



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: 02-02-2022
Enhed: NAERSOM
Sagsbeh.: DEPFLL
Sagsnr.: 2118987
Dok. nr.: 2033170

Folketingets Sundhedsudvalg har den 2. december 2021 stillet følgende spørgsmål nr. 185 (Alm. del) til sundhedsministeren, som hermed besvares endeligt. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Jane Heitmann (V).

Spørgsmål nr. 185:

”Vil ministeren kommentere henvendelse fra Maj Siercke, phd., klinisk sygeplejespecialist, jf. SUU alm. del – bilag 77, og præsentation fra samme fremvist under foretræde for udvalget 25/11-21, jf. SUU alm. del – bilag 85, om rehabiliteringsforløb til patienter med åreforkalkning? Vil ministeren tage initiativ til, som foreslået af Maj Siercke, at indskrive patienter med åreforkalkning i benene i sundhedslovens § 140 og i servicelovens § 86? Kan ministeren oplyse, hvor mange kommuner som har rehabiliteringstilbud til patienter med åreforkalkning i benene, og vil ministeren arbejde for, at der er ensartede rehabiliteringstilbud i alle kommuner?”

Svar:

Sundhedsministeriet har til brug for besvarelsen af spørgsmålets første del indhentet nedenstående bidrag fra Sundhedsstyrelsen, som kort beskriver målgrupperne for de relevante paragraffer i lovgivningen, set i lyset af de problemstillinger, der rejses i bilag 77 og 85. Det bemærkes, at Sundhedsstyrelsen alene har forholdt sig til sundhedsloven, og at der i forhold til genoptræning efter serviceloven henvises til Social- og Ældreministeriet. Sundhedsstyrelsen oplyser følgende:

”Sundhedslovens § 140

Ifølge sundhedslovens § 140 tilbyder kommunerne vederlagsfri genoptræning til personer, der efter udskrivning fra sygehuset har et lægefagligt begrundet behov for genoptræning jf. § 84 om genoptræningsplaner. Målgruppen omfatter således personer med et lægefagligt behov for genoptræning (omfatter basalt og avanceret og specialiseret niveau). Målgruppen er dermed defineret ud fra behov og ikke ud fra en specifik diagnose. Det er således den lægefaglige vurdering af genoptræningsbehovet hos patienten, som definerer retten til vederlagsfri genoptræning eller rehabilitering jf. sundhedsloven §140.

Det er derfor ikke korrekt, at det af bilagene fremgår, at specifikke patientgrupper er indskrevet i sundhedslovens § 140 med ret til at modtage rehabilitering i modsætning til andre patientgrupper. Kommunernes myndighedsansvar indebærer at tilbyde vederlagsfri genoptræning på grundlag af den lægefaglige vurdering af genoptræningsbehovet, som er indeholdt i genoptræningsplanen.

Formål og definitioner af genoptræning og rehabilitering er beskrevet nærmere i ’Vejledning om genoptræning og vedligeholdelsestræning i kommuner og regioner’.”

Sundhedsstyrelsen har, udover at beskrive målgruppen for sundhedslovens § 140, også beskrevet målgruppen for § 119, da der med afsæt heri er udarbejdet en række anbefalinger med relevans for borgere med kronisk sygdom.

"Sundhedslovens §119

Kommunerne har ifølge sundhedslovens § 119 ansvaret for at skabe rammer for en sund levevis, dvs. etablere forebyggende og sundhedsfremmende tilbud til borgerne. Der har siden kommunalreformen været en styrket indsats for mennesker med kronisk sygdom, der har omfattet forebyggelse, behandling, træning og rehabilitering. En del af indsatserne har taget udgangspunkt i målgruppenspecifikke forløbsprogrammer (fx KOL, type-2 diabetes og hjerte-kar-sygdom (iskæmisk hjertesygdom)). Sundhedsstyrelsen har i den forbindelse udarbejdet 'Anbefalinger for forebyggelsestilbud til borgere med kronisk sygdom', der vedrører konkrete forebyggelsestilbud inden for sygdomsmestring, rygning, fysisk træning, ernæring og alkohol. Anbefalingerne er udarbejdet i forbindelse med udviklingen af forløbsplaner for mennesker med udvalgte kroniske sygdomme, men kan anvendes til en bredere målgruppe af borgere med kronisk sygdom og i visse tilfælde også borgere uden kronisk sygdom.

Målgruppen for disse anbefalinger er "borgere med kronisk sygdom, som ud fra en sundhedsfaglig vurdering af funktionsevne og helbredsforhold kan have gavn af et forebyggelsestilbud". Anbefalingerne er ikke sygdomsspecifikke, men rettet mod borgere med kronisk sygdom generelt. Der kan dog være særlige sygdomsspecifikke forhold, der gør sig gældende. Dette fremhæves i så fald i de enkelte afsnit, hvor der henvises til relevante retningslinjer mv. Det er vigtigt at bemærke, at henvisning fra sygehus eller praktiserende læge til kommune sker til en afklarende samtale og ikke til prædefinerede programmer. Først i den afklarende samtale fastlægges indholdet i tilbuddene nærmere ud fra borgerens behov og motivation.

Sundhedsstyrelsens vurdering

I begge paragraffer tages der udgangspunkt i sundhedsfagligt begrundede behov for genoptræning/ fysisk træning. På den baggrund er der intet til hindring for, at disse tilbud kan benyttes til patienter/ borgere med claudicatio intermittens, der oplever tab af funktionsevne. Patienter/ borgere med claudicatio intermittens er dermed en del af målgruppen for genoptræning/vedligeholdelsestræning og fysisk træning."

Sundhedsministeriet har videre indhentet bidrag fra KL til brug for besvarelsen af spørgsmålet om, hvor mange kommuner der har rehabiliteringstilbud til patienter med åreforkalkning i benene. KL har oplyst følgende:

"Alle landets kommuner yder genoptræning af borgere med claudicatio intermittens såfremt de modtager en genoptræningsplan fra sygehuset jf. Sundhedsloven § 140. Genoptræningen til denne målgruppe vil have fokus på gangtræning, som forstås af en terapeut enten individuelt eller på hold og vil derfor altid foregå hvad man kunne kalde superviseret.

Derudover yder kommunen træning og genoptræning af denne målgruppe efter serviceloven. Træningen foregår typisk på kommunens genoptræningscentre som i flere kommuner er organiseret i kommunens sundhedshuse, men det afhænger af den kommunale organisering.

KL har ikke data på hvor mange patienter, der har modtaget genoptræning for claudicatio intermittens, idet diagnosen ikke fremgår af genoptræningsplanen og ydelser efter serviceloven tager afsæt i funktionsniveau.”

Med venlig hilsen

Magnus Heunicke / Frederikke Fleischer