



Holbergsgade 6  
DK-1057 København K

T +45 7226 9000  
F +45 7226 9001  
M [sum@sum.dk](mailto:sum@sum.dk)  
W [sum.dk](http://sum.dk)

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg

Dato: 3. april 2013  
Enhed: Primær Sundhed  
Sagsbeh.: DEPPWN  
Sags nr.: 1106645  
Dok nr.: 1182947

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg har den 13. marts 2013 stillet følgende spørgsmål nr. 463 (Alm. del) til ministeren for sundhed og forebyggelse, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Liselott Blixt (DF).

Spørgsmål nr. 463:

"Vil ministeren oplyse, på hvilken måde og i hvilket omfang brugerorganisationerne er inddraget i de kommunale projekter jf. FN's konvention om rettigheder for personer med handicap artikel 4 punkt 3? "

Svar:

Formålet med de 150 mio. kr., der blev afsat som led i finanslovsaftalen for 2011, var at løfte indsatsen på genoptrænings- og rehabiliteringsområdet for patienter, som efter en hjerneskade har behov for en rehabiliterende indsats. Kommunerne har kunnet søge midler til lokal udmøntning af de to forløbsprogrammer, som Sundhedsstyrelsen udgav i 2011 vedrørende rehabilitering af henholdsvis voksne samt børn og unge med erhvervet hjerneskade.

Forløbsprogrammerne er således udgangspunktet for indsatsen i de kommunale projekter, der er givet støtte til fra puljen til styrket genoptræning og rehabilitering for mennesker med hjerneskade. Forløbsprogrammerne er udarbejdet i samarbejde med de faglige selskaber, regioner, kommuner, almen praksis og brugerorganisationer.

Forløbsprogrammerne beskriver den faglige og organisatoriske indsats både under indlæggelse og efter udskrivelse. Dette involverer mange forskellige faggrupper med særlige kompetencer både i sygehusvæsenet, kommunen og almen praksis, samt i de særlige hjerneskadetilbud. Desuden fremgår det af forløbsprogrammerne, at både planlægningen og udførelsen af den rehabiliterende indsats skal ske i tæt samarbejde med personen og dennes pårørende.

Som det også fremgår af mit svar på SUU alm. del spørgsmål 461, mener jeg, at samspillet imellem de offentlige institutioner, de professionelle og andre relevante aktører som patientforeninger og brugerorganisationer er særdeles vigtigt for at skabe en koordineret og helhedsorienteret indsats for mennesker med hjerneskade.

Derfor indgik det også som et kriterium i indkaldelsen til ansøgninger til puljen, at kommunerne skulle samarbejde med patientforeninger med henblik på at udnytte foreningernes viden og erfaring i projektet.

Der er i alt 95 kommuner, der har fået støtte fra puljen, og derfor flere eksempler på, hvordan patientforeninger og brugerorganisationer bliver inddraget i projekterne. Et af dem er Vesthimmerland Kommune, som er gået sammen med Hjerneskadeforeningen Himmerland om at oprette pårørendegrupper.

Desuden var det et krav for at få del i puljens midler, at kommunerne skulle etablere en hjerneskadekoordineringsfunktion, som skulle fremme et sammenhængende og effektivt rehabiliteringsforløb for borgerne. Hjerneskadekoordinatorernes opgaver kan blandt andet være at inddrage borgere og pårørende i indsatsen, være opsøgende over for interessenter, brugerorganisationer og patientforeninger, og samarbejde med andre kommuner og eventuelt Videnscenter for Handicap og Socialpsykiatri (ViHs) m.fl.

Desuden kan det oplyses, at ministeriet i forbindelse med udmøntningen af puljen har været i dialog med KL med henblik på forslag til målretning af midlerne og ansøgningskriterier for puljen.

Med venlig hilsen

Astrid Krag / Pernille Westh Nielsen