

program. Også hjerte-karområdet, hvor vi kræver en kvalificeret og højere sundhedsfaglig oplysning, kombineret med en specifik medicamentel behandling, som skal reducere dødeligheden blandt de 150.000 mennesker i Danmark, som lider af iskæmisk hjertesygdom.

Herudover er der også overfølsomheds sygdommene, astma, allergi, som besværer dagligdagen for op mod 1,3 mio. danskere. Her er behov for en koordineret, tværfaglig og tværsektoriel indsats og mellem diverse ministerier, amt og kommuner.

Og den sidste af vores nationale strategier, som jeg vil pege på, er, at vi skal lave en koordineret indsats for at undgå udviklingen af det, der hedder type 2-diabetes, nemlig alle de sukkersygepatienter, som er i stigende antal her i disse år på grund af overvægt, for lidt motion osv.

Her er altså tale om nogle specifikke indsatser, som meget let kan implementeres, hvor borgerne lever. Effekten kan måles, og vi vil opleve, at effekten af forebyggelse så også opleves positivt af borgerne. Vi har brug for succeshistorier i forebyggelsen, succes af hensyn til vores troværdighed og effekt over for borgeren.

Det er mit håb, at regeringen vil være med til at støtte op om disse projekter, således at vi bredt politisk kan få en effekt af forebyggelsesindsatsen. Venstre går positivt ind i samarbejdet med forventning om, at regeringen gør det samme, således at folkesundheden ikke skal udarte i en overbudspolitik og en række beslutningsforslag, men i en samlet indsats over for vores borgere.

(Kort bemærkning).

Karen J. Klint (S):

Det lyder jo dejligt, når hr. Preben Rudiengaard taler om, at borgerne selv skal bestemme, eleverne selv skal bestemme, og at vi skal passe på, hvor moraliserende vi er med hensyn til kost og motion og sådan noget. Bagefter siger hr. Rudiengaard så også, at vi skal sætte specifikt ind netop mod nogle af de sygdomme, som er et resultat af forkert kost og forkerte motionsvaner.

Når vi nu skal bestemme så meget selv, hvem skal så bære konsekvenserne af det valg? Hvor meget skal vi selv bære, også i afledte medicinudgifter? Eller skal det offentlige alene være fejebakke for vores egne private valg?

(Kort bemærkning).

Anni Svanholt (SF):

Jeg lyttede intenst til hr. Rudiengaards indlæg, hvor der jo var kritik mod regeringens folkesundhedsprogram, og det kan der selvfølgelig være gode grunde til. Men det var meget svært at høre, at der sådan var noget, der virkelig rykkede og flyttede. Det var mest sådan noget med frit valg på alle hylder, og vi skal bestemme det hele, og hvor er så holdningerne til folkesundheden?

Altså Venstre har åbenbart ikke nogen sådan overordnede holdninger til det her. Og der var da slet ikke nogle bud på, hvordan man kunne få en sammenhængende strategi og nogle virkemidler, så det her kan blive opprioriteret.

(Kort bemærkning).

Preben Rudiengaard (V):

Til fru Karen Klint vil jeg gerne sige, at det var ligesom om, der var lagt op til, at hvem skulle så bestemme. Og for os i Venstre, Danmarks liberale parti, er det således, at vi gerne vil køre en høj oplysning.

Vi hørte også fru Lone Møller sige, at der var mange veluddannede og alt muligt i Danmark, og derfor burde vi også kunne give befolkningen nogle ordentlige oplysninger. Og her kunne man så godt tænke på at begynde at bruge andre metoder af mere moderne karakter end sådan en farvet folder ind af en brevsprække. Og så, når folk har oplysningen, jamen så kan de også selv få lov til at vælge.

Jeg skal ikke være dommer over for mine medmennesker. Jeg skal bare som politiker – også i min egenskab af at være læge – over for befolkningen oplyse om de risici, og så skal befolkningen, som jeg har stor tiltro til, have lov til at kunne vælge en sund levevis. Det er det, der ligger mig på sinde.

Fru Anni Svanholt sagde, at der var frit valg på alle hylder, og at vi ingen holdninger havde. Jamen jeg må jo sige, at jeg jo netop har præciseret, at vi havde nogle holdninger. Hvis fru Anni Svanholt havde hørt efter, hvad jeg sagde, så sagde jeg, at foruden at gå ind i de brede livsstilssygdomme og livsstilsrelaterede sygdomme, rygning, overvægt osv., så pegede jeg også på, at vi gerne så på nogle nationale forebyggelsesstrategier.

Og det er da en holdning til, at vi definerer nogle grupper, hvor vi virkelig kan se en effekt på forebyggelse. Jeg har i mine 25 år i den funktion, jeg har som læge, aldrig oplevet den