

vederlagsfri fysioterapi, også selv om dette kriterium om fysisk handicap ikke var opfyldt.

Kl. 13.20

Sundhedsstyrelsen finder imidlertid ikke, at der er fagligt belæg for at argumentere for at undtage en enkelt patientgruppe, altså sklerosepatienterne, fra kriteriet om svært fysisk handicap, og det er baggrunden for, at denne patientgruppes særstilling er bortfaldet fra maj 2006. Herefter er sklerosepatienter, som de også var tidligere, ligestillede med andre patienter i adgangen til vederlagsfri fysioterapi. Det vil sige, at denne patientgruppe kan få vederlagsfri fysioterapi, når de har et svært fysisk handicap, som er defineret på den milde måde, jeg redegjorde for før. Alle grupper på diagnoselisten kan derfor nu ligesom tidligere få vederlagsfri fysioterapi, når de opfylder kriteriet om et svært fysisk handicap.

Nu har regeringen og Dansk Folkeparti aftalt nogle omlægninger af fysioterapien til handicappede, både organisatorisk og fagligt. Målet med den aftale, som De Samvirkende Invalideorganisationer altså har tilsluttet sig, er at skabe en sammenhængende og effektiv opgaveløsning, som er klar og gennemskuelig for borgerne.

Vi ved, at synliggørelsen af kriterierne for at opnå vederlagsfri fysioterapi og ophævelsen af den særlige dispensation for sklerosepatienterne, som jeg lige har omtalt, har betydet, at nogle patienter, som tidligere fik vederlagsfri fysioterapi, nu er gledet ud af ordningen. Som jeg tidligere har orienteret Folketinget om, ved vi, at det gælder for mange af de sygdomme, som fører til et tab af funktionsevner, at det kan være vigtigt med fysisk træning eller fysioterapi tidligt i forløbet for at forhale en forringelse af funktionsevnen. Her har regeringen og Dansk Folkeparti besluttet at gøre en ekstra indsats, og som jeg også antydede i det samråd, jeg var til i Sundhedsudvalget for nogle uger siden, har vi derfor aftalt at åbne en tredje vej med adgang til vederlagsfri fysioterapi, som udgangspunkt i form af holdtræning. Det vil blive til gavn for de patienter, der uden at have et svært fysisk handicap i retningslinjernes forstand har brug for fysioterapi for at vedligeholde deres funktionsevne. Det gælder f.eks. for sklerosepatienter, men det gælder også for andre patientgrupper; jeg kunne nævne parkinsonpatienter og måske også andre sygdomme. Jeg mener, der her er tale om et vigtigt bidrag til en styrkelse af den forebyggende

træningsindsats for disse patienter, og på det felt ligger den aftale, der er indgået, helt på linje med SF's forslag.

Vi er også gået videre, for vi har aftalt at samle myndighedsansvaret for fysioterapi og træning til handicappede i kommunerne fra den 1. januar 2008. Vi forventer ligesom De Samvirkende Invalideorganisationer, at det vil forøge kvaliteten og føre til bedre anvendelse af ressourcerne. For tiden er ansvaret delt mellem regioner og kommuner, og det er jo langtfra altid, at et delt myndighedsansvar er til fordel for borgerne – tværtimod.

På et møde, vi holdt i sidste uge, har vi aftalt med De Samvirkende Invalideorganisationer at fortsætte samarbejdet om at få omsat aftalen i praksis. Dels skal der fremsættes et lovforslag, som flytter opgaven til kommunerne, dels skal vi foretage en faglig afgrænsning af den gruppe patienter, som kan få forebyggende, vederlagsfri fysioterapi for at forhale forringelsen af funktionsevne, altså den såkaldte tredje vej for den gruppe, der befinder sig mellem dem, der er lægehenvist til fysioterapi og selv betaler en del, og dem, der er i diagnosegruppen og har det svære fysiske handicap, som også giver vederlagsfri, individuel fysioterapi.

Et vigtigt led i dette arbejde er en styrket informationsindsats, som sættes i værk øjeblikkeligt. Vi ved jo som sagt, at nogle patienter er gledet ud af ordningen, og vi ved, at der – hvis jeg må tillade mig at sige det – både her i huset og derfor sikkert også uden for huset har været nogle misforståelser med hensyn til, hvem der har adgang til at få vederlagsfri fysioterapi, og hvem der ikke har. Der er givetvis patienter, som ikke har fået vederlagsfri fysioterapi, selv om de rent faktisk har adgang til det, enten via de almindelige retningslinjer eller via den supplerende sociale lovgivning, og det er baggrunden for, at vi nu vil informere både patienter, læger og myndigheder om mulighederne for vederlagsfri træning og fysioterapi efter både servicelovens og sundhedslovens bestemmelser.

Det er jo sådan, at selv om man ikke opfylder kriterierne for vederlagsfri fysioterapi, fordi man f.eks. ikke har et svært fysisk handicap, har man mulighed for at søge kommunen om vedligeholdelsestræning efter servicelovens bestemmelser. Det er jo ikke sikkert, at alle er opmærksomme på de muligheder, der rent faktisk findes, men den informationsopgave vil vi også løse i samarbejde med bl.a. DSI.