



INDENRIGS- OG SUNDHEDSMINISTERIET

Sundhedsudvalget 2022-23 (2. samling)
SUU Alm.del - endeligt svar på spørgsmål 95
Offentligt

Slotsholmsgade 10-12
DK-1216 København K

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

Folketingets Sundhedsudvalg

Dato: 27-02-2023
Enhed: NAERSOM
Sagsbeh.: DEPLHES
Sagsnr.: 2302043
Dok. nr.: 2564090

Folketingets Sundhedsudvalg har den 30. januar 2023 stillet følgende spørgsmål nr. 95 (Alm. del) til indenrigs- og sundhedsministeren, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra ikkemedlem af udvalget (MFU) Karina Adsbøl (DD).

Spørgsmål nr. 95:

”Ministeren bedes redegøre for, hvordan en genoptræningsplan ved udskrivelse fra sygehuset bliver fulgt i det kommunale system, herunder hvordan der sikres kvalitet i genoptræningen.”

Svar:

Indenrigs- og Sundhedsministeriet har anmodet KL om bidrag til at besvare spørgsmålet om, hvordan genoptræningsplaner bliver fulgt i kommunen. KL har sendt følgende bidrag:

”Ifølge sundhedslovens § 84 skal der ved en borgers udskrivelse fra sygehus udarbejdes en genoptræningsplan (GOP), hvis der er et lægefagligt begrundet behov herfor. Kommunen har myndighedsansvaret for at tilbyde genoptræning efter sundhedslovens § 140.

Genoptræningsplanen udfærdiges efter en national standard (MedCom standard) og sendes digitalt til bopælskommunen. Sygehuset beskriver formålet med genoptræningen, og kommunen vurderer derefter behovet og iværksætter relevant genoptræning. Kommunerne foretager desuden en faglig vurdering af de almene genoptræningsplaner med henblik på at opdele dem hhv. i basale og avancerede forløb.

Genoptræningsforløbet

Ved opstart af genoptræningsforløb gennemføres der en terapeutfaglig udredning i samarbejde med borgeren. På den baggrund aftales der en plan og målsætning for forløbet.

Kvalitetssikring og kvalitetsudvikling

Hvordan kommunerne helt konkret arbejder med at sikre kvaliteten er ikke standardiseret på tværs af kommuner, men er en prioriteret opgave i alle kommuner.

For løbende at evaluere effekten og kvaliteten af indsatsen anvender kommunerne bl.a. forskellige effektmålingsredskaber ved start og slut af genoptræningsforløb. Effektmålinger kan danne baggrund for evaluering af de enkelte forløb og på aggregere niveau, kan de anvendes i det løbende kvalitetsarbejde. Derudover er der kommuner der anvender auditeringer på afsluttede forløb. Auditeringen har til formål at sikre læring og kvalitetssikring af genoptræningsindsatsen.”

I tillæg til bidraget fra KL kan det oplyses, at det fremgår af vejledning om genoptræning og vedligeholdelsestræning i kommuner og regioner (VEJ nr. 9538 af 02/07/2018), at kommunalbestyrelsen, som følger af ansvaret for genoptræning efter

sundhedslovens § 140, har en overordnet tilsynsforpligtelse. Der er dog ikke fastsat særskilte regler om kommuners tilsynsforpligtelse i forhold til § 140.

Derudover fører Styrelsen for Patientsikkerhed tilsyn med sundhedsforholdene og den sundhedsfaglige virksomhed på sundhedsområdet ved planlagte tilsyn, hvilket bl.a. omfatter ortopædkirurgiske patientforløb, hvor der er genoptræning i kommunerne efter udskrivelse fra sygehuset. Hvis tilsynet afslører større eller kritiske problemer med eksempelvis den del af patientforløbet som omhandler genoptræning, kan det medføre påbud, genbesøg eller sanktioner, hvilket er med henblik på, at der bliver rettet op på fejlene eller manglerne.

Med venlig hilsen

Sophie Løhde