

Samarbejde mellem Regions hospitalet Hammel Neurocenter og Kommunerne i Region Midt - på børne-og ungeområdet.

Målgruppen for dette flow-chart er børn og unge i Region Midtjylland fra 0-18 år, med erhvervet hjerneskade og med udskrivelse fra Hammel Neurocenter.

Dette flowchart bygger på Sundhedsaftalen og Samarbejdsaftalen under Den Gode Indlæggelse og Udskrivelse (link til denne).

Udredningsfasen:

Indlæggelses avis - Hospital

Hospitalet adviserer kommunen om indlæggelsen på de borgere der er kendt i det kommunale omsorgs- og sundhedssystem. Dette sker automatisk via MedCom.

Indlæggelsesrapport - Kommune

Kommunen sender status til hospital på de borgere der er kendt i det kommunale omsorgs- og sundhedssystem.

Formålet er at hospitalet bliver bekendt med borgers funktionsniveau før aktuelle indlæggelse. Sendes via MedCom.

Orienterende avis - Hospital

Hospitalet adviserer om indlæggelsen til hjerneskadekoordinator i kommunen i et korrespondancebrev.

I adviseringen orienteres der kort om hændelsesforløbet og der ansøges om merudgifter og tabt arbejdsfortjeneste, på vegne af forældremyndighedsindehaver.

Orienterende plejeforløbsplan - Hospital

I neurorehabiliteringsforløb som kræver udvidet koordination sendes mere end 1 plejeforløbsplan gennem forløbet. Dette med henblik på at planlægning af et sammenhængende udskrivningsforløb, understøtter at kommunen får den fornødne tid til at forberede indsatserne i den videre kommunale rehabilitering.

Indeholder:

- Lægens resume af indlæggelsesrapport
- Personlige/socialt faktorer
- Fokusområder
- Formodet genoptræningsniveau
- Estimering/dato for udskrivelse
- Andet

Teamet udarbejder og sender som udgangspunkt den orienterende plejeforløbsplan 1-2 uger efter indlæggelsen.

Ved behov for kontakt til afdelingen, kan hjerneskadekoordinator kontakte socialrådgiver tilknyttet afsnittet via mail til funktionspostkassen: socialraadgivere@midt.rm.dk

Hjerneskadekoordination igangsættes - Kommune

De relevante fagområder og de tværfaglige netværksteam sikrer rettidig indsats og understøttelse af aktivt videndeling.

Særlig opmærksomhed på tidlig indsats i forhold til blandt andet støtte til hele familien - barnet/den unge selv, forældre og søskende.

Kommunen indhenter selv de samtykker, der er behov for til den kommunale sagsbehandling.

Rehabiliteringsfase:

Ved hjemmerehabilitering sendes opdateret plejeforløbsplan - Hospital

Beskrivelse af behov for assistance til medicin og praktisk bistand/ hjemmepleje, habilitet, og eventuel evaluering af weekendorloven.

Plejeforløbsplanen danner grundlag for visitering af indsatser i hjemmet under hjemmerehabilitering. Plejeforløbsplanen fremsendes kun ved konkret behov for hjælpemidler eller sygeplejehjælp.

Evt. visitering af hjemmepleje ved weekendorlov - Kommune

Der visiteres til indsatser. Eventuel evaluering af weekendorlov, sendes til hospital via korrespondancebrev

Visiterende plejeforløbsplan - Hospital

Plejeforløbsplanen danner baggrund for kommunens visitation af indsatser til borger.

Plejeforløbsplanen sendes én uge før udskrivningsmøde og/eller senest to uger før udskrivelse, hvori der også varsles om niveau for udskrivelse.

Indhold:

- Dato for udskrivelse
- Genoptræningsniveau ved udskrivelse
- Neurofaglige strategier
- Behov for støtte over døgnet i forhold til funktionsevne, type og varighed af støtten
- Relevante informationer i forhold til sociale og familiære forhold.
- Erfaring fra hjemmerehabilitering

Videre planlægning sker ud fra kommunal respons på den opdaterede plejeforløbsplan.

Udskrivelsesmøde - Hospital

Der inviteres til udskrivningsmøde på patienten - ved korte vurderingsophold, kan det undlades. Invitationen sendes som et korrespondancebrev, til hjerneskadekoordinator i kommunen.

Udskrivningsmødet afholdes rettidigt inden udskrivelse og datoen kendes min. 5 dage før mødet. Udskrivningsmødet kan være virtuelt eller med fysisk fremmøde. Der udsendes fælles dagsorden forud for mødet. Mødet afsluttes med fælles opsamling og konklusion på drøftelser og aftaler.

Regionshospitalet Hammel Neurocenter er ansvarlig for udarbejdelse af dagsorden og referat til udskrivningsmøderne.

Overordnet formål med udskrivningsmøder er:

- At yderligere oplysninger kan udveksles mellem deltagerne, for derved at kunne vurdere behov for rehabiliteringsindsats samt belyse muligheder og afklare barnets, den unges og/eller forældremyndighedsindehavers ønske hertil.
- At barnets, den unges og/eller forældremyndighedsindehaver oplyses om forløbets næste trin efter udskrivelse.
- At barnets, den unge og/eller forældremyndighedsindehaver orienteres om kontaktperson/tovholder ved kommunen samt har mulighed for at få afklaret spørgsmål.

Evt. bestilling af hjælpemidler - Hospital

Hjælpemiddelbehov beskrives af hospital og bestilles efter gældende aftaler mellem regioner og kommuner.

Særlig opmærksomhed på præcise mål og rettidig varsling.

<https://www.sundhedsaftalen.rm.dk/varkontojskasse/hjalpemedler-og-behandlingsredskaber/>

Planlægning af modtagelse igangsættes efter samtykke med borger - Kommune

Det tværfaglige netværksteam sammensættes og sagen koordineres af hjerneskoordinatoren.

Eventuelt kontakt til forældremyndighedsindehaver.

Ved rehabilitering på specialiseret niveau: Matchning af indsats efter udskrivelse, herunder undersøges om det skal være matrikelløst eller matrikelbundet.

Kommunen har ansvaret for at for at videreformidle relevante informationer til udøvende tilbud.

Vær opmærksom på indhentelse af samtykke *gældende for eksterne tilbud*. Samtykke skal hentes ved forældremyndighedsindehaver.

Udskrivningsfase:

Genoptræningsplan sendes på udskrivelsesdagen - Hospital

Regions læge ordinerer niveau for genoptræningsplan - herunder Almen genoptræningsplan eller genoptræningsplan med rehabilitering på specialiseret niveau. Denne danner baggrund for at der kan visiteres og iværksættes de rette indsatser i kommunen.

Ergo- og fysioterapeut udarbejder og sender genoptræningsplanen.

I 'udskrivelsesnotat - resume af behandlingsforløb', beskriver læge behovet for pasning af barnet/den unge i hjemmet, efter udskrivelse.

Genoptræningsplanen sendes på udskrivelses dagen.

Genoptræning på alment niveau - Kommune

Den almene GOP visiteres i kommunen mellem basalt og avanceret niveau, svarende til borgerens behov for indsats.

Forældremyndighedsindehaveren kontaktes indenfor 4 dage efter modtagelse af genoptræningsplanen og genoptræningen startes indenfor 7 dage efter modtagelse af genoptræningsplanen.

Genoptræningsplan med rehabilitering på specialiseret niveau - Kommune

Kommunen iværksætter relevant tilbud. Der kan tilbydes et matrikelbunden eller et matrikelløst tilbud, svarende til borgerens behov for indsats.

Kommunen har ansvaret for at for at videreformidle de relevante informationer til udøvende tilbud.

Forældremyndighedsindehaveren kontaktes indenfor 4 dage efter modtagelse af genoptræningsplanen og genoptræningen startes indenfor 7 dage efter modtagelse af genoptræningsplanen.

Udskrivelsesrapport - hospital

Sendes til kommunen og kun hvis borgeren skal modtage hjemmesygepleje/praktisk bistand. Sygeplejen udarbejder og sender, hvis der er behov.

Kommunen har ansvaret for at for at videreformidle relevante informationer til udøvende tilbud.

Epikrise- hospital

Epikrisen sendes til egen læge og henvisende sygehus. Den omfatter forløb og status ved udskrivning, herunder habilitet. Efter udskrivning er det egen læge som forestår vurderinger, eller henviser tilbage til specialistvurdering ved behov for dette.

Hjemmesygepleje / Praktisk bistand - kommune

Visitering af indsatser som omfatter hjemmesygepleje og praktisk bistand, understøttet af udskrivningsrapporten og øvrig dialog. (link den gode indlæggelse og udskrivelse)

Netværks inddragelse

Nærmeste familie omkring barnet/den unge er en naturlig og vigtig del af dennes forløb.

Søskende kan inddrages i indsatsen omkring barnet/den unde, med informeret samtykke fra forældremyndighedsindehaver.

Én forældremyndighedsindehaver anbefales medindlagt med barnet/den unge.

Netværket omkring hele familie er en vigtig aktør ift. støtte og kan med informeret samtykke, inviteres til netværkmøder.