



HJERTEFORENINGEN



Ret til rehabilitering lukker et alvorligt hul i sundhedsloven

Netværk for en Folkesundhedsreform blev oprettet i 2007. Netværket består af 24 organisationer (medlemsoversigt vedlagt), der arbejder for en folkesundhedsreform. Dansk Sygeplejeråd og Hjertereforeningen er sekretariat for netværket.

Det er et afgørende element i et samlet behandlingsforløb, at kronisk syge modtager tilstrækkelige rehabiliteringstilbud (efterbehandlingstilbud) med henblik på at undgå, at deres sygdom forværres. Netværket arbejder derfor bl.a. for, at en kommende folkesundhedsreform omfatter en markant styrket national indsats, når det gælder rehabilitering.

Den nationale rehabiliteringsindsats fungerer ikke i dag. Det skyldes ikke mindst at sundhedsloven – når der ses bort fra fysisk genoptræning og vederlagsfri fysioterapi – ikke forholder sig tydeligt til spørgsmålet om ansvarsplacering og indhold af rehabiliteringsindsatsen.

Det er i stedet overladt til den enkelte region og kommune at forhandle/aftale sig frem i sundhedsaftalerne med den virkning, at omfanget og kvaliteten af rehabiliteringsindsatsen varierer, alt efter hvor i landet man befinder sig. Det beror således i høj grad på tilfældigheder, om den enkelt patient får et rehabiliteringstilbud og i givet fald, hvad tilbuddet indeholder, ligesom risikoen for at patienten "falder mellem to stole" i overgangen fra sygehus til kommune er stor.

Hjerteområdet, hvor Sundhedsstyrelsen i 2006 udarbejdede en medicinsk teknologivurdering (MTV) om rehabilitering, er illustrerende for udviklingen. I MTV-rapporten konkluderede styrelsen bl.a., at efterbehandling øger patienttilfredsheden, reducerer genindlæggelsesfrekvensen samt sengedagsforbruget ved akutte indlæggelser, og at der derfor er mulighed for en samlet nettobesparelse i sundhedsvæsenet¹.

Man skulle derfor tro, at rehabiliteringsindsatsen ville være langt fremme på hjerteområdet. I 2009 lavede Hjertereforeningen imidlertid en undersøgelse, der dokumenterer det modsatte. I undersøgelsen blev 8.000 hjertepatienter spurgt, om de havde modtaget rehabilitering. Konklusionen var, at bare 3 % af patienter havde modtaget et fuldt rehabiliteringsforløb, mens 78 % havde modtaget enkelte rehabiliteringselementer, og 19 % ikke havde modtaget rehabilitering.

På trods af at der på hjerteområdet er særdeles god dokumentation for værdien af rehabilitering, er indsatsen således langt fra optimal.

De mangelfulde rehabiliteringsforhold på hjerteområdet er ikke langt fra enkeltstående. Medlemmerne af Netværket for en Folkesundhedsreform har hver især lignende erfaringer inden for de patient- og sygdomsområder, som organisationerne repræsenterer.

Det er derfor bydende nødvendigt, at sundhedsloven ændres med henblik på dels at præcisere ansvaret for rehabiliteringsindsatsen i regionerne og kommuner, dels rehabiliteringsopgavens indhold.

Netværket for en Folkesundhedsreform giver derfor lovforslaget L 89 sin fulde støtte, og anbefaler, at forslaget vedtages hurtigst muligt med henblik på at lukke et særdeles alvorligt hul i sundloven.

¹ Sundhedsstyrelsen, H:S (Bispebjerg Hospital), Statens Institut for Folkesundhed, Hjerterehabilitering – en medicinsk teknologivurdering, 2006

Netværk for en Folkesundhedsreform

Astma-Allergiforbundet
Blå Kors
Danmarks Apotekerforening
Danmarks Lungeforening
Dansk Selskab for Folkesundhed
Dansk Sygeplejeråd
Dansk Tandlægeforening
Dansk Tandplejerforening
Danske Bioanalytikere
Danske Fysioterapeuter
Diabetesforeningen
Ergoterapeutforeningen
Farmakonomforeningen
FADL
Gigtforeningen
Hjerteforeningen
Jordemoderforeningen
Kost & Ernæringsforbundet
Kræftens Bekæmpelse
Landsforeningen af statsaut. Fodterapeuter
Lægeforeningen
Sygeplejestuderendes Landssammenslutning (SLS)
Osteoporoseforeningen
Oxford Health Alliance

Sekretariat:

Kst. afdelingschef Mads Hyldgaard
Hjerteforeningen
Direkte tlf: 33 67 00 17
mhyldgaard@hjerteforeningen.dk

Konsulent Tue R. Hansen
Dansk Sygeplejeråd
Direkte tlf. 46 95 42 48
tuh@dsr.dk