

REFERAT Følgegruppen for genoptræning og rehabilitering d. 29-08-2023

Mødedato Tirsdag d. 29. august 2023 kl. 10:00

Mødested Regionshuset, Damhaven 12, 7100 Vejle, Mødelokale 2

Indholdsfortegnelse

Velkomst og præsentation.....	3
Orientering om ny sundhedsaftale herunder organisering.....	4
Input til den nye sundhedsaftale.....	5
Genoptræn.dk.....	8
Principafgørelse omkring kompressionsstrømper.....	11
Eventuelt.....	12
Skriftlig orienteringer.....	13

Punkt 1: Velkomst og præsentation

v. Louise Vestring

Tidspunkt: 10.00 - 10.05

Velkommen til Line Thaysen, Forløbschef for Erhvervet hjerneskade, Ældre- og Handicapforvaltningen, Odense Kommune.

Præsentationsrunde

Punkt 2: Orientering om ny sundhedsaftale herunder organisering

v. Hanne Andersen

Tidspunkt: 10.05 -10.15

Den 8. maj 2023 godkendte Sundhedssamarbejdsudvalget (SSU) høringsudkastet til den politiske sundhedsaftale 2024-2027. Efter høringen skal SSU, den 30. august, godkende det endelige aftaleudkast, som derefter skal til høring i kommuner og regionen. Den 11. december 2023 godkender Sundhedssamarbejdsudvalget den endelige Sundhedsaftale 2024-27, hvorefter den sendes til godkendelse ved Sundhedsstyrelsen senest den 1. januar 2024, og aftalen vil derefter træde i kraft. Høringsudkastet kan læses her [Sundhedsaftalen 2019-2023 \(regionsyddanmark.dk\)](https://regionsyddanmark.dk)

Sundhedsaftalen understøttes af et administrativt tillæg, som udarbejdes af Strategisk Sundhedsstyregruppe i sommeren 2023. Det administrative tillæg skal beskrive de konkrete indsatser og organiseringen under sundhedsaftalen. Med de nye sundhedsklynger er det nødvendigt at se på en ny organisering under sundhedsaftalen, og i den forbindelse har Strategisk Sundhedsstyregruppe, på et temamøde i maj 2023, besluttet, at følgegrupperne ikke er en del af den nye organisering. Derfor nedlægges følgegrupperne pr. 31. december 2023. Formålet med den nye organiseringen er, at give sundhedsklyngerne mere selvbestemmelse og initiativret - ligeledes er den nye organisering bygget op omkring følgende fem principper:

- Agilitet (kort tid fra beslutning til handling)
- Forenkling (få konkrete indsatser under Sundhedsaftalen, der kan indfri de politiske målsætninger)
- Ensartethed (de væsentlige elementer i det tværsektorielle sundhedsvæsen skal være ens på tværs af kommuner og sygehuse og i samarbejdet med almen praksis)
- Effektivitet, sammenhæng og implementeringskraft (alle har en forpligtelse til at skabe en lokal struktur, der støtter op om en effektiv implementering af sundhedsaftalens indsatser)
- Tydelig politisk retning (Sundhedssamarbejdsudvalget bør sætte få tydelige politiske mål for det tværsektorielle sundhedssamarbejde samt løbende have politiske drøftelser af aktuelle emner på området)

Det indstilles, at følgegruppen for genoptræning og rehabilitering:

- tager orienteringen til efterretning

Beslutning

Orientering taget til efterretning

Følgegruppen havde nogle opmærksomhedspunkter til kommende organisering og opgaveløsning som Hanne Andersen tager med til mødet i Strategisk Sundhedsstyregruppe.

Opmærksomhedspunkter var bl.a.:

- Der skal være gennemsigtighed, så man ved, hvad der bliver arbejdet på i de forskellige fora
- Hvordan sikre man, at der ikke bliver arbejdet med det samme flere steder?
- Man skal sikre sig, at det er de rigtige repræsentanter, der er med i arbejdsgrupperne.
- Der ligger en stor arbejdsopgave for klyngerne.
- Der er tvivl om, hvorvidt den nye organisering bliver mere agil.
- Der skal fokus på at opgavebeskrivelser til ad hoc grupperne skal være klare og tydelige – kommissorierne skal være tydelige og mere konkrete end hidtil.

Bilag

Organisering under sundhedsaftalen 2024-2027.pdf

Punkt 3: Input til den nye sundhedsaftale

v. Louise Vestring

Tidspunkt 10.15- 10.40

Input til indsatser:

I forbindelse med udarbejdelsen af det administrative tillæg til Sundhedsaftalen 2024-2027 har Strategisk Sundhedsstyregruppe bedt følgegrupperne om, at komme med input til konkrete indsatser, der skal bidrage til at indfri de politiske målsætninger i den nye sundhedsaftale. Den samlede politiske vision fremgår af vedhæftede "Høringsversion af Sundhedsaftalen 2024-2027".

Der er et ønske om, at følgegruppens input til indsatserne kombineres med input fra Sundhedsklynger, og derfor er sundhedsklyngerne forud for mødet i følgegruppen blevet bedt om at komme med deres input til konkrete indsatser til nedenstående politiske vision. Det samlede input fra sundhedsklynger vil blive eftersendt.

Følgegruppen for genoptræning og rehabilitering er blevet bedt om, at give input til konkrete indsatser, der kan bidrage til at indfri følgende politiske vision:

Vision: ***Vi samarbejder om at skabe gode overgange i Sundhedsaftalen 2024-2027***

Målsætningen: ***Vi samarbejder om at skabe gode overgange for ældre borgere, borgere med kroniske sygdom samt borgere med psykiske lidelser.***

Opfølgningen: ***Sundhedsklyngerne og andre relevante aktører på området adspørges én gang årligt, hvad der er igangsat af indsatser med det formål at skabe gode overgange for målgruppen.***

Input til, hvilke arbejdsgrupper, der skal videreføres til sundhedsaftalen 2024-2027:

Da følgegruppen ikke skal fortsætte sit arbejde efter 2023, ønsker Strategisk Sundhedsstyregruppen at følgegruppen vurderer, hvilke arbejdsgrupper under følgegruppen, der skal videreføres til Sundhedsaftalen 2024-2027, og hvilke arbejdsgrupper, der skal nedlægges.

Under følgegruppen for genoptræning og rehabilitering drejer det sig om følgende to arbejdsgrupper:

- Arbejdsgruppen for behandlingsredskaber og hjælpemidler
- Arbejdsgruppen for kompetenceudvikling indenfor erhvervet hjerneskade

Input til, hvilke samarbejdsaftaler der skal fastholdes

På 12-12 seminaret i maj, hvor Strategisk Sundhedsstyregruppe drøftede den kommende organisering under Sundhedsaftalen 2024-2027, var der et ønske om, at anvendelsen af de samarbejdsaftaler, der er indgået mellem regionen og de syddanske kommuner, vurderes af følgegrupperne med henblik på at anbefale, hvorvidt samarbejdsaftalen bør fastholdes (idet aftalen anvendes og skaber værdi) eller bør afvikles. Formandskabet skal på mødet i Strategisk Sundhedsstyregruppe den 8. november fremlægge, hvilken af følgegruppens eksisterende samarbejdsaftaler, der anbefales at fastholde under Sundhedsaftalen 2024-2027 (Samarbejdsaftalerne kan hentes her: [Samarbejdsaftaler \(regionsyddanmark.dk\)](https://regionsyddanmark.dk)).

Det indstilles, at følgegruppen for genoptræning og rehabilitering:

- drøfter og beslutter, hvilke indsatser, der skal være følgegruppens bidrag til konkrete indsatser i Sundhedsaftalen 2024-2027
- drøfter og beslutter om arbejdsgrupperne ønskes videreført eller nedlagt i forbindelse med Sundhedsaftalen 2024-2027.
- drøfter og beslutter, hvilke samarbejdsaftaler, der skal fastholdes i Sundhedsaftalen 2024-2027

Beslutning

Input til ny sundhedsaftale

Følgegruppen drøftede egne input samt indkomne forslag fra sundhedsklyngerne og ønsker at sende følgende forslag videre:

- **Digitale hjælpemidler og dialog**
 - Digitalisering/elektronisk platform af casekataloget for behandlingsredskaber og hjælpemidler (med inspiration fra Region Midt)
 - Nye redskaber til at udvikle mulighederne for at kommunikere og dele information på tværs af sektorerne

- Bedre datagrundlag på tværs – identificere og afprøve teknologier, der kan understøtte dette
- **SAM:BO**
 - I forbindelse med revideringen af SAM:BO aftalerne, foreslås det, at SAM:BO bliver fornyet i relation til samarbejdet med fx videoløsninger i forhold til den gode overgang. Det foreslås at der sættes mere fokus på fortsat implementering og udviklingen af SAM:BO.
- **Udskrivningskonferencer** (Tværfaglig Involverende Konsultation (TIK)).
 - Tættere og hurtigere tværfaglig/tværssektoriel koordinering omkring borgers forløb og koordinering af indsatser på tværs af sektorer (bygger på erfaringer fra Det nationale Ledelsesprogram 2022/2023)
- **72 timers behandlingsansvar**
 - Medvirke til at sikre bedre formaliseret dialog omkring den enkelte borger. Kunne der fx udvikles mulighed for en direkte kontaktform til andre faggrupper end lægerne fx fysioterapeuter.
- **Delestillinger**
 - Det kan give mange fordele at samme medarbejder kan følge borger fra sygehus til kommunal indsats, men det kræver ændringer i lovgivningen således, at det er muligt med journaladgang til såvel regional som kommunal journal (evt. erfaringer fra SAMBLIK-diabetes, Steno Diabetes center)
- **Kompetenceudvikling på tværs**
 - Fortsat sikre, at vi har de rigtige kompetencer i den sektor, der har ansvar for opgaverne. Flere opgaver har flyttet sektor, men er kompetencerne fulgt med?
- **Samarbejde omkring dokumentation**
 - Fortsætte samarbejdet omkring dokumentationsdelen – så den dokumentation der foretages, også er den rette og giver værdi hos samarbejdspartnerne og kan bruges i det videre borgerforløb.
- **Tværssektorielt Forskningsprojekter/samarbejder**
 - Væsentligt at vi har det bedst mulige beslutningsgrundlag til at træffe beslutninger ud fra
- **Kom trygt hjem**
 - 14 dages behandlingsansvar i forbindelse med hoftenære lårbensbrud.
 - Det anbefales at opskalere de gode erfaringer fra det nationale LKT-projekt til flere kommuner og sygehuse i Region Syddanmark (der er ligeledes igangsat forskellige lokale tiltag, som kan opskaleres regionalt)

Arbejdsgrupper

Følgruppen for genoptræning og rehabilitering anbefaler at:

- *Arbejdsgruppe behandlingsredskaber og hjælpemidler* – fortsættes, da det er en arbejdsgruppe, der løser aktuelle udfordringer ad hoc. Arbejdsgruppen er bemandet med medlemmer med meget erfaring inden for området og med kompetencerne til at løfte opgaverne. Der er behov for en gruppe, som kan mødes og løse de udfordringer, der løbende opstår i forbindelse med ny lovgivning eller ny anvendelse af produkter.
- *Arbejdsgruppe omkring kompetenceudvikling indenfor erhvervet hjerneskade* – fortsættes, da det er en ny faglig gruppe, der er nedsat qua samarbejdsaftalen for voksne med erhvervet hjerneskade. Der er behov for videndeling og kompetenceudvikling på tværs for at udvikle og kvalitetssikre området. Arbejdsgruppen har nogle leverance og når disse er leveret, afsluttes arbejdsgruppens arbejde.

Samarbejdsaftaler

Grundet mangel på tid, blev det besluttet at behandle dette punkt på mail.

Sekretariatet sender mail herom til følgegruppens medlemmer.

Bilag

Høringsversion Sundhedsaftalen 2024-2027 maj 2023.pdf

Skema - anbefalinger om centrale arbejdsgrupper under Sundhedsaftalen 2024-2027.xlsx

Anbefalinger om samarbejdsaftaler under Sundhedsaftalen 2024-2027_genoptræning og rehabilitering.pdf

Lillebælt - Input til indsatser i sundhedsaftale 2024-2027.pdf

Sønderjylland - Input til indsatser i sundhedsaftale 2024-2027.pdf

Varde - Input til indsatser til indfrielse af de politiske mål i Sundhedsaftalen 2024-2027.pdf

Punkt 4: Genoptræn.dk

v. Anja Godbergesen, Konstitueret overterapeut, SHS, Søren Thagaard, Fysioterapeut, Vejen Kommune samt IT-projektleder Anna-Britt Krog, Syddansk Sundhedsinnovation, Region Syddanmark.

Tidspunkt 10.40-11.05

Baggrund

Genoptræn.dk blev i 2019 drøftet på et møde i Følgegruppen for genoptræning og rehabilitering og senere i Det Administrative Kontaktforum. Efter disse drøftelser blev det, som en del af Region Syddanmarks Digitaliseringsstrategi, besluttet at implementere Genoptræn.dk som en løsning på sygehusene. Der blev også etableret integrationer til journalsystemerne i både kommuner og på sygehuse.

I Genoptræn.dk's projektperiode har der været gennemført en række tiltag og indsatser. Derudover har personalet haft mulighed for praktisk afprøvning af løsningen. Dette har skabt forudsætning for, at flere afdelinger fremadrettet kan tage løsningen i brug og at de afdelinger, der anvender løsningen kan øge anvendelsesgraden, ligesom der på nuværende tidspunkt ses en stigende udbredelse og anvendelse af løsningen og antallet af træningssessioner. Derfor er der fra ejerkredsen et ønske om igen at sætte genoptræn.dk på den strategiske dagsorden sammen med kommunerne. Målet med denne dialog er at afklare den kommunale interesse i fortsat brug og udbredelse af genoptræn.dk. For at sikre en effektiv og koordineret anvendelse af den digitale genoptræningsløsning på tværs af kommuner og sygehuse bør der desuden udarbejdes en samarbejdsmodel, som beskriver, hvordan man bedst kan dele og udnytte de muligheder, som genoptræn.dk bringer med sig.

Genoptræn.dk – en digital genoptræningsløsning

Genoptræn.dk er en digital genoptræningsløsning, som giver borgeren/patienten mulighed for at følge og udføre sin træning via en app på egen tablet eller smartphone. Traditionelt har der været anvendt øvelsesark med illustrationer til visning af genoptræningsøvelserne. Med Genoptræn.dk får borgeren/patienten adgang til korte øvelsesvideoer, hvor en sundhedsprofessionel guider borgeren/patienten gennem øvelserne på en letforståelig og brugervenlig måde. Der er samtidig mulighed for at udarbejde pdf-træningsprogrammer, som kan erstatte de pjecer, der vanligt udleveres til borgeren/patienten.

Løsningen giver samtidig den sundhedsprofessionelle på sygehuset og i kommunen mulighed for at planlægge og følge borgerens/patientens genoptræning via hjemmesiden www.genoptræn.dk. Den tilknyttede ergo- eller fysioterapeut kan således følge monitoreringsdata fra borgerens/patientens træning, såsom hyppigheden af borgerens/patientens træning, oplevet smerte, bevægelighed, smidighed og lignende, som borgeren/patienten angiver via et barometer. Hertil kan der udveksles beskeder mellem borger/patient og den tilknyttede terapeut. De sundhedsprofessionelle har endvidere mulighed for at individualisere træningsprogrammet specifikt til den enkelte borger/patient.

Med brugen af Genoptræn.dk har de sundhedsprofessionelle et værktøj, som både kan anvendes til tildeling af videobaserede træningsprogrammer samt et værktøj til dialogbaserede konsultationer baseret på borgerens/patientens egne data.

En løsning, der ejes af kommuner og region i fællesskab

Genoptræn.dk er en egenudviklet løsning, der ejes af Region Syddanmark og kommunerne Odense, Nordfyns, Vejen og Sønderborg. Den digitale løsning bidrager i høj grad til at understøtte det tværsektorielle samarbejde samt bedre overgange for borgeren/patienten. Eksempelvis bliver det muligt for den kommunale terapeut at se, hvilke øvelser borgeren/patienten er blevet sat i gang med fra sygehuset, så der kan udarbejdes et træningsprogram, som bygger videre på dette.

I Genoptræn.dk's projektperiode har der været gennemført en række tiltag og indsatser, som har gjort løsningen mere tilgængelig bl.a. via tiltag som undervisning, afholdelse af webinar, on-site support, e-læringsmateriale, udarbejdelse af vejledninger, introduktionsmøder m.m. Derudover har personalet haft mulighed for praktisk afprøvning af løsningen med fiktive patienter for at sikre en oplæring i brugen.

Dette har skabt forudsætning for at flere afdelinger fremadrettet kan tage løsningen i brug og at de afdelinger, der anvender løsningen kan øge anvendelsesgraden. På nuværende tidspunkt ses en stigende udbredelse og anvendelse af løsningen, hvor der i første halvår 2023 er en stigning i antal nye patienter i forhold til 2022, ligesom antallet af træningssessioner er stigende. Se nedenstående tabel 1.

Tabel 1. Statistik for brugen af Genoptræn.dk i kommuner og regionen

År	Samlet antal trænings-sessioner	Antal nye patienter*	Antal nye patienter med trænings-sessioner**	Antal pdf-trænings-programmer
2019	2809	1898	451	1443
2020	7165	3330	905	2447
2021	9578	3530	883	2753
2022	13733	4019	1333	2868
2023 (1. halvår)	7124	2177	566	1459

**) Unikke patienter, der har været logget ind på Genoptræn.dk, **) patienter, der har benyttet løsningen til træning*

Gevinster ved brug af Genoptræn.dk

Erfaringerne indtil nu viser, at ergo- og fysioterapeuterne i såvel kommuner som sygehuse oplever en værdi i at anvende løsningen. Særligt fremhæves ”Optag selv-funktionen”, som muliggør individuelt tilpassede øvelser samt muligheden for at følge borgerens/patientens træning på afstand. De indledende evalueringer af afprøvningen i psykiatrien er ligeledes positive.

Det er i projektføreløbet samtidig blevet gjort tydeligt, at Genoptræn.dk bidrager med en række fordele for patienterne. De omhandler:

- Større involvering i eget rehabiliteringsforløb.
- Mere sammenhængende forløb på tværs af sektorer.
- Fastholdelse af kvaliteten i hjemmetræningen.
- Øget motivation for bestemte patientgrupper.
- Forbedring af behandlingstilbuddet som et mere tidssvarende alternativ til en fysisk pjece.

Økonomi

Omkostningerne til Genoptræn.dk deles mellem regionen og kommunerne. Forvaltningsbudgettet for 2023 udgør samlet 900.000 kr. Den kommunale andel af drift og forvaltning af Genoptræn.dk har indtil videre udgjort 60 procent af det samlede budget. Fra 2024 bliver fordelingen 50/50. En væsentlig andel af budgettet dækker udgifter til drift, support og vedligehold hos ekstern leverandør.

Det kommunale bidrag er 20.000 kr. i grundbidrag plus en andel fordelt via en fordelingsnøgle, som tager højde for kommunernes indbyggertal.

I dag dækker Genoptræn.dk 30% af Region Syddanmark set i relation til indbyggertal. Hvis Genoptræn.dk udbredes til at dække ca. 50 % af samlet antal indbyggere i Region Syddanmark vil den nuværende pris for en gennemsnitslig kommune som Vejen Kommune blive halveret.

Det indstilles, at følgegruppen for genoptræning og rehabilitering:

- drøfter, hvilke perspektiver man ser for fremtidig brug af genoptræn.dk som en tværsektoriel løsning.
- drøfter, om sagen bør drøftes videre i Strategisk Sundhedsstyregruppe, og om der er bemærkninger, som bør indgå i en eventuel behandling af sagen i Strategisk Sundhedsstyregruppe.

Beslutning

Gæsterne præsenterede genoptræn.dk og svarede på følgegruppens spørgsmål:

- Én borger én profil, hvilket gør det enkelt at se indhold i en borgers træning på tværs af sektorer
- På nuværende tidspunkt er genoptræn.dk ikke integreret med fagsystemer, men der er en løsning, som er på vej

- Terapeut og borger kan optage egne øvelser og ligge direkte ind i programmet
- Terapeuterne føler ejerskab, da de nemt selv kan lave øvelser og lægge ind i programmet
- Programmet bliver sammensat ud fra den enkelte persons behov
- Sygehusene oplever at flere og flere patienter – unge, voksne og ældre – benytter den digitale løsning
- Patienterne tager ejerskab for egen træning
- Alle sygehuse er, i varierende grad, i gang med at implementere genoptræn.dk, mens der på nuværende tidspunkt kun er fire kommuner med.
- I forhold til udbredelsen, er udfordringen at der er flere store leverandører på markedet, som har flere ressourcer og derved flere funktioner end genoptræn.dk
- Genoptræn.dk opleves meget intuitivt og der er dansk support

Præsentationen vedlægges referatet.

Følgegruppens drøftelse af punktet:

- Flertallet af kommunerne har kontrakter med andre leverandører
- Den store fordel ved genoptræn.dk er sammenhængen på tværs af sektorer - deling af data på tværs – smidigt og fleksibelt. Kan medvirke til at skabe bedre overgange
- Der vil være behov for en gennemgang af fordele og ulemper ved forskellige leverandører
- Der ses et potentiale i at videreudvikle genoptræn.dk så den også kan bruges i psykiatrien (fx §85 rehabiliteringsforløb)
- Der oppeves mangler ift. integration til MitSygehus
- Hvis alle kommuner og sygehuse valgte denne løsning, og hermed den samme løsning, vil potentialet være stort og sygehusene vil forventeligt anvende løsningen i højere grad.

Førend følgegruppen kan sende sagen til Strategisk Sundhedsstyregruppe er der brug for en afklaring af:

- Der er kommunalt selvstyre, så hvilke muligheder har Strategisk Sundhedsstyregruppe i forhold til at beslutte om at alle kommunerne skal benytte genoptræn.dk som fælles digital løsning i Region Syddanmark?
- Hvilke krav er der til udbud, hvis alle kommuner og sygehuse skal med i samme løsning?

Syddansk Sundhedsinnovation undersøger ovenstående og udarbejder derudfra et udkast til en sagsfremstilling til Strategisk Sundhedsstyregruppe. Udkastet sendes til følgegruppens sekretariat.

Punkt 5: Principafgørelse omkring kompressionsstrømper

v. Louise Vestring

Tidspunkt kl. 11.05-11.25

På de seneste møder i Følgegruppen for genoptræning og rehabilitering har Ankestyrelsens ”principmeddelelse 20-22 om hjælpemiddel - kompressionsstrømper - afgrænsning –behandlingsredskab” der vedrører ansøgninger til kompressionsstrømper, været behandlet, da den har skabt udfordringer i samarbejdet. På mødet den 20. april blev det besluttet, at arbejdsgruppen for behandlingsredskaber og hjælpemidler skulle udarbejde en fælles forløbs/flow beskrivelse, som beskriver visitationsflow og arbejdsgange i forbindelse med visitation af kompressionsstrømper. Opgaven begrænset til kun at omhandle strømper, da det er ift. strømper, at der opleves udfordringer. Et udkast til flowbeskrivelsen er vedhæftet.

Følgegruppen har det seneste halve år, i en skriftlig henvendelse, opfordret kommunerne og sygehusene til at fortsætter vanlig praksis, med det formål, at ingen borgere kommer i klemme imens der arbejdes videre på at løse de udfordringer, der er opstået qua principmeddelelsen.

Som aftalt på mødet den 20. april, sender følgegruppen sagen til videre behandling på mødet Strategisk Sundhedsstyregruppe den 20. september.

Alle regioner og kommuner er optaget af denne sag som drøftes i forskellige fora.

Det indstilles, at følgegruppen for genoptræning og rehabilitering:

- Drøfter arbejdsgruppens oplæg til en flowbeskrivelse
- Beslutter, hvordan følgegruppen skal håndtere opfordringen til kommunerne og sygehusene

Beslutning

Flowdiagrammet blev drøftet og der blev givet enkelte forslag til ændringer.

Der var enighed om, at der manglede et flowdiagram for almen praksis, Rebekka Reinert hjælper med udarbejdelsen heraf.

Der er enighed om, at der er behov for at Strategisk Sundhedsstyregruppe beslutter, hvorvidt der skal laves en form for aftale, som bl.a. handler om ens serviceniveau eller egenbetaling. Ligeledes ønsker følgegruppen at SSS drøfter eventuelle udfordringer og omkostninger ved en ændret praksis, og hvorvidt der er behov for politisk behandling af sagen.

Bilag

Flowdiagram - UDKAST (august).pptx

Punkt 6: Eventuelt

v. Louise Vestring

Tidspunkt kl. 11.25-11.30

Beslutning

Neuropsykologisk undersøgelse

Line Thaysen, Odense Kommune ønskede en drøftelse omkring Neuropsykologisk undersøgelse (NPU) i forhold til, hvorvidt NPU er en del af genoptræningsplanen eller ej.

Der går ofte flere måneder efter udskrivelse førend der bliver udarbejdet en NPU. På dette tidspunkt er genoptræningen i kommunen ofte i gang eller afsluttet. Hvad er praksis i fht om der skal udarbejdes en ny genoptræningsplan eller ej?

- Den Neuropsykologiske undersøgelse er ikke relevant lige efter udskrivelse pga. af forventede ændringer i tilstanden, hvorfor at NPU oftes udarbejdes flere måneder efter udskrivelse
- Kommunerne afslutter borger, hvis deres genoptræning er afsluttet, og hvis der sidenhen kommer nyt til fx NPU, så kan der laves en ny genoptræningsplan. NPU er en undersøgelse på lige vilkår som andre undersøgelser.
- NPU er ikke en del af genoptræningsplanen

Forløbsprogram for Artrose

- I forbindelse med indsatsen Nye rammer for kronisk sygdom - tværsektorielle patientforløbsprogrammer, i regi af Sundhedsaftalen 2015-2018 blev det besluttet, at der skulle udarbejdes forløbsprogram for mennesker med hjertesygdom, rygsygdom, depression og leddegigt artrose. Forløbsprogrammerne for hhv. Hjertesygdom, rygsygdom og depression er udarbejdet, og derfor foreligger arbejdet med et forløbsprogram for artrose. For at vurdere, hvorvidt det stadig er relevant at udarbejde et forløbsprogram for artrose bliver følgegruppen bedt om at komme med input.
- Følgegruppen er af den holdning, at der ikke er behov herfor, da der i mellemtiden er fremkommet meget fint evidensbaseret materiale bl.a. i forbindelse med konceptet GLA:D, der er en solid videnskabelig underbygget trænings- og patientuddannelse, der kan gøre en væsentlig forskel for patienter med artrose (slidgigt) i hofte og/eller knæ. Samtidig er samarbejdet omkring den målgruppe velfungerende, og der opleves, derfor ikke et behov for et forløbsprogram.

Punkt 7: Skriftlig orienteringer

Skriftlig orientering

Samarbejdsaftale vedr. voksne med erhvervet hjerneskade

- Følgegruppen for genoptræning og rehabilitering anbefalede den 20. april 2023, at samarbejdsaftalen vedr. voksne med erhvervet hjerneskade blev sendt til godkendelse ved Strategisk Sundhedsstyregruppe. Følgegruppen besluttede ligeledes, at samarbejdsaftalen skulle sendes til behandling i Socialdirektørkredsen. Samarbejdsaftalen blev den 16. maj 2023 drøftet i Socialdirektørkredsen uden bemærkninger. Den 20. juni blev samarbejdsaftalen godkendt af Strategisk Sundhedsstyregruppe med forbehold for en enkelt ændring. PLO ønskede, at "skal" bliver ændret til "bør" i afsnit 5.3.4. Ændringen er fortaget efter godkendelse af arbejdsgruppen, og samarbejdsaftalen for voksne med erhvervet hjerneskade er dermed endeligt godkendt. Samarbejdsaftalen skal igennem en grafisk proces, og derefter sendes aftalen til implementering i kommuner, på sygehusene og i Sundhedsklyngerne.
- På mødet i følgegruppen for genoptræning og rehabilitering den 20. april 2023 besluttede følgegruppen, at der skulle udarbejdes et kommissorium for den tværsektorielle gruppe, der skal arbejde med kompetenceudvikling inden for hjerneskadeområdet jf. samarbejdsaftalen for voksne med erhvervet hjerneskade. Kommissoriet er godkendt via mail hos følgegruppens medlemmer i maj 2023. Alle arbejdsgruppens medlemmer er nu udpeget og efter sommerferien afholdes det første møde i gruppen. Det er Stefan Göttler fra følgegruppen og CompetenceCenter for rehabilitering på OUH, der er tovholdere for arbejdsgruppen.

Årsrapport CPOP

I 2018 godkendte Det Administrative Kontaktforum en syddansk samarbejdsaftale omkring den fysioterapeutiske og ergoterapeutiske del af CPOP, opfølgningsprogram for børn med cerebral parese (link: [Samarbejdsaftale](#)). Samarbejdsaftalen beskriver de tværsektorielle arbejdsgange og arbejdsdeling omkring opfølgningsprogrammet. Ansvar for opfølgning af implementeringen sker i regi af sundhedsklyngerne. CPOP er et tværsektorielt opfølgningsprogram for børn og unge med cerebral parese, som har til formål at forebygge hofte luksation ved løbende opfølgning og kontrol af barnet eller den unge. Programmet er godkendt som en national klinisk kvalitetsdatabase, og er derfor forbundet med en pligt om at alle sygehusejere, offentlige såvel som private, og praktiserende sundhedspersoner skal indberette oplysninger til databasen.

Den nationale årsrapport

Hvert år (ultimo juni) udgives årsrapporten for CPOP – Landsdækkende klinisk kvalitetsdatabase for opfølgningsprogrammet for cerebral parese. Den seneste årsrapport er fra 2022 og indeholder data fra 1. januar 2022 til 31. december 2022. Årsrapporten viser, at sygehuse og kommuner i Region Syddanmark endnu ikke er lykkedes med, at nå målopfyldning på alle indikatorer. Der ses dog en stigning/stagnation i målopfyldelsen på alle indikatorer.

Styregruppen anbefaler (nationalt):

- Fokus på fastholdelse af det høje niveau i den regionale indsats ved fortsat vidensdeling på regionale og nationale møder.
- Fokus på kommunal sundhedsfaglig koordinering og ledelse af CPOP i kommunalt regi mhp. at kunne løfte den stigende målopfyldelse til standarden på kommunale indikatorer.
- At regioner fortsætter erfaringsudveksling og dialogmøder i samarbejde med ledelsen i kommunerne
- At resultaterne fra årsrapporten drøftes i tværsektorielle samarbejdsfora. Den nationale styregruppe for CPOP arbejder fortsat for drøftelse af organisering og resultater på tværsektorielt ledelsesniveau dels i forbindelse med databasens forankring som tværsektoriel database i Danmark dels ved kommende genforhandling af tværsektorielle samarbejdsaftaler.
- At regionale koordinatorene fortsat yder indsats for validering af protokoller og søger manglende data suppleret ved tværsektoriel dialog.
- At regionale koordinatorene tilbyder sparring til indberettende enheder med lav målopfyldelse. Lige sådan opfordres de indberettende enheder at søge erfaringer og løsningsforslag ved hinanden.
- At der indføres mulighed for at registrere i databasen, hvis forældre ikke ønsker at barnet modtager CPOP undersøgelserne. Det vil muliggøre en opgørelse, der viser, om der har været et kommunalt tilbud om opfølgning, men vil ikke føre til eksklusion af patienten i analysen.
- At de 14 % af børnene, der fremgår af Tabel 1, som har fået verificeret diagnose i neuropædiatrisk protokol uden angivelse af subtype efterregistreres således, at subtypen vurderes af en neuropædiater sammen med verificering af diagnose.

- Der arbejdes på at tilbyde tværfaglig opfølgning til unge > 15 år i CPOP efter nuværende protokoller indtil igangværende transitionsprojekt på Rigshospitalet tilvejebringer erfaringer og mulige anbefalinger. Således afsluttes de unge ikke, når de fylder 15 år. Den unge bør tilbydes opfølgning ud fra følgende minimumsanbefalinger i alle regioner og kommuner. Anbefalinger listes her. GMFCS III-V hvert år, GMFCS II, GMFCS I hvert andet år.
- Forskningen viser, at tidlig diagnostik er mulig og afgørende for tidlig intervention, hvor der er størst neuroplastisk potentiale. Der er i år introduceret en supplerende analyse, der kan afspejle kvaliteten i behandling i forhold til tidlig diagnosticering. Der ønskes gerne på sigt også indikatorer, der måler kvaliteten på områderne smerter, ernæring og kognitivt niveau.
- Det er relevant at monitorere på andre domæner af ICF-klassifikationen ud over krops- og funktions- og aktivitetsniveau. Deltagelse er et vigtigt domæne, og det bør fremover udforskes, hvordan dette kan vægtes i databasen.

Bilag

Samarbejdsaftale vedr. voksne med erhvervet hjerneskade.docx

Medlemmer til arbejdsgruppen.docx