

## Indenrigs- og Sundhedsministeriet

Dato: 15. november 2005  
Kontor: 2.s.kt.  
J.nr.: 2005-1215-166/1  
Sagsbeh.: AJS  
Fil-navn: Dokument 1

### **Besvarelse af spørgsmål nr. 22 (Alm. del), som Folketingets Socialudvalg har stillet til indenrigs- og sundhedsministeren den 2. november 2005**

#### **Spørgsmål 22:**

"Ministeren bedes oplyse, hvordan ministeren vil sikre, at den sociale dimension inddrages tilstrækkeligt i de nye sundhedskordinationsudvalgs virke, herunder hvordan den nødvendige orientering og inddragelse af Folketingets Socialudvalg vil blive sikret?"

#### **Svar:**

Det er en integreret del af sundhedskordinationsudvalgenes arbejde at behandle sammenhængen mellem opgaver efter den sociale lovgivning og opgaver efter sundhedslovgivningen.

Af lovtæksten fremgår det således, at sundhedskordinationsudvalgene vedrører den regionale og kommunale indsats på sundhedsområdet og indsatsen for sammenhæng mellem sundhedssektoren og de tilgrænsende sektorer.

Af bemærkningerne til sundhedsloven fremgår, at sundhedskordinationsudvalgene har til formål at understøtte sammenhængende behandlingsforløb på tværs af det regionale og kommunale myndighedsansvar, herunder understøtte kvaliteten og den effektive ressourceudnyttelse i opgaveløsningen. Sundhedskordinationsudvalget skal m.a.o. bidrage til at sikre, at overgangene mellem de regionale sundhedstilbud og tilbuddene i kommunerne er bemandede, så der sikres bedst mulige forløb for patienterne.

§ 204 om sundhedskordinationsudvalg børses i tæt sammenhæng med § 205 om sundhedsaftaler. Af denne bestemmelse fremgår det, at regioner og kommuner skal indgå aftaler vedrørende:

- Udskrivningsforløb for svage, ældre patienter
- Indlæggelsesforløb
- Træningsområdet
- Hjælpemiddelområdet
- Forebyggelse og sundhedsfremme, herunder patientrettet forebyggelse
- Indsatsen for mennesker med sindslidelser

Sundhedskordinationsudvalget får blandt andet til opgave at drøfte disse aftaler.

Koordineringen vedrørende f.eks. udskrivningsforløb for svage, ældre patienter vedrører naturligvis også – og i mange tilfælde primært – kommunens sociale tilbud.

Det er således sikringen af sammenhængende forløb for borgerne, der skal være udgangspunktet for sundhedskoordinationsudvalgenes virke – ikke hvilken lovgivning, de enkelte tilbud gives efter. Inddragelsen af den sociale dimension ligger således i selve konstruktionen.

Det fremgår af sundhedsloven, at indenrigs- og sundhedsministeren vil fastsætte nærmere regler om sundhedskoordinationsudvalgene og sundhedsaftalerne. Bekendtgørelsen, der udmønter disse bemyndigelser vil blive sendt i høring, før den udstedes. Derudover vil Sundhedsstyrelsen udsende en vejledning.

Sundhedskoordinationsudvalgenes virke inden for disse rammer er som udgangspunkt et regionalt-kommunalt anliggende. Men så vidt det er muligt, bidrager jeg naturligvis gerne til, at informationer, som Folketingets Socialudvalg måtte ønske herom, stilles til rådighed for udvalget.