



Holbergsgade 6
DK-1057 København K

T +45 7226 9000
F +45 7226 9001
M sum@sum.dk
W sum.dk

Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg

Dato: 31. marts 2016
Enhed: Primær Sundhed, Ældrepolitik og Jura
Sagsbeh.: SUMEER
Sagsnr.: 1603844
Dok. nr.: 49354

Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg har den 3. marts 2016 stillet følgende spørgsmål nr. 377 (Alm. del) til sundheds- og ældreministeren, som hermed besvares.

Spørgsmål nr. 377:

”Vil ministeren kommentere henvendelsen af 22. januar 2016 fra danske fysioterapeuter, jf. SUU alm. del – bilag 402 og herunder forholde sig til incitamentsstrukturen i sundhedsvæsenet der fremmer operationer og kan være medvirkende til at begrænse den superviserede træning m.m.? ”

Svar:

Jeg har til brug for besvarelsen af spørgsmålet indhentet følgende udtalelse fra Sundhedsstyrelsen, hvortil jeg kan henholde mig:

”I henvendelsen af 22. januar 2016 fra Danske Fysioterapeuter omtales Sundhedsstyrelsens retningslinje: ”Knæartrose – nationale kliniske retningslinjer og faglige visitationsretningslinjer” fra 2012. I den forbindelse gives en kort orientering vedr. de nationale kliniske retningslinjer, herunder implementering af retningslinjerne.

Med finansloven for 2012 blev der afsat 20 mio. kr. årligt i perioden 2012-2015, i alt 80 mio. kr., til udarbejdelse af ca. 50 nationale kliniske retningslinjer (NKR) i Sundhedsstyrelsen. Projektperioden er i mellemtiden blevet forlænget til medio 2016. Per 15. marts 2016 er der publiceret 33 retningslinjer, som alle findes på Sundhedsstyrelsens hjemmeside, www.sst.dk.

De nationale kliniske retningslinjer er karakteriseret ved at være tværfaglige og tværsektorielle og fokuserer på nedslagpunkter i patientforløbet, hvor fagfolk på området vurderer, at der er særlig behov for at afdække evidensen og lave evidensbaserede anbefalinger. Det er samtidig vigtigt at understrege, at de nationale kliniske retningslinjer ikke er én samlet behandlingsvejledning for et sygdomsområde, men indeholder anbefalinger for 8-10 udvalgte og velafgrænsede kliniske problemstillinger. Det betyder, at retningslinjerne ikke står alene som anbefalinger for klinisk praksis, men skal indarbejdes i landsdækkende, regionale og kommunale retningslinjer og instrukser på området.

Den kliniske retningslinje for knæartrose er udarbejdet i 2012, forud for ovenstående bevilling, og er på daværende tidspunkt bygget på en systematisk litteratursøgning og efterfølgende vurdering af den fundne, videnskabelige litteratur. Retningslinjen indeholder desuden to visitationsretningslinjer, som forholder sig til, hvordan patienten skal henvises, herunder hvilke kriterier der bør være opfyldt. Der er på nuværende tidspunkt ikke lavet en plan for opdatering af den pågældende retningslinje.

I forhold til implementering af de publicerede nationale kliniske retningslinjer, er dette et regionalt og kommunalt ansvar. For at understøtte implementeringen har

Sundhedsstyrelsen dog udarbejdet en implementeringshåndbog, som indeholder konkrete forslag til, hvordan regioner og kommuner kan iværksætte lokale initiativer for at fremme implementeringen. Håndbogen er tilgængelig på Sundhedsstyrelsens hjemmeside, hvor der også findes information om den valgte metode, kommissorier til de enkelte retningslinjer og referater fra møder i det Nationale Udvalg for de nationale kliniske retningslinjer. Implementering af retningslinjerne drøftes desuden løbende på møder i det Nationale Udvalg samt i Styregruppen for de nationale kliniske retningslinjer.

Det anføres desuden i notatet fra Danske Fysioterapeuter, at *”for borgere, som er udredt i hospitalsregi og efterfølgende bliver tildelt en genoptræningsplan, har kommunen ifølge Sundhedslovens § 140 pligt til at tilbyde gratis genoptræning. Det er imidlertid ikke alle kommuner, der følger denne del af lovgivningen. Fx vælger man i Slagelse Kommune at tilbyde gratis deltagelse i GLAD-forløb til særligt udsatte borgere med en genoptrænings-plan, mens andre borgere med genoptræningsplaner henvises til privat praksis og dermed pålægges egenbetaling”*.

Patienter der udskrives fra stationært afsnit, ambulatorium eller akut modtageafsnit har retten til en genoptræningsplan efter sundhedslovens § 84, såfremt der på udskrivningstidspunktet er taget lægelig stilling til, at patienten har behov for genoptræning eller rehabilitering. Kommunalbestyrelsen har i henhold til sundhedslovens § 140, ansvaret for at tilbyde genoptræning vederlagsfrit på grundlag af den lægefaglige vurdering af genoptræningsbehovet, som er indeholdt i genoptræningsplanen. Sundhedslovens § 140, stk. 3 fastlægger, at kommunerne kan tilbyde genoptræningen ved egne institutioner eller ved indgåelse af aftale herom med regionsråd, andre kommunalbestyrelser eller private institutioner. Det er kommunen, der visiterer patienten til de konkrete indsatser jf. vejl. 9759 af 08-10-2014.

Jf. vejledning om genoptræning og vedligeholdelsestræning i kommuner og regioner, afsnit 13.1, kan patienter, der har været vurderet lægefagligt ved udskrivelse, klage til Patientombuddet over den lægefaglige vurdering af patientens genoptræningsbehov, og den evt. sundhedsfagligt begrundede tidsfrist for opstart af indsatsen. En patient kan også klage over den lægefaglige vurdering af patientens genoptræningsbehov i situationer, hvor en læge ikke finder, at patienten har et genoptræningsbehov efter udskrivning fra et sygehus – og dermed heller ikke har behov for en genoptræningsplan. En patient kan desuden klage over sundhedspersoners faglige virksomhed i forbindelse med udførelsen af genoptræningen, herunder klage over hvorvidt genoptræningsydelsen svarer til almindelig anerkendt faglig standard, og om sundhedspersonen har udvist omhu og samvittighedsfuldhed. Patienten kan endvidere klage til Patientombuddet over kommunens vurdering af, om patienten skal have genoptræning på basalt eller avanceret niveau, når patienten har fået en genoptræningsplan til almen ambulans genoptræning. Klager over serviceniveauet, herunder manglende overholdelse af tidsfrist, ventetider og organiseringen af genoptræning, i forhold til genoptræning, der ydes af kommunen efter udskrivning fra sygehus, skal rettes til den kommune, der yder genoptræningen.”

Med venlig hilsen