

Dato: 4. december 2019

## Referat

### Møde i Følgegruppen for genoptræning og rehabilitering

**Tidspunkt:** Den 28. november 2019, kl. 12.30 - 14.30

**Sted:** Mødelokale 6 i Regionshuset, Damhaven 12, 7100 Vejle

### Deltagere:

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*

Michael Hejmadi Pedersen, *praktiserende læge, PLO*

Lisbeth Thule Offer, *sundhedskonsulent, Haderslev Kommune*

Arne Vesth Pedersen, *specialkonsulent, Region Syddanmark*

### Afbud:

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

**Gæster** under punkt 2: IT-projektleder Anna-Britt Krog, Region Syddanmark og faglig koordinator Jette Clausen, Sønderborg Kommune

## 1. Velkomst

### 2. Genoptræn.dk som en tværsektoriel genoptræningsløsning

Direktionen i Region Syddanmark besluttede den 16. september 2019, at der skal forberedes en sag til Det Administrative Kontaktforum, hvor der lægges op til en drøftelse af, om Genoptræn.dk skal udbredes enkeltvis til hver kommune eller i en fælles proces, der omfatter alle 22 syddanske kommuner.

#### Baggrund

Genoptræn|dk er en digital genoptræningsløsning, som siden 2012 er udviklet i et samarbejde mellem Region Syddanmark, Odense Kommune og Sønderborg Kommune. Syddansk Sundhedsinnovation (SDSI) varetager forvaltningen af Genoptræn|dk, herunder sekretariatsbetjeningen af styregruppen, produktion af øvelsesvideoer, support til de sundhedsprofessionelle brugere samt drift og udvikling af Genoptræn|dk.

De sundhedsprofessionelle på sygehuse og i kommuner kan planlægge og følge borgerens træning via hjemmesiden [www.genoptraen.dk](http://www.genoptraen.dk), mens borgeren kan følge og udføre træningen via en app på sin egen tablet eller smartphone. I app'en ses korte øvelsesvideoer, hvor en terapeut aktivt guider borgeren gennem øvelserne på en forståelig og brugervenlig måde. Borgeren har altid adgang til sit individuelt tilrettelagte træningsprogram, og kan selv eller i samråd med en sundhedsprofessionel tilpasse øvelsernes sværhedsgrad til hans/hendes aktuelle funktionsniveau.

Der er mere end 600 videoøvelser tilgængelige indenfor områderne; ankel, knæ, hofte, ryg, skulder, albue, hånd, bryst, nakke, ansigt og træningsøvelser til KOL. Nye videoer tilføjes løbende på baggrund af behov hos kommuner og sygehuse, og optages i nært samarbejde med terapeuter for at sikre høj kvalitet. Genoptraen|dk producerer og redigerer selv videoerne, og kan derved kosteffektivt producere nye øvelsesvideoer, der følger nye kliniske retningslinjer og samtidig understøtter den seneste forskning.

### *Sammenhæng på tværs af sektorer*

Genoptraen|dk blev relanceret i juni 2018 i et samarbejde med Kolding Sygehus med en række nye funktioner, som understøtter, at borgerens forløb kan overleveres og/eller følges på tværs af sektorer. Med den tværsektorielle funktionalitet er det muligt at tilbyde behandling, der foregår tættere på borgeren, og løsningen er dermed med til at understøtte nærhedsfinansieringsprincippet.

I Genoptraen|dk er alle data tilgængelige for såvel borgeren som sundhedsprofessionelle på sygehuse og i kommunerne. PRO-data (*Patient Rapporteret Outcome*) genereres både via spørgeskemaer og under træningen ved at borgeren foretager registrering af smerte og gennemførelse af øvelser i app'en.

Det digitale genoptræningsforløb kan allerede igangsættes på sygehuset, så borgeren hurtigt kan understøttes i sin genoptræning. Udsendelse af spørgeskema kan også igangsættes på sygehuset, og PRO-data om borgeren kan herefter være tilgængelige allerede ved den første konsultation i kommunen.

Det giver borgeren et sammenhængende forløb og overblik over udviklingen, både hvad angår træning og smerter, som kan være med til at motivere og øge den enkeltes evne til at mestre sin egen sygdom. Borgeren bliver i højere grad involveret i sit forløb, og PRO-data bidrager til at understøtte dialogen mellem sundhedsprofessionel og borger. Denne systematiske indsamling af sundhedsdata vil på længere sigt kunne bidrage med evidens for træningens effekt.

Genoptraen|dk giver samtidig mulighed for, at patienter, som har udfordringer med at følge et traditionelt kommunalt genoptræningsforløb, fx fordi de er under uddannelse, kan bruge løsningen og kan udgå eller reducere fremmøde i kommunen. Deres træning kan fortsat følges og tilpasses af en terapeut, og kommunikationen kan foregå via det indbyggede beskedsystem.

### *Udbredelse af Genoptraen|dk*

Med henblik på at afklare den kommunale interesse for Genoptraen|dk som en tværsektoriel genoptræningsløsning, har der i første omgang været afholdt en række præsentationer og dialogmøder med kommuner. Fokus har særligt været rettet mod de kommuner, der ligger i Sygehus Lillebælts og OUH's optageområder. Disse to områder blev valgt, fordi der her allerede var flere kommuner, der benyttede Genoptraen|dk, ligesom Kolding Sygehus var bruger af Genoptraen|dk.

Følgende aktiviteter er blevet gennemført:

- Præsentationer for Implementeringsgrupperne for genoptræning og rehabilitering under SOF OUH og SOF Lillebælt
- Præsentation for REHAB Nyt OUH
- Dialogmøde og efterfølgende uddannelsesworkshop i følgende kommuner; Kerteminde, Assens, Vejen, Nordfyns og Faaborg-Midtfyn.

For nuværende benytter syv kommuner Genoptræn|dk (Odense, Sønderborg, Assens, Vejen, Nordfyns, Kerteminde og Faaborg-Midtfyn). Samtidig er der dialog med flere interesserede syddanske kommuner. Næste skridt vil være præsentationer for flere kommuner i optageområderne for Sygehus Lillebælt og Sydvestjysk Sygehus.

Genoptræn|dk kan anvendes af kommuner alene, sygehuse alene eller som en tværsektoriel løsning. Udbredelsen af Genoptræn|dk er indtil nu foregået behovsdrivet og enkeltvis til kommunerne, men en udbredelse som en fælles løsning, på tværs af kommunerne, vil i højere grad medvirke til at indfri de tværsektorielle potentialer.

Prisen afhænger i dag af kommunens størrelse (0.45 øre pr. indbygger i kommunen årligt). I forbindelse med en større udbredelse vil det blive beskrevet, hvilke behov der vil være for at justere forvaltningsorganisationen og opdatere finansieringsmodellen.

På mødet deltager IT-projektleder Anna-Britt Krog (Syddansk Sundhedsinnovation, Region Syddanmark) samt fysioterapeut og faglige koordinator Jette Clausen (Sønderborg Kommune) med en præsentation af Genoptræn|dk.

### Indstilling

Det indstilles, at:

Følgegruppen for genoptræning og rehabilitering drøfter, hvorvidt den har nogle bemærkninger, som bør indgå i behandling af sagen i Det Administrative Kontaktforum.

### Referat

Følgegruppen fik en fin præsentation af Genoptræn|dk, hvoraf det bl.a. fremgik:

- Systemet understøtter borgeren i at bære data på tværs af sektorer
- Terapeuterne kan udarbejde træningsprogrammet sammen med borgeren og tilrette ved behov
- Det er Sønderborg Kommunes oplevelse, at borgerne hyppigere laver øvelserne hjemme end før de indførte Genoptræn|dk.
- Borgerne kan ved hjælp af Genoptræn|dk selv lave den basale træning, og få vejledning og supervision til de mere krævende træningsøvelser, det kan medvirke til at afkorte forløbslængden samt være et godt supplement i ferieperioder.
- På nuværende tidspunkt er det kun Kolding Sygehus, der har arbejdet med Genoptræn|dk på tværs af sektorer (Kick projektet)

Bemærkninger fra følgegruppen:

Det kunne være interessant at få en fælles dialog omkring anvendelsen af Genoptræn|dk og brugen heraf på tværs af sektorer. Dertil vil der være behov for en samarbejdsmodel i forhold til, hvordan vi deler og udnytter mulighederne i den digitale genoptræningsløsning.

Der er også behov for mere viden om, hvordan borgerne bruger den digitale genoptræningsløsning.

Følgegruppen gør opmærksom på, at en sådan løsning kan bruges til alle borgergrupper med udfordringer i bevægeapparatet og ikke kun til borgere før/efter operation.

Førend sagen sendes videre til Det Administrative Kontaktforum kvalificerer Anna-Britt Krog fra Region Syddanmark sagsfremstillingen på baggrund af drøftelserne i Følgegruppen for genoptræning og rehabilitering, herunder:

- bud på hvordan kommunerne og sygehusene kan overholde lovgivninger omkring indkøb
- hvordan genoptræn.dk kan integreres med eksisterende journaløsninger såvel på sygehusene som i kommunerne

### **3. Retningslinjer til monitorering af "Aftalen om tidsfrister for opstart af genoptræningsindsatser"**

Følgegruppen for genoptræning og rehabilitering godkendte på mødet den 23. september 2019 den reviderede "Aftale om tidsfrister for opstart af genoptræningsindsatser" og bad i den forbindelse arbejdsgruppen om at udarbejde retningslinjer for, hvordan monitoreringen gennemføres kommunalt og regionalt samt drøfte Sundhedskoordinationsudvalgets kriterier for monitorering (godkendt den 19. december 2017).

Arbejdsgruppen drøftede sagen den 1. november 2019 og anbefaler følgende i forhold til monitoreringen:

- Monitorering af "Aftalen om tidsfrister for opstart af genoptræningsindsatser" bør følges op årligt, indtil der foreligger valide data fra Sundhedsdatastyrelsen på dette område;
- Med hensyn til om succeskriteriet på 95 pct. for overholdelse af ventetidsaftalen fastholdes, bør Følgegruppen for genoptræning og rehabilitering drøfte, om succeskriteriet skal gælde både "rettidig afsendelse af genoptræningsplaner" og "overholdelse af tidsfrister".
- De lokale samordningsfora bør være ansvarlige for indsamling af data i forbindelse med monitorering, også for at give lokalt medejerskab i forhold til opgaven; følgegruppesekretariatet udarbejder spørgeskema med retningslinjer for udfyldelsen og samler resultaterne.
- For at sikre dag-til-dag variation i forbindelse med rettidig afsendelse af genoptræningsplaner, vurderer arbejdsgruppen, at det vil være hensigtsmæssigt, at registreringen af genoptræningsplaner foregår forskelligt i kommunerne og på sygehusene. I kommunerne ønskes to uger, hvor alle genoptræningsplaner gennemgås, mens sygehusene ønsker 8 uger med 5 genoptræningsplaner pr uge (hvis ikke der er modtaget 5 specialiserede genoptræningsplaner den pågældende uge registreres det antal, der er modtaget);

- Monitorering af "årsagerne til at ventetidsaftalen ikke overholdes", udgår, da fokus i monitoreringen går på det tilbudte tidspunkt for opstart af genoptræningsindsatsen; hvis dette ikke er inden for de aftalte tidsfrister, må dette bero på kapacitet/ressourcer.

Arbejdsgruppens anbefalinger er indarbejdet i vedlagte forslag til retningslinjer for monitoreringen.

#### Indstilling:

Det indstilles, at Følgegruppen for genoptræning og rehabilitering:

- drøfter, om succeskriteriet på 95 % bør gælde både "rettidig afsendelse af genoptræningsplaner" og "overholdelse af tidsfrister".
- godkender retningslinjer for monitorering af "Aftalen om tidsfrister for opstart af genoptræningsindsatser".

#### Bilag:

- Retningslinjer for monitorering af "Aftale om tidsfrister for opstart af genoptræningsindsatser" – kommuner
- Retningslinjer for monitorering af "Aftale om tidsfrister for opstart af genoptræningsindsatser" – sygehusenheder
- Excel-skemaer til indberetning af data

#### Referat

Følgegruppen beslutter at succeskriteriet på 95 % er gældende for både "overholdelse af tidsfrister" og "rettidigt afsendelse af genoptræningsplaner" i 2020, derefter vurderer Følgegruppen for genoptræning og rehabilitering, om der fortsat skal monitoreres på begge parametre.

Følgegruppen godkender retningslinjer for monitorering.

#### **4. Fortsat drøftelse af status og perspektiver for indsatsen vedr. genoptræning af psykiatriske patienter**

Det Administrative Kontaktforum godkendte den 30. marts 2017 "Notat om afgrænsning af målgruppe og snitflader ift. genoptræningsplaner i psykiatrien i Region Syddanmark" med:

- En nærmere afgrænsning af, hvornår psykiatriske patienter kan have behov for en genoptræningsplan: hvem er i målgruppen?
- En model for, hvordan der kan sondres mellem behandling og genoptræning på forskellige niveauer

Denne tydeliggørelse af rammerne for arbejdet genoptræningsplaner til psykiatriske patienter var foranlediget af, at det gældende regelgrundlag præciserer, at psykiatriske patienter på samme måde som somatiske patienter har ret til at få vurderet deres genoptræningsbehov ved udskrivning fra sygehuset. Genoptræningsbehovet behøver ikke (som det fremgik af den tidligere vejledning) være somatisk, men kan lige så vel relatere sig til patienternes psykiske sygdom.

Med hensyn til afgrænsning af målgruppen indebærer notatet, at den sker i to trin. Først en helhedsvurdering af, om patientens situation er sådan, at vedkommende kan forventes at have

gavn af den målrettede, tidsbegrænsede proces, som en genoptræning er. Hvis det vurderes at være tilfældet, skal der i næste trin tages stilling til, om patienten har en eller flere funktionsevnededsættelser, som vil kunne afhjælpes gennem genoptræning. Det kan være bevægelsesmæssige, aktivitetsmæssige, mentale eller sociale funktionsevnededsættelser. Er det tilfældet, udarbejdes en genoptræningsplan.

Hvad angår spørgsmålet om sondring mellem behandling og genoptræning på forskellige niveauer sker den på baggrund af patientens situation på syv forskellige parametre:

- Selvmordsrisiko
- Psykologisk indsigt
- Motivation for at arbejde med sig selv
- Evne til symptom-mestring
- Tidligere behandlingsforløb
- Affektregulering og mestring af hverdagsopgaver
- Årsagen til funktionsevnededsættelsen

Ud fra patientens placering på de syv parametre (og parametrenes betydning for patienten) vurderes det sundhedsfagligt, om den videre indsats skal ske i form af behandling, specialiseret genoptræning eller almen genoptræning.

Sammen med notatet godkendte Det Administrative Kontaktforum også, at der medio 2018 skulle følges op på implementeringsgraden. Med det sigte udviklede en tværsektoriel arbejdsgruppe et spørgeskema, der skulle belyse kendskabet til og anvendeligheden af notatet i psykiatrien. Processen med godkendelse og udsendelse af spørgeskemaet blev imidlertid sat i bero, da der opstod behov for at genetablere Følgegruppen for genoptræning og rehabilitering og efterfølgende bidrage til arbejdet med en ny sundhedsaftale

På denne baggrund drøftede Følgegruppen for genoptræning og rehabilitering den 23. september 2019 dens videre indsats i relation til psykiatriske patienter, herunder om der skulle arbejdes videre med spørgeskemaet, og om der også skulle følges op på indsatsen i kommunerne.

Det blev ved denne lejlighed konkluderet, at der var behov for at genbesøge og justere spørgeskemaet inden udsendelse. Sekretariatet ville inden næste følgegruppemøde få belyst området hos relevante aktører, ligesom Marit Nielsen-Man på vegne af formandskabet ville kontakte kommunerne og bede om opgørelser af, hvor mange genoptræningsplaner, de modtager fra hhv. psykiatriske ambulatorier og sengeafsnit.

Psykiatrien i Region Syddanmark har efterfølgende udarbejdet et notat til belysning af spørgsmål, som blev rejst på følgegruppemødet i september. Notatet rummer herudover også et forslag til, hvordan der kan arbejdes videre i relation til psykiatriske patienters genoptræningsplaner. Desuden har Psykiatrien i Region Syddanmark fremsendt opgørelser over antallet af genoptræningsplaner til psykiatriske patienter, både i Region Syddanmark og på landsplan, samt en artikel, der omhandler barrierer for udarbejdelsen af genoptræningsplaner på det psykiatriske område.

På dette grundlag genoptager Følgegruppen for genoptræning og rehabilitering drøftelsen af status og perspektiver for indsatsen vedr. genoptræning af psykiatriske patienter.

### Indstilling

Til drøftelse

### Bilag

- Notat om afgrænsning af målgruppe og snitflader ift. genoptræningsplaner i psykiatrien i Region Syddanmark
- Spørgeskema til kvalitetssikring af model til afgrænsning af målgruppe og snitflader ift. genoptræningsplaner i psykiatrien i Region Syddanmark
- Notat om genoptræningsplaner i psykiatrien
- Opgørelse fra Region Syddanmark over genoptræningsplaner fordelt på diagnosekoder
- National opgørelse over antal genoptræningsplaner 2015-2018
- Artiklen "Alt for få genoptræningsplaner i psykiatrien"

### Referat

Følgegruppen for genoptræning og rehabilitering nedsætter en arbejdsgruppe med repræsentation fra psykiatrisygehuset og kommuner. Almen praksis orienteres undervejs og gennem Følgegruppen for genoptræning og rehabilitering. Ole Rytto er formand for gruppen og udpeger regionale repræsentanter, mens Marit Nielsen-Man udpeger de kommunale repræsentanter. Dertil kunne det være interessant at have en borgerrepræsentant med i arbejdsgruppen fx fra PsykInfo. Vigtigt at overveje repræsentationen i relation til PSOF, f.eks. ved sammensætningen af arbejdsgruppen, eller ved at PSOF høres omkring gruppens arbejde. Sekretariatet for Følgegruppen for genoptræning og rehabilitering er tilknyttet som support.

Ole Rytto udarbejder udkast til kommissorium. Kommissoriet tager udgangspunkt i følgegruppens drøftelser.

## **5. Tilbage melding fra mødet i Det Administrative Kontaktforum den 21. november**

Susanne Lauth orienterer om seneste nyt fra Det Administrative Kontaktforum – herunder medlemmer, formandskab og struktur i følgegrupperne.

### Referat

Susanne Lauth orienterede om seneste nyt fra Det Administrative Kontaktforum, herunder at følgegrupperne systematisk overvejer, om behovet for at inddrage de tre kompetencegrupper.

Der afholdes Kickoff arrangement for ny Sundhedsaftale tirsdag den 28. januar.

## **6. Gensidig orientering**

Herunder orientering om, at der i regi af Sundhedsstrategisk Forum er nedsat en arbejdsgruppe, der skal undersøge årsager til og eventuelt løsninger på stigende udgifter til vederlagsfri fysioterapi.

Marit Nielsen-Man orienterede om arbejdsgruppe vedr. vederlagsfri fysioterapi.

## **7. Eventuelt**

### Referat

Sekretariatet udarbejder årshjul til nyt år og booker møder i 2020.

## **8. Næste møde**

### Referat

Punkter til kommende møde

- Afrapportering af de nationale mål i relation til Følgegruppen for genoptræning og rehabilitering
- Genbesøge sundhedsaftalen, kommissoriet for følgegruppen og opgaveporteføljen med henblik på at planlægge følgegruppens arbejde i 2020.