

Dato 07-04-2016

Sagsbehandler Charlotte Jensen

Charlotte.Jensen@stab.rm.dk

Tel. +4578412220

Sagsnr. 1-01-72-16-14

Side 1

Referat fra møde i genoptræningsgruppen den 1. april 2016

Deltagere: Inger Buhl Foged, Helle Kruuse Andersen, Helene Henrichsen, Mette Schrøder, Birgitte Krøyer Jensen, Annette Diedrichsen og Charlotte Jensen.

Afbud: Jim Jensen, Jannie Fogh Kristensen og Lene Lange.

1. Medcom standard og arbejdsgange

Indstilling: Træningsgruppen drøfter, hvordan vi håndterer den nye MedCom standard G-GOP og hvilke ændringer, G-GOP har for arbejdsgangene og det tværsektorielle samarbejde.

Birgitte Krøyer Jensen (klinisk IT-konsulent, HEV) og Annette Diedrichsen (sundheds IT-konsulent, RH Randers) deltager under dette punkt.

Den nye G-GOP er klar til brug i efteråret 2016. Den medfører behov for nye arbejdsgange på hospitalerne og ændringer i det tværsektorielle samarbejde.

Referat:

Anette og Birgitte orienterede om status for G-GOP. Den nye G-GOP er ikke kodet endnu, og vi kan ikke se, hvordan den nye G-GOP kommer til at se ud i praksis.

G-GOP kommer i drift i Region Midtjylland den 4/9 2016.

Det er ikke nødvendigt at kende den færdige G-GOP, før vi kan beskrive arbejdsgange, da indholdet er kendt.

Systematic udarbejder en guideline til udfyldelse af G-GOP.

Den tværfaglige status kan skrives direkte ind i G-GOP, idet tekstbegrænsningen er fjernet. Hammel arbejder på at forenkle den tværfaglige status.

Det forventes ikke, at det bliver en udfordring af implementere G-GOP. Udfordringen ligger i implementeringen af bekendtgørelsen, hvilket hospitalerne arbejder med.

Der forventes ikke de store ændringer i arbejdsgangene, men der er behov for en implementeringsproces på hospitalerne. Implementeringen håndteres lokalt på hospitalerne og er ikke en opgave for Genoptræningsgruppen.

Annette og Birgitte holder Charlotte orienteret, når der er nyt om G-GOP.

Hospitalerne indkaldes til møde hos Systematic, hvor de får præsenteret G-GOP.

Kommunerne er klar til modtage G-GOP den 2. maj 2016.

2. Vejledning og følgebrev til ny G-GOP

Indstilling: Træningsgruppen aftaler udarbejdelse af vejledning og følgebrev til ny G-GOP. Det skal være klar 4. september 2016.

Den 4. september 2016 er den nye G-GOP klar til brug i EPJ. Træningsgruppen skal inden da udarbejde vejledning til brug af G-GOP samt nye følgebrev.

Birgitte Krøyer Jensen (klinisk IT-konsulent, HEV) og Annette Diedrichsen (sundheds IT-konsulent, RH Randers) deltager under dette punkt.

Referat:

Følgebrev:

Der skal udarbejdes nye følgebrev til genoptræningsplanerne. De skal passe til den nye vejledning og gøres patient-/borgervenlige.

Charlotte laver udkast til nye informationsbrev til næste møde.

Vi skal have borgere, patientvejledere og kommunikationsfolk til at læse vores udkast til følgebrev.

Nye følgebrev godkendes af BPTR og sendes til orientering hos de ledende kommunale terapeuter.

Vejledninger:

MedCom udarbejder en vejledning til G-GOP.

Ny instruks/retningslinje i e-dok: Her kan der linkes til bekendtgørelse og MedCom vejledningen. Regionsterapeutrådet

drøfter, om der skal udarbejdes lokale eller fælles e-dok med lokale tilføjelser.

Genoptræningsgruppen opdaterer "Koncept for den gode genoptræningsplan". Vi sætter den på dagsordenen til næste møde. Lægges i værktøjskassen, når den er godkendt af BPTR.

IT-konsulenterne udarbejder en teknisk vejledning til brug af G-GOP.

Temagruppen orienteres om beslutningen.

3. KORA rapport om genoptræning

Indstilling: Træningsgruppen drøfter KORA's rapport om genoptræning. Træningsgruppens kommentarer behandles i Temagruppen BPTR.

Side 3

I januar 2016 udgav KORA rapporten "Udviklingen i antallet af genoptræningsplaner". Træningsgruppen drøfter rapporten og præsenterer konklusionerne af drøftelserne for temagruppen BPTR.

Link til rapporten:

http://www.kora.dk/media/4936315/10024_udviklingen-i-antallet-af-genoptraeningsplaner.pdf

Referat:

Punkt 3 og 4 behandles sammen.

Vi drøftede de to rapporter fra KORA og KL og konstaterede følgende.

Der mangler en koordinering af retningslinjer for visitation til genoptræning. Træningsgruppen laver nyt Koncept for Den Gode Genoptræningsplan, som forhåbentlig medfører mere ensretning i Region Midtjylland. Vigtigt med tværfaglig og tværsektoriel dialog i klyngerne, hvor lægerne også deltager. Dette kan måske hjælpe på udfordringerne med forskellighed. Lægernes holdning til genoptræning spiller en væsentlig rolle i forhold til de regionale og nationale forskelle i visitationen.

Snitfladekataloget har ikke været afgørende for at sikre en ensretning i visitationen af genoptræning.

Lægerne har også et ansvar for samarbejdet med de kommunale terapeuter.

Markant stigning i økonomien. Antallet af GOP'er bliver ved med at stige. Hvad skyldes det? Stigningen efter 2007 var forventelig. Udgifterne for kommunerne er fordoblet fra 2007 til nu. Udgifterne er

også steget, fordi f.eks. apopleksipatienter udskrives tidligere nu end før og derfor har behov for mere kommunal træning.

Konklusion på drøftelserne:

Der mangler en overordnet retningslinje for visitation til GOP.

Hvorfor bliver antallet af GOP ved med at stige i RM siden 2007? Vi skal se på både antal og GOP'er og udgifterne til GOP.

Kommunerne differentierer genoptræningsindsatsen.

Udfordring, at visitation og økonomi ikke følges ad.

Andelen af GOP til genoptræning på specialiseret niveau ligger højt i Region Midtjylland i forhold til de andre regioner. Men hvad er det rigtige niveau?

Træningsgruppen har drøftet, at den tværfaglige dialog på tværs af sektorer er det vigtigste redskab til at mindske de lokale forskelle. Vi drøftede endvidere, at det ville være en fordel, hvis vi kan få lægerne med i dialogen.

Rapporterne behandles i temagruppen BPTR.

Træningsgruppen ser flg. tre områder som centrale i drøftelsen i temagruppen:

- *Der stilles spørgsmål ved, om der er tilstrækkelig styring og koordinering i forhold til visitering til træningsplaner. Det kan betyde, at der mangler overordnede retningslinjer for visitation til GOP.*
- *Området er organiseret således, at økonomi og visitation er adskilt. Denne organisering medfører ofte aktivitets- og udgiftstigning. Denne tendens ses også i Region Midtjylland.*
- *I forbindelse med strukturreformen i 2007 forventede man en stigning i træningsplaner. Denne stigning er ikke som forventet stagneret. Tværtimod! På landsplan er der en markant stigning. Region Midt ligger lidt under landsresultatet. Hvad er årsag til denne stigning. Der skal kigges på såvel antal som økonomi.*

4. Rapport fra KL om genoptræning

Indstilling: Træningsgruppen drøfter KL's rapport om genoptræning. Træningsgruppens kommentarer behandles i Temagruppen BPTR.

I februar udgav KL rapporten "Status for 2015 og analyser af centrale data for 2014 på genoptræningsområdet". Træningsgruppen drøfter

rapporten og præsenterer konklusionerne af drøftelserne for temagruppen BPTR.

Link til rapporten:

http://www.kl.dk/ImageVaultFiles/id_76960/cf_202/Analyse_af_centrale_data_p-_genoptr-ningsomr-det_2.PDF

Referat:

Rapporten blev behandlet under punkt 3.

5. Kriterier for genoptræning på specialiseret niveau

Indstilling: Træningsgruppen drøfter hvilke kriterier, der ligger til grund for at klassificere genoptræning på specialiseret niveau, og hvilke kompetencer, der skal være til stede for at udføre genoptræning på specialiseret niveau.

Helene har spurgt til kriterier for genoptræning på specialiseret niveau og krav til kompetencer. Se vedlagte mailkorrespondance.

Referat:

Hammel Neurocenter er ved at udarbejde et bruttokatalog for genoptræning på specialiseret niveau. Kataloget drøftes i genoptræningsgruppen, når det er klar. Gerne på næste møde, hvis det er muligt. Det drøftes også i netværket for de kommunale ledende terapeuter.

Funktionsnedsættelsen er afgørende for, om patienten skal have en GOP til genoptræning på specialiseret niveau. Dette er fundamentalt for visitationen. Det er ikke ydelserne, der definerer, om en GOP skal være til genoptræning på specialiseret niveau.

Målgruppen for genoptræningen skal defineres.

6. Rehabilitering på specialiseret niveau

Indstilling: Træningsgruppen drøfter udkast til kommissorium og udpeger medlemmer til arbejdsgruppen.

Formandskabet for Hjerneskadesamrådet for voksenområdet foreslår, at træningsgruppen i samarbejde med repræsentanter fra begge hjerneskadesamråd udarbejder et dokument, som beskriver det tværsektorielle samarbejde indenfor rehabilitering på specialiseret niveau. Dette er godkendt af formandskabet for Temagruppen BPTR.

Hjerneskadesamrådet på voksenområdet mødtes den 17. marts 2016, og her blev opgaven drøftet.

Konklusion på drøftelserne i Hjerneskadesamrådet:

Arbejdsgruppen udarbejder et faktadokument, som beskriver, hvad rehabilitering på specialiseret niveau er. Herunder hvilke kompetencer, der skal være til stede, for at et tilbud er på specialiseret niveau og hvilken kvalitet, tilbudene skal have, for at de er tilbud på specialiseret niveau. Det er vigtigt, at der opnås en fælles forståelse af begrebet rehabilitering på specialiseret niveau. Arbejdsgruppen beskriver endvidere, hvad der forstås ved matrikelløse tilbud, og hvordan kvaliteten sikres i de matrikelløse tilbud.

Arbejdet skal knyttes op på forløbsprogrammerne, visitationsretningslinjerne, rammeaftalen mm.

Arbejdsgruppen anbefales at arbejde ud fra cases.

Formandskabet og sekretariatet udarbejder udkast til kommissorium for arbejdsgruppen. Udkast til kommissorium er vedlagt.

Medlemmerne af hjerneskadesamrådet bedes melde ind, hvem der kan være relevante at have med i gruppen.

Det skal bemærkes, at referat og udkast til kommissorium ikke er godkendt endnu af formandskabet for voksen-hjerneskadesamrådet. Kommissoriet skal endvidere godkendes af træningsgruppen, formandskabet for BPTR og formandskabet for børnehjerneskadesamrådet.

Referat:

Vi drøftede udkast til kommissoriet. Kommissoriet tilrettes på baggrund af drøftelserne:

- *Ønske om at beskrive krav til kvaliteten i tilbudene*
- *Tydeliggøre i kommissoriet, at de eksisterende definitioner forklares og tydeliggøres. Brug eksempler for at tydeliggøre definitionerne*
- *Arbejdsgruppen arbejder ud fra eksisterende cases*
- *Tilføj Peter Seebachs forslag*
- *Præciser formålet med opgaven i kommissoriet*
- *Tilføj at der afholdes 3 møder*

Jim udpeges som regional repræsentant. Helene og Jannie afklarer, hvem der indgår i arbejdsgruppen. Jannie er udpeget.

Charlotte indkalder til 3 møder i gruppen.

Tilføjet efter mødet: Det reviderede referat blev sendt til træningsgruppen og formandskaberne for temagrupperne BPTR, voksenhjerneskadesamrådet og børne-ungehjerneskadesamrådet til endelig godkendelse den 4. april.

7. E-dok

Indstilling: Træningsgruppen beslutter, hvordan vi håndterer det nuværende e-dok.

Træningsgruppen og Temagruppen BPTR har godkendt e-dok dokument om genoptræning. Dokumentet er lagt i værktøjskassen: <http://www.sundhedsaftalen.rm.dk/varktojskasse/genoptraning-og-rehabilitering1/>

Det er aftalt i BPTR, at nye og reviderede e-dok dokumenter sendes til faglig høring på hospitalerne, inden de offentliggøres i e-dok. Dette er også proceduren for andre dokumenter, der lægges i e-dok, men det har ikke tidligere været praktiseret for de dokumenter, der vedrører sundhedsaftalen. Charlotte har sendt dokumentet til "forhøring" hos nogle e-dok ansvarlige på hospitalerne, inden det sendes i rigtig høring for at sikre, at dokumentet har bedst mulig kvalitet, inden det sendes i høring. Der er kommet følgende kommentar, som træningsgruppen bør forholde sig til:

Kommentarer fra Mette Hammerschmidt Ritter, AUH:
Retningslinjen bør slettes helt og man bør opdatere sundhedsaftalen 2011-2014 med de nye tilføjelser. Dokumentet giver efter min bedste overbevisning ingen mening. Man skal læse 9 sider for at ud føre denne opgave. Og det er ikke klart hvad der er nyt og gammelt. Retningslinjen har mere karakter af en implementeringsplan.

Referat:

Dokumentet ligger i værktøjskassen på www.sundhedsaftalen.rm.dk.

Temagruppen BPTR og genoptræningsgruppen forholder sig ikke til hospitalernes brug af e-dok. De regionale repræsentanter besluttede, at dokumentet ikke lægges i e-dok.

8. Næste møde

Indstilling: Træningsgruppen aftaler næste møde.

Referat:

25. maj kl. 9-11.30 i Viborg

20. juni kl. 9-11.30 i Hammel

9. Eventuelt

Der var ingen punkter under eventuel.

Referent:
Charlotte Jensen

