



Dato 15-12-2020

Sagsbehandler Charlotte Jensen

Charlotte.Jensen@stab.rm.dk

Tel. +4521358798

Sagsnr. 1-01-72-19-15

Referat fra møde den 18. november 2020 i Hjerneskaidesamrådet på voksenområdet

Deltagere: Ulrik Johansen, Claus Brøckner Nielsen, Runa Steinfeldt, Charlotte Brøndum, Birgit Madsen, Ulla Primdahl Veng, Helle Dybkjær, Estrid Muff Munk, Mette Terp, Helle Mørn, Lone Aagaard, Birgitte Egholm Jacobsen, Lise Leth Jeppesen, Pernille Vieth, Lis Kaastrup, Charlotte Burvil, Thorbjørn Aagaard og Charlotte Jensen.

Afbud: Ann-Christina Frederiksen og Heidi Becker-Rasmussen.

Side 1

1. Velkomst, præsentation og kommissorium

Indstilling:

- At kommissoriet gennemgås.

Velkommen til det første møde i det nye hjerneskaidesamråd på voksenområdet.

Referat:

Claus og Ulrik bød velkommen til det nye hjerneskaidesamråd.

Kommissoriet blev drøftet.

Der blev spurgt til, hvordan snitfladen er mellem klyngernes og Hjerneskaidesamrådets opgaver. Implementering bør ligge i klyngerne. Det er Sundhedsstyregruppen og DASSOS, der giver opgaver til klyngerne.

Hjerneskaidesamrådet refererer til både Sundhedsstyregruppen og DASSOS, dvs. Hjerneskaidesamrådet agerer inden for både sundhedsaftalen og rammeaftalen. Hjerneskaidesamrådet rådgiver Sundhedsstyregruppen og DASSOS og kan foreslå emner til begge fora, som Hjerneskaidesamrådet ønsker at arbejde med. Dette skal tydeliggøres i kommissoriet.

Hjerneskaidesamrådets opgaver gennemskrives, og der skal i den forbindelse være fokus på, at Hjerneskaidesamrådet ikke implementerer opgaver. Det skal tilføjes i kommissoriet, at borgerne

skal rehabiliteres tilbage til hverdagslivet således, at Hjerneskadesamrådet også har fokus på de borgere, der ikke skal tilbage til arbejdsmarkedet/uddannelse.

Hjerneskadesamrådets primære opgave er at sikre sammenhængende forløb på tværs af sektorerne.

Commotio er ikke omfattet af hjerneskadesamrådet. Der er ved at blive udarbejdet en ny samarbejdsaftale om commotio. Indtil videre fastholder vi den målgruppe, der er beskrevet i kommissoriet.

Sekretariatet gennemarbejder kommissoriet, og kommissoriet drøftes på næste møde.

2. Audit om rehabilitering på specialiseret niveau og data for genoptræningsplaner

Indstilling:

- At auditrapporten drøftes.
- At det afklares hvilke anbefalinger, hjerneskadesamrådet vil indstille til Sundhedsstyregruppen og DASSOS, at hjerneskadesamrådet arbejder videre med.

I efteråret 2019/foråret 2020 gennemførte det tidligere hjerneskadesamråd en audit om rehabilitering på specialiseret niveau. Formålet med denne audit var at drage læring af forløbene og dermed få viden om, hvordan kommuner og hospitaler tilrettelægger de bedst mulige forløb for de borgere med erhvervet hjerneskade, som udskrives med en genoptræningsplan til rehabilitering på specialiseret niveau. Auditten har særlig fokus på samarbejdet mellem hospitalerne og kommunerne og på det tilbud, kommunerne giver borgerne.

Auditten omfatter 7 cases fra følgende kommuner: Horsens, Randers, Ringkøbing-Skjern, Silkeborg, Viborg og Aarhus (2).

Der præsenteres en række anbefalinger i rapporten, som er udarbejdet på baggrund af de drøftelser, der var på audit-møderne. Hjerneskadesamrådet drøfter og tilretter anbefalingerne og afklarer hvilke anbefalinger, hjerneskadesamrådet vil indstille til Sundhedsstyregruppen og DASSOS, at der arbejdes videre med i regi af hjerneskadesamrådet. Der udvælges 3-4 anbefalinger, som Hjerneskadesamrådet arbejder videre med. Det sker i gruppearbejde på mødet. Der kan eventuelt nedsættes en arbejdsgruppe, som konkretiserer de udvalgte anbefalinger.

Som led i auditten skulle der trækkes data for genoptræningsplaner til patienter med erhvervet hjerneskade. Sundhedsplanlægning har udarbejdet dataudtræk. Data er trukket i LPR3, og går derfor fra 3.

februar 2019 til og med 3. kvartal 2020. Data opdateres løbende, og Hjerneskadesamrådet kan derfor fremadrettet præsenteres for de aktuelle data.

Referat:

De anbefalinger, der er udarbejdet på baggrund af auditmøderne, blev drøftet. Der gøres opmærksom på, at anbefalingerne er skrevet på baggrund af 7 cases. På trods af det, er det vurderingen, at anbefalingerne tegner et generelt billede og derfor kan danne baggrund for det videre arbejde.

Gruppedrøftelser:

Gruppe 1:

Gruppen fremhævede følgende anbefalinger:

- At kommunen og hospitalet indgår en tidlig dialog om borgerens forløb og, at kommunen så tidligt som muligt informerer hospitalet om de indsatser, kommunen forventer at give borgeren efter udskrivning. Gruppen bemærkede, at hospitalet ikke må fastlægge et serviceniveau for den enkelte borger. Der skal blot gøres opmærksom på, hvilke behov borgeren har.*
- At Regionshospitalet Hammel Neurocenter og de enkelte kommuner aftaler, hvordan parterne kan kontakte hinanden med henblik på gensidig sparring og vidensdeling.*

Gruppe 2:

Gruppen nævnte, at det er positivt, at borgerne i auditten har fået genoptræning på det rette niveau.

Gruppen fremhævede følgende anbefalinger:

- At det afklares tværsektorielt, hvad der skal være indeholdt i en døgnrytmeplan.*
- At lægegruppen på RHN drøfter, hvad det er realistisk at skrive om prognosen i plejeforløbsplanen/genoptræningsplanen.*
- At det er tydeligt for patient og pårørende, hvem der er deres kommunale kontaktperson efter udskrivelsen.*

Gruppe 3:

Gruppen fremhævede følgende anbefaling:

- At genoptræningsplanen bliver udarbejdet på det rette specialiseringsniveau. Det blev eksempelvis fremført, om ældre borgere bør få en genoptræningsplan til rehabilitering på specialiseret niveau. Gruppen ønsker en anbefaling om, at der en gang årligt gennemføres audit på, om det er de rette*

patienter, der får en genoptræningsplan til rehabilitering på specialiseret niveau. Det er en stor men relevant opgave.

Aftale:

Hjerneskedesamrådet vil udpege nogle anbefalinger på baggrund af gruppedrøftelserne, som drøftes på næste møde. Sekretariatet samler op på anbefalingerne.

3. Status for neurologiplanen

Indstilling:

- At status for neurologiplanen drøftes.

Side 4

Claus Brøckner Nielsen præsenterer status for neurologiplanen.

Referat:

Claus Brøckner Nielsen orienterede om status for neurologi og neurorehabilitering. Regionen har sparet ca. 10 mio. kr.

Der er oprettet en fælles visitation for hele neurorehabiliteringsområdet.

Der har været nedsat et rejsehold i neurologi, hvor man har arbejdet med subspecialerne inden for neurologi.

Hovedfunktionsniveauet er samlet på AUH, HEM og HEV. 10 senge blev flyttet til AUH, da sengene i Randers og Horsens blev lukket.

Det blev bemærket, at antallet af senge på hovedfunktionsniveau muligvis er underdimensioneret.

Det blev endvidere bemærket, at kommunerne kan mærke det, når der ikke er plads på RHN. Hospitalerne forsøger at undgå, at patienterne kommer hjem til kommunen, inden de får plads på RHN.

Neurologiplanen evalueres i foråret 2021.

4. Samarbejdsaftale om udgående og rådgivende funktion for borgere med apopleksi på hovedfunktionsniveau

Indstilling:

- At samarbejdsaftalen drøftes.

Sundhedsstyregruppen godkendte på sit møde den 3. september Samarbejdsaftale om udgående og rådgivende funktion for borgere med apopleksi på hovedfunktionsniveau. Samarbejdsaftalen blev

godkendt af Sundhedskoordinationsudvalget den 25. september og skal efterfølgende behandles i Regionsrådet og kommunalbestyrelserne. Dette vil ske i løbet af november og december.

Ulla Veng orienterer om aftalen.

Referat:

./.
Ulla Primdahl Veng præsenterede samarbejdsaftalen. Præsentationen er vedlagt.

Hjerneskedesamrådet anerkender arbejdet.

Samarbejdsaftalen er ved at blive politisk godkendt i Regionsrådet og de 19 kommunalbestyrelser.

Der skal være opmærksomhed på, at AUH nu skal samarbejde med kommunerne i Randers- og Horsensklyngen. AUH har allerede holdt møde med de to klynger, og der arbejdes der på at styrke samarbejdet fremover.

Det kan overvejes om andre målgrupper end apopleksi, kan omfattes af organiseringen.

Det nationale puljeprojekt om Udgående funktion fra sygehuse med højtspecialiseret funktion i neurorehabilitering skal afsluttes, før der kan træffes beslutning om, om der skal etableres en udgående funktion fra Regionshospitalet Hammel Neurocenter.

5. Samarbejdsaftale om voksne med erhvervet hjerneskade

Indstilling:

- At der udpeges medlemmer til arbejdsgruppen, herunder formandskab.
- At det afklares, om nyt flowdiagram for det tværsektorielle samarbejde kan implementeres nu, eller om det skal afvente den nye samarbejdsaftale.
- At udarbejdelsen af ny samarbejdsaftale om voksne med erhvervet hjerneskade sættes i gang.

Sundhedsstyregruppen godkendte på sit møde den 3. september 2020, at der udarbejdes en samarbejdsaftale om voksne med erhvervet hjerneskade.

Samarbejdsaftalen tager udgangspunkt i Sundhedsstyrelsens anbefalinger på hjerneskadeområdet:

- Anbefalinger for tværsektorielle forløb for voksne med erhvervet hjerneskade

<https://www.sst.dk/da/Udgivelser/2020/Anbefalinger-for-tvaersektorielle-forloeb-for-voksne-med-erhvervet-hjerneskade>

- Anbefalinger til nationale redskaber til vurdering af funktionsevne

<https://www.sst.dk/da/Udgivelser/2020/Anbefalinger-til-nationale-redskaber-til-vurdering-af-funktionsevne---voksne-m-erhvervet-hjerneskade>

Samarbejdsaftalen afløser denne aftale:

<https://www.sundhedsaftalen.rm.dk/siteassets/samarbejde-med-kommunerne/hjerneskadesamradet/sundhedsaftale---voksne---til-sundhedskoordinationsudvalget-version-2.pdf>

Hjerneskadesamrådet udpeger repræsentanter til arbejdsgruppen, herunder formandskab. Repræsentanterne i arbejdsgruppen kan være medlemmer af Hjerneskadesamrådet, men det er ikke et krav.

Følgende skal udpeges:

- 4 regionale repræsentanter i form af tre repræsentanter fra hver af de tre enheder med neurorehabilitering på hovedfunktionsniveau og én repræsentant for det specialiserede niveau
- 5 kommunale repræsentanter fra sundhedsområdet i form af en fra hver klynge med erfaring fra neurorehabiliteringsområdet
- 1 praksiskonsulent
- 1 repræsentant fra regionens Patientinddragelsesudvalg

Formandskabet er delt mellem en regional og en kommunal formand. De udpeges på afdelingsledelsesniveau/chefniveau blandt ovenstående.

Medlemmerne af Hjerneskadesamrådet medbringer forslag til repræsentanter til arbejdsgruppen på Hjerneskadesamrådets møde.

Foreløbig procesplan:

- November 2020: Gruppen nedsættes
- Januar-maj 2021: Gruppen udarbejder udkast til samarbejdsaftale
- Juni 2021: Udkast til aftale behandles i Hjerneskadesamrådet
- Juni-august 2021: Udkast til samarbejdsaftale er i høring i Hjerneskadesamrådet, i kommunerne, på hospitalerne, hos PLO-Midtjylland og hos Patientinddragelsesudvalget
- Efteråret 2021: Aftalen behandles i Sundhedsstyrelsen, Sundhedskoordinationsudvalget, Kommunalbestyrelserne og Regionsrådet.

Det skal afklares om det flowdiagram for det tværsektorielle samarbejde, som Regionshospitalet Hammel Neurocenter og kommunale hjerneskadekoordinatorer har udarbejdet, kan

implementeres nu, eller om det skal afvente den nye samarbejdsaftale. Helle Dybkjær præsenterer flowdiagrammet.

Flowdiagrammet eftersendes.

Referat:

Der blev gjort opmærksom på, at Socialstyrelsen udgiver anbefalinger omkring 1/1 2021. Disse anbefalinger skrives ind i kommissoriet og indarbejdes i den kommende samarbejdsaftale.

Sekretariatet skriver til medlemmerne af hjerneskedesamrådet med henblik på at få udpeget medlemmer og formandskab til arbejdsgruppen. Gruppen skal være udpeget medio december. Det er efter mødet blevet tilføjet i kommissoriet, at de kommunale repræsentanter skal dække sundheds- og socialområdet, og at der skal udpeges en repræsentant fra det regionale sociale område.

./. Helle Dybkjær og Birgit Madsen præsenterede flowdiagram for samarbejde og kommunikation mellem sektorerne. Præsentationen er vedlagt.

Flowdiagrammet har fokus på tidlig kommunikation mellem sektorerne.

KOSU tilslutter sig flowdiagrammet.

Hjerneskedesamrådet anerkendte arbejdet med flowdiagrammet, og der var enighed om, at flowdiagrammet kan implementeres nu og, at det indarbejdes i den kommende samarbejdsaftale. Der skal være opmærksomhed på, at flowdiagrammet eventuelt skal justeres, når samarbejdsaftalen udarbejdes, hvis det viser sig, at der er uoverensstemmelser mellem samarbejdsaftalen og flowdiagrammet.

6. Bevilling af et korterevarende genoptræningsophold på regionale tilbud

Indstilling:

- At det drøftes, om andre kommuner oplever samme udfordring som Syddjurs Kommune.

Syddjurs Kommune har informeret om, at Hjerneskedeforeningen anbefaler pårørende at anke beslutninger i kommunerne om kun at bevilge et korterevarende genoptræningsophold på regionale tilbud med henblik på efterfølgende at tilbyde ophold i kommunens egne tilbud.

En anke har ifølge foreningen opsættende virkning, og da Ankestyrelsen har en lang sagsbehandlingstid, får borgeren et

længere ophold, mens anken behandles. Syddjurs Kommunes jurist på området bekræfter, at klagen kan have opsættende virkning. Kommunerne bør derfor være særdeles påpasselige med bevillinger af kortere varighed.

Referat:

Flere kommuner tilkendegiver, at de har samme udfordring.

Det blev aftalt, at sagen afdækkes nærmere og efterfølgende behandles i DASSOS. Sekretariatet udarbejder en sagsfremstilling.

7. Orientering om nye tiltag/ændringer på hjerneskadeområdet

Indstilling:

- At orienteringen tages til efterretning.

Deltagerne orienterer om eventuelle nye tiltag/ændringer i deres indsatser på hjerneskadeområdet.

Referat:

Helle Dybkjær orienterede om følgende:

- *Hjemmerehabilitering under indlæggelse: Der er tale om et initiativ, der har været anvendt i flere år. Formålet er at afprøve hjemmerehabilitering for de patienter, hvor det er relevant. Hjemmerehabilitering medfører ikke en udvidet kommunal opgave, men det har ikke været tydeligt for kommunerne. Det anvendes på alle tre matrikler under RHN.*

Det blev aftalt, at RHN udarbejder et notat, hvori det beskrives, hvad der præcist ligger i indsatsen, og hvordan det finansieres. Notatet præsenteres for kommunerne.

- *Projekt med Lemvig, Struer og Holstebro Kommuner: Når patienten indlægges, beskriver de pårørende, hvordan hjemmet ser ud. Det skal hjælpe hospitalet med at tilrettelægge rehabiliteringen. En anden del af projektet omfatter, at RHN vedlægger små videoer af træningen, når de sender genoptræningsplanerne til kommunerne.*

8. Mødeplan 2021

Indstilling:

- At orienteringen tages til efterretning.
- At medlemmerne af Hjerneskadesamrådet oplyser om hvilke emner, de gerne vil behandle i 2021.

Der afholdes møder i hjerneskadesamrådet på følgende tidspunkter i 2021:

- 17. marts kl. 12.30 – 14.30
- 9. juni kl. 9.30 – 11.30
- 7. oktober kl. 9.00 – 11.00

Formandskabet og sekretariatet udarbejder et årshjul for 2021. Medlemmerne bedes oplyse om emner, de gerne vil have behandlet i Hjerneskadesamrådet.

Der er indtil videre følgende punkter til mødet den 17. marts:

- Slutstatus for nationalt puljeprojekt om G-GOP
- Slutstatus for nationalt puljeprojekt Indtryk og Udtryk
- Slutstatus for nationalt puljeprojekt om Udgående funktion fra sygehuse med højtspecialiseret funktion i neurorehabilitering
- Teknologi

Referat:

Følgende blev aftalt:

- *Det reviderede kommissorium for hjerneskadesamrådet drøftes på mødet i marts.*
- *Anbefalinger vedr. rehabilitering på specialiseret niveau (auditrapport) drøftes på mødet i marts.*
- *Det nationale puljeprojekt om Udgående funktion fra sygehuse med højtspecialiseret funktion i neurorehabilitering drøftes på mødet i oktober.*
- *Commotio drøftes på et kommende møde. Der er ved at blive udarbejdet en samarbejdsaftale om commotio.*

9. Eventuelt

Referat:

Der var ingen punkter under eventuelt.

Referenter: Thorbjørn Aagaard og Charlotte Jensen