

## NOTAT

Til: **Sundheds- og Ældreministeriet**

**Opgang** B & D  
**Telefon** 3866 6000  
**Direkte** 20553255  
**Mail** csu@regionh.dk

Dato: 1. december 2015

### **Region Hovedstadens beskrivelse af udfordringer i forhold til samarbejdet med kommunerne om genoptræningsplaner til rehabilitering på specialiseret niveau**

Region Hovedstaden finder, at bekendtgørelsen og den tilhørende vejledning *om genoptræning og vedligeholdelsestræning i kommuner og regioner*, indeholder en lang række positive elementer, som grundlæggende må forventes at kunne understøtte øget sammenhæng og kvalitet i patientforløbet – ikke mindst for borgere med erhvervet hjerneskade-

Sundhedsstyrelsen har endvidere ultimo 2014 udgivet Faglige visitationsretningslinjer i forhold til genoptræning og rehabilitering af voksne, henholdsvis børn og unge med erhvervet hjerneskade.

De ovennævnte retningslinjer og anbefalinger har bidraget til at afklare nogle tvivls-spørgsmål. Området og samarbejdet omkring specialiseret rehabilitering er imidlertid fortsat præget af stor kompleksitet.

Region Hovedstaden og kommunerne er enige om, at denne henvendelse omhandler generel fortolkning af regler og retningslinjer i forhold til opgaveansvar og samarbejde omkring brugen af genoptræningsplaner til rehabilitering på specialiseret niveau.

I praksis vurderes imidlertid, at genoptræningsplaner til rehabilitering på specialiseret niveau helt overvejende har relevans i forhold til personer med alvorlige og komplekse følger virkninger efter erhvervet hjerneskade.

Region Hovedstaden har der derfor valgt at beskrive udfordringer på et konkret niveau og med fokus på samarbejdet omkring indsatser for mennesker med erhvervet hjerneskade. Nærmere bestemt samarbejdet i relation til den forholdsvis lille gruppe af personer med erhvervet hjerneskade, der vurderes at have et genoptrænings- og rehabiliteringsbehov med koordineret og højt specialiserede indsatser.

- **Neuropsykologisk intervention som ny opgave**

Det skal indledningsvis fremhæves, at Region Hovedstaden anser rehabilitering med neuropsykologisk indsats/intervention som en ny opgave for kommunerne, som er opstået qua det stigende nationale fokus på at øge den faglige kvalitet i genoptræning og rehabilitering af borgere med mentale og kognitive følgevirkninger af erhvervet hjerneskade. Region Hovedstaden er derfor ikke enig med kommunerne i, at opgaven hidtil er blevet løst af regionen.

Region Hovedstaden er enig med kommunerne i, at der i hovedparten af genoptræningsplanerne til rehabilitering på specialiseret niveau beskrives behov, som omhandler rehabilitering/ genoptræning af sprog, neglect eller mentale funktionsnedsættelser, der vurderes at forudsætte inddragelse af særlige kompetencer såsom specialiseret viden om neuropsykologisk intervention.

I forbindelse hermed har kommunerne tilkendegivet, at de er usikre på, hvorvidt denne type af interventioner i kommunalt regi kan ske inden for rammerne af Sundhedslovens §140.

Det er regionens opfattelse, at der er en klar hjemmel hertil i de tilfælde, hvor genoptræningsplanen til rehabilitering på specialiseret niveau samtidig beskriver træningsbehov, der som udgangspunkt varetages af autoriserede sundhedspersoner.

Denne vurdering sker bl.a. med henvisning til bilag 1 i *Bekendtgørelse om genoptræningsplaner og om patienters valg af genoptræningstilbud efter udskrivning fra sygehus* af 6. oktober 2014 samt afsnit 5.4 i *Vejledning om genoptræning og vedligeholdelsestræning i kommuner og regioner* af 8. oktober 2014.

Set fra Region Hovedstadens perspektiv er der således inden for rammerne af Sundhedsloven §140 hjemmel til at beskrive behov for indsatser i genoptræningsplaner til rehabilitering på specialiseret niveau, der i praksis forudsætter deltagelse af neuropsykolog.

Region Hovedstaden er imidlertid i tvivl om, hvorvidt denne lovhjemmel også dækker de meget sjældne tilfælde, hvor patienter vurderes udelukkende at have svære mentale eller kognitive funktionsnedsættelser efter erhvervet hjerneskade, som kræver koordineret og højt specialiseret indsats fra fagpersoner, som hyppigt ikke hører til blandt kommunens autoriserede sundhedspersoner.

Konkrete eksempler herpå er patienter, der som følge af erhvervet hjerneskade på udredningstidspunktet udelukkende har svære kognitive og mentale funktionsnedsættelser. Det kan være problemer med ansigtsgenkendelse og med at identificere genstande, eller patienter med hukommelses- og initiativvanskeligheder pga omfattende frontale skader i hjernen. Disse patienter kan have et omfattende rehabiliteringsbehov i relation til varetagelse af hverdagsfunktioner, job, uddannelse, familieliv og social integration og lign., men indsatserne forudsætter ikke nødvendigvis deltagelse fra autoriserede sundhedspersoner.

Neurologisk Klinik ved Rigshospitalet har i mail forespurgt Sundhedsstyrelsen, om ovennævnte patientgruppe er omfattet af retningslinjerne for udarbejdelse af genoptræningsplaner til rehabilitering på specialiseret niveau. Sundhedsstyrelsen har i deres svar blandet andet tilkendegivet, at det vil være vanskeligt at forestille sig en patient med mental funktionsevnenedsættelse, der ikke har behov for ydelser af autoriserede sundhedspersoner som fx ergoterapeuter. I forlængelse heraf af anfører Sundhedsstyrelsen, at det må bero på en individuel konkret faglig vurdering, hvorvidt der er et lægefagligt begrundet behov for genoptræning eller rehabilitering, og derudfra besluttet, om der skal udarbejdes en genoptræningsplan.

Region Hovedstaden deler Sundhedsstyrelsens vurdering af, at hovedparten af patienter med følgevirkninger efter erhvervet hjerneskade vil have gavn af indsats fra ergoterapeut. Sundhedsstyrelsen svar løser imidlertid ikke den ovenstående beskrevne udfordring, der er i forhold til de meget få patienter med rehabiliteringsbehov, der alene vurderes at have behov, der omfatter indsatser fra ikke-autoriserede sundhedspersoner.

Region Hovedstaden anmoder derfor ministeriet om at præcisere, *om der efter Sundhedslovens § 140 kan udarbejdes genoptræningsplaner til specialiseret rehabilitering til patienter, hvor træningsbehovet kun omfatter træning efter svære mentale og/eller kognitive funktionsnedsættelser.*

Såfremt det vurderes, at der ikke er lovhjemmel hertil, anmoder Region Hovedstaden om, at ministeriet redegør for, *hvordan denne patientgruppes rehabiliteringsbehov skal formidles til kommunerne. Herunder om kommunerne vil være forpligtet til at følge hospitalernes lægefaglige vurdering af disse patienters rehabiliteringsbehov.*

#### **Anvendelse af genoptræningsplaner til rehabilitering på specialiseret niveau i forhold til borgere med senfølger efter erhvervet hjerneskade (**

Kommunerne i Regionen Hovedstaden tilkendegiver, at der via de såkaldte Tilbageløbsambulatorier er udarbejdet genoptræningsplaner til rehabilitering på specialiseret niveau til borgere med senskader efter erhvervet hjerneskade.

Regionen Hovedstaden er ikke uenig i, at etableringen af Tilbageløbsambulatorierne har medført, at der er udarbejdet genoptræningsplaner til rehabilitering på specialiseret niveau – også til mennesker med senfølger efter erhvervet hjerneskade.

Region Hovedstaden vil imidlertid fremhæve, at der på nationalt niveau har været stort fokus på opsporing af patienter med behov for rehabilitering p.g.a. senskader efter erhvervet hjerneskade. Herunder beskriver Forløbsprogrammerne for erhvervet hjerneskade, at den hidtidige opmærksomhed og indsats i forhold til opsporing af borgere med senskader efter erhvervet hjerneskade ikke har været tilstrækkelig. Det anbefales, at der i alle Regioner etableres ambulatorier med tilbageløbsfunktion, hvor borgere kan henvises eller genhenvises til og få foretaget en vurdering af rehabiliteringsbehov

(Sundhedsstyrelsen 2011, Forløbsprogram for voksne erhvervet hjerneskade p.39, 40 og 57)

Region Hovedstadens ambulatorium med tilbageløbsfunktion målrettet unge (15-30 årige) med erhvervet hjerneskade er etableret via nationale puljemidler. Herudover har Region Hovedstaden og Region Midtjylland, som anbefalet i Forløbsprogrammerne afsat midler til ambulante opfølgning, der muliggør, at også borgere i andre aldersgrupper kan revurderes, hvis der er lægefaglig indikation herfor.

Kommunerne indvender, at der ikke er udarbejdet genoptræningsplaner til rehabilitering på specialiseret niveau fra Tilbageløbsambulatorierne i de øvrige regioner. Region Hovedstaden vurderer imidlertid – på baggrund af dialog med de øvrige regioner – at dette primært beror på, at regionerne befinder sig på forskellige implementeringsstadier i forhold til brugen af genoptræningsplaner til rehabilitering på specialiseret niveau. Andre forskelle beror på, at ikke alle tilbageløbsambulatorierne - i de øvrige regioner - er organiseret i neurologiske afdelinger med regionsfunktion eller specialiseret funktion. Derfor kan der ikke alle steder umiddelbart udarbejdes genoptræningsplaner til rehabilitering på specialiseret niveau.

Kommunerne oplever, at tilbageløbsambulatorierne ikke indgår i dialog med kommunerne ved udarbejdelse af genoptræningsplaner til rehabilitering på specialiseret niveau. Region Hovedstadens tilbageløbsambulatorier finder ikke, at kommunernes beskrivelser giver et dækkende billede af dialogen. Tilbageløbsambulatorierne fremhæver, at henvisning til ambulatorierne hyppigt initieres af kommunale hjerneskadekoordinatører. Ambulatorierne bemærker endvidere, at ambulatorierne ikke har modtaget henvendelser fra kommunerne om, at kommunerne anfægter konkrete genoptræningsplaners berettigelse.

Det er ikke mindst af hensyn til patienterne nødvendigt med et velfungerende samarbejde mellem kommunerne og tilbageløbsambulatorierne. Region Hovedstaden vurderer og håber, at løsninger på nuværende udfordringer omkring tilbageløbsambulatorier kan findes via ændrede samarbejdsformer, som for eksempel etablering af et nyt, fælles kommunikationsforum.

### **Håndtering af sammenfald i målgruppe for fritvalgsramme og genoptræningsplaner til rehabilitering på specialiseret niveau**

Region Hovedstaden vurderer ligesom kommunerne, at anvendelsen af fritvalgsrammen til specialsygehuse udgør en særlig udfordring. Problemstillingen vedrører i praksis primært Center for Hjerneskade, da målgruppen til forløb inden for fritvalgsrammen på centeret er sammenfaldende med målgruppen for patienter med behov for en genoptræningsplan til rehabilitering på specialiseret niveau.

Set i Region Hovedstadens optik indebærer placeringen af Center for Hjerneskade som et specialhospital i henhold til Sundhedslovens § 79,2 med tilhørende fritvalgsramme, at Region Hovedstaden finansierer en del af den specialiserede rehabilitering, som efter Sundhedslovens §140 skulle være varetaget af kommunerne. Region Hoved-

staden er derfor ikke enig i, at afvisning af en patient, som ikke kan behandles inden for fritvalgsrammen, skal tolkes som en opgaveoverdragelse fra region til kommunerne. De to love lapper i et vist omfang ind over hinanden.

Region Hovedstaden vurderer, at der kunne opnås en mere klar opgave- og ansvarsfordeling mellem Region Hovedstaden og kommunerne i regionen, såfremt Center for Hjerneskade's status som specialsygehus blev ændret og sammen med den nuværende fritvalgsramme blev fuldt overdraget til kommunerne.

Region Hovedstaden har drøftet dette forslag med kommunerne. På nuværende tidspunkt synes der ikke at være fornøden kommunal opbakning til dette forslag. På den baggrund kan Region Hovedstaden tilslutte sig kommunernes ønske om at få afklaret, hvordan fritvalgsrammen og specialiseret rehabilitering skal fungere sammen.

### **Specialiseret rehabilitering under døgnophold**

Kommunerne har beskrevet en række udfordringer i forhold til patienter, der får en genoptræningsplan til rehabilitering på specialiseret niveau i forlængelse af et offentligt finansieret ophold på et specialhospital. I praksis vurderer Region Hovedstaden, at problemstillingen helt overvejende omfatter forløb på Center for Neurorehabilitering, Filadelfia.

Center for Neurorehabilitering, Filadelfia har tilbud om specialiseret døgnrehabilitering både i forhold til sygehusbehandling, og i forhold til den indsats der hører under kommunerne opgaveansvar. Henvisning til Centeret kan derfor ske via såvel hospital, almen praksis som kommuner.

Center for Neurorehabilitering, Filadelfia har endvidere som det eneste specialsygehus regionsfunktion i neurorehabilitering, jf. Sundhedsstyrelsen 2015, Specialevejledning for neurologi p. 12.

Region Hovedstaden vurderer derfor, at Center for Neurorehabilitering har hjemmel til at udarbejde genoptræningsplaner til rehabilitering på specialiseret niveau, såfremt der ved tidspunkt for udskrivelse vurderes at være et lægefagligt/tværfagligt vurderet behov herfor, og forudsat at patienten har modtaget offentligt finansieret sygehusbehandling på centeret.

Det er endvidere Region Hovedstadens vurdering, at Center For Neurorehabilitering kan udarbejde disse genoptræningsplaner uden at inddrage Region Hovedstadens Hospitaler.

Region Hovedstadens anmoder ministeriet om at bekræfte ovenstående vurdering af, *at retningslinjerne giver Center for Neurorehabilitering hjemmel til at udarbejde genoptræningsplaner til rehabilitering på specialiseret niveau til patienter, der har haft en offentligt finansieret sygehus indlæggelse på centeret.*

Center for Neurorehabilitering har oplyst, at centeret frem til udgangen af oktober måned har udarbejdet 9 genoptræningsplaner til rehabilitering på specialiseret niveau til patienter med bopæl inden for Region Hovedstaden.

Region Hovedstaden antager som udgangspunkt, at der har ligget velbegrandede lægefaglige/tværfaglige vurderinger bag disse genoptræningsplaner. Herunder forudsætter Region Hovedstaden, at Center for Neurorehabilitering kun udarbejder genoptræningsplaner til borgere, der vurderes som færdigbehandlede i henhold til sundhedslovens bestemmelser herom.

Alle parter er imidlertid i en opstartsfasen i forhold til udarbejdelse af genoptræningsplaner til rehabilitering på specialiseret niveau. Der er derfor brug for tværfaglig og tværsektoriel læring gennem en tæt dialog både om den overordnede fortolkning af retningslinjerne for udarbejdelse af genoptræningsplaner til rehabilitering på specialiseret niveau, og i forhold til de konkrete patientforløb - dette gælder også i forhold til Center for Neurorehabilitering.

Region Hovedstaden planlægger derfor at indgå i dialog med centeret for at understøtte, at Regionens Hospitaler og Center for Neurorehabilitering anvender ensartede kriterier for udarbejdelse af genoptræningsplaner til rehabilitering på specialiseret niveau. Herudover må det drøftes med kommunerne om der er behov for iværksættelse af yderligere tiltag såsom etablering af et særligt forum, der kan understøtte dialogen mellem Center for Neurorehabilitering og kommunerne.