



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: 10-04-2017
Enhed: AELSAM
Sagsbeh.: DEPSSNI
Sagsnr.: 1702221
Dok. nr.: 333387

Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg har den 16. marts 2017 stillet følgende spørgsmål nr. 664 (Alm. del) til sundhedsministeren, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Flemming Møller Mortensen (S).

Spørgsmål nr. 664:

"Ministeren bedes kommentere artiklen "Der er en, der er to, der er tre sygdomme..." den 3. marts 2017 i Jyllands-Posten, og redegøre for, om ministeren enig med formanden for de Praktiserende Lægers Organisation, Christian Freitag, der kalder multisygdom for "den nye folkesygdom" og som vurderer, at der på dette område er "et stort hul rent forskningsmæssigt"."

Svar:

Jeg er glad for, at sundhedsvæsenet i dag kan behandle flere patienter af stadig højere kvalitet. Det skyldes blandt andet, at det danske sundhedsvæsenet har arbejdet bevidst med at specialisere indsatserne til gavn for patienterne.

Samtidig betyder specialiseringen i sundhedsvæsenet, at sundhedsvæsenet er forpligtet til at samarbejde om, at patienten oplever et samlet forløb. En forpligtelse, som især er vigtig for patienter, der lever med en eller flere kroniske sygdomme, også kaldet multisygdom. Et samlet patientforløb kræver blandt andet et smidigt samarbejde mellem sygehusene, kommunerne og almen praksis, og tæt dialog samt koordination mellem sundhedsvæsenets personale. Derfor arbejder sundhedsvæsenet, såvel nationalt, regionalt og kommunalt på at skabe sammenhæng og udvikle indsatser, der er fælles for sygdommene og ikke blot diagnosespecifikke, så patienterne ikke oplever, at de selv skal navigere mellem sundhedsvæsenets indsatser.

Jeg kan blandt andet oplyse, at Sundhedsstyrelsen i 2016 udgav anbefalinger til kommunale forebyggelsestilbud til borgere med kronisk sygdom. Anbefalingerne har fokus på mennesker med sammensatte problemstillinger som fx multisygdom, begrænset funktionsevne, vedvarende eller tilbagevendende behov for understøttende sundhedsfaglige tilbud og er ikke diagnosespecifikke. Sundhedsstyrelsen oplyser, at der som en del af dette arbejde lægges op til, at borgerne henvises til en afklarende samtale, hvor et forløb for patienten tilrettelægges individuelt, i stedet for at få en prædefineret pakkeforløb baseret på diagnosen.

Dertil kommer de mange lokale tiltag, der har til formål at skabe sammenhæng for patienter med multisygdom. Det gælder eksempelvis samling af medicinske ambulatorier, så patienter kan behandles samme sted, hvis de har flere kroniske sygdomme.

Jeg er samtidig opmærksom på, at bedre samarbejde om patientens samlede forløb fortsat er en vigtig opgave for sundhedsvæsenet. Derfor ser jeg frem til at læse de forslag, som udvalget om det nære og sammenhængende sundhedsvæsen kommer med. Endvidere har Sundhedsstyrelsen fortsat stort fokus på multisygdom.

Angående forskning inden for multisygdom vil jeg afvente Sundhedsstyrelsens bidrag i forhold til Sundheds- og Ældreudvalgets spørgsmål nr. 666.

Med venlig hilsen

Karen Ellemann / Søs Schack Nielsen