

Dato 03-09-2015

Sagsbehandler Charlotte Jensen

Charlotte.Jensen@stab.rm.dk

Tel. +4578412220

Sagsnr. 1-01-72-16-14

## **Referat fra møde i arbejdsgruppen vedr. genoptræning den 3. september 2015**

**Deltagere:** Inger Buhl, Lene Lange, Helene Henriksen, Jannie Fogh Kristensen, Helle Kruuse Andersen og Charlotte Jensen.

Afbud fra Mette Schrøder og Jim Jensen.

### **1. Nyt fra kommunerne og hospitalerne**

Indstilling: At orienteringen tages til efterretning.

#### Sagsfremstilling:

Vi informerer om, hvad der er sket af nye tiltag i kommunerne og på hospitalerne.

#### Referat:

*Horsens Kommune har fået 3 GOP'er til specialiseret rehabilitering. Alle tre patienter har fået et døgntilbud til 1,5 mio. kr. (årspris). Vigtigt at få afklaret den målgruppe, der skal have GOP til specialiseret rehabilitering. Bliver patienterne udskrevet tidligere nu, fordi hospitalerne har mulighed for at udarbejde en GOP til specialiseret rehabilitering?*

*Genoptræningsgruppen anbefaler at gennemføre en audit på GOP til specialiseret rehabilitering.*

*Kommunerne arbejder med stratificeringen af genoptræningen og implementeringen af bekendtgørelsen.*

### **2. Orientering om mødet mellem de ledende terapeuter**

Indstilling: At orienteringen tages til efterretning.

#### Sagsfremstilling:

Helene og Jannie orienterer om det møde, de ledende terapeuter havde den 2. september.

Referat:

Helene og Jannie orienterede. Helene og Jannie sendte et forslag til en stratificeringsmodel ud til de ledende kommunale terapeuter før sommerferien. Kommunerne har taget godt imod forslaget.

Helene, Jannie, repræsentant fra Aarhus og repræsentant fra Favrskov arbejder videre med forslaget.

Det skal lægges i værktøjskassen, når det er færdigt. Dokumentet udarbejdes i regi af sundhedsaftalen og sendes til godkendelse i temagruppen BPTR – forhåbentlig på mødet 16. december 2015.

Det er et dokument, som beskriver værdier. Dokumentet skal ikke beskrive hvilke diagnoser, der som udgangspunkt skal være basal eller avanceret. Der skal i stedet tages udgangspunkt i borgerens kompleksitet, når niveauet fastlægges. Der vil blive udarbejdet et særskilt dokument om hjerneskode.

Beskrivelsen af visitationen skal uddybes således, at det tydeliggøres hvilke kriterier, patienterne visiteres ud fra.

Alle kommuner er i gang med at arbejde med stratificeringen.

### **3. Orientering om møde med psykiatrien**

Indstilling: At orienteringen tages til efterretning.

Sagsfremstilling:

Inger, Lene og Charlotte mødtes den 20. august med repræsentanter fra AUH Risskov for at drøfte, hvordan vi håndterer genoptræningsplaner i psykiatrien.

Det blev aftalt på mødet, at temagruppen BPTR skal tage stilling til, om der skal nedsættes en arbejdsgruppe, som kan udarbejde et snitfladekatalog for psykiatrien.

Referat:

På mødet mellem de ledende kommunale terapeuter blev GOP til patienter med psykisk sygdom behandlet. Der er en bekymring for, at antallet af GOP'er stiger markant. Der enighed om, at de patienter, der skal have en GOP, får en GOP. .

Vi drøftede, om patienter med livsstilssygdomme skal have en GOP (§ 140) eller et andet tilbud..

#### **4. Orientering om brev fra ministeriet ang. tidsplan for G-GOP**

Indstilling: At orienteringen tages til efterretning.

Sagsfremstilling:

Ministeriet skrev den 13. august 2015 til KL, Danske Regioner og MedCom, at den nye standard for G-GOP skal være fuldt implementeret pr. 1. august 2016.

Regionens it-afdeling er informeret.

Referat:

*Orienteringen blev taget til efterretning.*

*PJ-Produkter oplyser, at de er klar august-september 2016.*

#### **5. Orientering om eksempler på genoptræningsplaner**

Indstilling: At orienteringen tages til efterretning.

Sagsfremstilling:

MedCom har sendt mail til G-GOP implementeringsgruppen ang. udarbejdelse af eksempler på gode genoptræningsplaner. Det foreslås, at hver region udarbejder eksempler på gode genoptræningsplaner indenfor et givent område.

Formandskabet har drøftet forslaget og informeret MedCom om, at vi anbefaler, at Sundhedsstyrelsen påtager sig opgaven for at sikre konsistens.

Referat:

*Orienteringen blev taget til efterretning.*

*Opgaven overtages af MedCom.*

*Region Midtjylland inddrages ifht. det medicinske område og neurologien.*

#### **6. Orientering om Sundhedskoordinationsudvalgets beslutning på sit møde den 4. juni 2015**

Indstilling: At orienteringen tages til efterretning.

Sagsfremstilling:

Den 4. juni 2015 havde Sundhedskoordinationsudvalget temadrøftelse om genoptræning.

Sundhedskoordinationsudvalget besluttede følgende:

*Der var bred enighed om, at det er et helt centralt mål at skabe mest mulig sammenhæng for borgeren i de genoptrænings- og rehabiliteringsforløb, der går på tværs af sektorerne.*

*Sundhedskoordinationsudvalget udtrykte ønske om, at udvalget inden udgangen af 2015 forelægges:*

- *En status for implementeringen af den nye bekendtgørelse på kommune-/hospitalsniveau*
- *Implementeringsplan for indsatserne på området i sundhedsaftalen herunder for den nye bekendtgørelse*

Sundhedskoordinationsudvalget mødes den 9. december, og Sundhedsstyregruppen mødes den 4. november. Deadline for udarbejdelse af notat er den 16. oktober.

Charlotte udarbejder udkast til notat.

Referat:

*Charlotte udarbejder udkast til notat og sender ud til genoptræningsgruppen. Vi vedlægger ikke bilag!*

*totatet Tager udgangspunkt i milepælsplanen, konsekvenskemaet og tidligere notat til Sundhedskoordinationsudvalget.*

## **7. Opfølgning på sidste mødes drøftelser om GOP til specialiseret rehabilitering**

Indstilling: At vi drøfter status for implementering af GOP til specialiseret rehabilitering.

Sagsfremstilling:

På sidste møde besluttede vi følgende:

*Helene har spurgt kommunerne, om de kan håndtere at få den tværfaglige status i stedet for en GOP, når borgerne skal have en genoptræningsplan til specialiseret rehabilitering.*

*Kommunerne peger på, at de har behov for at få en GOP og ikke kun en tværfaglig status.*

**Vi aftaler følgende:** Hammel Neurocenter udarbejder en GOP til almindelig ambulans genoptræning og markerer, at der er tale om en GOP til specialiseret rehabilitering. Vedlægger den tværfaglige statusrapport. Det er vigtigt, at borgerne får det rette følgebrev udleveret!

*Sekretærerne skal manuelt rette koden for genoptræningsplanen.*

*Der er behov for, at Hammel Neurocenter stratificerer patienterne.*

*Tidsplan: Ordnes inden sommerferien.*

*Drøftes på næste møde i gruppen.*

Charlotte og Mette drøftede GOP til specialiseret rehabilitering den 31. august. Charlotte viderebringer konklusionerne fra drøftelserne.

Referat:

*Charlotte orienterede.*

*Vanskeligt at kortlægge hvilke tilbud der er til specialiseret rehabilitering. Vigtigt, vi har tillid til, at kommunerne kan varetage den specialiserede rehabilitering.*

*Vigtigt med én indgang i kommunerne.*

*Hospitalet og kommunen er i dialog omkring de borgere, der skal have en GOP til specialiseret rehabilitering. Hammel har skærpet fokus på de forløb, hvor patient skal have en GOP til specialiseret rehabilitering.*

*I perioden 1/7 15 – 25/8 15 har Hammel Neurocenter udarbejdet følgende:*

- 76 patienter er udskrevet
- 50 patienter fik en GOP
- 18 patienter fik en GOP til specialiseret rehabilitering (heraf 11 i Region Midtjylland)

## **8. Revision af snitfladekataloget**

Indstilling: At vi aftaler, hvor der er behov for revision og tilføjelser, og hvordan vi reviderer snitfladekataloget.

Sagsfremstilling:

Snitfladekataloget fra 2012 trænger til at blive revideret.

Referat:

*SST/MedCom har ønske om at lave et nationalt snitfladekatalog pga., at der er store nationale forskelle på forskellen mellem almen og specialiseret genoptræning. Det vides pt ikke, om der udarbejdes et nationalt snitfladekatalog.*

*Vi mangler at beskrive psykiatriske lidelser i vores snitfladekatalog.*

*Vi drøftede, om tiden er løbet fra snitfladekataloget. Den nye bekendtgørelse er baseret på borgerens kompleksitet frem for*

*diagnoser. Der var enighed om at fjerne snitfladekataloget og fortsætte den gode dialog. Derudover er der udarbejdet forløbsprogrammer, der beskriver genoptræningsbehovet.*

*Vi indstiller til temagruppen, at vi fjerner snitfladekataloget.*

## **9. Opdatering af værktøjskassen**

Indstilling: At vi opdaterer værktøjskassen.

### Sagsfremstilling:

Værktøjskassen skal gøres skarp og enkel. Dvs. at udkast til værktøjskasse skal revideres en hel del.

De kommentarer, I har sendt til værktøjskassen er indarbejdet.

### Referat:

*Vi udarbejder et midlertidigt e-dok dokument nu, og et endeligt, når vi har den nye MedCom standard. Dette skal tydeliggøres i e-dok dokumentet.*

*Charlotte renser dokumentet for rettelser. Gruppen sender konkrete rettelser til Charlotte. Charlotte sørger for at rette e-dok.*

## **10. Opdatering af konsekvensskema**

Indstilling: At vi opdaterer konsekvensskemaet.

### Sagsfremstilling:

Vi gennemgår konsekvensskemaet og opdaterer det efter behov.

### Referat:

*Konsekvensskemaet blev opdateret.*

## **11. Næste møde**

Indstilling: At vi aftaler punkter til næste møde.

### Sagsfremstilling:

Næste møde afholdes den 20. november.

### Referat:

*Mødet afholdes i Viborg.*

### Punkter:

- *Specialiseret rehabilitering*

## **12. Eventuelt**

*Charlotte udarbejder udkast til nyhedsbrev, som sendes til genoptræningsgruppen og formandskab for temagruppen.*

### *Indhold:*

- *Værktøjskassen/e-dok*
- *Ikke muligt at kode GOP til specialiseret rehabilitering i EPJ*
- *MedCom standard forventes klar medio 2016*
- *MedCom arbejdsgruppen udarbejder eksempler på den gode genoptræningsplan*
- *Fokus på GOP til specialiseret rehabilitering i arbejdsgruppen – følger udviklingen for at sikre det gode forløb*