

indgået et samarbejde om flere og bedre motionstilbud til mennesker med gig, diabetes og kræft, og der sættes på en bred vifte af aktiviteter som f.eks. bassintræning, stavgang, hensyntagende gymnastik, dans og træning med bold.

Kl. 14.35

Når jeg nævner det her initiativ, er det, fordi nogle af de virkemidler, der skal til for at gøre en forskel på gigtområdet, jo går igen på andre sygdomsområder, og derfor er løsningen ikke at angribe det sygdom for sygdom, men at prøve at angribe det med nogle af de generelle faktorer, der gør en forskel.

Jeg kan også nævne andre initiativer: Sundhedstegnet, som er et redskab til fokus på sundere hverdag i daginstitutioner, dagpleje, skoler m.v., »Kommuner i Bevægelse«, hvor kommuner tilbydes gratis sparringspartnere til rådgivning og hjælp med hensyn til at få fysisk aktivitet sat på dagsordenen, og Sundhedsstyrelsens motionskampagne, som skal medvirke til at få flere til at motionere.

Jeg kan da også nævne, at det netop er i dag, at den store satsning KRAM – kost, rygning, alkohol, motion – lanceres i Aalborg, i virkeligheden den største samlede monitorering af danskernes sundhed nogen sinde, som bl.a. jo også har det sigte at skærpe kommunernes fokus på det her område og i øvrigt også udvikle værktøjer, sådan at kommunerne kan løfte den nye opgave, kommunerne har fået på sundhedsfremme- og forebyggelsesområdet her pr. 1. januar.

Mere dedikeret gigtområdet har Sundhedsstyrelsen udarbejdet en pjeces til praktiserende læger om slidgigt. »Slidgigt: faktor og forebyggelse« hedder denne publikation, som jo altså også understreger den opgave, man har i almen praksis for at løfte sin del af opgaven.

Et andet generelt forebyggelsesområde, som regeringen har fokuseret på, og som har betydning for gigtpatienter, er initiativerne mod overvægt. Svær overvægt kan forværre tilstanden hos gigtramte, idet led og knogler belastes unødigt. Initiativerne her er f.eks. »Oplæg til national handlingsplan mod svær overvægt« fra 2003 og en forstærket indsats mod svær overvægt, som beskriver regeringens mål og visioner for indsatsen på overvægtsområdet. Dertil kommer, at der er udmøntet midler til projekter om overvægt fra overvægtspuljen 2003, og at der i aftale om satspuljen på sundhedsområdet, der løber frem til 2008 og 2010, er afsat midler målrettet indsatsen mod overvægt.

Regeringens sundhedsprogram er fulgt op af en pulje, folkesundhedspuljen. Herfra er der bl.a. støttet et projekt, det er beskrevet i rapporten »Den Motiverende Rygskole«, som Gigtforeningen er medinitiativtager til.

Så der er sådan set iværksat og nationalt forankret en række initiativer af generel karakter, der også er adresseret gigtpatienter. Vi kan glæde os over, at vi med kommunalreformen og sundhedsreformen har skabt nogle af de organisatoriske forudsætninger og nødvendige tilskyndelsesmekanismer, der skal til, for at regioner og kommuner nu i fællesskab kan sikre patienterne, herunder altså gigtpatienterne, den rigtige behandling på det rigtige tidspunkt.

Jeg mener altså, at vi er på et stadie af udvikling, hvor regeringen og Folketinget har taget ansvaret for at skabe et sæt helt nye rammer omkring det danske sundhedsvæsen, et sæt helt nye spilleregler. Spilles der efter dem, og holder man sig inden for rammerne, vil vi i fremtiden kunne opleve, at der gøres en positiv forskel i relation til at bekæmpe nogle af disse kroniske lidelser og i øvrigt skabe nogle ordentlige sammenhængende forløb for patienterne. Det er blot vigtigt at forstå, at det jo er regionerne og kommunerne, der nu skal udfylde rammerne.

**Den fg. formand (Jens Vibjerg):**

Tak til indenrigs- og sundhedsministeren. Så er det ordføreren for forespørgerne, hr. Per Clausen.

## Forhandling

**Per Clausen (EL):**

Jeg skal takke ministeren for besvarelsen. Den var på mange måder forudsigelig. Det er jo ikke overraskende, at vi får at vide, at hvis der er problemer, vil de med vedtagelsen af strukturreformen og implementeringen af den blive løst, fordi vi nu har skabt de rigtige rammer, og så vil det gå derudad.

Det andet, som heller ikke var så overraskende, var ministerens synspunkt, at den markedsføring af sygehusvæsenet, som han har stået i spidsen for, og som har sikret, at de offentlige sygehuse i dag betragter det at konkurrere på de områder, hvor de private hospitaler og det private behandlingssystem er i stand til at levere tilsvarende ydelser, har fået store konsekvenser. Ministeren mener, de er positive. Jeg tror faktisk, at medicinske patienter og gigtpatienter har me-