



Dagsorden

Møde: Møde i Følgegruppen for Genoptræning og Rehabilitering
Tidspunkt: Den 10. februar, 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
Sekretariat:
Lisbeth Thule Offer, sundhedskonsulent, Haderslev Kommune
Lisa Albæk Pedersen, specialkonsulent, Region Syddanmark

Afbud: Michael Hejmadi Pedersen, praktiserende læge, PLO

Ordstyrer: Marit Nielsen-Man

Overblik over dagsorden:

- 1) Velkommen (13.00-13.05)
- 2) Status på casekataloget for behandlingsredskaber og hjælpemidler (13.05-13.25)
- 3) Monitoreringsopgaver i Følgegruppen for genoptræning og rehabilitering (13.25-13.55)
- 4) Monitorering af "Aftale om tidsfrister for opstart af genoptræningsindsatser" (13.55-14.10)
- 5) Genoptræningsplaner til mennesker med en psykisk lidelse (14.10-14.25)
- 6) Samarbejdsaftale på stomiområdet (14.25-14.40)
- 7) Rehabilitering til mennesker med erhvervet hjerneskade (14.40-14.50)
- 8) Eventuelt (14.50-15.00)

Dagsorden

1) Velkommen (13.00-13.05)

2) Status på casekataloget for behandlingsredskaber og hjælpemidler (13.05-13.25)

For at sikre at borgerne får de rette behandlingsredskaber, hjælpemidler og træningsredskaber, er ansvarsfordelingen mellem region og kommuner på dette område beskrevet i et Afgrænsningscirkulære. Imidlertid er der i nogle tilfælde brug for en nærmere fortolkning af cirkulæret i en løbende dialog mellem kommuner og region om konkrete cases.

For at sikre at borgerne ikke oplever unødigt ventetid eller uklarhed om, hvem der skal levere behandlingsredskaber/hjælpemidler, blev det aftalt i Sundhedsaftalen 2015-2018, at fortsætte arbejdet med at vedligeholde det såkaldte "Casekatalog", som er parternes værktøj til formidling af bidrag til afgrænsningscirkulærets fortolkning. Casekataloget er ikke juridisk bindende, men er vejledende, hvis der opstår tvivl om ansvarsfordelingen.

Følgegruppen for behandling og pleje, som havde ansvar for Casekataloget i sidste sundhedsaftale periode, nedsatte derfor "arbejdsgruppen for behandlingsredskaber og hjælpemidler". Arbejdsgruppens opgave er at fortolke konkrete problemstillinger og her ud fra udarbejde cases, som kan hjælpe til afklaring af ansvarsfordelingen mellem kommunerne og regionen i det daglige.

Herunder skal arbejdsgruppen bidrage til at afklare implikationer for behandlingsredskaber og hjælpemidler i situationer, hvor der sker opgaveoverdragelse. I forbindelse med sundhedsaftalen 2019-2023 blev arbejdsgruppen for behandlingsredskaber og hjælpemidler flyttet, så den nu er organiseret under Følgegruppen for genoptræning og rehabilitering

På mødet giver repræsentanter fra arbejdsgruppen en status på arbejdet med casekataloget. Følgende repræsentanter fra arbejdsgruppen deltager under punktet: Susanne Skade, Centerleder for Hjælpemiddelhuset og Tale, Høre Syn, Aabenraa Kommune og Marianne Thomsen, chefterapeut, Sydvestjysk Sygehus.

Indstilling:

Det indstilles at Følgegruppen for genoptræning og rehabilitering:

- Godkender at arbejdsgruppen er en stående arbejdsgruppe under følgegruppen for genoptræning og rehabilitering
- Drøfter kommissoriet og sammensætningen af repræsentanter i arbejdsgruppen for behandlingsredskaber og hjælpemidler

Sender kommissoriet til høring i de relevante Implementeringsgrupper under de lokale Samordningsfora

Referat

Referat:

Arbejdsgruppen er nedsat i 2007 og medlemmerne i den eksisterende gruppe er repræsentanter fra de fire SOF-områder. Arbejdsgruppen udarbejder cases og reviderer på baggrund heraf



casekataloget løbende, og drøfter udfordringer i relation hertil. Arbejdsgruppen oplever at samarbejdet fungerer godt.

Arbejdsgruppen er ved at revidere de eksisterende pjecer til såvel fagpersonale som til patient/borger, som anvendes på tværs af sektorer.

Drøftelser:

- Ved udskrivelse opstår der ofte usikkerheder omkring, hvad der er hjælpemidler og hvad der er behandlingsredskaber.
- Der stilles spørgsmål til, om der er behov for juridisk bistand i arbejdsgruppen, tidligere har der været en socialrådgiver med i arbejdsgruppen, hvilket fungerede rigtigt godt. Men det har ikke været muligt at få en ny socialrådgiver med.
- Kommuner og sygehuse har til opgave at klæde personalet på til området, det er ikke arbejdsgruppens opgave.

Beslutning:

Kommentarer til kommissoriet:

- Tydelig beskrivelse af, hvornår udfordringer/uenigheder løses lokalt og hvornår de løses regionalt af arbejdsgruppen.
- Følgende emne tilføjes: Velfærdsteknologier
- Kommunikation og videndeling
- Arbejdsgruppens medlemmer må hjælpe hinanden med opgaverne i gruppen.

Kommissoriet tilrettes og sendes til godkendes i følgegruppen via mail eller på det ekstraordinære møde den 7. april.

Arbejdsgruppen skal udarbejde en generisk blanket, der skal anvendes, når der rettes henvendelse til arbejdsgruppen.

Følgegruppen godkender arbejdsgruppen som en arbejdsgruppe under Følgegruppen for genoptræning og rehabilitering.

Arbejdsgruppen har mandat til at godkende nye cases. Følgegruppen skal orienteres og modtage referater fra arbejdsgruppen.

De lokale SOF skal have en opdatering og ajourføring af området, som skal medvirke til øget kendskab, kommunikation og videndeling på området

Bilag:

- Kommissorium for arbejdsgruppen
- Link til casekataloget: [Casekatalog // Region Syddanmark](#)
- Link til afgrænsningscirkulæret: <https://www.retsinformation.dk/eli/retsinfo/2013/9079>
- Status fra arbejdsgruppen, inkl. oversigt om repræsentanter i arbejdsgruppen

3) Monitoreringsopgaver i Følgegruppen for genoptræning og rehabilitering (13.25-13.55)

Sundhedsaftalen 2019-2023 har et særligt fokus på at udvikle det datadrevne samarbejde. Viden og data skal synliggøre effekten og kvaliteten af de fælles indsatser og resultater. I Sundhedsaftalen

prioriteres monitorering og evaluering af Sundhedsaftalens indsatser. Der er i regi af Sundhedsaftalen etableret en Kompetencegruppe for monitorering, som skal understøtte følgegruppernes arbejde med monitorering.

Som opfølgning på en strategisk drøftelse om monitorering i Det Administrative Kontaktforum den 17. september 2020 indsendte følgegruppen nedenstående oversigt over indsatser der skal monitoreres.

Skema over monitoreringsopgaver i Følgegruppen for genoptræning og rehabilitering

Det er aftalt i følgegruppen på mødet den 8. december 2020, at der skal pågå en drøftelse af følgende monitoreringsopgaver:

Indsats	Status ift. monitorering	Evt. bemærkninger vedr. monitorering	Anbefaling vedr. monitorering af indsatsen
Opfølgning på indgåede aftaler med leverandører af rehabilitering på specialiseret niveau	Monitoreres ved spørgeskemaundersøgelse til henholdsvis kommuner og leverandører af rehabilitering på specialiseret niveau	Evt. løbende monitorering af antallet af nye GOP af rehabilitering på specialiseret niveau.	Monitoreres hvert 3. år
Opfølgning på understøttelsen af arbejdet med genoptræningsplaner til psykiatriske patienter	Monitoreres ikke endnu, men plan for monitorering forventes udarbejdet i samarbejde med kompetencegruppen for monitorering primo 2021	Kommunerne efterspørger et estimat af forventet volumen ift. at sikre kompetencer og ressourcer.	Antallet af GOP til psykiatriske patienter monitoreres for at følge udviklingen.
Aftalen om tidsfrister for opstart af genoptræningsindsatser	Monitorering foretaget i 2020 Sygehus og kommuner har indberettet tidsfrister for opstart af genoptræning.		Monitorering forsættes indtil der foreligger validt data fra sundhedsdatastyrelsen.
Samarbejdsaftale på stomiområdet	Følgegruppen vil drøfte monitorering af samarbejdsaftalen primo 2021 fx i forhold til anvendelse og opretholdelse af aftalen.		

- Genoptræningsplaner til psykiatriske patienter
- Samarbejdsaftale på stomiområdet

Kompetencegruppen for monitorering er inviteret med for dels at holde et indledende oplæg om monitorering, og dels komme med indspark til, hvilke overvejelser følgegruppen kan gøre sig omkring monitorering af ovenstående opgaver.

På mødet deltager formand for Kompetencegruppen for monitorering, Inge Lise Udbye Christiansen, Chefkonsulent, Dokumentation og ledelsesinformation, Region Syddanmark og Xenia Brun Bonde, chefkonsulent, Odense Kommune.

Indstilling:

Det indstilles at Følgegruppen for genoptræning og rehabilitering:

- Drøfter monitorering af henholdsvis "Genoptræningsplaner til psykiatriske patienter" og "samarbejdsaftalen på stomiområdet".



Referat

Oplægget fra kompetencegruppen vedlægges referatet.

Drøftelser:

- Drejebog for monitorering er et vigtigt redskab, når nye indsatser ønskes monitoreret
- Vigtigt at der fra starten overvejes nøje, hvad der ønskes målt på og undersøgt, hvad der ligger bag de data, det er muligt at trække
- Det er følgegruppen – eller en arbejdsgruppe under følgegruppen – der opstarter drejebogen for monitorering.
- Kompetencegruppen vil gerne bidrage med sparring i forhold til nye monitoreringsopgaver, men arbejdet ligger i følgegruppen/arbejdsgruppe
- Monitoreringen bruges til at finde ud af om indsatsen skal i drift, justeres eller ophøre.
- Lav spot måling - lever vi op til vores intension? Vi skal være meget opmærksomme på om vi sætter en langvarig monitorering i gang.

Beslutning

Følgegruppen igangsætter arbejdet med henholdsvis monitorering af "Genoptræningsplaner til psykiatriske patienter" og "Samarbejdsaftalen på stomiområdet"

Bilag:

- Principper og drejebog til monitorering af nye opgaver i regi af Sundhedsaftalen 2019-2023

4) Monitorering af "Aftale om tidsfrister for opstart af genoptræningsindsatser" (13.55-14.10)

Følgegruppen for genoptræning og rehabilitering godkendte på mødet den 23. september 2019 den reviderede "Aftale om tidsfrister for opstart af genoptræningsindsatser". Følgende retningslinjer for monitoreringen og succeskriterier herfor blev godkendt i følgegruppen den 28. november 2019:

- Monitorering af "Aftalen om tidsfrister for opstart af genoptræningsindsatser" bør monitoreres årligt, indtil der foreligger valide data fra Sundhedsdatastyrelsen på dette område.
- De lokale samordningsfora er ansvarlige for indsamling af data i forbindelse med monitorering, og for at give lokalt medejerskab i forhold til opgaven; følgegruppesekretariatet udarbejder spørgeskema med retningslinjer for udfyldelsen og samler resultaterne.
- Registreringen af genoptræningsplaner foregår forskelligt i kommunerne og på sygehusene. Kommunerne får udvalgt to uger, hvor alle genoptræningsplaner gennemgås, mens sygehusene får udvalgt 8 uger med 5 genoptræningsplaner pr uge (hvis ikke der er modtaget 5 specialiserede genoptræningsplaner den pågældende uge registreres det antal, der er modtaget)
- Succeskriteriet på 95 pct. for overholdelse af ventetidsaftalen gælder for både "rettidig afsendelse af genoptræningsplaner" og "overholdelse af tidsfrister"

Monitoreringen af "Aftalen om tidsfrister for opstart af genoptræningsindsatser" er blevet gennemført i 2020 i alle 22 kommuner og de 4 sygehusenheder. Da psykiatrien modtager meget få specialiserede genoptræningsplaner, indgår psykiatrien ikke i dataindsamlingen i denne omgang. Monitoreringen beror på 1800 almene genoptræningsplaner modtaget i uge 6 og uge 38 i 2020 samt 147 specialiserede genoptræningsplaner fordelt over otte uger i 2020. Monitoreringen viser følgende¹:

Kommunerne

- 68 % af de almene genoptræningsplaner er modtaget senest på udskrivningsdatoen
- 92 % af borgerne er blevet tilbudt opstart af genoptræningsindsats rettidigt (indenfor 7 dage)
- 8 % af borgerne har fået tilbudt opstart af genoptræningsindsats senere end: 7 dage efter udskrivelse /udskudt start /ikke imødekommet fremskudt startdato

Sygehusene

- 86 % af de specialiserede genoptræningsplaner er modtaget senest på udskrivningsdatoen
- 82 % af patienterne er blevet tilbudt opstart af genoptræningsindsats rettidigt (indenfor 14 dage)
- 15 % af patienterne har fået tilbudt opstart af genoptræningsindsats senere end: 14 dage efter modtagelse af GOP /udskudt start /ikke imødekommet fremskudt startdato (%)

Sekretariatet har været i kontakt med Sundhedsdatastyrelsen, som kan fortælle, at der hvert halve år udarbejdes en rapport over "Afsendelse af genoptræningsplaner" til Den nationale bestyrelse for sundheds-it. Snarligt vil data kunne hentes via Sundhedsdatastyrelsens hjemmeside.

Jf. Sundhedsdatastyrelsen afsendte sygehusene i Region Syddanmark genoptræningsplaner (almene og specialiserede) rettidigt i hhv. 67 % og 62 % af tilfældene i 1. og 2. kvartal i 2020.

Forslag til monitorering fremadrettet:

- Rettidig afsendelse af almene genoptræningsplaner kan trækkes via Sundhedsdatastyrelsen.
- Rettidig afsendelse af specialiserede genoptræningsplaner kan trækkes via Sundhedsdatastyrelsen
- Tilbud af opstart af genoptræning i kommunerne kan trækkes i de kommunale databaser
- Tilbud af opstart af genoptræning på sygehusene kan det trækkes i regionens database

Indstilling:

Det indstilles at Følgegruppen for genoptræning og rehabilitering:

- Drøfter resultaterne og beslutter hvordan "Aftalen for opstart af genoptræningsindsatser" - skal monitoreres årligt jf. aftalen
- Opfordrer sygehusene til at drøfte arbejdsgang for rettidig afsendelse af Genoptræningsplaner

Referat

Drøftelse:

- Godt materiale, der giver en status på området, men viser også at vi ikke er i mål endnu (jf. succeskriterierne)
- Der sås tvivl om corona-epidemien kan have påvirket nogle af data

¹ Enkelte kommuner og sygehuse har fremsendt data, hvor der ikke er helt overensstemmelse i datamaterialet, hvilket medfører, at den samlede sum er lavere end 100 %.



Beslutning:

Følgegruppen beslutter at monitoreringen fortsætter, men vil fremadrettet ske via træk fra kommunale og regionale databaser samt fra Sundhedsdatastyrelsen.

Resultaterne sendes til de lokale samordningsfora og til Det Administrative Kontaktforum

Sygehusene opfordres til at drøfte rettidig afsendelse evt. med involvering af de lokale samordningsfora og dialog med kommunerne.

Bilag:

- Samlet oversigt over monitorering – opstart af genoptræningsindsatser
- Link til: "Aftale om tidsfrister for opstart af genoptræningsindsatser" (2019) <https://www.regionssyddanmark.dk/wm523590>
- Opmærksomhedspunkter til monitorering

5) Genoptræningsplaner til mennesker med en psykisk lidelse (14.10-14.25)

Ole Rytto gennemgik på mødet den 8. december 2020 anbefalingerne fra arbejdsgruppen for genoptræningsplaner til psykiatriske patienter.

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". Følgegruppen besluttede på mødet den 8. december at notatet skulle tilrettes i forhold til, hvordan "Forløbsprogrammet for mennesker med depression" og flere genoptræningsplaner til mennesker med psykisk sygdom kan tænkes sammen.

Følgegruppen anbefalede at starte med et fokus på genoptræningsplaner til borgere med angst og depression, da der er stort potentiale hos denne gruppe. Følgegruppen ønsker at følge udviklingen nøje, da det har betydning for ressourcetrækket i kommunerne. Denne udvikling inddrages i Kompetencegruppen for monitorering i. Repræsentanter for kompetencegruppen deltager på dagens møde under punkt 2, hvor dette drøftes.

Indstilling

Det indstilles at Følgegruppen for genoptræning og rehabilitering:

- Drøfter arbejdsgruppens anbefalinger og beslutter, hvordan der kan arbejdes videre med arbejdsgruppens anbefalinger, og hvilke anbefalinger, der skal anbefales til Det Administrative Kontaktforum.

Referat

Drøftelse:

- Det er svært at opstille effektmål på nuværende tidspunkt



- Data fra notatet kan bruges som baseline måling.
- Flere GOP kan medføre et øget ressourcetræk i kommunerne, det er derfor vigtigt at udviklingen af GOP til psykiatriske patienter følges tæt
- De andre regioner er ikke længere fremme i arbejdet med dette område, og derfor er der begrænset erfaringer at hente fra andre regioner. Dermed er vi den region, der er førende ift. dette arbejde.
- Der henledes opmærksomhed på, at der i Psykiatriplanen for 2020-2023 er afsat midler til kompetenceudvikling, hvilket kunne bringes i spil lokalt
- På sigt skal Det Administrative Kontaktforum og Sundhedskoordinationsudvalget orienteres omkring emnet via "de gode historier".

Beslutning

Der udarbejdes en drejebog for monitorering med datatræk hvert år.

Sagen sendes til Det Administrative Kontaktforum og de lokale samordningsfora i psykiatrien.

De lokale samordningsfora i psykiatrien inddrages i opfølgning på området hvert halve år og bedes drøfte, hvordan der kan ske videndeling og kompetenceudvikling lokalt.

Bilag:

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

• Samarbejdsaftale på stomiområdet (14.25-14.40)

Følgegruppen for genoptræning og rehabilitering har nedsat en tværgående arbejdsgruppe, der har til formål at udarbejde en samarbejdsaftale på stomiområdet. Følgegruppen for genoptræning og rehabilitering blev præsenteret samarbejdsaftalen på mødet den 8. december 2020. Forud for mødet var der pågået en undersøgelse i kommunerne, der søgte svar på kommunernes holdninger til: sagsbehandlingstider, sundhedsfagligt personale med kompetencer på stomiområdet, og kommunernes behov for at kunne søge råd og vejledning på sygehusene. Der manglede besvarelser fra ca. 10 kommuner.

Følgegruppen besluttede at få svar fra de resterende kommuner i forhold til spørgsmålene omkring behandlingstid og ansættelse af sygeplejersker med kompetencer indenfor stomiområdet.

Dertil ønskede følgegruppen at få en tydelig beskrivelse af praksis, for hver enkelt sygehusenhed, i forhold til om patientforløb holdes åbne eller lukkes samt stomiklinikkernes perspektiver i forhold til forslaget om at etablere en hotline for kommuner og almen praksis.

Sagen bliver derfor genbehandlet på dette møde.

Der er modtaget svar fra alle 22 kommuner:

- 21 ud af 22 kommuner svarer "ja" til: at sagsbehandlingstiden ved ændringer af stomi produkter (samarbejdsaftalen pkt. 4.10) sættes til 10 hverdage (Region Midt har 5 hverdage).
- 21 ud af 22 kommuner svarer "ja" til: at sagsbehandlingstiden ved nye ansøgninger på stomihjælpemidler sættes til 4 uger"
- 10 ud af 22 kommuner svarer "ja" eller "på vej" til: har stomisygeplejersker/ sygeplejersker ansat med kompetencer indenfor stomi/kontinents



- 15/16 ud af 22 kommuner svarer "Ja" til: Hotline mellem kommuner/ almen praksis til sygehusene. De resterende kommuner har enten ikke svaret, benytter egne kompetencepersoner eller har aftale om at borgerne kan kontakte sygehuset direkte.

Sygehusenes praksis omkring patientforløb (Uddybes i bilag "Praksis ved afslutning af forløb på stomiklinikkerne"):

Sygehus	Afsluttes forløbene?	Kan borgeren kontakte klinikken direkte, eller kræver det henvisning fra en læge?	Har kommunerne og almen praksis mulighed for at henvende sig til klinikken for sparring og vejledning?	Hvad tænker klinikken om at lave en hotline for kommuner og almen praksis?
SLB	Ja	Kræver henvisning	Ja	Ok
OUH	Både ja og nej. Fremadrettet vil forløb blive afsluttet.	Ja. Borger skal enten selv ringe eller kan få en henvisning gennem egen læge.	Ja	Ok
SHS	Afslutter meget sjældent forløb	Ja. Borger kan selv ringe	Ja	Måske, men der skal være en klar aftale om betingelser og tildelingen af ressourcer
SVS	Afslutter ikke forløb, men måske ændres praksis.	Ja. Borger kan selv ringe	Ja	Ok

Derudover anbefalede arbejdsgruppen følgende:

- 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.

I samarbejdsaftalen er følgende skrevet ind:

- "Kommunerne har efter lovgivningen ret op til 6 ugers sagsbehandlingstid, men kommunerne tilstræber at behandle ansøgningen indenfor 4 uger til gavn for borgerne". (pkt. 4.5 og 4.6)
- "Den kommunale (stomi-) sygeplejerske og almen praksis kan henvende sig direkte til stomiklinikken". (pkt. 4.8)
- "Sagsbehandlingstiden ved ændringer af stomi produkter sættes til 10 hverdage" (samarbejdsaftalen pkt. 4.10)

Indstilling

Det indstilles at Følgegruppen for genoptræning og rehabilitering:

- Drøfter tilbagemeldingerne fra kommuner og sygehuse med henblik på at godkende samarbejdsaftalen og sende den til godkendelse i Det Administrative Kontaktforum og Sundhedskoordinationsudvalget



Referat

Drøftelse:

- Arbejdet med samarbejdsaftalen har medført opmærksomhed på området og sygehusenes praksis omkring åbne/lukkede forløb, hvilket har betydet at de fire stomiklinikker har fået fokus på at afslutte forløb jf. LPR
- Arbejdsgruppen har anbefalet brugen af "trepartsaftaler". Det er vigtigt at det tydeliggøres at det er en mulighed, men at kommunerne udelukkende gøres opmærksom på denne mulighed og at det ikke er et krav, da det vil omhandle alle kropsbårne hjælpemidler.
- Det ses som et mål at kommunerne såvel som sygehusene har ensartede forløb

Enkelte rettelser til aftalen:

- Orientering om COPA (patientforening) og evt. muligheder i civilsamfundet
- Punkt 4.7: indskriv "sygeplejeklinikken"
- Bilaget: Ret "Kompetenceudvikling" til "Kompetencekrav". Dertil skrives ind, at der udvikles et koncept for fælles skolebænk med opstart i 2022

Beslutning

- Følgegruppen godkender samarbejdsaftalen med få rettelser
- COPA (patientforening) får udkast til høring forud for videresendelse til Det Administrative Kontaktforum
- Sagen sendes til Sundhedsstrategiskforum forud for Det Administrative Kontaktforum
- Følgegruppen igangsætter udarbejdelsen af drejebog for monitorering

Bilag:

- Samarbejdsaftale på stomiområdet i Region Syddanmark
- Uddybning af arbejdsgang på stomiklinikkerne

6) Rehabilitering til mennesker med erhvervet hjerneskade (14.40-14.50)

Region og kommuner Syddanmark udarbejde i 2014 en "Tilpasnings- og implementeringsaftale" for forløbsprogrammer for personer med erhvervet hjerneskade i kommuner og region. Denne aftale sætter rammen for implementering af de to forløbsprogrammer, som er tilpasset syddanske forhold.

Dertil blev "Aftale om afgrænsning af målgruppe og tilbud for genoptræningsplaner til rehabilitering på specialiseret niveau" indgået i 2015. Aftalen indeholder bl.a. en identifikation af målgruppen:

"Patienter hjemmehørende i en kommune i Region Syddanmark, der i en periode behandles på Hammel Neurocenter, skal overflyttes til enten OUH-NR eller SVS-Grindsted Neurorehab, hvis de har behov for en genoptræningsplan til rehabilitering på specialiseret niveau".

Praksis er dog en anden. Grindsted Neurorehabilitering og Hammel Neurocenter har en aftale om, at patienter, der ikke kan profitere af et ophold på regionens neurorehabiliteringsafdelinger, udskrives direkte fra Hammel Neurocenter til tilbud i hjemkommunen.



I 2020 udgav Sundhedsstyrelsen "Anbefalinger for tværsektorielle forløb for voksne med erhvervet hjerneskade" som er en revidering af den faglige visitationspraksis for genoptræning og rehabilitering af voksne med erhvervet hjerneskade (2014) samt forløbsprogram for voksne med erhvervet hjerneskade (2011). Anbefalinger er udarbejdet på baggrund af resultaterne fra "Servicetjek af genoptrænings- og rehabiliteringsindsatser til mennesker med erhvervet hjerneskade (2017).

Der er, i anbefalingerne fra Sundhedsstyrelsen, en forventning om at regioner og kommuner orienterer sig i anbefalingerne og vurderer, om de giver anledning til at revidere lokale samarbejdsaftaler og forløbsprogrammer. Anbefalingerne beskriver i høj grad organisering, koordination og samarbejde, og i mindre grad faglige indsatser.

Indstilling

Det indstilles at Følgegruppen for genoptræning og rehabilitering:

- Beslutter om de eksisterende aftaler skal revideres, og i så fald, hvordan det arbejde skal udmøntes.

Referat

Beslutning

Der nedsættes en tværgående arbejdsgruppe, hvor alle medlemmerne repræsenterer alle SOF-områder. Arbejdsgruppens formål er at drøfte behovet for revidering af lokalaftalerne på hjerneskadeområdet og udarbejde oplæg til reviderede aftaler.

Sekretariatet udarbejder kommissorium til arbejdsgruppen. Kommissoriet sendes til høring blandt følgegruppens medlemmer via mail eller behandles på det ekstraordinære møde den 7. april

Bilag:

- Link til: "Anbefalinger for tværsektorielle forløb for voksne med erhvervet hjerneskade": <https://www.sst.dk/da/udgivelser/2020/anbefalinger-for-tvaersektorielle-forloeb-for-voksne-med-erhvervet-hjerneskade>
- Link til: "Tilpasning og implementeringsaftale" samt " Afgrænsning af målgruppe og tilbud for genoptræningsplaner til rehabilitering på specialiseret niveau": <https://www.regionyddanmark.dk/wm523590> → "Mennesker med senhjerneskade"

7) Eventuelt (14.50-15.00)

1. Leverancer

- På mødet den 6. oktober 2020 besluttede følgegruppen, at der efter hvert møde skulle udarbejdes et opsamlingsnotat med opgaver og opfølgningspunkter. Formandskabet har yderligere på et formandskabsmøde primo januar ønsket udarbejdelsen af et kort resumé fra hvert møde til udsendelse fx til de øvrige kommuner og sygehusenheder, som ikke deltager i følgegruppen.

2. Ekstraordinært møde den 7. april vedr. midtvejsevaluering af sundhedsaftalen