

Fælleskommunalt høringssvar til samarbejdsaftale vedr. voksne med erhvervet hjerneskade

De syddanske kommuner takker for det fremsendte høringsudkast til samarbejdsaftale vedr. voksne med erhvervet hjerneskade.

Kommunerne anerkender initiativet og arbejdet med at samle de retningsgivende dokumenter for det syddanske samarbejde på hjerneskadeområdet, hvilket skaber et samlet overblik.

Kommunerne har følgende opmærksomhedspunkter til samarbejdsaftalen:

- Der står på side 5, at regionen har ansvar for at sikre udviklings- og forskningsarbejde, og kommunerne skal medvirke til dette, men det er ikke uddybet, hvad kommunernes rolle er i den sammenhæng. Der er ønske om, at dette fremgår tydeligere, så der ikke opstår forskellige opfattelser af, hvad kommunernes rolle er i forhold til at sikre udviklings- og forskningsarbejdet.
- På Side 5 i skema 2.1 under "Kørselsforbud" bør det tilføjes, at dette skal fremgå af borgerens udskrivningsrapport, genoptræningsplan eller epikrise samt tydelighed om hvor længe kørselsforbuddet er gældende.
- På side 5 i skemaet 2.1 mangler kommunerne at fremgå i forhold til den patientrettede forebyggelse.
- På side 6 i skema 2.1 er ordet "Habilitet" brugt, men det fremgår ikke tydeligt, hvad der ligger i dette begreb. Det ønskes specificeret.
- På side 6 i skema 2.1 under "Inddragelse" bør det fremgå, at de, der har ansvaret for overdragelse, sørger for at indhente samtykke.
- På side 7 under skemaet med "Øvrige opgaver" mangler det at fremgå, hvem der har ansvaret for synsudredningen.
- På side 8 under punkt 2.2.1 om de foreningsejede specialsygehuse, mangler det at fremgå, hvem der kan/er ansvarlig for at henvise til disse tilbud.
- På side 8 under "Rådgivende Organer" mangler der konkrete eksempler på, hvem disse rådgivende organer er samt hvem der kontrollerer kvaliteten af den rådgivning, de udøver.
- På side 9 under afsnit 3 om genoptræningsplaner er der ønske om, at det skrives eksplicit frem, at det er sygehuset, der har ansvaret for at udarbejde en genoptræningsplan. Under samme afsnit bemærkes det, at der erfaringsmæssigt ses god gavn af at selve vurderingen af behovet for en eventuel genoptræningsplan foregår tværfagligt med henblik på at undgå, at patienter med behov for genoptræning udskrives uden en genoptræningsplan.

- På side 10 fremgår det, at basal genoptræning typisk sker minimum to gange om ugen, mens avanceret genoptræning typisk sker tre gange om ugen. Det forslås, at denne sætning suppleres med en sætning om, at antallet af genoptræningsindsatser skal fastlægges ud fra et individuelt behov hos den enkelte borger.
- I afsnittet "Tværsektorielle forløb og faser" under overskriften "Den subakutte indlæggelse" beskrives primært rehabiliteringsprocessen i sygehusregi. Man kunne med fordel ændre overskriften til "den subakutte fase", dels for at blive i samme terminologi som de øvrige overskrifter, og dels for at skabe plads til at beskrive den rehabiliterende fase i kommunalt regi.
- På side 12 under afsnit 4.4, står der, at "Der skal være det fornødne volumenmæssige grundlag for, at der kan medvirke til udviklingsarbejde og forskning, og der skal være mulighed for at undervise, vejlede og yde supervision til andre sundhedspersoner inden for hjerneskaderehabilitering". Kommunerne ønsker en uddybning af, hvad menes med "mulighed for at undervise, vejlede og yde supervision"
- Det bemærkes, at der på side 13 i det første udkast var udspecificeret hvilke faggrupper (herunder også mulighed for at tilknytte en socialrådgiver), der skulle være til rådighed på hovedfunktionsniveau. Der er ønske om, at dette indskrives i aftalen igen.
- På side 13 mangler der en definition af at være "færdigbehandlet/færdig udredt" og "færdigrehabiliteret".
- På side 13 i sidste afsnit og på side 14 i første afsnit, står der, at "Personer fra Odense Universitetshospital og Svendborg Sygehus overflyttes til Neurorehabilitering Svendborg". Det ønskes tilføjet, at patienten, der skal overflyttes, forbliver på sygehuset i ventetiden.
- På Side 15 i andensidste afsnit står der: "I de fleste perioder kan RHN modtage personer med erhvervet hjerneskade fra Region Syddanmark inden for syv dage efter henvisningen. Dog kan der være perioder med spidsbelastning, hvor dette ikke kan lade sig gøre." Det ønskes også her tilføjet, at patienten, der skal overflyttes, forbliver på sygehuset i ventetiden.
- På side 14 omkring rehabiliteringsteknologier ønskes der uddybende information om, hvorvidt der er en strategi for hvilke teknologier regioner og kommuner anbefaler at benytte til målgruppen samt hvorvidt disse kan skabe sammenhængskraft i overgangene.
- På side 16 ønskes det skrevet tydeligere frem, at der også bør ske løbende kommunikation mellem Hammel Neurocenter og hjemkommunen angående borgerens funktionsevne, prognose og potentiale, som kan danne grundlag for borgers videre genoptræning og rehabilitering i hjemkommunen.
- På side 16 under afsnit 5.3.1 står der, at en borger med erhvervet hjerneskade kan få udfærdiget en neuropsykologisk undersøgelse inden for et halvt år efter udskrivelse. Kommunerne peger på, at der kan opleves en lang ventetid på neuropsykologisk udredning – sommetider op til et år – og stiller sig derfor kritiske overfor denne tidsgrænse. Det

fremgår desuden ikke, hvem der har ansvaret for, at borgeren får lavet en neuropsykologisk vurdering, hvis der går mere end seks måneder fra udskrivelsestidspunktet. Såfremt ansvaret tilfalder kommunerne, kan man fra kommunal side ikke bakke op om den del af samarbejdsaftalen.

- På side 16 og 17 under samme afsnit ønskes det fremhævet, at der skal være opmærksomhed på at få aftalt, hvem der har hvilke roller og ansvar i forløbet, da borger med erhvervet hjerneskade ikke altid er i stand til at koordinere dette.
- På side 18 under afsnit 6.1 er det vigtigt, at der i forbindelse med angivelse af specialiseringsniveauet også følger beskrivelser af, hvordan den eventuelle specialerede rehabilitering bedst udmøntes, da det ellers kan blive svært for kommunerne at finde det bedst egnede tilbud til borgeren ved udskrivelse.
- På side 20 under afsnittet om brugerinddragelse er der ønske om at specificere dette yderligere i overensstemmelse med Hvidbogen for rehabilitering. Dette med formålet om at mindske variationen i forståelsen af begrebet.
- Kommunerne ser frem til initiativerne omkring fælles kompetenceudvikling og opfordrer til, at der indtænkes nye former for behandling og test, der kan anvendes på sygehusene.

På vegne af de syddanske kommuner.