



**Sundheds- og Kirkeministeriet**

Den 14. september 2026

**Rehabilitation  
International Denmark**  
Evald Krogs Gade 9,  
8000 Aarhus C  
Telefon +45 7841 4400

info@rehabiliteringsforum.dk  
www.rehabiliteringsforum.dk

## **Høringssvar vedrørende forslag til lov om ændring af sundhedsloven og lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet fra Rehabiliteringsforum Danmark**

Rehabiliteringsforum Danmark ser positivt på, at lovforslaget styrker indsatsen for mennesker med kronisk sygdom gennem konkrete rettigheder og en mere systematisk adgang til patientrettet forebyggelse og rehabilitering. Det er væsentligt, at forebyggende og rehabiliterende indsatser tænkes som en integreret del af det samlede patientforløb og ikke som et efterfølgende supplement til behandling.

Lovforslaget giver samtidig anledning til en række rehabiliteringsfaglige opmærksomhedspunkter. Rehabilitering retter sig mod menneskers samlede livssituation og funktionsevne og kræver derfor både generiske vurderinger, sammenhængende forløb på tværs af aktører og en implementering, hvor erfaringer systematisk anvendes til at forbedre de kommende pakkeforløb.

### **1. Funktionsevne bør være et fælles udgangspunkt på tværs af diagnoser**

Kronikerpakkerne tager udgangspunkt i specifikke diagnoser. Det er relevant for sygdomsspecifik behandling, men behovet for forebyggelse og rehabilitering kan ikke alene udledes af diagnosen. Mennesker med samme diagnose kan have meget forskellige udfordringer, mens mennesker med forskellige diagnoser kan have sammenlignelige problemer.

Rehabiliteringsforum Danmark anbefaler derfor, at de diagnosespecifikke vurderinger systematisk suppleres af generiske vurderinger af funktionsevne. Det kan skabe et mere personcentreret grundlag for vurdering af behov, målsætning, differentiering og valg af indsatser.

Dette er særligt vigtigt for mennesker med kroniske lænderygsmærter og multisygdom, hvor en diagnosespecifik vurdering kun i begrænset omfang kan afspejle personens samlede situation. En fælles vurdering af funktionsevne kan samtidig skabe et fælles fagligt grundlag for kommunikation mellem almenmedicinske tilbud, regionale forebyggelses- og rehabiliteringsindsatser, sygehuse, kommuner og øvrige relevante aktører.

Det er positivt, at funktionsevne allerede indgår som et centralt element i kvalitetsstandarderne for patientrettet forebyggelse. Rehabiliteringsforum Danmark anbefaler, at dette fastholdes tydeligt i den samlede implementering og monitorering af kronikerpakkerne.

## **2. Udrulningen bør bygge på systematisk læring fra de første pakkeforløb**

Kronikerpakkerne indføres løbende fra 2027 til 2029. Denne tidsplan indebærer, at de første pakkeforløb kun vil have været implementeret i kort tid, når de næste sygdomsområder introduceres.

Rehabiliteringsforum Danmark anbefaler derfor, at implementeringen tilrettelægges som en systematisk læringsproces, hvor generiske elementer i pakkeforløbene, herunder behovsvurdering, differentiering, vurdering af funktionsevne, behandlingsplan, henvisning, samarbejde mellem aktører, patienternes deltagelse og gennemførelse samt kapacitet og organisering, evalueres systematisk.

Den planlagte monitorering er vigtig, men bør suppleres med en egentlig evaluering. Monitoreringen kan dokumentere eksempelvis henvisning, fremmøde og gennemførelse, mens evalueringen kan belyse, hvordan de nye elementer fungerer, hvilke mekanismer der understøtter gode forløb, og hvilke forhold der skaber barrierer. Denne viden bør anvendes til at kvalificere modellen, før den udbredes yderligere.

## **3. Sammenhæng kræver samarbejde på tværs af hele forløbet**

Lovforslaget giver det almenmedicinske tilbud en central rolle som koordinator og indgang til patientrettet forebyggelse. Sammenhængende rehabiliteringsforløb kræver imidlertid mere end en velfungerende henvisning mellem aktører.

Rehabiliteringsforum Danmark anbefaler tydelige rammer for løbende og gensidigt samarbejde mellem almenmedicinske tilbud, sygehuse, regionale og kommunale tilbud samt civilsamfund. For mennesker med komplekse rehabiliteringsbehov kan også social- og beskæftigelsesområdet være centrale aktører. Implementeringen bør derfor understøtte en reel samarbejdsmodel frem for en simpel henvisningsmodel.

## **4. Lighed i deltagelse og udbytte bør kunne dokumenteres**

Rehabiliteringsforum Danmark finder det positivt, at både lovforslaget og kvalitetsstandarderne lægger vægt på differentiering og på, at mennesker kan have forskellige behov for støtte. De nye patientrettigheder bør imidlertid ikke alene skabe formel lighed, men også bidrage til reel lighed i adgang, deltagelse og udbytte.

Kvalitetsstandarderne anbefaler, at regioner og kommuner løbende følger, hvilke patientgrupper der deltager, og hvilke der ikke gør, med henblik på at identificere systematiske forskelle i adgang, deltagelse og fastholdelse. Rehabiliteringsforum Danmark anbefaler, at dette gøres til et eksplicit element i den nationale monitorering. Det bør være muligt at følge ikke alene, hvor mange der henvises og starter et tilbud, men også hvem der ikke henvises, ikke tager imod tilbuddet eller falder fra undervejs.

Monitoreringen bør ikke alene omfatte procesindikatorer som ventetid, fremmøde og gennemførelse, men også belyse forskelle i udbytte. Rehabiliteringsforum Danmark anbefaler derfor, at resultatmål, herunder generiske mål for funktionsevne, livskvalitet og sundhedskompetence samt social ulighed tænkes ind fra begyndelsen, så monitoreringen ikke primært kommer til at beskrive aktivitet og kapacitet, men også kan belyse kvalitet, lighed og patienternes udbytte.

## Afsluttende bemærkning

Rehabiliteringsforum Danmark ser et betydeligt potentiale i kronikerpakkerne og i den styrkede position, som patientrettet forebyggelse får i sundhedsvæsenet. For at dette potentiale kan realiseres, bør implementeringen tage udgangspunkt i et bredt rehabiliteringsperspektiv, hvor diagnose suppleres med vurdering af funktionsevne, hvor forløb organiseres på tværs af relevante aktører, og hvor ulighed i adgang og udbytte følges systematisk.

Samtidig bør implementeringen ske på en måde, der gør det muligt at lære af de første pakkeforløb og justere den generiske model, før den udbredes til yderligere store patientgrupper. På den måde kan kronikerpakkerne udvikles til en ramme, der ikke alene sikrer rettigheder og rettidig adgang, men også understøtter sammenhængende, personcentrede og rehabiliterende forløb.

Med venlig hilsen



Margrethe Boel  
Næstformand  
Rehabiliteringsforum Danmark



Thomas Maribo  
Formand  
Rehabiliteringsforum Danmark