

Referat fra møde den 25. maj 2016 i Genoptræningsgruppen

Deltagere: Inger Buhl Foged, Helle Kruuse-Andersen, Helene Henrichsen, Mette Schrøder og Charlotte Jensen.

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

Dato 02-06-2016

Sagsbehandler Charlotte Jensen

Charlotte.Jensen@stab.rm.dk

Tel. +4578412220

Sagsnr. 1-01-72-16-14

Side 1

1. Koncept for Den gode genoptræningsplan

Indstilling: Træningsgruppen opdaterer "Koncept for den gode genoptræningsplan" i henhold til den nye vejledning.

På sidste møde i træningsgruppen blev det aftalt, at vi opdaterer "Koncept for den gode genoptræningsplan". Se vedhæftede fil.

Referat:

Helle har drøftet konceptet med Kirsten Poulsen (AUH). Kirsten vil gerne lave et udkast til udfyldelse af G-GOP. Udkastet bliver behandlet i genoptræningsgruppen.

MedComs Trin for trin guide er en udmærket guide, men den er for omfattende til at anvende i det daglige arbejde.

Indledningen udarbejdes af genoptræningsgruppen. Vi foreslår, at der gennemføres audit ultimo 2017/primo 2018. Det skal fremhæves i indledningen, at dokumentet knytter sig til denne sundhedsaftaleperiode. Genoptræningsgruppen er afsender på den.

Charlotte laver udkast til indledning til næste møde.

2. Følgebreve

Indstilling: Træningsgruppen opdaterer følgebrevene.

På sidste møde i træningsgruppen blev det aftalt, at vi opdaterer følgebrevene. Charlotte har set på brevene, men de skal gennearbejdes af træningsgruppen, patientvejleder, kommunikationsfolk og borgere. De nye udkast og de gamle breve er vedhæftet.

Referat:

Vi tilrettede informationsbrevene.

Brevene skal omkring kommunikationsfolk, patientvejledere og borgere. Inger og Helle får deres kommunikationsmedarbejdere til at se på dem. Derefter vender Charlotte brevene med patientvejlederne.

Brevene behandles på næste møde.

3. Specialiseret genoptræning

Indstilling: Træningsgruppen drøfter status og fremadrettet proces. Mette orienterer om status for specialiseret genoptræning. Punktet blev behandlet på sidste møde, hvor følgende fremgik af referatet: "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."

Referat:

Mette orienterede. Hammel arbejder på at beskrive målgrupper for genoptræning på specialiseret niveau og finde takster for ydelserne. Sagen behandles i gruppen for de kommunale træningsledere på det kommende møde den 7/9. Helene dagsordenssætter punktet.

Østdanmark (øst for Storebælt) arbejder med det tilsvarende emne. De udskriver GOP'erne vel vidende, at hospitalet ikke får tilbuddet finansieret fuldt ud.

4. Fremtidig organisering af sundhedsaftalesamarbejdet

Indstilling: At orienteringen tages til efterretning. Charlotte orienterer om den fremtidige organisering af sundhedsaftalesamarbejdet, herunder fremtiden for genoptræningsgruppen.

Referat:

Det er vigtigt, at den nye organisering er gennemskuelig, så vi ved, hvem der træffer beslutninger.

Hvem referer de to undergrupper indenfor genoptræning til? Erstatte genoptræningsgruppen BPTR i disse to grupper? Charlotte har efterfølgende drøftet dette med Dorthe Klith. Dorthe vender spørgsmålet med Mads og Sine fra KOSU-sekretariatet. Dorthe vil foreslå, at genoptræningsgruppen får et nyt kommissorium med større beslutningskraft. Punktet drøftes på næste møde i genoptræningsgruppen.

5. GOP til patienter fra Kæbekirurgisk Afdeling

Indstilling: At vi drøfter, hvordan vi griber opgaven an.

For nogle uger siden var jeg til møde på Kæbekirurgisk Afdeling på AUH. Her talte vi om muligheden for at lave GOP til deres patienter. Ifølge SST er der ikke noget til hinder for, at tandlægerne på Kæbekirurgisk Afdeling kan udarbejde GOP'er. Se vedhæftede.

Der er dog et par udfordringer:

- Der forventes ca. 225 GOP om året – de kan være både til almen og til specialiseret genoptræning. Dvs. flere udgifter for kommunerne. De forventer dog, at genoptræning kan reducere antallet af sygedage for patienterne, og der er god evidens for, at fysioterapi hjælper patienterne.
- Kommunerne har ifølge kæbekirurgerne ikke kompetencerne til at give den almene genoptræning, da det er et nyt område. AUH vil gerne hjælpe med kompetenceudvikling.

Hvordan griber vi bedst opgaven an? Kunne vi få nedsat en lille tværsektoriel arbejdsgruppe, som kan beskrive området (typer af patienter/funktionsnedsættelser, behov for genoptræning, antal af GOP'er, kompetenceudvikling mm.) Eller kan vi gå andre veje? De er meget ivrige for at komme i gang på AUH.

Referat:

Der er behov for at afdække patientgruppen og behovet for træning. Er der tale om GOP eller henvisning til fysioterapi til egenbetaling? Helle tager kontakt til kæbekirurgerne i første omgang. Drøftes på næste møde.

6. Eventuelt

Rehabilitering på specialiseret niveau

Afventer udpegning fra Hjerneskadestyrer, førend arbejdsgruppen kan starte op.

GOP psykiatri

Afventer kommissorium og udpegninger fra psykiatrien.

Charlotte har efterfølgende fået oplyst, at fysioterapeut Lene Nyboe, Risskov, er udpeget til arbejdsgruppen af Temagruppen for Voksenpsykiatri. Hun bliver den regionale medformand.