

# **REFERAT Følgegruppen for genoptræning og rehabilitering d. 22-09-2022**

**Mødedato**    Torsdag d. 22. september 2022 kl. 11:00

**Mødested**    Kokholm 3b, 6000 Kolding. Mødelokale 5

## Indholdsfortegnelse

|                                                                        |    |
|------------------------------------------------------------------------|----|
| Velkomst og status siden sidst.....                                    | 3  |
| Casekataloget, behandlingsredskaber og hjælpemidler.....               | 4  |
| Monitorering af tidsfrister for opstart af genoptræningsindsatser..... | 6  |
| Temadrøftelse om psykiatrien.....                                      | 8  |
| Eventuelt.....                                                         | 11 |
| Skriftlig orientering.....                                             | 12 |

## **Punkt 1: Velkomst og status siden sidst**

*kl. 11.00-11.10 (10 min)*

### **Ny organisering af det tværsektorielle samarbejde**

En ny organisering af det tværsektorielle samarbejde var gældende fra 1. juni 2022, hvor sundhedsklyngerne er blevet etableret med et politisk og et strategisk niveau. I klyngerne beslutter den enkelte klynge selv, hvordan organiseringen skal være - udover det politiske og administrative niveau, som er lovbestemt. Den nye oporganisering betyder, at det ikke længere er alle klynger, der har Samordningsfora (SOF) og Implementeringsgrupper (IPG). Organiseringen under klyngerne er endnu ikke fastlagt i alle klyngerne.

Det er aftalt i Det Administrative Kontaktforum (DAK), der nu hedder Strategisk Sundhedsstyregruppe (SSS), at en ny organisering af sundhedsaftaleområdet dvs. følgegrupper og kompetencegrupper, først implementeres sammen med en ny sundhedsaftale 1. januar 2024. Strategisk Sundhedsstyregruppe har taget hul på de indledende drøfter vedr. en ny struktur under sundhedsaftalen på deres først møde den 8. september 2022. Formandskabet giver en orientering omkring disse drøftelser.

På det årlige møde mellem SSS, følgegrupperne og kompetencegrupperne den 21. september skal organiseringen af det tværsektorielle sundhedsaftaleområde også drøftes.

### **Beslutning**

Marit gav en status fra mødet mellem Sundhedsstrategisk Styregruppe, følgegrupperne og kompetencegrupperne den 21. september. Følgegruppens medlemmerne var enige om, at det skaber usikkerhed og udfordringer, at der ikke er et implementeringsniveau i alle klyngerne, men at det må accepteres, at vi befinder os i en overgangsperiode.

Marit stopper som sundhedschef i Haderslev Kommune ultimo september, og Louise Vestring tiltræder stillingen som sundhedschef i Haderslev Kommune og overtager opgaven som kommunal formand i følgegruppen

## Punkt 2: Casekataloget, behandlingsredskaber og hjælpemidler

*Kl. 11.10-11.35 (25 min)*

### Revidering og opdatering af Casekataloget for behandlingsredskaber og hjælpemidler

Arbejdsgruppen for behandlingsredskaber og hjælpemidler, der har ansvaret for casekataloget, har fået en opgave med at revidere casekataloget og sikre kendskab og udbrede viden omkring casekataloget. I den proces er arbejdsgruppen blevet bekendt med en revidering af det tilsvarende afklaringskatalog i Region Midtjylland. I Region Midtjylland har området for behandlingsredskaber og hjælpemidler fået sin egen elektroniske platform, hvor det midtjyske "Afklaringskatalog" og andre relevante dokumenter og informationer vedr. området kan tilgås – se [afklaringskatalog](#). Arbejdsgruppen anbefaler, at der laves noget tilsvarende i syddanmark.

### Casekataloget for APV og arbejdsmiljø

Arbejdsgruppen er samtidig blevet bevidst om, at der i syddanmark har pågået et arbejde med at udarbejde et nyt casekatalog vedr. APV og arbejdsmiljø. Casekataloget vedr. APV og arbejdsmiljø er forankret under Følgegruppen for behandling og pleje, men der kan muligvis være snitflader i mellem de to casekataloger. Baggrunden for casekataloget for APV og arbejdsmiljø er samarbejdsaftalen vedr. "Overvågning i eget hjem pga. brug af respiratorisk udstyr", som blev godkendt i 2019. I forbindelse med godkendelsen af samarbejdsaftalen anbefalede Følgegruppen for behandling og pleje, at der blev udarbejdet et casekatalog over fysiske- og psykiske udfordringer ved arbejde i fælles hjælperordninger, da der kan opstå uklarheder om, hvornår der er tale om APV-hjælpemidler, og hvornår der er tale om hjælpemidler og behandlingsredskaber. En arbejdsgruppe har udarbejdet et udkast til et APV-casekatalog, og høringsudkastet forventes godkendt af Følgegruppen for behandling og pleje snarest. Følgegruppen for genoptræning og rehabilitering er høringspart på casekataloget.

Alice Skaarup Jepsen fra Tværsektorielt Samarbejde, som er ansvarlig for APV-casekataloget, deltager under punktet.

### Indstilling

Det indstilles at følgegruppen:

- godkender at der arbejdes videre med at revidere casekataloget med inspiration fra Region Midtjyllands elektroniske platform.
- drøfter snitflader mellem casekataloget for behandlingsredskaber og hjælpemidler og casekataloget for APV og arbejdsmiljø.

### Beslutning

Beslutning:

Det blev besluttet, at der skal løftes en sag i Strategisk Sundhedsstyregruppe med en anmodning om, at revidere casekataloget til en elektroniske platform lignende afklaringskataloget for Region Midtjylland

Følgegruppen vil gerne prækvalificere casekataloget for APV og arbejdsmiljø. Casekataloget for APV og arbejdsmiljø omhandler respirationsområdet og er generelt.

Alice sender en mail til følgegruppens medlemmer

Drøftelser:

Der er forventninger om at der nationalt kommer nogle ændringer af området, og derfor drøftes det, hvorvidt en revidering af casekataloget for behandlingsredskaber og hjælpemidler giver mening. Der er enighed om, at hvis der kommer ændringer så vil det være en lang proces og pt. er der behov for at revidere casekataloget.

Der kan være mange snitflader og derfor kan det give mening at fusionere de to casekataloger ("behandlingsredskaber og hjælpemidler" og "APV og arbejdsmiljø"). Snitfladerne begrænses af, at casekataloget for APV og arbejdsmiljø udelukkende omhandler respirationsområdet.

Følgegruppen anbefaler, at casekataloget for APV og arbejdsmiljø får et andet navn fx appendix, bilag til samarbejdsaftalen.

Der skal arbejdes mere på tværs, når der laves nye samarbejdsaftaler. Arbejdsgruppen for behandlingsredskaber og hjælpemidler kan med fordel blive inddraget, når der laves samarbejdsaftaler, hvor området for behandlingsredskaber og hjælpemidler er en del af aftalen.

## Punkt 3: Monitorering af tidsfrister for opstart af genoptræningsindsatser

*Kl. 11.35-11.55 (20 min)*

Det Administrative Kontaktforum godkendte den 21. november 2019 en revidering af ”Aftale om tidsfrist for opstart af genoptræningsplaner” med ikrafttrædelse den 1. december 2019. Følgegruppen for genoptræning og rehabilitering har på baggrund af aftalen til opgave årligt at monitorere på følgende:

- I hvor høj grad genoptræningsplanerne afsendes senest samme dag som patienten udskrives
- I hvor høj grad tidsfristerne for opstart af genoptræningsindsatserne overholdes

I aftalen fremgår det, at der ved genoptræning på alment niveau tilbydes opstart af genoptræningsindsatsen indenfor syv kalenderdage efter udskrivelse.

Ligeledes skal genoptræning på specialiseret niveau tilbydes opstart af genoptræningsindsatsen indenfor 14 kalenderdage efter modtagelse af genoptræningsplanen.

Det Administrative Kontaktforum besluttede den 27. maj 2021 at data til monitorering af aftalen om tidsfrister for opstart af genoptræningsindsatser fremadrettet genereres via henholdsvis kommunernes databaser og Sundhedsdatastyrelsen.

### Rettidig afsendelse af genoptræningsplaner

Datagrundlaget er 45.925 genoptræningsplaner i somatikken og 168 genoptræningsplaner i psykiatrien.

- I gennemsnit bliver 68 % af genoptræningsplanerne fra somatikken afsendt rettidigt, mens 48 % af genoptræningsplanerne indenfor psykiatrien bliver afsendt rettidigt (+/- 12 timer i forbindelse med udskrivelse og senest 12 timer efter et ambulant besøg). Fordelingen på regionens sygehuse ser således ud:
  - OUH: 67 %
  - SVS: 83 %
  - SLB: 57 %
  - SHS: 66 %
  - Psykiatri: 48 %

### Opstart af genoptræningsindsatser

17 ud af regionens 22 kommuner har indsendt data i forhold til ”I hvor høj grad tidsfrister for opstart af genoptræningsindsatserne overholdes”. Fire kommuner har ikke haft mulighed for at generere de forespurgte datatræk, og en kommune har ikke svaret på forespørgslen, hvorved deres data ikke indgår i det samlede datatræk.

#### *Kommunerne*

Datagrundlaget er 31.945 genoptræningsplaner i 2021

- Gennemsnitlig får 90 % af borgerne tilbudt opstart af genoptræning indenfor 7 kalenderdage.
  - 14 kommuner ligger over 95 %
  - 3 kommuner ligger under 95 % (Faaborg-Midtfyn, Kerteminde, Middelfart)
  - 5 kommuner kan ikke trække data (Assens, Fredrericia, Vejle, Svendborg) eller har ikke svaret (Kolding)

Flere kommuner angiver, at der er en vis usikkerhed forbundet med datatrækket samt at flere af de genoptræningsindsatser, der tilbydes syv dage efter udskrivelse skyldes, at genoptræningsplanen ikke er afsendt rettidigt fra sygehuset.

#### *Sygehusene*

Der har været udfordringer med at få data vedr. rettidig opstart af genoptræning på sygehusene. Tidligere har sygehusene manuelt genereret data omkring rettidig opstart af genoptræning, men denne gang er det forsøgt at udarbejde rapporter med data fra de regionale systemer. Desværre er der opstået udfordringer ift. disse rapporter, og derfor vil data fra sygehusene blive fremlagt følgegruppen på det næste møde.

Sagen sendes til videre behandling, når data vedr. rettidig opstart af genoptræning på sygehusene er behandlet i følgegruppen.

## **Indstilling**

Det indstilles at følgegruppen:

- drøfter resultaterne af monitoreringen.

## **Beslutning**

Beslutning:

Data vedr. rettidig afsending af genoptræningsplaner sendes til sygehusenes hovedpostkasser og til Fælleskommunalt Sundhedsekretariat, der sender videre til kommunerne.

Formandskabet i Strategisk Sundhedsstyregruppe(SSS) skal beslutte, hvorvidt sagen skal drøftes i SSS.

Drøftelse:

Der er enighed om at data vedr. rettidig afsending af genoptræningsplaner ikke er tilfredsstillende. Rettidig afsending af genoptræningsplaner har tidligere været drøftet i IPG'erne (på baggrund af data fra 2020), hvilket har foranledet OUH til at arbejde mere struktureret med at sende GOP rettidigt (således at GOP afsendes samme dag som udskrivningsdagen).

Der er et forbedringspotentiale ift. rettidig afsending af genoptræningsplaner.

Det gøres opmærksom på, at Sundhedskoordinationsudvalget (SKU) den 19. december 2017 besluttede at succeskriteriet for overholdelse af tidsfrister skulle ligge på 95 %. Følgegruppen for genoptræning og rehabilitering besluttede den 28. november 2019, at succeskriteriet på 95 % skulle være gældende for både overholdelse af tidsfrister og rettidig afsendelse af genoptræningsplaner.

## **Bilag**

Oversigt - monitorering af Aftale om genoptræningsindsats, 2021.pdf

## Punkt 4: Temadrøftelse om psykiatrien

**Kl. 11.55-12.25 (30 min)**

### Opfølgning på "Samarbejde på tværs af sektorer omkring genoptræningsplaner til mennesker med psykisk sygdom"

Følgegruppen for genoptræning og rehabilitering nedsatte i 2020 en arbejdsgruppe, der havde til opgave at undersøge, hvor mange psykiatriske patienter der får en genoptræningsplan samt at afdække kommunale tilbud på området, og derefter komme med anbefalinger til, hvordan antallet af genoptræningsplaner kan øges. Der blev udarbejdet et notat med en række anbefalinger til at styrke det tværsektorielle samarbejde.

Det Administrative Kontaktforum drøftede den 27. maj 2021 anbefalingerne, og der var enighed om, at det er et vigtigt område at følge. Dels er det vigtigt, at der bliver udformet flere genoptræningsplaner til psykisk syge borgere, og dels er det væsentligt, at der findes de kompetencer til genoptræningsforløbene, som er nødvendige.

Det Administrative Kontaktforum ønskede at få forelagt en sag, når anbefalingerne har været til drøftelse i de lokale samordningsfora og i Følgegruppen for genoptræning og rehabilitering.

På denne baggrund er de fire SOF-områder/IPG'er indenfor genoptræning og rehabilitering blevet bedt om at sende en status på, hvordan arbejdet pågår og hvilke initiativer, der er igangsat/på vej.

Kort opsummering fra status:

IPG OUH

- Der er nedsat en arbejdsgruppe, som skal facilitere et kick-off møde med en workshop. Dette skal munde ud i en netværksstruktur, som i forvejen er kendt på Fyn.
- Viden om mulighederne for genoptræning skal formidles dels i forbindelse med udarbejdelse af GOP, dels når kommunen tager kontakt til borgerne på baggrund af GOP
- Medarbejderne i psykiatrien skal have kendskab til, hvordan GOP udarbejdes

IPG SLB

- Der foreslås fælles skolebænk - både kommunale og regionale fagprofessionelle oplever et behov for mere viden og kendskab til hinanden på tværs af sektorer.
- I flere af kommunerne findes der lokale tiltag, der skal sikre de rette kompetencer til varetagelsen af genoptræningsplaner til mennesker med psykisk lidelse fx i form af nøglepersoner, der har specialviden på området, og som enten selv kan varetage genoptræningen eller rådgive kollegaer.
- Fagpersoner skal i højere grad være opmærksomme på at fortælle om genoptræningsmuligheder særligt ud fra et ulighed i sundhed perspektiv.
- Der er allerede på nuværende tidspunkt et stort fokus i kommunerne på at henvise borgere til civilsamfundet efter endt genoptræningsforløb.

P-SOF SVS

- Der har været nedsat en arbejdsgruppe med det formål at undersøge, hvorvidt de genoptræningsplaner, der udarbejdes, er relevante til borgere med en psykisk lidelse herunder særligt angst og depression
- Fremadrettet afholdes et årligt møde, for at vedligeholde relationen og fortsat bygge bro mellem medarbejdere på Psykiatrisk Afdeling i Esbjerg og de tilhørende kommuner. Det er vigtigt med et fælles sprog og at metoderne imellem sektorerne er ensrettede, hvilket kræver et øget kendskab til hinanden og kompetenceudvikling på tværs.
- Interesse og behov for fælles skolebænk

IPG SHS

- Er undervejs med til koncept for fælles skolebænk, med det formål at sikre kompetenceudvikling og videndeling mellem psykiatrien og kommunerne
- En af kommunerne har udarbejdet en "Tilbudsbeskrivelse", som præciserer, hvilken genoptræning kommunen konkret kan tilbyde en borger med en psykiatrisk lidelse.
- Psykiatrien er på vej med initiativer, der skal sikre at patienter får vurderet deres genoptræningsbehov (faglig koordinator for terapeuterne, prioritere ressourcer til at udarbejde GOP, ledelsesmæssigt ansvar mv.)

- Nyoprettet stilling, hvor en terapeut udelukkende har fokus på implementering af genoptræningsplaner i psykiatrien, hvilket også vil sikre, at behovet for genoptræningsplaner vil blive vurderet på lægekonferencerne.

Status for de fire områder er vedlagt som bilag.

## Psykiatrien

Anne Mette Vind, Sygeplejefaglig direktør i Psykiatrien i Region Syddanmark, vil give et indblik i hvilke muligheder, hun ser for øget samarbejde mellem psykiatrien og genoptrænings- og rehabiliteringsområdet, herunder et indblik i ressourcer og prioriteringer på psykiatriområdet.

### Indstilling

Det indstilles at følgegruppen:

- drøfter IPG'ernes status omkring indsatser og tiltag for at fremme antallet af genoptræningsplaner til mennesker med psykisk sygdom og styrke samarbejde på tværs af sektorer og sender status fra IPG'erne videre til behandling i Strategisk Sundhedsstyregruppe
- drøfter emnet om øget samarbejde mellem psykiatri og genoptrænings- og rehabiliteringsområdet

## Beslutning

Drøftelse:

IPG'erne i SLB, SHS, OUH og P-SOF i SVS har arbejdet med genoptræningsplaner i psykiatrien. Psykiatrilæden ønsker at fortsætte det tværgående samarbejde.

IPG Sønderjylland har drøftet det kommunale forbedringspotentiale, fx bør myndighedsafdelinger have mere fokus på genoptræningstilbud og ikke udelukkende serviceydelser.

I Vejle Kommune bliver alle medarbejdere "idræts certificeret". Vejle Kommune har også implementeret tilbud som borgerne kan benytte efter genoptræningen.

På Fyn er der afholdt møde med psykiatrilæden, hvor de har drøftet genoptræningsplaner til psykiatriske patienter. Det opleves, at myndighedsafdelingerne antager at genoptræningen håndteres af bostøtten.

Der skal være mere fokus på fællesskolebænk. Ved udskrivningsmødet møder deltager primært sygeplejersker og ikke terapeuter.

PsykInfo kan være behjælpelig med at opkvalificere fagpersonalet i kommunerne i forhold til viden om psykiatriske diagnoser.

Der er et forbedringspotentiale ift. hvad der dokumenteres i genoptræningsplanen.

Psykiatrien bør også have fokus på at genoptræningsplaner kan udarbejdes i Lokalpsykiatrien.

Personer med psykiatriske lidelser kan i kommunerne få genoptræning efter Sundhedslovens §140 samt følgende tilbud:

Sundhedslovens §119 Forebyggende og sundhedsfremmende tilbud (fx sundhedstilbud for borgere med angst og let til moderat depression mv) - det er forskelligt fra kommune til kommune om det kræver henvisning fra sygehuset eller egen læge eller om borger selv kan henvende sig. Oplysninger herom findes på Sundhed.dk

Serviceovens §86 er genoptræning efter sygdom. Det er kommunen der visiterer.

Serviceovens §85 er bostøtte/optræning af borgere med betydelig nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller særlige social problemer (borgere med fysisk/psykisk handicap og socialt udsatte borgere)

## Bilag

Samarbejde på tværs af sektorer omkring genoptræningsplaner til mennesker med en psykisk sygdom\_endelig.pdf

Status på implementering af samarbejdet på tværs omkring genoptræningsplaner til psykiatriske patienter - OUH.PDF

Status på implementering af samarbejdet på tværs omkring genoptræningsplaner til psykiatriske patienter - SLB (1).pdf

Status på implementering af samarbejdet på tværs omkring genoptræningsplaner til psykiatriske patienter - SVS.pdf

Status på implementering af samarbejdet på tværs omkring genoptræningsplaner til psykiatriske patienter - Sønderjylland.pdf

## **Punkt 5: Eventuelt**

*Kl. 12.25-12.30 (5 min)*

**Eventuelt**

## **Punkt 6: Skriftlig orientering**

### **Samarbejdsaftale vedr. voksne med erhvervet hjerneskade**

Arbejdsgruppen, der skal udarbejde samarbejdsaftalen vedr. voksne med erhvervet hjerneskade, afholder det første møde i arbejdsgruppen den 26. september. Arbejdsgruppen har ikke kunne afholde et møde tidligere pga. ferie og afbud. Til gengæld er der planlagt en hurtig og agil proces, hvor der er lavet et stort forarbejde forud for det første møde, hvilket skal sikre nogle effektive møder, hvor der bliver arbejdet imellem møderne. Formandskabet forventer, at samarbejdsaftalen er klar til godkendelse på mødet i følgegruppen den 15. december 2022.

### **Leverandører af rehabilitering på specialiseret niveau**

Strategisk Sundhedsstyregruppe har den 8. september 2022 drøftet resultaterne vedr. undersøgelse af leverandører af rehabilitering på specialiseret niveau. På mødet i Strategisk Sundhedsstyregruppe var der opbakning til, at opfølgningsopgaven fremadrettet varetages i regi af den kommunale sundhedsdirektørkreds, og derfor ikke længere hører hjemme i Følgegruppen for genoptræning og rehabilitering.

### **Samarbejdsaftale omkring mennesker med senfølger efter COVID-19**

En arbejdsgruppe under Følgegruppen for genoptræning og rehabilitering har i 2021/2022 udarbejdet en samarbejdsaftale for mennesker med senfølger efter COVID-19. Det Administrative Kontaktforum godkendte samarbejdsaftalen den 27. maj 2022. Aftalen er sendt direkte til implementering via de lokale samordningsfora, men også sendt ud til kommunerne via Fælleskommunalt Sundhedssekretariat og til sygehusenes hovedpostkasser.

### **Kommunal medformand for følgegruppen for genoptræning og rehabilitering**

Marit Nielsen-Man stopper i stillingen som Sundhedschef i Haderslev Kommune den 30. september 2022, hvilket også betyder at der skal udpeges en ny kommunal medformand i Følgegruppen for genoptræning og rehabilitering. Det er endnu ikke afklaret, hvem der bliver ny kommunal medformand.