

Hjerneskaedesamrådet



Dato 16-09-2013

Sagsbehandler Charlotte Jensen

Charlotte.Jensen@stab.rm.dk

Tel. +45 7841 2220

Sagsnr. 1-01-72-20-12

**Referat fra møde den 29. august 2013**

Kære alle

Hermed fremsendes referat fra Hjerneskaedesamrådets møde den 29. august 2013.

./.

**Deltagere:** Se vedlagte deltagerliste.

Side 1

**Referat:****Ordinært møde kl. 13.00 – 14.15:****1. Godkendelse af referatet fra mødet den 3. juni 2013**Indstilling:

- At referatet fra mødet den 3. juni 2013 godkendes.

**Referat:**

*Referatet fra mødet den 3. juni 2013 blev godkendt.*

**2. Opfølgning på temadrøftelsen fra mødet den 3. juni**Indstilling:

- At Hjerneskaedesamrådet følger op på temadrøftelsen

Følgende blev fremhævet i gruppedrøftelserne:

## Gruppe 1:

- Vigtigt med gode genoptræningsplaner og statusrapporter
- Vigtigt, at forløbsprogrammerne og sundhedsaftalerne implementeres
- "Straks-koordinering" i Horsens Kommune, hvor der sættes et hold ved komplicerede sager
- Vigtig at få en pjece, som forklarer patienter og pårørende hvilke komplikationer, der kan opstå efter udskrivelse

- Vigtigt med gensidig tillid og respekt mellem hospitalerne og kommunerne, så patienterne oplever gode forløb
- Vigtigt med vidensdeling

#### Gruppe 2:

- Vigtigt at afklare, hvor indgangen til kommunerne er

#### Gruppe 3:

- anbefaler at tilbyde kontrol i eget hjem efter udskrivning
- Støtter forslaget om at udvikle et stratificeringsredskab
- Vigtigt med kvalitetsvurdering af tilbud - objektive krav til hvad der eksempelvis kræves, for at et tilbud er specialiseret

#### Gruppe 4:

- De få sager, der ikke kører godt, fylder meget. Her er det vigtigt med hurtig respons på henvendelser
- Vigtigt at kommunen får scanningssvar
- Vigtigt med tæt kontakt mellem hospital og kommune, når det drejer sig om sårbare patienter

Den 26. juni 2013 indgik Folketingets partier en aftale om rammerne for justering af kommunalreformen. Her fremgår det bl.a., at hospitalerne får øget kompetence i forhold til genoptræningsplaner til patienter med komplekse behov og, at der etableres en ny national koordinationsstruktur på det sociale område således, at staten får en ny rolle med at sikre, at der er det fornødne udbud af tilbud til de mest specialiserede målgrupper.

Hjerneskedesamrådet afrunder debatten og vurderer, om der skal iværksættes nye indsatsområder.

#### **Referat:**

*Hjerneskedesamrådet afrundede debatten. Følgende skal fremhæves:*

*Lene Petersen oplyste, at Horsens Kommune ikke er færdige med at beskrive, hvordan Straks-koordineringen skal organiseres.*

*Hjerneskedesamrådet vil gerne informeres om de økonomiske konsekvenser ved Straks-koordinering, når det er muligt.*

*Marianne Halfdaner ønsker en national rehabiliteringsplan, som kommunerne og hospitalerne kan anvende. Det blev aftalt, at Lis Kleinstrup fortsætter med at lægge pres på MedCom for at få udviklet en national MedCom-standard. MedCom-standard kan omfatte social- og sundhedsområdet. Det vil være optimalt, hvis den også kan omfatte arbejdsmarkedsområdet.*

*Birgit Ramsgaard orienterede om, at de i Herning Kommune arbejder på at etablere én tydelig indgang.*

Hospitalerne har forskellige indgange, hvilket gør det vanskeligt for kommunerne at kommunikere med hospitalerne.

Den oversigt, som blev udsendt sammen med dagsordenen viser, at hvis forløbsprogrammerne og sundhedsaftalerne implementeres, vil det løse nogle af de problemstillinger, der blev rejst på mødet den 3. juni 2013.

På næste møde drøftes processen for udarbejdelse af 3. generation af sundhedsaftalen.

### **3. Hjerneskadesamråd for børn og unge med erhvervet hjerneskade og opfølgning på kommissoriet**

#### Indstilling:

- At orienteringen tages til efterretning.

Kontaktudvalget drøftede på sit møde den 15. august 2013, hvorvidt der etableres et hjerneskadesamråd for børn og unge med erhvervet hjerneskade.

Kontaktudvalget besluttede at der nedsættes et børnehjerneskadesamråd og, at der udarbejdes udkast til kommissorier for begge hjerneskadesamråd. Kontaktudvalget fremhævede, at der skal være ledelsesrepræsentanter i hjerneskadesamrådene, kommunerne repræsenteres klyngevis, og opgavebeskrivelsen skal være tydelig.

Da Sundhedsstyregruppen drøftede nyt kommissorium den 4. februar, var det på baggrund af denne sagsfremstilling:

*Hjerneskadesamrådet blev nedsat af Sundhedskoordinationsudvalget i 2007. Gældende kommissorium er vedlagt.*

*Efter at have fungeret i ca. 5 år er der behov for at revideres Hjerneskadesamrådets kommissorium. Rammen for Hjerneskadesamrådet skal være forløbsprogrammerne for hhv. voksne og børn med erhvervet hjerneskade, MTV om hjerneskaderehabilitering, sundhedsaftalerne om hhv. voksne samt børn og unge med erhvervet hjerneskade og KL's udspil "En styrket rehabilitering af borgere med hjerneskade".*

*Formålet med revisionen af kommissoriet er, at der skal sikres en koordinering mellem sundheds-, social- og arbejdsmarkedsområdet således, at der er sammenhæng mellem Sundhedsstyregruppen/Sundhedskoordinationsudvalget og DASSOS. Referencen skal være tydelig. Derudover er formålet at sikre, at fokus på børne-ungeområdet øges.*

Hjerneskedesamrådet anbefaler, at der nedsættes en arbejdsgruppe, som udarbejder nyt kommissorium. Følgende kan repræsenteres i arbejdsgruppen:

- Repræsentanter for kommunernes og regionens socialområde og sundhedsområde (udpeges af DASSOS, Sundhedsstyregruppen og hospitalsledelserne)
- Repræsentant fra almen praksis
- Sekretariatet for rammeaftaler
- KOSU-sekretariatet
- Formandskabet for Hjerneskedesamrådet
- Nære Sundhedstilbud

Hjerneskedesamrådet anbefaler, at der nedsættes to hjerneskedesamråd, som får hver sit kommissorium - et for voksenområdet og et for børne-ungeområdet. Begge hjerneskedesamråd arbejder med erhvervede hjernesker. Formandskaberne for begge hjerneskedesamråd forpligter sig til at koordinere deres arbejde og afholde et årligt fælles møde for de to hjerneskedesamråd.

Hjerneskedesamrådet anbefaler, at følgende repræsenteres i de nye hjerneskedesamråd:

- Ledere og medarbejdere fra hospitalerne (akutte fase og rehabiliteringsfase)
- Ledere og medarbejdere fra socialområdet i kommunerne og regionen
- Ledere og medarbejdere fra sundhedsområdet i kommunerne
- Almen praksis
- Sekretariatet for rammeaftaler
- KOSU-sekretariatet
- Nære Sundhedstilbud
- Uddannelsesområdet
- PPR (børne-unge hjerneskedesamrådet)
- Arbejdsmarkedsområdet (voksenhjerneskedesamrådet)

Når Sundhedsstyregruppen har behandlet processen for udarbejdelse af nye kommissorier, nedsættes arbejdsgruppen. Arbejdsgruppens udkast til nye kommissorier behandles af DASSOS, Sundhedsstyregruppen og Sundhedskoordinationsudvalget.

Næste trin i processen er, at der nedsættes en arbejdsgruppe, som udarbejder begge kommissorier.

### **Referat:**

Lene Holm og Eva Sejersdal Knudsen orienterede fra mødet i Kontaktudvalget den 15. august 2013, hvor det blev godkendt, at der nedsættes et børne-hjerneskedesamråd og et voksen-hjerneskedesamråd.

Hjerneskedesamrådet besluttede, at der nedsættes en lille arbejdsgruppe, som udarbejder kommissorier til begge samråd. Gruppen kan eventuelt deles i to, hvis det vurderes at være hensigtsmæssigt.

Følgende repræsenteres i arbejdsgruppen:

- En fra det kommunale sociale område
- En fra det kommunale sundhedsfaglige område
- En fra PPR
- En fra det regionale socialområde
- En fra hospitalerne
- En fra almen praksis
- En fra Nære Sundhedstilbud
- Formandskabet for Hjerneskadesamrådet

Charlotte Jensen sørger for at få DASSOS, KOSU, hospitalerne, det regionale socialområde og PLO-Midtjylland til at udpege arbejdsgruppens medlemmer. Arbejdsgruppen skal være udpeget senest medio oktober.

Når arbejdsgruppen har udarbejdet udkast til kommissorier, sendes udkastene til høring, og de behandles efterfølgende af DASSOS, Sundhedsstyregruppen og Sundhedskoordinationsudvalget.

#### **4. Neuropsykologiske vurderinger**

Indstilling:

- At notat vedr. neuropsykologiske vurderinger drøftes
- At Hjerneskadesamrådet beslutter, hvordan det vil arbejde med neuropsykologiske vurderinger

Hjerneskadesamrådet har i foråret 2013 kontaktet hospitalerne i Region Midtjylland for at afklare, hvordan hospitalerne sikrer, at patienter med erhvervet hjerneskade, som har behov for en neuropsykologisk vurdering efter udskrivning, får en sådan.

#### **Referat:**

På børneområdet udtaler kommunerne, at hospitalernes børneafdelinger afviser, at de har en opgave i forhold til at udføre neuropsykologiske vurderinger. Det fremgår af Forløbsprogrammet for børn og unge med erhvervet hjerneskade, s. 34, at hospitalerne er ansvarlige for at udføre en interdisciplinær udredning af funktionsevnen. Det fremgår ligeledes af Sundhedsaftalen for børn og unge med erhvervet hjerneskade, s. 15, at hospitalerne skal videregive relevant information om barnet – herunder neuropsykologisk udredning – til kommunen.

Det blev besluttet, at Hjerneskadesamrådet gør hospitalerne opmærksomme på deres opgaver i forbindelse med neuropsykologisk udredning. Charlotte sender brev til hospitalerne.

*På voksenområdet udtaler kommunerne, at hospitalerne vurderer patienterne på forskellig vis og, at indsatsen er forskellig i Hammel og i Skive. Hjerneskadesamrådet ønsker, at indsatsen bliver mere ensartet og vil gerne have afklaret, hvorfor der er forskel på indsatsen.*

*Hjerneskadesamrådet gør endvidere opmærksom på, at hospitalerne ikke altid gennemfører en neuropsykologisk vurdering, selvom der er behov for det. Marianne Halfdaner understregede, at kommunerne har brug for de neuropsykologiske vurderinger.*

*Hjerneskadesamrådet vil gerne rejse begge problemstillinger i neurologi-implementeringsgruppen.*

## **5. Bristede drømme – nyt håb**

### Indstilling:

- At orienteringen tages til efterretning.

Lis Kleinstrup orienterer om status for projektet "Bristede drømme – nyt håb".

Den første arbejdsgruppe, som arbejder med de lettere skadede patienter, mødtes den 14. – 15. august for at drøfte, hvordan gruppen vil arbejde videre med programdesign og prøvehandling.

På [www.vis.dk](http://www.vis.dk) under netværket "Bristede drømme – nyt håb" kan man følge projektet. Alt materiale, som produceres i forbindelse med projektet, vil være tilgængeligt på hjemmesiden.

### **Referat:**

*./.* Lis Kleinstrup orienterede om projektet. Se vedlagte power point.

*Projektgruppen forsøger at få målgruppen – de 15-30 årige – involveret i projektet.*

*Der orienteres om projektet på hvert møde i Hjerneskadesamrådet.*

## **6. Understøttelse af specialiserede sager i de midtjyske kommuner**

### Indstilling:

- At orienteringen tages til efterretning.

Karsten Binnerup orienterer om projektet "Understøttelse af specialiserede sager i de midtjyske kommuner".

**Referat:**

./ Karsten Binnerup orienterede om projektet og uddelte vedlagte pjece.

Kommunerne har ind til videre indsendt en sag.

Projektet evalueres til jul.

Den 6. november afholdes temadag om auditgruppens arbejde.

**7. Temadag om forløbsprogrammerne**

Indstilling:

- At orienteringen tages til efterretning.

Hjerneskaedesamrådets årlige møde med foreningerne afholdes den 7. oktober på Hammel Neurocenter.

Formandskabet har besluttet at invitere en bredere kreds end Hjerneskaedesamrådet og foreningerne, da formålet med temadagen er at få fokus på forløbsprogrammerne.

**Referat:**

Der er mange tilmeldte.

**8. Status 1 år efter neurologioplægningen**

Indstilling:

- At Hjerneskaedesamrådet drøfter, hvordan samarbejdet er mellem hospitalerne og kommunerne 1 år efter neurologioplægningen.

Udsat fra mødet den 3. juni 2013:

På Hjerneskaedesamrådets møde den 18. marts 2013 blev det aftalt at drøfte på junimødet, hvordan det går 1 år efter neurologioplægningen. Er der udfordringer? Hvordan fanger vi de borgere, der har behov for en indsats?

**Referat:**

Eva Sejersdal Knudsen orienterede om status efter neurologioplægningen. Det skal fremhæves, at der er høj patienttilfredshed, men at personalet på hospitalerne har været presset pga. oplægningen. Meget tyder på, at flere patienter får trombolyse nu end før oplægningen.

Grethe Ølgaard udtalte, at kommunerne får flere patienter nu, og derfor skal bruge flere ressourcer på rehabilitering.

## **Temadrøftelse kl. 14.15 – 15.30:**

### **9. Hospitalers tilbud til neurologiske rehabiliteringspatienter**

#### Indstilling:

- At Hjerneskadesamrådet drøfter Regionshospitalet Lemvigs tilbud om vurderingsophold for neurologiske rehabiliteringspatienter

Hospitalsenheden Vest har ved Regionshospitalet Lemvig etableret et tilbud, hvor neurologiske rehabiliteringspatienter tilbydes et vurderingsophold. Hospitalsenheden Vest præsenterer sit tilbud og drøfter det med Hjerneskadesamrådet.

Regionshospitalet Skive præsenterer sine tilbud på Hjerneskadesamrådets møde den 21. november.

Bemærk: Da dagsordenen blev udsendt, var det ikke afgjort, om Regionshospitalet Hammel Neurocenter vil præsentere sine tilbud på mødet den 29/8 eller 21/11.

#### **Referat:**

*Gitte Kjær Nielsen orienterede om det vurderingsophold, der tilbydes på Regionshospitalet Lemvig. Oplægget eftersendes.*

*De praktiserede læger kan henvise til tilbuddet, og den fælles regionale visitation visiterer patienterne.*

*Vurderingsopholdet er for patienter, som er blevet udskrevet, og det målrettes de specifikke behov, den enkelte patient har.*

*I år har 13 patienter fået et vurderingsophold.*

*./.* *Lis Kleinstrup orienterede om de tilbud, der er på Regionshospitalet Hammel Neurocenter. Se vedlagte power point.*

*Pjecer, som beskriver tilbuddene, findes på dette link:  
<http://www.hospitalsenhedmidt.dk/afdelinger/hammel+neurocenter/downloads/pjecer+og+foldere>*

*På næste møde i Hjerneskadesamrådet præsenterer Regionshospitalet Skive og det regionale socialområde deres tilbud.*



## **10. Eventuelt**

### ***Referat:***

Der var ingen punkter under eventuelt.

Referent: Charlotte Jensen