

Bemærkninger til lovforslaget

Almindelige bemærkninger

Som led i udmøntningen af aftalen mellem regeringen, Socialistisk Folkeparti og Enhedslisten om finansloven for 2001 fremsættes nærværende lovforslag. Lovforslaget indeholder to forslag: Dels foreslås det, at der fastsættes regler om genoptræning i kommunalt regi. Dels foreslås en mere fleksibel tilrettelæggelse og udførelse af den praktiske hjælp i hjemmet, hvor brugerne får mere indflydelse på, hvilke opgaver der skal udføres.

Lovforslagets indhold

1. Kommunal genoptræning.

Det fremgår af aftalen mellem regeringen, Socialistisk Folkeparti og Enhedslisten om finansloven for 2001, at der blandt andet på folkehøringerne på sundhedsområdet og ældreområdet har været rejst kritik af genoptræningsindsatsen over for gruppen af ældre, der som følge af sygdom er svækket midlertidigt, og som ikke behandles i sygehusregi. Den nuværende lovgivning fastlægger ikke klart, hvem der har ansvaret for genoptræningsindsatsen over for denne gruppe. De offentlige træningstilbud er, som det også anføres i bemærkningerne til det lovforslag om genoptræningsplaner, som sundhedsministeren har fremsat den 1. november 2000, karakteriseret ved en glidende overgang fra den specialiserede genoptræning i amtsligt regi til vedligeholdelsestræningen, der varetages i kommunalt regi.

De nuværende regler om vedligeholdelsestræning i kommunalt regi findes i servicelovens § 71, stk. 1, nr. 3. Ifølge denne bestemmelse skal kommunen sørge for tilbud om hjælp til at vedligeholde fysiske eller psykiske færdigheder. Tilbudene skal gives efter en konkret vurdering og bidrage til at afhjælpe væsentlige følger af nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne, jf. servicelovens § 75, stk. 1 og 2.

De kommunale træningsaktiviteter finder typisk sted på fx dagcentre, i servicecentre i tilknytning til ældreboliger, plejehjem m.v.

Genoptræning kan defineres som bevidst og målrettet træning, der medfører en generhvervelse af patientens hidtidige funktionsniveau, før sygdom/ulykke indtrådte og vedligeholdelsestræning som bevidst træning for at forhindre funktionstab og for at fastholde eller forbedre det hidtidige funktionsniveau.

Genoptræning efter sygdom/ulykke iværksættes, som nævnt, med henblik på generhvervelse af færdigheder, som helt eller delvist er gået tabt i forbindelse med sygdommen/ulykken. Tidsmæssigt er genoptræning afgrænset til den periode, hvor patientens tilstand fortsat kan forbedres gennem yderligere behandling, herunder genoptræning.

Hvorvidt genoptræning er en sygehusopgave og dermed en amtskommunal opgave beror på, om træningen er en del af et sundhedsfagligt behandlingsforløb eller ej. Genoptræning, der indgår i behandlingsforløb, forudsætter en lægehenviisning.

I sundhedsministerens lovforslag præciseres det, at den enkelte patient ved udskrivning fra sygehus får udarbejdet en plan for den videre genoptræning. Dette forslag indebærer, at ansvaret for tilrettelæggelsen af genoptræningsforløb i tilknytning til sygehusophold for den enkelte patient placeres klart og entydigt hos amtskommunen. Genoptræningsplanen skal indeholde oplysning om, hvilket funktionsniveau patienten vurderes at kunne nå efter endt genoptræning. Kravet om træningsplaner vil styrke rammerne for et formaliseret samarbejde og aftaler mellem amter og kommuner med hensyn til udførelse af opgaverne.

Med nærværende forslag får kommunerne, som noget nyt, ansvaret for at give tilbud om genoptræning til midlertidigt svækkede ældre med funktionsnedsættelse som følge af sygdom, som ikke har involveret sygehusbehandling. Forslaget om kommunalt tilbud om genoptræning skal ses i sammenhæng med tilbud efter den eksisterende lovgivning om vedligeholdelsestræning i kommunalt regi og forudsættes koordineret hermed.