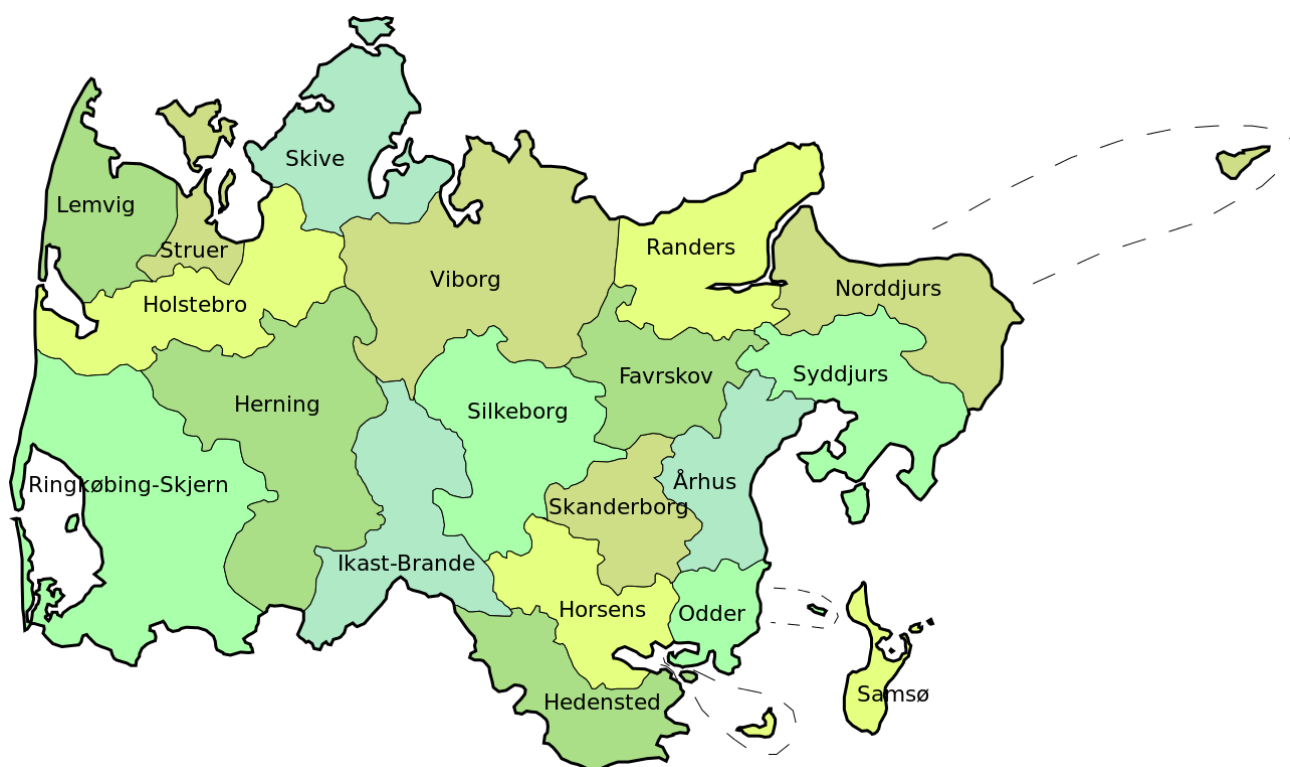


Stratificeringsmodel for almen genoptræning i kommunerne i Region Midtjylland



2015

Udarbejdet af:

Træningslederne i de 19 kommuner i Region Midt

Udviklingen på genoptræningsområdet er præget af, at kommunerne skal løse nye og i stigende grad mere komplekse opgaver. Kommunerne arbejder løbende med at kvalitetsudvikle området.

KI¹ har i 2012 udarbejdet en stratificeringsmodel for genoptræning efter Sundhedsloven. Formålet med modellen var at give kommunerne et redskab til at tilrettelægge og organisere indsatsen, således at den genoptræning borgerne tilbydes i kommunerne er både faglig og økonomisk bæredygtig.

Almen genoptræning på basalt og avanceret niveau

Den 1. januar 2015 trådte en ny bekendtgørelse om genoptræningsplaner og om patientens valg af genoptræningstilbud efter udskrivning fra sygehus i kraft. Bekendtgørelsen beskriver 4 niveauer af genoptræning og rehabilitering: almen genoptræning (basalt - og avanceret niveau), genoptræning på specialiseret niveau og rehabilitering på specialiseret niveau. Sundhedsstyrelsen understøttede bekendtgørelsen med en faglig visitationsretningslinje: genoptræning og rehabilitering til voksne med erhvervet hjerneskade. Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse udsendte samtidig en ny vejledning² til bekendtgørelsen, hvor formålet er, at give et samlet overblik om kommunernes og regionernes ansvar på træningsområdet.

Stratificeringsmodel

Dette dokument er udarbejdet med baggrund i bekendtgørelsen og i regi af Sundhedsaftalen. Dokumentet skal betragtes som et værdidokument.

Formålet med dokumentet er at beskrive en overordnet model for de midtjyske kommunernes stratificering af borgere med en genoptræningsplan efter sundhedslovens § 140 til almen genoptræning i de to kategorier genoptræning på basalt og avanceret niveau. Derudover skal dokumentet operationalisere vejledningens afsnit om medarbejdernes kompetencer som grundlag for at arbejde med borgeres genoptræning på de to niveauer.

Borgere

Stratificering

Stratificeringen tager udgangspunkt i Vejledningens skemaer over niveauer af genoptræning (afsnit 4). Niveauerne fastlægges ud fra genoptræningsplanen eller første borgerkontakt. Stratificeringen af genoptræning på basalt eller avanceret niveau foretages på baggrund af en sundhedsfaglig vurdering (foretages af terapeut). I vurderingen tages udgangspunkt dels i graden af komplikationer under indlæggelsen samt omfanget af funktionsevnedssættelserne, dels i borgerens genoptrænings/rehabiliteringsbehov – og potentiale.

¹ http://www.k.dk/ImageVaultFiles/id_58963/cf_202/Kommunal_stratificeringsmodel.PDF

² <https://www.retsinformation.dk/Forms/R0710.aspx?id=164990>

Sundhedsstyrelsen har estimeret følgende fordeling af genoptræningsplaner:(se kildehenvisning¹ og ³) og har valgt at understøtte kommunernes visitation af borgere med erhvervet hjerneskade med en faglig visitationsretningslinje, da det forventes at størstedelen af disse borgere har behov for genoptræning på Avanceret niveau.

Genoptræningsniveau	Alle genoptræningsplaner	Borgere med erhvervet hjerneskade
Genoptræning på basalt niveau	60-70 %	20-30 %
Genoptræning på avanceret niveau	20-30 %	60-70 %
Genoptræning på specialiseret niveau	Ca.10 % ⁴	2 %
Rehabilitering på specialiseret niveau		5 % (skøn)

Genoptræning på basalt niveau varetages indenfor rammerne af kommunens sædvanlige tilbud og samarbejde. Borgere på basalt niveau har typisk enkle og afgrænsede problemstillinger i forhold til helbredsrelateret funktionsevne og medicinske problemstillinger. Genoptræningen kan foregå som monofaglige, eller tværfaglige forløb fastlagt i gældende retningslinjer og/eller forløbsbeskrivelser.

Genoptræning på avanceret niveau varetages ofte i et tværkommunalt samarbejde, da der er en lille-moderat forekomst af borgere med samme problemstilling.

Her er tale om borgere med omfattende funktionsevned ned sættelser - ofte af betydning for flere livsområder, som i kombination og sværhedsgrad stiller krav til tilrettelæggelsen af den faglige indsats (fx betydende mentale funktionsnedsættelser).

Nogle af borgerne vil have behov for, at genoptræningen koordineres med andre rehabiliteringsindsatser på avanceret eller evt. specialiseret niveau. Genoptræningen organiseres som tværfaglige forløb og varetages af autoriserede sundhedspersoner med særlige kompetencer inden for deres fagområde. Der stilles krav til organiseringen i form af koordinering af tværfaglige, tværforvaltningsmæssige og eventuelt tværsektorielle indsatser.

Der kan være faktorer i et genoptræningsforløb, som taler for, at en borgers genoptræning varetages af én terapeut frem for en anden terapeut på grund af terapeuternes forskellige kompetencer,(fx. vedr. borgere med psykisk sygdom). Det betyder ikke, at genoptræningsopgaven bliver avanceret – opgaven er fortsat basal.

³ https://sundhedsstyrelsen.dk/da/nyheder/2014/~/_media/23B4A64E97C7478383827909E44D417C.ashx

⁴ http://www.sum.dk/Sundhed/Sundhedsvaesnet/Kommunale-sundhedsopgaver/~/_media/Filer%20-%20dokumenter/DGOP-guides-2015/SST-praesentation.ashx

Vurderingen af, hvilket niveau for genoptræning borgeren har brug for, kan ændre sig undervejs i genoptræningsforløbet. Dette gælder for alle fire niveauer.

Borgere med erhvervet hjerneskade:

Indsatserne til borgere med erhvervet hjerneskade er ofte komplekse. Komplexiteten kommer til udtryk inden for både det sundhedsfaglige område, det Socialfaglige område og det organisatoriske område.⁵

Hovedparten af borgere med erhvervet hjerneskade har behov for genoptræning på avanceret niveau, som kræver en tværfaglig indsats, som kan være fastlagt ift. gældende retningslinjer og/eller forløbsbeskrivelser i kommunen.⁶

For at borgeren får et effektivt og sammenhængende forløb, er der behov for at genoptræningsindsatserne koordineres med andre rehabiliteringsindsatser som fx kommunale, tværkommunale, regionale eller private tilbud på tværs af sundheds-, social-, undervisnings- og beskæftigelsesområdet. Det kræver ofte en tæt koordinering af forløbet, som hensigtsmæssigt kan ske via en kommunal koordineringsfunktion.

Dokumentation

Niveauet for genoptræning dokumenteres i borgerjournalen, lige som ændringer også dokumenteres i journalen. Efter aftale med KL, er det muligt at ændre stratificeringen indenfor de første 14 dage af genoptræningsforløbet. En om stratificering skal ske i samarbejde med egen leder eller udvalgt medarbejder.

Monitorering

Kommunerne monitorerer på fordelingen af hhv. genoptræning på basalt og avanceret niveau.

Sygehuset

Sygehusene/hospitalerne skal sikre, at genoptræningsplanen opfylder kravene i Vejledningen, sådan at genoptræningsplanen kan udgøre det væsentligste grundlag for stratificeringen i basal og avanceret genoptræning.

Tidsfrist:

Sygehuset/hospitalet kan i genoptræningsplanen angive en tidsfrist for opstart af genoptræning såfremt der er et sundhedsfagligt begrundet behov herfor.

Der anbefales, at klyngerne i Region Midt indgår i en dialog med sygehusene/hospitalerne om en aftale omkring varsling af opgaver med kort tidsfrist.

⁵ <http://www.sundhedsaftalen.rm.dk/siteassets/samarbejde-med-kommunerne/hjerneskadesamradet/sundhedsaftale---voksne---til-sundhedskoordinationsudvalget-version-2.pdf>

⁶ http://sundhedsstyrelsen.dk/da/nyheder/2014/~/_media/23B4A64E97C7478383827909E44D417C.ashx

Medarbejder-kompetencer

Basalt:

Genoptræningen varetages primært af ergoterapeuter og fysioterapeuter med generelle kompetencer svarende til grunduddannelse, relevant erfaring og eventuelt efteruddannelse. De forventes at arbejde i et fagligt miljø, hvor der er mulighed for supervision i forhold til konkrete patientgrupper.

Erfaringen fra den daglige praksis viser, at opgaverne ofte varetages af terapeuter, der har erfaring og kompetencer inden for forskellige patientgrupper. Det anbefales, at denne praksis fastholdes.

Andre autoriserede sundhedspersoner kan indgå i opgaveløsningen

Avanceret:

Jf. teksten i Vejledningen vil der være tale om en lille til moderat forekomst af patienter inden for patientgruppen. Kommunen skal sikre, at der er tilstrækkeligt med ergo-og fysioterapeuter til at varetage genoptræningen på avanceret niveau, så de primært arbejder med indsatser i forhold til den specifikke patientgruppe og således, at der også er dækning under ferie og sygdom.

Den enkelte ergoterapeut eller fysioterapeut skal have særlige kompetencer d. v. s. grunduddannelse med efteruddannelse på højt niveau og relevant erfaring - minimum 2 års erfaring med genoptræning inden for det aktuelle patientgruppe inden for de sidste 4 år og skal primært arbejde med indsatser i forhold til den specifikke patientgruppe. Terapeuterne skal løbende indgå i kompetenceudvikling.

Studerende, terapeuter og andre autoriserede sundhedspersoner, der ikke har kompetencer til at genoptræne på avanceret niveau, kan indgå i genoptræningen, men det skal foregå i tæt sparring og supervision med kollega, der opfylder ovenstående.

Som led i den kommunale-regionale aftale om implementering af bekendtgørelse og vejledning kan der indgås aftaler om supervision fra det specialiserede niveau til det avancerede niveau.

Efteruddannelse:

På baggrund af nationale kliniske retningslinjer, forløbsprogrammer m.m. angiver de enkelte kommuner deres kompetenceudviklingsplan i de faglige standarder/vejledninger/instrukser.

Organisatorisk

Kommunens opgave og ansvar er at tilbyde borgerne med behov for genoptræning et sammenhængende og effektivt forløb på tværs af lovgivning og sektorer.

Den enkelte kommune beskriver, hvordan genoptræning på det basale og det avancerede niveau løses, samt visiteringen dertil, uanset om opgaven løses i egen kommunen eller i samarbejde med andre.

Denne beskrivelse ligger offentligt tilgængeligt på kommunens hjemmeside.

Tværkommunalt samarbejde:

Der er en række forskellige muligheder for at samarbejde om genoptræningsopgaven på avanceret niveau.

Eksempler på hvordan kommuner kan imødekomme borgernes behov for genoptræning på det avancerede niveau ved samarbejde med andre kommuner:

- Forpligtende samarbejdsaftale mellem kommuner med arbejdsdeling i forhold til køb af ydelser inden for bestemte målgrupper – evt. ”bytte af patientgrupper” uden egentlig afregning
- Køb af ydelser ved enkelt forløb
- Borgeren modtager træningen i den kommune, ydelsen købes af
- Borgeren modtager træningen i hjemkommune, med træning helt eller delvist af en medarbejder fra den kommune, ydelsen købes af
- Borgeren modtager træning af medarbejder fra hjemkommune, superviseret af medarbejdere fra den kommune, delydelsen købes af – evt. virtuelt
- Oplæring af egne medarbejdere omkring specifikke borgerforløb købes af medarbejdere fra anden kommune

Tværasektorielt samarbejde:

Eksempler på hvordan kommuner kan imødekomme borgernes behov for genoptræning på det avancerede niveau ved samarbejde med regionen:

- Forpligtende samarbejdsaftale i forhold til køb af ydelser inden for bestemte målgrupper
- Køb af ydelser ved enkelte forløb
- Efter aftale supervision i forhold til konkrete borgerrettede forløb

For borgere, der modtager genoptræning på avanceret niveau i andet regi, har hjemkommunen fortsat opgaven med at koordinere genoptræningsindsatsen med andre rehabiliteringsindsatser, fx beskæftigelse og undervisning. Hjemkommunen har, når borgere anvises genoptræning på avanceret niveau uden for kommunegrænsen, fortsat ansvaret i forhold til befordring efter gældende regler.

Efter godkendelse d. 1.2.2016 er dokumentet gældende for alle kommuner i Region Midt.

Dokumentet er revideret af de kommunale træningsledere i september 2017.