



NOTAT

Emne: *Genoptræning og rekreation/rehabilitering*
Vedr.: *Foretræde for Folketingets Sundhedsudvalg*
Ref.: *SUU alm. del*
Dato: *18. maj 2011 kl. 13:30*

SPECIALISERET GENOPTRÆNING

Vejledning om træning i kommuner og regioner – SUM december 2009 (bilag 1)

3.3. Kriterier for specialiseret, ambulans genoptræning

Det er i forarbejderne til sundhedsloven (L 74) fastlagt, at genoptræningsydelser skal leveres af det regionale sygehusvæsen, hvis en patient har behov for specialiseret, ambulans genoptræning, der forudsætter sygehusekspertise, udstyr m.v.

Der er i bekendtgørelse nr. 1266 af 5. december 2006 om genoptræningsplaner og om patienters valg af genoptræningstilbud efter udskrivning fra sygehus fastlagt kriterier for, hvornår der er tale om specialiseret, ambulans genoptræning, som skal leveres af det regionale sygehusvæsen. Det fremgår således af bekendtgørelsens § 2, stk. 4, at genoptræning skal ydes på et sygehus i en af følgende situationer:

- 1. Hvis patienten har behov for genoptræning, der kræver et samtidigt eller tæt tværfagligt samarbejde på speciallægeniveau med henblik på en tæt koordinering af genoptræning, udredning og behandling*
- 2. Hvis patienten har behov for genoptræning, der af hensyn til patientens sikkerhed forudsætter mulighed for bistand fra andet sundhedsfagligt personale, som kun findes i sygehusregi.*

Montebello beliggende i Sydspanien, der hører under Frederikssund Hospital (og dermed Region H) yder specialiseret genoptræning under indlæggelse på baggrund af en lægehenvielse – enten fra udskrivende sygehus eller egen læge.

Svar på spørgsmål nr. 427 (alm. del) d. 8. marts 2011 fra indenrigs- og Sundhedsminister Bertel Haarder (bilag 2)

I 2010 blev der henvist 3.073 patienter til et intensivt genoptræningsophold på Montebello. Heraf blev 1.675 visiteret til et ophold i overensstemmelse med de gældende faglige visitationsretningslinjer og svarende til Montebellos normale kapacitet (32-33 patienter med den ugentlige flyafgang året rundt). 1.645 patienter gennemførte opholdet.

Der er således alene i 2010 1.398 patienter med lægeordineret behov, som ikke er visiteret til genoptræning på Montebello, behovet må dog formodes at være langt større.

Notat fra Region Hovedstadens Juridiske Sekretariat 28. juni 2010 (bilag 3)

De patienter, der ikke får tilbud om en genoptræningsophold på Montebello, forventes i stedet for at få tilbud om enten genoptræning under indlæggelse i deres bopælsregion eller almen genoptræning i deres bopælskommune.

Jf. ovennævnte vejledning om træning i kommuner og regioner er specialiseret genoptræning en regional opgave, og da denne er lægeordineret, anses det ikke som værende ansvarligt at lade denne udføre som ambulans almen genoptræning i kommunalt regi.

Fsv. angår tilbud om genoptræning under indlæggelse i bopælsregionen henvises til:

Svar på spørgsmål nr. 841 (alm. del) d. 16. oktober 2010 fra indenrigs- og Sundhedsminister Bertel Haarder (bilag 4)

Det er vanskeligt at sammenligne med en pris for en lignende behandling i Danmark, da der ikke findes tilsvarende behandling her i landet.

samt afklarende spørgsmål om, hvorvidt specialiseret genoptræning er omfattet af det frie og udvidede frie sygehusvalg:

Svar på spørgsmål nr. 483 (alm. del) d. 15. marts 2011 fra indenrigs- og Sundhedsminister Bertel Haarder (bilag 5)

Såfremt personer, der er henvist til specialiseret genoptræning efter udskrivning fra sygehus, skal vente mere end 1 måned på genoptræning, udvides det frie sygehusvalg til også at omfatte private og udenlandske sygehuse, der har en aftale herom med regionerne.

I.h.t. tidligere nævnt notat fra Region Hovedstaden af 28. juni 2010 eksisterer der ingen venteliste for genoptræning på Montebello, hvilket ministeren er bedt om at forholde sig til:

Svar på spørgsmål S 1454 d. 4. april 2011 fra indenrigs- og Sundhedsminister Bertel Haarder (bilag 6)

I det omfang regionerne ikke kan tilbyde behandling inden for hhv. 1 eller 2 måneder på egne sygehuse og samarbejdssygehuse, har patienterne således ret til at vælge behandling på private aftalesygehuse m.v. i Danmark og sygehuse i udlandet.

Ifølge ministeren er specialiseret genoptræning under indlæggelse på sygehus omfattet af såvel det frie som det udvidede frie sygehusvalg tillige med EU's Patientdirektiv om ret til behandling i et andet EU/EØS land.

Hvem kan tilbyde denne form for behandling og hvad er forudsætningerne herfor? Jf. pkt. 2 under kapitel 3.3, Kriterier for specialiseret, ambulans genoptræning i "Vejledning om træning i kommuner og regioner", skal der være

mulighed for bistand fra andet sundhedsfagligt personale, som kun findes i sygehusregi

Hvordan defineres et sygehus?

Svar på spørgsmål S 554 d. 31. marts 2011 fra indenrigs- og Sundhedsminister Bertel Haarder (bilag 7)

Hverken sygehus eller hospital er et entydigt defineret begreb i lovgivningen. Der er således ikke tale om en beskyttet betegnelse.

Sundhedslovens § 5 definerer behandling således: "Behandling omfatter efter denne lov undersøgelse, diagnosticering, sygdomsbehandling, fødselshjælp, genoptræning, sundhedsfaglig pleje samt forebyggelse og sundhedsfremme i forhold til den enkelte patient", men loven indeholder ikke en definition på et sygehus eller hospital.

Ministeren har altså slået fast, at regionernes sygehuse, herunder Montebello, ikke har "monopol" på specialiseret genoptræning – såfremt en anden aktør i ind- eller udland kan tilbyde samme behandling såfremt de faglige forudsætninger er til stede. Forudsætningen herfor er dog, at der er indgået en aftale med regionerne.

Siden 2009 har Pro-Sana haft en dialog med Danske Regioner om at opnå status som aftalesygehus – desværre dog indtil videre uden held.

Danske Regioner ønsker tilsyneladende ikke at indgå i dialog med hverken Pro-Sana eller Skodsborg og Vejlefjord i Danmark for den sags skyld – sidstnævnte er dog aftalesygehus på neurorehabiliteringsområdet.

Senest har Kirsten Jørgensen, konst. kontorchef i Danske Regioner, som svar på vores henvendelse, i en mail afvist at indgå i drøftelser om tilbud, der kan imødekomme behovet for genoptræning.

Danske Regioner – svar af 25. marts 2011 på tilbud om specialiseret genoptræning (bilag 8)

Som tidligere nævnt har vi indledt dialog med Indenrigs- og Sundhedsministeriet om fortolkningen af, at specialiseret genoptræning er omfattet af reglerne om udvidet frit sygehusvalg. Baggrunden herfor er, at vi ikke finder, at man kan udstrække bestemmelserne om udvidet frit sygehusvalg til også at gælde genoptræning, således som ministeriet gør i svaret på spørgsmål 483 til Folketingets Sundhedsudvalg.

Vi mener således fortsat ikke, at der på nuværende tidspunkt er grundlag for et møde mellem Danske Regioner og PRO-SANA.

REHABILITERING FOR KRÆFTPATIENTER

Alice Skjold Braae, formand for Patientforeningen Lungekræft: - *Mange snydes for rehabilitering.*

Rehabilitering med i Kræftplan III – artikel på Cancer.dk d. 5. maj 2011 (bilag 9)

- Jeg møder alt for mange lungekræftpatienter, der overhovedet ikke har fået tilbudt den fornødne støtte, siger Alice Skjold Braae, der samtidig understreger, at selv om kræften bliver besejret, kan den konstant nagende frygt for tilbagefald være næsten lige så uudholdelig som selve sygdommen.

Kræftplan III, Aftaler om Finansloven 2011 – november 2010 (bilag 10)

Regeringen, Dansk Folkeparti og Kristendemokraterne vil styrke kræftpatienters forløb yderligere gennem udvikling af et nationalt tværfagligt og tværsektorielt forløbs-program for kræftpatienters rehabilitering.

Formålet med udviklingen af forløbsprogrammet er at opnå en faglig indsats af høj kvalitet i hele forløbet og sikre at den samlede indsats bliver sammenhængende for patienten.

Forløbsprogrammet skal sikre, at alle kræftpatienter systematisk og på baggrund af klare faglige kriterier får vurderet sit behov for rehabilitering og palliation. I forløbs-programmet skal der lægges vægt på tidlig indsats, hvor den behandlingsansvarlige sygehusafdeling foretager en behovsvurdering af alle kræftpatienters rehabiliterings-behov under behandlingsforløbet og altid ved udskrivning af patienten.

I aftalen om Kræftplan III fremgår det, at "der i dag lever over 200.000 danskere med kræft".

Kræftens Bekæmpelse: Nøgletal og Baggrundsviden 11. april 2011 (bilag 11)

I Danmark lever 230.000 mennesker med en kræftdiagnose. Der konstateres 33.000 nye tilfælde om året, og hvert år dør 15.500 mennesker af en kræftsygdom.

Kræftsygdom rammer den syge og dennes pårørende, hvorfor rehabilitering af krop og sjæl er af altafgørende betydning for alle i husstanden.

Af Kræftplan III – Aftaler om finansloven 2011 fremgår det, at der i 2006 og 2007 er afsat yderligere 20 mio. kroner til rehabilitering.

Endvidere fremgår det, at:

Regeringen, Dansk Folkeparti og Kristendemokraterne er enige om, at der afsættes 1 mio. i 2011, til at udvikle et forløbsprogram for kræftpatienters rehabilitering og palliation.

Aftaleparterne er desuden enige om at afsætte 30 mio. kr. i 2012 og 40 mio. kr. årligt fra 2013 og frem til at understøtte et forløbsprogram for kræftpatienters rehabilitering og palliation i kommunerne og regionerne.

Udbuddet af rehabiliteringstilbud til kræftpatienter i Danmark er imidlertid stærkt begrænsede. Eksempelvis kan henvises til Dallund Slot, der drives af Kræftens Bekæmpelse.

Årsrapport 2010 – RehabiliteringsCenter Dallund (bilag 12)

I 2010 deltog 499 kræftramte samt 39 pårørende, i alt 538 deltagere.

Antallet af nye årlige tilfælde og overlevende med kræft indikerer, at behovet er langt større end tilgængeligheden.

Et 6 dages ophold på Dallund koster kr. 11.300, som i visse tilfælde betales af bopælsregionen – her er der store geografiske forskelle.

I 2010 har der været 538 deltagere på Dallund, 446 kvinder (83%) og 92 mænd (17%).

- 272 fra Region Hovedstaden
- 85 fra Region Nord
- 69 via andre aftaler:
- 4 fra arbejdsgiver
- 13 fra kommuner
- 28 fra legat
- 14 selvbetalere
- 10 fra sundhedsforsikring
- 73 kræftramte i interne projekter
- 39 pårørende i interne projekter

Her er det værd at bemærke, at der kun er deltagere fra Region Hovedstaden og Region Nordjylland. For at anskueliggøre problematikens omfang med kræft patienter vil jeg gerne henlede opmærksomheden på:

Rask Magasinet nr. 3 2010 – Monica Reese: Jeg ville gerne have haft nogen at tale med (bilag 13)

Monica Reese fi k som lyn fra en klar himmel i 2007 konstateret kronisk myleoid leukæmi.

Hun blev straks indlagt på Rigshospitalet, hvor en langvarig behandling med kemoterapi og til sidst knoglemarvstransplantation gik i gang. Noget af det hun mest har savnet igennem hele forløbet har været nogen at tale med, en psykolog. Især nu bagefter har behovet meldt sig. Men psykologhjælp tilbydes kun alvorligt syge børn under 16 år.

D. 5. maj 2011 fortæller Monica, at hun skam blev "tilbudt" ophold på Dallund – mod selv at betale kr. 10.900 som det kostede på daværende tidspunkt. Og efter alvorlig sygdom valgte hun "mad på bordet" i 2-3 måneder frem for 6 dages selvbetalte ophold.

Hendes beretning er på ingen måde enestående for diagnose eller alder men et nødråb om hjælp – en hjælp der eksisterer og er et obligatorisk tilbud i andre lande, som vi normalt sammenligner os med.

OPSUMMERING

Pro-Sana ønsker at indgå i det samlede tilbud til patienter med behov for genoptræning og/eller rehabilitering – uanset sygdommens/lidelsens art. Det forekommer umiddelbart besynderligt, at genoptræning og rehabilitering ikke sendes i udbud, sådan som tilfældet er med en lang række operative indgreb og behandling i Danmark.

Genoptræning

Som udgangspunkt kan Pro-Sana tilbyde samme ydelse og vilkår til samme pris som det af Frederikssund Hospital drevne Montebello i Sydspanien – med samme geografiske og klimatiske beliggenhed, såfremt der kan opnås samme volumenaf tale, som tilfældet er med Montebello.

Rehabilitering/rekreation

Et 6 dages ophold på f.eks. Dallund slot koster kr. 11.300. Pro-Sana kan tilbyde et 7 dages ophold til stort set samme pris – nemlig 11.399 – og her får deltagerne glæde af det dejlige sydspanske klima.

Vi henviser til vores hjemmeside **www.prosana.dk** for yderligere oplysninger om vore behandlingstilbud og standarder, der er fuldt på højde med gængse tilbud i såvel Danmark som andre lande.

Skulle der ønskes yderligere oplysninger, står vi naturligvis til rådighed.

Dansk repræsentation:

Villy O. Christensen
Tlf. 60 22 15 55 – voc@prosana.dk

Ledende terapeut og adm. dir.

Jesper Kühnel
Tlf. +34 646 545 855 – jk@prosana.dk

Vi ser således frem til at uddybe vore synspunkter under foretrædet for Folketingets Sundhedsudvalg d. 18. maj 2011.