

## **Referat fra 1. møde i arbejdsgruppen om rehabilitering på specialiseret niveau den 23. august 2016**

**Deltagere:** Birgit Madsen, Jim Jensen, Ole Laursen, Charlotte Brøndum, Henny Holmgaard, Irma Edqvist, Ann-Christina Frederiksen og Charlotte Jensen (ref).

**Afbud:** Peter Seebach, Gurli Laursen og Bodil Kloborg.

Dato 23-08-2016

Sagsbehandler Charlotte Jensen

Charlotte.Jensen@stab.rm.dk

Tel. +4578412220

Sagsnr. 1-01-72-19-15

Side 1

### **1. Velkomst og præsentation**

Referat:

*Præsentation af medlemmerne af arbejdsgruppen.*

### **2. Gennemgang af kommissoriet**

- Revideret tidsplan – tidsplanen revideres i forhold til den, der er angivet i kommissoriet
- Drøftelse af opgaver i henhold til kommissoriet – hvad ligger der i opgaverne:
  - Definition af rehabilitering på specialiseret niveau
  - Overgang fra hospital til kommune (hvordan iværksættes rehab)
  - Krav til funktionsevnevurdering
  - Krav til kompetencer hos tilbud
  - Krav til kvalitet hos tilbud – hvad forstår vi ved kvalitet, viden, erfaring
  - Matrikelløse tilbud
- Udfordring at vi ser på både børn, unge og voksne

Referat:

*Vi kommer til at rykke tidsfristen til første kvartal 2017.*

*Dokumentet skal behandles i begge Hjerneskadesamråd og Sundhedsstyregruppen. Det besluttes senere, om vores dokument skal behandles i Sundhedskoordinationsudvalget.*

*Vores formål er at opnå en fælles forståelse af begrebet rehabilitering på specialiseret niveau på tværs af sektorerne.*

*Det blev drøftet, hvorfor funktionsevnevurdering er med i kommissoriet. Kommunerne har behov for en fyldestgørende funktionsevnevurdering for at kunne handle. Vi skal have fokus på, at borgerne har behov for rehabilitering og ikke kun genoptræning. Funktionsevnevurderingen skal tage udgangspunkt i "hele borgeren". Heri også funktionsudredning af de kognitive deficit.*

*Vi skal udarbejde et faktadokument, som skal hjælpe kommunerne med at kvalificere indsatserne i forhold til rehabilitering på specialiseret niveau. Faktadokumentet skal beskrive definitionen af henholdsvis rehabilitering på specialiseret niveau med forklaring og tydeliggørelse af begrebet. Det skal også beskrive, hvorledes rehabilitering på specialiseret niveau iværksættes. Denne beskrivelse vil være til hjælp for alle relevante aktører.*

*Vi skal have fokus på de forskellige lovgivninger, og de udfordringer det giver, at vi arbejder indenfor bl.a. Sundhedsloven, Serviceloven og Folkeskoleloven. Vi skal tydeliggøre, hvornår vi arbejder indenfor de forskellige lovgivninger.*

*Det er en udfordring, at vi skal udarbejde et faktadokument, som både dækker børn, unge og voksne. Børneområdet er som oftest mere kompliceret end voksenområdet. Vigtigt at vi har både en børne- og en voksenekspert i arbejdsgrupperne således, at begge områder bliver beskrevet.*

*Hammel Neurocenter udarbejder som udgangspunkt genoptræningsplan til rehabilitering på specialiseret niveau, når de udskriver børn. Der foretages individuelle vurderinger i alle tilfælde.*

### **3. Hvem er målgruppen, og definition af rehabilitering på specialiseret niveau?**

Følgende er klippet fra aftalen i Region Syddanmark (stammer fra bekendtgørelsen og visitationsretningslinjen):

**Generelt om målgruppen for genoptræningsplaner til rehabilitering på specialiseret niveau: Følgende fremgår af bekendtgørelsen om genoptræningsplaner:**

*Patienter, der henvises til rehabilitering på specialiseret niveau, har typisk komplicerede, omfattende, sjældne og/eller alvorlige funktionsevnedsetsættelser af*

væsentlig betydning for flere livsområder, herunder oftest omfattende mentale funktionsnedsættelser.

Patienterne har behov for genoptræningsindsatser og andre rehabiliteringsindsatser, som varetages af autoriserede sundhedspersoner og andre fagpersoner med specialiserede kompetencer inden for deres fagområde og med særlige krav til tilrettelæggelse af helhedsorienterede forløb, timing og organisering.

**Målgruppen voksne med erhvervet hjerneskade med behov for genoptræningsplan til rehabilitering på specialiseret niveau.**

I de faglige visitationsretningslinjer beskrives målgruppen blandt andet med følgende definition:

Patienterne har behov for en betydelig, intensiv og helhedsorienteret indsats, som retter sig mod alle relevante områder af funktionsevnen, og hvor tilstedeværelsen af samtidig interdisciplinær ekspertise er nødvendig. Patienterne har behov for både genoptrænings- og andre rehabiliteringsindsatser på specialiseret niveau, samt inden for sundheds- og social-, undervisnings- eller beskæftigelsesområdet [...]Nogle patienter vil have behov for et døgntilbud, så indsatsen kan foregå i alle patientens vågne timer (FVR afsnit 7.1.)

Jf. Den Centrale Udmelding anslår Sundhedsstyrelsen, at 6-8 patienter pr. 100.000 indbyggere pr. år vil have behov for en genoptræningsplan til rehabilitering på specialiseret niveau.

Er der fælles forståelse for målgruppen? Hvad kan defineres eller konkretiseres yderligere?

Referat:

Hvem er målgruppen for vores arbejde? Vi har behov for at bruge både definitionen fra Socialstyrelsen og Sundhedsstyrelsen for at få dækket alle borgere med behov for rehabilitering på specialiseret niveau. Det er en udfordring, at Sundhedsstyrelsens og Socialstyrelsens definition ikke er enslydende.

Vi skal tilføje definitionen for børn, som er beskrevet i visitationsretningslinjen for børn:

"Børnene/de unge har typisk behov for:

- Betydelig, intensiv og helhedsorienteret indsats, som retter sig mod alle relevante områder af funktionsevnen og hvor tilstedeværelsen af samtidig interdisciplinær ekspertise er nødvendig
- Specialiserede indsatser i forhånd til håndtering af mentale funktionsnedsættelser, kommunikation og mobilitet
- Særlige hjælpemidler<sup>21</sup>, herunder kommunikationsudstyr, som kræver betydelig ekspertise, tilpasning og anvendelse, samt andre avancerede tekniske hjælpemidler, som kræver særlige kompetencer hos fagpersonerne
- Betydelige og specialiserede indsatser til afklaring og eventuel træning i forhold til dagtilbud, skole og uddannelse

- *Særlige familieorienterede indsatser i relation til forældre og søskende*
- *Nogle børn og unge vil have behov for et døgntilbud, så indsatsen kan foregå alle barnet/den unges vågne timer"*

*Skriv antallet af borgere i faktadokumentet. Der er tale om en meget begrænset gruppe.*

*Hvad betyder "kompleks" og "omfattende"? Hvornår er det "kompleks" og "omfattende" nok til, at det drejer sig om rehabilitering på specialiseret niveau? Dette skal vi have en fælles forståelse af og beskrive i dokumentet. Vi kan beskrive forskellen på genoptræning på avanceret niveau og rehabilitering på specialiseret niveau.*

*Ole fremhævede, at han møder borgere, som har svære kognitive skader, men som ikke får en genoptræningsplan til rehabilitering på specialiseret niveau. Disse borgere kan ikke findes i Sundhedsstyrelsens definition – den ses bedre beskrevet i Socialstyrelsens definition. Borgerne bør have fået en genoptræningsplan til almen genoptræning (avanceret niveau), og her skal kommunen sikre, at borgerne får et tilbud, der retter sig mod de kognitive skader, som bliver synlige efter udskrivelsen.*

*Det blev foreslået, at nogle fra gruppen arbejder videre med definitionen af målgruppen og rehabilitering på specialiseret niveau med udgangspunkt i de eksisterende definitioner. Vi skal være opmærksomme på at få beskrevet den kognitive vinkel. Vi mangler at definere gradueringen af funktionsevnen, herunder "kompleks" og "omfattende". Det kan eksempelvis beskrives ud fra en casebeskrivelse, hvor casen viser, hvorfor f.eks. Sundhedsstyrelsens definition ikke er fuldt ud dækkende.*

#### **4. Krav til funktionsevnevurdering, herunder udarbejdelse af genoptræningsplan**

Arbejdsgruppen drøfter kriterierne.

Formandskabet foreslår, at der nedsættes en arbejdsgruppe, som leverer produkt til næste møde. Arbejdsgruppen beskriver kriterier for funktionsevnevurdering på baggrund af drøftelserne.

I bedes overveje, om I vil indgå i denne gruppe.

#### Referat:

*Vi skal tydeliggøre, hvad arbejdsgrupperne skal levere, for at de kan fungere optimalt. Der var opbakning til at nedsætte skrivegrupper.*

Hver gruppe udpeger en doodlemaster. Google doodle på Google Chrome eller en ny version af Explorer. Møderne skal fastlægges indenfor en rimelig tidsramme.

Vi tager udgangspunkt i eksisterende dokumenter.

Arbejdsgruppen beskriver målgruppen for rehabilitering på specialiseret niveau.

Regionen udarbejder genoptræningsplanen på baggrund af funktionsevnevurderingen. Hospitaler med regional funktion kan udarbejde genoptræningsplan til rehabilitering på specialiseret niveau.

Hvordan arbejder Hammel med genoptræningsplanen? De udarbejder en tværfaglig status, som de arbejder med under hele indlæggelsen. Alle relevante faggrupper skriver i den tværfaglige status. Funktionsevne ved udskrivelse beskrives i den tværfaglige status. Funktionsevnen beskrives med udgangspunkt i ICF. Indtil nu har Hammel henvist til den tværfaglige status i genoptræningsplanen.

Ifølge Bristede Drømme – Nyt Håb skal kommunerne varsles mindst 4 uger før, en borger udskrives, for at kommunen kan iværksætte et tilbud. Det er vigtigt med en god dialog mellem hospital og kommune så tidligt som muligt. Vi kan beskrive dette i dokumentet.

Der er ønske om, at Hammel og Skive har en ensartet praksis omkring udarbejdelse af tværfaglig status. Dette kan fremgå af vores dokument.

Genoptræningsplanen sendes til kommunens genoptræningsenhed. Det er vigtigt, at den tværfaglige status med funktionsevnevurdering også sendes til hjerneskadekoordinatoren. Vi kan beskrive organiseringen af dette i dokumentet, men det er ikke en del af kommissoriet.

Vi skal have fokus på den kognitive funktionsevne i vores dokument.

Hvem bestemmer, om en borger skal have rehabilitering på specialiseret niveau? Lægen har ansvaret for genoptræningsplanen. Det kan beskrives i vores dokument.

Jim, Charlotte B og Irma indgår i gruppen.

## **5. Krav til kompetencer**

Arbejdsgruppen drøfter kriterierne.

Formandskabet foreslår, at der nedsættes en arbejdsgruppe, som leverer produkt til næste møde. Arbejdsgruppen beskriver kriterier for kompetencer på baggrund af drøftelserne.

I bedes overveje, om I vil indgå i denne gruppe.

Referat:

*Denne arbejdsgruppe definerer rehabilitering på specialiseret niveau og beskriver efterfølgende de kompetencer, der skal være til de tilbud og medarbejdere, som udfører rehabilitering på specialiseret niveau.*

*Vi skal være opmærksomme på, at de forskellige lovgivninger har forskellige krav til kompetencer. Nogle af kravene er meget vanskelige at opfylde. Kompetencetilstedeværelsen skal matche borgerens funktionsnedsættelse.*

*Vi tager udgangspunkt i det, som Sundhedsstyrelsen og Socialstyrelsen skriver.*

*Vi skal forholde os til, hvordan vi arbejder med faglig kvalitet, når der er få borgere med de pågældende funktionsnedsættelser.*

*Vi skal være opmærksomme på, at vi skal beskrive fakta.*

*Birgit, Ann, Gurli og Ole indgår i arbejdsgruppen. Charlotte spørger Gurli, om hun vil indgå i gruppen.*

## **6. Krav til kvalitet**

Arbejdsgruppen drøfter kriterierne.

Formandskabet foreslår, at der nedsættes en arbejdsgruppe, som leverer produkt til næste møde. Arbejdsgruppen beskriver kriterier for kvalitet på baggrund af drøftelserne.

I bedes overveje, om I vil indgå i denne gruppe.

Referat:

*Hvad forstår vi ved kvalitet? Der er tale om krav til tilbudenens kvalitet undtagen kompetencer.*

*Følgende kan beskrives: Krav til hjælpemidler, teknologi, akkreditering, statusbeskrivelser, udviklings- og læringsplaner, metodevalg, intensiteten i tilbudene, tværfagligheden, adgang til matrikelløse tilbud (dette behandles først på næste møde), patientflow – herunder erfaring med at rehabilitere borgere med bestemte funktionsevnenedsættelser.*

*Kvalitetsmodel for Social Tilsyn kan bruges som inspiration. Modellen er vedhæftet.*

*Henny og Birgit indgår i arbejdsgruppen.*

*Charlotte hører, om Bodil og Peter vil indgå i gruppen.*

## **7. Næste møde**

- Afrapportering fra grupperne
- Forberede arbejdet med beskrivelse af matrikelløse tilbud
- Forberede arbejdet med at beskrive cases

### Referat:

*Arbejdsgrupperne afleverer, så oplæggene er læsbare, senest den 11/10 – de sender selv deres dokument til hele gruppen. Vi afsætter den første time til læsning af dokumenterne.*

## **8. Eventuelt**

### Referat:

*Der var ingen punkter under eventuelt.*