

**Indenrigs- og Sundhedsministeriet**

Dato: 3. marts 2006  
Kontor: Kommunal sundhed  
J.nr.: 2006-11032-44  
Sagsbeh.: JMJ  
Fil-navn: Svar spm. nr. 252

**Besvarelse af spørgsmål nr. 252 (Alm. del), som Folketingets Sundhedsudvalg har stillet til indenrigs- og sundhedsministeren den 7. februar 2006**

**Spørgsmål 252:**

"Ministeren bedes kommentere henvendelsen af 1. november 2005 og 27. januar 2006 fra Dansk Handicapforbund, jf. alm. del – bilag 136 og 260, herunder bedes ministeren specifikt redegøre for konsekvenserne – også de økonomiske – af, at følge Dansk Handicap Forbunds forslag om at stille krav om handicaptilgængelighed i forbindelse med nye klinikker".

**Svar:** Dansk Handicap Forbund foreslår i foreningens henvendelse af 27. januar 2006 til Folketingets Sundhedsudvalg en række tiltag og økonomiske incitamenter, som efter foreningens opfattelse vil sikre bedre tilgængelighed for handicappede til sundhedsklinikker. Forbundet foreslår bl.a., at 5 – 10 % af det offentlige tilskud til sundhedsklinikker med overenskomst med den offentlige sygesikring gøres afhængig af, at klinikkerne er handicapvenligt indrettet, og at der stoppes for tilgang af nyetableringer uden tilgængelighed.

Jeg tror ikke, at det er muligt at løse problemet ved at regulere området med økonomiske incitamenter af den karakter, som Dansk Handicap Forbund foreslår. Der er tale om private erhvervsdrivende som for manges vedkommende bor i byggeri eller på etager, som kun med ganske betydelige investeringer – eller måske slet ikke - kan gøres handicapegnede. Jeg tror af samme grund derfor heller ikke, at Dansk Handicap Forbunds forslag om at stoppe for tilgang af nyetableringer uden tilgængelighed vil sikre bedre tilgængelighed for handicappede.

Det er imidlertid væsentligt at personer med handicap har let adgang til information om, hvor der ligger klinikker, som er handicapvenligt indrettet.

Jeg har derfor foreslået Sygesikringens Forhandlingsudvalg (SFU), at det på alle overenskomstområder via krav til praksisdeklarationerne gøres obligatorisk for sundhedsklinikkerne at redegøre for, om der er etableret adgangsforhold for bevægelseshæmmede. Jeg har i den forbindelse også foreslået SFU, at det i en overenskomstmæssig sammenhæng gøres obligatorisk at oplyse på Sundhed.dk, hvilke klinikker der er handicapvenligt indrettet.

Jeg har endelig foreslået SFU, at det søges aftalt, at bevægelseshæmmede undtages for almenlægeoverenskomstens begrænsninger om valg af

læge, således at bevægelseshæmmede frit kan vælge mellem de lægepraksis, som har etableret handicapegnede forhold.

Jeg håber, at disse initiativer tilsammen vil bidrage til, at personer med handicap let kan søge oplysninger om hvilke klinikker, som er handicapvenligt indrettet.

På sygehusområdet er problemet med manglende elevatorer og dårlig tilgængelighed alt andet lige mindre, idet sygehusene som udgangspunkt netop er indrettet med henblik på, at det er let for både personale og patienter at komme rundt i bygningerne, herunder via elevatorer m.v.

Det er amternes ansvar som sygehusejere at sikre, at sygehusene helt overordnet er indrettet på en sådan måde, at de kan anvendes af alle patientgrupper, samt at ny- og ombygninger overholder gældende lovgivning.

Jeg vil i den forbindelse meget gerne opfordre amterne til, inden for de økonomiske rammer der politisk prioriteres til de enkelte ny- og ombygningsprojekter, at tilstræbe at etablere de bedst mulige forhold for handicappede.

En anden mulighed, som jeg har kendskab til er etableret i H:S, kunne være, at alle ny- og ombygningsprojekter drøftes med relevante handicapforbund el. lign., inden de færdigprojekteres.