

sværere for mange at deltage i motionsaktiviteter. Det danske sundhedsvæsen er fyldt med brugerbetaling, og det betyder, at der ikke er lige adgang til bl.a. fysioterapi, tandbehandling og medicin.

I december er Sundhedsministeriet sammen med Københavns Kommune arrangør af en konference om reducere af uligheden i sundhed blandt børn og unge. Det ville klæde regeringen, hvis alle de pæne ord i planer og konferenceindbydelser blev omsat til konkret handling. Så hvis regeringen mener noget med intentionerne i folkesundhedsplanen, skal det følges op af konkret handling og økonomi til at realisere den.

Kl. 13.05

### **Tove Videbæk (KRF):**

Hvorfor er det nu lige, at regeringen ifølge forespørgslen skal iværksætte konkrete tiltag »for at forebygge de store folkesygdomme«? Det er der naturligvis mange forskelligartede svar på. Dels er der de rent medmenneskelige, dels er der de samfundsøkonomiske.

Vedrørende den her forebyggelse er der forskellige større patientforeninger, der har sendt os mange gode forslag til, hvad der kan gøres helt konkret, og også hvad det koster. F.eks. har vi fået henvendelse fra Gigtforeningen, der konstaterer, at ca. 800.000 danskere har daglige gigt-smerter, 1-2 pct. af arbejdsstyrken i Danmark er daglig uarbejdsdygtig på grund af lænde-ryg-smerter, mindst 13 pct. af alle besøg hos de praktiserende læger skyldes lidelser i muskler eller led, og gigt-sygdommene koster tilsammen samfundet 25 mia. kr. om året.

Gigtforeningen fastslår, at der på nogle områder kan gøres meget for at nedbringe disse omkostninger. F.eks. bør vi gå i gang med i højere grad at bruge biologiske mediciner på det her område i Danmark, man mangler apparatur til scanning, genoptræningen skal forbedres, og forskningsindsatsen bør forøges.

En anden stor folkesygdom er diabetes, som har været lidt på tale i dag. Også Diabetesforeningen, som repræsenterer 130.000 diabetikere, har fremsendt forslag til os. De har opstillet en plan for, hvordan der kan investeres i hurtige besparelser inden for diabetesbehandlingen, som igen kan bruges på andre områder af behandlingen af både type 1- og type 2-diabetikere.

Sundhedsstyrelsen har allerede i 1994 peget på det samme, som Diabetesforeningen her gør,

men konkrete initiativer er man ikke kommet ret langt med. Længst er man kommet med forslagene på Fyn, hvor man over 5 år har vist, at man både kan forbedre behandlingsresultaterne og spare penge. Det drejer sig, som vi allerede har hørt det i dag, om at sikre, at alle diabetikere får øjnene kontrolleret årligt eller mindst hvert andet år, at der indføres tidlig visitation af begyndende fodsår, og at praksislægerne skal efteruddannes.

En tredje folkesygdom er knogleskørhed, som især rammer kvinder. Der er faktisk 35.000 nye kvinder, der rammes hvert år. Man kan sige, at det er en lidt overset folkesygdom. Lidelsen er symptomfri, indtil knoglerne brækker. Resultatet af dette er gigantudgifter ikke bare for amter, men også for kommuner. Alene hoftebrud koster tilsammen amter og kommuner 2 mia. kr. pr. år, en udgift, der kunne halveres. Det er den økonomiske side af sagen, og dertil kommer så smerten for dem, der rammes. Der er nogle, der sådan lidt humoristisk har sagt, at grunden til, at den ikke vækker den store opmærksomhed, nok er, at det er en decideret kvindesygdom, men det tror jeg nu ikke passer. Både WHO og EU har slået alarm. Epidemien vil eksplodere i de kommende årtier.

Sidst, men ikke mindst vil jeg nævne tobaksafhængighed, som også kan kaldes en folkesygdom. Vi ved, at tobakken dræber. Og tobakken er faktisk den største dræber i Danmark. Vi har haft en officiel tobakspolitik i Danmark, som gik ud på at mindske antallet af rygere, og også i det nuværende folkesundhedsprogram er der et mål om, at antallet af rygere skal falde markant. En række lande bruger cigaretafgifter som et middel til at nedbringe forbruget, men i Danmark har vi faktisk siden 1986 gjort det stik modsatte.

Så Kristeligt Folkeparti og jeg bakker op om regeringens folkesundhedsprogram's intentioner, men vi siger absolut nej til lavere tobaksafgifter.

Til sidst vil jeg sige tak til SF for at rejse den her debat. Det er vigtigt, at vi i Danmark i langt højere grad satses på forebyggelse bredt. Vi ved, at i det lange løb betaler forebyggelse sig – ikke kun på det individuelle plan rent menneskeligt og familiemæssigt, men så sandelig også samfundsøkonomisk. Derfor vil vi også fra Kristeligt Folkeparti være med til at sætte turbo på det her område, og vi har da også i vort eget finanslovsforslag for 2003 afsat en hel del penge til det.