

Tove Lindbo Larsen (S):

Jeg synes, der mangler en lille vinkel i diskussionen.

Det er at gøre opmærksom på, at grunden til, at vi har fremsat dette forslag – jeg ved, at det også har ligget regeringen på sinde – er, at befolkningen ikke har tillid til det klagesystem, der findes i dag. Vi mener, at vi med vort forslag om at sammensætte klagenævnet anderledes end i dag, hvor der ikke er dette lægelige selvdømme, får en mere neutral og en anderledes behandling af klagesagerne.

I den forbindelse er der nogen uenighed med regeringen, idet vi helt klart siger, at vi forestiller os to jurister, to repræsentanter for de organisationer, klagen drejer sig om, og to repræsentanter udpeget af Forbrugerrådet. Det har regeringen ikke villet følge. Jeg vil gerne spørge direkte, hvorfor regeringen ikke ønsker, at Forbrugerrådet skal indstille repræsentanter til nævnene. Det virker, som om man har antipati imod Forbrugerrådet. Jeg håber ikke, at det er tilfældet.

Vi har fulgt de diskussioner, der har været, efter at vi fremsatte forslaget sidste gang, om, at invalideorganisationerne skulle være repræsenteret. Det synes vi er helt fint. Den anden repræsentant skal også være en, Forbrugerrådet indstiller.

Jeg vil altså meget gerne vide, hvorfor ministeren ikke vil acceptere, at Forbrugerrådet indstiller til nævnene.

Hermed sluttede forhandlingen.

Afstemning

Forslagets overgang til anden (sidste) behandling

vedtoges uden afstemning.

Fjerde næstformand (Ole Vig Jensen):

Jeg foreslår, at forslaget til folketingsbeslutning 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:

13) Første behandling af beslutningsforslag nr. B 33:

Forslag til folketingsbeslutning om forebyggende helbredsundersøgelser for voksne over 40 år.

Af Hanne Andersen (S) m.fl.
(Fremsat 4/11 86).

Forslaget sattes til forhandling.

*Forhandling***Indenrigsministeren (Enggaard):**

Jeg husker fra den gode periode, jeg havde i Folketingets præsidium, at kl. 18.00 er et magisk tidspunkt her i huset, og at det derfor har både praktiske og økonomiske konsekvenser, hvis vi slutter debatten inden kl. 18.00. Jeg skal gøre mit til det.

Jeg har sympati for, at forebyggende helbredsundersøgelser af voksne indgår som en af de muligheder, vi skal overveje ved tilrettelæggelsen af den fremtidige sundhedspolitik. Forebyggelse er, som vi tidligere har været inde på det i dag, en meget vigtig opgave, som vi alle bør være optaget af.

Det er ikke nogen ny tanke at indføre forebyggende helbredsundersøgelser af voksne. I takt med den stigende erkendelse af, at det er bedre at forebygge end at helbrede, er der også en erkendelse af, at der skal sættes mere på en forebyggende indsats. Vi er blevet dygtigere til at behandle og pleje, men hvis sundhed skal blive en realitet, skal vi ikke sætse alene på behandlingen, men også på forebyggelse, og her kan forebyggende undersøgelser komme ind i billedet.

Der er i øjeblikket to amtskommuner, som på forsøgsbasis har iværksat og er ved at iværksætte forebyggende helbredsundersøgelser for voksne, og en tredje er, så vidt jeg er orienteret, midt i overvejelser om det samme. Formålet med disse undersøgelser er bl.a. at hjælpe borgerne til selv at gøre en indsats til forbedring af helbred og trivsel i bred forstand.

De to forsøg med generelle helbredsundersøgelser har forskellig indfaldsvinkel og vil hver især give en nyttig viden, når resultaterne foreligger.

I Frederiksborg Amtskommune har man igangsat et åbent forsøg, hvor lægen lytter til og imødekommer klientens behov for samtale om livsvilkår og helbred.

[Indenrigsministeren]

I Nordjylland er man ved at igangsætte et forsøg, der er tilrettelagt som et tilbud om en undersøgelse for på forhånd udvalgte sygdomme og problemer. Også heri indgår en helbredsamtale. I begge tilfælde er det Dansk Institut for Klinisk Epidemiologi, som medvirker ved tilrettelæggelsen og vurderingen af forsøgene.

Erfaringerne fra forsøgene vil blive udsendt i form af rapporter, bl.a. til brug for overvejelserne om tilrettelæggelsen af et generelt tilbud. Indenrigsministeriets sundhedspulje har for nylig støttet projektet i Nordjyllands Amtskommune.

Resultatet af disse forsøg har jeg imødeset med stor interesse, og det begrunder efter regeringens opfattelse, at man ikke her og nu træffer beslutning om at indføre generelle forebyggende undersøgelser for voksne. Det ville til dels være at underkende værdien af forsøgsvirksomheden som et nyttigt redskab i omstillingsprocessen, og vores erfaringer i disse år tilsiger os faktisk det modsatte.

Som sagt er regeringen sympatisk stemt over for mulighederne for at indføre et tilbud om generelle forebyggende undersøgelser for voksne, men vi kan ikke anbefale, at forslaget vedtages nu.

Vi får gode muligheder for at drøfte forebyggelse i en række andre sammenhænge. Vi har i dag på et tidligere tidspunkt diskuteret alkoholpolitik. Vi vil i den kommende tid komme til at diskutere tobaksrygning og tobaksrygningskampagner osv. Der sker faktisk en hel del, der kan bygges videre på.

Taanquist (S):

I dette tilfælde taler jeg på egne vegne.

Også dette forslag om helbredsundersøgelser for voksne over 40 år er et led i et forebyggende sundhedsvæsen, som vi foreslår, og det er også et led i at leve op til WHO's målsætning: »Sundhed for Alle År 2000«.

Karen Højte Jensen (KF):

Med dette beslutningsforslag vil Socialdemokratiet indføre forebyggende helbredsundersøgelser for voksne over 40 år. Vi kan tilslutte os det overordnede mål, nemlig at opprioritere den forebyggende indsats. En helbredsundersøgelse kunne være ét af elementerne.

Mange borgere får i dag på eget initiativ foretaget en sådan undersøgelse. Hvor går grænsen mellem den enkeltes eget ansvar og samfundets formynderrolle? Det må vi have afklaret i denne sag.

Socialdemokratiet er yderst tilbageholdende med at konkretisere indholdet og omfanget af en helbredsundersøgelse – forståeligt nok. Partiet har heller ikke i forslaget noget bud på de økonomiske konsekvenser. Det er ikke et tema, Socialdemokratiet som opposition kerer sig så forfærdelig meget om.

Som det fremgik af indenrigsministerens tale, er der allerede forsøg i gang, og det vil være både logisk og nyttigt, at vi afventer resultaterne af dem, inden vi overvejer en permanent og generel ordning.

Blandt en lang række af spørgsmål vil jeg stille følgende: vil et eventuelt tilbud blive modtaget af alle grupper i samfundet, altså også af de mere udsatte grupper? Skal en eventuel undersøgelse baseres på dialog og på rådgivning og vejledning? Hvilke prøver skal der i givet fald foretages? I hvilket omfang skal lægerne, om jeg så må sige, blåstemple den enkelte borgers sundhedstilstand? Vil generelle helbredsundersøgelser kunne skabe falsk tryghed hos borgerne?

Givet er det, at vi skal igennem mange drøftelser og overvejelser, hvis der skal etableres forebyggende helbredsundersøgelser, som det er foreslået.

Vi vil som sagt gerne være med til at opprioritere den forebyggende indsats på sundhedsområdet, men vil gerne se resultaterne af de forsøg, der er i gang, inden vi beslutter, om vi skal have sådanne undersøgelser.

Pagels (V):

Venstre er principielt helt enig i, at der er behov for forebyggende helbredsundersøgelser af voksne over 40 år. Det er helt klart, at det er bedre at forebygge end at helbrede, og vi har nok i alt for mange år koncentreret os om behandling frem for forebyggelse.

Netop gruppen over 40 år er typisk en gruppe, der ikke har modtaget de mange tilbud, der i dag eksisterer for de yngre aldersgrupper. Derfor tror jeg, at gruppen over 40 år udgør en risikogruppe, hvis man kan bruge det udtryk, forstået på den måde, at hvis vi ved et helbredsforebyggende arbejde i 40-års alderen kunne undgå mange af de ska-

[Pagels]

vanker, vi ellers redder os senere hen i livet, ville det være godt for alle parter, og vi kunne spare samfundet for mange penge. Ingen tvivl om det.

Når dette er sagt, vil jeg sige, at vi i Venstre gerne afventer resultatet af de to forsøg, som kører i øjeblikket i henholdsvis Frederiksborg Amt og Nordjyllands Amt. Det må være helt klart, at disse forsøg vil kunne give os meget vigtige oplysninger om, hvordan vi skal udforme en landsdækkende ordning på dette område, og når den tid kommer, skal Venstres tilsagn om at medvirke til gennemførelse af det ikke mangle. Det vil vi meget gerne medvirke til.

Måske må det være tilladt her i dag at spørge indenrigsministeren, om han kan oplyse noget om, hvilken tidshorisont man arbejder med i de to forsøg i henholdsvis Nordjyllands Amt og Frederiksborg Amt.

Jette Westh (SF):

SF giver Socialdemokratiet ret i, at det er vigtigt, at vi tager hul på debatten om, hvordan vi får en sundhedspolitik, der har forebyggelse som sit vigtigste mål. Vi trænger i høj grad til nytænkning, der opfatter mennesket som en helhed. Jeg vil citere WHO's generaldirektør, der siger:

»Sundhed for alle begynder i hjemmet, i skolen, på arbejdspladsen. Det er dér, hvor folk lever og arbejder, helbredet opbygges og nedbrydes, og det er dér, den første varme forbindelse mellem enkeltpersoner og mellem familier og lokalsamfund og sundhedsvæsenet burde begynde.«

Er det det, Socialdemokratiet lægger op til med en anbefaling af, at personer over 40 år kan få en helbredsundersøgelse og en samtale med deres praktiserende læge hvert tredje år? Folk skal endda betale for en sådan samtale, hvis der ikke er gået tre år og de ikke er akut syge. Det kan jeg slet ikke forstå, for alle, jeg kender, går da til læge en gang imellem, selv om de ikke er akut syge.

Det spørgsmål, jeg yderligere stiller mig selv, er, om de praktiserende læger overhovedet kan klare en sådan opgave, der i sit væsen er pædagogisk. Ifølge bemærkningerne fra forslagsstillerne skal lægen drøfte »nedsættelse af alkoholforbrug, tobaksforbrug, arbejdsmiljø, styrkelse af modstandskraft gennem ændrede kostvaner, motion og fri-

tidsaktiviteter«. Det var ellers ikke så lidt! Hvordan får de overbebyrdede læger dog tid til det? Hvor mange flere læger skal der ansættes? Hvordan vil man beregne, hvor mange der vil tage imod tilbuddet? Var det ikke klogere, at lægerne f.eks. brugte deres tid til at anmelde arbejdsskader, hvad de fleste af dem åbenbart ikke har tid til?

En anden ting er, at læger ikke ved ret meget om forebyggelse. Det ligger ikke i deres uddannelse, så vi skal først have en ny lægeuddannelse.

Reel forebyggelse er efter SFs mening at fjerne eller reducere de skadelige virkninger, der fremkalder sygdomme. Arbejdsmiljøet lader sig ikke ændre ved en snak med lægen. Ej heller fjernes nitrittet fra maden ved, at lægen anbefaler en sundere kost.

Hvis Socialdemokratiet virkelig mener noget med sine tanker om forebyggelse, kunne af en vejene være en uddannelse for alle sundhedsarbejdere, der lægger vægt på socialmedicin i stedet for på ting som transplantation og reagensglasbørn.

Måske var det en god idé at oprette et sundhedsministerium, der kunne sørge for alle aspekter af sundheden. Man kunne oprette en instans, som skal tilse, at intet lovforslag strider imod befolkningens sundhedsinteresser.

SF kan altså ikke helhjertet gå ind for dette forslag. Naturligvis vil en del sygdomme blive opdaget før tiden, hvis mange mennesker bliver helbredsundersøgt hvert tredje år, men vi mener ikke, at udgifterne og anstrengelserne står mål med udbyttet i dette tilfælde.

Frank Pedersen (RV):

Forebyggende helbredsundersøgelser for voksne over 40 år har Det Radikale Venstre megen sympati for, og vi mener, at sådanne forebyggende undersøgelser måske bør indgå i den fremtidige sundhedspolitik. Tanken er ikke ny, og der er allerede iværksat forsøg med undersøgelser i to amtskommuner. Først når resultaterne af disse forsøg foreligger, mener vi at sagen bør tages op.

Vi kan altså ikke for nærværende støtte forslaget.

Poulsgaard (FP):

[Poulsgaard]

Der ligger nogle sunde tanker i det, men der ligger også en forfærdelig masse barnepi-ge mentalitet i det. Det er da ikke en flok analfabeter, vi har med at gøre. Det er folk, der er oplyste og jævnlige bliver informeret. Jeg tror nok, de fleste kvinder f.eks. ved, at en knude kan være en kræftknude, og at nu skal man til læge. Jeg tror også, de fleste mænd i min alder og derover er fuldstændig klar over, at de skal til lægen en gang imellem og have checket maskineriet. Jeg tror ikke, vi behøver at lovgive om, at nu skal det være tvungent hvert tredje år, så skal vi til helbredsundersøgelse. Lad da den enkelte få lov til selv at afgøre en lille smule!

Der er allerede sagt meget heroppe. Det er klart, at der er ingen, der kan være uenig i »nedsættelse af alkoholforbrug, tobaksforbrug, arbejdsmiljø ...« – jeg ved ikke rigtig, hvad det er for noget, for jeg kan huske de gamle, der sled og slæbte, der virkelig bestilte noget, de havde såmænd ikke dårligere rygge og flere lidelser end min generation, der ikke rigtig har lavet noget fysisk arbejde. Jeg ved ikke rigtig, hvad det er for noget.

Men all right, hvis man har et fornuftigt forhold til sin læge, synes jeg ikke, der er behov for dette. Jeg må sige, at vi ikke kan støtte forslaget.

Tove Lindbo Larsen (S):

Jeg skal hurtigt sige til hr. Poulsgaard, at det her er et tilbud, det er ikke tvang. Så behøver jeg ikke at kommentere hr. Poulsgaards indlæg yderligere.

Jeg har været tilfreds med, at så mange har udtrykt sympati for tanken om forebyggende helbredsundersøgelser.

Jeg er opmærksom på, at der er forsøgsarbejde i gang. Jeg ved også, at det er forskellige forsøgsarbejder, der bliver udført, og også, at Epidemiologisk Institut har været med til at tilrettelægge dem. Det er der tryk i, for de har god erfaring og er dygtige på dette institut. Jeg synes bestemt også, vi skal se, hvad det er for resultater, man finder frem til. Ministeren vil nok om lidt fortælle os noget om, hvornår forsøgene er afsluttet.

Jeg understreger stærkt – også over for fru Karen Højte Jensen og Venstres ordfører – at det er et tilbud. Det er ikke for at stille sig op og være formynderisk. Det er for at sikre folk over 40 år mulighed for, hvis de ønsker

det, at få en undersøgelse f.eks. hvert tredje år. Det er lidt paradoksalt, at folk, som er ejere af en automobil, i mange tilfælde styrter til mekanikeren for hver 10.000 km, uden at de overhovedet interesserer sig for chaufføren. De er mere optaget af det rullende materiel end af den, der sidder ved rattet.

Derfor synes jeg, det er vigtigt, at vi får taget fat på denne diskussion. Jeg synes ikke, det er forkert, at vi på nuværende tidspunkt taler om det, for som jeg har sagt flere gange i løbet af eftermiddagen, er det vigtigt, at vi giver nogle signaler fra Folketinget om, i hvilken retning vore holdninger går.

Vi har peget på, at folk over 40 år skulle have dette tilbud om at kunne gå til læge hvert tredje år, men vi har ikke ønsket at foreskrive, at det var den og den og den prøve, der skulle foretages, den og den undersøgelse. Det mener vi fagfolk skal vurdere. Det er ikke en politikers opgave at lave checkskemaer. Jeg synes, vi skal overlade til fagfolk, hvad det er relevant at tage fat på, og jeg er sikker på, at de, der skal foretage disse undersøgelser eller føre disse samtaler, også vil være i stand til at finde frem til, under hvilke former det skal gøres.

At man skulle give folk falsk tryk ved at tilbyde dem en helbredsundersøgelse hvert tredje år, finder jeg er lidt for fantasifuldt. Jeg mener tværtimod, at det er et tilbud.

Vi har også peget på, at det ville være rigtigt at tilbyde folkepensionister ved overgangen til pension en helbredsundersøgelse, på samme måde som vi gav udtryk for, da vi behandlede tandplejeloven, at vi syntes, det skulle være en ret, man gav folkepensionisterne, at de skulle have adgang til en tandplejeundersøgelse. Men det har man ikke rigtig ville følge med hensyn til tandpleje. Det skulle i hvert fald være frivilligt for kommunerne. Vi syntes, det var en naturlig ting, at kommunerne gjorde det, og derfor ville vi godt have det indføjet i lovgivningen.

Hovedsigtet med dette er – ligesom med de andre forslag, vi har behandlet her i eftermiddag – et ønske om at leve op til de intentioner, der ligger i forslaget fra WHO om »Sundhed for Alle i År 2000«. Vi mener, at de forslag, vi har behandlet i eftermiddag, er et godt bidrag til at leve op til den plan, WHO har formuleret. Det er ikke tilfældigt, at WHO siger, at man, hvis det er muligt, skal lægge år til livet, men at man også skal

[Tove Lindbo Larsen]

lægge liv til årene. Det mener vi man kan gøre ved at gå ind for de forslag, vi har fremsat.

Den røde tråd i vores forslag er at sikre befolkningen den højeste grad af livskvalitet. Det er ikke bare nogle floskler, vi kommer frem med ved festlige lejligheder. Det er en seriøs holdning i en socialdemokratisk ideologi, at livskvalitet er noget, man skal sikre for flest muligt i befolkningen i Danmark, altså et tilbud til alle om at opnå en høj grad af livskvalitet.

Indenrigsministeren (Enggaard):

Jeg skal i anledning af det spørgsmål, hr. Pagels og andre stillede med hensyn til befolkningsundersøgelsernes tidshorisont, kun sige, at de er gået i gang for ikke så forfærdelig lang tid siden. Det vil sige, at det resultat, som kommer af sådanne undersøgelser, ligger et stykke ude i fremtiden og i hvert fald næppe kan gå ind i behandlingen af forslaget her.

Jeg er opmærksom på, at der findes andre undersøgelser end dem, jeg har refereret til her. Forslagsstillerne refererer til en undersøgelse, som er gennemført i Glostrup. Jeg kan sige, at jeg personlig har været deltager i en undersøgelse af ca. 6.700 mænd, som blev gennemført for 15 år siden, og som blev gentaget for nylig. Det er også, synes jeg, et godt eksempel på, at der er gennemført ganske brede undersøgelser.

Der kan formentlig ud af materialet blandt mange andre ting hentes viden om, hvilke risikogrupper vi i særlig grad bør interessere os for, og derigennem en bedømmelse af, hvilken nytte og hvilken glæde man kan have af at gennemføre befolkningsundersøgelser og give tilbud om helbredsundersøgelser, som forslagsstillerne her foreslår det.

Jeg er selvfølgelig til rådighed under udvalgsarbejdet med de oplysninger, der måtte være behov for, så vidt jeg kan fremskaffe dem.

Hermed sluttede forhandlingen.

Afstemning

Forslagets overgang til anden (sidste) behandling vedtoges uden afstemning.

Fjerde næstformand (Ole Vig Jensen):

Jeg foreslår, at forslaget til folketingsbeslutning henvises til kommunaludvalget. Hvis ingen gør indsigelse mod dette forslag, be-
tragter jeg det som vedtaget. (Ophold). Det er vedtaget.

Meddelelser fra formanden:

Fjerde næstformand (Ole Vig Jensen):

Der er ikke mere på dagsordenen.

Fra medlem af Folketinget *Ellemann-Jensen*, der har orlov på grund af midlertidig udsendelse i offentligt hverv, har jeg modtaget meddelelse om, at han fra og med den 1. december atter kan give møde i tinget. Stedfortræderens, *Blachs*, hverv som midlertidigt medlem af Folketinget ophører fra nævnte dato at regne.

Der er foretaget ændringer i følgende udvalg:

Kommunaludvalget (26/11 86):

Udtræder: Agerschou (SF)

Nyt medl.: Jette Westh (SF)

Nordisk Råd (26/11 86):

Udtræder: Bollmann (CD)

Nyt medl.: Arne Melchior (CD)

Folketingets næste møde afholdes i morgen, torsdag den 27. november 1986, kl. 10.00.

Angående dagsordenen skal jeg henvise til den i salen opslåede dagsorden.

Mødet hævet kl. 17.58