

Line Barfod (EL):

Jeg skal først sige fra den radikale ordfører, der desværre ikke kan være til stede, at De Radikale mest hælder til et nej til forslaget.

Så kan jeg sige fra Enhedslistens side, at vi støtter forslaget. Der er generelt brug for en oprioritering af sundhedsfremme og forebyggelse. De nationale folkesundhedsplaner, også regeringens nyeste, peger på kost som et af de relevante indsatsområder, fordi fejlnæring og overvægt er en reel trussel mod sundheden.

Da Københavns Kommune midt i 1990'erne lavede et forsøg på Østerbro, hvor den praktiserende læge kunne henvise til gratis behandling hos en diætist, var det en stor succes. Mange borgere profiterede af muligheden for faglig kvalificeret støtte. Desværre ophørte forslaget af økonomiske årsager.

Enhedslisten mener principielt, at alle sundhedsydelse skal være skattefinansieret og uden brugerbetaling. Det er et problem, at det koster penge at gå til tandlæge, fysioterapeut m.v., og svagheden i dette forslag er, at der også her lægges op til en vis egenbetaling. Uligheden i sundheden er stor, og den hænger snævert sammen med sociale og økonomiske forhold.

Det er ikke tilfældigt, at mændene i Kgs. Engave i København har landets laveste middellevetid. De har nemlig mange andre fælles træk, uddannelses- og beskæftigelsesniveau og indkomst er også lavere end landsgennemsnittet. En egenbetaling vil betyde, at mange er nødt til at vælge sundhedsydelse fra.

Enhedslisten vil derfor fremsætte et ændringsforslag i forbindelse med udvalgsbehandlingen, således at diætbehandling bliver en mulighed for alle landets borgere.

Tove Videbæk (KRF):

Sygesikringstilskud på 60 pct. til diætbehandling efter lægehenvielse er en mægtig god idé. Det eneste, jeg er ked af, er, at det ikke er Kristeligt Folkepartis eget forslag, for vi har faktisk på vores eget finanslovsforslag for 2003 afsat penge til at begynde at give tilskud til patienter, som har brug for behandling hos diætister i forbindelse med overvægtsrelaterede sygdomme.

Overvægt og dens følgevirkninger koster det danske samfund op til 8 mia. kr. årligt. 6-8 pct. af det samlede budget i sundhedsvæsenet går til overvægtsrelaterede sygdomme, og det er de socialt dårligst stillede, der er hårdest ramt af overvægt. Der er mange både inden- og udenlandske undersøgelser, der dokumenterer en po-

sitiv effekt af diætvejledningen hos kliniske diætister. Undersøgelser viser også, at skal overvægt bekæmpes effektivt, skal det ske i den enkelte familie. Netop det er diætisterne jo uddannet til, nemlig helt konkret til at se på, hvordan en familie kan ændre sine levevaner effektivt.

Samfundsøkonomisk er det særdeles hensigtsmæssigt at give tilskud til diætistbesøg, fordi det bl.a. vil reducere antallet af dyre sengepladser på sygehuse. Det vil reducere tab af arbejdsdage, og det vil spare en del af de pågældende personer for bl.a. blodpropper, diabetes og andre alvorlige sygdomme, og det vil højne deres livskvalitet væsentligt.

I bemærkningerne konstaterer jeg, at Praktiserende Lægers Organisation, diverse patientforeninger og forskere støtter forslaget, og det er jo betryggende. Men det er klart, at dette forslag ikke kan stå alene. Der skal også motion og andre ting til, og her synes jeg, at det projekt, som hr. Rudiengaard nævnte med motion på recept, er et glimrende supplement.

Men helt klart: Kristeligt Folkeparti er positiv over for dette forslag, og vi havde som sagt selv afsat en sum penge til at komme i gang med det, så tak til Socialdemokraterne for forslaget.

Kl. 18.25

Anden næstformand (Poul Nødgaard):

Ordfører for forslagsstillerne, fru Lone Møller.

Lone Møller (S):

Jeg skal takke for debatten og takke for de positive tilsagn, der har været. Også tak til Kristeligt Folkeparti, som har afsat penge. Dem skal vi nok være med til at finde, hvis det på nogen måde er muligt.

Men der er også sagt nogle ting, som ikke er helt rigtige i forhold til forslaget, og der er også nogle ting, der undrer mig utrolig meget.

Først til fru Birthe Skaarup. Forslaget går altså ikke på at give tilskud til kost. Det er bestemt ikke det, der ligger i det at give offentligt tilskud til speciel kost.

Diætister er jo en faggruppe, som man kan sige er eksperter på linje med fysioterapeuter. De har en længerevarende uddannelse. Derfor er det ikke tilfældige mennesker, der har mulighed for at gå ind og give behandlingen. Det er folk, der er specialuddannet til det, som ved, hvad der skal til, og det er altså deres viden, der bliver givet tilskud til på linje med så mange andre i det offentlige system.