

Til Sundheds- og Ældreministeriet**Kommunerne i Region H's beskrivelse af udfordringer med specialiseret rehabilitering**

Kommunerne i Region H vurderer, at der med specialiseret rehabilitering er opstået nye opgaver og målgrupper for kommunerne eller opgaveflytning fra regionen til kommunerne. Kommunerne har deltaget i den hurtigt arbejdende gruppe vedrørende specialiseret rehabilitering og anvendelsen af fritvalgsrammen til Center for Hjerneskade under den administrative styregruppe (DAS) sammen med regionsadministrationen og hospitaler i Region H. Processen i arbejdsgruppen har synliggjort, at regionen og kommunerne har forskellige opfattelser af behandlings- og finansieringsansvaret i forbindelse med specialiseret rehabilitering.

Kommunerne har erfaret, at der er udfordringer med håndteringen af specialiseret rehabilitering. Udfordringerne relaterer sig blandt andet til henvisning til neuropsykologisk intervention og lignende ikke-sundhedsfaglige indsatser i genoptræningsplanerne, behandlingsansvar for målgruppen samt finansieringen af specialiserede rehabiliteringsforløb. Kommunerne erfarer, at indsatser, der tidligere blev løst i regionalt regi, flyttes til kommunerne som specialiseret rehabilitering som nye opgaver og patientmålgrupper.

Kommunerne efterspørger derfor, at ministeriet præciserer, hvor og hvornår henholdsvis kommunerne og regionen har behandlings- og finansieringsansvaret, og hvordan kommunerne i givet fald skal løfte disse opgaver og målgrupper i kommunalt regi.

Neuropsykologisk intervention som ny opgave

Københavns Kommune har den 25. september 2015 henvendt sig til ministeriet og bedt om en præcisering af, hvorvidt patienter med behov for neuropsykologisk intervention skal tilbydes behandling af regionen under fritvalgsrammen (sundhedslovens § 79) eller skal tilbydes genoptræning/rehabilitering af kommunerne og i givet fald, hvorvidt dette sker indenfor rammerne af sundhedslovens § 140 eller må ske efter anden lovgivning fx servicelovens § 102.

Kommunerne har lavet en opgørelse over, hvor mange genoptræningsplaner til specialiseret rehabilitering, de har modtaget siden 1. januar 2015. Ved udgangen af oktober 2015 var der tale om 47 genoptræningsplaner. Københavns Kommune har modtaget cirka halvdelen af disse og har været i dialog med hospitalerne om borgerne, der blev udskrevet til specialiseret rehabilitering.

Hovedparten af genoptræningsplanerne til specialiseret rehabilitering, som kommunerne i Region H modtager, beskriver borgeres behov for en neuropsykologisk intervention. Heraf beskriver en mindre del neuropsykologisk intervention som eneste indsats.

Dato: 1. december 2015

Sags ID: SAG-2015-06061
Dok. ID: 2124647E-mail: AFP@kl.dk
Direkte: 2443 7906Albertslund Kommune
Nordmarks Alle
2620 Albertslundwww.kl.dk/kkr-
hovedstaden
Side 1 af 4

Før indførelse af specialiseret rehabilitering i den nye bekendtgørelse og vejledning på genoptræningsområdet, optrådte behovet neuropsykologisk intervention ikke i de genoptræningsplaner kommunerne modtog. Behov for kognitiv træning blev ydet af kommunerne ved ergoterapeut, og sprogræning blev varetaget af kommunikationscentre. Kommunerne bevilgede derfor ikke neuropsykologisk intervention under sundhedslovens § 140. Den neuropsykologiske indsats blev varetaget af regionen – under indlæggelse og under fritvalgsrammen efter sundhedslovens § 79.

Ministeriet har ved e-mail af 19. august 2015 på forespørgsel fra Københavns Kommune oplyst, at en genoptræningsplan ikke må benyttes, hvis borgeren udelukkende har behov for neuropsykologisk intervention. Udtalelsen rejser efter kommunernes opfattelse således tvivl om, hvorvidt neuropsykologisk intervention kan ydes under sundhedslovens § 140.

Der er i servicelovens § 102 ganske vist hjemmel til, at kommunerne kan yde tilbud af behandlingsmæssig karakter. Men en bevilling af neuropsykologisk intervention efter denne bestemmelse forudsætter, at der er tale om et tilbud af behandlingsmæssig karakter, som ikke kan opnås efter anden lovgivning.

Det er på den baggrund kommunernes oplevelse, at de efter indførelsen af specialiseret rehabilitering modtager en ny borgergruppe til genoptræning, og der således er tale om en udvidelse af omfanget af kommunernes opgaver, som de ikke er kompenseret for.

Borgerne, der henvises til neuropsykologisk intervention som led i specialiseret rehabilitering, modtager særligt omkostningstunge forløb, der indtil videre kun kan ydes på specialiserede enheder, som kommunerne ikke råder over. Der er behov for en vurdering af, hvem der har behandlings- og finansieringsansvaret herfor. De økonomiske rammer i kommunerne for sundhedslovens § 140 rækker ikke til at dække sådanne omkostningstunge forløb.

Tilbageløbsambulatorierne giver nye målgrupper

Kommunerne i Region H erfarer, at en del borgere med såkaldte 'gamle' skader, får en genoptræningsplan til specialiseret rehabilitering. Landets andre kommuner ser ikke samme tendens, hvorfor det må konkluderes, at ambulatorierne i Region H har en anden praksis end i resten af landet. Region H har valgt at placere tilbageløbsambulatorierne på neurologiske afdelinger med regionsfunktion eller specialiseret funktion med kompetence til at udfærdige genoptræningsplaner på specialiseret rehabilitering. Region H's placering af tilbageløbsambulatorierne er udgiftsdrivende for kommunerne i Region H og medvirker endvidere nationalt til uensartet behandling af borgere med samme lidelse.

Antallet af borgere med senhjerneskader kan vise sig at være stigende i kommunerne i kraft af, at ambulatorierne har iværksat indsatsen for at opsøge og revurdere denne borgergruppe, der pt. ser ud til at have neuropsykologiske problemstillinger. Puljemidlerne er givet til hospitalerne med henblik på revurdering af behov, men en stor del af udgifterne ender i kommunerne. Borgere har skader, der er 2-15 år gamle, og der ses eksempler på, at de allerede har været igennem et kommunalt rehabiliteringsforløb og fået rehabilitering af

Dato: 1. december 2015

Sags ID: SAG-2015-06061
Dok. ID: 2124647

E-mail: AFP@kl.dk
Direkte: 2443 7906

Albertslund Kommune
Nordmarks Alle
2620 Albertslund

www.kl.dk/kkr-hovedstaden
Side 2 af 4

samme skade. Ambulatorierne indhenter ikke informationer om borgernes tidligere rehabiliteringsforløb i kommunen, der kan give et billede af, hvad borgerne allerede har modtaget af rehabilitering.

Der er ikke indgået et formelt samarbejde i sundhedsaftale regi vedr. tilbagefølsambulatoriernes dialog med kommunerne omkring borgerne, før der sendes en genoptræningsplan til specialiseret rehabilitering. Det betyder, at hospitalerne så at sige bestiller meget omkostningsfyldte forløb finansieret af kommunerne.

Opgaveflytning fra region til kommune

Kommunerne og regionen er enige om, at der er sammenfald i målgruppen af borgere og indsats, der får en genoptræningsplan til et specialiseret rehabiliteringsforløb under sundhedslovens § 140, og borgere, der henvises til et forløb under fritvalgsrammen (sundhedslovens § 79).

Problemstillingen bliver især tydelig, når en borger både modtager en genoptræningsplan til specialiseret rehabilitering og en henvisning til et forløb under fritvalgsrammen.

I sådanne tilfælde, hvor borgeren får tilbudt et forløb under fritvalgsrammen, har vedkommende stadig retskrav på en genoptræningsplan til specialiseret rehabilitering, når de har endt deres regionalt finansierede forløb. Det giver en problematik i behandlingen af disse borgere og kan betyde, at de får en "dobbelt indsats".

Får borgeren i stedet afslag på et forløb under fritvalgsrammen, kan vedkommende på baggrund af sin genoptræningsplan til specialiseret rehabilitering få et kommunalt finansieret forløb – nogle gange placeret på samme institution og med samme forløb, som de har fået afslag fra.

For at undgå disse tilfælde, har kommunerne efterspurgt, at regionen kun udarbejder én henvisning – enten en genoptræningsplan eller en henvisning til et forløb under fritvalgsrammen. Dette er imidlertid ikke tilstrækkeligt til at løse udfordringen. I tilfælde af afslag på forløb under fritvalgsrammen fx på grund af manglende kapacitet indenfor rammen, sendes borgeren tilbage til det henvisende hospital. Her kan borgeren få lavet en ny vurdering.

Da borgeren også er i målgruppen til at få en genoptræningsplan til specialiseret rehabilitering, kan det formodes, at borgeren nu i stedet får en genoptræningsplan til specialiseret rehabilitering. Herved kan de få selvsamme forløb, som de har fået afslag på, blot finansieret af kommunen.

Kommunerne vurderer, at der er tale om en opgaveflytning fra fritvalgsrammen til genoptræning. Dette bekræftes ved, at regionen vurderer, at de nu via fritvalgsrammen finansierer en del af den specialiserede rehabilitering efter Sundhedslovens § 140 som skulle være varetaget af kommunen.

Kommunerne efterspørger en afklaring på, hvordan fritvalgsrammen og specialiseret rehabilitering skal fungere sammen, og hvordan opgave fordelingen og finansieringen mellem de to skal være.

Dato: 1. december 2015

Sags ID: SAG-2015-06061
Dok. ID: 2124647

E-mail: AFP@kl.dk
Direkte: 2443 7906

Albertslund Kommune
Nordmarks Alle
2620 Albertslund

www.kl.dk/kkr-
hovedstaden
Side 3 af 4

Specialiseret rehabilitering på døgnophold

Kommunerne har på lignende erfaringer med, at en regionsopgave ender med at blive finansieret af kommunen, når specialhospitalerne ansøger regionen om forlængelse af et forløb. Hvis regionen vurderer, at borgerens forløb skal forlænges, burde finansieringen heraf ligge i regionalt regi. Det er imidlertid kommunernes erfaring, at forlængelsen i visse tilfælde håndteres via en genoptræningsplan til specialiseret rehabilitering i kommunalt regi.

Problemet er særlig udtalt, hvor specialhospitaler udfærdiger genoptræningsplaner for regionen til specialiseret rehabilitering, idet specialhospitalet derved i praksis kan henvise til egen institution med kommunal finansiering, da kommunen er forpligtet til at finansiere forløbet på baggrunden af genoptræningsplanen.

Tidligere blev kommunen kontaktet via plejeforløbsplanen til vurdering af borgerens behov for et døgnophold bevilget efter serviceloven. I sådanne tilfælde traf kommunen afgørelsen ud fra en vurdering af borgerens behov. Når behovet i stedet beskrives i en genoptræningsplan, bliver det en bestilling til kommunerne efter sundhedslovens § 140 og i realiteten lægens afgørelse.

Det fremgår fra regionens side, at der planlægges et arbejde med ensartede kriterier for udarbejdelse af genoptræningsplaner til rehabilitering på specialiseret niveau. Dette bekræfter, at der er forskellig praksis og fortolkning af regler og retningslinjer.

Dato: 1. december 2015

Sags ID: SAG-2015-06061
Dok. ID: 2124647E-mail: AFP@kl.dk
Direkte: 2443 7906Albertslund Kommune
Nordmarks Alle
2620 Albertslundwww.kl.dk/kkr-hovedstaden
Side 4 af 4