

Folketingets Sundhedsudvalg
Christiansborg
1240 København K

Sundhedsudvalget (2. samling)
SUU alm. del - Bilag 244
Offentligt

11-07-2005

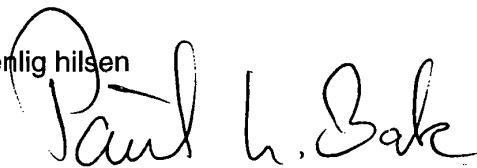
Vedrørende SundhedsUniversitetets projektet.

Vi har modtaget svar fra Sundhedsministeren – og går ud fra, at det samme svar er tilsendt Folketingets Sundhedsudvalg.

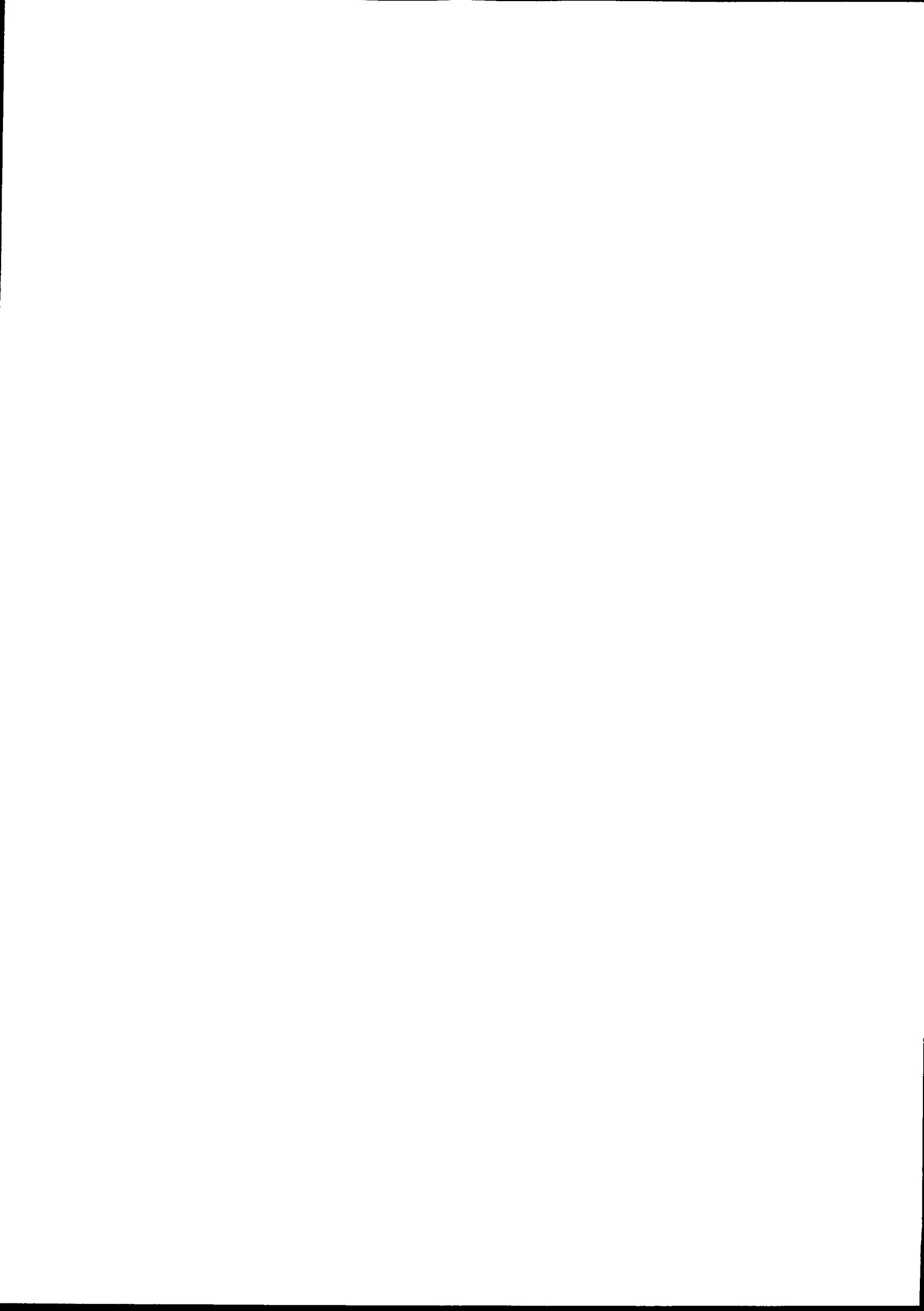
Vores svar til ministeren er sendt i dag – kopi til jer er vedlagt.

Som det fremgår af vores brev, opfordrer vi til en forsat dialog om projektet.

Venlig hilsen



Projektchef, læge Poul L. Bak



Indenrigs- og Sundhedsminister
Lars Løkke Rasmussen
Slotsholmsgade 10-12
1216 København K

06-07-2005

Kære Lars Løkke Rasmussen

Tak for dit svar vedrørende vores projekt om oprettelse af et Sundhedsuniversitet i Danmark.

Vi er enige i din vurdering af projektet – at det er ambitiøst. Vi har også den opfattelse, at dette er nødvendigt i lyset af nutidens og fremtidens store udfordringer på sundhedsområdet.

Vi er naturligvis også klar over, at et Sundhedsuniversitet er et tværministerielt projekt.

Vi er imidlertid ikke enige i din vurdering af projektets perspektiver.

I dit svar fokuseres på det alternative behandlingsområde. Alle er enige om, at det er væsentligt, at dokumentere effekt og virkningsmekanismer her, som indenfor det etablerede sundhedsvæsen. Statens Videns- og forskningscenter for alternativ behandling (Vifab) er et godt initiativ i den retning – men Vifab er selvsagt ikke en uddannelses- og forskningsinstitution på linie med et universitet, og kan som sådan kun løse en meget begrænset del af opgaverne. RAB ordningen er også et positivt, men meget lille skridt i retning af kvalitetsudvikling indenfor området, men det kan heller ikke på nogen måde betragtes som sufficent i fremtiden.

Det er imidlertid en misforståelse, at Sundhedsuniversitetet er *baseret* på det alternative område. Sundhedsuniversitetets fokus er vidensbaseret praktisk sundheds-arbejde i mødet mellem borger og behandler – dvs. det handler i høj grad også om den praktiserende læges, sundhedsplejerskens og hjemmesygeplejerskens rådgivning om livsstil, medicinfri behandlingsmuligheder osv. osv.

Du fremhæver i dit svar med rette et af de fagområder, vi har nævnt som eksempel, nemlig Mind-Body Medicine (MBM) området – som måske af nogen i Danmark opfattes som hørende til det alternative område - af simpel og forståelig mangel på konkret viden om fagområdet. Det er netop et godt eksempel på et internationalt højt anerkendt og hastig udviklende videnskabeligt fagområde, som ikke udnyttes i det praktiske daglige sundhedsarbejde i Danmark, fordi denne viden ikke implementeres i tilstrækkeligt omfang i de eksisterende danske sundhedsfaglige miljøer – hverken indenfor forskning eller

uddannelse. Det er desuden et fagområde, hvor ny teknologi benyttes i stærkt stigende omfang.

Løsningen af nogle af de store sundhedsmæssige udfordringer, som det danske samfund står i – f.eks. livsstils konsekvenser og et voksende medicinforbrug, kan kvalificeres på en mere omkostningseffektiv måde bl.a. gennem forskning og uddannelse indenfor MBM og tilsvarende fagområder.

Meget tyder i øvrigt på, at MBM området også kan bidrage til en afklaring af en række problemstillinger indenfor det alternative område, idet nogle af de alternative behandlings effekt reelt er en "mind-body" effekt – selv om det måske i dag bliver kaldt noget helt andet.

Sundhedsuniversitetet er altså ikke baseret på det alternative område, men kan bidrage til en kvalificering af dette område på et langt stærkere niveau end det i dag er muligt for Vifab alene. Samtidig skal understreges endnu en gang, at formålet med Sundhedsuniversitetet er langt bredere og rækker dybt ind i den hverdag, som praktiseres i det etablerede sundhedsvæsen.

Vi er naturligvis ganske klar over, at det er en stor politisk og ressourcemæssig opgave at oprette et specialuniversitet, og at en sådan beslutning også må ses i en større forsknings- og uddannelsespolitisk sammenhæng og strategi. Og vi er åbne overfor at drøfte andre modeller, f.eks. en certificeret "University College" (CVU) model – eller at oprette en dansk afdeling af et udenlandsk og internationalt orienteret universitet, som allerede har erfaring med området. Det afgørende er at kunne gennemføre overbygningsuddannelser og forskning på et kvalitetsmæssigt anerkendt niveau.

Vi er dog fortsat af den opfattelse, at oprettelse af et egentligt specialuniversitet – analogt med statens satsning på IT området med oprettelse af IT-universitetet i Ørestaden – vil kunne give et langt hurtigere og mere omfattende sundhedsmæssigt gennembrud end andre organisationsmodeller. Og det vil kunne betragtes som et markant bidrag til udviklingen af det danske videns samfund i verdensklasse i en bred betyding.

Vi håber derfor på en fortsat dialog med Sundhedsministeriet, Folketingets sundhedsudvalg og andre relevante myndigheder om udviklingen af dette projekt.

Venlig hilsen


f. Jens Erik Jørgensen
Borgmester


Poul Lundgaard Bak
projektchef, læge

Kopi sendt til Folketingets sundhedsudvalg.

Modtaget FVCIAGUA

30 JUNI 2005

Indenrigs- og sundhedsministeren

Indenrigs- og
Sundhedsministeriet

KurBySilkeborg
Vejsøvej 51
8600 Silkeborg
Att: Projektchef, læge Poul Lundgaard Bak
og borgmester Jens Erik Jørgensen

København, den **28 JUNI 2005**
1.s.kt. j.nr.: 2005-1212/13-25

Kære Poul Lundgaard Bak og Jens Erik Jørgensen

Tak for jeres brev og materiale om oprettelse af et sundhedsuniversitet i Danmark.

Indledningsvis må jeg oplyse - som det også er nævnt i materialet - at oprettelse og drift af universiteter reguleres i universitetsloven, som hører under Ministeriet for Videnskab, Teknologi og Udvikling, men at Indenrigs- og Sundhedsministeriet selvfølgelig vil blive inddraget i en sådan sag med henblik på vurdering af behov, faglighed og sammenhæng med det øvrige sundhedssystem.

Sundhedsuniversitet er et projekt, der er startet op i kølvandet på jeres byudviklingsprojekt: "Silkeborg Velvære og Sundhed i verdensklasse", og med kerneområdet: "Vidensbaseret praktisk sundhedsarbejde som styrker det enkelte menneskes naturlige ressourcer".

Dette er i flere henseender et interessant projekt.

Som bekendt er et af hovedformålene med den netop vedtagne kommunalreform at samle flest mulige velfærdsopgaver i nye og større kommuner. Med reformen får kommunerne særligt på det sociale og sundhedsmæssige område ansvaret for flere opgaver og mulighed for at løse disse i sammenhæng. Bl.a. samles forebyggelsesområdet samt pleje - og genoptræningsopgaver her, men også andre områder med betydning for sundheden, fx arbejdsmiljø, beskæftigelse, trafik mm.

Det er vigtigt at kommunerne tager denne sundhedsopgave på sig, og jeres projekt viser, at i har taget seriøst fat på opgaven, hvor bl.a. ideen med at styrke og bruge den enkelte patients naturlige ressourcer er vigtig, selv om denne ikke kan stå alene.

Men Sundhedsuniversitetsprojektets opgaver er efter min opfattelse meget ambitiøse og rejser flere principielle spørgsmål. Fx er jeres mål om at samle international viden og forskning vedrørende selvhelbredende ressourcer (bl.a. "Mind - Body - Medicine" (MBM)), og at sikre at denne implementeres i Danmark, meget vidtgående, ligesom målet om et massivt kvalitetsløft i det alternative og folkelige sundhedssystem rejser andre principielle spørgsmål, særligt på baggrund af at det alternative område synes at være basis for det nye Sundhedsuniversitet.

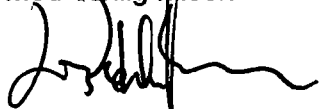
Det alternative behandlingsområde er bl.a. karakteriseret ved, at effekten for behandlingen og baggrunden for eventuelle resultater ikke kan dokumenteres. Det er en meget omfattende opgave at skabe en sådan dokumentation. Jeg skal i denne forbindelse nævne 2 initiativer, der indenfor de seneste år er gået ind på dette felt.

Indenrigs- og Sundhedsministeriet har i 2000 oprettet et Videns- og forskningscenter for Alternativ Behandling (Vifab), der står for vidensformidling og forskning på det alternative område. Centeret har oparbejdet en stor viden og har nu igangsat 2-3 store og et antal mindre forskningsprojekter (i alt 12 mio. kr.). Disse initiativer har netop til formål, at øge viden om og kendskab til forskellige former for alternativ behandling og deres virkning, at fremme og udvikle forskning på området samt at fremme en dialog mellem sundhedsfagligt personale, alternative behandlere og brugere.

Endvidere blev der i 2004 oprettet en registreringsordning for alternative behandlere, den såkaldte RAB-ordning, hvorefter Sundhedsstyrelsen godkender foreninger på det alternative område til at registrere de medlemmer, der opfylder lovregulerede krav til uddannelse mv. Ordningen vil medvirke til et kvalitetsløft af de uddannelser, der går ind i ordningen, som bl.a. kan bidrage til opsamling og udvikling af viden på det alternative område på et basalt grundlag.

Disse initiativer vil gennem de kommende år bidrage til udvikling af viden og indsigt på det alternative område. Jeg har vanskeligt ved at se, hvordan der på nuværende tidspunkt vil kunne afsættes midler og faglige ressourcer til også at oprette en universitetsinstitution på området.

Med venlig hilsen



Lars Løkke Rasmussen