

til finanslov afsat 60 mio. kr. til at styrke forebyggelsen.

Vi har kigget lidt på den engelske model, hvor man har sat sig nogle helbredsmaal for udvalgte folkesygdomme. Det kunne man også benytte sig af i den her forbindelse, hvor ideen er, at man inden for en årrække sætter sig et mål om at nedbringe omfanget af en given sygdom. Så ministerens tilsagn om at lave et målprogram er superpositivt set ud fra vores vinkel.

Men der er behov for at sætte alt det her i system, og at man nationalt indsamler informationerne og laver nogle gode handlingsplaner – selvfølgelig i et frugtbart samarbejde med amter og kommuner, for de kommunale led skal ikke opfatte de nationale handlingsplaner som noget, de får presset ned over hovedet. De skal have indflydelse på planerne og skal forelægges alle de positive gevinster, man kan opnå ved dette.

Men vi synes altså, at der er behov for, at man får lidt mere struktur på det, end der er i regeringens folkesundhedsprogram, og kunne vi blive enige om det, så alle kunne ende med at blive glade, så ville meget være nået.

#### **Anni Svanholt (SF):**

I SF kan vi være helt enige i, at de sygdomme, der her er nævnt, skal forebygges, for der er tale om folkesygdomme, men vi er meget uenige i strategien for forebyggelse af disse sygdomme. Vi mener, at disse folkesygdomme skal forebygges gennem en meget bred forebyggelsesindsats.

Og sundhed skabes ikke i sundhedssektoren. Det er levevilkårene og livsstilen, som er helt afgørende for vores sundhed, men alt for ofte handler debatten, beslutninger og indsatsen udelukkende om forskellige former for behandling og tidlig diagnosticering i stedet for om årsagen til sygdom, livsstil og dårlige levevilkår.

Det grundlæggende initiativ for at forbedre levevilkårene ligger i fordelingspolitikken, arbejdsmarkedspolitikken, boligpolitikken, socialpolitikken, uddannelsespolitikken og arbejdsmiljøpolitikken. Samtidig med det skal der også ske en påvirkning af den usunde og sygdomsfremkaldende livsstil og arbejdsmiljøet.

Det er således af afgørende betydning, at der sættes på et systematisk arbejde for at styrke folks levevilkår, som dermed kan sætte dem i stand til at vælge et sundt liv.

I SF ønsker vi, at folkesundheden kommer helt i top på den politiske dagsorden, og det er

derfor, vi har taget det med i SF's finanslovudspil og ønsker rigtig mange penge til det område. Der skal være en sammenhængende national handlingsplan og strategi, der sikrer en god koordinering af indsatsen både centralt og lokalt, og så skal vi have en folkelig deltagelse. Og så skal der selvfølgelig også afsættes de nødvendige penge både centralt og lokalt.

Vi synes, vi skal sætte fokus på det sunde frem for det syge. De sunde valg i dagligdagen skal være det centrale i styrkelsen af folkesundheden. Maden, vi spiser hver eneste dag, er helt afgørende for vores sundhed. Derfor må vi stille krav om sunde fødevarer, der indeholder de nødvendige stoffer for vores krop, og rent drikkevand er selvfølgelig også et fundamentalt krav, og at vi kan indånde frisk og ren luft.

Det handler i det hele taget om at styrke viden om, hvordan man bevarer sin sundhed og hindrer sygdomsfremkaldende faktorer. Her skal der gøres en indsats gennem sundhedsplejerskerne, i hjemmene, i daginstitutionerne, skolerne, ungdomsklubber m.m., altså en meget bred indsats.

Derudover er det vigtigt, at der også er mulighed for at få hjælp og støtte til at gennemføre f.eks. ændringer af livsstil, hvis der opstår helbredsmaessige problemer, eller hvis man har lyst til at ændre sin livsstil.

Der er i det hele taget brug for at gøre det primære sundhedssystem meget bredere, så det er muligt at tackle sundhedsmæssige problemer meget tidligt efter mindsteindgrebsprincippet til gavn for den enkelte og også samfundsøkonomien.

Jeg kunne tænke mig nogle sundhedscentre, hvor der var forskellige sundhedspersoner, også alternative behandlere, der havde til opgave at fokusere på den enkeltes ressourcer med henblik på at styrke handlekraften frem for at fokusere på det syge.

Ud fra denne tankegang er jeg derfor heller ikke tilhænger af, f.eks. at så mange kvinder som muligt skal scannes for at tjekke, om der er risiko for knogleskørhed.

Jeg synes ikke, kvinder i almindelighed skal sygeliggøres ved scanning for diverse sygdomme. Jeg vil hellere bruge samfundets ressourcer på at styrke folkesundheden generelt og samtidig give gode muligheder for, at de kvinder og mænd, der har en egentlig risiko, kan få en diagnose og tilbud om relevant behandling.

Altså, det handler om at sætte fokus på det sunde frem for det syge, og med disse bemærk-