

Dato 21-06-2016

Sagsbehandler Charlotte Jensen

Charlotte.Jensen@stab.rm.dk

Tel. +4578412220

Sagsnr. 1-01-72-16-14

Side 1

## **Referat fra møde i Genoptræningsgruppen den 20. juni 2016**

**Deltagere:** Inger Buhl Foged, Helle Kruuse-Andersen, Jannie Fogh Kristensen, Mette Schrøder, Lene Lange, Jim Jensen og Charlotte Jensen.

**Afbud:** Helene Henrichsen.

### **1. Kommissorium for genoptræningsgruppen**

Indstilling: At udkast til kommissorium drøftes.

Fællessekretariatet udarbejder udkast til nyt kommissorium for genoptræningsgruppen. Hvis kommissoriet er klar inden vores møde, eftersendes det.

#### Referat:

*Vi har ikke fået et nyt kommissorium endnu. Charlotte eftersender, når Fællessekretariatet har udarbejdet det.*

### **2. Informationsbreve**

Indstilling: At udkast til informationsbreve godkendes/drøftes.

Kommunikationsmedarbejdere fra Horsens Kommune og AUH har arbejdet med informationsbrevene. Udkast er vedlagt. Helene har vendt brevet om rehabilitering på specialiseret niveau med det kommunale bagland – kommentarerne er vedhæftet (sidste fil).

Charlotte har bedt Patientvejlederne om at se på brevene med henblik på at sikre, at de er juridisk korrekte. Hvis brevene kommer retur inden mødet, eftersendes/medbringes de.

#### Referat:

*Vi gennemgik brevene. Brevene tilrettes på baggrund af drøftelserne-vedlagt.*

*Charlotte vender dem med patientvejlederne i uge 27.*

### **3. Koncept for den gode genoptræningsplan**

Indstilling: At indledningen til Koncept for den gode genoptræningsplan godkendes.

Vedlagt er udkast til Koncept for den gode genoptræningsplan. Kirsten Poulsen, AUH, har udarbejdet teksten, og den har været behandlet i Regionsterapeutrådets dokumentationsråd.

Referat:

*Konceptet er blevet behandlet i Regionsterapeutrådets Dokumentationsråd.*

*Vi drøftede konceptet. Helle tager vores bemærkninger til "Vejledning til udfyldelse af genoptræningsplan" med tilbage til Regionsterapeutrådets Dokumentationsråd.*

*Indledningen blev godkendt.*

*Charlotte lægger konceptet i værktøjskassen, når det er godkendt af Regionsterapeutrådet.*

### **4. E-dok om procedurer for udarbejdelse af G-GOP**

Indstilling: At det godkendes, at der udarbejdes en e-dok retningslinje for udarbejdelse af G-GOP, og hvad retningslinjen skal indeholde.

Der skal udarbejdes en e-dok retningslinje for udarbejdelse af G-GOP. Retningslinjen bør også lægges i værktøjskassen, da indholdet er relevant for kommunerne. Vi skal afklare indholdet af retningslinjen.

Træningsgruppen har tidligere set på denne opgave, men vi besluttede at udsætte opgaven, til den nye G-GOP var klar.

Vedlagt er de dokumenter, der ligger i værktøjskassen (udarbejdet af Træningsgruppen primo 2016) og de dokumenter, der ligger i e-dok (stammer fra den gamle sundhedsaftale).

Referat:

*Vi sletter de eksisterende e-dok dokumenter.*

*Vi sletter dokumentet i værktøjskassen.*

*Charlotte udarbejder udkast til nyt e-dok dokument, som indeholder konceptet for den gode genoptræningsplan, bekendtgørelse og vejledning.*

Herefter er det op til de enkelte hospitaler at udarbejde lokale tilføjelser/instrukser.

## **5. Genoptræning på specialiseret niveau på hjerneskadeområdet**

Indstilling: At punktet drøftes.

Mette informerer om pakkeforløb og prøvehandlinger på enkeltydelser indenfor nærmere definerede områder.

### Referat:

*Jim og Mette orienterede om status for udvikling af tilbud til genoptræning på specialiseret niveau. Hammel vil gennemføre prøvehandlinger på udvalgte patienter, hvor Hammel i første omgang henviser patienterne til sig selv. Der er tale om nye tilbud og få patienter.*

*Økonomien i tilbudene skal udredes nærmere.*

*Hammel udskriver patienterne tidligere i dag end før, og de kan derfor have behov for specialiseret genoptræning. Patienterne vil dog også som regel have behov for almen genoptræning. Det er en udfordring, når patienter har behov for både almen og specialiseret genoptræning, da der kun må udarbejdes én genoptræningsplan. Sundhedsstyregruppen har beslutningskompetence.*

*Vi drøftede fordelingen af kompetencer. I referatet fra BPTR den 18. januar 2016 står følgende:*

*"Genoptræning på specialiseret niveau og genoptræning generelt: Klyngerne bør drøfte fordeling af kompetencer mellem kommuner og hospitaler."*

*Gruppen finder det relevant og interessant at blive orienteret.*

*Beslutningskompetencen vedr. genoptræning på specialiseret niveau er placeret i Sundhedsstyregruppen/Sundhedskoordinationsudvalget.*

## **6. Genoptræningsplan til kæbekirurgiske patienter**

Indstilling: At punktet drøftes.

Helle informerer om status for sagen.

### Referat:

*Helle orienterede. Helle har talt med Martin Dahl, ledende overtandlæge.*

*Patienterne har forskellige behov. Nogle kan klare sig selv, nogle kan henvises til praktiserende fysioterapeut med egenbetaling, mens andre kan få en GOP til almen eller specialiseret genoptræning. Kæbekirurgerne og terapeuterne på AUH udarbejder beskrivelse af de forskellige former for behandlingsbehov.*

*Sundhedsstyregruppen har beslutningskompetence.*

*De andre regioner er ikke begyndt på dette arbejde endnu.*

## **7. Eventuelt**

### Referat:

*Jannie vil gerne trække sig fra arbejdsgruppen om rehabilitering på specialiseret niveau. Jim og Charlotte vender det på formandsmøde for arbejdsgruppen.*

Side 4

*Ny organisering af det tværsektorielle samarbejde behandles i klyngerne.*

*Nyhedsbreve: Behov for information om den nye organisering – hvad er status, hvem er ansvarlig for værktøjskassen?*