



Dato 27-03-2018

Sagsbehandler Charlotte Jensen

Charlotte.Jensen@stab.rm.dk

Tel. +4521358798

Sagsnr. 1-01-72-19-15

Revideret referat fra møde den 22. februar 2018 i Hjerneskedesamrådet for voksenområdet

Deltagere: Karin Holland, Lars Dahl Pedersen, Runa Steinfeldt, Cate Kristiansen, Charlotte Burvil, Helle Mørn, Charlotte Brøndum, Birgit Madsen, Peter Seebach, Lise Leth Jeppesen, Helene Fog, Kristine Brodam og Charlotte Jensen.

Afbud: Thomas Hahn, Jens Gram-Hansen, Pernille Vieth, Merete Stubkjær Christensen, Lis Kaastrup, Ann-Christina Frederiksen og Grethe Andersen (Lise Leth Jeppesen deltager i stedet).

Side 1

1. Præsentation

Indstilling:

- At medlemmerne af Hjerneskedesamrådet præsenteres.

Hospitalsdirektør Lars Dahl Pedersen, Hospitalsenheden Midt, er udpeget som ny regional medformand for Voksenhjerneskedesamrådet.

Referat:

Præsentation af medlemmerne.

Lars Dahl Pedersen er ny regional formand.

Lise Leth Jeppesen afløser Grethe Andersen.

2. Servicetjekket

Indstilling:

- At status for Servicetjekket drøftes.
- At det aftales, hvordan Hjerneskedesamrådet kan følge arbejdet med Servicetjekket, herunder de tre projekter.
- At det drøftes, om de 12 anbefalinger fra Servicetjekket skal behandles i Voksenhjerneskedesamrådet, og i givet fald hvordan.

Sundhedsstyrelsen har udmøntet 3 puljer i forbindelse med Servicetjekket. Merete Stubkjær Christensen orienterer om status for de tre projekter, Region Midtjylland og kommunerne i regionen har fået midler til at gennemføre.

Pulje 1: "Understøttelse af at alle læger i samarbejde med andet relevant sundhedsfagligt personale udarbejder skriftlige genoptræningsplaner i overensstemmelse med bekendtgørelse, og processen sker i samarbejde med patienter og pårørende". Der er tale om et nationalt projekt, som har fået kr. 4,5 mio. Der er nedsat en styregruppe og en regional faglig arbejdsgruppe i hver region. Projektet er forankret i Region Hovedstaden.



Pulje 2: "Øget patientinddragelse: Kompetenceudvikling af sundhedsprofessionelle og systematisk anvendelse af samtalestøtte til afasiramte patienter". Regionen har modtaget kr. 350.000 til projektet. Projektet omfatter Hospitalsenheden Vest (Holstebro og Lemvig) og Hospitalsenheden Midt (Viborg, Hammel og Skive).

Pulje 3: "Dialogbaseret og pårørendeinvolverende systematisk arbejde med brugertilfredshed i kommuner og regioner i forbindelse med genoptræning og rehabilitering af mennesker med erhvervet hjerneskade". Der er tale om et nationalt projekt, som har fået kr. 5 mio. Karin Holland og Lars Dahl Pedersen deltager i projektets styregruppe. Derudover er der nedsat en national arbejdsgruppe og en lokal gruppe. Der er kommunale og regionale medlemmer i alle grupper. Projektet er forankret på Regionshospitalet Hammel Neurocenter.

Servicetjekket indeholder 12 anbefalinger:

Kvalitet i indsatserne

1. Sundhedsstyrelsen reviderer og opdaterer, med inddragelse af relevante aktører og på baggrund af eksisterende erfaringer, relevante anbefalinger, retningslinjer og forløbsprogrammer. Revisionen vil have særligt fokus på at præcisere anbefalinger vedrørende volumen, kompetencer og udstyr i genoptræning på avanceret niveau og rehabilitering på specialiseret niveau.
2. Regionerne igangsætter initiativer, der understøtter, at læger og andet sundhedsfagligt personale på relevante afdelinger har kendskab til indhold i Bekendtgørelsen om genoptræningsplaner og patienters valg af genoptræningstilbud efter udskrivning fra sygehus og deres ansvar i relation hertil.

3. Kommuner igangsætter konkrete initiativer, herunder tværkommunalt samarbejde, der understøtter udførelse af genoptræning på avanceret niveau, mhp. at efterleve tilknyttede krav, som defineret i bekendtgørelse og visitationsretningslinje.

Faglig kvalitetsudvikling

4. Sundhedsstyrelsen udarbejder på baggrund af eksisterende erfaringer, forskning og evidens og med inddragelse af repræsentanter fra faglige selskaber, brugerorganisationer, regioner og kommuner, nationale redskaber til funktionsevnevurdering. Arbejdet forudgås af en eksternt udarbejdet foranalyse og inddrager viden om relevant sideløbende arbejde med blandt andet pro-data. Patient- og pårørendeperspektivet.
5. Regioner udbreder metoden "Den involverende stuegang" eller tilsvarende metoder baseret på principperne bag metoden, på relevante enheder. For at sikre, at patientinddragelse også omfatter patienter med afatiske eller kognitive kommunikationsvanskeligheder, anbefales det at relevant personale undervises i, og aktiviteter tilrettelægges med udgangspunkt i, principperne for samtalestøtte.
6. Som led i revisionen af de eksisterende anbefalinger, visitationsretningslinjer og forløbsprogrammer tilføjes særskilt anbefalinger for patient- og pårørendeinddragelse, med særligt fokus på kommunalt regi.
7. I regi af Sundheds- og Ældreministeriet udarbejdes der, med inddragelse af brugerorganisationer og øvrige relevante aktører, borger- og pårørenderettet informationsmateriale, samt informationsmateriale rettet mod relevante fagpersoner om genoptræningsplaner, herunder om lovgrundlag og retsstilling.
8. Regioner og kommuner arbejder systematisk med brugertilfredshed med udgangspunkt i eksisterende erfaringer på området.

Tværasektorielt samarbejde

9. Regioner og kommuner iværksætter i fællesskab initiativer, der har til formål at understøtte et formaliseret samarbejde mellem regioner og kommuner. Samarbejdet skal styrke gensidigt kendskab og udbredelse af viden, fx via gennemførelse af fælles kvalitetsarbejde og journalaudits mv. på tværs af sektorer.

10. Der iværksættes forsøg med udgående funktion fra sygehuse med højtspecialiseret funktion i neurorehabilitering til kommuner med særlig henblik på kompetenceudvikling.

Monitorering

11. Sundhedsdatastyrelsen og Sundhedsstyrelsen udarbejder i samarbejde en ny opgørelsesmetode til opgørelse af antal genoptræningsplaner til målgruppen med erhvervet hjerneskade.
12. I regi af Sundhedsdatastyrelsen oprettes en administrativ kode til national monitorering af kommunernes visitation af almene genoptræningsplaner til henholdsvis genoptræning på basalt niveau og genoptræning på avanceret niveau.

Link til rapport fra Servicetjekket:

<https://www.sst.dk/da/nyheder/2017/~~/media/23C77C8623F54F52B24A58F3D64073FC.ashx>

Referat:

- ./.* Pulje 1: Projektet er startet op. Hovedstaden har en vejledning om genoptræningsplaner, som bruges i projektet. Vejledningen er vedlagt referatet.

Pulje 2: Projektet kører på Hospitalsenhed Midt og Hospitalsenhed Vest.

- ./.* Pulje 3: 12 kommuner deltager. Den 22. februar sendes mail til de øvrige 7 kommuner, hvor de får mulighed for at vælge at deltage. Oversigt over organisering af projektet er vedlagt.

De 12 anbefalinger:

Anbefaling 1: Når Sundhedsstyrelsen udsender et nyt forløbsprogram, kan Hjerneskadesamrådet se på muligheden for at revidere sundhedsaftalen for voksne med erhvervet hjerneskade.

Anbefaling 2: Varetages i pulje 1.

Anbefaling 3: Relevant for de mindre kommuner, som ikke har så mange borgere, der har behov for genoptræning på avanceret niveau. Det er ikke afklaret, om der bliver mulighed for at søge SATS-puljemidler til dette område.

Nogle kommuner i Region Midtjylland har allerede indgået samarbejde om genoptræning på avanceret niveau.

Hospitalet vil gerne have viden om, hvordan kommunerne har organiseret sig i forhold til at varetage genoptræning på avanceret niveau. Hospitalet kan bruge oplysningerne til at informere patienterne om de kommunale tilbud.

Det blev aftalt, at Hjerneskedesamrådet udarbejder en oversigt, som kan dokumentere hvilke tilbud til genoptræning på avanceret niveau. Cate Kristiansen, Helle Mørn og Charlotte Jensen udarbejder udkast til spørgeskema. Charlotte indkalder gruppen.

Pulje 4: Afventer.

Pulje 5: Dette varetages af Pulje 2.

Pulje 6: Afventer.

Pulje 7: Afventer.

Pulje 8: Dette varetages af Pulje 3.

Pulje 9: Varetages af Hjerneskedesamrådet. Vi arbejder allerede med denne anbefaling.

Pulje 10: Der er puljemidler til denne anbefaling, som Hammel Neurocenter kan søge. Kommunerne vil gerne involveres. Det er uafklaret, om kommunerne ønsker at få tilbud om udgående funktioner. Det er en udfordring, at nogle kommuner geografisk ligger langt væk fra Hammel. Online-undervisning kan overvejes for at tage højde for denne udfordring.

Merete Stubkjær Christensen er kontaktperson.

Pulje 11: Afventer.

Pulje 12: Afventer.

3. Rehabilitering på specialiseret niveau

Indstilling:

- Samrådet drøfter status for arbejdet med anbefalingerne om rehabilitering på specialiseret niveau.

Samrådet drøftede anbefalingerne vedrørende rehabilitering på specialiseret niveau på sit møde den 22. september 2017. Samrådet arbejder videre med følgende anbefalinger:

Anbefaling 1:

1. Anbefaling vedr. krav til kvalitet i tilbuddene:

Arbejdsgruppen anbefaler, at kommunerne arbejder sammen om at undersøge, hvordan alle kommuner kan levere en indsats til rehabilitering på specialiseret niveau, som lever op til kravene i Vejledningen om genoptræning og vedligeholdelsestræning i kommuner og regioner.

Hjerneskedesamrådet 5/4 2017: Tilslutter sig anbefalingen.

Formandskabet foreslår at der gennemføres en rundspørge til kommunerne, hvori det bliver afdækket hvilke leverandører af rehabilitering på specialiseret niveau, kommunerne anvender. Udkast til spørgeskema er vedlagt.

Hjerneskedesamrådet besluttede ikke at gennemføre den foreslåede rundspørge til kommunerne. Vi indhenter de besvarede spørgeskemaer fra DASSOS-sekretariatet, som blev brugt til Socialstyrelsens afrapportering på den centrale udmelding. Herefter forholder vi os til, hvordan vi arbejder med problemstillingen. Vi afventer afklaringerne på krav til kvalitet. Behandles på et møde i 2018, eksempelvis mødet i august.

Anbefaling 2:**2. Anbefaling vedr. forskning, dokumentation og udvikling:**

Arbejdsgruppen anbefaler, at udvalgte tilbud til rehabilitering på specialiseret niveau tilknyttes videns- og forskningsinstitutioner i Region Midtjylland.

Arbejdsgruppen anbefaler, at regionen udarbejder en oversigt over, hvem der er de relevante aktører.

Hjerneskedesamrådet 5/4 2017: Tilslutter sig anbefalingen med den bemærkning, at regionen bør lave en oversigt over, hvem der er de relevante aktører.

Formandskabet foreslår, at Hjerneskedesamrådet kvalificerer udkast til oversigt over relevante aktører, som formandskabet har udarbejdet. Udkast til oversigt er vedlagt.

Oversigten blev revideret.

Anbefaling 4:**4. Anbefaling vedr. monitorering af genoptræningsplaner:**

Arbejdsgruppen anbefaler, at hospitalerne systematisk monitorerer

på genoptræningsplanerne ved årligt at lave udtræk på antal G-GOP til de forskellige niveauer således, at der opnås et overblik over udviklingen af G-GOP. Det anbefales at se på eventuelle klager over valg af genoptræningsniveau.

Arbejdsgruppen anbefaler, at der udføres audit på genoptræningsplanerne og på effekten af indsatsen for borgeren på både børne-unge- og voksenområdet.

Arbejdsgruppen anbefaler endvidere at sikre øget opmærksomhed på monitorering/indikatorer af forløbet, samt støtte fremtidig forskning på området.

Hjerneskedesamrådet 5/4 2017: Tilslutter sig anbefalingen med den bemærkning, at det tilføjes, at der udføres monitorering af effekt for borgeren.

Formandskabet foreslår, at der gennemføres audit primo 2018. Hjerneskedesamrådet nedsætter en arbejdsgruppe, som udarbejder skabelon til audit. Skabelonen behandles på hjerneskedesamrådets møde den 6. december 2017. Audit foreslås gennemført centralt i regi af Hjerneskedesamrådet.

Sundhedsplanlægning trækker data for antal genoptræningsplaner for 2016 og 2017, når audit gennemføres. Data fordeles på type af genoptræningsplan, hospital og kommune.

Der blev nedsat en gruppe, som udarbejder udkast til en auditskabelon. Der skal laves en realistisk model. Helle, Charlotte J, Merete og Irma. Gruppen mødes den 7. maj 2018.

Anbefaling 7:

7. Anbefaling vedr. ikke beskyttede titler:

Arbejdsgruppen anbefaler, at kommunerne er opmærksomme på, at neuropædagog og neuropsykolog ikke er beskyttede titler, når de ansætter personale og benytter sig af tilbud.

Hjerneskedesamrådet 5/4 2017: Tilslutter sig anbefalingen med den bemærkning, at rapporten bør suppleres med et bilag, der beskriver hvilke krav, fagpersoner skal opfylde for at de vurderes kompetente til at udføre rehabilitering på specialiseret niveau. Repræsentanter fra Hjerneskedesamrådet for voksenområdet beskriver området nærmere. Behandles på hjerneskedesamrådenes møde i 2. halvår 2017. I forbindelse med høringen besluttede hjerneskedesamrådet yderligere at beskrive hvilke kompetencer, der er relevante, hvad et tilstrækkeligt antal patienter er, og hvordan supervision defineres. Arbejdsgruppen består af Cate Kristiansen, Merete Stubkjær, Birgit Madsen og Trine Blomgreen.

Formandskabet foreslår, at Hjerneskedesamrådet hører gruppens

oplæg på dette møde og derefter beslutter, om anbefalingen er tilstrækkeligt belyst.

Birgit Madsen præsenterer oplægget, og Samrådet drøfter oplægget.

Oplægget skal godkendes af DASSOS og Sundhedsstyregruppen.

Referat:

Anbefaling 1: Charlotte Jensen undersøger, hvor langt Socialstyrelsen er med at beskrive krav til kvalitet. Birgit Madsen hjælper med at formulere henvendelsen til Socialstyrelsen. Behandles på mødet i august.

Anbefaling 2: Helle Mørn undersøger, om Aarhus Kommune har et forskningstilbud, som skal tilføjes. Charlotte Jensen eftersender listen og lægger den på hjemmesiden.

Anbefaling 4: Gruppen mødes den 7. maj. Behandles på mødet i august.

Anbefaling 7: Birgit Madsen præsenterede det reviderede oplæg. Det er et dynamisk dokument. Birgit tilretter formuleringen om neuropædagoger.

Dokumentet sendes til godkendelse i Sundhedsstyregruppen og DASSOS med anbefaling om implementering, hvorefter det videreformidles til alle kommuner og regionens sociale tilbud.

Hjerneskaedesamrådet behandler dokumentet igen i ultimo 2019.

Det blev drøftet, om kravene til kompetencer også bør gælde for hospitalernes medarbejdere, som genoptræner/rehabiliterer indlagte patienter. Behandles på næste møde. Merete Stubkjær Christensen bliver tovholder på denne drøftelse.

Dokumentet kan bruges som et dialogredskab i kommunerne, når de vurderer deres tilbud og samarbejdet mellem forvaltningerne. Dette skal præciseres, når dokumentet sendes til Sundhedsstyregruppen, DASSOS og efterfølgende til kommunerne.

Regionens sociale tilbud har udviklet et modul i diplomuddannelsen i samarbejde med VIA.

4. Status på sundhedsaftalen

Indstilling:

- At Samrådet giver input om erfaringer og læring fra den eksisterende sundhedsaftale samt status på det

tværsektorielle samarbejde på hjerneskadeområdet til Sundhedsaftalesekretariatet.

Punktet er sat på dagsordenen af Sekretariatet for Sundhedsaftalen.

Fjerde generation af sundhedsaftalen skal indsendes til Sundhedsstyrelsen den 1. juli 2019, og en høringsversion skal ligge klar 4. kvartal 2018. Sundhedskoordinationsudvalget skal i sundhedsaftalen sætte retningen for det tværsektorielle sundhedssamarbejde og herunder formulere fælles visioner og mål for udviklingen af sundhedsområdet.

Forud for arbejdet med den kommende sundhedsaftale blev der i efteråret 2017 gennemført en dybdegående foranalyse. Formålet var:

- at indsamle erfaringer fra arbejdet med den eksisterende sundhedsaftale
- at identificere de aktuelle udfordringer i det tværsektorielle sundhedssamarbejde
- at identificere, hvad der lykkes i det nuværende tværsektorielle samarbejde i regi af den eksisterende sundhedsaftale.

I foranalysen gennemføres blandt andet:

- en kvalitativ undersøgelse af perspektiver fra borgere, pårørende og klinikere
- en dialog med klynger, almen praksis og politikere
- dialogmøde med Patientinddragelsesudvalget og faglige organisationer
- afholdelse af en administrativ workshop den 20. december 2017.

Input fra Hjerneskadesamrådet:

Hjerneskadesamrådet bedes give input til:

- erfaringer/læring fra den eksisterende sundhedsaftale og periode
- aktuelle succeser og udfordringer i det tværsektorielle sundhedssamarbejde

Referat:

Vi har fokus på rehabilitering på specialiseret niveau. Der er udarbejdet en rapport om rehabilitering på specialiseret niveau, hvori der er nævnt en række anbefalinger. Hjerneskadesamrådet arbejder videre med anbefalingerne.

Hjerneskadesamrådet ønsker at sætte fokus på den fælles genoptræningsplan, særligt indenfor det område, hvor borgere har både en hjerneskade og en psykiatrisk sygdom. Genoptræningsplanen vil i så fald skulle omfatte forskellige lidelser.

5. Ventepladser til rehabilitering på regional eller højtspécialiseret plads

Indstilling:

- At det drøftes, hvordan arbejdsgange og kommunikation mellem hospitaler og kommuner skal være, når patienter henvises til en midlertidig rehabiliteringsplads i kommunen, inden patienten indlægges til rehabilitering på en regional eller højtspécialiseret plads.
- At det drøftes, hvem der har ansvaret for de patienter, som udskrives til en midlertidig kommunal plads.

Silkeborg Kommune havde i begyndelsen af januar 4 borgere, der enten var udskrevet fra hospitalet, eller hvor kommunen havde fået orientering om forventet dato for udskrivelse. De pågældende borgere er udskrevet med besked om, at de er visiteret til enten en regional eller højtspécialiseret plads, men at de på grund af ventetid til disse pladser udskrives til en kommunal midlertidig plads. Den fælles regionale visitation (FRV) tager efterfølgende stilling til, hvornår borgeren kan genindlægges til rehabilitering i regionalt regi. Der har været flere af disse forløb i løbet af efteråret 2017.

Det giver et forventningspres fra borgere/pårørende, når man er sat i udsigt, at man kan komme på Hammel Neurocenter. I den mellemliggende periode kan det være svært for personalet i kommunen at genoptræne borgere på de midlertidige pladser og holde motivationen hos borgeren, når man ikke helt ved, om man skal skifte rehabiliteringssted.

Sagen drøftes i Klinikforum i Region Midtjylland.

Referat:

Charlotte Brøndum præsenterede punktet.

Det estimeres, at der er 10-20 patienter om året, som må vente på en plads på Hammel Neurocenter.

Den faglige følgegruppe for visitation i Region Midtjylland vil behandle problemstillingen.

Hvis borgeren skal vente på en plads på Hammel Neurocenter skal der være en god kommunikation med borger og pårørende for at sikre den rette forventningsafstemning. Hjerneskedesamrådet foreslår, at det fremgår af Plejeforløbsplanen, "at patienten udskrives til almen genoptræning/rehabilitering i kommunen. Det vil løbende undervejs blive vurderet i dialog mellem kommune og den fælles regionale visitation, hvordan indsatsen forløber, og om det vil være relevant at overføre borger til et regionalt eller højtspécialiseret tilbud."

Peter Seebach og Charlotte Brøndum vil gerne arbejde med problemstillingen sammen med Lene Sams/Hammel Neurocenter.

Egen læge har ansvaret, når patienten ligger på en midlertidig plads i kommunen.

Behandles på næste møde.

6. Genstart

Indstilling:

- Samrådet drøfter status for "Genstart".

Kommunerne implementerede "Genstart" i 2014. Samrådet drøfter status for "Genstart" i kommunerne.

Referat:

Genstart er stadig et godt værktøj.

Hjerneskesamrådet vil opfordre kommunerne til at opdatere Genstart.

7. Apopleksiteams

Indstilling:

- At orienteringen tages til efterretning.

Sundhedsstyregruppen godkendte på møde den 6. september 2017 en række fælles principper for udgående og rådgivende funktioner. Sundhedsstyregruppen besluttede samtidig at bede klyngerne vurdere eksisterende udgående funktioner ud fra principperne.

Principper for udgående og rådgivende funktioner

De fælles principper for udgående og rådgivende funktioner er:

- Et tilbud målrettet borgere med særlige behov
- Vi skal bruge det rette specialiseringsniveau
- Vi skal være tilgængelige for borgerne på nye måder ved at gøre brug af ny teknologi
- Vi udvikler i et tæt samarbejde mellem hospitaler, kommuner og praksissektor
- Vi udvikler hinandens – og borgerens - kompetencer
- Udgående funktioner skal bygge på eller generere evidensbaseret viden

Klyngerne har med afsæt i principperne gennemgået eksisterende udgående funktioner med fokus på, om der er funktioner, der med fordel kan omlægges eller videreudvikles.

Tilbagemeldinger fra klyngerne i forhold til udgående APO-teams:

Udgående funktioner fra hospitalerne for borgere, der har haft en hjerneblødning (apopleksi)	
Horsensklyngen	Almen praksis og kommuner ønsker hospitalets specialiserede team bibeholdt; form, indhold og målgrupper for den regionale funktion kunne med fordel efterses.
Midtklyngen	Klyngen har igangsat udvikling af det konkrete indhold i funktionen med fokus på, hvad det rigtige tilbud er, og hvordan dette organiseres.
Randersklyngen	Det ønskes at bibeholde hjerneskade teamets (tidl. Apoteam) form, opgaver, samarbejde. Der arbejdes for en samling af hele hospitalets neurorehabilitering.
Vestklyngen	Planlægger at revidere lokal samarbejdsaftale.
Aarhusklyngen	Ingen tilbage melding

Charlotte orienterer om Sundhedsstyregruppens beslutning fra mødet den 31. januar 2018. Referatet er ikke endnu.

Referat:

Sundhedsstyregruppen besluttede følgende:

"Midt-klyngen er i gang med at udvikle og beskrive det konkrete indhold i udgående funktion ift. borgere med apopleksi. Det blev derfor besluttet, at Midt-klyngen på vegne af fællesskabet udarbejder et forslag til udgående og rådgivende funktion ift. borgere med apopleksi. Midtklyngen skal løbende rapportere til Hjerneskadesamrådet. Medio 2018 rapporterer Midt-klyngen til Sundhedsstyregruppen med henblik på stillingtagen til eventuel udbredelse til øvrige klynger."

Hjerneskadesamrådet afventer udmelding fra Midt-klyngen.

8. Opgaver for Hjerneskadesamrådet

Indstilling:

- At det aftales hvilke indsatsområder, Hjerneskadesamrådet vil sætte fokus på i 2018.

Hjerneskadesamrådet har en række opgaver jf. kommissoriet:

Hjerneskadesamrådets opgaver er at fremme:

- *Implementering af anbefalingerne i forløbsprogrammet og sundhedsaftalen for voksne med erhvervet hjerneskade*
- *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*

Derudover skal Hjerneskadesamrådet opdatere sundhedsaftalen for voksne med erhvervet hjerneskade med udgangspunkt i bl.a. forløbsprogrammet for voksne med erhvervet hjerneskade og ajourført neurofaglig viden.

Hjerneskadesamrådet besluttede på sit møde den 17. marts 2016 at tilslutte sig følgende værdier og principper for rehabilitering (værdier og principper stammer fra oplæg holdt af formandskabet, og de blev indarbejdet i kommissoriet for arbejdsgruppen vedr. rehabilitering på specialiseret niveau):

- *Individuelle og skræddersyede tilbud*
- *Respekt for borgerens hele liv*
- *Løsning og ressourcer i netværk (private civilsamfund og mellem offentlige aktører)*
- *Mestring og inklusion i fokus*
- *Eksperter til borgerne frem for borgerne til eksperterne*
- *Matrikelløs i et fagligt miljø*
- *Specialiserede tilbud på matrikler*

Hjerneskadesamrådet drøfter, om ovenstående giver anledning til nye opgaver i 2018.

Referat:

Teknologi behandles på fællesmødet i maj.

Hjerneskadesamrådet har arbejdet med hovedparten af opgaverne.

Hjerneskadesamrådet mangler at arbejde med tilbagevenden til uddannelse/arbejdsmarked. Vi forsøger at finde fakta om området – Lars Dahl Pedersen kontakter Hammel Neurocenter. Charlotte Burvil, Charlotte Brøndum og Birgit Madsen præsenterer, hvordan deres kommuner arbejder med området. Behandles på mødet i august.

9. Næste møde den 23. august

Referat:

Følgende behandles på mødet i august:

- *Commotio – status for kommissorium og problemstillinger*
- *Tilbagevenden til uddannelse/arbejdsmarkedet*
- *Ventetid til højt specialiseret rehabilitering på Hammel Neurocenter*
- *Status for Servicetjekket*
- *Anbefaling 1 og 4 om rehabilitering på specialiseret niveau*
- *Genoptræning på avanceret niveau – anbefaling fra Servicetjekket.*

10. Eventuelt

Referat:

Der var ingen punkter under eventuelt.

Referent: Charlotte Jensen