

Dato: 25. februar 2019

Referat

Fællesmøde i Arbejds- og Følgegruppen for Genoptræning og Rehabilitering

Tidspunkt: Den 6. februar 2019, kl. 9.00 - 12.00

Sted: Mødelokale 4, Stuen i Regionshuset, Damhaven 12, 7100 Vejle

Deltagere: Følgegruppen

Susanne Lauth, *sygeplejefaglig direktør på Sydvestjysk Sygehus*

Marit Nielsen-Man, *chef for Sundhed og Forebyggelse, Haderslev Kommune*

Ole Rytto, *sygeplejefaglig direktør i psykiatrien i Region Syddanmark*

Jette Mark Sørensen, *chef for Sundhed og Forebyggelse, Odense Kommune*

Arbejdsgruppen

Asger Kudahl, *chefkonsulent, Odense Kommune*

Ellen E. Schultz Pedersen, *leder af GenoptræningsCentret, Fredericia Kommune*

Anne Lise Zilmer, *chefterapeut, OUH*

Marianne Gjerstrup Thomsen, *chefterapeut, Sydvestjysk Sygehus*

Lone Lander Stie, *konsulent i Psykiatrien i Region Syddanmark*

Sekretariat

Lisbeth Thule Offer, *sundhedskonsulent, Haderslev Kommune*

Arne Vesth Pedersen, *specialkonsulent, Region Syddanmark*

Naja Ramskov Krogh, *konsulent, Region Syddanmark*

Afbud: Niels Espensen, *overlæge, geriatrisk afdeling, OUH Svendborg*

Michael Hejmadi Pedersen, *PLO-repræsentant*

1. Velkomst og præsentationsrunde

Referat

Kort drøftelse af Følgegruppen for Genoptræning og Rehabiliterings fremtidige sammensætning på tværs af faggrupper jf. målsætninger i den kommende sundhedsaftale samt fremtidig struktur af følgegrupperne.

2. Forslag til nye indsatser i den administrative del af den kommende sundhedsaftale

Det Administrative Kontaktforum besluttede den 19. november 2018, af følgegrupperne i forhold til udarbejdelsen af den administrative del af Sundhedsaftalen 2019-2023 bl.a. skal bidrage med forslag til indsatser, som kan medvirke til at indfri aftalens politiske målsætninger.

I den forbindelse har Følgegruppen for Genoptræning og Rehabilitering fået et særligt ansvar for at bidrage med indsatsforslag vedrørende følgende politiske målsætninger, som tager afsæt i de nationale mål:

- Vi vil sikre, at antallet af unge med psykiske lidelser, som er tilknyttet en uddannelse, er steget til minimum XX %*
- Vi vil sikre, at andelen af somatisk syge, som fastholdes på arbejdsmarkedet, er steget til minimum 82 %
- Vi vil sikre, at andelen af psykisk syge, som fastholdes på arbejdsmarkedet, er steget til minimum 51 %
- Vi vil reducere overdødeligheden blandt borgere med psykiske lidelser med XX %*

*Måltallet fastsættes, når første måling på indikatoren offentliggøres i forbindelse med næste afrapportering på de otte nationale mål, forventeligt medio 2019.

Indsatsforslagene kan have forskellig karakter afhængigt af, hvor stærkt videngrundlaget for forslagene er. Når følgegruppen vurderer, at der er fagligt belæg herfor, skal den beskrive en konkret indsats. Når følgegruppen vurderer, at der er brug for en afdækning af et område, inden konkrete indsatser kan foreslås, beskrives indsatsområdet i stedet. Det skal i den sammenhæng fremgå, hvornår Det Administrative Kontaktforum kan forvente, at indsatsområdet bliver omsat i konkrete indsatser.

Følgegruppens beskrivelse af indsatser/indsatsområder skal være korte og præcise men indeholde tilstrækkelig information til, at Det Administrative Kontaktforum kan træffe beslutning om hvilke indsatser og indsatsområder, der skal indgå i den kommende sundhedsaftales administrative del.

- Konkret skal følgegruppens indsatsforslag indskrives i et skema med følgende seks rubrikker:
- Navn på indsatsen/indsatsområdet;
- Hvilke(n) målsætning(er) retter indsatsen/indsatsområdet sig imod;
- Beskrivelse af indsatsen/indsatsområdet;
- Beskrivelse af, hvornår indsatsen/indsatsområdet mest hensigtsmæssigt udvikles i aftaleperioden;
- Beskrivelse af hvilke ressourcer det forventes, at indsatsen/indsatsområdet kræver (fx i tid, involverede fagpersoner, monitorering etc.);
- Eventuelle bemærkninger med relevans for Det Administrative Kontaktforums drøftelse.

Det bemærkes, at de lokale samordningsfora er blevet bedt om at komme med input til de respektive følgegruppers drøftelser af denne sag. Ligeledes er de kommunale sundhedschefer blevet bedt om at gå i dialog med deres chefkolleger indenfor uddannelses- og beskæftigelsesområdet og komme med input til indsatser/indsatsområder, der kan bidrage til at indfri de politiske målsætninger.

Der foreligger en oversigt over de input, der er indkommet til Følgegruppen for Genoptræning og Rehabilitering fra hhv. lokale samordningsfora og kommuner.

På dagens møde drøfter følgegruppen og den faglige arbejdsgruppe de indkomne input og eventuelle andre input til indsatsforslag vedrørende sundhedsaftalens politiske målsætninger. På baggrund af drøftelsen arbejder følgegruppens sekretariat videre med de indsatsforslag, som kan forelægges Det Administrative Kontaktforum. Følgegruppen behandler disse forslag den 1. marts 2019.

Indstilling

Det indstilles, at Arbejds- og Følgegruppen for Genoptræning og Rehabilitering drøfter de indkomne input og eventuelle andre input til indsatser/indsatsområder vedrørende sundhedsaftalens politiske målsætninger.

Bilag

- Notatet: "Følgegruppernes input til den administrative del af Sundhedsaftalen 2019-2023"
- Oversigt over input fra de lokale samordningsfora og kommuner (Eftersendt)

Referat

En revideret oversigt over input, som er gennemgået på mødet, er vedlagt som bilag til referatet. I kolonnen 'Anbefalinger fra arbejds- og følgegruppen' er det angivet hvorvidt og i nogen grad hvordan, der arbejdes videre med de enkelte indsatsområder.

Anbefalingerne er inddelt i følgende kategorier:

- *Prioriteres og følges (grøn)*
- *Sættes på huskeliste og potentiale for udbredelse afventes (gul)*
- *Udgår (rød)*

Der er rigtig mange gode indsatser/projekter i gang i kommuner/region. For at projekterne har relevans for den administrative del af Sundhedsaftalen 2019-2023, er det afgørende, at de har et tværsektorielt fokus.

Til det videre arbejde med udvælgelse af Følgegruppens indsatser, som opfylder de politiske målsætninger, inkluderes en række kriterier:

- *Indsatsen har et tværsektorielt fokus*
- *Indsatsen har potentiale til at være til gavn for borgerne*
- *Indsatsen har et lærings- og udviklingsperspektiv*
- *Indsatsen har potentiale til at blive udbredt i hele regionen*

Sekretariatet arbejder videre med oversigten, som er vedlagt referatet, mhp. nærmere udvælgelse af indsatser til drøftelse på et ekstraordinært følgegruppemøde den 1. marts 2019.

Følgegruppen gør opmærksom på at de mange gode forslag til indsatser/indsatsområder, der er fremsendt til følgegruppen fra hhv. de lokale samordningsfora og enkelte kommuner ikke er indhentet systematisk via en kortlægning eller lignende. Der kan derfor være en grad af tilfældighed i hvilke indsatser/indsatsområder, der er fremsendt til følgegruppen, og som dermed er inkluderet i følgegruppens behandling af indsatser til den administrative del af Sundhedsaftalen 2019-2023.

Foruden gennemgang af de enkelte indsatser/indsatsområder blev der på fællesmødet rejst ønske fra arbejds- og følgegruppens side om, at Det Administrative Kontaktforum sætter fokus på følgende:

- *Hvad er formålet med følgegrupperne?*
- *Sammensætning af faggrupper i de kommende følgegrupper (jf. målsætningerne for Sundhedsaftalen 2019-2023)*
- *Hvordan monitorer vi indsatserne, så vi er i stand til at vurdere, hvorvidt de bidrager til at opnå sundhedsaftalens politiske målsætninger?*

3. Den tværsektorielle opfølgning på indsatsen i forhold til 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.

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

Endelig godkendte Det Administrative Kontaktforum den 23. november 2017 en model for den tværsektorielle opfølgning på indsatsen vedrørende rehabilitering på specialiseret niveau med to faser.

I første fase besvarer kommunerne et spørgeskema, som alene sigter på at afklare, hvilke leverandører kommunerne benytter i relation til rehabilitering på specialiseret niveau.

I anden fase besvarer de relevante leverandører (som er identificeret i fase 1) et spørgeskema, som sigter på at afklare deres efterlevelse af de kvalitetskrav, som er opstillet i tværsektorielt regi.

Begge faser blev gennemført i første halvdel af 2018. Imidlertid kom der ved denne lejlighed ikke svar fra syv kommuner. Følgegruppens formandskab besluttede derfor den 6. november 2018 at gennemføre en ny spørgerunde i forhold til de kommuner, som ikke svarede i første omgang og i forhold til de nye leverandører af rehabilitering på specialiseret niveau, som blev identificeret hér. Leverandørernes besvarelser fra de to spørgerunder er blevet sammenfattet i et oversigtssigtsskema. Skemaet forelægges til kommentering og drøftelse på fællesmødet mellem Følgegruppen for Genoptræning og Rehabilitering og den faglige arbejdsgruppe.

Det bemærkes i denne forbindelse, at processen omkring den tværsektorielle opfølgning har vist, at der stadig ikke overalt er en fælles opfattelse af, hvad rehabilitering på specialiseret niveau er. Således er der i flere tilfælde peget på nogle enheder som leverandører, f.eks. Regionshospitalet Hammel Neurorehabilitering og Grindsted Neurorehabilitering, hvor det efterfølgende er blevet afklaret, at disse enheder ikke opfatter sig selv som sådan. Ligeledes har enkelte kommuner valgt at løfte opgaven med rehabilitering på specialiseret niveau ved at benytte egne fagprofessionelle i kommunen, lokale hjerneskadecentre og øvrige tilbud på området. I sådanne tilfælde kan det være svært at vurdere, om kravene for rehabilitering på specialiseret niveau er opfyldt.

Indstilling

Det indstilles, at Følgegruppen for Genoptræning og Rehabilitering drøfter og kommenterer oversigten over leverandører af rehabilitering på specialiseret niveau forud for en forelæggelse for Det Administrative Kontaktforum, og herunder vurderer:

- i hvor høj grad de identificerede leverandører lever op til de kvalitetskrav, som er aftalt i tværsektorielt regi;
- om der bør iværksættes en indsats med henblik på at sikre en mere ensartet opfattelse af, hvad rehabilitering på specialiseret niveau er.

Bilag

- Oversigt over leverandører af rehabilitering på specialiseret niveau, januar 2019
- Aftale om afgrænsning af målgruppe og tilbud for genoptræningsplaner til rehabilitering på specialiseret niveau, januar 2016

Referat

Leverandører af rehabilitering på specialiseret niveau har gennemført selvdeklarering via udfyldelse af spørgeskema fase II. Følge- og arbejdsgruppen har på den baggrund drøftet besvarelserne.

Der er enighed om, at Assens Kommune og CKV Odense ikke skal fremgå på listen over leverandører. Derudover gøres opmærksom på, at Bjerggaardshaven, Hjerneskadecenter Odense og Hjerneskerådgivningen pr. 1. januar 2019 er blevet samlet. Odense Kommune ønsker på den baggrund at opdatere spørgeskema fase II (selvdeklarering) inden fremsendelse til DAK.

Sekretariatet retter henvendelse til Hjernecenter Syd og Hjerneskadecenter Kolding mhp. at indhente deres besvarelser af spørgeskema fase II (selvdeklarering).

Følge- og arbejdsgruppen drøftede behovet for øget information til kommunerne vedr. hvilke leverandører og hvilke aftaler, der er indenfor rehabilitering på specialiseret niveau. Det vurderes, at der ikke er behov for yderligere information udover 1-2 årlige informationsdage hos Grindsted Neurorehabilitering og OUH – Svendborg.

Når opfølgningen er behandlet i Det Administrative Kontaktforum i april sendes det færdige materiale til de lokale samordningsfora.

Ift. volumen i henvisning til rehabilitering på specialiseret niveau op lyser sekretariatet, at der i 2018 har været 36 borgere i Region Syddanmark, som er henvist til rehabilitering på specialiseret niveau, hvilket er væsentligt lavere end det estimerede antal, som Sundhedsstyrelsen oprindeligt offentliggjorde (80 borgere pr. år).

4. Monitorering af ventetid forud for igangsættelse af genoptræning jf. ny lovgivning

Region Syddanmark og de 22 kommuner indgik i 2015 "Aftale om tidsfrister for opstart af genoptræningsindsatser". Denne aftale indebærer, at alle genoptræningsforløb skal igangsættes indenfor 14 kalenderdage efter modtagelse af genoptræningsplanen. Det gælder såvel genoptræning i kommuner som på sygehusene.

Som led i en drøftelse af input til den administrative del af den kommende sundhedsaftale på møde i Følgegruppen for Genoptræning og Rehabilitering den 4. december 2018 blev det besluttet at afslutte indsatsen vedrørende monitorering af "Aftale om tidsfrister for opstart af genoptræningsindsatser" grundet ny lovgivning på området (indsatsen vedrørende evaluering af ovennævnte aftale var ligeledes dagsordenssat som et selvstændigt punkt på mødet, men blev imidlertid udsat):

Sundheds- og Ældreministeriet udsendte den 22. juni 2018 "Bekendtgørelse om genoptræningsplaner og om patienters valg af genoptræningstilbud efter udskrivning fra sygehus" (nr. 918) efter sundhedsloven.

§7, Stk. 3. "Såfremt kommunalbestyrelsen ikke kan tilbyde opstart af genoptræningstilbud efter stk. 1 inden for 7 dage efter udskrivning, har borgeren ret til frit at vælge en leverandør af genoptræning blandt de leverandører, KL har indgået aftale med i henhold til

sundhedslovens § 140, stk. 5, hvis den private leverandør kan opstarte genoptræningen senest samtidig med tilbuddet efter § 6, stk. 1. Udskrivningsdagen tæller som dag nul”.

Hensigten med bekendtgørelsen er, at give borgerne en ny mulighed for at vælge privat leverandør, hvis kommunen ikke kan tilbyde opstart af genoptræning indenfor syv kalenderdage. Det bemærkes, at der samtidig er lavet en vejledning (nr. 9538 ad 2/8-2018), hvor det fremgår, at sundhedslovens regler om udvidet frit sygehusvalg også gælder for borgere, der modtager genoptræning på specialiseret niveau – altså på sygehusene.

Lovgivningen beskæftiger sig altså med det frie valg, men angiver samtidig en klar forventning om at borgerne kan komme i gang med almen genoptræning senest 7 kalenderdage efter udskrivelse. I langt de fleste kommuner er loven efterfølgende politisk udmøntet med den intention.

Eftersom der ikke foreligger valide data fra Sundhedsdatastyrelsen på området, udestår en afklaring i kommunerne og på sygehusene af, hvorvidt området fremadrettet skal monitoreres jf. gældende lovgivning.

Indstilling

Det indstilles, at

- Arbejds- og Følgegruppen for Genoptræning og Rehabilitering beslutter, hvorvidt det indstilles til DAK, at ”Aftale om tidsfrister for opstart af genoptræningsindsatser” bør bortfalde eller revideres, så den stemmer overens med gældende lovgivning
- Såfremt det indstilles til DAK, at aftalen revideres, anbefaler Følgegruppen for Genoptræning og Rehabilitering, at der skal ske monitorering af den reviderede aftale
- Form og tidsplan for en eventuel kommende opfølgning på ventetid forud for genoptræning drøftes ved næstkommende ordinære møde i Følgegruppen for Genoptræning og Rehabilitering.

Bilag

- Bekendtgørelse om genoptræningsplaner og om patienters valg af genoptræningstilbud efter udskrivning fra sygehus (nr. 918)
- ”Aftale om tidsfrister for opstart af genoptræningsindsatser”

Referat

I følge- og arbejdsgruppen er der enighed om, at der er behov for en proces omkring revidering af ”Aftalen om tidsfrister for opstart af genoptræningsplaner”. Følgegruppen beder arbejdsgruppen om

at udarbejde et oplæg til en revideret aftale med udgangspunkt i gældende lovgivning på området og borgerperspektivet. Endvidere skal aftalen inkludere en monitoreringsmodel.

En revideret aftale forelægges Følgegruppen for Genoptræning og Rehabilitering senest ved Følgegruppemødet i juni 2019.

5. Gensidig orientering

Referat

Input til fremtidig organisering af følgegrupper m.fl. under Det Administrative Kontaktforum:

- *Strukturen kan med fordel gøres mere smidig og fleksibel*
- *Der er behov for omstrukturering af repræsentationen i følge- og arbejdsgruppe, så sammensætningen afspejler de politiske målsætninger i Sundhedsaftalen 2019-2023*
- *Der er behov for øget opmærksomhed på kommunikation til de lokale samordningsfora samt kommunerne til understøttelse af implementering af nye tiltag*
- *Der kan med fordel sættes fokus på den brede kommunikation. I den forbindelse kan der arbejdes på inddragelse af baglandet i processerne og ikke kun i beslutningerne*
- *For at sikre den bedst mulige implementering i de lokale samordningsfora/ implementeringsgrupper kan der med fordel sættes et større fokus på overlevering, efter at tiltag er behandlet i Det Administrative Kontaktforum.*

6. Eventuelt

Intet blev drøftet under dette punkt