

Indenrigs- og Sundhedsministeriet
Slotsholmsgade 10-12
1216 København K.

D. 3. juli 2006
/lmt

Høringssvar vedr. udkast til bekendtgørelse om genoptræningsplaner og om patienters valg af genoptræningstilbud efter udskrivning fra sygehus samt fælles høring over udkast til vejledning om træning i kommuner og regioner

Indledningsvist vil vi gerne sige, at Gigtforeningen finder intentionerne i de nye regler på genoptræningsområdet gode med hensyn den klare placering af myndighedsansvaret i kommunen. Ligeså finder vi det godt, at man har fokus på at skabe sammenhæng mellem genoptræningen i regionen og genoptræningen i kommunen samt den efterfølgende vedligeholdende træning i kommunen.

Derimod mener vi, at der mangler en præcisering af, hvem der har ansvaret for forskning, udvikling og dokumentation på genoptræningsområdet, hvilket kan medføre at området både økonomisk og fagligt nedprioriteres.

Kommentarer til udkast til bekendtgørelse:

§ 2.

Mål for genoptræningen

Gigtforeningen mener, at det i genoptræningsplanen også skal angives, hvad patientens forventede funktionsniveau efter genoptræningen og hermed hvad målet med genoptræningen er for den enkelte patient.

Begrundelsen herfor er for det første, at man i praksis normalt tager udgangspunkt i målet med genoptræningen, når man skal beskrive patientens aktuelle behov. For patienten, som også er med til at udarbejde genoptræningsplanen, er det netop målet med genoptræningen, der skal motivere til en ofte hård træningsindsats.

For det andet mener vi ud fra et fagligt synspunkt, at det skal være de fagpersoner, der er specialiserede i den konkrete behandling, patienten har fået på sygehuset, der skal sætte målet for genoptræningen. Erfaring og specialiseret faglig viden skal komme patienten til gode i denne sammenhæng.

Garanti for hurtig genoptræning

Genoptræning efter udskrivelse fra sygehus skal sket hurtigt og effektivt, så patienten hurtigst muligt kan komme i gang efter f.eks. en operation.

En for sen eller utilstrækkelig genoptræning kan medføre unødvendige smerter, nedsat funktionsevne og risiko for, at der er behov for endnu en operation. Det giver igen øgede sygehusudgifter og flere sociale udgifter.

Derfor mener Gigtforeningen, at de nye regler er helt utilstrækkelige på dette område. Der skal gives garanti for, at man senest 5 hverdage efter udskrivelse er blevet kontaktet af sin kommune med henblik på tilrettelæggelse af det fortsatte genoptræningsforløb. Desuden skal det i genoptræningsplanen fremgå, hvornår genoptræningen bør påbegyndes og en garanti for, at man senest 14 dage efter dette tidspunkt har påbegyndt genoptræningen.

§3 stk. 2.

Gigtforeningen mener, at det i genoptræningsplanen konkret skal fremgå, hvem patienten kan kontakte i forbindelse med spørgsmål om genoptræningen.

Kommentar til vejledning om træning i kommuner og regioner

Side 8, Genoptræningsplanens indhold

I forlængelse af vort svar til udkast til bekendtgørelse, mener vi ligeledes at kravene til minimumsindholdet for genoptræningsplanen skal suppleres med følgende:

1. En beskrivelse af patientens forventede funktionsniveau som resultat af genoptræningen, dvs. målet med genoptræningen.
2. En beskrivelse af hvornår genoptræningen bør være påbegyndt.
3. En tilføjelse om, at patienten senest 5 hverdage efter udskrivelse kan forvente en kontakt fra sin kommune med henblik på tilrettelæggelse af den fortsatte genoptræning.
4. Konkrete oplysninger om, hvem patienten kan kontakte i forbindelse med spørgsmål ang. genoptræningen.

Af ovenstående følger naturligvis, at vi er uenige i vejledningens tekst på side 9, hvoraf det fremgår at målet for genoptræningen skal formuleres af de sundhedspersoner i kommunen, der skal yde genoptræningen, i samarbejde med patienten. Gigtforeningen mener der reelt her bliver tale om en gen-

visitation, det betyder unødigt bureaukrati og risiko for, at man mister sammenhængen i patientforløbet. Desuden mener vi, at det ud fra et fagligt hensyn bør være sygehuset, der vurderer hvad der er et realistisk mål for genoptræningen.

Side 9, Genoptræningsplan efter udskrivning fra privat sygehus

Gigtforeningen mener, at der bør gælde samme regler for genoptræningsplaner efter udskrivning fra privat dansk sygehus (ophold med egenbetaling), som der fremover skal gælde for patienter, der udskrives fra privat sygehus efter reglerne om det udvidede frie sygehusvalg.

Side 12, Tilskud til behandling hos praktiserende fysioterapeut - vederlagsfri fysioterapi for svært fysisk handicappede

I vejledningen fremgår det, at en patient, der efter sundhedslovens § 140 modtager vederlagsfri genoptræning efter udskrivning fra sygehus, ikke har ret til samtidig at modtage tilskud til vederlagsfri fysioterapi. Gigtforeningen er uenig heri, da genoptræningen i kommunen ikke nødvendigvis sikrer en hurtig og helhedsorienteret genoptræning - dvs. en genoptræning som også sikrer den generelle funktionsrettede træning som den vederlagsfri fysioterapi rummer. Da udkast til vejledning heller ikke sikrer en hurtig genoptræning, kan patienter med svært fysisk handicap, risikere at stå helt uden træningstilbud i 1-2 måneder, hvilket kan få alvorlige helbredsmæssige konsekvenser for dem.

Side 19 - 20, Patienternes frie valg på genoptræningsområdet

Ifølge vejledningen har patienter ret til at vælge genoptræningstilbud på andre kommuners institutioner, men ikke vælge genoptræningstilbud, som andre kommuner tilbyder egne borgere via en eller flere leverandører. Gigtforeningen mener, at denne begrænsning i praksis vil betyde, at der reelt ikke bliver noget frit valg til glæde for patienterne, da netop de private leverandørers bidrag skulle bidrage til et øget udbud og konkurrence på kvaliteten af genoptræningen. Derfor mener foreningen, at det frie valg også skal omfatte frit valg til de leverandører, som kommunerne har indgået leverandøraftaler med.

Endvidere mener Gigtforeningen, at der i forbindelse med kommunens pligt til at oplyse patienten om mulighederne for frit valg, også skal oplyses om den aktuelle ventetid på genoptræningen.

Side 20, Frit valg mellem specialiserede genoptræningstilbud i det regionale sygehusvæsen

I dette afsnit fremgår det bl.a. at patienten kan vælge at modtage den ambulante genoptræning på bopælsregionens eller andre regioners sygehuse og visse specialsygehuse. Her mener Gigtforeningen, at det bør fremgå hvilke specialsygehuse der er tale om.

Side 21, Befordring på træningsområdet

Generelt mener Gigtforeningen at denne tekst skal omskrives, så den kan anvendes af fagpersoner, der konkret skal rådgive patienter herom.


Side 24. Klageadgang og patientforsikring

I udkast til vejledning fremgår det bl.a., at alle klager over vedr. genoptræningsplaner, skal behandles af Patientklagenævnet. Det er imidlertid Gigtforeningens erfaring med de nuværende og tilsvarende klageregler, at denne praksis ikke har nogen mening set ud fra et patientsynspunkt, når det gælder genoptræningsplaner. Da den gennemsnitlige sagsbehandlingstid i Patientklagenævnet er 12 måneder, vil et evt. medhold i en klagesag, ikke kunne rette op på konsekvenserne af patientens manglende genoptræning.

Derfor mener Gigtforeningen, at der skal operettes en særlig hurtigt arbejdende klageinstans i regionerne, i forbindelse med lov om genoptræningsplaner. Afgørelser vedr. manglende genoptræningsplaner skal afgøres så hurtigt, at patienten kan nå at få sin genoptræning inden det er for sent.

Slutteligt vil vi gerne pege på, at vi savner et afsnit, der beskriver hjælpemidler i forbindelse med genoptræning, idet de nye regler på genoptræningsområdet betyder, at der må forventes nogle logistiske problemer i forbindelse med sygehusenes udlevering af hjælpemidler til midlertidigt brug, når genoptræningen skal foregå i kommunerne.

Med venlig hilsen



Lene Witte
Direktør
Tlf. 39 77 80 36
lwitte@gigtforeningen.dk
www.gigtforeningen.dk