

Temadag 23. august 2012: Børn med erhvervet hjerneskade – opsamling på gruppedrøftelser

Hjerneskadesamrådet i Region Midtjylland afholdte temadag om børn med erhvervet hjerneskade den 23. august 2012. Deltagerne blev inddelt i grupper, hvor de drøftede fire spørgsmål. Her er gruppernes besvarelser:

Spørgsmål 1: Hvilke opgaver mener I, at et børnehjerneskadesamråd først og fremmest skal varetage?

Gruppe 1:

- Hvordan sikres det, at kommunerne anvender tilbuddene i sparetider? Skal tilbuddene finansieres anderledes? Hvordan får vi råd?
- Hvordan kan kommunen fremhæve sine egne gode tilbud? Kommunen har måske tilbud, der matcher andre tilbud
- Kan abonnementsaftaler etableres?
- Dialogforum, netværk, videndeling
- Tovholdere/koordinatorer med viden om hjerneskadeområdet og organisering
- Kompetenceudvikling
- Overgang til voksenlivet
- Overgange mellem sektorer og internt i kommunen
- Lette skader med sene følger
- For både medfødte og erhvervede hjerneskader – behov for samme type tilbud
- Kan arbejde casebaseret
- Vidensdeling

Gruppe 2:

- Styrke forholdene omkring sammenhængede og koordinerede indsatser til børn

Gruppe 4:

- Sikre høj kvalitet i neurorehabilitering
- Fremme dialog og koordinering mellem kommune, region og almen praksis og specialiseret neurorehabilitering på lands-landsdelsniveau
- Påpege generelle vanskeligheder og løfte til politisk niveau
- Sikre implementering af Sundhedsstyrelsens forløbsprogram
- Deltagelse i udarbejdelse og implementering af sundhedsaftaler
- Sikre efteruddannelse/kompetenceudvikling
- Sikre overgange mellem forskellige faser i rehabilitering og sikre dialog og samarbejde

Temadag 23. august 2012: Børn med erhvervet hjerneskade – opsamling på gruppedrøftelser

- Fokus på udviklingsproblematikker, at barnet kan vokse sig inde i problemer – dvs. opfølgning
- Implementere ICF som rammer for neurorehabilitering af børn
- Sikre at familien får et daglig liv igen
- Familiefokus

Gruppe 5:

- Koordination – aktiviteter, tiltag, netværk
- Faglig fokus, opdatering, ekspertviden
- Forskning, monitorering, fælles tilgang (f.eks. CPOP)

Gruppe 6:

- At kommunerne kan trække på hinandens erfaringer
- Netværk på børneområdet
- Udvikle og etablere undervisningsforløb
- Udvikling og koordinering
- Erfaringsudveksling i monofaglige grupper – undergrupper med faglige netværk
- Opsamling og videreformidling af ny viden

Gruppe 7:

- Vidensbank
- Formidling af viden til kommunerne
- Videreudvikling af et forløbsprogram
- Procedurer, som sikrer gode overgange på alle planer
- Påvise og beskrive behov opad i systemet – bl.a. til politikerne
- Viden om netværk indenfor de enkelte faggrupper
- Være opdateret på den nyeste forskning og udvikling indenfor området og sørge for videreformidling
- Udarbejde kriterier for rehabilitering af barnet

Gruppe 8:

- Overordnet koordinering så man ikke sidder og opfinder den dybe tallerken
- Overblik over tilbud
- Vidensformidling af hvad der findes af tilbud
- Udveksling af lokal info – f.eks. pjecer om kommunens tilbud

Temadag 23. august 2012: Børn med erhvervet hjerneskade – opsamling på gruppedrøftelser

- Udskrivningsprocedurer fra hospital til kommune
- Retningslinjer for statusbeskrivelser løbende til kommunerne

Gruppe 9:

- Overgange mellem faserne
- Vidensdeling mellem kommunerne
- Fokus på udredning af børn og unge
- Opfølgning på barnets udvikling

Gruppe 10:

- Medvirke til at sikre overgange
- Kommunernes præmisser for at læse opgaver
- Videndeling
- Bevarelse af og forventning til www.børnehjernerokassen.dk
- Registrering og statistik på området
- Sikring af hensigtsmæssigt forløb, når barnet bliver 18 år (barn til voksen)
- Evt. optimere tværkommunale tilbud, så det erfaringsmæssigt og økonomisk deles
- Sikre tværfaglig sammenhæng
- Sørge for undervisning til opkvalificering af medarbejdere
- Lægge op til et tværkommunalt samarbejde om at opbygge viden og købe ydelser fra f.eks. IKH
- Sikre at kommunerne kender de tilbud, der findes til børn med erhvervet hjerneskade – regionalt og VISO
- Have en uddannelsesfunktion
- Information og forebyggelse
- Sparringspartner
- Bakke op om tværkommunale tilbud
- Fælles monitorering og forskning

Spørgsmål 2: Hvilke faggrupper og fagområder mener I, skal være repræsenteret i et børnehjerneskadesamråd?

Gruppe 1:

- PPR
- Tale-sprogområdet
- Myndighedsniveau
- Træningsområdet
- Sundhedsplejerske
- Børnepsykolog
- Børneafdeling på hospital
- AP
- Skolelæge
- Praktiserende læge/børnelæge
- Hammel Neurocenter
- Inst. For kommunikation og handicap
- Neuropædagog

Gruppe 2:

- Alle kommuner skal repræsenteres
- "Børne-dedikerede" fagpersoner, der både har erfaring med behovsvurdering, men som også kender den sagsbehandlende proces med bevilling/afgørelse

Gruppe 4:

- Socialrådgiver, psykolog, ergoterapeut, fysioterapeut, børnelæge, hjerneskadekoordinator, talepædagog, logopæd
- Undervisningsområdet
- Dagtilbud til småbørn/døgninstitution
- Hjerneskaderådgivning
- Almen praksis
- Regionen repræsenteres med de samme – men med baggrund i højt specialiseret niveau
- Læge fra fase 1 og 2
- Pædiatere fra lokal børneafdeling, AUH og neurorehabilitering

Gruppe 5:

- Bred tværfaglig repræsentation fra region og kommuner

Temadag 23. august 2012: Børn med erhvervet hjerneskade – opsamling på gruppedrøftelser

- Specialundervisning, PPR, lærere
- Sagsbehandlere, koordinatore
- Sundhedspersonale fra højt specialiseret til basalt niveau – alle faggrupper
- Patientforening, pårørende

Gruppe 6:

- Ergoterapeuter, fysioterapeuter, socialrådgivere, psykologer, speciallærere, neuropsykologer, talekonsulenter, kommunikationslærere, børne-ungelæge, sundhedsplejersker, almen praksis, pædagoger, småbørnsvejledere, familierådgivere, fritidsvejledere

Gruppe 7:

- Repræsentanter fra hospital og kommune og forskellige faggrupper med specialistviden

Gruppe 8:

- UU-vejledere
- Repræsentanter fra specialiserede tilbud
- Udførere fra kommunerne
- PPR
- Brugerforeninger
- Hjerneskadekoordinatorer
- Hospitalsrepræsentanter
- Socialrådgivere
- Almen praksis

Gruppe 9:

- Sammensættes tværfagligt bredt indenfor det socialfaglige, sundhedsfaglige og pædagogfaglige
- Neuropsykologer, PPR psykologer, logopæd, socialpædagog, ergo- og fysioterapeut, neuropædagoger, sygeplejersker, sundhedsplejersker, speciallærer, børnelæger

Gruppe 10:

Temadag 23. august 2012: Børn med erhvervet hjerneskade – opsamling på gruppedrøftelser

- Husk personale/faggrupper fra alle faserne og alle involverede afdelinger (regionalt, kommunalt, privat?)
- Sygeplejerske, ergoterapeut, fysioterapeut, neuropsykolog, PPR psykolog, logopæd, socialrådgiver, læger, sundhedsplejerske
- Brugerrepræsentanter
- Kun erhvervede skader
- Skoler og institutioner
- Hjerneskadekoordinator
- Politikere

Spørgsmål 3: Hvor mener I, at det fremtidige fokus på børneområdet ligger?

Gruppe 1:

- Overgange mellem og indenfor sektorer
- Krisepsykologisk indsats
- Information og prognose
- Koordination og tydelig tovholder

Gruppe 2:

- Skabe sammenhæng internt i kommunen på tværs af afdelinger

Gruppe 4:

- Fokus på barnets "sceneskift", hvor hverdagen ændres væsentligt
- Forløbsprogrammernes implementering
- Fokus på kommunernes kompetencer
- Sikre adgang til højspecialiseret rådgivning uden økonomisk belastning

Gruppe 5:

- Koordination, overgange, vidensdeling
- Initiere vidensopsamling
- Kontakt til det politiske system

Gruppe 6:

- Hensigtsmæssige overgange (hospital – kommune, forskellige faser i barnets udvikling, fra barn til voksen)

Gruppe 7:

- At alle kommuner får etableret hjerneskadekoordinatorer på børneområdet
- Samme muligheder og vilkår som voksne
- Bedre koordinering mellem instanser (internt i kommunen)
- En indgang
- Fokus på overgange

Temadag 23. august 2012: Børn med erhvervet hjerneskade – opsamling på gruppedrøftelser

Gruppe 8:

- Koordination af sagerne i kommunerne – får fagfolk til at spille sammen
- Fokus på de børn, som vokser ind i skaden – undgå f.eks. kriminalitet, misbrug
- Tydelighed overfor familien – én tovholder
- Inklusion – tænke lærere og pædagoger ind

Gruppe 9:

- Vidensdeling omkring hjerneskader
- Fokus på videreuddannelse indenfor fagområderne

Gruppe 10:

- Etablering af tværkommunale løsninger for at sikre bedst mulig indsats
- De kommunale enheder er måske for små, og der er sparet meget. Forslag: Tværkommunalt samarbejde
- For små enheder til at opbygge en ekspertise omkring børn
- Kvalitetssikring og benchmarking
- Uddannelse til fagpersoner
- Udslusning og opfølgning i fase 3

Temadag 23. august 2012: Børn med erhvervet hjerneskade – opsamling på gruppedrøftelser

Spørgsmål 4: Hvad mener I har gjort størst indtryk ved dagens oplæg?

Gruppe 1:

- "Vokse sig ind i en skade"
- Senfølger og opfølgning herpå

Gruppe 4:

- Den akutte behandling – mange nye informationer
- De andre indlæg meget overordnede og velkendte for mange. Ville være godt med mere tid på gruppearbejde

Gruppe 5:

- Gode indlæg – ikke så stor nyhedsværdi
- Ønsker om teamarbejde med faglig udveksling
- Mangler kommunal repræsentant
- Ønske om mere samtale
- Til eftertanke: Vi brugte som professionelle meget tid i dag på at høre om, hvordan vi finder rundt i ekspertsystemer – en jungle af instanser, råd, centre, institutter m.m. Hvordan kan andre finde rundt?

Gruppe 7:

- Engagement blad faggrupper
- Tilfældigheden i den hjælp, man får
- En hjerneskade er meget kompleks og rehabilitering skal individorienteres

Gruppe 8:

- Lægens indledende oplæg var tankevækkende

Gruppe 10:

- Manglede oplæg fra Hammel Neurocenter
- Der er behov for at alle faser involveres i planlægning og samarbejdet (hospital – kommune)
- Børnehjernes.dk – flot og meget nyttig hjemmeside