

Koncept for den gode genoptræningsplan 2015-2018

Baggrund:

Den 1. januar 2015 trådte "Bekendtgørelse om genoptræningsplaner og patienters valg af genoptræningstilbud efter udskrivning fra sygehus" i kraft. I forbindelse hermed har MedCom udviklet den nye elektroniske genoptræningsplan "G-GOP". "Koncept for den gode genoptræningsplan 2015-2018" beskriver, hvordan hospitalerne skal udfylde G-GOP.

Konceptet er godkendt af Genoptræningsgruppen. Genoptræningsgruppen er en tværsektoriel gruppe, som er nedsat i forbindelse med implementeringen af Sundhedsaftalen 2015-2018.

Forudsætninger for udfyldelse af genoptræningsplan

Ledere og sundhedsfagligt personale, som arbejder med genoptræning, forventes at kende og anvende:

- Sundhedsloven, herunder særligt § 84 og § 140
- Bekendtgørelse om genoptræningsplaner og patienters valg af genoptræningstilbud efter udskrivning fra sygehus
- Vejledning om genoptræning og vedligeholdelsestræning i kommuner og regioner
- Sundhedsaftalen 2015-2018
- ICF på anvendelsesniveau

Anbefalinger

Genoptræningsgruppen anbefaler, at der gennemføres audit ultimo 2017/primus 2018 og, at klyngestyregrupperne løbende er i dialog om genoptræningsområdet.

Vejledning til udfyldelse af genoptræningsplan

Type af træning

- Almen genoptræning*
- Genoptræning på specialiseret niveau
- Rehabilitering på specialiseret niveau

*Kommunen visiterer til enten basalt eller avanceret niveau.

Henvisningsdiagnoser og bidiagnoser

Her skrives (eller genereres) den primære diagnose som SKS-kode (ICD-10 diagnose). Relevante bidiagnoser og tillægskoder kan tilføjes.

Helbredsforhold inkl. behandlingsforløb

Her skrives oplysninger om patientens behandlingsforløb, som er relevante for genoptræningsforløbet. F.eks.:

- Uddybende oplysninger om diagnoser
- Sammenfatning af patientens helbredsforhold herunder årsag til kontakt, patientens sygehistorie og aktuel behandling
- Funktionsevne før sygdom beskrives i det omfang, det er nødvendigt og relevant for patientens aktuelle problemstilling
- Relevante uddrag af journalen, herunder røntgen- og scanningsbeskrivelser (ikke operationsbeskrivelser)
- Supplerende oplysninger f.eks. fra bandagist, neuropsykolog eller diætist
- Hvis patienten er behandlet jf. forløbsprogram skrives hvilket

Journaluddrag

Her kan operationsbeskrivelser hentes struktureret fra MidtEPJ. Der kan ikke rettes i teksten eller tilføjes fritekst.

Patientsikkerhedsmæssige forhold

Her skrives hvis der er patientsikkerhedsmæssige forhold, der skal tages hensyn til under træningen. Det kan dreje sig om overvågning under træning herunder adgang til akut lægelig behandling, andre sygdomme, behov for personlig assistance, særlige risikofaktorer eller hygiejnekrav.

Slutstatus

Hvis hospitalet ønsker en slutstatus vælges den afdeling eller ambulatorium, som den skal sendes til.

Aktuel funktionsevne på udskrivningstidspunktet

Skriv nedenstående overskrifter og beskriv funktionsevne under hver overskrift (se evt. ICF-nøgleord som er beskrevet i rubrikken "Udvidet funktionsevne på udskrivningstidspunktet"). Beskriv de funktionsevnenedsættelser, som er relevante for, at modtageren kan planlægge genoptræningsforløbet. Funktionsevnemålinger noteres under relevant overskrift.

Kroppens funktioner og anatomi:

Beskriv funktionsevne på udskrivningstidspunkt, som vurderes relevant.

Aktiviteter og deltagelse:

Beskriv funktionsevne på udskrivningstidspunkt, som vurderes relevant.

Omgivelsesfaktorer:

Informationer om patientens behov for hjælpemidler herunder bestilling og levering af hjælpemidler i forbindelse med udskrivelse.

Derudover noteres kun oplysninger, som er relevante og nye ift. før sygdom.

Personlige faktorer:

Beskrives hvis relevant, f.eks. mestringsstrategier, coping og lignende.

Udvidet beskrivelse af aktuel funktionsevne på udskrivningstidspunktet

Aktuel funktionsevne skal beskrives mere specifikt, hvis patienten henvises til rehabilitering på specialiseret niveau, eller hvis det drejer sig om et komplekst patientforløb.

Nøgleord¹ til beskrivelse af funktionsevne:

Kroppens funktioner:

Der beskrives funktionsevnenedsættelser i forhold til relevante nøgleord:

'Mentale funktioner', 'Sanser og smerte', 'Stemme og tale', 'Kardiovaskulære, hæmatologiske, immunologiske og respiratoriske funktioner', 'Fordøjelse, stofskifte og hormonelle funktioner', 'Kønsorganer, urinveje og forplantning', 'Bevægeapparatet', 'Huden og tilhørende strukturers funktioner'.

Aktiviteter og deltagelse:

Der beskrives funktionsevnenedsættelser i forhold til relevante nøgleord:

'Læring og anvendelse af viden', 'Almindelige opgaver og krav', 'Kommunikation, 'Bevægelse og færden', 'Omsorg for sig selv', 'Husførelse', 'Interpersonelt samspil og kontakt', 'Vigtige livs-områder', 'Samfundsliv, socialt liv og medborgerskab'.

Omgivelsesfaktorer:

Informationer om patientens behov for hjælpemidler herunder bestilling og levering af hjælpemidler i forbindelse med udskrivelse.

Nøgleord: 'Produkter og teknologi', 'Naturlige omgivelser og menneskeskabte ændringer i omgivelserne', 'Støtte og kontakt', 'Holdninger' og 'Tjenester, systemer og politikker'.

Personlige faktorer:

Beskrives hvis relevant, f.eks. mestringsstrategier, coping og lignende.

¹ Nøgleord er ICF's kapitler indenfor hver komponent. Ved behov for yderligere detaljeringsgrad anvendes ICF's kategorier.

ICF koder

ICF-kodning anvendes ikke i Region Midtjylland.

Genoptræningsbehov ved udskrivelse

Her beskrives kort patientens behov for genoptræning samt målet med genoptræningsindsatsen.

Hos patienter med mere komplekse problemstillinger uddybes med beskrivelse af det samlede rehabiliteringsbehov, vurdering af patientens potentiale og motivation og andre relevante forhold i relation til genoptræning og rehabilitering.

Links

Der kan indsættes links til f.eks. kliniske retningslinjer, instrukser, regimer og patientvejledninger.

Praktiske oplysninger

I rubrikken noteres f.eks. andet sprog end dansk, funktionsevnened-sættelse og eller hjælpemidler, som giver anledning til praktiske oplysninger (f.eks. kørestolstransport), anden indkaldelsesadresse, særlige ønsker, ønsket behandlingstid, ønske om behandlingssted eller kørselsbehov.

Genoptræningsfrist

Dette punkt udfyldes kun i de tilfælde, hvor der er et sundhedsfagligt begrundet behov for, at genoptræning starter på et nærmere defineret tidspunkt (fx regime eller risiko for tab af funktionsevne). Der kan noteres et tidsinterval eller en tidsfrist for start eller udskydelse af genoptræning.

Information om genoptræning og samtykke

Her skrives hvilken information, der er givet til patienten i forbindelse med genoptræning. Det er en forudsætning for afsendelse af genoptræningsplanen, at patienten har givet sit informerede samtykke til genoptræningsplanen.

Personoplysninger

Det er obligatorisk at oplyse telefonnummer på patienten. Hvis patienten ikke har telefon eller ikke kan tale i telefon, anføres dette i fritekstfeltet.
Der er mulighed for at angive forskellige typer af pårørende til patienten, hvis det skønnes relevant, og forudsat at patienten er indforstået hermed.