisme, stofmisbrug, trafikulykker osv. ville opnå en langt bedre udnyttelse af de samlede ressourcer. Gennem en sådan forebyggende indsats ville vi uden tvivl kunne øge gennemsnitslevetiden langt mere, end de mange store og dyre sygehuse gør os i stand til.

Fra venstres side har vi på en række af disse områder allerede gennem flere år arbejdet ihærdigt på at fremme den forebyggende indsats. Det gælder alkoholisme og stofmisbrug, det gælder trafikplanlægningen, og det gælder indsatsen for et bedre indemiljø og et bedre fysisk miljø, et bedre arbejdsmiljø, men i relation til de milliardbeløb, der hvert eneste år bruges i den danske sundhedssektor – alene på amternes budget drejer det sig vel om ca. 10 mia kr. i indeværende år – er der næppe tvivl om, at en overordnet koordinati-on ville være af stor betydning.

Derfor giver vi vores tilslutning til regeringens nærværende lovforslag om nedsættelse af et forebyggelsesråd. Vi kan nemlig i dag konstatere, at de store milliardbeløb, der gennem 1960'erne og til i dag er ofret, især på sygehusvæsenet, herhjemme, ikke har bidraget til en væsentlig højnelse af befolkningens sundhedstilstand målt i dødelighed og mid-dellevetid. I stedet for at bruge vores sparsomme ressourcer på at bygge så mange og så dyre sygehuse som muligt gælder det i langt højere grad om at bruge dem på at forebygge behovet for flere sygehuspladser.

Det er måske sagt lidt firkantet, men vi tror på, at den forebyggende indsats har en værdi. Vi tror på, at et forebyggelsesråd kan bidrage hertil, og vi glæder os over, at det i særlig grad skal lægge vægt på værdien af at oplyse, at få folk til at forstå, at man selv har et ansvar, et ansvar for at leve et sundere liv. Vi har altså erkendt, at det ikke inden for de bestående rammer har været muligt at løse denne opgave, men at der må etableres et overordnet og forhåbentlig i videst muligt omfang uafhængigt organ til at sikre den nødvendige rådgivende og oplysende indsats.

Grove (KF):

Den vækst, der er sket i udgifterne inden for sundhedssektoren og behandlingssektoren

[Grovs]

ren, var vel årsagen til, at der blev nedsat et prioriteringsudvalg, der skulle fremkomme med en rapport, som gav en løsning på dette problem. Dengang vi havde debatten om dette område, var det eneste resultat af prioriteringsudvalgets arbejde desværre, at man foreslog nedsættelse af et nyt råd. Det er det, ministeren beder om tilladelse til nu.

Det havde jo været rarere, om prioriteringsudvalget havde gjort arbejdet færdigt, så vi havde været fri for at skulle nedsætte et nyt råd, men allerede under den debat gik vi fra konservativ side ind for, at vi måtte videre i arbejdet, og derfor kan vi også gå ind for at nedsætte dette forebyggelsesråd, især med det formål, som der står i § 1: »en løbende kritisk vurdering af eksisterende sundhedsfremmende og sygdomsforebyggende foranstaltninger i og uden for sundhedssektoren«. Vi har set mange eksempler på, at oplysninger skal gives meget varsomt; ellers kan de måske føre til det modsatte af det ønskede. Man kan ikke føre en ukritisk oplysningskampagne om forskellige sygdomme, uden at man samtidig giver en kolossal god oplysning til befolkningen. Ellers skræmmer man befolkningen væk i stedet for at forebygge.

Der må også være en prioritering, så det ikke bliver fagfolk, der i enkelttilfælde inden for deres eget område, som de går meget op i, kan påvise en forebyggelse, der måske kun kommer nogle få til gavn. Det må være en bred forebyggelse, man prøver at iværksætte. Ligeledes må der vel komme en prioritering økonomisk – om det er en forebyggelse, der er lidt hold i, eller det bare er, skal vi sige til eksperternes fornøjelse.

Med hensyn til sammensætningen af rådet peger ministeren i bemærkningerne på, hvem der skal være med. De 10 indstillende instanser eller organisationer fremgår af lovforslaget, og så er der 6 medlemmer, som jeg går ud fra ministeren selv udpeger. Når man peger på, at statens husholdningsråd og Forbrugerrådet skal være repræsenteret, så havde jeg også gerne set, at man fra erhvervslivets og organisationernes side havde været repræsenteret. Det er vel ude i erhvervslivet, at der er mange muligheder for at forebygge, og derfor havde det vel været naturligt, om man havde haft praktiske folk med fra det område, det være sig fra fagforeningerne, det være sig fra arbejdsgiverne. Jeg tror, de hav-

de lige så stor indsigt, måske større, som berettiger dem til repræsentation i sådan et forebyggelsesråd, som man har fra husholdningsrådets side og fra Forbrugerrådets side, men jeg går ud fra, at ministeren på det område kommer med en løsning, når ministeren skal svare.

Til sidst vil jeg gerne spørge: der står i § 1, stk. 2, at forebyggelsesrådet fremsætter sine forslag over for indenrigsministeren, men hvad så? Er det så noget, man kører igennem med direktiver, eller er det noget, man lægger op til Folketinget til beslutning, eller hvad har ministeren tænkt sig der skal ske videre, når de forslag kommer frem? Er der et bestemt udvalg, der skal køre videre, eller hvorledes har ministeren tænkt sig at de forslag, som forebyggelsesrådet fremsætter, bliver ført ud i livet?

Bollmann (CD):

På CD-gruppens vegne skal jeg sige, at vi er enige i, at det på hele sundhedsområdet er nødvendigt med en udvidelse af det forebyggende arbejde, og oprettelsen af et sådant råd finder vi er en ganske naturlig konsekvens af den debat, der fandt sted her i tinget for et lille års tid siden. Jeg skal ikke på nuværende tidspunkt gå ind i en nærmere vurdering af, om rådet er rigtigt sammensat. Så vidt jeg kan se, har man da tænkt på en række af de styrelser, der alligevel sidder og behandler de ting, det drejer sig om. Det må også være rigtigt, at der kan tilføres særlig ekspertise på forskellige områder. Men det er vel nok nogle spørgsmål, man kan tale om under udvalgsbehandlingen.

Hr. Svend Erik Hovmand fortalte i store og flotte vendinger, hvor positivt venstre var over for forebyggende arbejde. Man fik nærmest indtrykket af, at det var venstres opfindelse. Man fristes til at spørge, om det ikke kun er i teorien, man er så positiv. Vi havde for et par måneder siden en debat om et bestemt område inden for det forebyggende arbejde, nemlig trafikikkerheden, vi havde en diskussion om bilernes sikkerhedsudstyr, men dér var partiet venstre ikke at finde, da var det ikke til at tale med. Det ville være rart, synes jeg, om teori og praksis var lidt mere i overensstemmelse med hinanden.

[Bollmann]

Jeg skal til slut sige, at vi kan tilsige lovforslaget en positiv og velvillig udvalgsbehandling.

Alfred Andersen (SF):

Socialistisk folkeparti er positivt indstillet over for forslaget. Der er efter vores mening gode intentioner i det. Spørgsmålet er så, hvor tilstrækkeligt et sådant forebyggelsesråd er; der ligger jo en vis fare for, at de råd, et rådgivende organ kommer med, ikke altid bliver behandlet seriøst af de besluttende myndigheder.

Jeg er enig med betænkning nr. 809, når der siges, at vi ikke kan behandle os ud af sygdomsproblemerne, og at kun forebyggelse kan antages at have en vis effekt. Det siges også, at vi bruger for mange ressourcer på behandlingen, og det er jeg også enig i. Men når man så læser hele betænkningen, får man ligesom indtrykket af, at det, det drejer sig om, kun er at finde frem til forebyggelse inden for sundhedssektoren. Det er, ligesom om man siger, at man gennem tiderne har fundet forskellige bekæmpelsesmidler mod forskellige sygdomme, og det er noget af det, der nu skal udbygges; man har ikke rigtig villet gå ind på erhvervslivets område, når der er tale om forebyggelse.

Nu er det ikke sådan, at vi ikke kender årsagen til mange af de sygdomme, som findes. Vi kender deres opståen, men når vi ikke har gjort mere ved disse sygdomme, så hænger det sammen med, at man støder på økonomiske interesser. Hvis man f. eks. tager de private virksomheder, er det ikke det forebyggende, som efter min mening kommer i første række i disse virksomheder, det er nærmest den økonomiske interesse, de har i højsædet, så kommer menneskets velfærd i anden række. Det samme kan måske siges om kommuner og stat. Også her tænker man ofte mere i skatteprocenter end i borgernes velfærd.

Hvis man læser betænkningen, kan man se, hvor stor en belastning ulykkerne er på vore sygehuse. Trafiksikkerheden, siges der, kan gøres bedre. Vi har for dårlig byplanlægning, og det samme kan siges om vore vejes udførelse. De er for risikofyldte. Endelig er der så megen tale om fartbegrænsninger. Måske særligt, hvad farten angår, kan man nok undre sig over, at da vi for ikke så mange

dage siden diskuterede fartbegrænsninger, var det ikke i forbindelse med borgernes trafikikkerhed, nej, da var det mere i forbindelse med energibesparende foranstaltninger.

Det har også længe været erkendt, at der er mange erhvervs sygdomme som dårlige rygge, forgiftninger og nervøse sygdomme, og selv om vi nok må indrømme, at datamaterialet om arbejdsmiljøet er for dårligt, og at det godt kunne være nødvendigt med flere oplysninger, som kunne forbedre det forebyggende arbejde, er der som sagt problemer nok indtil nu, som har været kendte, uden at man har forsøgt en løsning.

Spørgsmålet er, om et forebyggelsesråd kan være signalet til, at politikerne vil være aktive, eller om et forebyggelsesråd skal blive en sovepude, idet man siger, at nu har man i hvert fald gjort noget for at forebygge, man har i hvert fald nedsat et sådant forebyggelsesråd.

Vi er som sagt positivt indstillet over for forslaget, men vi havde gerne set, at et sådant forebyggelsesråd havde fået flere beføjelser, end det er foreslået her. Som det optræder nu, er det kun et forebyggende organ, og det er så op til politikerne, om de vil lovgive efter de råd, som kommer fra et sådant forebyggelsesråd.

Da vi mener, at det største forebyggelsesarbejde fremover må ske inden for erhvervslivet, finder vi det også nødvendigt, at man i dette forebyggelsesråd, som også andre har været inde på, får repræsentanter fra arbejdsmarkedet, altså arbejdsgivere og fagforeninger.

Men som sagt, vi er enig i intentionerne bag forslaget, at der må gøres noget mere for at forebygge sygdomme.

Freddy Madsen (DKP):

Vi kender alle udtrykket, at det er bedre at forebygge end at helbrede, og derfor er det heller ikke underligt, at så stort et flertal her i folketinget giver udtryk for, at de er tilhængere af, at der skal gøres et stykke arbejde på det forebyggende område. Det fremgik også af den debat, vi havde om indenrigsministerens redegørelse i sin tid.

Man kan så diskutere, om det råd, man nu vil nedsætte, er det, som skal til i den situation. Vi har ikke noget imod, at der nedsættes et sådant råd, men vi advarer imod at tro på,

[Freddy Madsen]

at man på dette som på andre områder klarer tingene bare ved at nedsætte – nu hedder det her et råd, i andre situationer er det en kommission.

Der er her i debatten faldet nogle bemærkninger, der tyder i retning af, at man siger: hvis vi nu forebyggede noget mere, så var der nogle penge at spare i sundhedssektoren. Det tror vi ikke på, og vi tror slet ikke, det drejer sig om penge i den forbindelse. Det drejer sig om mennesker, det drejer sig om liv. Det er det, vi skal arbejde frem imod.

Når man tænker på, netop når det drejer sig om det forebyggende arbejde, hvor svært det er på de mest afgørende områder at komme igennem – jeg tænker på de kampe, der har måttet udkæmpes for at få oprettet de første, og det er kun de første, arbejdsmedicinske klinikker i dette land, efter at der er gjort et langt og sejt arbejde; det er ikke noget, som staten påbyder, det er noget, man har ude omkring, vistnok nu i 2 eller 3 amter i dette land – så kan man have sine tvivl om, at hvis man bare nedsætter sådan et fint råd som det her foreslåede, så bliver det meget bedre.

Det, der skal til, er viljen til på de områder, hvor det virkelig er galt, at sætte ind og lave de forebyggende foranstaltninger. Man behøver såmænd ikke så mange råd om det, man ved jo godt, hvor det er galt på en række områder.

I den forbindelse synes jeg, det er helt fantastisk, at indenrigsministeren her kommer med et forslag om sammensætningen af et sådant forebyggelsesråd, uden at der er sat så meget som én eneste plads af til fagbevægelsen. Hvem har i alle disse sager i de seneste år gjort et stort, prisværdigt arbejde – frivilligt eller til dels betalt af fagbevægelsen – for at undersøge en række af de skader, som faktisk optræder ude på arbejdspladserne? Hvem har påvist, at det netop var arbejdsulykkerne, erhvervs sygdommene, en række af de ting, som opstår af det daglige arbejde, som er en væsentlig årsag til skaderne? Det har netop folk fra fagbevægelsen, men dem er der ikke plads til i det fine råd, som indenrigsministeren vil oprette.

Jeg vil bare pege på den banebrydende indsats, som Specialarbejderforbundet i Danmark har ydet netop på dette område. Ikke fordi jeg vil sige, at det netop er dem, der skal være repræsenteret, men at der ikke en-

gang er én plads til fagbevægelsen i det råd, det gør os overordentlig utrygge ved, hvad det råd skal bruges til.

Hvis det bare skal være en eller anden ting, som man nu skal have frem for at kunne sige: »ja men vi vil sandelig også forebygge«, så har det ikke vores store interesse. Vi har en interesse i, at der på de områder, som jeg her har nævnt, bliver gjort en virkelig indsats. Det er det, der er brug for. Ud fra det vil vi også behandle dette lovforslag.

Ole Vig Jensen (RV):

I det radikale venstre er vi fuldt tilfredse med det forslag, som indenrigsministeren her har lagt på folketingets bord, i god overensstemmelse med, hvad vi har givet udtryk for fra radikal side tidligere, at det er nødvendigt med en særlig indsats i den koordinerende virksomhed.

Vi er vel enige med indenrigsministeren om, at det at nedsætte et forebyggelsesråd i sig selv ikke løser problemerne, og at man såmænd kan være betænkelig ved at oprette flere offentlige organer. Men her er nok et område, hvor det er helt oplagt at få etableret et organ, der på bedre måde kan sikre koordineringen af det ikke ubetydelige arbejde, der gøres i en lang række offentlige organer vedrørende sygdomsbekæmpelsen og med hensyn til den sundhedspolitiske indsats.

Nu er det vel sådan, at vi her i landet har en sygdomspolitik, men vi har ikke rigtig nogen sundhedspolitik. Jeg mener, det måske kunne være en meget fornem opgave for et sådant forebyggelsesråd at være med til at tilvejebringe grundlaget for en virkelig sundhedspolitik, som kun kan lykkes, hvis vi har befolkningens forståelse for det.

Jeg har hæftet mig ved, at der i bemærkningerne til lovforslaget er gjort opmærksom på, at der ud over selve forebyggelsesrådet bør nedsættes et udvalg vedrørende sundhedspædagogikken. Jeg tror, det er rigtigt at gå den vej rundt. Det er måske et af de vigtigste områder at sætte ind på, når det gælder den forebyggende virksomhed, at vi går over sundhedspædagogikken på alle niveauer i vort uddannelsesvæsen, men naturligvis koncentreret i stærk grad om folkeskolens virksomhed. Jeg tror, det er rigtigt at være opmærksom på, at der er behov for på alle

[Ole Vig Jensen]

områder, på alle niveauer i uddannelsessystemet, at lade det være en komponent i uddannelsen. Jeg tror, man godt i dag kan sige, at inden for den almene voksenundervisning er der allerede en god virksomhed i gang på det sundhedspædagogiske område. Vi har sidst set det ved et initiativ, der er taget i forbindelse med Danmarks Radio, som vil gøre en særlig indsats på området her.

Jeg vil også nævne – vi skal naturligvis ikke gå i detaljer med det – at det kunne være en opgave for forebyggelsesrådet at finde egnede samarbejdsmodeller for en række af de offentlige organer, når det gælder om at øve en bedre indsats. Jeg har hæftet mig ved, at man i lovforslagets bemærkninger siger, at der ikke skal lovgives om oprettelsen af lokale forebyggelsesråd, men man kan meget nemt forestille sig, at den samme model kan bruges i de lokale samfund netop ud fra ønsket om at sikre den gode og den nødvendige koordinering. Der mener jeg måske nok at det vil være rimeligt at gå den vej rundt.

Vi kan altså fra radikal side støtte det foreliggende lovforslag.

Honoré (KrF):

Der bruges i Danmark enorme summer til behandling af sygdomme og lidelser og meget beskedne beløb til forebyggelse af disse sygdomme og lidelser.

Vi er i høj grad indstillet på, at der bliver rettet op på dette misforhold ved en øget forebyggende indsats på det område, der her er tale om, såvel som på andre områder, og derfor hilser vi forslaget fra indenrigsministeren velkommen og håber, at det råd, der nu skal på benene, kan fremsætte nogle virkelig relevante forslag til en sundhedspolitik.

Vi håber for det første, at dette råd ikke vil være bange for at pege på de mest betydningsfulde kilder til sygdomme og lidelser, og for det andet håber vi, at der fra politisk side vil blive grebet ind på de vigtigste steder, og at man ikke vil tage fat på nogle helt andre behandlingsmåder end dem, der er mest relevante.

Vi har fra kristeligt folkeparti påpeget adskillige faktorer, som efter vores mening bliver alvorligt undervurderet som kilde til sygdom og lidelser. Lad mig f. eks. nævne spørgsmålet om familiepolitikken. Vi tror, at ægteskabets og familiernes krise i det moder-

ne samfund, de mange opløste hjem, ægteskabets svækkede stilling, er en alvorlig sygdoms- og lidelsesfremkaldende årsag.

En af de ting, man kan nævne, er, at som følge af et hårdt økonomisk pres på familierne gennem øgede offentlige udgifter og skatter, men også som følge af et ideologisk pres, er det i stadig højere grad tilfældet, at begge ægtefæller, også i hjem med mindre børn, arbejder ude. Vi tror, at der er tale om en virkelig sundhedsmæssig belastning af ikke mindst kvinderne, når begge ægtefæller har heltidsarbejde ude, idet kvinderne i mange af disse situationer har dobbeltarbejde, dels et fuldt udearbejde, dels et stort hjemmearbejde, som slider dem ned. Vi tror også, at børnenes stilling er blevet dårligere, sådan som udviklingen er skredet frem og med den svage familiepølitik, vi fører herhjemme.

Alkoholproblemet har vi gjort opmærksom på. Vi har fremsat forslag om forbud mod salg af alkohol til unge og forbud mod alkoholreklamer. Alkoholmisbruget er en meget, meget stor sundhedsfare, og det er en sundhedsfare, som man helst vil lukke øjnene for i det moderne samfund. Vi tror også, at tendensen til holdningsløshed i skolepolitikken er en på længere sigt sygdoms- og lidelsesfremkaldende årsag. Vi tror, at Danmarks Radio med den pædagogik, som den står for, i mange henseender er med til at skabe en utilfredshed, der svækker folks modstandskraft. Vi tror, at hvis sådan noget som Danmarks Radio kunne fokusere på temaer som midaldrendes idrætsudøvelse, ville det kunne give positive impulser.

Der er utvivlsomt tale om en dybereliggende krise, dybereliggende årsager til den nuværende forringede sundhedstilstand. Der er en holdningskrise og, endnu dybere, tror jeg, en religiøs krise, så der er virkelig brug for, at man går i dybden med disse spørgsmål. En praktiserende læge, jeg talte med, mente, at 90 pct. af hans patienter kommer til behandling af årsager, som i grunden er psykiske snarere end legemlige, hvor det legemlige er noget afledt i forhold til det psykiske. Derfor mener vi, at dette råds sammensætning er for snæver. Vi mener, at der ud over repræsentanter for arbejdsministeriet, miljøministeriet, socialministeriet og undervisningsministeriet burde være en repræsentant udpeget af kirkeministeriet, så at også denne dybdimension i sundhedspolitikken kan kom-

[Honoré]

me til udtryk i selve forebyggelsesrådets sammensætning.

Flygaard (DR):

Ud fra et principielt synspunkt ser retsforbundet med sympati på det foreliggende forslag til lov om et forebyggelsesråd. Vi har set, at det i bemærkningerne til forslaget står anført, at forebyggelsesrådet vil medføre en årlig udgift på 1 mill. kr. Det er nu nok den mindste del af problemet.

Som andre ordførere vil vi også gerne sige, at det er bedre at forebygge end at helbrede, men man må jo være klar over, at hvis der skal være realiteter bag en sådan udtalelse, så medfører det i den overgangsfase, hvor man kommer til både at forebygge og helbrede i fuldt omfang, at der vil blive tale om en større offentlig udgift, end tilfældet ville være på et senere tidspunkt. Hvis man ikke vil erkende det, så har det næppe så forfærdelig megen mening at nedsætte et sådant forebyggende råd.

Jeg vil gerne her komme med den bemærkning, at jeg tror nok, at vi ved en bedre forebyggelse kan opnå, at der er flere mennesker, der bliver gamle, men jeg tror ikke, at vi i synderligt omfang når dertil, at der er flere mennesker, der bliver ældre.

Jeg vil gerne pege på, at en ændring i samfundsstrukturen i sig selv skaber sygdomme, hvad vi stort set ikke kan afvende. Vi kan med glæde se på, at en række sygdomme forsvinder, men da mennesker jo trods alt vil gå bort af den ene eller af den anden grund, så kan man af statistikken se, at den relative dødshyppighed ifølge sagens natur vil gå op på andre områder.

Jeg skal yderligere gøre den bemærkning, at også jeg synes, at den sammensætning, som forebyggelsesrådet skal have som foreslået af ministeren, måske kan forekomme en lille smule snæver, men da jo ikke alle 17 pladser er besat endnu, så er der måske mulighed for, at man i hvert fald fik arbejdsmarkedet bedre repræsenteret, end tilfældet er. Det vil vi i hvert fald føle et vist behov for.

Til sidst skal jeg blot gentage, at vi vil se med sympati på forslaget, når det kommer til behandling i udvalget.

Tyroll (VS):

586 Ft

Som det er sagt i bemærkningerne til forslaget har der jo været en omfattende debat her om prioriteringen inden for sundhedsvæsenet. Jeg kom ved den lejlighed med en lang række kommentarer.

Nogle af kommentarerne gik selvfølgelig på, at vi synes, at man slet ikke er kommet så langt, som man burde været kommet, i den betænkning, der ligger om prioriteringen i sundhedsvæsenet. Vi efterlyste nogle klare prioriteringer fra indenrigsministerens side – ikke den nuværende, men den tidligere indenrigsminister, men det kan selvfølgelig med rimelighed også efterlyses fra den nuværende indenrigsministers side – af, hvad man ønskede at fremme i den fremtidige sundhedspolitik, og hvad man tilsvarende ønskede at afdæmpe, og hvor man helt klart ville afsætte nogle midler til forbedringer i det forebyggende arbejde. Jeg skal ikke komme tilbage til disse eksempler, men henvise til det, jeg sagde dengang.

Nu har vi altså fået det, der skulle være det store dyr i åbenbaringen, nemlig dette forebyggelsesråd. Allerede ved prioriteringsdebatten gjorde jeg opmærksom på, at vi var meget skeptiske over for, hvilken funktion dette forebyggelsesråd reelt vil få, om det ikke blot vil blive en legitimering, hvor man siger: ja men vi har da gjort noget, vi har nedsat et råd, som skal arbejde med disse problemer – snarere end det bliver en konkret håndtering af de problemer, der er tale om.

Der er desværre stor sandsynlighed for, at det bliver denne legitimering, for hvis man ser på, hvilke konkrete aktiviteter der er lagt frem, der skal foretages for øjeblikket, ud over de vurderinger, som vi selvfølgelig også mener skal foregå, af den forebyggende indsats på sundhedsområdet, ja, så er der kun to konkrete områder, der umiddelbart er nævnt. Det ene er noget, som de fleste ordførere har taget op her, fordi de er meget interesserede i det, nemlig det, der hedder sundhedspædagogik, og det andet er en forbedring af statistikken vedrørende de sundhedsmæssige problemer.

Vedrørende sundhedspædagogikken synes jeg, at den måde, man bruger den på, i allerhøjeste grad er alarmerende. Man siger, at det er meningen, at den enkelte i højere grad skal tage ansvaret for sit eget liv, for sundheden i sit eget liv. Hvis vi ser på de reelle mu-

[Tyrol]

ligheder for at gøre det, er de så til stede? Man vil uddanne til dette ansvar, men når man har uddannet, er der så en mulighed for at håndtere det? Hvis man f.eks. ser på, hvordan der har været et forløb i Københavns kommune, hvor Byggefagernes Samvirke, der er en sammenslutning af byggefagernes fagforeninger i København, har nægtet at arbejde med det sundhedsfarlige stof epoxy, der er påvist at være kræftfremkaldende, ja, så har man alligevel villet fastholde fra de kommunale myndigheder, fra overborgmesteren og fra borgerrepræsentationen, at arbejderne skulle pålægges at arbejde med dette stof. Her har de altså sagt, at de vil tage hånd om deres egen sundhed, og de har direkte sagt, at de vil boykotte arbejdet med dette stof. Alligevel kommer de kommunale myndigheder og andre offentlige myndigheder og pålægger dem at arbejde med det. Vi har set, hvordan arbejdstilsynet har gjort det samme.

Hvilke muligheder vil man reelt give for, at den enkelte kan tage hånd om sin egen sundhed? Det er ikke det, der er lagt op til her. Der er lagt op til, at man skal have noget pædagogik, men hvilke kontrolmuligheder med hensyn til egen sundhed bliver der for den enkelte?

Vi kunne også kigge på, hvordan spekulationen i boligen medvirker til, at man får sundhedsproblemer, hvordan den dårligst stillede gruppe i samfundet evindeligt bliver presset over i den dårligste del af boligmassen, evindeligt bliver presset over i sundhedsfarlige boliger på grund af fupmoderniseringer, ejerlejlighedsspekulation osv. Hvilke reelle muligheder får de for at gribe ind? Vi har set i nogle situationer, at nogle har forsøgt at sætte sig til modværge med blokade over for de håndværkere, som skulle udføre moderniseringer, men så har man sat politiet ind.

Hvor ligger de reelle kontrolmuligheder med hensyn til egen sundhedstilstand? Hvad er det, man vil give af muligheder? Det bliver jo nok ved pædagogikken, og så siger man, at den enkelte selv har ansvaret for, hvordan det kommer til at forløbe. Men man giver ikke en reel mulighed for at forvalte det ansvar. Man forsøger faktisk bare at skubbe problemstillingerne fra sig og komme hen til, at det er den enkelte, der i virkelighe-

den har begået en fejl med sin livsførelse og selv er skyld i, at problemerne opstår.

Det har kunnet påvises, hvordan man i den øjeblikkelige økonomiske situation spekulerer i, at det, der skal til for at klare konkurrenceevnen over for udlandet, er øgede produktivitetstigninger. Der har været kæmpe store produktivitetstigninger i de forgangne år, og man har i virkeligheden fået mere end halveret lønudgifterne pr. produceret enhed, og der har været øget tempo rundt omkring på virksomhederne. Hvilke muligheder mener man der skal være for, at den enkelte dér kan tage hånd om sin egen sundhedstilstand ved at modvirke den nedslidning, det stress osv., som vedkommende bliver udsat for i disse situationer? Det er hul snak. Vi vil gerne snart se realiteterne i disse problemstillinger, se, at der ligger noget reelt i dette.

Generelt om statistikken må jeg sige, at det havde dog været bedre, om der var muligheder for lokalt på den enkelte arbejdsplads, i det enkelte boligområde at følge sundhedsproblemerne, indsamle oplysninger og var nogle direkte handlemuligheder over for de problemer, som man har erkendt. Det ville dog være bedre, om det var på den måde, det forløb. Jeg tvivler meget på, at et sådant forebyggelsesråd, som sidder centralt og får noget statistik ind, bliver i stand til at følge med i, hvad der burde foretages af konkrete foranstaltninger for at modvirke den sygdomsudvikling, der er til stede i samfundet. Men det er ikke disse ting, der tales om.

Umiddelbart er vi positive over for forebyggelse, men vi vil da godt i udvalget se lidt mere på, hvad der reelt ligger i dette forslag.

Indenrigsministeren (Enggaard):

Forslaget har jo givet anledning til en debat, som har været ganske vidt omkring. Jeg takker for de mange positive betragtninger, som faldt, og for den helt overvejende tilslutning, som partiernes ordførere har givet forslaget.

Der var vel knap så fuldtonende en tilslutning fra fremskridtspartiet, som henstillede, at man undersøgte muligheden for at benytte nogle eksisterende organer i stedet for at oprette det foreslåede forebyggelsesråd. Om det vil jeg gerne sige, at f. eks. forslaget om at anvende socialstyrelsen til et sådant arbejde

[Indenrigsministeren]

nok ikke rigtig falder i tråd med intentionerne om at have et uafhængigt organ, som ville være i stand til at yde den fornødne rådgivning til regeringen.

Jeg vil sige vedrørende det spørgsmål, som hr. Grove stillede med hensyn til, på hvilken måde man kunne tænke sig at råd og henstillinger fra forebyggelsesrådet kunne realiseres, at det vil jo være den til enhver tid siddende indenrigsminister, der må overveje, i hvilket omfang han selv eller hans kolleger i regeringen skal fremme sådanne råd og henstillinger. Det kan være aktstykker, hvis det er omkostningskrævende ting – det kender vi en række eksempler på fra fortiden – det kan være lovgivning, der i visse tilfælde kan være nødvendig, og det kan være henstillinger, som kan forventes taget op og realiseret på det grundlag, som er givet.

Der er sikkert stor variation i mulighederne for, hvordan rådgivning efter den fornødne vurdering vil kunne realiseres, men meget af det vil selvsagt afhænge af, at man kan få den fornødne bevillingsmæssige støtte.

Det har været nævnt fra flere sider, at vi her i de nærmeste år skal satse kraftigere på den forebyggende indsats og prøve at prioritere den højere i forhold til den helbredende. Jeg vil gerne i den forbindelse nævne, at vi utvivlsomt i de nærmeste år kommer ind i en økonomisk snævring, hvor det gælder om på samme tid at lægge mere vægt på den forebyggende indsats, samtidig med at vi ikke kan forsømme opgaven at helbrede de skavanker, som allerede er opstået.

Mange af de gode virkninger, som den forebyggende indsats skal føre med sig, vil jo ikke komme til syne i de nærmeste år. Nogle af tingene vil først vise sig i det lidt længere perspektiv, måske efter 15, 20, 30 års forløb; det gælder f.eks. de forhåbentlig gunstige virkninger af en større omsorg for det miljø, vi færdes i, og større sikkerhed under forskellige af livets former. Derfor må vi forvente, at vi i de nærmeste år økonomisk skal magte begge opgaver på samme tid. Det giver anledning til, at vi fremdeles skal være overordentlig omkostningsbevidste også inden for sundhedssektoren, fordi vi står med denne dobbelte opgave foran os.

Med hensyn til rådets sammensætning har jeg noteret mig flere gode forslag. Det er da rigtigt, at alle pladser ikke er besat, og jeg vil også i den kommende tid være modtagelig

over for rådgivning med hensyn til, hvordan den samlede sammensætning af rådet kan være. Specielt med hensyn til de råd, jeg har fået i dag fra flere sider, om i særlig grad at kigge på forholdene omkring arbejdsmiljøet, vil jeg gerne nævne, at det jo ikke er sådan, at dette område ikke i dag har steder, hvor problemerne kan behandles. Vi har f.eks. et arbejdsmiljøråd, og der er satset ganske store kræfter inden for arbejdsministeriet og inden for miljøministeriet på netop det område. Det udelukker selvsagt ikke, at disse vigtige problemer drages ind i den sammenhæng, som vi her taler om, og det er også understreget i forslaget og bemærkningerne. Jeg tror, vi kan finde en rimelig balance her.

Jeg tror, det var hr. Grove, der specielt nævnedes, at man burde være varsom med oplysninger om sundhedsforhold og ikke give oplysninger ukritisk. Hr. Grove har utvivlsomt ret i dette synspunkt. Der er grund til at tage hensyn til, at oplysning, som kan føre til en unødvendig angst hos befolkningen, fører et ganske kraftigt træk på sundhedssektorens ressourcer med sig. Hermed være ikke sagt, at sådan oplysning er forkert, men hermed vil jeg gerne tilkendegive, at det kræver en særlig overvejelse og eftertanke at kombinere de frugtbare følger af en nødvendig oplysning med hensynet til de ressourcer, der på det givne tidspunkt kan sættes ind over for det enkelte område.

Jeg skal med disse bemærkninger give tilsagn om, at de ting, man ønsker belyst i forbindelse med et kommende udvalgsarbejde, vil jeg være overordentlig behjælpesom med at søge belyst så godt som muligt. Jeg håber, at den positive debat, som har været i tinget i dag, vil kunne føre til, at man gennem et fortsat arbejde med denne store opgave vil kunne få en bedre sundhedstilstand i befolkningen, og at vi derigennem vil kunne sætte os nogle spor, som rækker langt ind i fremtiden.

Pilgaard Andersen (FP):

Jeg er da udmærket klar over, at det ikke lige er det arbejdsområde, socialstyrelsen beskæftiger sig med i øjeblikket, men hvis der er et flertal her i folketinget, der ønsker at nedsætte et råd til at kulegrave hele denne problemstilling, så mener jeg afgjort, det var langt billigere at benytte ekspertise fra social-

[Pilgaard Andersen]

styrelsen, at få folk på det niveau med virkelige kvalifikationer til at kulegrave de problemer. Det ville være langt billigere.

Jeg vil gerne spørge indenrigsministeren, om ikke socialforskningsinstituttet kunne varetage nogle af disse opgaver, så man undgik at bygge flere kasser oven på hinanden. Nu har jeg fået bekræftet, at nogle af spørgsmålene behandles i arbejdsmiljørådet, men det udelukker ikke, at dette forebyggelsesråd, som nu bliver nedsat, også kan arbejde inden for arbejdsmiljøområdet. Det vil sige, at der også her kan blive tale om overlappning.

Det er efterhånden ved at være sådan, at det egentlig er meget, meget uheldigt, at der er folk, der i det hele taget arbejder i vort samfundssystem. Det var langt billigere, hvis vi alle sammen kunne undgå det arbejde; så havde vi ikke skader, og vi kom ikke til skade nogen som helst steder.

Indenrigsministeren (Enggaard):

Hr. Pilgaard Andersen spurgte specielt, om socialforskningsinstituttet havde muligheder for at løse denne opgave. Det er min vurdering, at et sådant forskningsinstitut, hvor fortræffeligt det end måtte være, næppe er særlig egnet til at give råd og henstillinger af den karakter, som er formålet med lovforlaget.

Hermed sluttede forhandlingen.

Afstemning

Lovforslagets overgang til anden behandling vedtoges uden afstemning.

Første næstformand (Erlendsson):

Jeg foreslår, at lovforslaget henvises til kommunaludvalget. Hvis ingen gør indsigelse mod dette forslag, betragter jeg det som vedtaget. (Ophold). Det er vedtaget.

Meddelelser fra formanden:

Første næstformand (Erlendsson):

Der er ikke mere på dagsordenen.

Der er foretaget ændringer i følgende udvalg:

Arbejdsmarkedsudv. (29/3 79):

Udtræder: Ellemann-Jensen

Ny stedf.: Holmberg

Markedsudvalget (30/3 79):

Udtræder: Uwe Jensen (Ribe a.)

Ny stedf.: H. C. Hansen

Forsvarsudvalget (30/3 79):

Udtræder: Voigt

Ny stedf.: Halvgaard

Arbejdsmarkedsudv. (30/3 79):

Udtræder: Palle Simonsen

Nyt medlem: Grethe Fenger Møller

Udtræder: Adam Møller

Ny stedf.: Palle Simonsen

Forsvarsudvalget (2/4 79):

Udtræder: Poulsgaard

Ny stedf.: Erlendsson

Markedsudvalget (3/4 79):

Udtræder: Bodil Emanuel

Nyt medlem: Ib Nørlund

Folketingets næste møde afholdes i morgen, onsdag den 4. april, kl. 13.00.

Angående dagsordenen henviste første næstformand til den i salen opslåede dagsorden.

Mødet hævet kl. 16.07