

## SOCIALMINISTERIET

Folketingets Socialudvalg

### Departementet

Holmens Kanal 22  
1060 København K

15. august 2005

Tlf. 3392 9300

Fax. 3393 2518

E-mail sm@sm.dk

**Under henvisning til Folketingets Socialudvalgsbrev af 9. august 2005 følger hermed - i 80 eksemplarer - socialministerens svar på spørgsmål nr. S 2899, stillet af Karen Klint (S).**

---

MLA, CHS/ J.nr. 34-4

### **Spørgsmål nr. S 2899:**

”Vil ministeren oplyse, om det er kommunen eller amtet, der har forsyningsansvaret overfor den i begrundelsen nævnte borger, såfremt vedkommendes nu vidtgående handicap forudsætter en behandling og genoptræning, som ikke umiddelbart kan tilgodeses i den almindelige hjemmepleje?”

### **Svar:**

Efter de nugældende regler afhænger myndighedsansvaret på genoptræningsområdet af, hvilken genoptræningssituation der er tale om.

Hvis der er tale om en borger, som ved udskrivning fra sygehus har et lægefagligt begrundet behov for fortsat genoptræning efter udskrivningen, er det sygehuset (amtet), der har ansvaret for at sikre, at der iværksættes den nødvendige genoptræning. Genoptræning er i den forbindelse en integreret del af sygehusbehandlingen og dermed et amtskommunalt ansvar efter sygehusloven.

Amtet har ansvaret for denne del af genoptræningen – også finansieringsmæssigt - og det gælder uanset, om genoptræningen foregår i sygehusregi, eller amtet vælger at lade kommunen udføre genoptræningen. Hvis amtet vælger at inddrage kommunale tilbud i genoptræningsplanen, forudsætter det, at der er truffet konkret aftale herom med patientens hjemkommune. Reglerne om genoptræning i forlængelse af et sygehusophold hører under Indenrigs- og Sundhedsministeriet.

Amtskommunen har i disse situationer pligt til at tilbyde en genoptræningsplan, som udleveres til patienten senest i forbindelse med udskrivning fra sygehuset og sendes til patientens praktiserende læge sammen med udskrivningsbrevet efter aftale med patienten. Genoptræningsplanen skal udarbejdes sammen med patienten. Den skal beskrive patientens funktionsniveau ved indlæggelsen, funktionsniveauet på udskrivningstidspunktet samt det funktionsniveau, der kan forventes som resultat af genoptræningen.

Genoptræning er begrænset til den periode, hvor funktionsniveauet fortsat forbedres gennem yderligere træning. Derefter vil et videre træningsforløb typisk bestå i vedligeholdende træning, som den primærkommunale myndighed har ansvaret for efter servicelovens § 73 a, stk. 2.

Er der omvendt tale om en situation, hvor en borger har et genoptræningsbehov på grund af sygdom, der ikke behandles i tilknytning til en sygehusindlæggelse, er det den primærkommunale myndighed, der har pligt til at tilbyde borgeren genoptræning i henhold til servicelovens § 73 a, stk. 1.

Genoptræning vil i begge situationer kunne suppleres af tilbud om personlig og praktisk hjælp, hjælpemidler mv., som primærkommunen har ansvaret for at tilbyde.

Såfremt der er tale om en borger med betydelig nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne, kan der endvidere være tale om f.eks. socialpædagogisk bistand, herunder bistand til optræning og udvikling af færdigheder m.v., som kommunen har pligt til at tilbyde efter servicelovens § 73, og tilbud i form af beskyttet beskæftigelse eller aktivitets- og samværstilbud i medfør af servicelovens §§ 87 og 88. Hertil kommer tilbud om f.eks. taletræning etc. efter specialundervisningslovgivningen, eventuel revalidering i medfør af reglerne i lov om aktiv socialpolitik m.v.

Tilbud om f.eks. socialpædagogisk støtte efter servicelovens § 73 ydes uanset den pågældendes boligform. For borgere, der har ophold i amtslige botilbud, vil forpligtigelsen til at træffe afgørelse om socialpædagogisk støtte ligge i amtskommunen.

Med kommunalreformen får kommunerne det samlede ansvar for den genoptræning, som ikke foregår på sygehuset. Fra udskrivningstidspunktet er det derfor entydigt den kommunale myndighed, der har ansvaret for at tilbyde borgeren den nødvendige genoptræning.

Eva Kjer Hansen

/Aksel Meyer