

Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse
Slotsholmsgade 10-12
1216 København K

Den 17. april 2009/dø

Høring vedr. udkast til bekendtgørelse om tilskud til optræning af handicappede og behandling af muskellidelser på Øfeldt Centret ApS.

Vi har modtaget Ministeriets brev af 6. ds. med udkast til ny bekendtgørelse.

Indledningsvis skal vi venligst påpege, at Folketinget ikke har truffet nogen beslutning om Øfeldt Centret i forbindelse med ændringen af sundhedsloven i foråret 2008. Det fremgår nemlig ikke af bemærkningerne til lovforslaget eller i øvrigt af Folketingets behandling af lovforslaget. Der er blot givet en ministerbekendtgørelsesbemyndigelse, som ministeren har taget i brug ved den ny bekendtgørelse af 28.8.2008.

Herudover har der ikke blot været bekymring omkring ændringerne, men i stedet en politisk uro og bevægelse i gang for at opretholde status quo med hensyn til patienternes tilskudsrettigheder til Øfeldt Centrets behandling.

Vi har forstået på ministerens udmeldinger, at han ville føre tilskudsforholdene tilbage, som de var før og har forventet, at han ville gøre dette. Imidlertid modtager vi ovennævnte udkast til ny bekendtgørelse, som ikke fører tilskudsforholdene tilbage, som de var før udstedelsen af bekendtgørelsen af 28.8.2008.

Vi må således understrege, at vi ikke kan tilslutte os indholdet af bekendtgørelsen i sin nuværende form, pga. at det indebærer en væsentlig forringelse af den sikkerhed og garanti for behandling, patienterne har i dag før udstedelsen af bekendtgørelsen af 28.8.2008.

Baggrunden herfor er, at den nye bekendtgørelse indebærer, at det er *kommunerne*, som fremover skal afholde udgiften til behandling på Øfeldt Centret i stedet for, som før, regionerne. Og da Øfeldt Centrets patienter langt fra er ligeligt fordelt mellem de forskellige kommuner i Region Hovedstaden og Region Sjælland, pga. den individuelle henvisningskultur blandt lægehusene i de forskellige kommuner, vil nogle kommuner blive ramt væsentlig hårdere økonomisk end andre kommuner. Samtidig er behandlingen på Øfeldt Centret mere tidsintensiv og omkostningstung end traditionel fysioterapi, idet Øfeldt Centret netop behandler de patienter, som er opgivet af det almindelige behandlingssystem (9 ud af 10 patienter har forsøgt fysioterapeutisk behandling forud for behandling på Øfeldt Centret).

Denne skæve fordeling af udgiften imellem kommunerne sammenholdt med de mange udmeldinger, som Øfeldt Centret har fået fra en række forskellige kommuner; lige fra klare udtalelser om at kommunen absolut ikke har tænkt sig at sende patienter ud af kommunen til forslag om, at patientens hjemmehjælp kunne overtage behandlingen af en højtcompliceret patient med påvirkning af vitale sacralnerver (manglende kontrol over vandladning) giver en forventning om, at kommunen vil gå meget langt for at holde patienterne inden for kommunens egne behandlingstilbud – også selvom disse behandlingstilbud ikke har kunnet hjælpe patienten.

Transportudgifterne, som er dyrere end selve behandlingen på Øfeldt Centret, vil være endnu et incitament for kommunerne til at forsøge at holde patienterne inden for kommunegrænsen – og derfor er det overordentlig sandsynligt, at kommunerne vil forsøge at undgå bevilling af transport til behandling på Øfeldt Centret ved at henvise til kommunens egne behandlingstilbud, idet kommunen på denne måde vil kunne spare mere end det dobbelte af behandlingsudgiften pr. patient. Således vil kun meget velstillede handicappede patienter få adgang til denne særlige specialiserede behandling, som deres læge har henvist dem til, og det var vel næppe tanken med flytningen af myndighedsansvaret for den vederlagsfrie fysioterapi til kommunerne, og under ingen omstændigheder det som blev lovet under forhandlingerne omkring lovens tilblivelse.

Denne problemstilling må samtidig forventes at skræmme kommuner i de tre øvrige regioner fra at tilslutte sig overenskomsten med Øfeldt Centret, hvorved der også her er en konkret forringelse for de mange patienter i disse geografiske områder, som ellers har haft behandlingstilbuddet i årevis – dette var vel heller ikke tanken med strukturreformen?

Alt i alt er det uforståeligt, at ministeren har valgt en løsning, som indebærer, at indgåelse af aftaler og afregning af økonomi fremover skal ske med *kommunerne* frem for, som nu, med regionerne. Dette harmonerer hverken med de udmeldinger, som ministeren har fået fra sundhedsudvalgsmedlemmerne eller med den særlige funktion, som Øfeldt Centret udfylder i sundhedsvæsenet.

Øfeldt Centret har i årevis haft en landsdækkende overenskomst og har med sin højt specialiserede funktion og store erfaring, som er oparbejdet på baggrund af Centrets store behandlingskapacitet på ca. 500 patienter om ugen og mere end 35.000 årlige behandlingstimer, varetaget behandlingsopgaver som en *ekstern* behandlingsenhed for 96 af landets 98 kommuner. Dette forhold kombineret med Centrets store ekspertise inden for de enkelte diagnoser - Centret har eksempelvis konstant ca. 60 spastisk lammede og ca. 50 sclerosepatienter i behandling ad gangen – kalder entydigt på en *regional* placering, idet Centret ikke kan sammenlignes med en lokal fysioterapeutklinik med 1-2 ansatte, som behandler patienter fra sit eget område.

Vi vil derfor bede om et hastemøde med ministeren for sundhed- og forebyggelse, Jakob Axel Nielsen, hvilket De venligst bedes kontakte os ang. snarest.

Med venlig hilsen

Teddy Øfeldt

Kopi er sendt til medlemmerne af Folketingets Sundhedsudvalg.