



Holbergsgade 6
DK-1057 København K

T +45 7226 9000
F +45 7226 9001
M sum@sum.dk
W sum.dk

Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg

Dato: 11-02-2019
Enhed: AELSAM
Sagsbeh.: DEPANS
Sagsnr.: 1900539
Dok. nr.: 806873

Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg har den 15. januar 2019 stillet følgende spørgsmål nr. 369 (Alm. del) til sundhedsministeren, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Kirsten Normann Andersen (SF).

Spørgsmål nr. 369:

"Ministeren bedes kommentere artiklen "Mor i opråb til kommune: Min søn kommer aldrig til at gå" BT den 13. januar 2019, der omhandler en sag fra Slagelse kommune, herunder specifikt kommentere udtalelsen fra overlæge i pædiatri ved Odense Universitetshospital, der i artiklen siger: "Hvis vi giver en behandling, som f.eks. Botox, så udformer vi efterfølgende en genoptræningsplan, hvor vi skriver, at patienten har behov for intensiveret træning. Planen er kommunen lovmæssigt forpligtet til at følge, men hvordan de vælger at tolke den, har jeg ikke indflydelse på. Desværre et stigende problem, at kommuner ikke følger op, fordi de har færre penge og flere borgere at bruge dem på". Der henvises til: https://www.bt.dk/samfund/mor-i-opraab-til-kommune-min-soen-kommer-aldrig-til-at-gaa?utm_source=newsletter&utm_medium=email&utm_content=red_nb-510060923&utm_campaign=bt_morgen

Svar:

Det er aldrig godt, når en borger eller familie ikke føler, de får den hjælp, de har brug for. Som minister kan jeg imidlertid ikke gå ind i den konkrete sag.

Om de gældende regler på området kan jeg oplyse, at patienter har ret til genoptræning efter sundhedsloven, når der er et lægefagligt begrundet behov for genoptræning efter udskrivning fra sygehus. Genoptræningsplanen fra sygehuset skal angive, om patienten har behov for almen genoptræning, genoptræning på specialiseret niveau eller rehabilitering på specialiseret niveau.

Kommunen kan ikke tilsidesætte den lægefaglige vurdering af patientens genoptrænings- eller rehabiliteringsbehov, herunder om patienten har behov for almen genoptræning, genoptræning på specialiseret niveau eller rehabilitering på specialiseret niveau.

Det kan efter en konkret vurdering være relevant at supplere genoptræningsplanen med en sundhedsfaglig dialog mellem sundhedspersoner på det udskrivende sygehus og sundhedspersoner, der yder genoptræningen i kommunalt eller regionalt regi.

Man kan klage over sundhedspersoners faglige vurderinger vedrørende patienters genoptræningsbehov til Styrelsen for Patientklager. En patient kan desuden klage over sundhedspersoners faglige virksomhed i forbindelse med udførelsen af genoptræningen.

Klager over serviceniveauet, herunder manglende overholdelse af tidsfrist, ventetider og organiseringen af genoptræning, i forhold til genoptræning, der ydes af kommunen efter udskrivning fra sygehus, skal rettes til den kommune, der yder genoptræningen.

I forhold til den udtalelse, der citeres i spørgsmålet, er det korrekt, at det er kommunens opgave nærmere at tilrettelægge genoptræningsindsatsen, så længe den lever op til genoptræningsplanen. Det finder jeg grundlæggende fornuftigt, blandt andet fordi, det giver kommunen mulighed for at tænke genoptræningen sammen med andre indsatser. Påstanden om, at kommunerne i stigende grad ikke følger op af økonomiske grunde, ser jeg ikke umiddelbart noget belæg for, heller ikke i beskrivelsen af den konkrete sag, hvor kommunen efter det oplyste har stillet et specialiseret tilbud til rådighed, som familien har takket nej til.

Regeringen har styrket patienternes rettigheder i forhold til genoptræning med en ret til at vælge et alternativt tilbud, hvis kommunen ikke kan tilbyde genoptræning inden for syv dage. Regeringen har derudover ikke planer om at ændre principperne for ydelse af genoptræning isoleret set. Men regeringen vil med den nye sundhedsreform generelt styrke samarbejde og koordinering af patientforløb mellem sygehuse, kommuner og praktiserende læger.

En ny national kvalitetsplan skal fremover styrke udviklingen i kommunerne, almen praksis og udgående sygehusfunktioner, så borgere og sundhedspersonale kan være trygge ved, at forebyggelse, behandling og rehabilitering i det nære sundhedsvæsen løses med den fornødne faglige kvalitet. Kvalitetsplanen vil bestå af faglige standarder for kommunale sundhedsopgaver, så alle kommuner som minimum lever op til en fælles kvalitetsstandard. Standarderne vil også omfatte krav til rådgivning og sparring fra almen praksis og sygehuse, da opgavevaretagelsen i kommunerne ofte vil være afhængig af, at ansvaret for patienten er fastlagt, og at det er muligt at komme i kontakt med en læge fx for at få rådgivning.

Regeringen ønsker at oprette 21 sundhedsfællesskaber, som skal sikre sammenhæng i patienternes forløb, så overgangene bliver mere gnidningsfri, og flere patienter får gode sundhedstilbud tæt på eget hjem. Sygehusene skal forpligtes til at yde rådgivning over for almen praksis og kommuner i forhold til forebyggelse, behandling og rehabilitering af den enkelte patient, og sundhedsfællesskaberne skal understøtte, at sygehusene vender sig mere mod resten af sundhedsvæsenet.

De 21 sundhedsfællesskaber skal sætte patienterne i fokus og sikre, at den enkelte borger møder et sammenhængende sundhedsvæsen fra diagnose over behandling til genoptræning. Sundhedsfællesskaberne vil derfor blive en værdifuld ramme for samarbejde på tværs af sundhedssektorerne.

Med venlig hilsen

Ellen Trane Nørby / Andrea Scheutz