

**Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse**

Dato: 8. februar 2008  
Kontor: Kommunal sundhed  
J.nr.: 2008-11033-127  
Sagsbeh.: BBM  
Fil-navn: SUU 117

**Besvarelse af spørgsmål nr. 117 (Alm. del), som Sundhedsudvalget har stillet til ministeren for sundhed og forebyggelse den 10. januar 2007**

**Spørgsmål 117:**

"Ministeren bedes give et overblik over, hvor langt man er kommet i de enkelte kommuner med rehabilitering og genoptræning af kræftpatienter, som kommunerne har overtaget efter de nye regler pr. 1. januar 2007? Svaret bedes opdelt pr. kommune."

**Svar:**

Genoptræning efter udskrivning fra sygehus er en sundhedsydelse, og derfor er ansvaret for opgaven fastlagt i sundhedsloven. Det er denne opgave kommunerne overtog den 1. januar 2007.

Ifølge sundhedslovens § 84 er regionsrådet forpligtet til at udarbejde en genoptræningsplan til patienter, der har et lægefagligt begrundet behov for genoptræning efter udskrivning fra sygehus. Genoptræningsplanen fungerer derefter som en lægehenvielse til vederlagsfri genoptræning, som er et kommunalt myndigheds- og finansieringsansvar.

Det betyder, at kommunerne fra kommunalreformens ikrafttræden har været forpligtet til at tilbyde genoptræningsforløb til alle patienter med et lægefagligt begrundet behov. Herunder kræftpatienter.

Kommunerne kan enten levere ydelsen selv eller indgå leverandøraftaler om genoptræningstilbud med andre kommuner, det regionale sygehusvæsen eller private institutioner, hvis kommunen ikke selv har tilstrækkelig kapacitet eller personale med de nødvendige kompetencer til at løfte alle genoptræningsopgaverne.

Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse råder ikke over data, der viser hvordan den enkelte kommune har tilrettelagt genoptræningsindsatsen for forskellige patientgrupper, herunder kræftpatienter.

Rehabilitering af patienter kan bestå af indsatser i medfør af forskellig lovgivning, herunder bl.a. specialundervisningslovgivningen, beskæftigelseslovgivningen, den sociale lovgivning og sundhedslovgivningen. For så vidt angår sundhedsloven vil bl.a. den vederlagsfri genoptræning i medfør af lovens § 140 kunne indgå som et element i en samlet rehabiliteringsindsats.

Rehabiliteringsområdet er således reguleret af forskellig lovgivning, men det er altovervejende opgaver, som kommunerne har et myndighedsansvar for at levere. I forhold til rehabilitering af kræftpatienter kan jeg oplyse, at regeringen og Dansk Folkeparti som led i aftalen af 8. juni 2005 om forbedring af behandlingen for kræft (implementering af kræftplan II) på Finanslovsaftalen for 2006 afsatte 40,4 mio. kr. over to år til bedre kræftrehabilitering. Midlerne er udmøntet til 11 projekter, der involverer 15 kommuner landet over.

Projekterne har alle til hensigt at oparbejde og forankre viden i kommunerne om, hvordan man tager hånd om de fysiske og psykologiske problemer, mange patienter har i forbindelse med og efter deres behandlingsforløb. De kommunale projekter sætter således ind over for kræftpatienters behov for rehabilitering med det mål, at borgeren gennem et kræftrehabiliteringsforløb bevarer og genopbygger fysisk, psykisk og social funktionsevne.

Projektpuljen er udmøntet i et partnerskab mellem Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse, Kræftens Bekæmpelse og Kommunernes Landsforening. Der er afsat 4 mio. kr. til en overordnet indsamling og formidling af viden, der erhverves i de kommunale kræftrehabiliteringsprojekter.