



Den Administrative Styregruppe for
Social- og Specialundervisnings-
området i den midtjyske region

Hjerneskedesamrådet for voksenområdet

Referat fra Hjerneskedesamrådsmøde for voksenområdet.

Mødet blev afholdt den 27. oktober 2015 kl. 13.00 – 15.00 i lokale C118, Silkeborg Rådhus, Søvej 1, 8600 Silkeborg.

Prinsens Allé 5
DK-8800 Viborg
www.rammeaftaler.viborg.dk

Deltagere:

Eva Sejersdal Knudsen, Centerchef, AUH (formand)
Jens Peter Hegelund, Direktør, Silkeborg Kommune (formand)
Cate Kristiansen, Handicap- og psykiatrichef, Horsens Kommune
Lene Holm, Chef for træning og visitation, Holstebro Kommune
Helle Mørn, faglig konsulent, Aarhus Kommune
Charlotte Brøndum, udviklingskonsulent, Silkeborg Kommune
Birgit Madsen, hjerneskedekoordinator, Ringkøbing-Skjern Kommune
Merete Stubkjær Christensen, ledende overlæge, Hammel Neurocenter
Peter Seebach, chefterapeut, HEV
Grethe Andersen, professor overlæge, neurologisk afdeling, AUH
Ann-Christina Frederiksen, områdeleder af det regionale psykiatri og sociale område
Kathrine Blomgreen, fagkonsulent, det regionale psykiatri-og socialområde
Mette Vest Hansen, fuldmægtig, Sekretariatet for rammeaftaler (referent)

Dato: 11. november 2015

Sagsbehandler:

Mette Vest Hansen

Tlf. 25 48 07 89

mvha@viborg.dk

Fraværende:

Torben Rugholm, Handicapchef, Randers Kommune
Charlotte Burvil, Arbejdsmarkedschef, Viborg Kommune
Thomas Hahn, ledende overlæge, Hospitalsenheden Horsens
Pernille Vieth, praktiserende læge
Jens Gram-Hansen, praktiserende læge
Charlotte Jensen, fuldmægtig, De Nære Sundhedstilbud
Mads Venø Jessen, konsulent, KOSU

Dagsorden:

1. Velkomst og præsentation

/ Bilag: deltagerliste

Referat:

Formandsskabet byder velkommen og deltagerne præsenterer sig selv.

2. Drøftelse af kommissorium

Indstilling: At Hjerneskaedesamrådet drøfter kommissoriet, herunder bl.a. forventninger til Hjerneskaedesamrådets arbejde og repræsentation.

Sagsfremstilling:

Hjerneskaedesamrådet drøfter vedlagte kommissorium. Vi vil i grupper drøfte hvilke forventninger, vi har til vores arbejde i Hjerneskaedesamrådet.

Referat:

Det bemærkes at Hjerneskaedesamrådet ikke har nogen beslutningskompetence, men har formelle referenceforhold til DASSOS og KOSU i form af indstillinger. Derudover bemærkes det at Hjerneskaedesamrådets opgave også er at rådgive og videndele.

Mødeaktiviteten drøftes. Der er enighed om at mødes i Hjerneskaedesamrådet 4 gange årligt, hvoraf det ene af møderne afholdes sammen med Hjerneskaedesamrådet på Børn & Unge området.

Kompetence og sammensætning til møderne drøftes – herunder drøftelse af forpligtelsen til at informere sit bagland i klyngerne. Formandsskabet appellerer til, at hvis man er forhindret i at deltage i samrådene, sendes en repræsentant på tilsvarende niveau. Der spørges til hvad det vil sige, at repræsenterer klyngerne og sit bagland. Formandsskabet orienterer om, at formålet med klyngerepræsentationen er at sikre, at drøftelserne i Hjerneskaedesamrådet forankres bredere end blot i samrådet. Samtidig bemærkes det, at baglandet kan benytte sig af muligheden for at rejse relevante emner i samrådet, igennem sin klyngerepræsentant.

3. Sundhedsaftalen 2015 – 2018

Indstilling: At Hjerneskaedesamrådet drøfter hvilken betydning, Sundhedsaftalen 2015 – 2018 får for Hjerneskaedesamrådets arbejde.

Sagsfremstilling:

Formandsskabet præsenterer de grundlæggende principper for Sundhedsaftalen 2015 – 2018 og de områder i Sundhedsaftalen, som er de mest relevante for Hjerneskaedesamrådet.

Referat:

De overordnede principper i Sundhedsaftalen 2015 – 2018 gennemgås af formandsskabet. Det understreges at arbejdet i Hjerneskaedesamrådet skal læne sig op ad principperne: tæt på borgeren, på borgerens præmisser, og mere lighed i sundhed. Samtidig pointeres det, at der også skal arbejdes ud fra Rammeaftalen, KLs 10 bud, KKR anbefalingerne samt forløbsprogrammer jf. kommissoriet. Det drøftes om hjerneskaedeområdet skal skrives ind i Sundhedsaftalen som en delaftale og dermed forløbe sammen med Sundhedsaftalen. Det bemærkes at opdatering af Sundhedsaftalen for voksne med erhvervet hjerneskade med udgangspunkt i bl.a. forløbsprogrammet for voksne med erhvervet hjerneskade, hører under Hjerneskaedesamrådets arbejdsområde.

Præsentation af Sundhedsaftalen 2015 – 2018 er medsendt referatet.

4. Arbejdsplan for Hjerneskedesamrådet

Indstilling: At Hjerneskedesamrådet udarbejder arbejdsplan.

Sagsfremstilling:

Ifølge kommissoriet har Hjerneskedesamrådet følgende opgaver:

- Implementering af anbefalingerne i forløbsprogrammet og Sundhedsaftalen for voksne med erhvervet hjerneskeade
- Rehabilitering af borgere med henblik på tilbagevenden til uddannelse/arbejdsmarked
- Patientinvolvering og medborgerskab
- Overblik over kommunal og regional organisering og indsats
- Monitorering af indsatsen og effektmåling
- Forskning og udvikling i neurorehabilitering
- Videndeling på tværs af sektorerne
- Samarbejdet på tværs af sektorerne i forhold til den mest specialiserede indsats
- Opdatere Sundhedsaftalen for voksne med erhvervet hjerneskeade

Derudover er der følgende opgaver, som Hjerneskedesamrådet kan arbejde med:

- Oversigt over tilbud
- Ny lovgivning indenfor genoptræning
- Hvordan vil vi skabe sammenhængende forløb med høj faglig kvalitet
- Status for arbejdet med hjerneskeadeområdet i hele regionen – udarbejde spørgeskema
- Inddragelse af patientforeninger
- Overgangen fra barn til voksen
- Andre opgaver???

I bedes overveje hvilke opgaver, Hjerneskedesamrådet skal prioritere i 2016 og 2017.

Referat:

Prioriteringen af Hjerneskedesamrådets opgaver drøftes. Der er enighed om, at konsekvenserne af den nye lovgivning på GOP (det 4. specialiseringsniveau) evt. suppleret af den regionale og kommunale indsats, er det der kigges på først. Derudover er der enighed om at der arbejdes ud fra et spor ift. Sundhedsaftalen bl.a. mhp. at revidere forløbsprogrammerne og opnå fælles forståelse af begreberne. Endvidere arbejdes der ud fra et spor ift. kompetenceudvikling jf. de krav der ligger.

Jf. ovenstående arbejds punkter er der enighed om, at der er behov for at skabe et overblik for den aktuelle indsats, hvormed et fælles ståsted opnås. Formandskabet vil se på, hvordan dette kan gribes an ift. det 4. specialiseringsniveau. Punktet sættes på næste hjerneskedesamrådsmøde.

Bekendtgørelse om Genoptræningsplaner kan tilgås her:

<https://www.retsinformation.dk/Forms/R0710.aspx?id=164976>

5. Projektet Bristede Drømme – Nyt Håb

Indstilling: At Hjerneskadesamrådet tager status på projektet Bristede Drømme – Nyt Håb til efterretning og drøfter projektgruppens spørgsmål jf. projektets videre proces.

Sagsfremstilling:

Lærke Klitgård og Karin Ibsen præsenterer status for projektet Bristede Drømme – Nyt Håb. Hjerneskadesamrådet er følgegruppe på projektet.

Projektgruppen ønsker input på følgende spørgsmål:

- Hvordan kan vi fortsætte koordinering for de indlagte unge, som har været særlige indsatser i projektet, efter projektets ophør? Her tænkes der specielt på interventionerne *træning i hjem og træningsorlov* samt *planlægnings- og overleveringsmodeller*.
- Hvordan kan man videreføre ungementorfunktionen organisatorisk og finansieringsmæssigt? Ungementorerne har fulgt 61 unge svære såvel som lettere hjerneskadede i tæt dialog med hjerneskadekoordinatorerne i kommunerne. Ungementorerens stillinger udløber den 30. juni 2016. Projektgruppen har holdt møde med en af kommunernes beskæftigelsesdirektører, for at høre om evt. LAB lovgivningen vil kunne finansiere sådanne stillinger. Projektgruppen er ved at undersøge, om målgruppen er i beskæftigelse, men der er en formodning om at de fleste i målgruppen er i uddannelsessystemet, og dermed ikke omfattet af LAB lovgivningen. Udgiften ligger på ca. 1 million kr. årligt for 2 ungementorer, til at dække de 19 kommuners unge med erhvervet hjerneskade.
- Hvordan organiseres og finansieres det nye udredningsambulatorium? Omfanget er ca. 30 unge pr. år og ca. to årsværk fordelt på læge, neuropsykolog, ergoterapeut, fysioterapeut og sekretær.

Referat:

Karin Ibsen og Lærke Klitgård præsenterer projektet Bristede Drømme – Nyt Håb. Præsentationen udsendes sammen med referatet.

Hjerneskadesamrådet er enige om at det lyder som et godt og relevant projekt. Dog mangler data på effekten af indsatsen, hvilket Hjerneskadesamrådet ønsker at se før de kan give en reel anbefaling på at videreføre projektet som en varig indsats. Hjerneskadesamrådet opfordrer til at projektgruppen søger fondsmidler. Projektgruppen oplyser at der allerede ligger en ansøgning hos TRYG fonden.

Præsentationen af projektet Bristede Drømme – Nyt Håb er medsendt referatet.

6. Fælles redskab til vurdering af funktionsevnen

Indstilling: At Hjerneskedesamrådet drøfter redskabet.

Sagsfremstilling:

Merete Stubkjær Christensen orienterer om det fælles redskab til vurdering af funktionsevnen.

Der har været nedsat en regional arbejdsgruppe, som har udarbejdet et fælles redskab til vurdering af funktionsevnen. Arbejdsgruppen har taget udgangspunkt i ICF core set til apopleksi. IFC core set til apopleksi angiver 24 forskellige områder af funktionsevnen, der er vigtige at afdække for patienter med apopleksi. Mens igangsættelsen af et nationalt samarbejde afventes (se nedenfor) har arbejdsgruppen som prøvehandling set på ICF core set områder kognition, gang og dysfagi. Gruppen har afsluttet arbejdet med de to første områder og er i gang med dysfagiområdet. På det kognitive område støtter gruppen beslutningen om at anvende MoCA. På gangområdet anbefaler gruppen brug af 'Ti meter gang' test til test af ganghastighed og 'Timet up and go' testen til test af gangdistancen.

Arbejdet er begrundet i ønsket om at have et fælles redskab til at måle patientens udvikling, også ved skift mellem hospitaler og mellem sektorer. Håbet er også, at et fælles sprog i forbindelse med disse skift kan være med til at spare ressourcer. Implementeringsgruppen for apopleksiomlægningen aftalte på sit møde den 27. august, at gruppens forslag sendes til Hjerneskedesamrådet for voksne med erhvervet hjerneskade, og derfra videre ud til hospitalerne og kommunerne.

National proces:

Den 23. juni 2015 blev der sendt en fælles henvendelse fra KOSU (den Kommunale Styregruppe for Sundhedsområdet), DASSOS (Den Administrative Styregruppe for Social og Specialundervisningsområder) og Region Midtjylland til Danske Regioner og Kommunernes Landsforening, hvori de anmodes om at involvere sig i et nationalt samarbejde om fælles testredskaber til vurdering af funktionsevnen hos patienter med apopleksi, som kan anvendes i overgange i rehabiliteringsforløb. Sundhedsplanlægning modtog den 1. september en mail fra KL, hvori der står at: "Vi synes, at det lyder relevant at løfte dette projekt op på landsplan. Vi vil drøfte jeres henvendelse både administrativt og politisk i begyndelsen af oktober, hvorefter vi vil vende tilbage".

/ Fælles redskab til vurderingen af funktionsevnen er vedlagt.

Referat:

Merete Stubkjær Christensen holder en præsentation omkring det fælles redskab til vurdering af funktionsevnen og beder i den forbindelse Hjerneskedesamrådet om, at tage stilling til det videre forløb.

Der spørges til implementerbarheden. Det understreges at det er nødvendigt med en implementeringsplan ift. at give hinanden håndslag på processens fremdrift. Det bemærkes at der mangler noget ift. det emotionelle, da det også er væsentligt at vide om patienten er deprimeret, når det kognitive testes. Det understreges at undersøgelsen ikke står alene, men er efterfulgt af andre redskaber. Det foreslås at der følges op med en 3. mdr. status. Man kan anvende en simple score og implementere det i en database, hvilket vil give et godt redskab i Region Midt til at løfte indsatsen.

Det konkluderes at redskabet til vurdering af funktionsevnen er et godt overførbart initiativ, der er tæt på praksis. Hjerneskedesamrådet beslutter således, at anbefale implementeringen af redskabet. For at få commitment fra klyngerne skriver arbejdsgruppen et notat om implementering af redskabet til klyngerne, med fuld opbakning fra Hjerneskedesamrådet.

Beskrivelse af fælles redskab til vurdering af funktionsevnen er medsendt referatet.

7. Mødeplan for 2016

Indstilling: At Hjerneskedesamrådet aftaler, hvor mange møder der skal afholdes i 2016.

Referat:

Hjerneskedesamrådet aftalte at mødes til 3 ordinære møder årligt, samt 1 gang sammen med Hjerneskedesamrådet for Børn & Unge om året. De ordinære mødedatoer findes i hhv. marts/april, august og november/december. Dagsordenen sendes ud 14 dage før mødet.

8. Eventuelt

Ingen bemærkninger.