

Hellerup – det var nogle andre geografiske angivelser, hr. Karl Bornhøft kom med, men det er den samme pointe.

SF skriver endvidere i forslaget, at antallet af borgere med kronisk sygdom skal reduceres væsentligt gennem en bedre behandling og forebyggelse. Regeringen og de centrale sundhedsmyndigheder har allerede taget en række initiativer til sikring af en bedre behandling og forebyggelse af de kroniske sygdomme. Og lad mig i den forbindelse nævne flere initiativer.

For det første er der forløbsprogrammer for kronisk sygdom. Sundhedsstyrelsen har i forlængelse af et flerårigt udviklingsarbejde i april 2008 udsendt et forløbsprogram for kronisk sygdom. Et forløbsprogram beskriver rammerne for den samlede tværfaglige, tværsektorielle og koordinerende sundhedsfaglige indsats for en given kronisk tilstand, der sikrer anvendelsen af en evidensbaseret anbefaling for den sundhedsfaglige indsats, en præcis beskrivelse af opgavefordelingen samt koordinering og kommunikation mellem alle de involverede parter. Meldingen fra landets regioner og kommuner er, at de decentrale sundhedsmyndigheder er i fuld gang med at styrke indsatsen over for de kronisk syge patienter.

For det andet har regeringen sat fokus på patientuddannelse og egenbehandling ved en kronisk sygdom. Sundhedsstyrelsen har tidligere i 2006 udsendt anbefalingen om dette i rapporten »Patienten med kronisk sygdom. Selvmonitorering, egenbehandling og patientuddannelse. Et idékatalog«.

Kl. 10:56

For det tredje er der med afsæt i regeringens kvalitetsreform, finansloven og økonomiaftaler med KL og Danske Regioner for 2009 afsat en ekstraordinær bevilling til at styrke indsatsen for patienter med kronisk sygdom. Der afsættes i alt 565 mio. kr. i perioden 2008-2011 til udvikling og gennemførelse af forløbsprogrammerne samt til patientundervisning og programmer for egenbehandling for kronisk syge.

Endelig vil vi i forbindelse med overenskomstforhandlingerne i forhold til almenpraksis arbejde for, at forhandlingerne bl.a. resulterer i en aftale om styrkede rammer for de almenpraktiserende lægers indsats over for patienter med kronisk sygdom.

Den sidste del af SF's beslutningsforslag, B 67, foreslår oprettelse af en uafhængig koordinationsenhed for sundhed og forebyggelse. Og jeg må sige, at jeg her ikke deler SF's kritik af, at

Sundhedsstyrelsen efter forslagsstillernes vurdering ikke har levet op til sit ansvar som koordinationsenhed for den sundhedsfremmende og forebyggende vidensopbygning i Danmark, som det hedder i begrundelsen for forslaget. Sundhedsstyrelsen udfylder efter min mening sin rolle på et yderst kompetent og fagligt velfunderet grundlag. Jeg må også lige minde om, at Det Nationale Forebyggelsesråd, som blev nedsat den 2. december 2008, er uafhængigt, så mon ikke der nu er tilstrækkelig manpower på den statslige forebyggelse?

Til slut vil jeg blot gentage, at jeg er meget enig med SF i, at der er behov for at reducere danskernes alkoholforbrug og reducere antallet af rygere, samtidig med at vi fremmer sunde kost- og motionsvaner. Så langt, så godt. Der, hvor vandene skilles, vil nok være i forhold til, hvordan vi når derhen. Jeg ser frem til en konstruktiv dialog om den kommende handlingsplan. SF har med de fire beslutningsforslag leveret et meget værdifuldt indspil hertil.

På trods af enigheden om målene for den samlede indsats kan regeringen ikke støtte SF's beslutningsforslag.

Kl. 10:58

Formanden:

Tak. Der er ønske om korte bemærkninger, først fra hr. Flemming Møller Mortensen.

Kl. 10:58

Flemming Møller Mortensen (S):

Mange tak. Ministeren siger, at det er et ambitiøst mål, der er sat, når regeringen har sagt, at middelevetiden i Danmark skal forlænges med 3 år igennem de næste 10 år. Jeg vil så spørge ministeren: Kan ministeren ikke bekræfte, at hvis vi prøver at kigge lidt tilbage – hvis vi nu kigger 10 år tilbage – er den gennemsnitlige levetid rent faktisk i de 10 år blevet forlænget med 3 år?

I mit spørgsmål til ministeren ligger naturligvis, om det så er rimeligt at sige, at regeringens planer om en fremtidig forlængelse af gennemsnitslevialderen med 3 år er et meget ambitiøst mål, som kræver, at alle skal trække i arbejdstøjet og ligefrem få beskidte hænder for at få den gennemsnitlige middelevialder op. Kunne vi ikke godt forestille os, at vi rent faktisk kunne vinde de 3 år ved at fortsætte, som vi kører i øjeblikket?

Kl. 10:59

Formanden:

Ministeren.