



Holbergsgade 6
DK-1057 København K

T +45 7226 9000
F +45 7226 9001
M sum@sum.dk
W sum.dk

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg

Dato: 9. december 2013
Enhed: Sygehuspolitik
Sagsbeh.: DEPNW1
Sags nr.: 1305442
Dok nr.: 1352635

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg har den 13. november stillet følgende spørgsmål nr. S 180 til ministeren for sundhed og forebyggelse, som hermed besvares.

Spørgsmål nr. 180:

"Ministeren bedes kommentere henvendelsen fra Lungeforeningen af 11. september 2013, jf. SUU alm. del – bilag 457 (folketingssamlingen 2012 – 13), herunder forslaget om at udarbejde en national forpligtende lungeplan"

Svar:

Lungesygdomme er et vigtigt område, hvor en styrket indsats i sundhedsvæsenet er helt nødvendig. Lungesygdomme som KOL og astma rammer store grupper af befolkningen, og konsekvenserne af at blive ramt af en lungesygdom kan være store både for den enkelte borger og for samfundsøkonomien. Samtidig er der en social ulighed forbundet med sygdommene.

Lungeområdet indgik som selvstændigt tema i den seneste økonomiaftale for regionerne fra juni 2013. Her blev regeringen og Danske Regioner enige om, at indsatsen på området skal styrkes, herunder ved brug af kliniske retningslinjer og styrket indsats ift. tidlig opsporing.

Tidlig opsporing spiller en central rolle for muligheden for at forebygge og behandle sygdommen rettidigt og effektivt. Almen praksis' kendskab til nyeste faglige viden på området og aktive deltagelse i en målrettet opsporing er et væsentligt element heri. Her ligger således en stor opgave i regionerne og almen praksis, som jeg naturligvis forventer, at regionerne løfter.

En væsentlig risikofaktor i forekomsten af lungesygdomme er rygning. Regeringen har allerede taget en række initiativer med henblik på at reducere antallet af rygere og sikre, at børn og unge ikke ryger. Regeringen har også med sundhedspolitisk udspil "Mere borger, mindre patient" afsat 42 mio. kr. over fire år til at hjælpe storrygere med at holde op med at ryge.

For at styrke den faglige kvalitet i indsatsen på lungeområdet er Sundhedsstyrelsen desuden i gang med at udarbejde en klinisk retningslinje for rehabilitering af borgere med KOL, der skal sikre ensartede rehabiliteringstilbud af høj faglig kvalitet.

En styrkelse af rehabiliteringsindsatsen indebærer desuden en udvikling af de kommunale patientrettede tilbud til fx KOL-patienter. Med aftale om kommunernes økonomi for 2013 og senest aftalen for 2014 er den kommunale pa-

tientrettede forebyggelse styrket med i alt 600 mio. kr. Det skal bl.a. styrke rehabiliteringsindsatsen blandt mennesker med kronisk sygdom som fx KOL.

Der er således sat flere initiativer i gang på lungeområdet, men jeg vil naturligvis have et løbende fokus på området og følge behovet for initiativer tæt, så vi sikrer, at indsatsen på området styrkes og kvalitetssikres.

Med venlig hilsen

Astrid Krag / Naja Warrer Iversen