



**FOLKETINGET
RIGSREVISIONEN**

December 2018

**Rigsrevisionens notat om
beretning om**

indsatsen over for patienter med hjerneskade

Opfølgning i sagen om indsatsen over for patienter med hjerneskade (beretning nr. 4/2016)

6. december 2018

RN 408/18

1. Rigsrevisionen følger i dette notat op på sagen om indsatsen over for patienter med hjerneskade, som blev indledt med en beretning i 2016. Vi har tidligere behandlet sagen i notat til Statsrevisorerne af 7. april 2017.

Konklusion

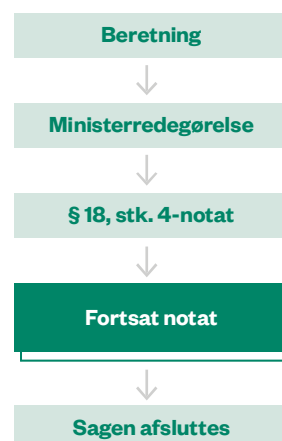
Sundheds- og Ældreministeriet har i 2017 udført et servicetjek af genoptrænings- og rehabiliteringsindsatsen over for personer med erhvervet hjerneskade. Servicetjekket afstedkom 12 anbefalinger til, hvordan indsatsen kan styrkes, bl.a. for at sikre, at patienterne får en genoptræningsplan og efterfølgende en genoptræning af god kvalitet uden unødigt ventetid. Der blev på baggrund af servicetjekket afsat 5 mio. kr. årligt i perioden 2017-2020 i finanslovsaftalen for 2017. Midlerne udmøntes hovedsageligt som ansøgningspuljer.

Rigsrevisionen finder Sundheds- og Ældreministeriets initiativer tilfredsstillende og vurderer, at sagen kan afsluttes.

Rigsrevisionen baserer konklusionen på følgende:

- Sundhedsstyrelsen har udmøntet en pulje, der skal understøtte, at genoptræningsplaner udarbejdes i overensstemmelse med bekendtgørelsen.
- Sundhedsstyrelsen har iværksat initiativer, herunder udmøntet puljer, der skal højne den faglige kvalitet af genoptræningen.
- Folketinget har vedtaget et lovforslag, som sundhedsministeren har fremsat, om at indføre en ny rettighed, der giver patienter mulighed for at vælge et genoptrænings tilbud i privat regi, hvis kommunen ikke er i stand til at tilbyde opstart af genoptræningsforløbet senest 7 kalenderdage efter udskrivning fra et hospital med en genoptræningsplan.

Sagsforløb for en større undersøgelse



Du kan læse mere om forløbet og de enkelte step på www.rigsrevisionen.dk

I. Baggrund

2. Rigsrevisionen afgav i november 2016 en beretning om indsatsen over for patienter med hjerneskade. Beretningen handlede om, hvordan Sundheds- og Ældreministeriet understøtter sammenhæng og kvalitet i indsatsen over for patienter med erhvervet hjerneskade.

Baggrunden for undersøgelsen var regeringens evaluering af kommunalreformen i 2013. Den viste en række udfordringer i sammenhængen mellem hospital og kommune og i kvaliteten i kommunernes tilbud om genoptræning. Det gjaldt særligt for patienter med hjerneskade. Udfordringerne var bl.a. kommunale forskelle i overlevering af information om patienten fra hospital til kommune, ventetid på genoptræning samt kvalitet og kompetencer i den kommunale genoptræning. Undersøgelsen fokuserede på, hvordan Sundheds- og Ældreministeriet håndterede disse udfordringer på hjerne-skadeområdet.

3. Da Statsrevisorerne behandlede beretningen, fandt de, at Sundheds- og Ældreministeriets indsats for at skabe sammenhæng og kvalitet i indsatsen over for patienter med hjerneskade ikke havde været helt tilfredsstillende. Statsrevisorerne bemærkede, at ministeriet havde opstillet rammerne for indsatsen, men ikke i tilstrækkelig grad havde fulgt op på, om alle patienter med behov fik en genoptræningsplan og blev tilbudt genoptræning af god kvalitet uden unødigt ventetid.

4. På baggrund af beretningen og Statsrevisorernes bemærkninger har vi fulgt op på følgende punkter:

Et opfølgningsspørgsmål afsluttes, når Statsrevisorerne på baggrund af indstilling fra Rigsrevisionen vurderer, at myndighedernes initiativer er tilfredsstillende.

Opfølgningsspørgsmål	Status
1. Sundheds- og Ældreministeriets forvaltning af puljen til at styrke sammenhæng og kvalitet i kommunernes genoptræning.	Afsluttet i forbindelse med notat til Statsrevisorerne af 7. april 2017.
2. Sundheds- og Ældreministeriets initiativer til at sikre, at alle patienter med behov får en genoptræningsplan.	Behandles i dette notat.
3. Sundheds- og Ældreministeriets initiativer til at sikre, at patienter får genoptræning af god kvalitet uden unødigt ventetid.	Behandles i dette notat.

5. Vi redegør i dette notat for resultaterne af opfølgningen på de punkter, der ikke tidligere er afsluttet.

Hele sagen og dens dokumenter kan følges på www.rigsrevisionen.dk og på www.ft.dk/Statsrevisorerne.

II. Sundheds- og Ældreministeriets initiativer

6. Vi gennemgår i det følgende Sundheds- og Ældreministeriets initiativer i forhold til de udestående opfølgningsspørgsmål. Gennemgangen er baseret på brevveksling med ministeriet.

Servicetjek af indsatsen over for personer med hjerneskade

7. Sundheds- og Ældreministeriet har oplyst, at der fra februar 2017 til november 2017 blev udført et servicetjek af genoptrænings- og rehabiliteringsindsatsen over for personer med erhvervet hjerneskade. Servicetjekket skulle afdække udfordringer og på den baggrund komme med bud på initiativer, der kan føre til øget kvalitet i genoptrænings- og rehabiliteringsindsatsen efter udskrivning fra et hospital. Servicetjekket fokuserede særligt på genoptræning og rehabilitering af patienter med komplekse behov på baggrund af en erhvervet hjerneskade.

Servicetjekket blev gennemført af Sundhedsstyrelsen i dialog med Sundheds- og Ældreministeriet og under inddragelse af relevante aktører i form af Danske Regioner, KL, patient- og handicaporganisationer, faglige eksperter mfl.

Sundheds- og Ældreministeriet har oplyst, at afrapporteringen fra servicetjekket blev offentliggjort i november 2017. Afrapporteringen indeholder i alt 12 anbefalinger til, hvordan genoptrænings- og rehabiliteringsindsatsen over for personer med erhvervet hjerneskade kan styrkes via bedre kvalitet i indsatserne og faglig kvalitetsudvikling, øget fokus på patienter og pårørende, styrket tværsektorielt samarbejde og forbedret monitorering af området. På baggrund af anbefalingerne har aftalepartierne bag finanslovsaftalen for 2017 taget stilling til, hvordan de afsatte midler til området skal udmøntes over den 4-årige periode. Der er i finanslovsaftalen for 2017 således afsat en ramme på 5 mio. kr. årligt i perioden 2017-2020. Der er udmøntet midler til 7 initiativer, hvoraf 5 er udmøntet som ansøgningspuljer.

Sundheds- og Ældreministeriet har oplyst, at Sundhedsstyrelsen som opfølgning på servicetjekket og de iværksatte initiativer har nedsat en følgegruppe bestående af repræsentanter for relevante myndigheder, kommuner, regioner, faglige selskaber og patient- og handicaporganisationer. Følgegruppen har til formål at følge udviklingen på området og rådgive Sundhedsstyrelsen.

8. I det følgende gennemgås de puljer og de initiativer, der vedrører genoptræningsplaner og genoptræning af god kvalitet uden unødigt ventetid. Foruden disse 2 områder er der afsat midler til, at patientforeninger iværksætter initiativer til støtte for pårørende til personer med erhvervet hjerneskade, og at KL og Danske Regioner i samarbejde med Sundhedsstyrelsen og Socialstyrelsen iværksætter initiativer, der understøtter implementeringen af de 12 anbefalinger.

Genoptræningsplaner

9. Statsrevisorerne bemærkede, at Sundheds- og Ældreministeriet ikke i tilstrækkelig grad havde fulgt op på, om alle patienter med behov fik en genoptræningsplan. Statsrevisorerne bemærkede, at der på landsplan var behov for fælles data, viden og test af, om genoptræningen virker efter hensigten, og om kvaliteten er i orden.

10. Det fremgik af beretningen, at der var stor forskel på, hvor mange genoptræningsplaner hospitalerne udarbejdede.

11. Sundheds- og Ældreministeriet har oplyst, at Sundhedsstyrelsen på baggrund af servicetjekket har udmøntet en pulje, som skal støtte kompetenceudvikling og implementering af arbejdsgange, der understøtter, at alle læger i samarbejde med andet relevant sundhedsfagligt personale udarbejder skriftlige genoptræningsplaner i overensstemmelse med bekendtgørelsen, og at processen sker i samarbejde med patienter og pårørende. Der er i december 2017 givet tilsagn om 4,5 mio. kr. til ét projekt, som gennemføres af de 5 regioner og Danske Regioner i fællesskab.

12. Sundheds- og Ældreministeriet har oplyst, at der er taget initiativ til, at Sundhedsstyrelsen og Sundhedsdatastyrelsen i samarbejde udarbejder en ny metode til opgørelse af genoptræningsplaner, ligesom der i regi af Sundhedsdatastyrelsen oprettes koder til monitorering af genoptræningsplaner. Der er afsat 0,5 mio. kr. til Sundhedsstyrelsens udvikling af nationale redskaber til funktionsevnevurdering for patientgruppen med erhvervet hjerneskade. Baggrunden herfor er, at der har manglet fælles redskaber til funktionsevnevurdering på tværs af patienternes forløb i det regionale og kommunale sundhedsvæsen. Sundhedsstyrelsen vil med udgangspunkt i en afdækning af området og inddragelse af eksisterende arbejde med lignende tiltag udvælge relevante redskaber, der vil kunne understøtte monitoreringen af udviklingen i patienternes funktionsevne over tid, hvilket på sigt ligeledes vil kunne danne grundlag for effektmåling.

13. Rigsrevisionen finder Sundheds- og Ældreministeriets initiativer tilfredsstillende og vurderer, at denne del af sagen kan afsluttes.

Genoptræning af god kvalitet uden unødigt ventetid

14. Statsrevisorerne bemærkede, at Sundheds- og Ældreministeriet ikke havde fulgt op på, om alle patienter med behov blev tilbudt genoptræning af god kvalitet uden unødigt ventetid. Statsrevisorerne bemærkede desuden, at der i 2015 var markant forskel mellem kommunen med den korteste ventetid på genoptræning på 5 dage og kommunen med den længste ventetid på 32 dage.

Kvalitet

15. Sundheds- og Ældreministeriet har oplyst, at ministeriet på baggrund af servicetjekket har iværksat initiativer for at højne den faglige kvalitet af genoptræningen. Der er udmøntet puljemidler til en række initiativer med fokus på kompetenceudvikling blandt personalet, initiativer, der er målrettet brugertilfredshed på hospitalerne og i kommunerne, og initiativer med fokus på samarbejdet mellem hospitaler og kommuner. Foruden puljemidler har Sundhedsstyrelsen iværksat en revision af relevante publikationer på hjerneskadeområdet, herunder i forhold til at præcisere niveauerne for genoptræning og rehabilitering samt at tilføje anbefalinger for patient- og pårørendeinddragelse med særligt fokus på kommunalt regi.

Ventetid

16. Sundheds- og Ældreministeriet har oplyst, at det i finanslovsaftalen for 2018 blev aftalt, at der skal indføres frit valg til genoptræning ved en ventetid på over 7 kalenderdage til opstart af genoptræningen i kommunalt regi. Regeringen har på den baggrund fremsat lovforslag L 212 om frit valg til genoptræning, som Folketinget har vedtaget den 24. maj 2018, og som trådte i kraft den 1. juli 2018. Lovændringen betyder, at alle patienter, der henvises til genoptræning i kommunalt regi via en genoptræningsplan fra sygehuset, har fået en ny rettighed. Disse patienter har nu mulighed for at vælge et genoptræningstilbud i privat regi, hvis kommunen ikke er i stand til at tilbyde opstart af genoptræningsforløbet senest 7 kalenderdage efter udskrivning fra et hospital med en genoptræningsplan. I forbindelse med kommunernes økonomiaftale for 2019 er det blevet aftalt, at der i alt afsættes 86 mio. kr. i 2018 og efterfølgende 76,5 mio. kr. årligt til initiativet.

Sundheds- og Ældreministeriet har oplyst, at lovændringen er begrundet i de betydelige forskelle, der eksisterer fra kommune til kommune i forhold til ventetiden til at kunne påbegynde et genoptræningsforløb efter udskrivning fra et hospital med en genoptræningsplan. Ordningen på genoptræningsområdet baserer sig ifølge ministeriet på principper svarende til dem, der findes i det udvidede frie sygehusvalg, hvor man har ret til at modtage sygehusbehandling i privat regi, hvis ventetiden til behandling på et offentligt sygehus overstiger 30 dage. Ligesom Danske Regioner indgår centrale aftaler med privathospitaler mv. under det udvidede frie sygehusvalg, vil det således være KL, der skal indgå centrale aftaler med private leverandører af genoptræning i ordningen. Borgernes frie valg af genoptræningstilbud er dermed ikke begrænset til deres bopælskommune eller bopælsregion. KL vil ligeledes ved indgåelsen af aftaler med private leverandører af genoptræningen skulle sikre, at de private genoptræningstilbud har den nødvendige kvalitet mv. til at kunne varetage den type genoptræning, de godkendes til.

17. Rigsrevisionen finder Sundheds- og Ældreministeriets initiativer tilfredsstillende og vurderer, at denne del af sagen kan afsluttes.

Lone Strøm