

Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse
Slotsholmsgade 10-12
1216 København K
Att.: Brit Borum Madsen

Den 25. maj 2009
Side 1 af 1
Ref.: NBL
E-post: NBL@etf.dk
Direkte tlf.: 33 41 47 27

Høring over udkast til revision af vejledning om træning i kommuner og regioner

Ergoterapeutforeningen mener, at den redaktionelle gennemskrivning har gjort vejledningen mere læsevenlig og tydeliggjort intentionerne med lovgivningen. Et eksempel på dette er tredje afsnit i afsnit 4.4, hvor vejledningen påpeger lægens mulighed for at uddelegere opgaver omkring genoptræningsplanerne til f.eks. ergoterapeuter og fysioterapeuter. Ergoterapeutforeningen har følgende kommentarer til de enkelte afsnit i Vejledningen.

4.5 Krav til indholdet af genoptræningsplanen

Afsnittet beskæftiger sig blandt andet med, at genoptræning skal påbegyndes snarest muligt og på en sådan måde, at der sikres sammenhæng, faglig kvalitet og effektivitet i patientforløbene. Ergoterapeutforeningen mener, at vejledningen bør pege på en ventetidsgaranti på max. 14 dage for at sikre, at de gode intentioner kan føres ud i livet.

5. Træning til børn og unge i kommuner efter serviceloven

Ergoterapeutforeningen glæder sig over, at reglerne om træning til børn og unge nu er beskrevet mere uddybende, da børn og unge med handicap har særlige behandlings- og træningsbehov. Børn og unge med handicap skal ikke kun trænes for at vedligeholde eller genoptræne færdigheder, træningen skal også udvikle de færdigheder, der svarer til barnets alder både fysisk og psykosocialt. Børn med handicap har behov for en tværfaglig, helhedsorienteret og koordineret indsats af høj kvalitet og Ergoterapeutforeningen mener, at en vejledning er et redskab på vej mod dette. Det er generelt et problem i forhold til reglerne om træning til børn og unge, at der i kommunerne hersker uklarhed om, hvilken lovgivning der gælder. Ergoterapeutforeningen mener derfor, at sammenhænge mellem sundhedsloven og serviceloven mangler at blive beskrevet, og at træning til børn og unge efter folkeskoleloven bør beskrives i vejledningen. Yderligere bør det ekspliciteres i vejledningen, at sundhedsloven også gælder for børn og unge med behov for træning.

Ergoterapeutforeningen undrer sig over proportionaliteten i den del af vejledningen, der omhandler børn og unge. § 32 om hjemmetræning er beskrevet meget uddybende i vejledningen, mens de andre paragraffer er beskrevet mere kortfattet. Det er Ergoterapeutforeningens vurdering, at hjemmetræning efter § 32 retter sig mod en begrænset målgruppe, mens langt flere kommunale sagsbehandlere, terapeuter og forældre til børn og unge med behov for træning har brug for at kunne læse en grundig vejledning om træning til børn efter de øvrige paragraffer i service-, sundheds- og folkeskoleloven.

Ergoterapeutforeningen foreslår, at der i dette afsnit tilføjes, at træning efter serviceloven ikke er rettet mod børn med en bestemt diagnose, men henvender sig til alle børn med særlige behov. Der er således ikke formuleret krav om en lægefaglig vurdering af behovet for genoptræning i serviceloven. Dermed er det ikke en medicinsk definition af handicap, der ligger til grund for indsatsen, men en definition baseret på børnenes funktionsevne. Yderligere foreslår Ergoterapeutforeningen, at der i dette afsnit af vejledningen står, at der kun kan gives støtte til træning efter serviceloven, hvis det ikke er muligt at give støtte efter den øvrige lovgivning – det vil sige sundhedsloven og folkeskoleloven. Derudover mener Ergoterapeutforeningen, at der skal være en henvisning til, at eventuelle afgrænsningsproblemer med afsæt i konkrete sager skal løses i det administrative klagesystem.

5.1 Genoptræning til børn og unge efter serviceloven

Ergoterapeutforeningen mener, at målgruppebeskrivelsen under § 11, stk. 3 skal uddybes. Der står i udkastet til vejledningen, at: *”Målgruppen for servicelovens § 11, stk. 3, er børn og unge bl.a. med nedsat funktionsevne, som ikke har behov for den form for særlig støtte, som er omfattet af de såkaldte foranstaltninger, men for andre former for støtte.”* Ergoterapeutforeningen ser gerne, at der beskrives konkrete eksempler på, hvilke børn der kan få træning efter § 11, stk. 3. Ligeledes mener Ergoterapeutforeningen, at der er behov for en uddybet beskrivelse af formål, udredning og visitation i forbindelse med § 11, stk. 3.

Da servicelovens § 52 i overvejende grad knytter sig til foranstaltninger til børn og unge med særlige behov fx anbringelse uden for hjemmet, mener Ergoterapeutforeningen, at beskrivelsen af genoptræning efter servicelovens § 52, stk. 3, nr. 10 skal uddybes – og i et sprog der knytter sig til træningsområdet og ikke til anbringelsesområdet. Ergoterapeutforeningen mener desuden, at der er behov for en beskrivelse af, hvilke børn og unge der kan få træning efter § 52, stk. 3, nr. 10, hvornår de kan få det, og hvor omfattende tilbuddet som minimum bør være.

Formålsbeskrivelsen bør også uddybes, og her kan man lade sig inspirere af ’Vejledning om særlig støtte til børn og unge og deres familie’, hvor der under punkt 289 står, at kommunen kan *”træffe afgørelse om foranstaltninger efter stk. 3, når det må anses for at være af væsentlig betydning af hensyn til barnets eller den unges særlige behov for støtte. Hermed fastlægges det materielle kriterium for iværksættelse af frivillige foranstaltninger. Det er således ikke ethvert behov, der udløser støtte efter servicelovens § 52, stk. 3. Det udtrykkes ved, at det skal være af væsentlig betydning og ved, at det skal være af hensyn til et særligt behov for støtte. Derudover så må der ikke efter denne lovgivning varetages hensyn, der hører til andre sektorer, som fx undervisningssektoren. Der kan eksempelvis være tale om, at det vil være gavnligt for en ung at komme på efterskole, men hvor den unge ikke har behov for særlig støtte, og derfor ikke falder inden for anvendelsesområdet for reglerne om særlig støtte. Det må dog samtidig understreges, at det har været hensigten at udforme kriteriet så rummeligt, at det ikke afskærer kommunen fra at yde hjælp, når det må ses som formålstjenligt ud fra en vurdering af familiens situation sammenholdt med de hjælpemuligheder, som findes i loven.”*

Yderligere står der under punkt 303 i samme vejledning om § 52, stk. 3, nr. 10, at bestemmelsen ikke dækker *”anbringelser uden for hjemmet, men hjælpeforanstaltninger efter denne bestemmelse kan ydes i ramme, der rent fysisk er uden for hjemmet, fx i et*

dagbehandlingstilbud. Der kan fx være tale om fysio- eller ergoterapeutisk behandling som led i genoptræning af børn og unge i det omfang, genoptræningen ikke kan dækkes af anden lovgivning”.

Ergoterapeutforeningen mener yderligere, at der er behov for at få beskrevet forskellen på genoptræning efter § 11, stk. 3 og § 52, stk. 3, nr. 10. Ergoterapeutforeningen tolker forskellene på genoptræning efter § 11, stk. 3 og § 52, stk. 3, nr. 10 således: Genoptræning efter § 11, stk. 3 gives til børn og unge med problemer af forbigående karakter eller i forbindelse med udredning af træningsbehov og kun til træningsforløb af kortere varighed. Mens genoptræning efter § 52, stk. 3, nr. 10 forudsætter problemer af mere varig karakter og kan gives i et længerevarende forløb.

5.2. Vedligeholdelsestræning til børn og unge efter serviceloven § 44

Bestemmelserne efter § 86, stk. 2 i serviceloven dækker vedligeholdelsestræning og omfatter også børn og unge, mens bestemmelserne efter § 86, stk. 1 i serviceloven, dækker genoptræning til afhjælpning af fysisk funktionsnedsættelse forårsaget af sygdom, der ikke behandles i tilknytning til en sygehusindlæggelse, ikke omfatter børn og unge. Ergoterapeutforeningen vil her gerne påpege, at træning til børn og unge sjældent kan defineres som vedligeholdelsestræning, hvorfor denne bestemmelse sjældent anvendes i praksis. Ergoterapeutforeningen beklager derfor, at børn og unge ikke er omfattet af § 86, stk. 1, men i stedet skal tilbydes genoptræning efter § 52, stk. 3, nr. 10, der forudsætter, at der gennemføres en § 50 undersøgelse.

Ergoterapeutforeningen ser gerne, at man i vejledningen formulerer nogle konkrete eksempler på børn og unge, der kan få dækket deres træningsbehov via denne bestemmelse.

5.4 § 50 undersøgelse og handleplan til børn og unge efter serviceloven

I afsnittet om § 50 undersøgelse henvises til 'Vejledning om særlig støtte til børn og unge og deres familier' kapitel 10, hvortil der bemærkes, at sprogbrug og eksemplificeringer primært retter sig mod udsatte børn og unge og aktuelle foranstaltninger over for denne målgruppe. Der står samtidig i vejledningen, at træning til børn med handicap ikke kan karakteriseres som en særlig foranstaltning. Derfor mener Ergoterapeutforeningen, at sprogbrug og eksemplificeringer bør beskrives og tilpasses træningsindsatsen i 'Vejledning om træning i kommuner og regioner'.

For at få træning efter enten § 32 eller § 52, stk. 3, nr. 10 skal børnene og familierne igennem en § 50 undersøgelse. Ergoterapeutforeningen mener, at en § 50 undersøgelse ofte vil være alt for indgribende at sætte i værk til børn og unge, der skal have et genoptræningstilbud.

Yderligere knytter de undersøgelsesskridt, der er beskrevet i § 50 sig særligt til forældrenes sociale og økonomiske forhold, mens de undersøgelsesskridt der oftest er behov for i forbindelse med træning, er en grundig udredning af barnets funktionsevne og barnets behov for støtte og behandling. Derfor mener Ergoterapeutforeningen, at der er behov for en uddybende beskrivelse af, hvordan § 50 undersøgelsen tænkes brugt i forbindelse med genoptræning til børn og unge med handicap. Samtidig mener Ergoterapeutforeningen, at det er vigtigt at understrege, at undersøgelsen ifølge serviceloven ikke må være mere omfattende end formålet tilsiger.

De samme forhold gør sig gældende for handleplanerne, hvor der i servicelovens § 140 lægges op til, at der skal udarbejdes handleplaner i forbindelse med iværksættelse af foranstaltninger til børn og unge med særlige behov. Ergoterapeutforeningen støtter op om, at der beskrives klare mål for træningsindsatsen, men mener samtidig, at sprogbru- gen om handleplanerne bør knytte sig til træning, når det er træning, der skal laves handleplaner om.

7.2 Fysioterapeutisk træning efter sundhedsloven

Ergoterapeutforeningen har i tidligere høringssvar peget på, at intentionerne med sundhedslovens og servicelovens bestemmelser om genoptræning alene kan opfyldes, såfremt borgerne tilbydes ergoterapi og fysioterapi på samme betingelser. De nye bestemmelser om vederlagsfri fysioterapi forstærker den konkurrenceforvridning, der er opstået ved, at der alene er tegnet overenskomst med fysioterapeuterne på træningsområdet, og der er behov for tilsvarende tilskud via sygesikringen til behandling hos privatpraktiserende ergoterapeuter. Fysioterapeuter og ergoterapeuter tilbyder i et vist omfang behandling for de samme lidelser, men med forskellig faglig tilgang og ekspertise, hvor ergoterapeutisk intervention primært vil rette sig imod borgerens aktivitets- og deltagelsesbegrænsninger. De ulige tilskudsmuligheder er en begrænsning af borgernes frie valg på sundhedsområdet og kan medføre, at borgere og deres praktiserende læger af rent økonomiske hensyn vælger den fagligt set forkerte behandling hos en fysioterapeut.

Ergoterapeutforeningen vil benytte denne lejlighed til endnu en gang at invitere Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse til fornyet dialog om etablering af sygesikringstilskud til privatpraktiserende ergoterapeuter.

8. Sammenhængende forløb

Dette afsnit nævner blandt andet, at overgangen fra behandling til genoptræning forudsætter et tæt samspil på tværs af myndigheds- og ansvarsområder. Ergoterapeutforeningen vil benytte denne anledning til igen at understrege, at adskillelsen imellem begreberne behandling og genoptræning ikke giver klinisk mening og har voldt store problemer i praksis. Ergoterapeutforeningen anbefaler at denne adskillelse fjernes.

9.2 Udførelse af kommunale træningsopgaver efter serviceloven

”Fælles for de kommunale træningsforpligtelser på servicelovens område er, at den kommunale myndighed kan vælge at lade andre end den kommunale leverandør stå for udførelsen af træningsopgaven, eksempelvis privatpraktiserende fysioterapeuter.” Ergoterapeutforeningen anbefaler, at eksemplet udgår, idet det er med til at forstærke den u hensigtsmæssige konkurrencevridning som omtalt under 7.2.

Venlig hilsen



Gunner Gamborg
Formand for Ergoterapeutforeningen