

Folketinget – Sundhedsudvalget
Christiansborg
1240 København K.

Værløse den 26. januar 2006

Med skrivelse af 20. januar 2006 fremsendtes indenrigs- og sundhedsministerens kommentar til Dansk Parkinsonforenings henvendelse af 1. december 2005 vedrørende parkinsonpatienters adgang til vederlagsfri fysioterapi.

Ministeren konstaterer, at Parkinsons sygdom er omfattet af diagnoselisten i Sundhedsstyrelsens retningslinier for vederlagsfri fysioterapi og derfor omfattet af ordningen, såfremt henvisningskriterierne, herunder kravet om et svært fysisk handicap, er opfyldt.

I Sundhedsstyrelsens vejledning om Fysisk handicappede personers adgang til vederlagsfri fysioterapi af 1995 er ordningens formål som tidligere bl.a. at imødekomme behovet for vedligeholdelse af færdigheder hos voksne og børn med varigt (langvarigt) fysisk handicap.

På daværende tidspunkt benyttedes formuleringen "vidtgående fysisk handicap". Det forebyggende sigte indebar, at begrebet "vidtgående" udgik og blev erstattet af "varigt (langvarigt) fysisk handicap", som kunne forudses at blive forværret, hvis der ikke igangsattes fysioterapeutisk behandling m.h.p. vedligeholdelse/forbedring af et givet aktivitetsniveau.

Nye retningslinier, udarbejdet af Sundhedsstyrelsen, trådte i kraft den 1. marts 2000.

Også i disse retningslinier nævnes som målsætning for den vederlagsfri fysioterapi at imødekomme et behov for vedligeholdelse af færdigheder hos voksne og børn med varigt (langvarigt) fysisk handicap.

I de nye retningslinier nævnes for første gang tre henvisningskriterier

- personen skal have et svært fysisk handicap
- fysioterapien skal have til formål at forbedre den fysiske funktionsevne, vedligeholde funktionsevnen eller forhale en forringelse af funktionsevnen
- tilstanden skal være varig.

Sygesikringens Forhandlingsudvalg skriver den 12. marts 2001 i en konkret sag, rejst af Scleroseforeningen, at den berørte sclerosepatient ikke har et svært fysisk handicap, men tilføjer:

Det fremgår bl.a. af retningslinierne, at et af kriterierne for at få vederlagsfri fysioterapi er, at formålet med behandlingen er at vedligeholde funktionsevnen eller forhale en forringelse af funktionsevnen. Enkelte sygdomme, som f.eks. sclerose og amyotrof lateral sclerose, udvikler sig i mange tilfælde i løbet af få år med et forudsigeligt tab af funktioner.

Sundhedsstyrelsen vurderer, at det er meget vigtigt netop ved disse sygdomme at indlede behandling tidligt i forløbet for at vedligeholde eller forhale en forringelse af funktionsevnen. Styrelsen har derfor anbefalet, at personer med de nævnte sygdomme betragtes som havende et svært fysisk handicap allerede ved de første tegn på påvirkning af muskler eller nerver.

Følgegruppen erklærer sig på sit møde den 6. februar 2001 enig i Sundhedsstyrelsens vurdering.

Da Sundhedsstyrelsens nye retningslinier trådte i kraft pr. 1. oktober 2005, henvendte Scleroseforeningen sig omgående til Sundhedsstyrelsen, foranlediget af en telefonstorm fra foreningens medlemmer, der ikke mente sig berettiget til fortsat vederlagsfri fysioterapi, såfremt de ikke opfyldte kriterierne om handicapgrad.

I svaret benyttes samme formuleringer som tidligere, at

"et af kriterierne for at få vederlagsfri fysioterapi efter retningslinierne er, at formålet med behandlingen er at vedligeholde funktionsevnen eller forhale en forringelse af funktionsevnen. Enkelte sygdomme, som f.eks. sclerose og amyotrof lateral sclerose, udvikler sig i mange tilfælde i løbet af få år med et forudsigeligt tab af funktionsevnen Sundhedsstyrelsen vurderer, at det er meget vigtigt netop ved disse sygdomme at indlede behandling tidligt i forløbet for at vedligeholde eller forhale en forringelse af funktionsevnen. Styrelsen har derfor anbefalet, at personer med de nævnte sygdomme betragtes som havende et svært fysisk handicap allerede ved de første tegn på påvirkning af muskler eller nerver. Sundhedsstyrelsen har forelagt ovennævnte vurderinger på Følgegruppens seneste møde den 6.2.2001. Følgegruppen var enig i Sundhedsstyrelsens vurdering."

Parkinsons sygdom er som sclerose en uhelbredelig neurologisk og fremadskridende lidelse, der i de fleste tilfælde udvikler sig med et forudsigeligt tab af funktionsevnen. Diagnosen for Parkinsons sygdom stilles i almindelighed, når patienten er godt 61 år. Dog anslås det, at ca. 15 % af landets 6.000 parkinsonpatienter er under 55 år.

De "yngre" patienter har ofte et tilhørsforhold til arbejdsmarkedet – nogle befinder sig tillige i børnefamilier – og kæmper for at bevare deres job. Forudsætningen for at blive på arbejdsmarkedet i så lang tid som muligt er, at en fysioterapeutisk behandling af den ømme stive muskulatur iværksættes og fastholdes.

For de patienter, der har måttet forlade arbejdsmarkedet og er overgået til pension, medvirker fysioterapien til en udskydelse af tidspunktet for omkostningsfulde hjælpeforanstaltninger i form af hjemmehjælp og sygepleje m.v.

Der er således flere grunde til at også parkinsonpatienter bør betragtes som havende et svært fysisk handicap allerede ved diagnosestillelsen.

Vi forstår ikke, at parkinsonpatienter fortsat skal være en "glemt gruppe" indenfor handicapområdet. De syner godt nok ikke meget i gadebilledet. Ofte gemmer de sig tillige i de første mange år med sygdommen. Men anstændigvis bør de have samme rettigheder til hjælpeforanstaltninger som andre sammenlignelige sygdomsgrupper.

Det er med bekymring, at vi må slå fast,

- at parkinsonpatienters adgang til vederlagsfri fysioterapi med administrationen af de nye retningslinier er stærkt forringet, og

- at parkinsonpatienter ikke tilgodeses dispensationsmæssigt på samme måde som sammenlignelige handicapgrupper.

Vi klynger os derfor til det håb, at Folketingets Sundhedsudvalg kan foranledige, at vore klagepunkter imødekommes.

Med venlig hilsen



Erik Ziegler
sekretariatsleder

./ En kopi af denne skrivelse er tilstillet Sundhedsstyrelsen og Sygesikringens Forhandlingsudvalg.