

Indenrigs- og Sundhedsministeriet

Dato: 20. juni 2007
Kontor: Kommunal sundhed
J.nr.: 2007-14009-83
Sagsbeh.: sec
Fil-navn: Dokument 8

**Besvarelse af spørgsmål nr. 418 (Alm. del), som Folke-
tingets Sundhedsudvalg har stillet til indenrigs- og
sundhedsministeren den 27. marts 2007**

Spørgsmål 418:

Ministeren bedes kommentere vedlagte artikel fra Altinget den 21. marts 2007 Kommunalreformens børnesygdomme, herunder bedes ministeren specifikt forholde sig til de problemer, der efter det oplyste er forbundet med at finde ud af, hvem der skal betale for hvad.

Svar:

Jeg har i mit svar på spg. 218 (SUU alm. del) tidligere kommenteret på spørgsmålet vedrørende ansvarsfordelingen imellem regioner og kommuner konkret i forhold til tilbud om Motion på recept og vil gerne henvise til den besvarelse.

Med kommunalreformen fik kommunerne tillagt en række nye opgaver på sundhedsområdet, bl.a. et hovedansvar for den forebyggende og sundhedsfremmende indsats og for genoptræning efter indlæggelse. Kommunernes opgaver på det forebyggende og sundhedsfremmende område omfatter dels en indsats i forhold til kommunens indbyggere med henblik på at forebygge sygdom og ulykker (borgerrettet forebyggelse), dels en indsats med henblik på at forebygge, at en sygdom udvikler sig yderligere og at begrænse eller udskyde dens eventuelle komplikationer (patientrettet forebyggelse). Den patientrettede forebyggelse er et obligatorisk tema for de sundhedsaftaler kommuner og regioner skal indgå i henhold til sundhedslovens § 206.

Med hensyn til et evt. tilbud om fx Motion på recept eller gymnastikhold for KOL-patienter er disse som udgangspunkt en kommunal opgave. I lovforslagets bemærkninger er det anført, at det for kommunerne – specielt i relation til et udbygget samarbejde imellem kommune og alment praktiserende læger – vil være relevant at overveje ydelser, som kan aflaste eller supplere lægerne, fx i form af henvisningsmuligheder til rygestopkurser, kostvejledning, motion m.v. Det står i bemærkningerne endvidere anført, at kommunalbestyrelserne får en væsentlig opgave med – i samarbejde med regionsrådene – at udvikle og bidrage til indsatsen over for gruppen af kronikere.

I særlige tilfælde kan fx Motion på recept dog tilrettelægges og finansieres, som en regional opgave. Dette kan ske ved indgåelse af overenskomst, evt. lokal overenskomst med den pågældende faggruppe, konkret fysioterapeuter.

På baggrund af ovenstående er det min vurdering, at der i lovens bemærkninger er givet gode og tilstrækkelige beskrivelser af opgavefordelingen, og at der derfor er det fornødne grundlag for såvel den kommunale som regionale indsats inden for sundhedsfremme og forebyggelse.