



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: 20. februar 2014
Enhed: Primær Sundhed
Sagsbeh.: DEPPWN
Sags nr.: 1400972
Dok nr.: 1394050

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg har den 27. januar 2014 stillet følgende spørgsmål nr. 410 (Alm. del) til ministeren for sundhed og forebyggelse, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg.

Spørgsmål nr. 410:

"Ministeren bedes kommentere de 3 udspil fra Danske Fysioterapeuter, jf. SUU alm. del – bilag 237, og herunder redegøre for, om ministeren er enig i de økonomiske vurderinger af de 3 udspil?"

Svar:

Første anbefaling vedrører en sundhedspolitik på alle bosteder for mennesker med psykiske lidelser med henblik på at øge fokus på KRAM-faktorerne og specielt på fysisk aktivitet.

Jeg vil indlede med at tilkendegive, at jeg deler Danske Fysioterapeuters holdning om, at der skal sættes på forebyggelse, og at der skal fokuseres på mere sundhed i hverdagen – også for mennesker med psykisk sygdom og uanset hvor de bor. Derfor er både mental sundhed, kost, rygning, alkohol og motion også områder, der indgår i regeringens nationale mål for danskernes sundhed i fremtiden.

Jeg vil understrege, at det er kommunens ansvar efter sundhedsloven at skabe rammer for en sund levevis og for at etablere forebyggende og sundhedsfremmende tilbud, der gælder alle borgere – også borgere på kommunens bosteder. Det er op til den enkelte kommune, hvordan man bedst tilrettelægger indsatsen, så de rette får glæde heraf, og der sikres mest muligt sundhed for pengene. For at understøtte kommunernes forebyggelsesindsats anbefaler Sundhedsstyrelsen i sin *forebyggelsespakke om fysisk aktivitet*, at kommunen tilbyder fysisk aktivitet rettet mod borgere med særlige behov, herunder mennesker med psykiske lidelser og vanskeligheder.

Jeg kan i forlængelse af dette oplyse, at der med den seneste satspuljeaftale for 2014-2017 er afsat 28 mio. kr. i alt til udviklingsprojekter i kommunerne, herunder bl.a. med fokus på fysisk aktivitet, til fremme af sundhed, trivsel og forebyggelse af somatisk sygdom hos mennesker med psykiske lidelser. Formålet med projekterne er, at flere borgere med psykiske lidelser benytter sig af sundheds- og trivselsfremmende tilbud, og at f.eks. motionsaktiviteter inddrager frivillige, foreninger, herunder idrætsklubber og aftenskoler, og etablerer samarbejde mellem den kommunale sygepleje, sundhedscenter, botilbud og væresteder mv. med henblik på at forebygge somatisk sygdom, ensomhed, selvmord og mistroivsel hos mennesker med psykisk sygdom.

I forhold til Danske Fysioterapeuters anbefaling 2 vedrørende screening for livsstilssygdomme blandt personer med psykisk sygdom, deler jeg Danske Fysioterapeuters fokus på, at gøre op med uligheden i sundhed for patienter med en psykiatrisk lidelse, hvis forventede levetid er kortere end for resten af befolkningen.

Jeg er også enig i, at forebyggelse og tidlig opsporing af blandt andet livsstilssygdomme er et vigtigt led heri. Her spiller almen praksis en særlig vigtig rolle. Næsten 90 pct. af alle danskere har kontakt med deres egen læge hvert år, og i gennemsnit har vi kontakt med lægen op mod syv gange årligt. Derfor er der i almen praksis et naturligt potentiale for at forebyggelse, sundhedsfremme, opsporing og tidlig indsats. Dette gælder både patienter med somatiske og psykiatriske lidelser.

I forhold til anbefaling 3 vedrørende genoptræningsplaner til personer med psykisk sygdom skal jeg understrege, at alle, der efter udskrivning har et lægefagligt begrundet behov for genoptræning, skal have tilbudt en genoptræningsplan jf. § 84 i sundhedsloven. Det gælder såvel somatiske patienter som psykiatriske patienter med et genoptræningsbehov.

Derfor har psykiatriske patienter efter gældende lovgivning ret til en genoptræningsplan på lige fod med patienter i somatikken, hvilket jeg er enig med Danske Fysioterapeuter i, er vigtigt.

I forhold til en vurdering af de økonomiske potentialer og validiteten af Danske Fysioterapeuters forslag, kræves der et mere indgående kendskab til baggrunden for antagelserne om gevinster, end det der er beskrevet i de nærværende udspil. Det er derfor ikke muligt at give en konkret vurdering af de samlede økonomiske resultater af de tre udspil og de antagelser, faglige vurderinger og tekniske beregninger, der måtte ligge til grund for disse. Men jeg vil gerne slå fast, at også jeg mener, at forebyggelse og sundhedsfremme kan betale sig, både for den enkelte og for samfundet, ikke mindst kommunerne, der har mange af de udgifter, der følger af sygdom og tab af funktionsevne.

Med venlig hilsen

Nick Hækkerup / Pernille Westh Nielsen