

SOCIALMINISTERIET

Folketingets Socialudvalg

Departementet

Holmens Kanal 22
1060 København K

Dato: 28. april 2005

Tlf. 3392 9300

Fax. 3393 2518

E-mail sm@sm.dk

EHO/ J.nr. 601-31

Under henvisning til Folketingets Socialudvalgs brev af 11. april 2005 følger hermed – i 5 eksemplarer – socialministerens svar på spørgsmål nr. 126 ad L 38.

Spørgsmål nr. 126 ad L 38:

”Kan ministeren bekræfte, at ethvert relevant element indgår i den koordinerende kommunale rehabiliteringsindsats, uanset om enkelte elementer, f.eks. psykolog og diætist, eventuelt måtte anses for en ydelse efter sundhedsloven ud fra en isoleret betragtning?”

Svar:

Rehabilitering er ikke et begreb i den sociale lovgivning, men er et sundhedsfagligt begreb. Socialministeriet har derfor bedt Indenrigs- og Sundhedsministeriet om bidrag til besvarelsen. Indenrigs- og Sundhedsministeriet oplyser følgende:

”Rehabilitering omfatter mange indsatser, som i dag løses af amter og kommuner efter forskellig lovgivning på sundhedsområdet, det sociale område, undervisningsområdet osv.

Efter sundhedsloven yder den offentlige sygesikring tilskud til behandling ved privatpraktiserende psykolog efter lægehenvi sning. Tilskuddet ydes til særlige grupper, der har været udsat for en akut, traumatisk begivenhed. Kommunerne har allerede i vidt omfang ansat psykologer i dag til løsning af opgaver efter både den sociale lovgivning, undervisningslovgivningen og sundhedsløvgivningen (lov om forebyggende sundhedsordninger for børn og unge).

Der ydes ikke tilskud fra den offentlige sygesikring til behandling ved diætist. Sygehusene har i vidt omfang ansat diætister. Således tilbydes der typisk kostvejledning i forbindelse med hjerterehabilitering og til diabetespatienter.

Et væsentligt formål med kommunalreformen er at give de nye og større kommuner ansvar for flere opgaver og dermed i højere grad gøre kommunerne til borgerens indgang til velfærdsydelser. Også når det gælder rehabilitering, har reformen som mål at samle flere opgaver i kommunerne tæt på borgerne for dermed at sikre sammenhæng i indsatsen over for borgere med rehabiliteringsbehov.

Kommunerne får som led i den samlede kommunalreform dermed et mere samlet ansvar for flere rehabiliteringsindsatser – efter sundhedsloven, beskæftigelsesloven, den sociale lovgivning og specialundervisningsloven. Det er kommunernes ansvar at tilrettelægge deres indsats – herunder hvilke ydelser og aktiviteter, der tilbydes borgere med et rehabiliteringsbehov.”

Jeg kan henholde sig til svaret fra Indenrigs- og Sundhedsministeriet.

Eva Kjer Hansen

/Anders Lyng Madsen