

herunder for den forebyggende træningsindsats og dermed også for den vederlagsfri fysioterapi.

Derfor har jeg som sagt bedt Den rådgivende følgegruppe om at overvåge udviklingen i den vederlagsfri fysioterapi tæt i den kommende tid.

Det første møde om en sådan intensiveret overvågning fandt sted i januar. Gruppen mødes igen til maj. Til den tid vil vi derfor kunne få en mere grundig status, end den jeg har mulighed for at give i dag på baggrund af nogle foreløbige tal for 2006.

Udredningsarbejde

Som det også er fremgået af nogle af mine besvarelser til Sundhedsudvalget om vederlagsfri fysioterapi, så har nogle sygdomme et udviklingsforløb, der for mange patienter i løbet af få år fører til et tab af funktionsevner.

For flere af disse sygdomme kan det være vigtigt at indlede fysisk træning eller fysioterapeutisk behandling tidligt for at vedligeholde eller forhale en forringelse af funktionsevnen.

Det gælder ifølge Sundhedsstyrelsen f.eks. for patienter, der lider af sclerose, Parkinsons sygdom, leddegigt og Cystisk fibrose og måske også for andre af de sygdomme, som er optaget på diagnoselisten i retningslinierne for vederlagsfri fysioterapi.

Jeg vil i gerne have belyst, at det er muligt at afgrænse en gruppe patienter, som, uden at have et svært fysisk handicap, har behov for fysioterapi tidligt i sygdomsforløbet for at vedligeholde eller forhale en forringelse af funktionsevnen. Det vil give et grundlag for at vurdere, om der er behov for nogle særlige initiativer for en sådan gruppe.

Jeg vil derfor iværksætte et udredningsarbejde, som skal afklare det spørgsmål. Det er et ret omfattende stykke fagligt arbejde. Men jeg regner med, at jeg i løbet af foråret vil kunne have et grundlag for at vurdere mulighederne og behovet for evt. at tage nogle nye initiativer.

Afsluttende bemærkninger

Som jeg har oplyst, så har ordningen om vederlagsfri fysioterapi helt fra starten været rettet mod personer med svært fysisk handicap. Det er ikke noget, som er indført med Sundhedsstyrelsens seneste retningslinjer. Endsige i denne regerings periode.

Af flere grunde, som jeg har redegjort for, har vi nu intensiveret overvågningen af området, og vi får til maj et mere dækkende billede, end det vi kan danne os på baggrund af de foreløbige tal, vi har til rådighed i dag.

Jeg igangsætter som sagt også et udredningsarbejde, som skal belyse to ting:

Dels om en flytning af myndighedsansvaret for den vederlagsfri fysioterapi til kommunerne vil give en mere sammenhængende indsats på trænings- og fysioterapiområdet.

Dels om vi kan afgrænse en gruppe patienter, som, uden at have et svært fysisk handicap, har behov for fysioterapi tidligt i sygdomsforløbet.

Når det arbejde er færdigt, og vi har nogle resultater fra følgegruppen, vil vi have et bedre grundlag for at vurdere, om der er behov for at tage nye initiativer.

Sundhedsudvalgets alm. del – spørgsmål 440:

Ministeren bedes redegøre for indholdet af den aftale, der ifølge Jyllands Posten den 2. april 2007 er indgået med Dansk Folkeparti om vederlagsfri fysioterapi.

Svar:

Jeg vedlægger en kopi af aftalen til udvalgets orientering.

Jeg kan i øvrigt oplyse, at jeg har aftalt med De Samvirkende Invalideorganisationer at mødes den 18. april 2007, jf. aftalens punkt herom side 2, næstsidste afsnit.

Aftale mellem regeringen og Dansk Folkeparti om den fremtidige fysioterapeutiske indsats for handicappede

Sundhedsstyrelsen reviderede i oktober 2005 retningslinierne fra 2000 for fysisk handicappede personers adgang til vederlagsfri fysioterapi.

Herved blev den praksis, som gennem mange år har været anvendt ved fortolkning af svært fysisk handicap, synliggjort med følgende formulering: »En patient, som kan klare sig selv indendørs i døgnets 24 timer uden hjælp eller hjælpemidler til den daglige personlige livsførelse, har ikke et svært fysisk handicap«.

Handicapkriteriet er opfyldt, når personen anvender hjælpemidler eller er nødt til at have hjælp af pårørende eller andre personer til f.eks.