

(Kort bemærkning).

Preben Rudiengaard (V):

Jeg har hørt flere ordførere, der ligesom blander det, der hedder behandling, sammen med det, der hedder forebyggelse, men jeg vil gerne rose fru Yvonne Herløv Andersen for, at forebyggelse og behandling blev adskilt. Jeg synes ikke, det klæder os, at vi bliver ved med at jage behandling og forebyggelse sammen.

Men jeg lyttede med interesse til det om at lave nogle puljer til nogle forsøgsprojekter osv. Jeg har peget på nogle nationale strategier osv., og jeg vil gerne spørge CD, om de kunne tænke sig, at man kunne lave nogle puljer og implementere nogle nationale forebyggelsesstrategier i nogle amter respektive nogle kommuner, som kunne ønske at gå ind i det her.

(Kort bemærkning).

Yvonne Herløv Andersen (CD):

Til hr. Frank Aaen: Det er jo sådan, at når man er ordfører på et enkelt område, så har man mange ønsker, der nogle gange må vige pladsen, når hele kabalen skal gå op. Sådan er det, og sådan var det også her. Når løjtnanterne bliver afløst af generalerne, så er det ikke sikkert, alle har fået opfyldt det, de gerne vil. Det ved hr. Frank Aaen godt, for jeg ved, han har deltaget i sådanne forhandlinger.

Et andet spørgsmål er, om vi kunne tage det op i kommuneforhandlingerne. Det vil jeg da bestemt gerne anbefale regeringen at gøre, for det er jo der, pengene bliver udløst, så det synes jeg, der er lagt op til kaffemøde hos ministeren om. Jeg synes da, det var en god idé, hvis han kan få sin indflydelse gjort gældende dér.

Så til hr. Preben Rudiengaard: Det ville være glimrende, hvis man kunne have puljer til forebyggelse og så have pilotprojekter i de enkelte amter. Det var det bedste, vi kunne gøre. Jeg har selv i dag spurgt ministeren, det kan han så svare på senere, om han vil lave et nationalt handlingsprogram for diabetes. Det ville jeg synes var så vigtigt. Så det kan vi sagtens. Men det er sådan bredt, synes jeg, der er mere lagt op til forhandlinger om, hvordan vi kommer videre.

(Kort bemærkning).

Frank Aaen (EL):

Det er måske ikke så godt at bruge det der med løjtnanter og generaler i politik. Jeg håber ikke, det er sådan, men hvis man nu er løjtnant, er der jo ingen grund til, at man laver en aftale, før

man har sikret sig med sin general, at man ikke kan få den lidt bedre.

Ingen kunne på det tidspunkt vide, hvor god finansloven kunne blive, hvis f.eks. alle vi, der står for et velfærdsdanmark, havde holdt sammen. Men realiteten var jo, at en lille håndfuld, og jeg nævner dem igen: regeringen, De Konservative, CD og SF, forhandlede uden at inddrage andre partier og kunne derfor heller ikke vide, hvad styrkeforholdet i Folketinget var til.

Personlig blev jeg indbudt én gang, og da jeg sagde, jeg ikke ønskede mere brugerbetaling for medicin for nogen syge, så var det uinteressant at snakke videre med mig. Så kunne jeg få lov til bagefter at tilslutte mig aftalen. Men der blev aldrig forhandlet med andre end de tre partier, jeg har nævnt her.

(Kort bemærkning).

Yvonne Herløv Andersen (CD):

Når man går fra forhandlingerne, så kan man som hr. Frank Aaen bagefter stille sig op og sige: Jeg er ren, jeg har ikke påtaget mig noget ansvar for noget af det sure. Når man bliver siddende, så får man noget, man gerne vil have, men man får sandelig også noget, som man hellere ville lægge langt ned i tasken.

Dorit Myltoft (RV):

Det Radikale Venstres ordfører på dette område, hr. Morten Helveg Petersen, kan desværre ikke være til stede i dag, og derfor skal jeg fremføre følgende:

Vi ved, at den danske middellevetid har været faldende gennem en årrække, så der er god brug for et folkesundhedsprogram. Programmet lægger særlig vægt på den forebyggende indsats. Det er derfor, målsætningen er i størst muligt omfang at forhindre, at befolkningen pådrager sig alvorlige og længerevarende sygdomme med store personlige omkostninger for den enkelte, men så sandelig også for samfundet. Dertil kommer, at det generelt er lettere at forebygge, inden skaden er sket, frem for at skulle behandle efterfølgende.

Programmet udstikker nogle rammer for en forebyggelsesindsats på samfundsplan. Men når det er sagt, er det jo i sidste ende det enkelte menneske, der har afgørende indflydelse på, om initiativerne får nogen effekt på sundhedstilstanden.

Det enkelte menneske bestemmer, heldigvis fristes man til at sige, egenhændigt livsstil og dermed også, i hvilket omfang det udsætter sig