

Genoptræning

Fynske erfaringer

Overlæge Jens Lauritsen, Ortopædkirurgisk afd. O
(Ulykkes Analyse Gruppen)

,

Odense Universitetshospital, Region Syddanmark

Historie

- Udviklingsforsøg 1996-2001
kan vi bruge samme funktionsmåling og udredning i små og store kommuner
- Resultat: Ja
– men kommunikation er vigtig
- 2002-2006
Samarbejdsaftale om patientforløb. Årlig betaling til kommuner 4-5 mio kr

Kontrast til publikation

Genoptræning efter udskrivelse

- udbredelse og virkning

<http://www.dr.dk/Regioner/Fyn/Nyheder/Andre+nyheder/2006/05/30/061628.htm>

Skandaløst sjuksk på fynske sygehuse

30. maj 2006 06.24 Andre nyheder

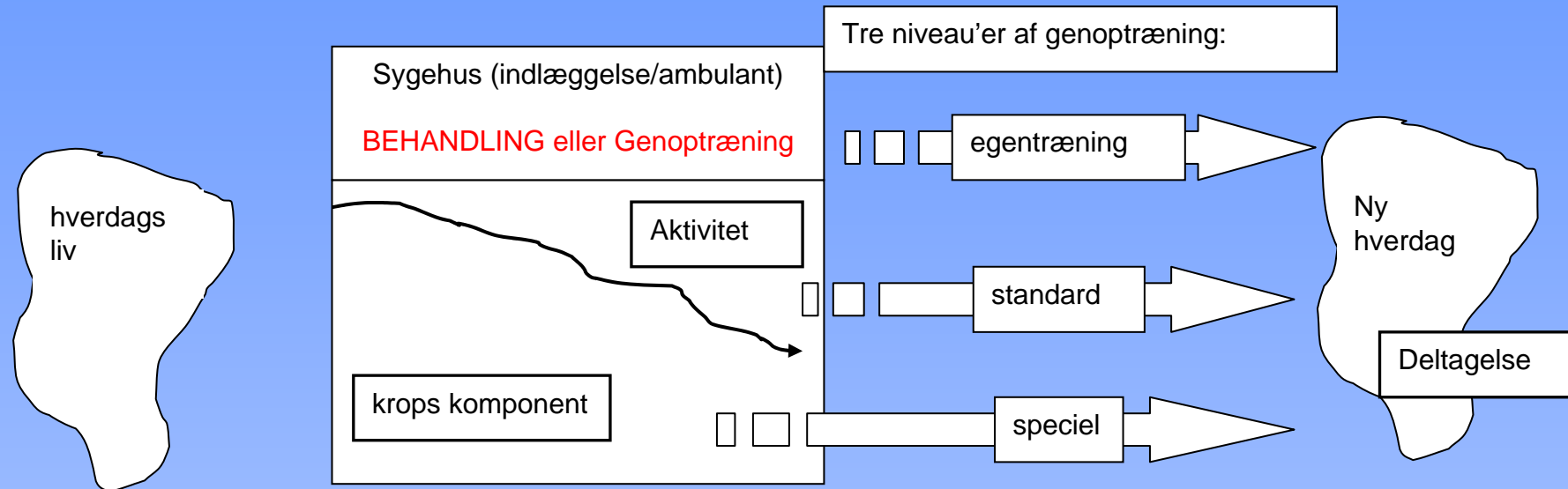
Skandaløs behandling af patienter efter operation. De fynske sygehuse kritiseres for, at sjukske med genoptræningsplaner.

Fem år efter, at loven om genoptræning trådte ikraft, bliver den slet ikke overholdt. Meget få fynboer får en genoptræningsplan med hjem fra sygehuset efter operationen. Den er eller meget vigtig for at patienten kan komme videre efter operationen.

Forbrug Fyn 2005

Diagnosegruppe	Antal forløb pr. diagnosegruppe	Forbrug pr. diagnosegruppe	Gns. Pris	Andel af % i totale forbrug pr. gruppe
Andre Neurologiske lidelser	25	97.783	3.911	2,1%
Amputationer -	28	88.910	3.175	1,9%
Apopleksi	192	713.433	3.716	15,0%
GIGT	10	44.279	4.428	0,9%
Hofte nære frakturer	470	1.257.633	2.676	26,5%
Ny hofte (alloplastik)	165	430.905	2.612	9,1%
Ny knæ (alloplastik)	39	107.832	2.765	2,3%
Rygkirurgi	50	133.112	2.662	2,8%
Skulder-arm læsioner	85	208.795	2.456	4,4%
Øvrige Brud	88	296.278	3.367	6,2%
Øvrige	429	1.370.468	3.195	28,9%
Hovedtotal	1.581	4.749.426	3.004	100,0%

Definitioner



Hele perioden har patient//borger ansvar for egen indsats
- herunder varetagelse af en form for hverdagsliv undervejs.

Hvad skal klinikere gøre ?

- Vær sikker på at have belæg for "God klinisk praksis" – herunder hvad hører til behandling, hvad hører til genoptræning.
- Opstil standarder for givne patientgrupper (ex. Hoftefraktur: 4-6 uger 1-2 gange pr uge)
- Anvend fælles blanketter og principper til kvalitetsdokumentation, som dokumenterer hvad der sker.
- Vi skal lære at bruge elektronisk registrering og kommunikation.

2007 – afklaringer og status

Regionsniveau

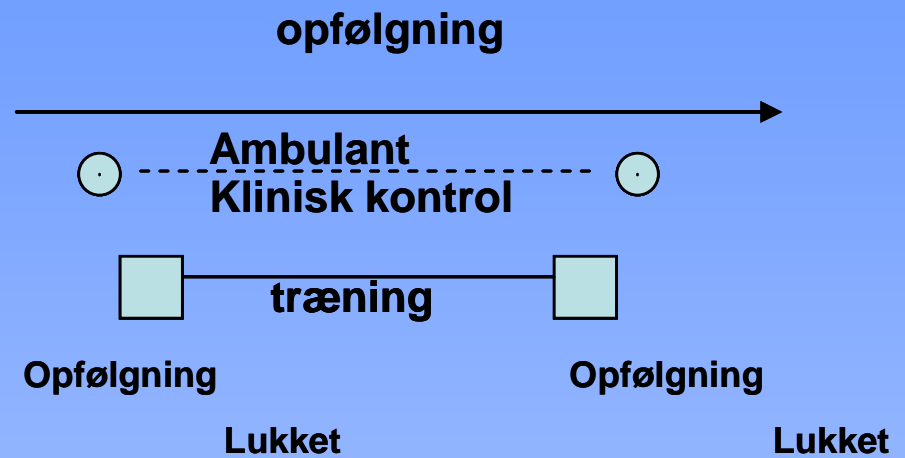
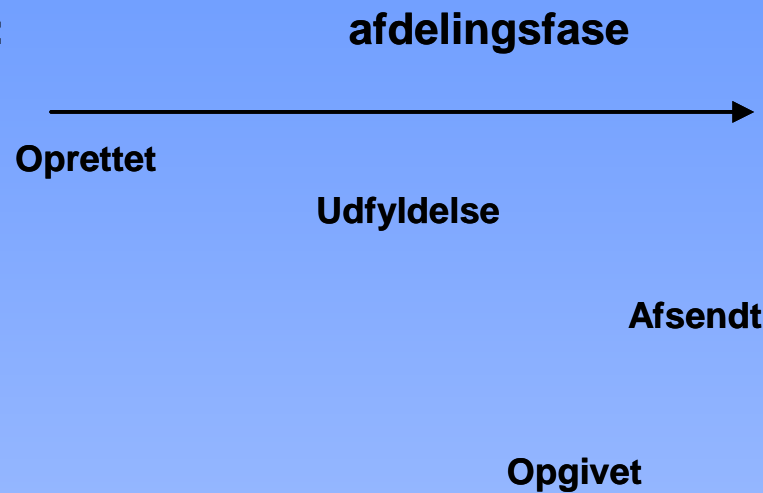
- Speciel genoptræning
- Samlet instruks for udarbejdelse
- Fælles audit af kvalitet af indhold i planer
- Vi venter på at kommunerne kan modtage

Fyn (geografisk + øer)

- Elektronisk afsendelse klar. Knap 500 planer udført i systemet
- En administrativ lettelse for sekretærerne

Definitioner

øb”:



For hver ambulant kontrol eller før/efter træning kan der tilføjes funktionsmålinger. Planen kan til dette gentagne gange åbnes og lukkes igen

krav til system

- ”Fej for egen dør”
- minimal administrativ tid for enkle forløb
- integration i daglig dokumentation for mere komplicerede forløb
- gennemskuelighed/vejledning ved standardtilfælde
- SKS kodning skal være i orden

Tekstindhold

Funktionsniveau (udfyldes ved indlæggelsen/i skadestuen) (funktionsniveau i stikordsform/prosa - ICF-klassifikation (krop og aktivitet))

Vigtige aktiviteter i hverdagen for patienten før og i fremtiden:

(Fokus på patientens opfattelse, ICF deltagelse – den samlede rehabilitering)

Funktionsniveau før nuværende

(Specifikt i forhold til sygdommen og det som skal genoptrænes)

Udskrivelse

Oplysninger ved udskrivelsen

**Information til brug for
genoptræningen**

(Væsentlige oplysninger under indlæggelsen, forløbet fra indlæggelse til udskrivelse, skift til daghospital eller start på genoptræning)

genoptræningen retter sig imod
(Faglige mål/forventet gangfunktion m.v.)

Fordeling af afsendte planer

	antal	%
• Almen	340	76.23
• Specialiseret	74	16.59
• Egentræning	23	5.16
• Ingen	9	2.02
• Total	446	100.00

Afsendt elektronisk

- Almen praksis 88 %
- Kommune 0%
- Specialiseret 0%

Men specialiseret og kommune først
iværksat fra medio sept.

Indhold

- Tekster – lange og forklarende
- Funktionsmåling ca 15%
- (se skema)

Instruktion

- Brugervejledning vigtig
- Principper for beskrivelse
- Vejledning omdelt
- Princip for funktionsmåling (DVD)

Hvad skal vi nu ?

- Fokuserer på stabilitet
- - adskille faglig og administrativ stillingtagen
- skabe overblik på afdelingsniveau
- om muligt måle effekt
- kvalitetsvurdere både stillingtagen til planer, udførte planer og kommunal opfølgning

udfordringer

- Kan vi dokumentere hvilke forløb der virker
- Kan vi dokumentere om der sker skred i indsatstærskel
- Kan vi skelne faglige fra politiske problemstillinger (fx. normering)
- Speciallæge praksis
 - hvad gør man (case)