



## Hørings svar vedrørende frit valg til genoptræning

Danske Fysioterapeuter har med stor interesse læst udkast til lovforslag om frit valg til genoptræning.

Danske Fysioterapeuter finder det grundlæggende positivt, at der nu sættes ind for at sikre, at alle der har behov for genoptræning får hurtig adgang til det.

### Afgørende at sætte tidligt ind

Foreningen har igennem flere år problematiseret de – til tider – lange ventetider, der kan være til genoptræning i nogle kommuner. Det er ikke fagligt forsvarligt, at nogle kommuner tilsyneladende ikke prioriterer tilstrækkelige ressourcer til genoptræning. Det har store personlige og menneskelige omkostninger. Det gælder ikke mindst, når der er tale om ældre og skrøbelige medborgere, der skal vente på at blive genoptrænet, for det betyder, at dagligdagen ikke hænger sammen, og borgerne risikerer at falde eller at blive genindlagt.

Og det er ikke raketvidenskab at identificere dem, der har brug for genoptræning. Det er fx muligt allerede under indlæggelsen at forudsige, hvilke ældre der har behov for en særlig indsats. Vi ved også, at hurtig opstart på genoptræningen ofte er afgørende for at sikre, at de ældres funktionsevne ikke falder yderligere. Særligt hos ældre går det ofte hurtigt ned af bakke og det kræver en meget stor indsats at komme tilbage på samme funktionsniveau. Til gengæld ved vi, at indsatsen nytter. Der er fx solid evidens for, at genoptræning selv hos de meget gamle (+85 år) har en positiv effekt på funktionsevnen.

Uanset patienternes alder har det stor betydning for muligheden for at opnå tidligere eller bedst mulige funktionsevne og dermed effekten af genoptræningsforløbet, at ventetid undgås. Tidlig opstart bidrager i øvrigt til en tidlig tilbagevenden til arbejde og en velfungerende hverdag med fysisk aktivitet.

Derfor er der ingen tvivl om, at den politiske aftale og det fremlagte lovforslag er et væsentligt skridt i den rigtige retning. Hvorvidt de afsatte midler er tilstrækkelige må tiden vise.

Danske Fysioterapeuter vil gerne pege på nogle elementer i den fremlagte model, som bør overvejes nærmere.

Dato:

9-02-2018

Email:

ra@fysio.dk

Tlf. direkte:

3073 4884

## **1. Opstart af genoptræning**

Ifølge lovforslaget skal kommunen *opstarte* genoptræningen inden for syv dage efter udskrivelsen fra sygehuset. Hvis ikke det lader sig gøre, kan borgeren vælge at modtage genoptræningen hos en privat leverandør. Det er imidlertid ikke angivet præcist, hvad det indebærer, at genoptræningen er 'opstartet'.

For at undgå misforståelser vil Danske Fysioterapeuter anbefale, at det præciseres, at genoptræningen først er påbegyndt, når borgeren deltager i en egentlig træningsaktivitet. Kontakt fra kommunen i form af indkaldelser, samtaler eller lignende kan derimod *ikke* betragtes som opstart af genoptræningen.

Der bør i øvrigt sikres fuldstændig klarhed om, hvornår og hvordan ventetiden på de syv dage opgøres. Det rejser en række spørgsmål, som fx hvornår ventetiden påbegyndes? Om den første dag tæller med eller er at betragte som dag 0? Er der dage, som ikke tæller med osv.

Endelig bør kommuner og ministerium sikre, at data om ventetiden på genoptræning i landets kommuner er offentligt tilgængelig, aktuel og valideret. Disse data bør – så vidt muligt – også indeholde et overblik over varigheden af genoptræningsforløb i kommunerne. Retten til frit valg til genoptræning risikerer nemlig at betyde, at nogle kommuner vælger at afkorte deres genoptræningsforløb, for til gengæld at kunne overholde den fastsatte frist på syv dage. Det vil i realiteten betyde, at patienterne godt nok kommer tidligere i gang, men ender med at få et kortere forløb end der er fagligt belæg for.

## **2. Vejledning er centralt**

Hvis borgerne skal kunne orientere sig i de tilgængelige kommunale og private tilbud om genoptræning og kunne gennemføre et meningsfuldt frit valg, skal de have et dækkende billede af egne behov og de tilgængelige tilbud.

Adgang til personlig vejledning med udgangspunkt i en velbeskrevet genoptræningsplan er centrale forudsætninger for, at det frie valg kan blive reelt. Ifølge §1, stk. 2 i *Bekendtgørelse om genoptræningsplaner og patienters valg af genoptræningstilbud efter udskrivning fra sygehus*, skal planen udformes i samarbejde med patienten. Sådan foregår det typisk ikke i praksis.

På et universitetshospital oplever man fx, at patienterne ser genoptræningsplanen som en henvisning, de ikke ønsker nærmere kendskab til, så længe den er udformet og sendt til kommunen. Samtidig er det de færreste genoptræningsplaner, som udformes i samarbejde med patienten. Derudover udformes genoptræningsplanen ofte som en kommunikation mellem fagfæller, så den vil typisk være ganske indforstået. Derfor er det tvivlsomt, om genoptræningsplanen, som den anvendes i dag, kan fungere som vejlednings/beslutningsstøtte for patienterne.

Danske Fysioterapeuter foreslår, at patienter får ret til en personlig vejledningssamtale med en fysioterapeut i forbindelse med udskrivning fra hospitalet, når de har et lægefagligt begrundet genoptræningsbehov. I den forbindelse forpligtes sygehuset til at informere patienten om reglerne om det frie valg til genoptræning, ligesom patienten informeres om sit genoptræningsbehov og om, hvad det betyder for et

eventuelt valg af privat leverandør. Det samtidig oplagt, at fysioterapeuten kan fungere som bindeled til den kommunale eller private fysioterapeut, som kommer til at varetage genoptræningen.

I dag har kommunerne pligt til at vejlede borgerne om det frie valg af kommunal genoptræning.<sup>1</sup> Danske Fysioterapeuter foreslår, at denne forpligtelse udvides til også at gælde det frie valg, der indføres med den foreslåede lovændring.

Hvis patienterne skal have mulighed for at orientere sig i de tilgængelige tilbud, skal udbyderne desuden dokumentere indholdet i deres tilbud og kommunen skal vejlede patienten i, hvilket indhold i genoptræningen vedkommende har brug for. Der er et særligt vejledningsbehov for patienter, som kan have svært ved at navigere mellem forskellige genoptræningstilbud.

Det er samtidig Danske Fysioterapeuters indtryk, at genoptræningsplanerne i dag har meget varierende kvalitet og indhold. Foreningen foreslår i den forbindelse, at lovgivningen ændres, så det entydigt fremgår, at det er fysioterapeuter, som har ansvaret for at udarbejde genoptræningsplanerne. Samtidig anbefaler Danske Fysioterapeuter, at Sundhedsministeriet iværksætter en undersøgelse af den eksisterende praksis, når det gælder udformningen af og indholdet i genoptræningsplaner. Velbeskrevne genoptræningsplaner er nemlig ikke kun en forudsætning for patienternes frie valg, men også udgangspunktet for de opgaver, der skal løses i kommunalt eller privat regi. Hvis ikke genoptræningsplanen er velbeskrevet, vil der uvægerligt opstå usikkerhed parterne imellem om, hvorvidt genoptræningens indhold har den rette karakter og omfang.

### **3. Tilgængelige og relevante tilbud**

Hvis det frie valg skal være reelt, skal borgere, der ikke får tilbudt kommunal genoptræning inden for syv dage, have let adgang til relevante private tilbud.

For det første skal der være *let adgang* til tilbuddene. Det er afgørende, for det er nok de færreste borgere, der vil vælge en privat leverandør, der ligger langt væk, hvis de i stedet kan vente et par dage og i stedet modtage et kommunalt tilbud, som er mere tilgængeligt. Spørgsmålet om afstand rejser i øvrigt spørgsmålet om befordring, som ikke er adresseret i lovforslaget.

For det andet skal borgerne have adgang til private leverandører, som har de rette faglige kompetencer og faciliteter til at løfte borgerens genoptræningsbehov.

Begge dele stiller krav til de aftaler, som KL og kommunerne indgår med private leverandører. Der skal både indgås aftaler, så de private leverandører er til stede lokalt og har de relevante kompetencer. Det fremgår imidlertid ikke af lovforslaget, hvordan lovgiver vil følge op på, om KL og kommunerne sikrer, at der er tilgængelige og relevante private tilbud til borgerne. Danske Fysioterapeuter foreslår på den baggrund, at det præciseres i lovgivningen, hvordan det skal foregå, ligesom det bør

---

<sup>1</sup> Jf. §6, stk. 2 i bekendtgørelse om genoptræningsplaner og om patienters valg af genoptræningstilbud efter udskrivning fra sygehus.

fremgå, hvilke handlinger ministeriet forventer at tage, hvis ikke KL og kommunerne lever op til forpligtelsen.

#### **4. Aftaler mellem KL og private leverandører**

Ifølge lovforslaget skal KL indgå aftaler med private leverandører via standardaftaler, der regulerer de overordnede vilkår, ydelserne og prisfastsættelsen af ydelserne. Danske Fysioterapeuter organiserer en meget stor del af landets fysioterapeuter og er i forvejen aftalepart i de overenskomster om fysioterapi, der er indgået med Regionernes Lønnings- og Takstnævn. Danske Fysioterapeuter finder det derfor oplagt, at disse standardaftaler indgås mellem KL og Danske Fysioterapeuter.

KL kan have et legitimt styringsmæssigt ønske om at indgå aftaler, hvor genoptræningsforløb er nøje afgrænset og økonomien er til at forudse. Patienterne kan derimod have et mindst lige så legitimt ønske om at få en individuelt tilrettelagt genoptræning, som tager udgangspunkt i deres behov, så de kan genvinde funktions-evnen og vende tilbage til hverdagen, som det hedder i lovbemærkningerne. Lovforslaget indeholder imidlertid ikke et bud på, hvordan der skal opnås en balance i denne interesseudsættelse. Dette forhold bør adresseres i den annoncerede bekendtgørelse på området.

Et andet forhold, som bør adresseres i bekendtgørelsen vedrører sikring af faglige hensyn i genoptræningen. Det bør fx afklares, hvordan man sikrer, at en patient, som viser sig at have behov for mere genoptræning end ført antaget, får adgang til det. Også selvom vedkommende ender med at blive genoptrænet i privat regi.

#### **5. Kvalitet og patientsikkerhed**

Patienterne skal opleve den samme høje faglighed og sikkerhed uanset om de modtager genoptræning i kommunalt eller privat regi. Derfor vil Danske Fysioterapeuter gerne kvittere for, at det fremgår af bemærkningerne til lovforslaget, at man i bekendtgørelsen på området vil understrege, at opgaven alene kan varetages af autoriseret sundhedspersonale. Det sikrer samtidig, at patienterne har adgang til det formelle klagesystem og erstatning via Patienterstatningen.

Danske Fysioterapeuter vil også gerne kvittere for, at der lægges op til, at der i en bekendtgørelse skal opstilles en række kvalitetskriterier, som private leverandører skal leve op til. For at undgå en unødigt belastning af de private leverandører vil Danske Fysioterapeuter imidlertid kraftigt opfordre til, at man ikke opfinder nye kvalitetsparametre, men benytter færdigudviklede akkrediteringsstandarder. Det er dog vigtigt i den forbindelse at understrege, at valget af kvalitetskriterier ikke skal afskære fysioterapeuter, som står uden for ydernummersystemet fra at levere genoptræningsydelser under denne ordning. Det vil samtidig sikre, at patienterne kan få gavn af den specialisering, som aktuelt ses i den private praksis som ligger uden for ydernummersystemet. Det gælder eksempelvis specialiseret genoptræning og rehabilitering af erhvervet hjerneskade, palliativ fysioterapi eller inden for det gynækologiske område.

Danske Fysioterapeuter stiller sig naturligvis til rådighed for det videre arbejde med implementeringen af det frie valg til genoptræning. Vi ønsker at bidrage til, at borgerne får adgang til den bedst mulige genoptræning. Uanset om det foregår i kommunalt eller privat regi.

Med venlig hilsen

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Tina Lambrecht', written in a cursive style.

Tina Lambrecht

Formand