

Til  
Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg

11. juni 2013

**Regeringens udspil vedr. evalueringen af kommunalreformen - Hjernesagen er fortsat bekymret for rehabiliteringen af hjerneskadede**

Hjernesagen repræsenterer borgere ramt af en hjerneskade, fx pga. en blodprop i hjernen. Langt de fleste, der rammes af en hjerneskade, har brug for genoptræning og støtte.

Hjernesagen finder de seneste års udvikling på hjerneskadeområdet meget bekymrende. Mange ramte og pårørende oplever, at kommunerne giver forkerte eller utilstrækkelige genoptræningstilbud, og at de ofte må kæmpe hårdt for at få bevilget den nødvendige støtte.

**Vi glæder os, men ...**

Vi har med interesse læst regeringens udspil til opfølgning på evaluering af kommunalreformen. En reform, der har en lang række alvorlige svagheder på hjerneskadeområdet. Derfor glæder vi os over, at hospitalernes kompetence til at beskrive patienternes genoptrænings- og rehabiliteringsbehov styrkes, men vi finder også, at udspillet rejser en række spørgsmål, der skal besvares, inden man fastlægger den endelige struktur for, hvordan hjerneskaderamte bliver genoptrænnet og rehabiliteret.

Hjernesagen ønsker at stille følgende spørgsmål til regeringens udspil:

- 1) Regeringen vil sikre, at der udvikles et redskab til at inddele patienter i forskellige grupper (stratificering).

Hvordan tænkes denne opgave grebet an – fagligt og tidsmæssigt? Skal alle patienter gennemgå en neuropsykologisk test? Og hvordan kombineres en stratificering med, at indlæggelsestiden bliver kortere og kortere og omfanget og betydningen af fx kognitive følgevirkninger måske først viser sig efter, at patienten er udskrevet?

Hvilke faglige krav vil der blive stillet til rehabilitering af lettere/moderat ramte borgere? Mange kommuner udnævner tilbud til "hjerneskadetilbud", uden at der er krav om neurofaglig viden og tværfaglig indsats.

- 2) Regeringen vil styrke sygehusenes kompetence til at beskrive genoptrænings- og rehabiliteringsbehovet for hjerneskadede med meget omfattende og komplekse rehabiliteringsbehov (bedre genoptræningsplaner).

Indebærer det, at kommunerne får pligt til at følge sygehusenes genoptræningsplaner og ikke blot kan henvise den ramte til et tilbud, som de selv definerer som et specialiseret tilbud – jf. også Carinasagen, hvor Syddjurs kommune tilsyneladende fandt, at Carina fik et relevant tilbud på kommunens sundhedscenter/plejehjem for ældre hjerneskaderamte på trods af en udførlig genoptræningsplan fra Hammel Neurocenter?

Og gælder muligheden for at udfærdige bedre genoptræningsplaner også ældre borgere? Hjerneskadecentrene med flere har primært fokus på den erhvervsaktive borger, men alle har vel ret til det faglige "rigtige" rehabiliteringstilbud?

- 3) Regeringen vil sikre, at der gennemføres en faglig planlægning af tilbudsstrukturen på hjerneskadeområdet, der fastlægger et hensigtsmæssigt antal af specialiserede hjerneskadetilbud i hver region.

Hvad indebærer det mere konkret? Indebærer det, at man hermed vil sikre de nuværende højt specialiserede hjerneskadetilbud, uanset om de er underlagt sundheds- eller sociallovgivningen, og hvordan vil man sikre disse hjerneskadetilbud en bæredygtig økonomi, så de ikke er afhængige af kommunernes økonomiske fravalg eller af patienternes eventuelle selvbetaling?

- 4) Regeringen vil have fokus på ventetider.

Hvad indebærer det konkret? Er der politisk vilje til at udstede en egentlig ventetidsgaranti på genoptræning til hjerneskaderamte borgere? Al erfaring viser, at hurtig og intensiv genoptræning er afgørende for et godt resultat. Mange ramte oplever, at udbyttet af den på sygehuset påbegyndte genoptræning reduceres, fordi man skal vente på den fortsatte genoptræning i kommunerne, og fordi tilbuddet ikke er det rigtige.

### **Borgere skal have et retskrav**

Hjernesagen ønsker endnu engang at påpege, at hjerneskaderamte borgere skal have et retskrav på en samlet rehabiliteringsplan. Skal rehabiliteringen lykkes, er det helt nødvendigt, at der tages udgangspunkt i den enkelte ramtes samlede livssituation, og at den ramte og familien inddrages aktivt i hele rehabiliteringsforløbet. Uden et sammenhængende forløb lades den ramte i stikken.

Hjernesagen vil benytte lejligheden til på ny at påpege risikoen for, at de igangsatte kommunale projekter på hjerneskadeområdet - herunder ansættelse af hjerneskadekoordinatorer i kommunerne - falder bort, når de afsatte 150 mio. kr. er brugt i 2014. Hvordan sikrer man sig, at dette ikke sker?

### Afklaring haster

Hjernesagen ser frem til den faglige planlægning af tilbudsstrukturen på hjerneskaideområdet. Det haster med en afklaring. Vi må understrege, at bevarelsen af de højt specialiserede hjerneskaide-tilbud forudsætter, at kommunerne får pligt til at benytte dem, og at der etableres en finansieringsform, der sikrer deres overlevelse.

Hjernesagen står gerne til disposition med yderligere oplysninger.

Med venlige hilsner



Lise Beha Erichsen  
Direktør

Dette brev er endvidere sendt til: Økonomi- og indenrigsminister Margrethe Vestager, Social- og integrationsminister Karen Hækkerup, Sundhedsminister Astrid Krag, Folketingets Kommunaludvalg og Socialudvalg.