

række andre ting, som er helt oplagte, nævnt. Det eneste spørgsmål, jeg står tilbage med – og det håber jeg SF ordfører kan løfte sløret for – er: Hvilke sundhedsmæssige vurderinger indgår der i den trafikaftale, som SF og de øvrige partier i Folketinget har indgået her i går? Jeg har læst aftalen meget grundigt igennem, og jeg ser intet sted nogen omtale af de sundhedsmæssige konsekvenser. Men jeg går da ud fra, at SF har stillet krav om, at der gennemføres en sundhedsmæssig vurdering, når man nu indgår en aftale.

Jeg har forstået, at SF's ordfører har hoppet af begejstring, da hun skrev under på disse motorveje. Ud fra SF's vurdering må det vel være sådan, at det ville være godt at gennemføre en sådan analyse, fordi den entydigt ville vise, at motorveje i Frederikssund og på Vestfyn fremmer folkesundheden.

Kl. 10:37

#### **Formanden:**

Tak til hr. Per Clausen. Så er det hr. Karl H. Bornhøft som ordfører for forslagsstillerne.

Kl. 10:37

(Ordfører for forslagsstillerne)

#### **Karl H. Bornhøft (SF):**

Tak. Jeg vil gerne starte med at begrunde vores forslag, og så vil jeg gerne kommentere de bemærkninger, der er kommet til forslaget.

Jeg synes faktisk, det er utrolig vigtigt også at begrunde, hvorfor vi synes, at det her skal behandles nu. Og det skal det altså, fordi det står rigtig sløjt til med folkesundheden i Danmark. Middelalderen er den laveste i Vesteuropa, og Danmark er sundhedsmæssigt fortsat placeret i bunden, når vi sammenligner os med andre OECD-lande. Hver eneste dag dør der i gennemsnit 55 danskere af sygdomme, der kunne være undgået. Det må da gøre indtryk på os. Og en ud af tre danskere lever i dag med en kronisk sygdom som f.eks. kræft, lungesygdom, diabetes, som helt markant forringer deres livskvalitet, og tallet er stigende. Det må da gøre indtryk.

Samtidig kan vi sørgeligt nok konstatere, at det jo primært er de lavest uddannede og fattigste mennesker i samfundet, der bliver mest syge, og det gør ondt. Der er en voksende og grim social ulighed i danskernes sundhed, og der bliver større og større afstand mellem de gode og de dårlige liv i Danmark. Det er altså tankevækkende, at middelalderen på Nørrebro er som i Vietnam, 71 år, mens den i Søllerød er som i Sverige, 81 år. Ja, der er altså ingen tvivl om, at livsstilssygdomme skaber dårlige liv for rigtig man-

ge mennesker i det her land – og at det så også samtidig belaster sundhedsvæsenet, er jo en anden del af sagen.

Ekspertes skønner jo desværre, at både sygelighed og sundhedsudgifter vil stige dramatisk i de kommende år, så der er virkelig gode menneskelige og økonomiske grunde til, at vi vælger at ville gøre noget her og nu. Den samfundsmæssige, økonomiske gevinst ved mere fokus på forebyggelse vil altså være enorm. Vi kunne nedbringe risikoen for sygdom og tidlig død, og det ville give en produktionsværdi for det her samfund på 18 mia. kr. Vi kunne øge beskæftigelsen med 115.000 personer, hvis de ufaglærte havde lige så godt et helbred som de faglærte, og hvem pokker ville så snakke om mangel på arbejdskraft? Det er altså nødvendigt at tage den her debat.

Det mest foruroligende er faktisk, at det jo langt fra er ny viden, at der er åbenlyse gevinster ved at forebygge. Derfor er det vigtigt, at vi nu sammen tør fokusere på, at det ikke kun er behandling, det drejer sig om. Det, der faktisk er lige så vigtigt for mennesker, om ikke mere vigtigt, er, at man undgår at skulle behandles. Det er banalt, men vi skal turde gøre det, hvis vi virkelig mener noget med alle de pæne ord, vi siger om forebyggelse. Det er jo indiskutabelt, at en af grundene til, at det har været svært med forebyggelsen – og i den her sammenhæng må man jo sige at regeringen i hvert fald ikke har gjort så voldsomt meget ud af det – er, at det er på lang sigt, at der er kæmpestore gevinster. Men investeringen skal foretages nu. Det er altid et politisk problem.

Men hvis vi vil forbedre den danske folkesundhed og omsider komme på niveau med de andre lande, skal der altså en helt anderledes indsats til, og det er det, vi vil i SF. Derfor har vi fremsat de her fire beslutningsforslag, som vi behandler i dag. Det er for at lægge op til en langt mere ambitiøs forebyggelsespolitik i det her land. Det er på tide, at vi får den her nye kurs i sundhedspolitikken, vi kan ikke længere nøjes med information, oplysning og snak om den enkeltes frie valg. Der er brug for nye redskaber, og der er allerede så utrolig meget viden om, hvad der skal til for at forbedre danskernes sundhed.

Et rigtig godt sted at starte ville være at se på den lovgivning, vi vedtager her i Folketinget, for uomtvisteligt påvirker den folkesundheden. Som sundhedspolitiker er det utrolig svært at acceptere, at der kan vedtages lovforslag, som