

**Indenrigs- og Sundhedsministeriet**

Dato: 21. april 2005  
Kontor: 5.s.kt.  
J.nr.: 2004-14001-165  
Sagsbeh.: SHH  
Fil-navn: sundhedslov/spm 65

**Besvarelse af spørgsmål nr. 65 (L74), som Sundhedsudvalget har stillet til indenrigs- og sundhedsministeren den 12. april 2005**

**Spørgsmål 65:**

"Hvilke andre redskaber end økonomiske incitamenter vil ministeren benytte for at få kommunerne til at oprette substitutions-, genoptrænings- og forebyggelsestilbud?"

**Svar:**

Det er et centralt element i sundhedsloven, at forpligtende samarbejds- og planlægningsbestemmelser, jf. §§ 204-207, herunder regler om obligatoriske sundhedskoordinationsudvalg og obligatoriske sundhedsaftaler, skal fremme det nærmere samarbejde mellem regionen og kommunerne i regionen, herunder kommunernes tilrettelæggelse af genoptrænings- og forebyggelsestilbud m.v.

Det er regeringens målsætning, at Den Danske Kvalitetsmodel, der i første omgang fastlægger kvalitetsstandarder for sygehusvæsenet, også skal omfatte sundhedsydelse i kommunerne og i øvrigt også i praksissektoren. En fuldt udbygget kvalitetsmodel vil synliggøre kvalitetsudviklingen i det regionale og kommunale sundhedsvæsen, og dermed også etablere et sundhedsfagligt grundlag for kommunernes tilrettelæggelse af genoptrænings- og forebyggelsestilbud m.v.

Sundhedsstyrelsen skal også fremover rådgive stat, regioner og kommuner om spørgsmål på sundhedsområdet. Styrelsen har således mulighed for at fremkomme med anbefalinger og vejledninger til kommunerne på forskellige områder. Som eksempler kan nævnes vejledninger vedrørende kommunale alkoholpolitikker, motion i lokalsamfundet samt tilrettelæggelsen af indsatsen på genoptræningsområdet.