

NOTAT

Regionshuset

Viborg

Sundhedsplanlægning

Skottenborg 26

DK-8800 Viborg

Tel. +45 7841 0000

sunspl@stab.rm.dk

www.regionmidtjylland.dk



Baggrundsnotat til den politiske behandling af Muskelsvindsfondens anmodning om budgetramme forhøjelse

Nærværende notat har til formål at give en kort beskrivelse af forholdende omkring de såkaldte "§ 79-institutioner" og ydelserne, som Muskelsvindsfondens RehabiliteringsCenter leverer inden for Fritvalgsrammen.

§ 79- institutionerne

Med baggrund i sundhedslovens § 79, stk. 2, driver en række patientforeninger og fonde en ikke-kommerciel behandlingsvirksomhed i form af en række specialsygehuse. Specialsygehuse omfatter bl.a. sygehuse, der varetager et tværfagligt og sammenhængende behandlings- og rehabiliteringstilbud til patienter med kroniske sygdomme. Disse sygehuse retter sig hver især mod en specifik patientgruppe, nemlig patienter med muskelsvind, patienter med sclerose, svært bevægelseshandi-cappede, patienter med erhvervet hjerneskade og patienter med ryg-, led- og muskellidelser.

Dato 04.11.2013

Holger Schildt Knudsen

J.-nr.:1-30-57-06-V

Side 1

For at sikre, at patienterne kan opnå behandling på de foreningsejede specialsygehuse afgrænsedes det frie valg til en nærmere fastsat økonomisk ramme. Regionerne er hermed forpligtet til at betale for behandling inden for denne ramme. Det fremgik således af lovbemærkningerne, at adgangen til gratis behandling efter eget valg på de foreningsejede specialsygehuse ophører, når den årlige økonomiske ramme for de enkelte specialsygehuse er opbrugt

Fritvalgsrammen blev fastsat med udgangspunkt i de tidligere amtskommuners forbrug forud for indførelsen af frit valg. Rammen bliver årligt tillagt en pris- og lønregulering. Folketinget har i enkelte tilfælde ved lov tilført nye institutioner eller hævet rammen for enkelte institutioner, hvor regionerne er blevet tilført midler svarende til den ekstra udgift de er blevet pålagt at købe ydelser for.

I forbindelse med kommunalreformen, som trådte i kraft i 2007, fik kommunerne myndighedsansvaret for genoptræning, vedligeholdelsestræning og rehabilitering efter udskrivning fra sygehus.

Alle de private (foreningsejede) specialsygehuse forblev en regional sygehusopgave, selvom en række af de foreningsejede specialsygehuses kun – eller for størstedelen – udfører netop disse opgaver.

Antallet af henvisninger til specialsygehuse er i de senere år steget, hvilket

har medført, at de fleste af specialsygehusene har mange patienter på venteliste.

Det er muligt for regioner og kommuner at henvise patienter til specialsygehusene ud over fritvalgsrammen, herunder fx ved leverandøraftaler med regioner og kommuner, der imødeser en regional og kommunal efterspørgsel.

Der er dog det problem med denne mulighed, at som følge af den ændrede opgavefordeling mellem regioner og kommuner, vil blive regionerne som skal betale for opgaver, hvor det er kommunerne, som har myndighedsansvaret. Problemstillingen vedrører særligt den del af specialsygehusene, som leverer ydelser, som primært inkluderer (genop)træning.

De foreningsejede specialsygehuse, som primært varetager genoptræning, vedligeholdelsestræning og rehabilitering efter udskrivning fra sygehus er: Sclerosecentrene i Ry og Haslev, PTU's Rehabiliteringscenter, Center for Sundhed og Træning i Middelfart, Center for Sundhed og Træning i Århus, Center for Sundhed og Træning i Skælskør, RehabiliteringsCenter for Muskelsvind, Vejle fjord Neurocenter og Center for Hjernesgade.

Region Midtjylland har på vegne af landets regioner indgået overenskomst med:

- Sclerosecentrene i Ry og Haslev
- Center for Sundhed og Træning i Århus
- RehabiliteringsCenter for Muskelsvind
- Vejle fjord Neurocenter

Vejle fjord Neurocenter har tidligere været igennem en periode med økonomisk uføre, hvor det blandt andet har været nødvendigt at få omlagt virksomhedens struktur. Institutionen er i dag på ret køl og har tilpasset økonomi og drift.

I efteråret har Sclerosecentrene været i flere af landet medier, hvor de har gjort opmærksom på at de er økonomisk pressede.

Udover at disse institutioner har været presset økonomisk har Epilepsihospitalet Fialdelfia, som også er en § 79-institution, været i et økonomisk uføre, som på et tidspunkt truede mulighederne for den fortsatte drift. I dette tilfælde blev regionerne pålagt af Folketinget at finde en løsning, samtidig med at deres Fritvalgsramme i en toårig periode blev hævet ved lov, således de havde tid til at tilpasse drift og økonomi

Muskelsvindsfondens RehabiliteringsCenters ydelser

Om Muskelsvindsfondens RehabiliteringsCenters ydelser er et regionalt eller kommunalt ansvarsområde – og i hvilket omfang – er og har været drøftet mellem regionerne og Muskelsvindsfonden flere gange.

I 2009 udgav Sundhedsministeriet " Rapport fra arbejdsgruppen om afklaring af ansvarsforhold for tilbud om behandling ved visse af de foreningsejede specialsygehuse."

Heraf fremgår det blandt andet:

"Kerneydelsen er en helhedsorienteret behandlings- og rehabiliteringsindsats i forhold til børn med muskelsvindsygdomme og deres familier. Centrets virksomhed er hovedsagelig tilrettelagt som udgående virksomhed i hjemmet eller andre steder, fx på sygehuset. Der arbejdes tæt sammen med specialafdelinger, hvilket blandt andet ses i henvisningsmønsteret hvor 80 % henvises fra specialafdeling. Der modtages kun patienter, som er diagnosticerede på specialafdeling med sygdomme, som ligger inden for Rehabiliteringscentrets virksomhedsområde.

Der udføres ikke træning og behandling i centret. Aktiviteterne er overvejende rådgivning til familien, rådgivning og samarbejde med fagpersoner inden for forskellige områder, læger, terapeuter, skolelærere m.v. samt rådgivning og samarbejde med myndigheder. En del af Rehabiliteringscentrets indsats afvikles som weekend-kurser, som kan være aldersopdelt eller tematiseret i forhold til nydiagnosticerede, skolegang, arbejde, sygdomsgrupper fx ALS, m.v. Indholdet i kurserne vedrører viden om sygdom inkl. genetik, erfaringsudveksling med andre ligestillede, individuel vejledning, håndtering og mestring for både forældre, børn, søskende og ægtefæller i forhold til ændrede vilkår i familien.

I forhold til patienter med ALS er kerneydelsen rådgivning, samarbejde og koordinering samt direkte vejledning af patienten og samarbejdsparter. Der arbejdes tæt sammen med relevante specialafdelinger fx med deltagelse i konferencer.

Udover kerneydelserne leveres enkeltydelser fx som VISO ydelser til kommuner.”

Der er tæt samarbejde med de neurologiske afdelinger, som når de har udredt og behandlet patienterne henviser dem til Centeret. Hospitalsbehandlingen er således afsluttet.