

**Indenrigs- og Sundhedsministeriet**

Dato: 12. april 2005

Kontor: 2.s.kt.

J.nr.:

Sagsbeh.: HES

Fil-navn: Dokument 3

**Besvarelse af spørgsmål nr. 4 (L 74), som Folketingets Sundhedsudvalg har stillet til indenrigs- og sundhedsministeren den 18. marts 2005**

**Spørgsmål 4:**

"Hvorledes vil ministeren sikre, at sundhedsloven giver anledning til indførelse af egentlig rehabilitering med en sammenhængende indsats og en samlet koordinering på grundlag af den enkelte borgers individuelle muligheder og valg?"

**Svar:**

Rehabilitering omfatter mange indsatser, som i dag løses af amter og kommuner efter forskellig lovgivning på sundhedsområdet, det sociale område, undervisningsområdet osv.

Et væsentligt formål med kommunalreformen er at give de nye og større kommuner ansvar for flere opgaver og dermed i højere grad gøre kommunerne til borgerens indgang til velfærdsydelser. Også når det gælder rehabilitering, har reformen som mål at samle flere opgaver i kommunerne tæt på borgerne for dermed at sikre sammenhæng i indsatsen over for borgere med rehabiliteringsbehov.

Kommunerne får som led i den samlede kommunalreform et mere samlet ansvar for hele rehabiliteringsindsatsen – efter sundhedsloven, beskæftigelsesloven, den sociale lovgivning og specialundervisningsloven.

Der er altså ikke tale om med den nye bestemmelse om kommunal genoptræning at give kommunerne et bredt rehabiliteringsansvar efter *sundhedsloven*. Med sundhedsloven bliver al genoptræning efter udskrivning fra sygehus et kommunalt ansvar. I dag er det amternes ansvar at sikre nødvendig genoptræning som led i sygehusbehandlingen også efter udskrivning.