

## Bemærkninger til forslaget

Det er forslagsstillernes opfattelse, at sygdom og arbejdsudygtighed kan forebygges i langt større udstrækning, end det er tilfældet i dag. I det danske sundhedsvæsen er der flere muligheder for at forbedre befolkningens helbred: behandling, tidlig diagnose og forebyggelse. Forebyggelse af sygdomme har hidtil været usikkert, og mindre end 10 pct. af de offentlige udgifter til sundhedsvæsen anvendes til offentlige forebyggende sundhedsordninger, dvs. børnetandpleje, bedriftssundhedstjeneste, skolelæge, sundhedsplejersker, jordemødre, børneundersøgelser og svangreundersøgelser hos den praktiserende læge. Samme billede ses, når forskning om hospitalsbehandling sammenholdes med forskning om de sygdomsstadier, der ses uden for hospitaler, og om primær forebyggelse.

Det foreslås derfor, at der påbegyndes forebyggende helbredsundersøgelser for voksne over 40 år, f.eks. hvert 3. år.

Kun i forbindelse med forskningsprojekter følges befolkningens helbred i dag mere konstant, f.eks. ved befolkningsprojekter, hovedsagelig finansieret af forskellige fonde.

De forebyggende helbredsundersøgelser skal opfange sundhedstruende tilstande eller bedst af alt konstatere tilfredsstillende sundhedstilstand.

I mange tilfælde kan der sættes ind med behandling på et tidligere tidspunkt end i dag med ganske få gener for den pågældende og med brug af få ressourcer. Forbedret sundhedstilstand hos voksne vil have positiv afsmittende virkning for både yngre og ældre aldersgrupper.

Ved samtale med »patienten«, hvor der informeres om risikofaktorer, er det forslagsstillernes opfattelse, at man vil kunne nå frem til, at ændringer af levevaner vil være en god idé.

Befolkningsundersøgelsen i Glostrup i 1979 peger på, at folk ændrer deres levevaner ved en individuel læge-patientkontakt, hvor de forskellige undersøgelser og målinger foretages og drøftes.

Det foreslås, at forebyggende helbredsundersøgelser for voksne over 40 år tilbydes hvert 3. år for

at tage drøftelserne op omkring levevaner og vejledning, således at den enkelte selv kan ændre på en livsstil, der ellers vil føre til dårligt helbred og sygdom.

De nødvendige ændringer kan være nedsættelse af alkoholforbrug, tobaksforbrug, arbejdsmiljø, styrkelse af modstandskraft gennem ændrede kostvaner, motion og fritidsaktiviteter.

Disse forebyggende helbredsundersøgelser foretages af den praktiserende læge. »Patienterne« tilbydes disse undersøgelser via den offentlige sygesikring, og tilbuddet gives hvert 3. år. Hvis »patienten« i den mellemliggende periode uden akut sygdomsanfald ønsker undersøgelse, kan en sådan helbredsundersøgelse foretages mod erlæggelse af et honorar fastsat af sygesikringen.

Det vil være naturligt, at alle ved overgangen til folkepension tilbydes helbredsundersøgelse. For pensionister kan helbredsundersøgelse også tilbydes via dagcentre eller omsorgscentre.

Hvis de smukke ord om forebyggelse skal føre til resultater i god overensstemmelse med WHO-programmets mål »Sundhed for alle år 2000«, er helbredsundersøgelser for voksne over 40 år et nødvendigt skridt på vejen.

I WHO's mål for »Sundhed for alle år 2000« siges,

- at senest år 2000 bør dødeligheden på grund af kredsløbssygdomme og kræftdødeligheden i befolkningen under 65 år reduceres med mindst 15 pct., og
- antallet af dødsfald på grund af ulykker reduceres med mindst 25 pct. ved en øget indsats over for trafik-, hjem- og arbejdsulykker.

Det er vigtigt, at der sker en ændring af sundhedsbegreberne i forhold til overforbrug af alkohol, lægemidler, euforiserende stoffer, kemiske stoffer, farlig trafik og voldelig adfærd, så de vendes til en positiv sundhedsopfattelse, hvor alsidig ernæring, ikke-rygning, fornuftige alkoholvaner og fornuftige motionsvaner hjælper til at nedbryde stresssymptomer og stresssygdomme.