



Holbergsgade 6
DK-1057 København K

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

Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg

Dato: 13. april 2016
Enhed: Primær Sundhed, Ældrepolitik og Jura
Sagsbeh.: DEPLCT
Sagsnr.: 1603649
Dok. nr.: 38392

Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg har den 26. februar 2016 stillet følgende spørgsmål nr. 350 (Alm. del) til sundheds- og ældreministeren, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Jonas Dahl (SF).

Spørgsmål nr. 350:

”Vil ministeren redegøre for regeringens politik på forebyggelsesområdet?”

Svar:

Det overordnede mål for regeringen på sundhedsområdet er at gøre et godt sundhedsvæsen endnu bedre.

Regeringen sammen med Danske Regioner og Kommunernes Landsforening på at fastsætte 8 nationale mål, som skal løfte kvaliteten i sundhedsvæsenet. De nationale mål skal sammen med en række tilhørende indikatorer sætte en retning for sundhedsvæsenets udvikling i fremtiden. I dette arbejde indgår også forebyggelseselementer.

De indsatser, der leveres på forebyggelsesområdet, har stor betydning for, hvilken pleje og behandling, der bliver brug for senere i et eventuelt patientforløb. Derfor er det vigtigt at forebygge, at sygdomme overhovedet opstår. Men da sygdomme jo aldrig kan forhindres helt, skal vi også forebygge, at de udvikler sig og forværres.

For regeringen er det vigtigt, at fokus på forebyggelse ses i et større perspektiv. Mange af vores vaner – gode som dårlige – grundlægges i børne- og ungdomsårene, og rigtig mange har svært ved at ændre de vaner, når de først er blevet voksne. Derfor er det essentielt, at indsatsen starter tidligt – det vil sige i vores børneinstitutioner, skoler og hvor børn ellers færdes, fx i idrætsforeninger.

Det er også vigtigt, at det sunde og gode liv understøttes på arbejdspladsen og på uddannelsesinstitutionerne, hvor vi tilbringer mange af døgnets timer.

Sundhedsvæsenet bærer dog naturligvis også en stor del af ansvaret for forebyggelsen. Der skal derfor heller ikke herske tvivl om, at regeringen ser meget alvorligt på vigtigheden af at forebygge. Vi har derfor også fokus på både den borgerrettede og patientrettede forebyggelse.

Som sundheds- og ældreminister har jeg desuden det grundlæggende synspunkt, at vi hver især også har ansvar for vores eget liv. Derfor synes jeg også, at der er grænser for statens eller kommunernes indblanding i folks dagligdag og levemåde. Jeg er i forlængelse heraf også enig med min forgænger fra den tidligere regering i, at løftede pegefingre sjældent er den rigtige vej frem på forebyggelsesområdet.

Jeg mener dog, at samfundet har et ansvar for at opstille rammer, som kan understøtte, at alle danskere kan leve et godt og sundt liv. Det indebærer eksempelvis tilbud om rygestopkurser til dem, der ønsker at stoppe med at ryge. Det kan også gælde tilbud i forhold til fx vejledning om kost og ernæring, fysisk aktivitet, mental sund-

hed m.v. til de borgere, der har brug for dette. Her gør kommunerne allerede et rigtig godt stykke arbejde mange steder rundt omkring i landet.

Og netop kommunerne er i Danmark ansvarlige for den borgerrettede forebyggelse. Årsagen er, at kommunerne er tæt på deres borgere og kender de lokale udfordringer. Kommunerne kan derfor i højere grad skræddersy forebyggelsestiltag, som er meningsfulde i forhold til den lokale kontekst. Her er det oplagt at tage udgangspunkt i Sundhedsstyrelsens forebyggelsespakker, som indeholder den bedste faglige viden på 11 forskellige forebyggelsesområder.

Efter folketingsvalget i 2015 har regeringen igangsat en række større initiativer på sundhedsområdet, herunder en indsats over for ældre medicinske patienter, en national handlingsplan for demens, en ny kræftplan IV og et udvalgsarbejde om det nære og sammenhængende sundhedsvæsen. Disse initiativer indebærer i forskellig grad også forebyggelse – dog i en bredere definition end blot KRAM-faktorerne. Eksempelvis bliver der ikke skabt bedre vilkår for de ældre medicinske patienter, hvis ikke der kommer fokus på forebyggelse af uheldsmæssige og unødvendige indlæggelser. Vi får ikke gjort vilkårene bedre for mennesker med demens og deres pårørende, hvis ikke det undersøges, hvad der kan gøres for at forebygge forværring af sygdommen eller forebygge, at mennesker med demens får en uadægerende adfærd. I demenshandlingsplanens målsætninger er der derfor netop fokus på forebyggelse, tidlig indsats, nyeste viden og øget forskning. Hvad angår kræftområdet, er forebyggelse naturligvis helt centralt for både at reducere antal kræfttilfælde og forhindre, at sygdommen får katastrofale konsekvenser. Udvalgsarbejdet om det nære og sammenhængende sundhedsvæsen skal undersøge, hvordan vi kan sikre, at alle landets borgere tilbydes sammenhængende og nære sundhedsydelser af samme høje kvalitet. Dette arbejde involverer naturligvis også forebyggelsesområdet.

Ovenstående er eksempler på, hvordan regeringen både prioriterer den borgerrettede og patientrettede forebyggelse, og skal ikke ses som en udtømmende beskrivelse af regeringens samlede forebyggelsespolitik. Vi gør os desuden naturligvis løbende overvejelser om, hvordan forebyggelsen yderligere kan styrkes i form af nye initiativer m.v.

Med venlig hilsen

Sophie Løhde / Laura Thordahl