



Rigsrevisionens notat om beretning om
**indsatsen over for patienter
med hjerneskade**



revision
revision

revision

Vedrører:

Statsrevisorernes beretning nr. 4/2016 om indsatsen over for patienter med hjerneskade

7. april 2017

RN 404/17

Sundhedsministerens redegørelse af 17. marts 2017

1. Rigsrevisionen vurderer i dette notat de initiativer, som sundhedsministeren har iværksat og vil iværksætte som følge af Statsrevisorernes bemærkninger og beretningens konklusioner.

KONKLUSION

Sundhedsministeren oplyser, at ministeren tager kritikken af forvaltningen af "Puljen til styrket genoptræning og rehabilitering af personer med hjerneskade" til efterretning og er enig i, at Sundheds- og Ældreministeriet burde have sikret en mere hensigtsmæssig forvaltning af puljen. Rigsrevisionen finder det tilfredsstillende og vurderer, at denne del af sagen kan afsluttes.

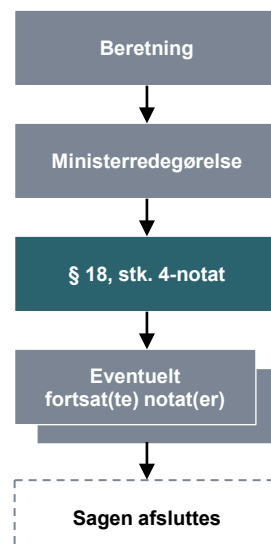
Rigsrevisionen baserer denne konklusion på følgende:

- Sundheds- og Ældreministeriet vil tage ved lære af kritikken i den fremadrettede tilrettelæggelse og administration af puljer, bl.a. ved at formulere krav mere entydigt og sikre en bedre målbarhed af effekterne af indsatserne.

Sundhedsministeren har i februar 2017 igangsat et servicetjek af genoptrænings- og rehabiliteringsindsatsen for personer med erhvervet hjerneskade. Servicetjekket har til formål at afdække udfordringer og på den baggrund komme med bud på initiativer, der kan føre til øget kvalitet i genoptrænings- og rehabiliteringsindsatsen. Rigsrevisionen finder det positivt, at ministeren med servicetjekket har taget initiativ til at følge hospitaler og kommuners implementering af rammerne for at skabe sammenhæng og kvalitet i indsatsen for patienter med erhvervet hjerneskade.

Rigsrevisionen vil fortsat følge udviklingen og orientere Statsrevisorerne om:

- hvilke initiativer der iværksættes efter servicetjekket for at sikre, at alle patienter med behov får en genoptræningsplan
- hvilke initiativer der iværksættes efter servicetjekket for at sikre, at patienter får genoptræning af god kvalitet uden unødigt ventetid.

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 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 hjerneskadeområdet.

3. Da Statsrevisorerne behandlede beretningen, bemærkede 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 fulgt op på, om alle patienter med behov fik en genoptræningsplan og blev tilbudt genoptræning af god kvalitet uden unødigt ventetid.

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

II. Gennemgang af sundhedsministerens redegørelse

5. Sundhedsministeren oplyser, at beretningen har foranlediget, at der i februar 2017 blev igangsat et servicetjek af genoptrænings- og rehabiliteringsindsatsen for personer med erhvervet hjerneskade. Servicetjekket skal afdække udfordringer og på den baggrund komme med bud på initiativer, der kan føre til øget kvalitet i genoptrænings- og rehabiliteringsindsatsen efter udskrivning fra hospital. Der er i finanslovsaftalen for 2017 afsat en ramme på 5 mio. kr. årligt i perioden 2017-2020, der udmøntes på baggrund heraf.

Sundhedsministeren oplyser, at servicetjekket særligt fokuserer på genoptræning og rehabilitering af patienter med komplekse behov på baggrund af en erhvervet hjerneskade. Servicetjekket skal belyse samarbejdet mellem hospitaler og kommuner om denne gruppe og indeholder 3 spor: datagrundlag, regionernes indsats og kommunernes indsats.

6. Sundhedsministeren oplyser, at servicetjekket gennemføres 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. og foregår indtil sommeren 2017. Når servicetjekket er gennemført medio 2017, vil der blive taget stilling til konkrete initiativer, som kan adressere eventuelle udfordringer, så indsatsen for patienter med erhvervet hjerneskade styrkes fremadrettet.

Puljen til styrket forvaltning

7. Statsrevisorerne bemærkede, at Sundheds- og Ældreministeriet ikke havde sikret en effektiv forvaltning af puljen til at styrke sammenhæng og kvalitet i kommunernes genoptræning.

Det fremgik af beretningen, at Sundheds- og Ældreministeriet i forvaltningen af puljen ikke havde sikret, at der var opstillet mål, hvorfor det var uklart, om puljen og opfølgningen på denne havde medvirket til, at genoptræningen i kommunerne fik det ønskede kvalitetsløft.

8. Sundhedsministeren oplyser, at ministeren tager kritikken til efterretning og er enig i, at Sundheds- og Ældreministeriet burde have sikret en mere hensigtsmæssig forvaltning af puljen, herunder i forhold til at have formuleret kravene i puljeopslaget mere entydigt og sikret bedre målbarhed af effekterne af indsatserne under puljen. Ministeriet vil tage ved lære heraf i den fremadrettede tilrettelæggelse og administration af puljer for at sikre en hensigtsmæssig håndtering af disse.

9. Rigsrevisionen finder det tilfredsstillende, at Sundheds- og Ældreministeriet fremadrettet vil tilrettelægge og administrere puljer, så det sikres, at effekten bliver mere målbar. Rigsrevisionen vurderer, at denne del af sagen kan afsluttes.

Genoptræningsplaner

10. 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 af denne er i orden.

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

11. Sundhedsministeren oplyser, at det første spor i servicetjekket omhandler datagrundlaget på området. Der skal bl.a. gennemføres en analyse af antal udarbejdede genoptræningsplaner for at afdække, om der eksisterer en ensartet praksis på tværs af regioner og kommuner på området. I dette indgår ligeledes opdaterede analyser vedrørende ventetiden til genoptræning og variationen mellem kommunerne på dette område.

Sundhedsministeren oplyser videre, at det andet spor i servicetjekket er at afdække regionernes implementering af gældende regler og anbefalinger, og hvordan det sikres, at patienter med behov for genoptræning efter udskrivning får en genoptræningsplan med de fornødne oplysninger og til det rette niveau.

12. Rigsrevisionen finder det positivt, at Sundheds- og Ældreministeriet med servicetjekket har taget initiativ til at sikre datagrundlaget og følge, at hospitalerne sikrer, at patienter med behov får en genoptræningsplan. Rigsrevisionen vil fortsat følge, hvilke konkrete initiativer der iværksættes efter servicetjekket for at sikre, at alle patienter med behov får en genoptræningsplan.

Kvalitet i tilbud og ventetid til genoptræning

13. 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.

14. Sundhedsministeren oplyser, at det tredje spor i servicetjekket omhandler kommunernes indsats. Det tredje spor sigter mod at undersøge, om personer med erhvervet hjerneskade tilbydes de rette indsatser af tilstrækkelig høj kvalitet, herunder at der fx ikke er unødigt ventetid på de kommunale genoptrænings- og rehabiliteringsindsatser.

Dette gøres ved at afdække kommunernes implementering af regler og anbefalinger på området, herunder i forhold til visitationen til relevante indsatser, samt kommunernes kvalitets sikring af tilbuddene. I den forbindelse vil der blive set på kommunernes samarbejde med de specialiserede tilbud på hjerneskadeområdet og på samarbejdet mellem kommune og hospital ved udskrivningen af patienter med en genoptræningsplan til rehabilitering på specialiseret niveau. Ligeledes undersøges det, hvordan kommunerne håndterer patienter med brug for genoptræning på avanceret niveau. Det skal tilsvarende belyses, om der er barrierer for, at kommunerne kan implementere gældende regler og anbefalinger på området.

15. Rigsrevisionen finder det positivt, at Sundheds- og Ældreministeriet med servicetjekket har taget initiativ til at følge, at kommunerne tilbyder genoptræning af god kvalitet uden unødigt ventetid. Rigsrevisionen vil fortsat følge, hvilke konkrete initiativer der iværksættes efter servicetjekket for at sikre, at patienter får genoptræning af god kvalitet uden unødigt ventetid.

Lone Strøm
