

Jeg mener, at regeringens nye program er lige så løst. Det er præget af mange ord, og det er også svært at implementere. Skal det lykkes, så må der bruges andre metoder end hidtil, og det kan kun lykkes ved et bredt engagement blandt alle vi danskere. Det er vigtigt, at vi oplever at være ligeværdige aktører og ikke deltager i formynderiske systemer, hvor staten ved, hvad der er godt for os borgere.

I al forebyggelse indgår efter min mening tre hovedelementer. Det er levevilkår, livsstil og livskvalitet. Regeringen fokuserer meget på levevilkår og tilrettelæggelsen af disse. Der har været 10 ministerier involveret, og man appellerer meget til amter og kommuner om at være aktive medspillere. Dette er vi enige i i Venstre bortset fra, at programmet synes at være for centralistisk. De fleste initiativer skal udgå fra de centrale myndigheder.

Hvis forebyggelse skal have effekt, så skal den efter vores opfattelse forankres dér, hvor mennesker mødes, hvor de lever, og hvor de trives. Staten skal være et enzym, som stimulerer en proces, men selve processen skal foregå helt nede på gulvet for at opnå den ønskede effekt.

Venstre er enige i, at en vigtig målgruppe er de dårligst uddannede og de svage og de udstødte, og vi går meget gerne ind i en måltret, forebyggende indsats på dette område for at forbedre levevilkårene for disse grupper. Imidlertid må vi være meget opmærksomme på ikke at være docerende, når det gælder menneskers frihed til selv at have indflydelse på deres livsstil og deres livskvalitet.

Jeg finder det meget vigtigt, at man i et forebyggelsesprogram søger den højeste grad af oplysning over for borgerne, støtter op om de indsatser, der er nødvendige, og hele tiden sikrer, at borgeren får et frit valg og er orienteret om de basale sammenhænge mellem den måde, vi lever på, og vores sundhed. Men vi må aldrig lade systemet tryne og dominere. Det er borgeren, der skal have sin fulde selvbestemmelse under ansvar for sig selv og under ansvar for andre.

Når det drejer sig om begrebet livskvalitet, så er det et must, at det ikke er systemet, der skal fortælle, hvad der er god livskvalitet, men at det er den enkelte, der fuldt ud og selv afgør, hvad der er god livskvalitet. Det er et af kardinalpunkterne for, at vi kan medvirke i et folkesundhedsprogram.

Venstre går ind for, at der er social lighed i sundhed, og social lighed opnås bedst ved, at alle borgere får den maksimale frihed til selv at vælge, hvorledes man ønsker at tilrettelægge sit liv, og bl.a. også hvor og hvordan man ønsker at blive behandlet i mødet med det danske social- og sundhedsvæsen.

Jeg vil så henholde mig til de specifikke indsatsområder.

Venstre er enige i, at forebyggende indsats skal involvere skole, arbejdsplads, lokalsamfund og sundhedsvæsen. Vi er også enige i, at der bør fokuseres på en række af de faktorer af specifik karakter, som påvirker vores helbred. Her taler jeg om tobak, for meget alkohol, usund kost, for lidt motion, svær overvægt og trafikulykker.

Men vi vil gerne præcisere, at det ikke er fundamentalistiske og asketiske principper, der skal presses ned over befolkningen i form af særlove eller dekretter. Effekten skal ske ved en oplysning, således at man vælger naturligt, og det skal være det naturlige valg. Det er den sunde levevis.

Det er f.eks. ikke skolens lærere, der skal bestemme, hvad vores elever skal spise. De må gerne orientere dem om det. Det er heller ikke dem, der skal bestemme, hvordan motionen skal være. Den skal foregå i samarbejde med eleverne og lærerne, således at eleverne kommer til at forstå sammenhæng mellem motion, sund kost osv.

Ligeledes vil jeg bede om, at vi på sygehuse- ne oplyser patienter, når de bliver indlagt, om de risici, der er forbundet med levevis, således at patienten selv kan vælge.

Der er behov for, at vi laver nogle nationale forebyggelsesstrategier. Derfor vil vi i Venstre gerne invitere til et bredt samarbejde, men vi håber, regeringen så også vil indgå i et samarbejde, hvor vi kan måle effekten af en tværgående indsats på følgende områder, som vedrører store og ressourcekrævende folkesygdomme, det vil sige, at vi gerne tager de brede aspekter, som jeg har været inde på, men vi vil også gerne se en effekt af nogle nationale forebyggelsesstrategier.

Og det drejer sig om knogleskørhed. Det vedrører 400.000 mennesker og medfører en samfundsudgift på 3,5 mia. kr. Forebyggelsen involverer alt fra livsstiloplysning til medikamentel behandling for at forebygge fremtidige knoglebrud for særlige grupper. Her vil jeg henholde mig til Venstres sundhedspolitiske