

Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse

Dato: 7. april 2008
Kontor: Regional sundhed
J.nr.: 2008-10122.55
Sagsbeh.: tne
Fil-navn: Dokument 3

Besvarelse af spørgsmål nr. 190 (Alm. del), som Folketingets Sundhedsudvalg har stillet til ministeren for sundhed og forebyggelse den 1. februar 2008.

Spørgsmål 190:

"Ministeren bedes kommentere henvendelsen af 23. januar 2008 fra Gigtforeningen vedrørende prioritering af behandling af muskel-skeletsygdomme, jf. alm. del – bilag 126."

Svar:

Gigtforeningen foreslår i henvendelsen af 23. januar 2008 til Folketingets Sundhedsudvalg, at muskel- og skelsygdomme bliver det 3. indsatsområde på folkesygdomsområdet efter kræft- og hjertekarsygdomme. Foreningen foreslår mere specifikt bl.a., at de centrale sundhedsmyndigheder tager initiativ til at udvikle et landsdækkende forløbsprogram for muskel-skeletsygdomme, herunder at ministeriet afsætter midler til et kommunalt/regionalt udviklingsarbejde på området ("Modelregion-projekt") i forbindelse med finanslovsforhandlingerne.

Jeg kan oplyse, at regeringen med finanslovsaftalen, der netop er indgået med Dansk Folkeparti og Ny Alliance, afsætter 438 mio. kr. i perioden 2008-2011, som en samlet ramme for udviklingen af forløb for patienter med kronisk sygdom.

Partierne er, som et led i regeringens kvalitetsreform af den offentlige sektor på sundhedsområdet, enige om, at der skal gennemføres en forstærket indsats for udvikling af nye forløbsprogrammer for patienter med kronisk sygdom. De centrale sundhedsmyndigheder skal gennemføre dette arbejde i samarbejde med kommuner og regioner. Forløbsprogrammerne skal sikre en klar arbejdsdeling mellem sygehus, kommune og almen praksis, så patienten får den rette hjælp på det rigtige tidspunkt og sted og dermed et sundere og bedre liv med sygdommen.

Jeg forventer, at Sundhedsstyrelsen snarest udsender et forløbsprogram for diabetes, samt et såkaldt generisk forløbsprogram, der mere overordnet beskriver de elementer, der anbefales at indgå i forløbsprogrammer, der udvikles for andre patientgrupper.

Jeg vil derudover tage initiativ til, at Sundhedsstyrelsen i samarbejde med regioner og kommuner udarbejder en plan for prioriteringen og udviklingen af forløbsprogrammer for andre kroniske patientgrupper, fx visse muskel- og skeletsygdomme eller KOL. Jeg finder det relevant, at Sundhedsstyrelsen i den forbindelse også vurderer det af Gigtforeningen omtalte "Modelregion-projekt" på området.

Jeg forventer, at parterne, som en integreret del af udviklingsarbejdet, sikrer, at der sker en opsamling af de relevante erfaringer fra de mange initiativer på feltet, der allerede er under udvikling, eller som allerede er igangsat i kommuner og regioner. Jeg mener, at det er vigtigt, at der sker en opsamling af viden på dette omfattende felt, så de gode erfaringer og effektive løsninger målrettet kan spredes til det øvrige sundhedsvæsen. National deling af viden understøtter både en fornuftig brug af ressourcer og en vis ensartethed i sundhedstilbudene i landet.

Jeg vil også pege på, at regeringen med finanslovsaftalen, som et supplerende og selvstændigt initiativ, desuden afsætter 128 mio. kr. i perioden 2008-2011 til patientundervisning og egenbehandling for patienter med kroniske sygdomme.

Midlerne skal gå til et målrettet uddannelsesprogram, som skal ruste kroniske patienter til at håndtere deres sygdom. Programmet skal omfatte både generel undervisning i at leve med en kronisk sygdom og sygdomsspecifik patientundervisning. Sundhedsstyrelsen vil derudover i samarbejde med kommuner og regioner lave en konkret plan for udbredelsen af egenbehandling som behandlingsprincip, så flere patienter efterhånden omfattes. Det er hensigten, at regeringen i 2008 vil søge at aftale programmet med kommuner og regioner.

Endelig vil jeg henlede opmærksomheden på, at der med finanslovsaftalen derudover afsættes yderligere 6 mio. kr. i 2008 og 24 mio. kr. i hvert af årene 2009-2011 med henblik på en videreførelse af ordningen vedrørende tilskud til behandling hos fodterapeut for personer med svær leddegigt.

Det er samlet set min opfattelse, at regeringen med den aktuelle finanslovsaftale tager væsentlige skridt for at styrke en sammenhængende indsats over for patienter med muskel- og skeletsygdomme og kronisk syge i øvrigt.