

naturligvis ikke kun, men det virker da ironisk, at regeringen decideret skærer ned på forebyggelsen, bl.a. via besparelse på Center for Forebyggelse. I stedet tilfører regeringen sygehusene 1,5 mia. kr. til de elektive behandlinger, en pose penge, som end ikke kan blive brugt på grund af de store og urealistiske krav, som pengene følges af, hvilket Det Radikale Venstre også påpegede i januar.

Det Radikale Venstre kan med andre ord kun støtte ønsket om at få konkretiseret regeringens handlingsplaner på området.

Formanden:

Jeg skal her udsætte mødet. Det genoptages i dag kl. 13.00.

Mødet udsat kl. 11.58

Mødet genoptaget kl. 13.00

Forhandlingen genoptoges

Pernille Falcon (EL):

Jeg vil først takke SF for at rejse debatten om forebyggelse af de store folkesygdomme. Debatten har kastet lys på det store gab, der er mellem regeringens fine ord og så den faktiske indsats. Der er desværre ikke meget i debatten, der tyder på, at regeringen har planer om at iværksætte konkrete forebyggelsesinitiativer, uanset at det er relevante emner, der er fokuseret på i regeringens plan »Sund hele livet«.

Som det er fremgået af debatten, er det op til kommuner og amter at løfte indsatsen i forhold til sundhedsfremme og forebyggelse. Det er de selv samme kommuner og amter, der af regeringen er blevet skåret ned, og som klager over dårlig økonomi. Regeringen har tvunget amter og kommuner til at gennemføre store besparelser på kernevelfærdsområderne, så hvis de fine ord ikke følges op af flere penge, er der ikke meget, der tyder på, at der vil ske et reelt løft.

Det er samtidig blevet meget tydeligt, at regeringen ikke anerkender, at sundheden er ulige fordelt, og at der er en tæt sammenhæng med de sociale vilkår, og det på trods af at alle undersøgelser og erfaringer viser dette.

Jeg vil blot nævne et enkelt eksempel som illustration: Min egen kommune, Hvidovre, er en

af de kommuner i Københavns Amt, hvor befolkningen er relativt dårligt uddannet set i forhold til resten af amtet. Vi er et af de områder, der har den ringeste uddannelsesbaggrund og den ringeste sundhedstilstand. Fordelingen af sundheden følger klart amtets sociale landkort. Det samme gælder internt i kommunen, hvor det er tydeligt, at de fattigste og de dårligst uddannede har den ringeste sundhedstilstand.

For børnene er der en tæt sammenhæng mellem børnenes trivsel, sociale baggrund og deres fremtidige sundhedstilstand. Det har vi metervis af rapporter, der illustrerer.

Her synes jeg, det er beskæmmende at høre ordføreren fra Venstre pege fingre af de sociale grupper, der har behov for, at det offentlige også løfter sit sociale ansvar. Der bliver taget afstand fra initiativer, der kan være med til at løfte folkesundheden, også for de socialt dårligst stillede. Regeringen vælger i stedet at skære ned på de sociale ydelser til de dårligst stillede, herunder indvandrere og flygtninge.

I forhold til behov for sund mad i daginstitutioner og skoler, bliver der gjort grin med de forældre, der hverken har det økonomiske, uddannelsesmæssige eller sociale overskud til at løfte opgaven.

Regeringens politik er betydelig mere sygdomsfremmende end sundhedsskabende og forebyggende. Stramningerne for arbejdsløse og nedskæringerne i kontanthjælp og introduktionsydelse til flygtninge og indvandrere forøger uligheden i sundheden. Vi ved det fra undersøgelser. Bl.a. viste en undersøgelse foretaget af det svenske Red Barnet for nylig, at en tredjedel af børnene i Malmø lever under fattigdomsgrænsen. Det chokerede de fleste svenske politikere. Jeg vil tro, at en lignende undersøgelse herhjemme ville kunne illustrere det samme. Mange danske familier på overførselsindkomst eller i lavindkomstjob lever under fattigdomsgrænsen.

Vi ved, at mange af de store folkesygdomme kan forebygges ved en ændret livsstil; kost, motion, røg og alkohol spiller en stor rolle. Vi ved bl.a. også fra svenske undersøgelser, at stress og udbrændthed forøger risikoen for bl.a. hjertekar-lidelser, diabetes 2 og psykiske sygdomme. Når dagligdagen er uoverskuelig og man ikke føler sig som herre i sit eget liv, er der hverken penge eller overskud til at gøre noget for sin egen sundhed.

Besparelser på f.eks. folkeoplysningen med højere brugerbetaling som konsekvens gør det