



Danske Fysioterapeuter Profession & kompetence

Til: Hovedbestyrelsen

Genoptræningsplaner Holdningspapir

Resume

For fysioterapeuter er genoptræningsplanen et centralt redskab i en genoptræningsindsats og i forhold til at være professionelle aktører på genoptræningsområdet.

Danske Fysioterapeuter har med henblik på foreningens faglige og sundhedspolitiske arbejde udarbejdet en række anbefalinger, som skal støtte foreningens sundhedspolitiske arbejde og bidrage til at fremme kvaliteten og nytten af genoptræningsplanen.

Baggrund

Jævnfør § 84 i sundhedsloven skal regionsrådet tilbyde en genoptræningsplan til patienter, som har et lægefagligt begrundet behov for genoptræning efter udskrivning fra sygehus. Det betyder således, at sygehuset er forpligtet på at vurdere patientens behov for genoptræning med henblik på at kunne udfærdige en genoptræningsplan ved udskrivning.

For Danske Fysioterapeuter er genoptræningsplanen et centralt redskab i en genoptræningsindsats. Genoptræningsplanen er det dokument, som på baggrund af en forudgående behovsvurdering giver borgeren et lovbestemt krav på en ambulant genoptræningsindsats. Genoptræningsplanen er i den sammenhæng en rekvisition, som "bestiller" genoptræning efter udskrivning.

Men genoptræningsplanen er samtidig også et kommunikationsredskab, som understøtter deling af viden mellem professionelle, som inddrages i borgerens genoptræningsforløb på tværs af fag og sektorer.

Endelige er genoptræningsplanen for Danske Fysioterapeuter et vigtigt redskab i forhold til at dokumentere behovet for fysioterapeutiske indsatser i sundhedsvæsenet, eftersom fysioterapeuter er centrale aktører både i vurdering af behov for genoptræning, i udarbejdelse af genoptræningsplanen og i selve genoptræningsindsatsen.

Dato:
7. april 2012

E-mail:
kl@fysio.dk

Tlf. direkte:
+45 3341 4652



Genoptræningsplanen som institutionaliseret redskab har eksisteret siden 2003 men fik først for alvor betydning for patienter og fysioterapeuter efter kommunalreformen i 2007, hvor myndighedsansvaret for ambulante genoptræning blev entydigt placeret hos kommunerne.

Danske Fysioterapeuter er af den klare opfattelse, at indførelse af genoptræningsplan som redskab har styrket kvaliteten af genoptræning og patienternes retsstilling i forhold til genoptræning. Særlig tydeligt efter kommunalreformen. Flere patienter end tidligere tilbydes den nødvendige genoptræning, og genoptræning har som kompetenceområde fået betydelig mere politisk og sundhedsfaglig fokus.

Det er dog også foreningens vurdering, at der stadig er udfordringer på området i forhold til at sikre, at alle patienter med behov får en genoptræningsplan.

Danske Fysioterapeuter er central aktør i forhold til genoptræningsplaner og vil med nedenstående anbefalinger tegne et tydeligt billede af, hvorledes udviklingen på området bedst styrkes. Nærværende holdningspapir bygger videre på pjecen Den Gode Genoptræning, som blev udarbejdet i 2008 af Ergoterapeutforeningen, Ældre Sagen, Danske Handicaporganisationer og Danske Fysioterapeuter, som en kommentar til kommunernes varetægtelse af genoptræningsopgaven efter kommunalreformen.

Aktuelle problemfelter og anbefalinger

Anbefaling 1:

Danske Fysioterapeuter konstaterer, at langt flere patienter end tidligere får vurderet deres behov og modtager en genoptræningsplan. Foreningen er dog også af den opfattelse, at langt fra alle patienter, som udskrives fra sygehus, får foretaget en kvalificeret vurdering af deres behov for genoptræning. Dette begrundes ud fra analyse af tal fra Landspatientregistret samt kontakt til en række patientorganisationer herunder Danske Patienter. Særligt vurderes kræftpatienter at negligeres. Der er på den baggrund behov for, at regionerne strammer op om udmøntningen af sundhedslovens § 84 og sikrer, at alle patienter senest ved udskrivningen fra sygehus får vurderet deres behov for genoptræning og modtager en genoptræningsplan.

- **Alle patienter, som udskrives fra sygehus, skal have vurderet deres behov for genoptræning og ved behov modtage en genoptræningsplan.**

Anbefaling 2:

Jævnfør sundhedsloven kan en genoptræningsplan alene udstedes på baggrund af lægefagligt begrundet behov for genoptræning. Tidligere undersøgelser viser imidlertid, at beskrivelse af patienternes funktionsevne er langt bedre og mere anvendelig i forhold til tilrettelæggelse af den egentlige genoptræningsindsats, når genoptræningsplaner er udfærdiget af fysioterapeuter og ergoterapeuter. Danske Fysioterapeuter finder på den baggrund, at det i forhold til at sikre kvalitet og effektivitet i genoptræningsindsatsen er væsentligt, at de



personer, som skal udfærdige genoptræningsplaner, har relevante kompetencer i forhold til at vurdere og begrunde et behov for genoptræning. Sådanne er indlysende til stede hos fysioterapeuter, som har genoptræning og rehabilitering som kerneydelse.. Foreningen anbefaler derfor, at kravet om lægefaglige kompetencer erstattes af et krav om sundhedsfaglige kompetencer og gerne specificeret i forhold til genoptræning og rehabilitering.

- **Vurdering af behov og udfærdigelse af genoptræningsplan skal udføres af sundhedsfaglig person med relevante kompetencer i forhold til genoptræning og rehabilitering**

Anbefaling 3:

Kravet om, at vurdering og udfærdigelse af genoptræningsplan jævnfør sundhedsloven skal omfatte alle patienter, andrager ganske betydelige ressourcer hos fysioterapeuter og ergoterapeuter på sygehuse. Og som det er i dag, er opgaven vurdering og udfærdigelse af genoptræningsplan ikke takstbaseret via DRG. Det betyder, at fysioterapeuter ikke automatisk tilføres ressourcer svarende til opgavens omfang. Flere steder er det lykkedes fysioterapeuter at få justeret normeringen, men for det første er det langt fra alle steder, og for det andet sker der ikke automatisk en justering svarende til den udvikling, der er i forhold til antal af genoptræningsplaner. Der er således et skisma mellem på den ene side det oplagte forhold, at fysioterapeuter og ergoterapeuter er de bedst kvalificerede til opgaven, og på den anden side de ofte negative økonomiske incitament, der er i DRG, når det drejer sig om genoptræningsplaner. Danske Fysioterapeuter anbefaler derfor, at DRG justeres. Opgaven vurdering af behov for genoptræning og udfærdigelse af genoptræningsplan skal takstbelægges, og der skal skabes et positivt økonomisk incitament for sygehuse dels til at sikre patienterne en vurdering og en plan, dels til at sikre, at opgaven udføres af sundhedsfaglige personer med rette kompetencer i forhold til genoptræning og rehabilitering.

- **Opgaven vurdering af behov for genoptræning og udfærdigelse af genoptræningsplan takstbelægges via DRG.**

Anbefaling 4:

Danske Fysioterapeuter gennemførte i efteråret 2010 en kampagne vedrørende faglig kvalitet i træning. Et af de områder, som medlemmerne her havde fokus på, var kvaliteten af genoptræningsplanerne. Medlemmernes vurdering var, at planerne er for ringe udfyldt, mangler oplysninger om undersøgelser og test af patienter, ligesom der er behov for udvikling af og adgang til relevante IT-løsninger.

- **Kvalitet i genoptræningsplanen skal være kendetegnet ved:**
 - **At der forefindes national standard for genoptræningsplan**
 - **At der anvendes relevant terminologi for fagområdet, herunder ICF-klassifikationens terminologi**
 - **At den udfærdiges, formidles og håndteres i et let tilgængeligt IT-system, som kan anvendes på tværs af alle sektorer**



- **At det skal være muligt at vedlægge bilag som f.eks. scanningsbilleder og journaluddrag**

Anbefaling 5:

Et effektivt genoptræningsforløb er kendetegnet ved, at indsatsen er sammenhængende og tilrettelagt, så ventetid ved sektorovergange undgås. Ventetid bryder kontinuiteten i et allerede påbegyndt forløb med risiko for tab af netop opnået effekt. Ventetid medfører risiko for yderligere funktionstab og/eller varige tab. Og ventetid forlænger og fordyrer genoptræningsindsatsen. Der er derfor af hensyn til resultatet for patienten og resultatet for samfundet al mulig grund til at eliminere ventetid.

- **Ventetid til genoptræning må ikke forekomme, og tidsrummet fra patienten forlader sygehus til genoptræning er påbegyndt må højst være 1 uge.**

Anbefaling 6:

Patienter med psykisk sygdom har i dag ret til en genoptræningsplan, såfremt de har et somatisk betinget behov for genoptræning. Danske Fysioterapeuter mener, at retten til at få en genoptræningsplan også bør omfatte behov for genoptræning betinget af psykisk sygdom. Danske Fysioterapeuter begrundede dette med, at patienter med psykisk sygdom har øget risiko for funktionstab direkte relateret til den psykiske sygdom. I forlængelse heraf henviser foreningen til, at formålet med genoptræning i Vejledning om træning i kommuner og regioner angives som: at patienten/borgeren opnår samme grad af funktionsevne som tidligere eller bedst mulig funktionsevne; *bevægelses- og aktivitetsmæssigt, kognitivt, emotionelt og socialt*. Der er således tale om et langt mere helhedsorienteret sigte end det rent somatiske.

- **Behov for genoptræning efter psykisk sygdom skal ligestilles med behovet for genoptræning efter somatisk sygdom**

Anbefaling 8:

Genoptræning er en kerneydelse for fysioterapeuter, og genoptræning kan gives som selvstændig og afgrænset indsats eller som en del af en sammenhængende, helhedsorienteret og tværfaglig rehabiliteringsindsats. Fysioterapeuter er som centrale aktører på området forpligtet på at have øje for, hvorvidt en genoptræningsindsats kan stå alene, eller hvorvidt patienten har behov for en rehabiliteringsindsats. Vurderer fysioterapeuten, at der er behov for mere end det, som en genoptræningsplan kan rumme, skal fysioterapeuten sammen med det øvrige team omkring patienten sikre, at kommunen oplyses om dette med det formål, at kommunen i så god som muligt kan forberede indsatsen.

- **Vurdering af behov for genoptræning skal altid indbefatte stillingtagen til, hvorvidt det pågældende behov for genoptræning skal være en del af en sammenhængende og helhedsorienteret rehabiliteringsindsats.**