



SUNDHEDSMINISTERIET

Holbergsgade 6
DK-1057 København K

T +45 7226 9000
F +45 7226 9001
M sum@sum.dk
W sum.dk

Folketingets Sundhedsudvalg

Dato: 24-01-2022
Enhed: SPOLD
Sagsbeh.: DEPSITJ
Sagsnr.: 2116869
Dok. nr.: 2081754

Folketingets Sundhedsudvalg har den 28. oktober 2022 stillet følgende spørgsmål nr. 100 (Alm. del) til sundhedsministeren, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Per Larsen (KF).

Spørgsmål nr. 100:

”Kan ministeren bekræfte, at der ikke findes en kræftkoordinator i alle landets 98 kommuner ligesom i Ballerup Kommune, Egedal Kommune, Furesø Kommune, Gentofte Kommune, Gladsaxe Kommune, Herlev Kommune, Lyngby-Taarbæk Kommune og Rudersdal Kommune. Hvilke af landets 98 kommuner mangler kræftkoordinatorer?”

Svar:

Ministeriet har til brug for min besvarelse indhentet bidrag fra Kommunernes Landsforening, som oplyser følgende:

”KL er desværre ikke i besiddelse af data over, hvor mange af landets kommuner, der har en kræftkoordinator.

KL følger løbende kommunernes arbejde med forebyggelse, rehabilitering og palliation på kræftområdet. Dette sker bl.a. gennem en årlig spørgeskemaundersøgelse, som besvares af alle 98 kommuner.

Denne undersøgelse viser, at i 2020 har:

- 97 pct. af kommunerne forebyggelsestilbud til borgere med kræft.
- 64 pct. har forebyggelsestilbud målrettet særlige grupper af borgere med kronisk sygdom, fx mænd eller særligt udsatte.
- 94 pct. har personale med palliative kompetencer på basalt niveau, som har mulighed for at aflægge hjemmebesøg døgnet rundt.
- Kommunerne har flere indsatser mhp. at sikre og løfte kompetenceniveauet blandt det sundhedsfaglige personale i forhold til den basale palliative indsats. Dette er fx efteruddannelse samt brug af fx palliationskonsulenter som bindeled mellem det regionale palliative team og kommunens øvrige sundhedspersonale.

Billedet understøttes af en undersøgelse lavet af REHPA i 2018. Ifølge denne undersøgelse havde alle kommuner i 2016 oprettet tilbud om kræftrehabilitering (en enkelt kommune henviser dog til en nabokommune på grund af størrelse).

Indholdet i den kommunale kræftrehabilitering består generelt af: Fysisk træning, kostvejledning, rygeafvænnning, socialrådgivning, psykologbistand og vejledning om senfølger. Kommunerne arbejder løbende med at udvikle den faglige kvalitet inden for forskellige tilbud, at gøre tilbuddene tilgængelige og målrettede samt at styrke tværfagligheden i tilbuddene.

Den enkelte borger tildeles ofte en kontaktperson, der medvirker til at sammensætte det konkrete rehabiliteringsprogram sammen med borgeren.

Der er mange gode kommunale eksempler på arbejdet med kræftrehabilitering, bl.a. "Vi samler kræfterne", et tværkommunalt samarbejde i hovedstadsområdet. Derudover kan nævnes "Få kræfterne tilbage" i Fredericia Kommune; et tværsektorielt og -fagligt samarbejde med fokus på, at borgeren vender styrket tilbage til sit hverdagsliv.

Elementerne i kommunernes tilbud er bl.a. beskrevet i [Forløbsprogram for rehabilitering og palliation - Sundhedsstyrelsen](#) i forbindelse med kræft og i de fem implementeringsplaner i regionerne, der er en del af sundhedsaftalerne."

Med venlig hilsen

Magnus Heunicke / Signe Tholstrup Jensen