



Folketingets Sundhedsudvalg

Folketingets Sundhedsudvalg har den 5. februar 2010 stillet følgende spørgsmål nr. 9 (Alm. del) til ministeren for sundhed og forebyggelse, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Sophie Hæstorp Andersen (S).

Spørgsmål nr. 9:

'I Kræftplan II indgår det som et særligt formål "at tilbyde kræftpatienter rehabilitering med udgangspunkt i individuelle behov". Mener ministeren også, at andre patientgrupper end kræftpatienter skal tilbydes rehabilitering, og i bekræftende fald, hvordan vil ministeren sikre at dette sker?'

Svar:

Jeg kan over for spørgeren bekræfte, at *alle* patienter uanset diagnose og sygdomsbillede, skal tilbydes rehabilitering, *når* behovet er der.

Og som fremhævet i mine besvarelser af spørgsmål 2 – 8 mener jeg, at dette er sikret med det lovgrundlag, der gælder i dag. I mine øjne har vi - som jeg også nævnte i min tale under 1. behandlingen af S og SF's Lovforslag L 89 - jo netop et af de bedste lovgrundlag i verden, når det gælder om at sikre sammenhængende rehabiliteringsforløb af høj kvalitet.

Men, som det også fremgår af mine svar, skal vi blive bedre til at udnytte det. For det er rigtig, at der fortsat er mange udfordringer lokalt. Derfor har regeringen også sat en række skibe i søen, som vil bidrage til at sikre den enkelte patient den bedst mulige rehabilitering.

Det sker fx med forløbsprogrammer for kronisk syge patienter og patienter, der er ramt af en hjerneskade. Regeringen og Dansk Folkeparti indgik i april måned sidste år en aftale om en styrket indsats for apopleksipatienter. Det sker også gennem pakkeforløb for kræft- og hjertepatienter, hvor regeringen nu i Kræftplan III - som Sophie Hæstorp Andersen henviser til - lægger betydeligt vægt på en styrket rehabilitering.

Og så har vi netop – sammen med Dansk Folkeparti og Liberal Alliance - sendt mere end en ½ mia. ekstra kroner ud til alle regioner og kommuner til en styrket indsats over for patienter med kronisk sygdom. De forløbsprogrammer, som regioner og kommuner iværksætter for kroniske patienter, vil sikre fokus også på rehabilitering af kronisk syge patienter.

Det er alle eksempler på tiltag med sigte på at skabe et generelt løft i indsatsen på landsplan. Og for at hjælpe kommunerne yderligere med at løse de samlede og tværgående rehabiliteringsopgaver, har jeg - som bekendt - taget initiativ til, at mit ministerium går sammen med Indenrigs- og Socialministeriet, Beskæftigelsesministeriet og Un-

Slotsholmsgade 10-12
DK-1216 København K
Tlf. +45 7226 9000
Fax. +45 7226 9001
E-mail sum@sum.dk
Hjemmeside www.sum.dk

Dato: 2. marts 2010
Sags nr.: 0909530
Sagsbeh.: SUMBBM/Center for
sundhed og psykiatri
Dok nr.: 180069

dervisningsministeriet om en fælles vejledning til kommunerne om rehabilitering. En vejledning, der skal samle det brede lovgrundlag, vi har i dag, og som en effektiv og målrettet rehabilitering må og skal tage udgangspunkt i, når vi skal hjælpe den enkelte tilbage til uddannelse, til arbejdsmarkedet eller til en aktiv pensionisttilværelse.

Med venlig hilsen

Bertel Haarder / Brit Borum Madsen