

Forslag til ny tekst i e-dok dokumenter om genoptræning

Titel: Genoptræning, Sundhedsaftale 2015-2018, regional retningslinje

Formål

Dokumentet beskriver de nye indsatser, som fremgår af "Bekendtgørelse om genoptræningsplaner og om patienters valg af genoptræningstilbud efter udskrivning fra sygehus".

De retningslinjer om genoptræning, som blev udarbejdet i forbindelse med Sundhedsaftalen 2011-2014 er stadig gældende. Retningslinjerne fremgår af **bilag 2**. Teksten i bilag 2 er suppleret med ny tekst om retningslinjer for rehabilitering på specialiseret niveau.

Retningslinjen er gældende indtil, den nye MedCom standard G-GOP er klar til implementering. Herefter udarbejdes en ny e-dok retningslinje.

Patientgruppe/Patientforløb/Anden målgruppe

Patienter, som har et lægefagligt begrundet behov for at få en genoptræningsplan.

Definition af begreber

Definition af begreber fremgår af **bilag 1**.

Fremgangsmåde

Den 1. januar 2015 trådte "Bekendtgørelse om genoptræningsplaner og om patienters valg af genoptræningstilbud efter udskrivning fra sygehus" i kraft. Bekendtgørelsen indeholder en række nye elementer. De væsentligste nye elementer er:

- Nye specialiseringsniveauer (almen genoptræning på basalt niveau, almen genoptræning på avanceret niveau, genoptræning på specialiseret niveau og rehabilitering på specialiseret niveau)
- Det er ikke længere et krav, at hospitalet skal beskrive patientens funktionsniveau ved indlæggelse i genoptræningsplanen
- Krav om at beskrive det samlede rehabiliteringsbehov for de patienter, som får en genoptræningsplan til rehabilitering på specialiseret niveau
- Krav om at genoptræningsplanen angiver en tidsfrist for opstart af genoptræningen, hvis der er en sundhedsfaglig begrundelse herfor
- Krav om at kommunen tilrettelægger genoptræningsindsatsen i sammenhæng med andre indsatser, der kan bidrage til borgerens samlede rehabilitering i henhold til sundhedsloven og anden lovgivning

- Kommunen kan ikke tilsidesætte den lægefaglige vurdering af patientens genoptrænings- eller rehabiliteringsbehov, herunder specialiseringsniveau for indsatsen
- Kommunen skal vurdere på baggrund af genoptræningsplan til almen genoptræning, om borgeren skal have genoptræning på basalt eller avanceret niveau

Særligt om rehabilitering på specialiseret niveau:

Når hospitalerne udarbejder genoptræningsplan til rehabilitering på specialiseret niveau, gør hospitalerne følgende:

- Benytter genoptræningsplan til almen genoptræning
- Tydeliggør i notefeltet, at der er tale om en genoptræningsplan til rehabilitering på specialiseret niveau
- Vedlægger den tværfaglige statusrapport, hvori det samlede rehabiliteringsbehov beskrives
- Har dialog med kommunen undervejs i forløbet således, at kommunen er forberedt på, at der udskrives en borger med en genoptræningsplan til rehabilitering på specialiseret niveau
- Udleverer det informationsbrev, som omhandler rehabilitering på specialiseret niveau. OBS: Det udskrives ikke automatisk sammen med genoptræningsplanen
- Sender genoptræningsplanen til bopælskommunen, som varetager rehabiliteringen. Kopi sendes til egen læge, og genoptræningsplanen arkiveres i borgerens journal. Hospitalet vedlægger den tværfaglige statusrapport

Frit valg ved rehabilitering på specialiseret niveau

En borger med et lægefagligt begrundet behov for rehabilitering på specialiseret niveau efter udskrivningen, kan vælge mellem de genoptræningstilbud:

- Som bopælskommunen har etableret ved egne institutioner
- Som bopælskommunen har indgået aftaler om med andre myndigheder eller private udbydere
- Som tilbydes på andre kommuners institutioner

Særligt om stratificering af almen genoptræning:

Når kommunerne modtager en genoptræningsplan til almen genoptræning, har kommunerne ansvaret for at vurdere, om den almene genoptræning skal foregå på basalt eller avanceret niveau.

Kommunerne har udarbejdet et værdidokument, som beskriver de overordnede kriterier for, hvad der lægges til grund for stratificeringen. Værdidokumentet operationaliserer vejledningens afsnit om medarbejdernes kompetencer som grundlag for at arbejde med borgeres genoptræning på de to niveauer.

Værdidokumentet lægges i værktøjskassen, når det er godkendt. Link til værktøjskassen: <http://www.sundhedsaftalen.rm.dk/varktøjskasse/genoptraning-og-rehabilitering1/>

Særligt om det vejledende snitfladekatalog

Det vejledende snitfladekatalog anvendes ikke længere.

Dokumentation

Ansvar

Ledelserne på hospitalerne og i kommunerne

Referencer

- Bekendtgørelse om genoptræningsplaner og om patienters valg af genoptræningstilbud efter udskrivning fra sygehus, 2015
- Vejledning om genoptræning og vedligeholdelsestræning i kommuner og regioner, 2015
- Sundhedsaftale 2015-2018

Bilag 1: Definitioner af begreber

Kilde: Vejledning om genoptræning og vedligeholdelsestræning i kommuner og regioner, 2015 og Bekendtgørelse om genoptræningsplaner og om patienters valg af genoptræningstilbud efter udskrivning fra sygehus, 2015

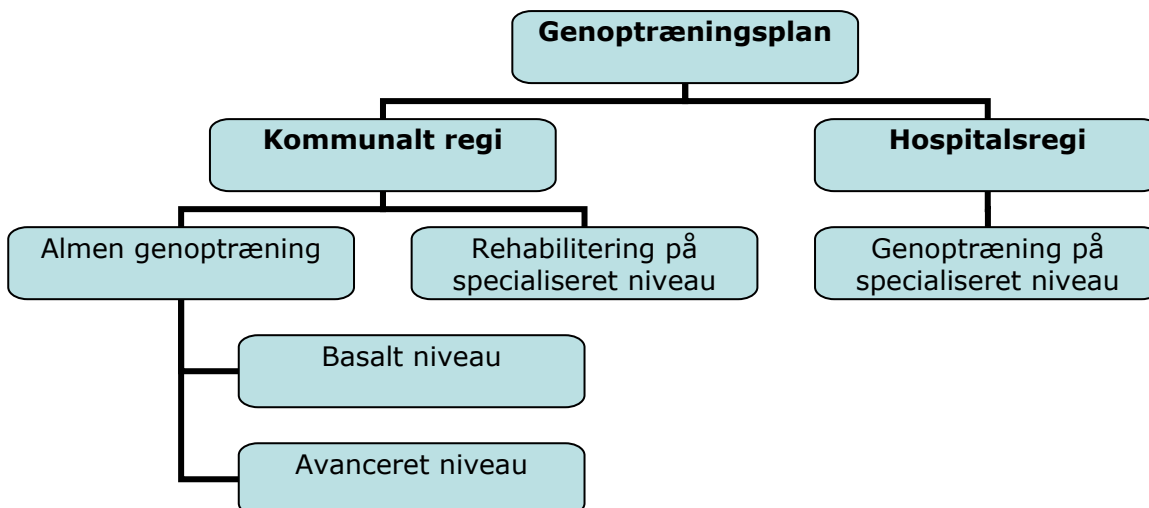
Genoptræning:

Genoptræning er en målrettet og tidsafgrænset samarbejdsproces mellem en borger, eventuelt pårørende og personale. Formålet med genoptræning er, at borgeren opnår samme funktionsevne som tidligere eller bedst mulige funktionsevne; fysisk, aktivitetsmæssigt, kognitivt, emotionelt og socialt.

Genoptræning omfatter træning af kroppens funktioner og træning af aktiviteter, dvs. træning af funktionsnedsættelser i relation til for eksempel bevægeapparatet og aktivitetsbegrænsninger.

Genoptræningsindsatser efter sundhedsloven varetages primært af autoriserede sundhedspersoner. Genoptræning udgør ofte en del af en bredere rehabiliteringsindsats på linje med andre tilbud, som samlet har det formål at forbedre eller vedligeholde borgerens funktionsevne.

Den nye bekendtgørelse indeholder følgende niveauer for ambulat genoptræning:



Almen genoptræning på basalt niveau i kommunen:

Borgere med genoptræningsplan til almen genoptræning og som kommunalt visiteres til genoptræning på basalt niveau, har typisk enkle og afgrænsede funktionsnedsættelser og ingen komplikationer i behandlingsforløbet på hospitalet af betydning for funktionsevnen og/eller genoptræningsindsatsen.

Borgerne har behov for genoptræningsindsatser, der primært varetages af autoriserede sundhedspersoner med generelle kompetencer inden for deres fagområde.

Almen genoptræning på avanceret niveau i kommunen:

Borgere med genoptræningsplan til almen genoptræning og som kommunalt visiteres til genoptræning på avanceret niveau har typisk omfattende funktionsnedsættelser ofte af

betydning for flere livsområder, herunder eventuelt komplikationer i behandlingsforløbet på hospital af betydning for funktionsevnen og/eller genoptræningsindsatsen.

Borgerne har behov for genoptræningsindsatser, der primært varetages af autoriserede sundhedspersoner med særlige kompetencer inden for deres fagområde.

Nogle borgere vil have behov for, at genoptræningen koordineres med andre rehabiliteringsindsatser på avanceret eller eventuelt specialiseret niveau med henblik på at opnå fuld eller bedst mulig funktionsevne.

Genoptræning på specialiseret niveau på hospitalet:

Borgere, der henvises til genoptræning på specialiseret niveau, har typisk komplicerede, omfattende, sjældne og/eller alvorlige funktionsevnededsættelser af væsentlig betydning for et eller flere livsområder, herunder eventuelt alvorlige komplikationer i behandlingsforløbet af betydning for funktionsevnen og/eller genoptræningsindsatsen.

Borgerne har behov for genoptræningsindsatser, der primært varetages af autoriserede sundhedspersoner med specialiserede kompetencer inden for deres fagområde og med krav til tæt koordinering af genoptræning, udredning og ambulanssygehusbehandling.

Genoptræningsindsatserne varetages ligeledes på sygehus, hvis genoptræningen af hensyn til borgerens sikkerhed forudsætter mulighed for bistand fra andet sundhedsfagligt personale, som kun findes i sygehusregi.

Rehabilitering på specialiseret niveau i kommunen:

Borgere, der henvises til rehabilitering på specialiseret niveau, har typisk komplicerede, omfattende, sjældne og/eller alvorlige funktionsevnededsættelser af væsentlig betydning for flere livsområder, herunder oftest omfattende mentale funktionsnedsættelser.

I genoptræningsplanen beskrives borgernes samlede funktionsevne samt borgernes behov for rehabiliteringsindsatser.

Herunder kan der eventuelt gives anbefalinger til metode, omfang og karakter af den videre indsats, udarbejdet med inddragelse af relevante, faglige kompetencer.

Borgerne har behov for både genoptræningsindsatser og andre rehabiliteringsindsatser, som varetages af autoriserede sundhedspersoner og andre fagpersoner med specialiserede kompetencer inden for deres fagområde og med særlige krav til tilrettelæggelse af helhedsorienterede forløb, timing og organisering.

Bilag 2: Retningslinjer om genoptræning fra Sundhedsaftalen 2011-2014

Det gode genoptræningsforløb

Når borgeren er udskrivningsklar, gør hospitalet følgende:

- Vurderer, om borgeren har behov for en genoptræningsplan (En læge kan vælge at delegerer opgaven med at vurdere en borgers genoptræningsbehov til fysio- og ergoterapeuter)
- Indhenter samtykke hos borgeren til udarbejdelsen af genoptræningsplanen og videresendelse af denne
- Fastlægger genoptræningsplanens indhold i samarbejde med borgeren og formulerer den i et sprog, som borgeren kan forstå, dvs. fagudtryk o.lign. skal forklares
- Noterer det seneste tidspunkt for den første kontakt til borgeren i genoptræningsplanen. Hvis der er en faglig eller personlig grund til, at borgeren skal vente med at påbegynde genoptræning, skal det noteres i genoptræningsplanen, hvornår borgeren skal påbegynde genoptræning
- Udfylder genoptræningsplanen fyldestgørende således, at det tydeligt fremgår, hvilket specialiseringsniveau (almen genoptræning, genoptræning på specialiseret niveau eller rehabilitering på specialiseret niveau), genoptræningsplanen vedrører.
- Særligt for genoptræningsplan til rehabilitering på specialiseret niveau:
 - Benytte genoptræningsplan til almen genoptræning
 - Tydeliggøre i notefeltet, at der er tale om en genoptræningsplan til rehabilitering på specialiseret niveau
 - Vedlægge den tværfaglige statusrapport
- Beskriver funktionsevnen på udskrivelsestidspunktet – men ikke nødvendigvis funktionsevnen på indlæggelsestidspunktet
- Dokumenterer ydelsen med specifik SKS-kode for de forskellige niveauer for genoptræning. Dette gælder dog ikke for genoptræningsplaner til rehabilitering på specialiseret niveau.
- Udleverer genoptræningsplanen til borgeren (Der kan dog forekomme tilfælde, hvor det ikke på udskrivningstidspunktet er muligt at vurdere, om en borger har behov for genoptræning senest ved udskrivningen, f.eks. i tilfælde hvor borgeren udskrives efter behandling på en skadestue. I denne situation kan borgeren henvises til senere ambulante udredning på hospitalet med henblik på vurdering af genoptræningsbehov)
- Udleverer informationsbrev om type af genoptræning, frit valg, kørsel og klageadgang mv. sammen med genoptræningsplanen til borgeren. Informationsbrevene om type af genoptræning og indkaldelsesbrev til genoptræning på specialiseret niveau findes på Link: www.sundhedsaftalen.rm.dk. Særligt i forhold til rehabilitering på specialiseret niveau: Husk at udlevere det informationsbrev, som omhandler rehabilitering på specialiseret niveau. Det udskrives ikke automatisk sammen med genoptræningsplanen.
- Sender genoptræningsplanen

- Ved genoptræning på specialiseret niveau sender det udskrivende hospital genoptræningsplanen til det hospital/den afdeling, som skal varetage genoptræningen, hvis genoptræningen ikke skal foregå på den pågældende afdeling. Kopi sendes til kommunen og egen læge, og genoptræningsplanen arkiveres i borgerens journal
- Ved almen genoptræning sender det udskrivende hospital genoptræningsplanen til bopælskommunen, som varetager genoptræningen. Det er bopælskommunen, der afgør, om genoptræningen skal udføres på basalt eller avanceret niveau. Kopi sendes til egen læge, og genoptræningsplanen arkiveres i borgerens journal
- Ved rehabilitering på specialiseret niveau sender det udskrivende hospital genoptræningsplanen til bopælskommunen, som varetager rehabiliteringen. Kopi sendes til egen læge, og genoptræningsplanen arkiveres i borgerens journal. Hospitalet vedlægger den tværfaglige statusrapport
- Vurderer borgerens behov for hjælpemidler og/eller behandlingsredskaber i forbindelse med genoptræningen og udleverer eventuelt disse. Hjælpemidler og behandlingsredskaber håndterer i henhold til afklaringskataloget (www.sundhedsaftalen.rm.dk).
- Hvis hospitalet vurderer, at borgeren ikke skal have en genoptræningsplan, kan hospitalet dernæst vurdere, om borgeren skal henvises til privatpraktiserende fysioterapi eller vederlagsfri fysioterapi
- Informerer skriftligt borgeren om genoptræningstilbuddet i hospitalsregi (Informationen skal indeholde: Hvad genoptræningen rettes mod, geografisk placering af genoptræningssted, hvilken terapeut/faggruppe, som forestår genoptræningen, holdtræning, individuel- eller egentræning og ventetid)
- Informerer om kontaktpersonordningen

Vejledende snitfladekatalog

Det vejledende snitfladekatalog anvendes ikke længere.

Information og kommunikation ved almen genoptræning og genoptræning på specialiseret niveau

Kommunen/hospitalet skal kontakte borgeren senest 3 hverdage efter, at genoptræningsplanen er modtaget.

Borgeren informeres skriftligt om

- Hvad genoptræningen rettes mod
- Geografisk placering af genoptræningssted
- Hvilken terapeut/faggruppe, som forestår genoptræningen
- Holdtræning, individuel- eller egentræning
- Ventetid

Er en genoptræningsplan ikke udfyldt fyldestgørende, kan det pågældende hospital kontaktes telefonisk, eller genoptræningsplanen kan sendes tilbage med henblik på skriftlig afklaring af tvivlsspørgsmål.

Information om slutstatus – parterne imellem

Ved de genoptræningsforløb, som indeholder både et specialiseret og et alment forløb, udfærdiger hospitalet en afsluttende status over genoptræning på specialiseret niveau, som sendes til kommunen.

Kommune og hospital kan ved behov udveksle slutstatus ved afslutning af borgerens genoptræningsforløb og fremsende denne til egen læge.

Kontaktpersonordning

Hospitalet og kommunen skal hver udpege en kontaktperson med ansvar for koordinering af genoptræningsforløbet i forbindelse med udskrivning af borgere med et genoptræningsbehov.

Kontaktpersonordningen skal sikre:

- At borgerne gennem hele forløbet let kan få information om genoptræningen og ved, hvem de skal kontakte for at få den ønskede information om genoptræningsforløbet
- At de kommunale terapeuter og evt. private leverandører, hospitalets terapeuter og læger ved, hvem de skal kontakte for at koordinere genoptræningsforløbet efter udskrivningen

Kontaktinformationens tre elementer:

1. Den terapeut/læge, der udarbejder genoptræningsplanen:

- Er borgerens kontaktperson på hospitalet
- Informerer mundtligt borgeren om kontaktpersonordningen
- Terapeutens/lægens navn, titel, afdeling, hospital, telefonnummer og evt. e-mailadresse skal fremgå af genoptræningsplanen

2. Den kommunale visitator/koordinator, som modtager genoptræningsplanen:

- Er borgerens kommunale kontaktperson
- Borgeren informeres mundtligt herom af hospitalet, når genoptræningsplanen udarbejdes
- Adresse, telefonnummer og eventuelt e-mailadresse på den kommunale visitation/koordinator skal fremgå af genoptræningsplanen

3. Den trænende terapeut i kommunen, på hospitalet eller i praksissektoren:

- Informerer borgeren om hvilken terapeut, som udfører genoptræningen, når genoptræningsforløbet tilrettelægges
- Udleverer i den forbindelse navn, titel, adresse, telefonnummer og evt. e-mailadresse på den trænende terapeut skriftligt til borgeren

Frit valg af træningssted

Frit valg ved almen genoptræning

En borger med et lægefagligt begrundet behov for almen genoptræning efter udskrivningen, kan vælge mellem de genoptræningstilbud:

- Som bopælskommunen har etableret ved egne institutioner

- Som bopælskommunen har indgået aftaler om med andre myndigheder eller private udbydere
- Som tilbydes på andre kommuners institutioner

En kommune kan af kapacitetsmæssige årsager afvise at modtage fritvalgsborgere, der har bopæl i en anden kommune.

Procedurer ved frit valg af genoptræningssted ved almen genoptræning:

- Informationsbrev om det frie valg, kørsel mm. vedr. almen ambulat genoptræning udleveres til borgeren af hospitalet sammen med genoptræningsplanen. Informationsbrevene findes på www.sundhedsaftalen.rm.dk
- Borgere, der ønsker information om genoptræning i en anden kommune kan eventuelt søge informationer via regionens og kommunernes hjemmesider:

Oversigt over de enkelte kommuners generelle genoptræningstilbud, herunder oplysninger om genoptræningstilbuddenes målgrupper, indhold, visitation og ventetid kan evt. ses på kommunernes hjemmesider

- Når en borger ønsker at gøre brug af det frie valg og modtage genoptræning i en anden kommune end bopælskommunen, fremsender bopælskommunen kopi af genoptræningsplanen til genoptræningsstedet

Frit valg ved genoptræning på specialiseret niveau

Borgere, som efter udskrivning fra et hospital har behov for genoptræning på specialiseret niveau, kan vælge at modtage genoptræningen på Region Midtjyllands eller andre regioners hospitaler eller på et af de i sundhedslovens § 79 omtalte private specialhospitaler.

En hospitalsafdeling kan dog af kapacitetsmæssige årsager afvise at modtage fritvalgsborgere. Borgere fra Region Midtjylland og andre regioner kan endvidere afvises, hvis væsentlige hensyn til andre borgere i hospitalets optageområde bliver tilsidesat.

Procedurer ved frit valg af genoptræningssted ved genoptræning på specialiseret niveau:

- Informationsbrev om det frie valg, kørsel mm. vedr. genoptræning på specialiseret niveau udleveres til borgeren sammen med genoptræningsplanen. Informationsbrevet findes på www.sundhedsaftalen.rm.dk
- Oversigt over hospitalernes generelle genoptræningstilbud, herunder oplysninger om genoptræningstilbuddenes målgrupper, indhold, visitation og ventetid findes på hospitalernes hjemmesider
- Når en borger ønsker at gøre brug af det frie sygehusvalg og modtage genoptræning på et andet hospital, fremsender det hospital, der har udarbejdet genoptræningsplanen kopi af genoptræningsplanen til det valgte hospital

Frit valg ved rehabilitering på specialiseret niveau

En borger med et lægefagligt begrundet behov for rehabilitering på specialiseret niveau efter udskrivningen, kan vælge mellem de genoptræningstilbud:

- Som bopælskommunen har etableret ved egne institutioner
- Som bopælskommunen har indgået aftaler om med andre myndigheder eller private udbydere

- Som tilbydes på andre kommuners institutioner

En kommune kan af kapacitetsmæssige årsager afvise at modtage fritvalgsborgere, der har bopæl i en anden kommune.

Procedurer ved frit valg af genoptræningssted ved rehabilitering på specialiseret niveau:

- Informationsbrev om det frie valg, kørsel mm. vedr. rehabilitering på specialiseret niveau udleveres til borgeren af hospitalet sammen med genoptræningsplanen. Informationsbrevet findes på www.sundhedsaftalen.rm.dk
- Borgere, der ønsker information om genoptræning i en anden kommune kan eventuelt søge informationer via regionens og kommunernes hjemmesider:

Oversigt over de enkelte kommuners generelle genoptræningstilbud, herunder oplysninger om genoptræningstilbuddenes målgrupper, indhold, visitation og ventetid kan evt. ses på kommunernes hjemmesider

- Når en borger ønsker at gøre brug af det frie valg og modtage genoptræning i en anden kommune end bopælskommunen, fremsender bopælskommunen kopi af genoptræningsplanen til genoptræningsstedet

Ventetid

Ventetid defineres den tid, der går, fra borgeren udskrives fra hospital, til genoptræningsforløbet starter.

Hvis borgeren af hensyn til helingsprocessen skal vente f.eks. 5 uger, førend genoptræningen må påbegyndes, er de 5 uger ikke en del af ventetiden.

De enkelte kommuner og hospitaler kan vælge at oplyse om ventetid på deres hjemmesider og på: Link: www.venteinfo.dk

Planlægning og kapacitet

- Hospitalerne varsler kommunerne i tilfælde af en aktivitetsøgning, f.eks. et øget antal operationer
- Hospitalerne varsler kommunerne, hvis der sker ændringer i behandlingsformer eller andet, som har afledte virkninger på genoptræningsområdet. Hospitalet igangsætter undervisning i forbindelse hermed, hvis der er behov for det, og hvis der indgås aftale med kommunerne herom.
- Kommunen varsler regionen ved organisationsændringer eller besparelser, der kan få konsekvenser for regionen

Varslingsfristen er som udgangspunkt seks måneder. Andre varslingsfrister kan aftales lokalt. Større ændringer i den regionale struktur, specialeplanlægning etc. viderekommunikeres/sendes i høring.

Udskrivning fra privathospital (udvidet frit sygehusvalg)

Hvis en borger udskrives fra et privathospital efter reglerne om det udvidede frie sygehusvalg, eller hvis det private hospital varetager offentligt finansieret behandling, vurderer privathospitalet behovet for en genoptræningsplan og udarbejder på det grundlag eventuelt en genoptræningsplan.

Privathospitalet følger samme procedurer som beskrevet ovenfor.

Udskrivning fra privathospital (egenbetaling)

Hvis en borger udskrives fra et privathospital efter at have modtaget behandling for egen regning (herunder private sundhedsforsikringer), kan privathospitalet henvise borgeren til bopælsregionens hospitalsvæsen mhp. vurdering af et eventuelt genoptræningsbehov og eventuel udarbejdelse af genoptræningsplan med efterfølgende ambulante genoptræning.