

Oversigt over opmærksomhedspunkter vedrørende ny bekendtgørelse og vejledning for genoptræning

Nedenstående skema indeholder en oversigt over de opmærksomhedspunkter, der er i den nye bekendtgørelse og vejledning for genoptræning. Der er lagt fokus på det tværsektorielle samarbejde.

Farvekoder:

Rød = haster

Gul = haster knap så meget

Grøn = kan vente

Grå = ikke aktuel

Hvid = løst

| Konsekvenser / indhold i bekendtgørelse | Udfordring | Ansvarsområde | Type af problematik | Anbefalet løsning / hvad foreslår guiden Kortsigtet løsning |
|--|---|------------------------|---|---|
| Bekendtgørelse § 2 § 2. Genoptræningsplanen skal angive, om patienten har behov for almen genoptræning, genoptræning på specialiseret niveau eller rehabilitering på specialiseret niveau, jf. bilag 1. | Nye specialiseringsniveauer Alle skal gøres bekendt med de nye specialiseringsniveauer At skulle anvende den eksisterende MedCom skabelon, som ikke understøtter bekendtgørelsen | Kommunalt Regionalt | Skabe fælles forståelse og anvendelse af begreberne IT – manglende understøttelse – både nationalt, regionalt og kommunalt | Implementering – alle relevante medarbejdere i kommuner og region skal kende de nye specialiseringsniveauer. Skabe understøttelse i omsorgssystemer: Kommunerne skal kunne tolke de nye GOP. De kommunale omsorgssystemer CSC, Rambøll og KMD Care/Avaleo er opmærksomme på udfordringen. <i>Tilføjet 3/9 2015: Afventer, at MedCom standarden er klar.</i> |
| Bekendtgørelse § 2,2 Stk. 2. Genoptræningsplanen skal indeholde en beskrivelse af patientens funktionsevne og genoptræningsbehov på udskrivningstidspunktet herunder en angivelse af hvilke funktions- | Der kan være patientforløb, hvor viden om tidligere funktionsevneniveau er nødvendig information. Da det ikke kommer til at fremgå som selvstændigt punkt i den nye GOP, er det vigtigt, at det | Kommunalt Regionalt | Implementering – sikre at kommunen får nødvendig information. | Beskrives i værktøjskassen <i>Tilføjet 3/9 2015: Der udarbejdes en midlertidig værktøjskasse.</i> |

| Konsekvenser / indhold i bekendtgørelse | Udfordring | Ansvarsområde | Type af problematik | Anbefalet løsning / hvad foreslår guiden Kortsigtet løsning |
|--|---|--------------------------------|--------------------------------------|--|
| <p>evnenedsættelser, som genoptræningen skal rette sig imod m.v.</p> <p>Ikke længere nødvendigt at beskrive funktionsevnen FØR indlæggelsen. Gøres hvis det er fagligt begrundet.</p> | <p>noteres i GOP'en i de tilfælde, hvor det er relevant.</p> | | | |
| <p>Bekendtgørelse § 2,3 Stk. 3. For patienter med behov for rehabilitering på specialiseret niveau skal genoptræningsplanen beskrive patientens samlede funktionsevne samt patientens samlede behov for rehabiliteringsindsatser på udskrivelsestidspunktet.</p> <p>Hvordan beskrives det i GOP? Hvordan SKS registrerer vi? Hvordan registreres GOP til specialiseret rehabilitering?</p> | <p>I EPJ medfører den anbefalede registrering af genoptræning i SST's guide, at patienten får forkert følgebrev og, at SKS-koderne ikke er korrekte. Den midlertidige håndtering af kodning skal derfor afklares.</p> <p>Registrering af specialiseret rehabilitering er ikke muligt i kommunerne. Dette kan have betydning for kommunens økonomi alt efter, hvordan kommunen er organiseret.</p> | <p>Kommunalt Regionalt</p> | | <p>Afventer beslutning om registrering i det patientadministrative system. De har modtaget forslag om, at hospitalerne anvender rubrikken til egen træning og herefter omkoder manuelt, indtil den nye medcom skabelon tages i brug. <i>Regionen har givet afslag på dette (tilføjet 10/4 2015)</i></p> <p><i>Drøftes på næste møde i genoptræningsgruppen. Hammel Neurocenter skal registrere antallet af genoptræningsplaner til specialiseret rehabilitering (tilføjet 26/5 2015)</i></p> <p><i>Tilføjet 3/9 2015: Hammel har oplyst, at det ikke er muligt at SKS-kode GOP til specialiseret rehabilitering.</i></p> |
| <p>Følgebrev til specialiseret rehabilitering</p> | <p>Der skal udarbejdes et følgebrev til specialiseret rehabilitering således, at borgerne informeres om indsatsen.</p> | <p>Regionalt</p> | <p>IT – manglende understøttelse</p> | <p>Udarbejde følgebrev til patienten til rehabilitering på specialiseret niveau. <i>Klar 1. juni 2015 (tilføjet 10/4 2015)</i></p> |

| Konsekvenser / indhold i bekendtgørelse | Udfordring | Ansvarsområde | Type af problematik | Anbefalet løsning / hvad foreslår guiden Kortsigtet løsning |
|---|---|--|--|--|
| Revision af følgebrev (tilføjet 26/5 2015) | Der skal udarbejdes nye læservenlige informationsbreve | Regionalt Kommunalt | | <i>Alle informationsbreve skal gøres læsevenlige, når vi får den nye MedCom standard. Regionens kommunikationsafdeling og Patientvejledere kan hjælpe med udformningen af brevene.</i> |
| Bekendtgørelse § 3 Genoptræningsplanen skal angive en tidsfrist for opstart af genoptræningen efter udskrivning fra sygehus, hvis der er Sundhedsfagligt begrundet behov herfor. Tidsfrist for opstart Ikke en hasteopgave | Hvordan definerer vi tidsfristen? Hvordan organiserer kommunerne sig for at kunne sikre, at tidsfristen efterleves og hvilke konsekvenser får det for bl.a. kvalitet og økonomi? Der skal være en sundhedsfaglig vurdering, hvis hospitalet sætter en tidsfrist for opstart | Kommunalt Regionalt | IT Organisering Koordinering | Beskrives i værktøjskassen. Dialog når den nye G-GOP skal implementeres. Dialog mellem kommune og hospital, når der er en patient, der har behov for en hurtig opstart på genoptræningen. <i>Tilføjet 3/9 2015: Beskrives i den nye værktøjskasse, som udarbejdes, når MedCom standarden er klar.</i> |
| Overgangsperiode med GOP til specialiseret rehabilitering (tilføjet 26/5 2015) | Håndtering af GOP til specialiseret rehabilitering indtil ny MedCom standard er klar | Regionalt | IT Organisering | Hammel Neurocenter udarbejder GOP til specialiseret rehabilitering, udleverer følgebrev til patienterne og registrerer GOP'erne. |
| Bekendtgørelse § 5 § 5. Kommunalbestyrelsen skal tilrettelægge genoptræningsindsatsen i sammenhæng med andre indsatser, der kan bidrage til borgerens samlede rehabilitering i henhold til sundhedsloven samt anden lovgivning. Koordinering og | Organisering i kommunerne for at sikre koordineringen på tværs af forvaltninger Samtykkeerklæring ifht. at borgeren skal sige ja til, at der udveksles informationer om borgeren mellem forvaltninger | Kommunalt Regionalt – sikring af at få det rette samtykke | IT Implementering Organisering Indsatser efter forskellige lovgivninger | Tilrettelæggelse af arbejds gange i kommunerne – gode hjælperedskaber og erfaringer kan beskrives i værktøjskassen Samtykke beskrives i værktøjskassen <i>Tilføjet 3/9 2015: Beskrives i</i> |

| Konsekvenser / indhold i bekendtgørelse | Udfordring | Ansvarsområde | Type af problematik | Anbefalet løsning / hvad foreslår guiden Kortsigtet løsning |
|--|--|-------------------------------------|--|---|
| sammenhæng | | | | <i>den nye værktøjskasse, som udarbejdes, når MedCom standarden er klar.</i> |
| Bekendtgørelse § 5,2 <i>Stk. 2. Kommunen kan ikke tilsidesætte den lægefaglige vurdering af patientens genoptrænings- eller rehabiliteringsbehov, herunder om patienten har behov for almen genoptræning, genoptræning på specialiseret niveau eller rehabilitering på specialiseret niveau.</i> | En patient har behov for at fortsætte genoptræning, efter genoptræningsforløbet er afsluttet. Hvordan genoptages et genoptræningsforløb? | Kommunalt Regionalt | Organisering | Beskrive i værktøjskassen <i>Tilføjet 3/9 2015: Beskrives i den nye værktøjskasse, som udarbejdes, når MedCom standarden er klar.</i> |
| Bekendtgørelse § 5,3 <i>Stk. 3. Såfremt genoptræningsplanen angiver, at patienten har behov for almen genoptræning efter udskrivning, skal kommunen på baggrund af en sundhedsfaglig vurdering angive, hvorvidt patienten har behov for genoptræning på basalt eller avanceret niveau jf. bilag 1.</i> Definere basalt og avanceret niveau | Sikre visitationen, herunder krav om dokumentation og klagemulighed Sikre kompetencer i forhold til det, der er beskrevet i vejledningen Aktuelt understøtter Medcom-standardens ikke en uddybende funktionsbeskrivelse for at visitere til basal/avanceret genoptræning | Kommunalt | Organisering | Udarbejde en stratificeringsmodel for basal og avanceret niveau. Kommunerne kan eventuelt indgå i klynge-/netværkssamarbejdet om dette. <i>Kommunerne opfordres til at registrere genoptræning på basalt og avanceret niveau (tilføjet 10/4 2015)</i> <i>Tilføjet 3/9 2015: Kommunerne er i fuld gang med dette arbejde. Model præsenteres for Temagruppen BPTR den 16/12 2015.</i> |
| Fleksible forløb | Sikre vi er hinandens partnere i forløbene Forskellige indsatser på forskellige niveauer og forskellige tidspunkter i forløbet | Kommunalt Regionalt Egen læge | Organisering Kommunikation Samarbejde på tværs af sektorerne – især egen læge! | Dialog herom i klyngerne. |

| Konsekvenser / indhold i bekendtgørelse | Udfordring | Ansvarsområde | Type af problematik | Anbefalet løsning / hvad foreslår guiden Kortsigtet løsning |
|---|--|--------------------------------|------------------------------------|--|
| Kompetencer | Sikre de rette kompetencer på alle specialiseringsniveauer Snitflade for genoptræning på specialiseret niveau på hospitalerne | Kommunalt Regionalt | Organisering | Samarbejde i klyngerne omkring fælles kompetencebeskrivelse, så der er sammenhæng mellem kompetencer på basalt og avanceret niveau og kompetencer på specialiseret niveau. |
| Genoptræning under indlæggelse Procedureregistrering | Kodning af genoptræning under indlæggelse Afklare hvad kodningen betyder. | Regionalt | Procedureregistrering | Konsekvenser af kodningen skal afdækkes, og der skal beskrives procedurer for kodningen. <i>Ikke aktuel (10/4 2015)</i> |
| Behandlingsredskaber | Behov for fokus på hvilke behandlingsredskaber, der skal være til rådighed i genoptræningen. Der kan være behov for særlige behandlingsredskaber til genoptræning på avanceret niveau. | Kommunalt | Organisering Snitfladeafklaring | Afklares af hjælpemiddelgruppen. |
| Træning af børn | Behov for træning på avanceret og specialiseret niveau. | Kommunalt Regionalt | Organisering | Afklares i samarbejde med Temagruppen vedr. børn – somatik. |
| Snitflade til psykiatri | Der skal udarbejdes GOP til psykiatriske patienter, når de har et lægefagligt begrundet behov for genoptræning. | Regionalt | Organisering | Det fremgår af vejledningen, at patienter med psykiatriske lidelser skal have en GOP, hvis der er lægefagligt begrundet behov herfor. |
| Fejlregistrering / SKS koder Vanskeligt at trække retvisende data for 2015 | Sikre korrekte registreringer | Kommunalt Regionalt | Registrering | Der skal kunne trækkes data Der er rejst en sag hos sundheds IT, som forventes at løfte problemstillingen |
| <i>Kendskab til ny procedure (tilføjet 10/4 2015)</i> | <i>Kendskab til ny procedure, når den nye MedCom skabelon implementeres</i> | <i>Kommunalt Regionalt</i> | <i>Organisation</i> | <i>Der afholdes en temadag for kommunale og regionale ledere indenfor træningsområdet, når den nye MedCom skabelon er klar</i> |

| Konsekvenser / indhold i bekendtgørelse | Udfordring | Ansvarsområde | Type af problematik | Anbefalet løsning / hvad foreslår guiden Kortsigtet løsning |
|--|-------------------|----------------------|----------------------------|--|
| | | | | <i>til brug.</i> <i>Tilføjet 3/9 2015: Der udarbejdes et kort statusnotat om genoptræning til kommuner og hospitaler.</i> |