

# **NOTAT**

**Regionshuset**

Viborg

*Sundhedsplanlægning*

Skottenborg 26

DK-8800 Viborg

Tel. +45 7841 0000

sunspl@stab.rm.dk

www.regionmidtjylland.dk



## **2. Supplerende notat til den politiske behandling af Muskelsvindsfondens anmodning om forhøjelse af budgetramme**

På Hospitalsudvalgets møde den 11. november 2013 blev der anmodet om en opgørelse over forbrug og budget til forbrug på § 79-institutionerne til Forretningsudvalgets behandling af sagen om Muskelsvindsfondens anmodning om forhøjelse af deres budgetramme.

På Forretningsudvalget møde blev der anmodet om et supplerende notat til regionsrådsmødet, som overordnet beskriver hvilke opgaver § 79 sygehusene løser inden for budgetterne.

Dato 28.11.2013

Holger Schildt Knudsen

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

### **§ 79 institutionernes tilbud**

Umiddelbart efter regionernes dannelse i 2007, har det i flere fora været drøftelser om hvorledes § 79-institutionerne skal håndteres som en del af sundhedsvæsenet. Dette skyldes deres noget specielle lovmæssige tilknytning til sundhedsvæsenet, som i de fleste tilfælde har medført en række udfordringer i samarbejdet mellem regionerne og institutionerne.

På baggrund af disse drøftelser blev der i Danske Regioner udarbejdet et notat i 2007, som blandt andet beskriver institutionernes ydelser på et overordnet niveau.

På trods af beskrivelsen ikke er af nyere dato er kerneområderne stadig de samme, og da institutionerne via deres driftsoverenskomster med regionerne har forpligtiget sig til at sikre, at deres tilbud lever op til nyeste standarder, vil opgavebeskrivelsen varetaget af § 79-institutionerne bygge på uddrag fra nævnte notat.

Nedenstående oversigt er fra et notat udarbejdet af Danske Regioner i november 2007. Tabellen viser – udover hvilke ydelser som tilbydes, i hvilken region institutionen er placeret geografisk.

Side 1

Region	Privat specialsygehus	Ydelser (hentet fra hjemmesiderne)
<b>Nordjylland</b>		
<b>Midtjylland</b>	Sclerosecenter i Haslev og Ry	Centrene har plads til i alt 78 mennesker med sclerose og behandler hvert år mere end 800 mennesker. Centrene udfører rehabilitering af scleroseramte i form af fysioterapi, ergoterapi (aktivitetsøgning) og sygepleje. Langt overvejende genoptræning af færdigbehandlede patienter
	Center for sundhed og træning i Århus	Behandlergruppen er et reumatologisk team, bestående af en reumatologisk speciallæge, sygeplejersker, fysioterapeuter og ergoterapeut. Genoptræning er en stor del af den samlede behandling. Efter behov suppleres træningen med anden behandling eksempelvis, ultralyd, TNS., manuel terapi m.m. Langt overvejende genoptræning af færdigbehandlede patienter.
	RehabiliteringsCenter for Muskelsvind	Behandlingen foregår gennem konsulenter, der er uddannet inden for fysioterapi, ergoterapi, sygepleje, psykologi, pædagogik, socialformidling og medicin. Alt er fokuseret på brugeren og ikke patienten. Dette institut består udelukkende af to kontorer, der yder rådgivning til muskelsvindspatienter.
	Vejlefjord Neurorehabilitering	Behandlingen er primært af genoptrænende karakter; dvs. neurorehabilitering, genoptræning, kur og rekreation. Har udvidet behandlingstilbudet til nu at gælde både lette genoptræningsopgaver og mere komplicerede opgaver i forlængelse af en patients sygehusindlæggelse.
<b>Syddanmark</b>	Sct. Maria Hospice	Skal ud fra et kristent livssyn yde kvalificeret lindrende pleje og behandling til uhelbredeligt syge med komplekse symptomer af fysisk, psykosocial og åndelig karakter ved livets afslutning og i indlæggelseskrævende symptomlindrende forløb.
	RCT i Jylland	Al behandling foregår ambulantly. En tværfaglig indsats bestående af psykoterapeutisk, fysioterapeutisk, social og lægelig behandling og rehabilitering. Oftest er det en afgørende forudsætning, at behandlingen foregår med tolk. Varetager meget bredde opgaver – både behandling og genoptræning. (Skal ikke indberette til Landspatientregistret)

	Center for sundhed og træning i Middelfart	Se Center for sundhed og træning i Århus
<b>Sjælland</b>	Epilepsihospitalet i Dianalund	De fleste patienter bliver herefter sat i medicinsk behandling med et antiepileptikum, hvorved langt over halvdelen af patienterne bliver anfaldsfrie. Der findes i dag ca. 15 antiepileptika, og de har alle bivirkninger, hvorfor fortsat kontrol af patienten er nødvendig. Behandlingen af de sværeste tilfælde af epilepsi er ikke blot en opgave for læge og patient, men involvere andre faggrupper som psykologer, terapeuter og socialrådgiver. Udfører reelle behandlingsopgaver (frit valg til behandling af epilepsi).
	Sclerosecenter i Haslev og Ry	Se tidligere i tabel
	Center for sundhed og træning i Skælskør	Se Center for sundhed og træning i Århus
<b>Hovedstaden</b>	Sankt Lukas Hospice	Behandling, pleje og omsorg for uhelbredeligt syge og døende mennesker ud fra et kristent værdigrundlag.
	Diakonissestiftelsen Hospice	Lindrende behandling, pleje og omsorg til alvorligt syge og deres pårørende i tilfælde, hvor helbredelse ikke skønnes mulig. Plejen foregår på et folkekirkeligt grundlag.
	Rehabiliteringscentrene for traumatiserede flygtninge OASIS	Behandlingen sigter på at styrke klientens egne ressourcer og at hjælpe klienten til at nyorientere sig på eksilens vilkår samt bearbejde fysiske, psykiske og sociale problemer. OASIS lægger vægt på, at behandlingen foregår i et aktivt samarbejde mellem institutionen og den henvisende instans.
	RCT i København	Individuel- og gruppebehandling af torturofre i form af fysioterapi, socialrådgivning, lægelig behandling og psykoterapi.
	Polio- Trafik- og Ulykkesskadedes Fysiurgiske Ambulatorium	Rehabilitering af lægehenviste patienter med varigt bevægelseshandicap som følge af polio, beskadigelse af rygmarven, ulykke eller trafikskade samt i undtagelsestilfælde også andre med et svært motorisk handicap til det tværfaglige behandlingstilbud. Udfører udelukkende genoptræningsmæssige opgaver af færdigbehandlede patienter.
	RehabiliteringsCenter for Muskelsvind	Se tidligere i tabel
	Center for Hjerneskade	Center for Hjerneskade tilbyder personer med erhvervet

		hjerneskade intensiv neuropsykologisk optræning samt afklaring og optræning af arbejdsevnen. Det faglige personale så som jurist, neurokirurg, neurolog, fysiurg og psykiater er tilknyttet som eksterne konsulenter.
--	--	---

I Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse har institutionerne ligeledes været drøftet. Disse drøftelser har haft deres udgangspunkt sammen sted som drøftelserne i Danske Regioner, dog med særlig fokus på:

- Sclerosehospitalerne i Ry og Haslev
- PTU's RehabiliteringsCenter
- Center for Sundhed og Træning i Århus, Middelfart og Skælskør
- RehabiliteringsCenter for Muskelsvind, Århus og København
- Vejle fjord Neurocenter
- Center for Hjerneskode

Det særlige fokus på disse institutioner skyldes, at det er her hvor "gråzonen" mellem regionale- og kommunale opgaver medførte de største udfordringer.

På Forretningsudvalgets møde blev Vejle fjord Neurocenter nævnt specifik, i forbindelse med ønsket om oplysning om behandlingstilbuddet.

Nedenstående tekst er uddrag af " Rapport fra arbejdsgruppen om afklaring af ansvarsforhold for tilbud om behandling ved visse af de foreningsejede specialsygehuse", som er udarbejdet i december 2009 i Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse, og andet uddrag omhandler behandlingstilbuddet på Vejle fjord Neurocenter.

*De foreningsejede specialsygehuses virksomhed, der er omfattet af arbejdsgruppens kommissorium, har deres oprindelse i patientorganisationer og ejes af disse, for så vidt angår PTU, Scleroseforeningen, Gigtforeningen og Muskelsvindfonden, og i ét tilfælde en fond (Vejle fjordfonden) samt en selvejende institution (Center for Hjerneskode).*

*Fælles for specialsygehusernes tilbud er, at de retter sig mod specifikke, afgrænsede grupper af patienter. Et andet fællestræk er, at de i princippet er landsdækkende. Der er således tale om sygehuse med multidisciplinære specialistkompetencer, som tilgodeser målgruppens særlige behov, som generelt ikke tilbydes på samme måde andre steder i sundhedsvæsenet.*

*Specialsygehuserne dækker derfor et behov hos nogle patientgrupper med omfattende og komplekse problemstillinger, helbredsmæssigt og i forhold til nedsat funktionsevne.*

*Specialsygehuserne, som beskrives her, arbejder ud principper, som kan beskrives som:*

1. *Helhedsorienteret tilgang til patienten og patientens behov for bedring af den samlede funktionsevne indenfor områderne fysiske funktioner, aktivitet og deltagelse.*
2. *Tværdisciplinær teamorganisering i opgaveløsningen, hvor der indgår relevante faggrupper med særlig ekspertise inden for området.*
3. *Inddragelse af patienten og dennes nærmeste med hensyn til prioritering af indsatsområder og mål for indsatsen samt støtte undervejs i processen.*
4. *Styrkelse af patientens egenomsorgsevne og ressourcer – herunder patientuddannelse/information med henblik på håndtering af helbredsmæssige*

*aspekter, som relaterer sig til den specifikke helbredstilstand og den nedsatte, permanente funktionsevne i form af udredning, behandling, rehabilitering, herunder patientrettet forebyggelse.*

*Specialsygehusenes indsatser tilbydes således i udgangspunktet som samlede behandlings- og rehabiliteringsforløb, som retter sig mod et kompleks af problemstillinger, både i relation til patientens helbredstilstand og den samlede funktionsevne*

*Den overvejende del af målgruppen er personer, som har omfattende begrænsninger af deres funktionsevne, og som har behov for en samlet, intensiv behandlings- og rehabiliteringsindsats. Der er tale om patienter med neurologiske og reumatologiske sygdomme, hvor nogle er progressive sygdomme.*

*Patienterne i specialsygehusenes målgruppe er karakteriseret ved, at deres behov for lægeindsats ikke er akut. Nogle af patientgrupperne behandles og kontrolleres desuden behandlingsmæssigt i andre regier, som i almen praksis, speciallægepraksis og på specialafdelingerne på regionernes sygehuse (reumatologi, pædiatri og neurologi). Nogle patienter har behov for mere end ét behandlings- og rehabiliteringsforløb på specialsygehus i løbet af deres liv, fx når der er tale om progressive sygdomme og tiltagende begrænsninger af funktionsevnen.*

*Den overvejende del af fagpersonerne som indgår i opgaveløsningen er: fysioterapeuter, ergoterapeuter, pædagoger, neuropsykologer, sundhedspsykologer, audiologopæder, sygeplejersker, social- og sundhedsassistenter, ernæringsterapeuter og socialrådgivere. Alle sygehusene har speciallæger i varierende omfang. I nogle tilfælde er der tale om ansatte speciallæger, mens der i andre tilfælde er tale om speciallæger tilknyttet på konsulentbasis fra relevante specialer (typisk neurologi, pædiatri, reumatologi og psykiatri). Lægerne visiterer, udreder og indgår i den samlede indsats med planlægning og lægelig behandling.*

*Specialsygehusenes behandlings- og rehabiliteringstilbud er overordnet tilrettelagt ud fra en viden om og erfaring med, at der er behov for flere samtidige indsatser, som retter sig mod et kompleks af problemstillinger i forhold til patientens funktionsevne og livssituation. Det multidisciplinære team løser opgaven samlet, hvor de enkelte faglige indsatser indgår som dele af et planlagt behandlings- og rehabiliteringsforløb.*

*Specialsygehusenes tilbud adskiller sig fra sædvanlig sygehusvirksomhed ved, at mange patienter har levet med den nedsatte funktionsevne i længere tid og at nogle patienter har behov for intensive behandlings- og rehabiliteringsindsatser – eventuelt på forskellige tidspunkter i et livsforløb som ikke nødvendigvis ligger i direkte forlængelse af forudgående sygehusbehandling.*

*Det generelle billede er, at der er tale om intensive, målrettede, multidisciplinære behandlings- og rehabiliteringsforløb, som bl.a. kan bestå af:*

- Lægelig udredning og behandling, hvor patienterne i udgangspunktet er udredt og diagnosticerede på en specialafdeling. Specialsygehuset kan iværksætte supplerende udredning og behandling af tilstande, som relaterer sig til den oprindelige sygdom og følgerne af denne, som for eksempel medicinsk smertebehandling, behandling af tonusforstyrrelser og anden relevant lægelig behandling, som en del af den samlede rehabiliteringsindsats. Desuden foretages der udredning af andre helbreds-forhold i varierende omfang.*

- *Intensiv træning i ambulant eller stationært regi som retter sig mod optimering af kropsfunktioner, herunder kognitive funktioner og træning af daglige færdigheder som er nødvendige og relevante for patientens hverdagsliv og daglige livsførelse. En del af genoptræningsindsatsen kan være indlæring af kompenserende strategier for mistede funktioner og færdigheder, så den samlede funktionsevne kan optimeres.*
- *Patientrettet forebyggelse med vægt på mestring i forhold til tab af funktionsevne, patientuddannelse i form af viden og håndtering om sygdommen og dens konsekvenser, inddragelse af de nærmeste i rehabiliteringsforløbet med henblik på håndtering af problemstillinger i relationen til disse, samt behandling og forebyggelse af komplikationer i relation til respiration, ernæring, kostvejledning, urinveje og fordøjelse fx på grund af lammelser og manglende mobilitet m.v.*
- *Vurdering, afprøvning, rådgivning og indsats i forhold til omgivelser: Her vil det typisk dreje sig om hjælpemidler fx kørestole og andre mobilitetshjælpemidler, hjælpemidler til kommunikation, boligforhold, forhold på arbejdsplads eller uddannelsesinstitution.*
- *Afklaring, rådgivning og vejledning i forhold til fx personlig assistance, skolegang, uddannelse, arbejdsmarkedstilknytning, transport og økonomisk kompensation i form af merudgifter og forsørgelsesgrundlag.*
- *Samarbejde og koordinering med relevante fagpersoner og myndigheder med henblik på at facilitere en smidig proces, så den rette indsats kan iværksættes på det rigtige tidspunkt af den ansvarlige myndighed.*
- *Opfølgning og kontrol. Nogle specialsygehuse har opfølgningsprogrammer med henblik på justering af indsatser, fx til monitorering af børns udvikling og funktionsevne. De patienter, som har fast tilknytning til en specialafdeling på et sygehus i forbindelse med behandling, vil desuden være omfattet af opfølgning og kontrol.*

...

### **3.g. Vejlefjord Neurocenter**

*Vejlefjord Neurocenter er en enhed på Vejlefjord, som udover Neurocentret har andre aktiviteter. Vejlefjord Neurocenter ejes af Vejlefjordfonden og har driftsoverenskomst med Region Midtjylland.*

*Vejlefjord Neurocenters primære målgruppe er patienter med erhvervede hjerneskader, opstået i forbindelse med apopleksi og eller traumer. Behandlings- og rehabiliteringsforløbene retter sig mod børn og voksne, og ydes i stationært regi.*

*Kerneydelsen er genoptræning i stationært regi med særlig vægt på træning af fysiske funktionsnedsættelser- og ADL færdigheder, med særlig vægt på kognitive dysfunktioner (neuropsykologiske syndromer) samt personlighedsændringer, som følge af hjerneskaden. Derudover ydes udredning og afklaring af forhold relateret til uddannelse og arbejdsmarked.*

*Vejlefjord varetager intensiv helhedsorienteret behandling og rehabilitering i stationært regi, med særligt fokus på neuropsykologiske syndromer.*

*Henvisningsmønster*

*Ca. 60 % henvises fra egen læge og ca. 40 % henvises fra hospital.*

*Der modtages desuden ud over fritvalgsrammen private patienter, patienter henvist fra kommuner og i mindre grad patienter via forsikringsselskaber...*