

Kl. 11:11

Birgitte Josefsen (V):

På mit talepapir står der, at jeg kan konstatere, at vi alle er optaget af, at midllevetiden skal forlænges med 3 år, og at folkesundheden skal styrkes, så de mål er vi jo enige i. Det, vi så måske kan være lidt uenige i, er, hvordan vi når målet.

Kl. 11:11

Formanden:

Der er ikke flere, der ønsker korte bemærkninger. Tak til fru Birgitte Josefsen. Så er den næste ordfører hr. Orla Hav.

Kl. 11:12

(Ordfører)**Orla Hav (S):**

Indførelse af forpligtende mål for bedre sundhed og større lighed og bedre behandling af kronisk syge, længere levealder, færre, der udsætter sig selv og andre for røg, specielt når det gælder de unge, færre overvægtige, bedre og grønnere fødevarer, næsten alle kvantificerbare, er gode og rigtige hensigter, som vi gerne bakker op om.

Lighed i sundheden er et mål i sig selv for os. Det har været udtrykt sådan lidt spøgefuldt med aforismen hellere rig og rask end syg og fattig, for desværre er det ofte sådan, sammenhængen er, selv om det ofte er det modsatte bilde, man gerne vil give.

Udjævning af forskellene imellem de sociale klasser ved at bringe de dårligst stillede op på niveau med de bedst stillede er et selvstændigt mål, som vi bør forfølge. Det er en helt reel og relevant pointe at sætte fokus på kroniske sygdomme hos patienter. Kronikergruppen er en stor gruppe i vores sundhedsvæsen, som kræver en særlig indsats, ikke mindst i et sygehusvæsen, der i højere og højere grad styres gennem økonomiske incitamenter, for så er der en reel risiko for, at mennesker, der lider af kroniske sygdomme, nedprioriteres, og alene af den årsag vil det være rimeligt og relevant at sætte fokus på denne hårdtprøvede gruppe.

Tankegangen er god og rigtig. Vi kan støtte forslaget fra Socialdemokraternes side, og vi medvirker gerne til et bidrag, der gør, at vi kan arbejde videre på det her fælles grundlag.

Kl. 11:13

Formanden:

Tak, og der er ikke ønske om korte bemærkninger. Den næste ordfører bliver fru Liselott Blixt.

Kl. 11:14

(Ordfører)**Liselott Blixt (DF):**

Danmark skal have ambitiøse mål. Og vi skal også gøre en hel del for at mindske den sociale skævhed. Forebyggelse skal prioriteres højt, så her kan Dansk Folkeparti slutte helt op om målene for Socialistisk Folkepartis forslag. Vi er bare ikke enige i, hvordan man når dertil.

Når jeg kigger på forslaget, står der forpligtende mål, delmål, succeskriterier og statusopgørelse – hvem sagde bureaukrati? I Dansk Folkeparti er vi enige i, at der skal gøres noget for forebyggelse og sundhedsfremme, men ikke ved forbud, restriktioner og forpligtende mål.

I Dansk Folkeparti erkender vi den enkeltes frihed til at vælge selv. Forebyggelse starter med de små børn, dem skal vi følge og vejlede, så de selv bliver herrer over deres liv og dermed selv tager ansvar for det. Livsstilssygdomme og kroniske sygdomme skal vi være bedre til at tage hånd om, allerede fra børnene er små. Vi skal tage udgangspunkt i sundhedsplejerskers og kommunallægers arbejde. De skal være bedre til at henvise til diætister, fysioterapeuter, reumatologer og andre speciallæger.

Når man i dag taler om diabetes, som er den sygdom, der har den største vækst, vil jeg sige, at vi skal sætte ind. Men hvad med at bruge de undersøgelser, der er lavet? Man ved, at grunden til de fleste af de livsstilssygdomme, som vi har, er, at vi bevæger os meget mindre, end man har gjort tidligere. Vi bevæger os på en helt anden måde i dag – det kan man se, hvis man kigger 50 år tilbage i tiden. Med alt det tekniske understyr, som vi har, har vi gjort os selv en bjørnetjeneste. Hvor er der snart et hjem uden en opvaskemaskine, en vaskemaskine og en tørretumbler? Bilen bruges til al transport, og kan folk ikke få en parkeringsplads tæt nok på, holder de på kantstenen foran forretningen, eller også stjæler de handicapparkeringen blot for at spare at gå 100 m. Og kan vi snart finde et hjem, hvor man skal rejse sig op for at skifte kanal på fjernsynet? Nej vel? Forskerne har fundet ud af, at det er derfor, man forbrænder mindre, så selv om man spiser mere fedtfattigt, er det ikke nok.

Vi bliver også nødt til at se på forskningsområdet, for når man taler om diabetes, kan man se, at det ikke kun er type 2-diabetes, der er i stigning; flere og flere børn bliver født med en type 1-diabetes, og det er en genfejl, som man må ind og kigge på for at se, om der er noget dér.