

Referat

Møde i Følgegruppen for Genoptræning og Rehabilitering

Tidspunkt: Den 8. december 2020, kl. 13.00 – 15.00

Sted: Videomøde via Teams – link i mødeindkaldelsen

Deltagere:

Susanne Lauth, sygeplejefaglig direktør, Sydvestjysk Sygehus (medformand)

Marit Nielsen-Man, chef for Sundhed og Forebyggelse, Haderslev Kommune (medformand)

Ole Rytto, sygeplejefaglig direktør, Psykiatrisygehuset

Deirdre Mary Toft, chefterapeut, Kolding Sygehus

René Bender Jørgensen, chefterapeut, Sygehus Sønderjylland

Anne Lise Zilmer, chefterapeut, OUH

Vivi Altenburg, leder af træning og rehabilitering, Varde Kommune

Diana Krogstrup, sundhedschef, Vejle Kommune

Bente Fournaise, chef for Sundhed, Handicap og Rehabilitering, Kerteminde Kommune

Afbud:

Michael Hejmadi Pedersen, praktiserende læge, PLO

Sekretariat:

Lisbeth Thule Offer, sundhedskonsulent, Haderslev Kommune

Lisa Albæk Pedersen, specialkonsulent, Region Syddanmark

Dagens ordstyrer: Susanne Lauth

1. Opfølgning på aftaler med leverandører af rehabilitering på specialiseret niveau

Det Administrative Kontaktforum godkendte den 29. januar 2016 en aftale, som beskriver målgruppen for genoptræningsplaner til rehabilitering på specialiseret niveau, krav til leverandørerne af en sådan rehabilitering samt sygehusenes ansvar og opgaver.

Aftalen kan findes via denne side: <https://regionsyddanmark.dk/wm277969>

For yderligere at facilitere arbejdet med rehabilitering på specialiseret niveau godkendte Det Administrative Kontaktforum den 23. november 2016 en række hjælpedokumenter, som skulle gøre det lettere at efterleve aftalen i det tværsektorielle samarbejde, herunder en oversigt over krav til leverandører af rehabilitering på specialiseret niveau. Disse krav omhandler:

- Tilstedeværelsen af en række forskellige faggrupper med sundhedsfaglig eller socialfaglig baggrund
- Det sundhedsfaglige personales specialisering i forhold til at arbejde med neurologiske lidelser
- Det socialfaglige personales erfaring i at arbejde med hjerneskaderehabilitering i fase III (rehabilitering efter udskrivelse) og adgang til supervision ved specialistgodkendt neuropsykolog
- Medarbejdernes adgang til vidensmiljøer på specialiserede områder og deltagelse i udviklingsarbejde
- Indgåelse af samarbejdsaftaler om adgang til lægelig behandling/konsulentbistand
- Indgåelse af samarbejdsaftaler med institutioner, der bedriver udvikling og forskning

Følgegruppen for genoptræning og rehabilitering besluttede på mødet den 6. oktober 2020, at der i 2021 skal gennemføres en undersøgelse af hvilke leverandører, kommunerne i Region Syddanmark benytter samt en undersøgelse af leverandørernes efterlevelse af de kvalitetskrav, som er opstillet i tværsektorielt regi.

Undersøgelserne vil bestå af to trin. Første trin vil omhandle en spørgeskemaundersøgelse blandt de 22 kommuner, som bl.a. skal afdække hvilke leverandører de bruger. Næste trin vil være en spørgeskemaundersøgelse (selvdeklarering) der sendes til de leverandører af rehabilitering på specialiseret niveau, som kommunerne i Region Syddanmark benytter (jf. bilag "Spørgeskema 1 – Kommunerne" og "Spørgeskema 2 – leverandørerne")

Baggrundsoplysninger

På baggrund af drøftelserne i Følgegruppen for genoptræning og rehabilitering den 6. oktober 2020, fremlægges følgende:

- *Data:*
 - I årene 2017-2019 har 48-62 borgere/år i Region Syddanmark fået tildelt en genoptræningsplan til rehabilitering på specialiseret niveau
 - Antallet er mindre end Sundhedsstyrelsens anslag på 6-8 patienter pr. 100.000 indbyggere pr. år, svarende til mellem 72-96 borgere i Region Syddanmark pr. år

Nedenstående svar er fra Grindsted Neurorehabilitering

- *Udskrivelsesprocedure fra sygehusene:*
 - Udskrivelse foregår med afsæt i SAM:BO og der vil/kan være udvidet koordinering, når det drejer sig om meget tunge patientforløb.
- *Råd og vejledning:*
 - Kommunerne kan rådføre sig i forhold til, hvad der er bedst for borgeren i det videre forløb, men sygehusene har ikke bemyndigelse til at pege på bestemt leverandør.
- *Sygehuspraksis for at udskrive borgere til rehabilitering på specialiseret niveau:*
 - Sygehusene har en instruks for, hvornår og hvordan borgere udskrives til rehabilitering på specialiseret niveau.
- *Det lægefaglige ansvar:*
 - Det lægefaglige ansvar fastholdes, der, hvor der er indgået aftaler med leverandørerne herom. Øvrige patienter overgår til almen praksis

Udarbejdelse af genoptræningsplaner

Den primære målgruppe for rehabilitering på specialiseret niveau er borgere med erhvervet hjerneskade (jf. Aftale om afgrænsning af målgruppe og tilbud for genoptræningsplaner til rehabilitering på specialiseret niveau). Borgere i målgruppen har været indlagt på OUH-Neurorehabilitering eller SVS-Grindsted Neurorehabilitering, idet genoptræningsplanen til rehabilitering på specialiseret niveau alene kan udarbejdes af en afdeling med regionsfunktion (jf. vejledningen pkt. 5.2.). En regionsfunktion er en specialfunktion, der som udgangspunkt højst kan være tre steder i hver region.

Indstilling

- Følgegruppen for genoptræning og rehabilitering drøfter og godkender spørgeskemaerne til henholdsvis kommunerne og leverandørerne af rehabilitering på specialiseret niveau

Bilag

- Aftale om afgrænsning af målgruppe og tilbud for genoptræningsplaner til rehabilitering på specialiseret niveau
- Spørgeskema 1 - Kommunerne
- Spørgeskema 2 - Leverandørerne af rehabilitering på specialiseret niveau

Referat:

Uddrag fra drøftelserne:

- Målgruppen for genoptræningsplaner til rehabilitering på specialiseret niveau er vel beskrevet i forløbsprogrammet for rehabilitering (Sundhedsstyrelsen 2011), men alligevel kan der i visitationssituationen opstå tvivlsspørgsmål, derfor kan dette med fordel konkretiseres. Anne Lise Zilmer følger op på dette, og giver følgegruppen en tilbagemelding
- Ny klinisk retningslinje vedr. hjerneskade bør drøftes i følgegruppen
- Samarbejdsaftalen mellem Region Syddanmark og Hammel Neurorehabilitering og ”Aftale om afgrænsning af målgruppe og tilbud for genoptræningsplaner til rehabilitering på specialiseret niveau” er ikke enslydende i forhold til om borgere kan udskrives direkte fra Hammel til

hjemkommune eller, om borger skal udskrives til SVS eller OUH. Det ønsker følgegruppen at ensrette.

- Opmærksomhed på at der i "Aftale om afgrænsning af målgruppe og tilbud for genoptræningsplaner til rehabilitering på specialiseret niveau" står, at tilbuddene skal være forankret på socialområdet, det er alle leverandører ikke.
- Modtages genoptræningsplaner til rehabilitering på specialiseret niveau fra andre afdelinger end Neurorehabiliteringsafdelingerne på SVS og OUH, opfordres kommunerne til at kontakte afsender, da der kan være tale om en fejl.

Spørgeskemaet til kommunerne:

- Tydeliggør hvilket tilsyn, der spørges ind til.
- Tilhørsforhold på kontaktperson (under punkt 1).

Spørgeskemaet til leverandørerne:

- "Er der ført tilsyn af Styrelsen for patientsikkerhed?" "Hvis ja, hvornår er det senest fundet sted?" (under punkt 16).
- "Er der ført tilsyn af Socialstyrelsen?" "Hvis ja, hvornår er det senest fundet sted?" (under punkt 16).
-

Beslutning

Følgegruppen godkender spørgeskemaerne med få tilrettelser.

Følgegruppen besluttede at drøfte aftalerne på området, med henblik på at ensrette disse og drøfte en eventuelt opdatering af aftalerne. Formandskabet og sekretariatet forbereder et oplæg til næste møde.

2. Status fra arbejdsgruppen omkring genoptræningsplaner til mennesker med en psykisk lidelse

Den 28. november 2019 drøftede Følgegruppen for genoptræning og rehabilitering status og perspektiver for genoptræningsplaner til mennesker med en psykisk lidelse og besluttede, at der skulle nedsættes en arbejdsgruppe med Ole Rytto som formand. Arbejdsgruppen består af en borgerrepræsentant og repræsentanter fra psykiatrisygehuset og kommunerne.

Arbejdsgruppen har til dels fået til opgave at; undersøge omfanget af genoptræningsplaner blandt patienter med angst og depression, afdække kommunernes genoptræningstilbud til mennesker med en psykisk lidelse og give forslag til, hvordan samarbejdet på tværs af psykiatrisygehuset og kommuner kan styrkes.

Arbejdet har udmøntet sig i et notat, der afdækker området, ud fra de leverancer der fremgår i kommissoriet. Afdækningen har været afsættet for en række anbefalinger til, hvordan området kan styrkes, så flere borgere med en psykisk lidelse får tilbudt en genoptræningsplan.

Ole Rytto vil gennemgå anbefalingerne fra arbejdsgruppen.

Arbejdsgruppens overordnede anbefalinger:

- Kompetenceudvikling af sundhedspersonalet i henholdsvis kommunerne og psykiatrien i regionen
- Styrke samarbejdet på tværs af sektorer gennem større kendskab til hinandens arbejdsområder
- Sikre at alle patienter får vurderet deres behov for en genoptræningsplan
- Styrke patienter og pårørendes viden om mulighederne for genoptræning
- Styrke patienter og pårørendes viden om tilbud i civilsamfundet

Anbefalingerne udfoldes i såvel notatet ”Samarbejde på tværs af sektorer omkring genoptræningsplaner til mennesker med en psykisk lidelse” samt i ”Arbejdsgruppens anbefalinger”.

Indstilling

Følgegruppen for genoptræning og rehabilitering drøfter arbejdsgruppens anbefalinger og beslutter, hvordan der kan arbejdes videre med arbejdsgruppens anbefalinger og hvilke anbefalinger der skal videre til Det Administrative Kontaktforum.

Bilag

- Notat ”Samarbejde på tværs af sektorer omkring genoptræningsplaner til mennesker med en psykisk lidelse”
- Arbejdsgruppens anbefalinger
- Kommissorium for arbejdsgruppen

Referat:

Drøftelser i Følgegruppen:

- Ros til arbejdsgruppen for det udarbejdede notat og anbefalingerne.
- Et øget fokus på området vil genere flere genoptræningsplaner, hvilket vil øge ressourcetrækket i kommunerne. Der stilles spørgsmål til, hvor stor denne volumen forventes at blive.
 - Det anbefales at starte med fokus på genoptræningsplaner til borgere med angst og depression, da der er stort potentiale hos denne gruppe, og så må udviklingen følges nøje i forhold til evt. ressourcetræk.
- Notatet tilrettes i forhold til, hvordan ”Forløbsprogrammet for mennesker med depression” og flere genoptræningsplaner til mennesker med psykisk sygdom kan tænkes sammen.
 - Kan det defineres, hvilke borgere der har behov for genoptræningsplaner, og hvilke borgere der har gavn om sundhedstilbud?
- Psykiatrisygehuset kan muligvis inspireres af det nationale projekt omkring ”Den gode genoptræningsplan”, hvor lægerne er blevet undervist i øget opmærksomhed på bestemte patientgrupper, og hvor forskellige redskaber er blevet taget i brug.

Beslutning

Følgegruppen beslutter at genbehandle sagen på næste møde i følgegruppen. Arbejdsgruppen afleverer det endelige notat til næste møde i følgegruppen. Følgegruppen inddrager Kompetencegruppen for monitorering med henblik på at drøfte, hvordan området kan monitoreres. Formandskabet og sekretariatet tager kontakt hertil.

Arbejdsgruppen nedlægges når de sidste finjusteringer er afsluttet, hvorefter arbejdet fortsætter i følgegruppen.

3. Status på arbejdet i projektet "Indtryk og Udtryk" – måling af brugertilfredshed i forbindelse med genoptræning og rehabilitering af mennesker med hjerneskade.

I 2017 godkendte Sundhedsstyrelsen projektet "Systematisk arbejde med brugertilfredshed i kommuner og regioner i forbindelse med genoptræning og rehabilitering af mennesker med hjerneskade."

Projektbeskrivelse blev præciseret og godkendt af Sundhedsstyrelsen i februar 2019. Projektet navngives "Indtryk og Udtryk".

I projektet er der udviklet et ret omfangsrigt spørgeskema til brug for borgere med erhvervet hjerneskade og et skema til pårørende til den hjerneskadede. Der er også udviklet en IT-plattform hvorfra disse spørgeskemaer kan formidles, resultaterne samles op og i struktureret form leveres tilbage til ansvarlige i de udførende enheder på sygehuse og i kommuner. 5 regioner og 65 kommuner har fra starten deltaget i projektet.

Det er vurderingen i den nationale arbejdsgruppe og ved det seneste styregruppemøde, at der er udviklet et brugbart værktøj – spørgeskemaer og IT-plattform mv - til brug for måling af brugeroplevet kvalitet (patienter og pårørende) af gennemført genoptræning efter hjerneskade.

I medsendte oversigt over resultater af spørgeskemaer udfyldt af patienter og pårørende ved sygehusafdelinger og i kommuner i Region Syddanmark, fremgår det bl.a., at der er en ret betydelig variation i hvor mange borgere og pårørende, som er oprettet på de enkelte afdelinger og kommuner. Ligeledes er svarprocenterne meget varierende.

Sundhedsstyrelsen har tilkendegivet, at de ikke har ressourcer til at videreføre aktiviteten fra Indtryk og Udtryk i en fremadrettet driftsfase. Der har været rettet henvendelse til KL og Danske Regioner samt PRO-sekretariatet med henblik på aftaler om fremtidig drift. Disse drøftelser har ikke ført til sikring af den fremadrettede drift.

Det er ikke umiddelbart vurderingen, at ressourceforbruget forbundet med anvendelse af de udviklede spørgeskemaer modsvarer gevinsterne. Den endelige vurdering af den fremtidige anvendelse afventer en evalueringsrapport for projektet, som vil foreligge tidligt i 2021.

Erling Pedersen, Region Syddanmark, og Dorthe Krogh Rokkedal, Odense Kommune, deltager på mødet og orienterer om status på projektet.

Indstilling:

Følgegruppen for genoptræning og rehabilitering drøfter projektets resultater og beslutter, hvad der skal bringes videre til Det Administrative Kontaktforum

Bilag:

- Status på projekt "Indtryk og Udtryk"
- National rapport – kvartalsrapport
- Indtryk og Udtryk - Kvantitative opgørelser

Referat:

Projektets endelige rapport foreligger i starten af 2021. Rapporten vil blive behandlet i styregruppen, og vil forhåbentlig kunne danne grundlag for, hvordan Region Syddanmark kan arbejde videre med området ud fra en række anbefalinger og retningslinjer.

- Projektet har vist, at det er muligt at lave en brugertilfredshedsundersøgelse hos borgere med erhvervet hjerneskade – og deres pårørende.
- Der er udviklet en it-plattform til at håndtere data.
- Projektet viser at der er generel tilfredshed med de kommunale tilbud.
- Den overordnede konklusion er, at det giver mening at arbejde videre med brugertilfredshed.
- Styregruppen har skrevet i sagsfremstillingen, at udbyttet af indsatsen ikke er økonomisk rentabel i forhold til de ressourcer der investeres, dette stammer fra en rundspørge på sygehusene og i kommunerne, hvor personalet har givet udtryk for dette.
- Det kunne være relevant at spørge Det Administrative Kontaktforum ad, hvilken strategi de har i forhold til brugerinddragelse og brugertilfredshed.

Beslutning

Den afsluttende rapport sendes til formandskabet. Følgegruppen vil derefter drøfte sagen og beslutte hvilke emner, der skal løftes op til Det Administrative Kontaktforum.

4. Samarbejdsaftale på stomiområdet

Følgegruppen for genoptræning og rehabilitering har nedsat en tværgående arbejdsgruppe, der har til formål at udarbejde en samarbejdsaftale på stomiområdet.

Samarbejdsaftalen skal skabe bedre kvalitet for borgerne ved at optimere forløb, skabe større ensartethed og lette overgangen mellem sygehus og kommune. Der er allerede i Region Midtjylland indgået en samarbejdsaftale om stomiområdet mellem region og kommuner, som har været udgangspunktet for arbejdet med en syddansk aftale.

Samarbejdsaftalen er tilpasset syddansk praksis på området (jf. bilag), hertil henledes opmærksomheden på følgende:

- At sagsbehandlingstiden ved ændringer af stomi produkter (pkt. 4.10) er sat til 10 hverdage (Region Midt har 5 hverdage). Det vides endnu ikke om dette giver udfordringer i kommunerne.
- Når et patientforløb på sygehuset er afsluttet, skal henvisningen til et nyt forløb ske igennem almen praksis (jf. sundhedsloven). Der er dog forskellig praksis på området: 1) Sygehuse afslutter ikke forløbene, hvilket giver borgere mulighed for at kontakte sygehuset ved behov 2) Trods afsluttede forløb, har borgerne mulighed for at kontakte sygehuset ved behov 3) Kræver henvisning fra almen praksis forud for nyt forløb/kontakt mellem borger og sygehus.
- Der kan være behov for at almen praksis og sundhedsfagligt personale i kommunerne kan søge vejledning og rådgivning på sygehuset for vurdering af borgers udfordringer med stomien og evt. vurdering af behov for nyt forløb. Denne mulighed vil også bidrage med praksisnær og borgernær kompetenceudvikling (jf. koncept for kompetenceudvikling).

- Arbejdsgruppen har drøftet behovet for et bilag omkring telemedicin. Telemedicin er et relevant redskab i samarbejdet med og omkring borgere med stomi. På nuværende tidspunkt er bl.a. Sygehus Sønderjylland i gang med et 2-årigt projekt, hvor brugen af den digitale platform "Pleje.net" afprøves på tværs af sektorer. Arbejdsgruppen har vurderet, at man bør afvente projektets resultater.

Arbejdsgruppen har derudover følgende anbefalinger:

- At den maksimale sagsbehandlingstid på 6 uger nedbringes til 4 uger hensyn til borgerne.
- At kommunerne indfører brugen af "trepartsaftaler", hvor fx sygehuset kan ansøge om hjælpemidler på vegne af borgeren, derved får kommunerne ansøgningen hurtigere, end når borgerne selv skal ansøge. Indføres dette, vil det være gældende for alle kropsbårne hjælpemidler.
- At kommunerne ansætter stomisygeplejersker eller sygeplejersker med kompetencer på området og med ansvar for området. Det vil give borgere med stomi lettere adgang til råd, vejledning om stomipleje og medvirke til tidlig opsporing af udfordringer med stomien. Mange stomiopererede lever med gener som svækker livskvaliteten. Samtidig er en stomisygeplejerske/kompetenceperson vigtig i forhold til at sikre kompetenceudvikling og sparring med kollegaer.

Der pågår på nuværende tidspunkt en undersøgelse i kommunerne, der søger svar på kommunernes holdninger til: sagsbehandlingstider, sundhedsfagligt personale med kompetencer på stomiområdet, og kommunernes behov for at kunne søge råd og vejledning på sygehusene. Tilbage melding herfra gives på mødet.

Indstilling

Følgegruppen for genoptræning og rehabilitering drøfter samarbejdsaftalen og beslutter om samarbejdsaftalen kan sendes til godkendelse i DAK.

Bilag

- Samarbejdsaftale på stomiområdet i Region Syddanmark

Referat:

Drøftelse:

- Tilbage melding fra en rundspørge i kommunerne, hvor 15 kommuner har svaret:
 - 13 ud af 15 kommuner kan allerede/vil gerne under 4 ugers behandlingstid
 - 14 ud af 15 kommuner kan allerede/ vil gerne under 10 hverdages behandlingstid ved ændringer i produkter
 - 5 ud af 14 kommuner har ansat stomisygeplejerske eller personale med kompetencer indenfor stomiområdet
 - Alle melder positivt tilbage på at etablere en "Hotline" mellem kommune/almen praksis og stomiklinik

- Der er stor variation i behandlingstiderne, hvilket må begrundes i forskellen i ressourcerne til at løfte opgaven i kommunerne.
- Stomiklinikker ser gerne en mere ensartet behandlingstid, for at de derved bedre kan vejlede patienterne.
- Hvis der etableres en "hotline" mellem kommuner/almen praksis og stomiklinikkerne, er det vigtigt at være opmærksom på eventuelle opgaveoverdragelser i forhold til den nuværende praksis, men da det er forholdsvis lille målgruppe, vurderes det at være en overskuelig opgave.
- Hvis kommunerne selv skal kunne vejlede borgerne, vil de have behov for kompetenceudvikling inden for en allerede eksisterende normering.

Beslutning

Før sagen sendes til Det Administrative Kontaktforum, ønsker følgegruppen at få svar fra de resterende kommuner i forhold til spørgsmålene omkring behandlingstid og ansættelse af sygeplejersker med kompetencer indenfor stomi. Det er vigtigt at tydeliggøre, at denne henvendelse ikke kun er til de kommuner, der går med i det fælles udbud på stomiområdet.

Dertil ønsker følgegruppen at få praksis tydeligt beskrevet, for hver enkelt sygehusenhed, i forhold til om patientforløb holdes åbne eller lukkes, hvilket har betydning for borgernes adgang til stomiklinikkerne samt mulighederne for en hotline for kommuner og almen praksis

Sagen genbehandles på næste møde i Følgegruppen for genoptræning og rehabilitering.

5. Eventuelt

Orientering om kommende opgave

- I Sundhedsstrategisk Forum den 27. november 2020 blev det besluttet, at kommunerne vil foreligge Det Administrative Kontaktforum muligheden for at lave en regionalt dækkende samarbejdsaftale om amputationer. Opgaven forventes at blive placeret i Følgegruppen for genoptræning og rehabilitering.

Referat:

Samarbejdsaftale omkring amputationer:

- Sagen blev ikke fremlagt DAK på mødet den 27. november som forventet, men foreligger i stedet for formandskabet i DAK, der skal træffe beslutning om, hvorvidt opgaven skal placeres i Følgegruppen for genoptræning og rehabilitering.
- På nuværende tidspunkt er opgaven omkring genoptræning efter amputationer flyttet ud i kommunerne i to ud af fire SOF-områder. Det er i dag kommunerne, der betaler for forløbene uanset om de foregår i kommunerne eller på sygehuset.
- Følgegruppen forventer at få opgaven, og derfor opfordres følgegruppens medlemmer allerede nu, til at undersøge, hvilke ressourcepersoner, der vil kunne indgå i arbejdsgruppen.
- Sekretariatet vil ligeledes påbegynde udarbejdelsen af et kommissorium til arbejdsgruppen.

Øvrigt

- Referater og opgaveportefølje fra Følgegruppen for genoptræning og rehabilitering efterspørges på regionens hjemmeside.
 - Sekretariatet er opmærksom på at de mangler, og er i proces med at få materialet på hjemmesiden.
- Punkt til næste møde er et årshjul for 2021 ift. opgaver. Møderne er godkendt på mødet i følgegruppen i oktober og er reserveret i kalenderen.