

Bet. o. f. t. beslutn. vedr. sygesikringstilskud til diætbehandling m.v.

Både Sundhedsstyrelsen og Ernæringsrådet har i deres nylig fremlagte forslag til en national handlingsplan mod den danske fedmeepidemi anbefalet, at diætister skal have en fremtrædende rolle i det forebyggende arbejde, men i dag er det meget dyrt at besøge en diætist, og diætisterne på sygehusene kommer først ind i billedet, når der er stillet en behandlingskrævende diagnose, og altså først når man er blevet syg af sin overvægt.

Fødevareministeren udtalte ved præsentationen af forslagene til den nationale handlingsplan mod overvægt: »Vi er netop nu vidner til en sundhedsepidemi. Hverken mere eller mindre.« Fedme er ved at udkonkurrere tobaksrygning som dødsårsag nummer et. Derfor er det trist, at regeringen ikke vil støtte dette forslag.

Udviklingen i overvægt kræver handling nu – politisk handling. Der er brug for forebyggelsestiltag på mange niveauer. Alle borgere skal naturligvis ikke gå til diætist, men det ville være et godt tilbud til de overvægtige, som de praktiserende læger skønner kunne have gavn af diætistbehandling. Det er jo tankevækkende, at det offentlige yder store summer i tilskud til slanke medicin, når det, overvægtige mest har brug for, er hjælp til at foretage varige ændringer af deres livsstil – herunder deres kost.

Socialdemokratiet vil fortsat arbejdet for, at der kan ydes sygesikringstilskud til diætistbehandling.

Det Radikale Venstres medlem af udvalget mener ikke, at man kan sidde denne udvikling overhørig. Folkesundhed handler ultimativt om velvære og livskvalitet hos den enkelte dansker. Det er dog værd at bemærke, at der kun findes ringe viden om egentlig virkningsfulde indsatser. Forskningsindsatsen bør derfor opprioriteres. Samtidig foreligger der nu to omfattende danske studier (nævnt ovenfor), som angiver en række konkrete forslag til indsatser. Det Radikale Venstre mener dermed, at der skal igangsættes omfattende initiativer til at implementere disse forslag, ikke mindst rettet mod børn og unge.

Det Radikale Venstre kan derfor tilslutte sig Socialdemokratiets forslag som led i en afgrænset, koordineret og kontrolleret forsøgsordning med det budget, der er fremlagt i bemærkningerne til forslaget.

Det Radikale Venstre finder det endvidere nødvendigt at kommentere indenrigs- og sundhedsministerens argumentation i denne sag. In-

denrigs- og sundhedsministeren anerkender problemets omfang, men anfører, at den foreslåede ordning bliver for dyr, fordi problemet er så omfattende, som det er. Det er besynderligt, at indenrigs- og sundhedsministeren afviser at løse et problem med den begrundelse, at det er for omfattende.

Et *mindretal* i udvalget (V, DF og KF) indstiller beslutningsforslaget til *forkastelse*.

Venstres medlemmer af udvalget ønsker en samlet indsats imod overvægt både vedrørende behandling og forebyggelse. En gennemførelse af Socialdemokratiets beslutningsforslag vil give den offentlige sygesikring merudgifter på omkring 430 mio. kr. årligt, og dette er der ikke anvist finansiering til. Venstre mener, at forebyggelse af overvægt skal prioriteres, og det handler ikke kun om kostvejning, men også om motion, fysisk aktivitet og ikke mindst bedre oplysning. Oplægget til en national handlingsplan mod svær overvægt fra marts 2003 angiver en række forslag, som Venstre i stedet ønsker at arbejde videre med. Venstre kan derfor ikke støtte beslutningsforslaget.

Dansk Folkepartis medlemmer af udvalget erkender, at overvægt er et stadig stigende problem i Danmark, der kan forringe den enkeltes livskvalitet og øge risikoen for forskellige livstilsygdomme.

Dansk Folkeparti mener, at det som udgangspunkt bør være den enkelte, som tager ansvaret for eget helbred, men at det vigtigste skridt frem mod forebyggelse er at indføre ernæringsrigtige madordninger i folkeskolen, undervisning i ernæringslære og flere timer i idræt og bevægelse, idet det ofte er i barndommen, at de gode vaner lægges. I øvrigt bør kommunerne følge op med fedmestrategiplaner i samarbejde med idrætsorganisationerne og hjemmene.

Det er vigtigt, at der sker en forbedring af næringsdeklarationerne på fødevarer, så det klart fremgår, hvad varerne indeholder, ligesom de praktiserende læger skal kunne få mulighed for at udskrive motion på recept i stedet for medicin.

Det er vanskeligt at afgrænse en relevant patientgruppe i forhold til diætbehandling, idet nogle patienter med livsstilssygdomme som type 2-diabetes og ikke arvelige former for hyperkolesterolemia (arvelig forhøjet kolesterolindhold) skal behandles med kost med lavt fedtindhold og højt indhold af frugt og grøntsager, men denne