



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: 31-05-2022
Enhed: NAERSOM
Sagsbeh.: DEPRBT
Sagsnr.: 2205239
Dok. nr.: 2214363

Folketingets Sundhedsudvalg har den 24. marts 2022 stillet følgende spørgsmål nr. 568 (Alm. del) til sundhedsministeren, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Marlene Ambo-Rasmussen (V).

Spørgsmål nr. 568:

”Vil ministeren redegøre for forskellen i indsatserne for genoptræning, rehabilitering og vedligeholdelsestræning, herunder hvilke objektive kriterier der vægtes i henhold til om borgeren tilbydes et genoptrænings- rehabiliterings- eller vedligeholdelsestræningstilbud, herunder bedes ministeren redegøre for i tabelform, hvor mange unikke personer der tilbydes henholdsvis genoptræning, rehabilitering eller vedligeholdelsestræning fordelt per kommune per år i perioden 2016 til 2021.”

Svar:

. / . Jeg skal indledningsvist gøre opmærksom på, at genoptræning, rehabilitering og vedligeholdelsestræning efter serviceloven hører under Social- og Ældreministeriets ressort. Der kan henvises til Social- og Ældreministeriets besvarelse af enslydende spørgsmål, SOU alm. del spørgsmål 323 – fra den 22. april 2022, hvor der redegøres for forskellen i indsatserne for genoptræning, rehabilitering og vedligeholdelsestræning efter serviceloven, og de objektive kriterier i forhold til, hvilke indsatser borgeren tilbydes efter serviceloven.

Sundhedslovens regler om genoptræning fremgår af § 84 og § 140, som er udmøntet i bekendtgørelse om *genoptræningsplaner og om patienters valg af genoptræningstilbud efter udskrivning fra sygehus* (BEK nr. 918 22/06/2018). Genoptræningsindsatser, som varetages i henhold til sundhedsloven er desuden nærmere beskrevet i vejledning om *genoptræning og vedligeholdelsestræning i kommuner og regioner* (VEJ nr. 9538 af 02/07/2018).

Efter sundhedslovens § 84 om genoptræning skal regionerne tilbyde en individuel genoptræningsplan til patienter, der har et lægefagligt begrundet behov for genoptræning efter udskrivning fra sygehus. Kommunerne skal herefter, jf. sundhedslovens § 140, tilbyde vederlagsfri genoptræning til patienter, der udskrives fra sygehus med en genoptræningsplan. Kommunen skal følge den lægefaglige vurdering af patientens genoptrænings- og/eller rehabiliteringsbehov, som er beskrevet i genoptræningsplanen. Genoptræningsplanen skal bl.a. angive, om der er behov for almen genoptræning, genoptræning på specialiseret niveau eller rehabilitering på specialiseret niveau jf. bekendtgørelsens § 2. Såfremt genoptræningsplanen angiver, at patienten har behov for almen genoptræning efter udskrivning, skal kommunen på baggrund af en sundhedsfaglig vurdering angive, hvorvidt patienten har behov for genoptræning på basalt eller avanceret niveau.

I kapitel 4 i vejledning om *genoptræning og vedligeholdelsestræning i kommuner og regioner* (VEJ nr. 9538 af 02/07/2018) er de forskellige niveauer af genoptræning og

rehabilitering efter sundhedsloven beskrevet. Derudover fremgår kriterierne for, hvornår en patient har behov for et bestemt niveau af genoptræning. Dette vil altid bero på en konkret, individuel lægefaglig vurdering af den enkeltes patients behov.

Almen genoptræning - på basalt niveau:

Patienter har typisk enkle og afgrænsede funktionsevnedssættelser og ingen komplikationer i behandlingsforløbet på sygehus af betydning for funktionsevnen og/eller genoptræningsindsatsen. Genoptræningsindsatserne varetages primært af ergoterapeuter og fysioterapeuter og kan foregå i kommunalt regi.

Almen genoptræning - på avanceret niveau:

Patienter har typisk omfattende funktionsevnedssættelser ofte af betydning for flere livsområder, herunder eventuelt komplikationer i behandlingsforløbet på sygehus af betydning for funktionsevnen og/eller genoptræningsindsatsen. De har behov for genoptræningsindsatser, der varetages af sundhedspersoner med særlige kompetencer inden for deres fagområde, som primært arbejder med denne specifikke patientgruppe.

Specialiseret genoptræning:

Patienter har typisk komplicerede, omfattende, sjældne og/eller alvorlige funktionsevnedssættelser af væsentlig betydning for et eller flere livsområder, herunder eventuelt alvorlige komplikationer i behandlingsforløbet af betydning for funktionsevnen og/eller genoptræningsindsatsen. De har behov for genoptræningsindsatser, der varetages af sundhedspersoner, der kun arbejder med denne specifikke patientgruppe og har specialiserede kompetencer inden for deres fagområde, og de har brug for tæt koordinering af genoptræning, udredning og ambulanssygehusbehandling. Denne type genoptræningsindsatser samles på sygehuse med den rette ekspertise.

Specialiseret rehabilitering:

Patienter har typisk komplicerede, omfattende, sjældne og/eller alvorlige funktionsevnedssættelser af væsentlig betydning for flere livsområder, herunder oftest omfattende mentale funktionsevnedssættelser. De har behov for både genoptræningsindsatser og andre rehabiliteringsindsatser, som varetages af autoriserede sundhedspersoner og andre fagpersoner med specialiserede kompetencer inden for deres fagområde og med særlige krav til tilrettelæggelse af helhedsorienterede forløb, timing og organisering. Indsatsen samles på et begrænset antal rehabiliteringstilbud primært målrettet specifikke patientgrupper eller problemstillinger.

Til den sidste del af spørgsmålet om, hvor mange unikke personer, der tilbydes henholdsvis genoptræning, rehabilitering eller vedligeholdelsestræning fordelt per kommune per år i perioden 2016 til 2021, har Sundhedsministeriet indhentet bidrag fra Social- og Ældreministeriet i forhold til indsatserne efter serviceloven, samt indhentet bidrag fra Sundhedsdatastyrelsen til at belyse antallet af udarbejdede genoptræningsplaner efter sundhedsloven. Sundhedsdatastyrelsen oplyser følgende vedrørende genoptræningsplaner efter sundhedsloven:

”Sundhedsdatastyrelsen har som bidrag til svaret udtrukket oplysninger fra Landspatientregisteret (LPR) angående genoptræningsplaner jf. sundhedsloven §140.

I LPR findes der oplysninger om, at der er blevet udarbejdet en genoptræningsplan samt hvilken type plan, der er udarbejdet. Af **Fejl! Henvisningskilde ikke fundet.** fremgår det, hvor mange genoptræningsplaner, der er udarbejdet i perioden 2016-

2021 samt hvor mange unikke personer, der er blevet udarbejdet en genoptræningsplan til.

Tabel 1 Antal genoptræningsplaner samt antal unikke personer, der har fået udarbejdet en genoptræningsplan jf. sundhedslovens § 140, 2016-2021.

		2016	2017	2018	2019	2020	2021
Almen genoptræning	Antal planer	146.882	159.065	168.095	177.249	170.969	176.348
	Antal unikke personer	133.420	144.280	152.253	160.323	154.819	159.922
Specialiseret genoptræning	Antal planer	28.558	27.341	25.344	24.536	19.901	17.725
	Antal unikke personer	25.605	23.469	22.207	22.458	18.751	16.783
Specialiseret rehabilitering	Antal planer	333	394	452	582	603	541
	Antal unikke personer	331	391	452	576	595	539

Kilde: Landspatientregisteret pr. 10. marts 2022, Sundhedsdatastyrelsen.

Note: Opgørelsen er lavet på baggrund af udtræk fra LPR af procedurekoder og forløbskoder for genoptræning.

For almen genoptræning bruges procedurekoden: ZZ0175X

For specialiseret rehabilitering bruges procedurekoden: ZZ0175Y

For specialiseret genoptræning bruges procedurekoden: ZZ0175V suppleres med personer, der har en startkode (AWG1) og en stopkode (AWX21). Startkoderne indgår kun, hvis personen ikke har fået udarbejdet en genoptræningsplan i perioden fra 14 dage før opstart af genoptræningen og til 60 dage efter start af genoptræningen. Der medregnes kun en genoptræningsplan/startkode pr. 14. dag pr. person.

. / . Der er desuden udarbejdet en oversigt over fordelingen per kommune i 2016-2021, som er vedlagt som bilag.”

Social- og Ældreministeriet oplyser følgende om antallet af personer, som tilbydes genoptræning, rehabilitering og vedligeholdelsestræning efter serviceloven:

”Sundhedsdatastyrelsen har til Social- og Ældreministeriet oplyst, at der ikke foreligger opgørelser over personer, der *tilbydes* genoptræning og vedligeholdelsestræning efter § 86 i serviceloven og rehabilitering efter § 83 a i serviceloven.

. / . Social- og Ældreministeriet kan oplyse, at der alene foreligger opgørelser over modtagere af genoptræning og vedligeholdelsestræning efter § 86 i serviceloven og rehabilitering efter § 83 a i serviceloven, som fremgår af tabel 1-5 (vedlagt som bilag).

Tabel 1-4 viser antal modtagere af genoptræning og vedligeholdelsestræning efter servicelovens § 86 pr. kommune i perioden 2016-2020.

Antal modtagere er af Danmarks Statistik opgjort som helårspersoner, hvor for eksempel to personer, der hver har modtaget indsatsen i seks måneder i løbet af året, tæller som én person.

Opgørelsen er behæftet med usikkerhed. Grundlaget for opgørelsen er månedlige indberetninger fra kommunerne, og der er varierende dækning for månederne fra kommune til kommune. Danmarks Statistik opgør således antallet af modtagere som et gennemsnit for de måneder, som den enkelte kommune har indsendt indberetninger for, hvorefter der opregnes fra måneds- til årsniveau. For nogle kommuner er an-

tal modtagere i givent år ikke opgjort på grund af manglende indberetning eller usikkerhed forbundet med indberetning. Det bemærkes, at der endnu ikke er offentliggjort data over modtagere for 2021.

Tabel 5 i bilaget viser antal modtagere af rehabilitering efter servicelovens § 83 a pr. kommune i perioden 2019-2020.

Fra og med 2017 har Danmarks Statistik registreret rehabiliteringsforløb. Fra 2019 er opgørelsesmetoden ændret til antal rehabiliteringsforløb per måned, hvor det for perioden 2017-2018 var antal rehabiliteringsforløb for hele året. Opgørelsen i 2019-2020 er derfor ikke sammenlignelig med opgørelsen i 2017-2018.

Antal modtagere er af Danmarks Statistik opgjort som helårspersoner, hvor for eksempel to personer, der hver har modtaget indsatsen i seks måneder i løbet af året, tæller som én person.

Opgørelsen er behæftet med usikkerhed. Grundlaget for opgørelsen er månedlige indberetninger fra kommunerne, og der er varierende dækning for månederne fra kommune til kommune. Danmarks Statistik opgør således antallet af modtagere som et gennemsnit for de måneder, som den enkelte kommune har indsendt indberetninger for, hvorefter der opregnes fra måneds- til årsniveau. For nogle kommuner er antal modtagere i givent år ikke opgjort på grund af manglende indberetning eller usikkerhed forbundet med indberetning. Det bemærkes, at der endnu ikke er offentliggjort data over modtagere for 2021.”

Med venlig hilsen

Magnus Heunicke / Amalie Bækgaard Kristiansen