

Når jeg siger, at det ikke er særlig ambitiøst, er det, fordi middellevetiden i løbet af de sidste 10 år jo rent faktisk er steget. Det er da udmærket, men det er ikke specielt ambitiøst. Skal vi være ambitiøse, skal vi altså sætte os et andet mål, og derfor synes vi i Det Radikale Venstre, at der skal være tre overordnede mål for de næste 12 år – man kan også sige 10 år eller 15 år. Det afgørende for os er faktisk, at der kommer nogle målsætninger, for hvis ikke der er nogen målsætninger, kan vi altså heller ikke måle, hvad det er, vi gør, og så kan vi sagligt set ikke forholde os til noget som helst, og det lægger vi sådan set vægt på at vi kan.

Det ene mål, vi skal sætte os – og der er vi sådan set enige med forslagsstillerne – er, at middellevetiden skal op på niveau med Sverige, Norge og Island. Det andet mål, vi skal sætte os, er, at når vi så lever længere, skal det altså også være gode leveår. Og det tredje mål er, at forskellen i middellevetid hos de højtuddannede og de lavtuddannede skal reduceres – vi kan sætte en procent, vi har foreslået 25 pct., men det kan sådan set være andre procenter. Det er mere afgørende for os, at vi kommer med et eller andet realistiske bud. Man kunne helt overordnet sammenfatte det her til: flere år i livet, mere liv i årene. Det er sådan set det helt afgørende for os.

Så vil jeg lige kigge på, hvad det så er, der skal til. Der har jeg været inde på at det handler om, at vi prøver at kigge på den sociale ulighed i sundheden, og der ved vi jo allerede godt, at det er frygteligt at se, hvor stor den sociale ulighed er, og hvor lidt vi i virkeligheden taler om det. Det er jo rent faktisk sådan, at vi ved, at hvis sådan nogle som os får en cancersygdom – med »os« mener jeg altså os, der er i Folketinget og også tilhørerne, nogle af dem i hvert fald – så er chancen for helbredelse meget større hos os, end den er for de mere udsatte sociale grupper. Desværre er det altså også sådan, at hvis man føder et barn blandt os, er der en høj sandsynlighed for, at det går godt, mens børnedødeligheden faktisk er på niveau med gennemsnittet, som det var for 30 år siden, hvis man føder et barn i nogle af de mere udsatte grupper. Det er jo fuldstændig rystende. Så derfor bliver vi nødt til at tage fat på den sociale ulighed i sundheden.

Så skal vi selvfølgelig kigge på, hvad det er, der rammer os i øjeblikket, og det er jo overvægt hos en stor gruppe mennesker, som så vil føre til, at en stor gruppe af mennesker faktisk får diabetes 2 og dermed, om jeg så må sige, virkeligt kommer til at indgå i vores sundhedsstati-

stikker på en højst uheldig måde. Der tror jeg altså vi skal sætte noget mere effektivt ind, end vi har gjort i forbindelse med vores sidste satspulje. Det er rigtigt, at vi har haft sådan nogle vægtstopkonsulenter og al den slags, og det er fint nok. Jeg noterede mig jo også i Aftenshowet, at ministeren for sundhed og forebyggelse er gået på afmagringskur, og det er også udmærket. Men, som en, der har lang erfaring med afmagringskure – og det kan jeg virkelig sige jeg har fået gennem årene – vil jeg sige, at det selvfølgelig er fint nok med de afmagringskure, men de holder *ikke*, når man er færdig med dem. De holder ikke. Og det, der er fuldstændig afgørende, er jo, at man får lært at lægge sine kostvaner om, sådan at man får noget, der er sundt.

Det er udmærket at tage en kur med gulerødder, som jeg forstår, at ministeren for sundhed og forebyggelse har gjort, og jeg har også vist, at jeg har en med i dag, men man kan jo altså ikke spise gulerødder i større doser hver dag i hele sit liv. Det er ikke sundt – man bliver i øvrigt også gul af det – men frem for alt medvirker det ikke i det lange løb nødvendigvis til, at man taber sig.

Derfor tror jeg, vi skal diskutere hele spørgsmålet om, hvordan vi sætter ind over for den fedmeepidemi, som vi roligt kan sige vi er ved at få – og se, om ikke der er andet og mere, der skal til, end vægtstopkonsulenter. Derfor tror jeg, at vi er nødt til diskutere et eller andet om, hvordan vi får nogle fornuftige kostvaner. Og det er altså ikke livsgivet, at vi alle sammen er født med at vide, hvad de sunde kostvaner er.

Kl. 11:37

Den fg. formand (Pernille Frahm):

Tak til ordføreren. Vi går videre til den næste i ordførerrækken, som er hr. Per Clausen fra Enhedslisten.

Kl. 11:37

(Ordfører)

Per Clausen (EL):

Jeg synes naturligvis, det er spændende, at skiftende sundhedsministre forsøger at vise et godt eksempel ved at gennemgå nogle slankekure, som vi måske kunne blive inspireret af. Ved sådan at følge den tidligere sundhedsministers og nuværende sundhedsministers udvikling er jeg ikke sikker på, at de kure, man har anvendt, er langtidsholdbare – det er jeg enig med fru Lone Dybkjær i – men det ændrer jo ikke noget ved, at formålet er smukt.

Jeg synes, det er en interessant debat vi har i dag, for på en måde går alle jo ind for alt det go-