



Specialiseret hospitalsbaseret neurorehabilitering ved Helle Dybkjær, led. terapeut, Centerledelsen

Projektets struktur

Pulje 4:
**Udgående funktion fra sygehuse med
højtspecialiseret funktion i neurorehabilitering**

Spor 1
Kompetenceudvikling via
uddannelse

- 10 kommuner fra Reg. Nord, Syd og Midt
- 4 – 6 deltagere /kommune

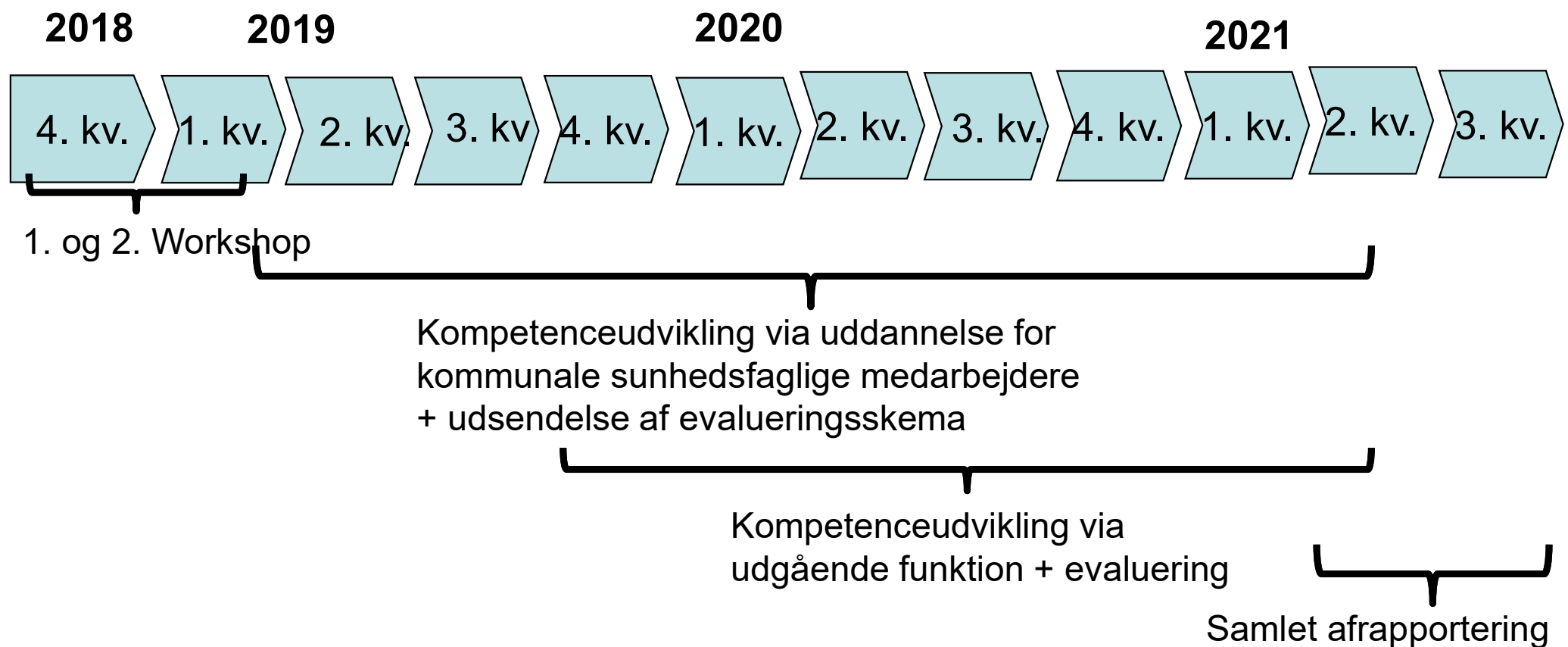
Spor 2
Kompetenceudvikling via
udgående funktion

- Via telefon, video og fysisk rådgivning/ sparring
- Minimum 10 patientforløb

Navn	Tilhørsforhold
Helle Dybkjær, projektejer og formand, ledende terapeut, CL	Regionshospitalet Hammel Neurocenter. formand
Maria Gustafson, projektleder, Klinisk specialist i ergoterapi	Regionshospitalet Hammel Neurocenter.
Tove Kilde, projektleder spor 1, klinisk sygeplejespecialist	Regionshospitalet Hammel Neurocenter, projektleder
Jacob Ahlgreen, projektleder, spor 2, afsnitsleder,	Regionshospitalet Hammel Neurocenter, projektleder
Dorthe Krogh Rokkedal Forløbschef i Odense Kommune	Odense kommune. Region Syd.
Gitte Hørslev Knudsen, Trænings- og aktivitetschef	Aalborg kommune. Region Nord.
Anne Sloth Egholm, Chef for Vital Horsens	Horsens kommune. Region Midt.
Morten Lorenzen, Direktør hjerneskadeforeningen	Hjerneskadeforeningen
Hysse Forchhammer, Direktør Hjernesagen	Hjernesagen
Pernille Bundgaard, Driftschef, Vejle fjord Rehabilitering	Dansk selskab for Neurorehabilitering
Hanne Munk, Ledende terapeut, Klinikledelsen	Klinik for Højt Specialiseret Neurorehabilitering, Rigshospitalet.



Procesplan



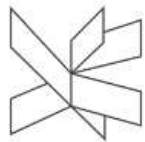
Status spor 1

- 22 har færdiggjort udd. forløb og besvaret spørgeskema
- De resterende afslutter i løbet af efterår 2020 og forår 2021
- **Foreløbige tilbagemeldinger viser:**
 - Stor tilfredshed med uddannelsesforløbet
 - Deltagere oplever af øgede kompetencer ift. genoptræning på avanceret niveau

Status spor 2

- 17 igangsatte forløb - 9 afsluttede forløb og spørgeskema udsendt
- Henvendelser fra praktiserende læger, sygeplejefagligt personale, ergo- og fysioterapeuter
- Henvendelser omhandler bla. udfordringer ift. adfærd, dysfagi, afasi, lejringer, afprøvning/ændring af medicin
- **Foreløbige tilbagemeldinger viser:**
 - At rådgivningen opleves kompetent og relevant ift. henvendelsen
 - Deltagerne oplever, at den viden de har tilegnet sig under vejledningen, kan overføres til arbejdet med andre borgere med erhvervet hjerneskade

Kurser i at blive rehabiliteringsambassadører



VIA University
College



AARHUS UNIVERSITET

midt
regionmidtjylland

Human First

Målgruppe

Kursusforløbet er tværfagligt og henvender sig til erfarne socialarbejdere og sundhedsprofessionelle, der arbejder med rehabilitering i kommuner og Region Midtjylland.

Hvert kursusforløb retter sig mod 20 deltagere.

Deltagerne opfordres til at deltage i kursusforløbet med en kollega.

Metode og program

Der tilrettelægges et kursusforløb i 3 moduler med opgaver før/under/efter kursusforløb.

Forløbet afvikles over 3 måneder med 3 uger mellem modul 1 og 2, og der afsættes 6 uger til at arbejde med en rehabiliteringsindsats.

læringsmål m.m. rehabiliteringsambassadører

Læringsmål

Kompetencer

Rehabiliteringsambassadørerne skal opnå kompetencer til:

- udvikling og implementering af rehabiliteringsindsatser
- at gennemføre samtaler med borgere og pårørende om rehabilitering
- at identificere et rehabiliteringsbehov og tilrettelæggelse af tværfaglig rehabilitering; herunder spørgsmålstyper, afdækning og identifikation af behov
- at bruge ICF som referenceramme
- at indgå i planlægningen af kommende kursusforløb og undervise nye rehabiliteringsambassadører og -netværk

Færdigheder

Rehabiliteringsambassadørerne skal opnå færdigheder i:

- at udarbejde oplæg for rehabiliteringsindsats f.eks. en tværfaglig konference, undervisning, udskrivningsplaner, rehabiliteringsplaner

Viden om

Rehabiliteringsambassadørerne skal opnå viden om:

- lovgrundlaget, herunder service-, sundheds- og beskæftigelsesloven
- rehabiliteringsprocesser i en biopsykosocial ramme
- ICF – som fællessprog og referenceramme

Nyetableret videnscenter for neuro- rehabilitering i VestDK



Formål

At generere, indsamle, systematisere og formidle både forsknings- og erfaringsbaseret viden om neurorehabilitering indenfor både erhvervet hjerneskade, rygmærskade og andre neurologiske sygdomme. Dette i et tæt samarbejde mellem praksis, uddannelse, forskning & innovation

Organisering

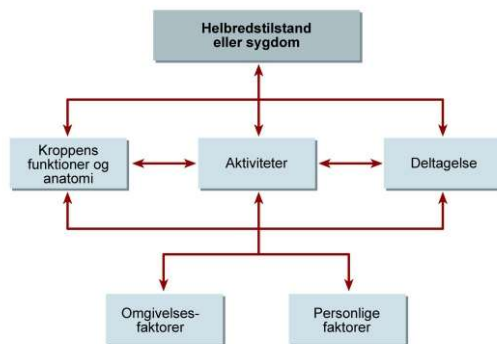
Vic ledes af en videnscenterleder og styregruppe, som bl.a. har en bred repræsentation af kommuner, patientorganisationer samt universitære parter indenfor neurologien og neurorehabilitering.

ViCs indsatsområder 2020-2022



Dysfagi

Meningsfyldt hverdagsliv



E-vidensplatform til gavn for bl.a. patienter og pårørende kommunale medarbejdere og øvrige fagfolk – lanceres til november 2020

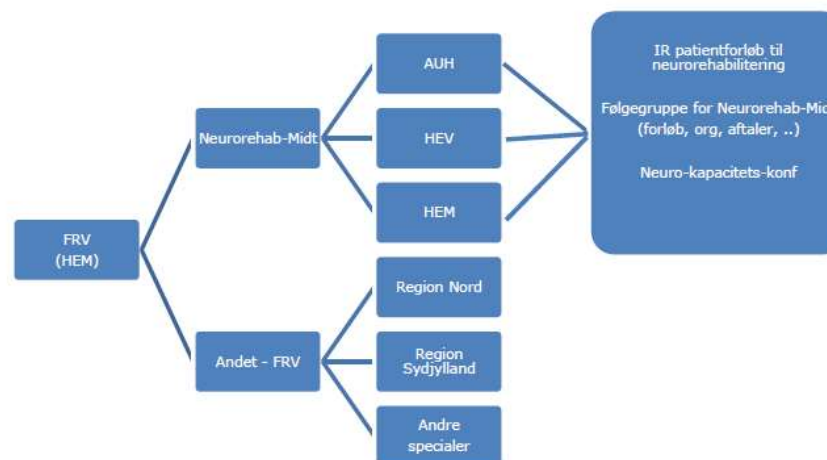


**Plan for kommunal inddragelse i
Neurorehab Midt samarbejdet og i
revidering af samarbejdsaftale for voksne
med erhvervet hjerneskade**

Chefforum for Sundheds- og Ældrechefer, 26. juni 2020

Neurorehab Midt samarbejdet

Formål: sikre bedst mulig udnyttelse af samlet kapacitet, sikre godt flow og gode patientforløb, sikre at ingen udskrives til primær sektor i ventetid til regionalt tilbud



Plan for kommunal inddragelse i Neurorehab Midt samarbejdet

I etableringsfasen frem mod revision af arbejdsdokument, ultimo 2020:

- Dialog med kommunale hjerneskadekoordinatorer
- Chefforum for Sundheds- og Ældrechefer, 26. juni 2020
- KOSU, 3. september 2020
- Sundhedsstyregruppen, 3. september 2020
- Klyngesamarbejdet, efteråret 2020
- Hjerneskadesamrådet for voksne, efteråret 2020
- DASSOS, 23. november 2020

+ fremadrettet løbende mulighed for direkte dialog i kraft af Hjerneskadesamrådet for voksne, hvor der fremadrettet vil være repræsentation fra følgegruppen for Neurorehab Midt

Oplæg/input ift. revision af samarbejdsaftale for voksne med en erhvervet hjerneskade?

Baseret på kommende anbefalinger for tværsektorielle forløb og på basis af:

- Nyt udkast til samarbejdsaftale for den gode indlæggelse og udskrivelse
- Erfaringer fra audit af patientforløb med behov for rehabilitering på specialiseret niveau
- Erfaringer fra projekt med udgående og rådgivende funktion på Regionshospitalet Hammel Neurocenter
- Flowchart for udskrivelse fra specialiseret neurorehabilitering

Samarbejde mellem Hammel Neurocenter og kommunerne i Region Midtjylland

Under hele forløbet inddrages patienter og pårørende i samarbejdet

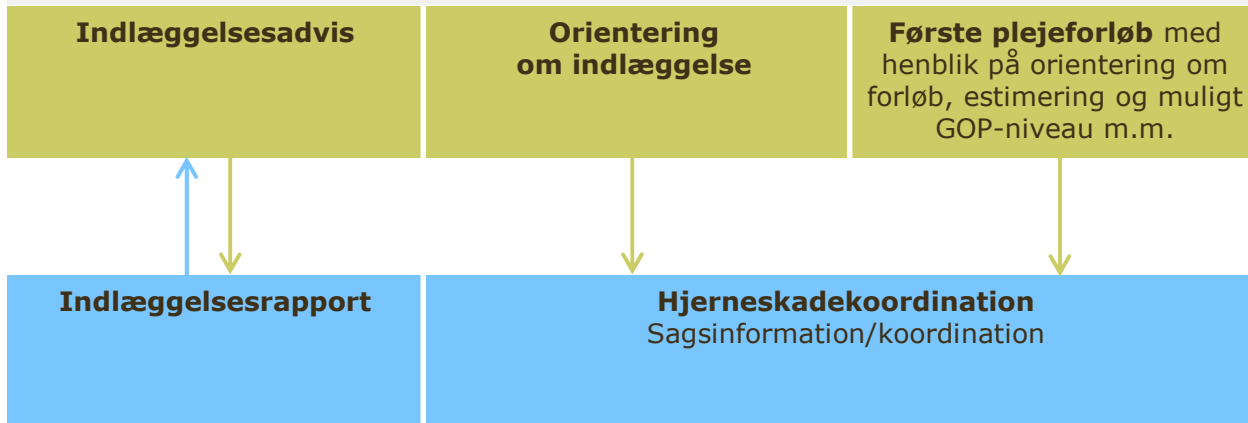


Hammel Neurocenter

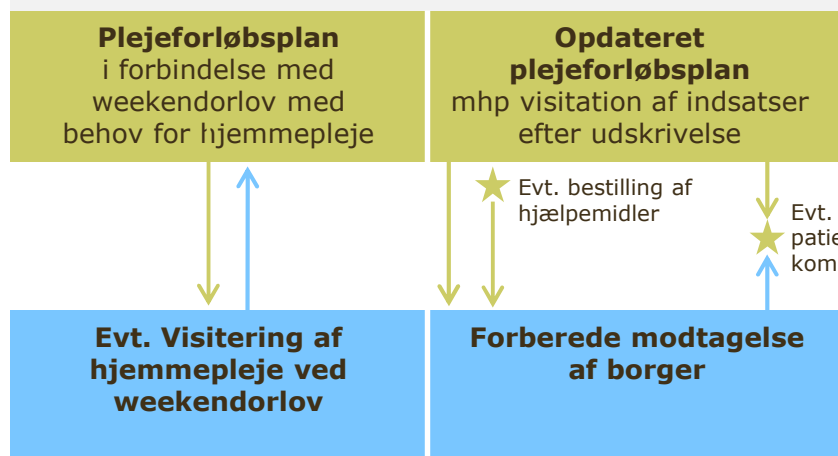


Kommunerne

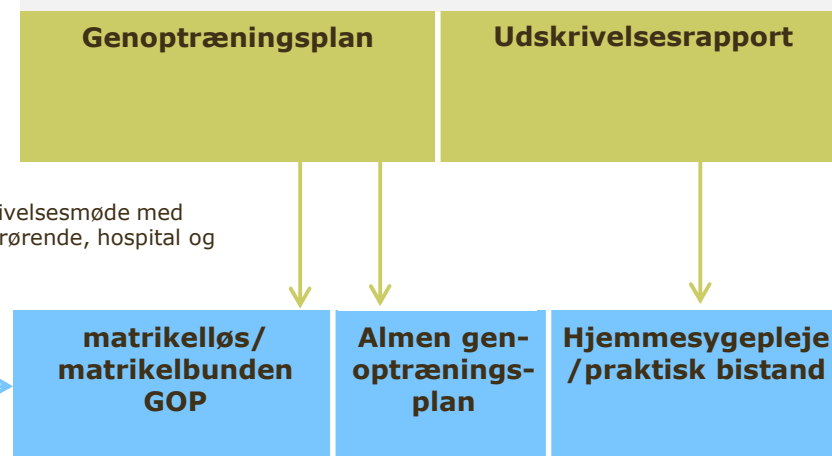
1. UDREDNINGSFASE



2. REHABILITERING



3. UDSKRIVELSESFASE

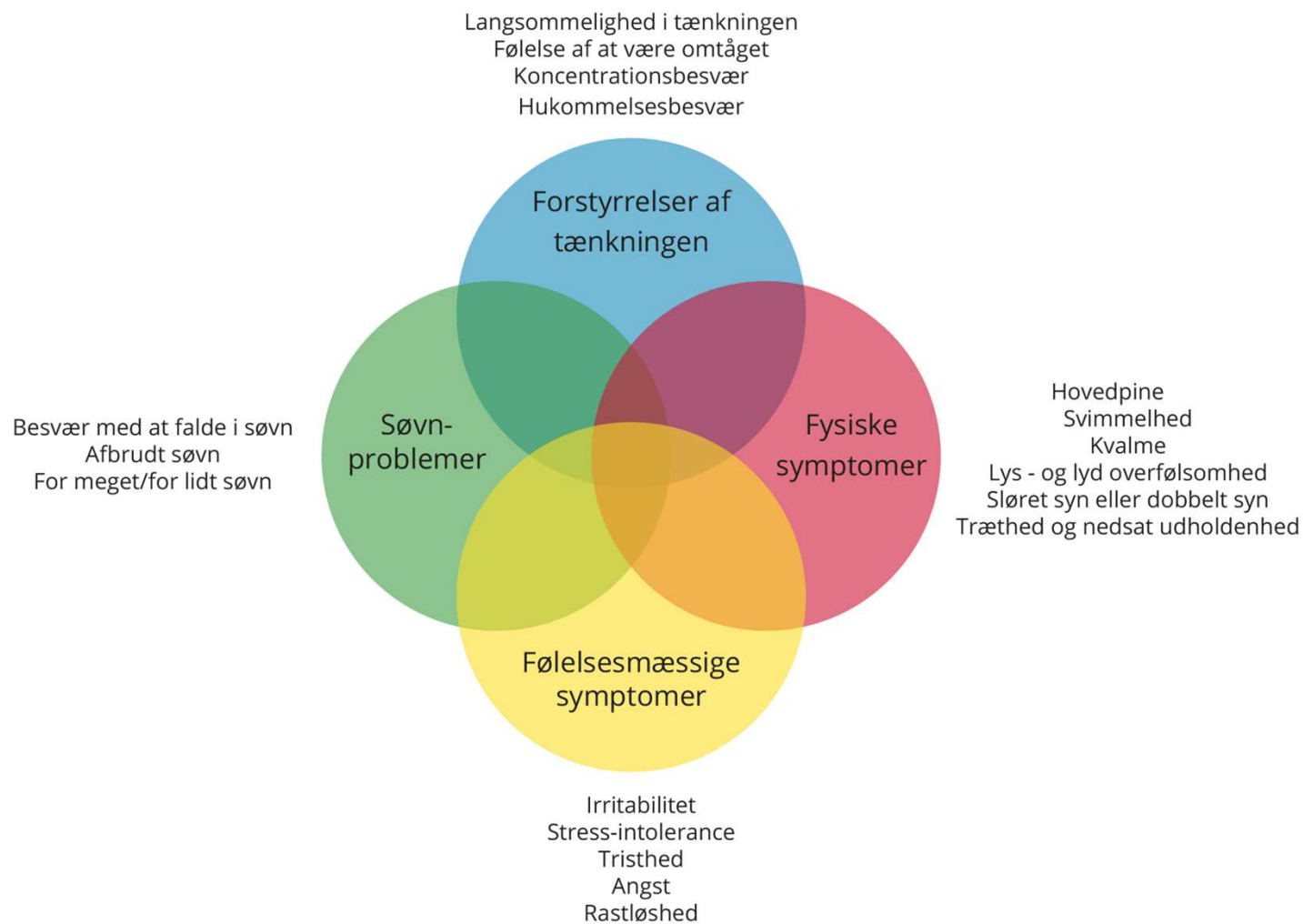


GOP: Genoptræningsplan

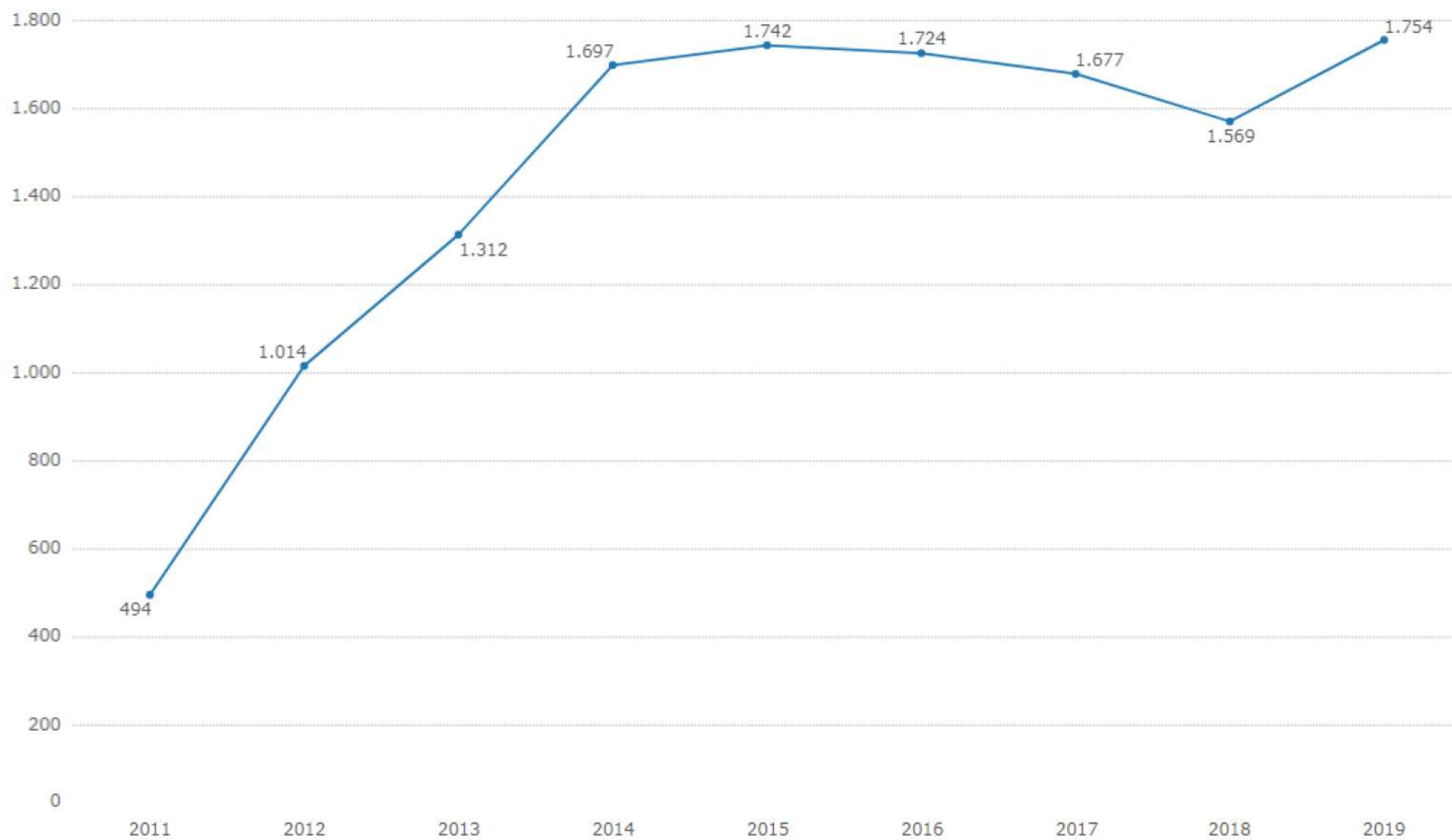
Spørgsmål?

Også altid velkommen til at kontakte mig på
Bekrag@rm.dk eller 2152 6494

Post-commotionelle symptomer (PCS)



Antal hjernerystelsespatienter med sygehuskontakt



Aarhus Kommune	524
Randers Kommune	166
Viborg Kommune	139
Herning Kommune	108
Silkeborg Kommune	103
Horsens Kommune	102
Norddjurs Kommune	60
Holstebro Kommune	59
Favrskov Kommune	56
Syddjurs Kommune	53
Skive Kommune	52
Skanderborg Kommune	46
Ringkøbing-Skjern Kommune	41
Ikast-Brande Kommune	36
Hedensted Kommune	29
Struer Kommune	22
Odder Kommune	22
Lemvig Kommune	19
Samsø Kommune	2
I alt	1.639

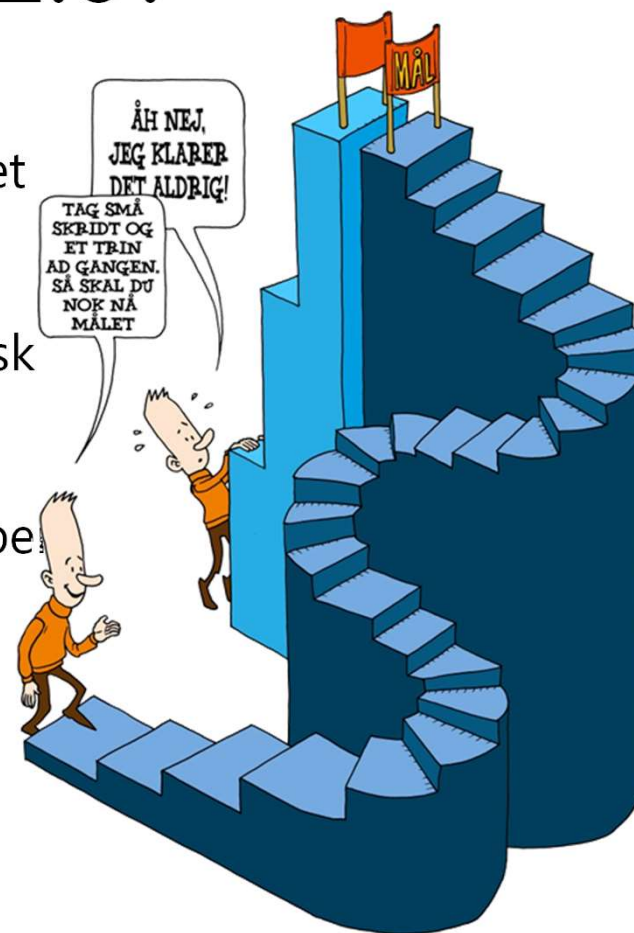
Unikke CPR med afsluttet kontakter med de to A-diagnoser fra Maj 2019 til og med april 2020 fordelt på hjemkommune.

Formålene med GAIN 2.0

- At forebygge kroniske sygdomsforløb efter hjernerystelse, og reducere risikoen for langvarige sygemeldinger,
- At minimere risikoen for nedsat fysisk , psykisk og social funktionsevne og forringet livskvalitet.
- At tilpasse, afprøve og evaluere en evidensbaseret forebyggende indsats (GAIN 2.0) til borgere med længerevarende symptomer efter hjernerystelse.
- At afdække og muliggøre en god og effektiv implementering af GAIN 2.0 i kommunalt regi
- I samspillet mellem forskning og praksis, at udvikle et bæredygtigt kommunalt funderet behandlingsprogram.

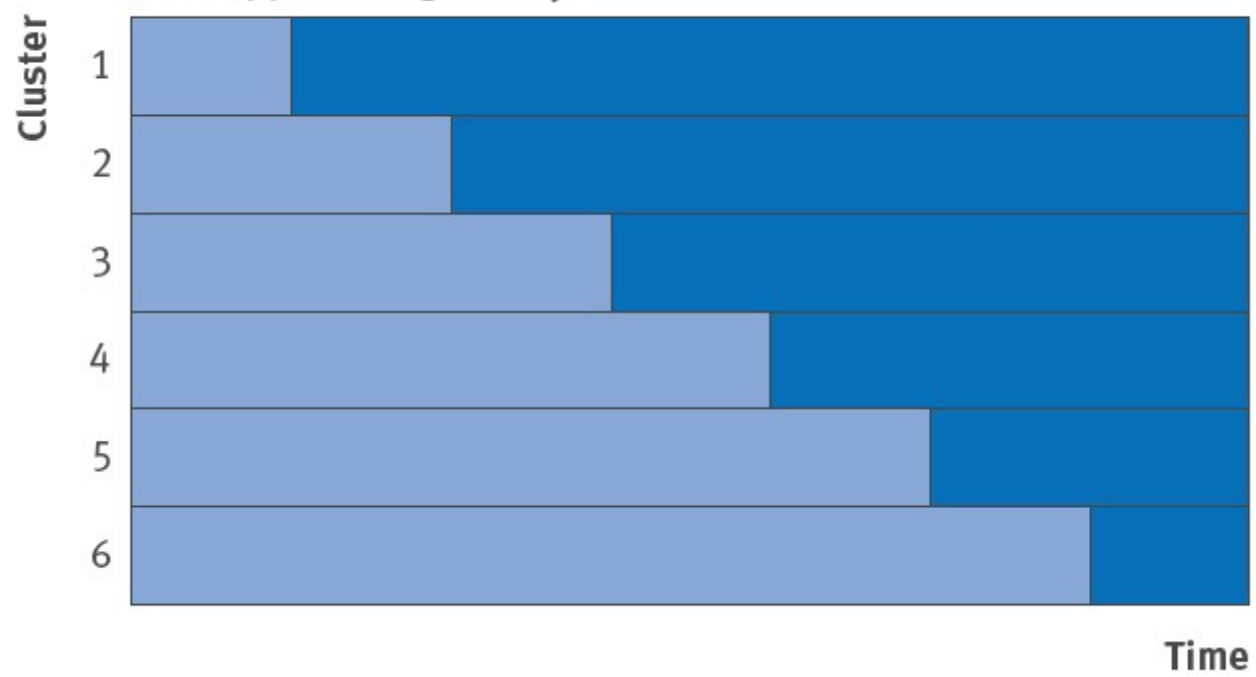
Hvad er GAIN 2.0?

- Individuel behandlingsplan, men fysisk aktivitet obligatorisk del af behandlingen.
- Tilpasset kommunens arbejdsgang i et realistisk set-up
- "Værktøjskassen", metoder baseret på principper fra kognitiv adfærdsterapi og gradueret genoptræning.
- 8 ugentlige sessioner + hjemmearbejde.
 - 3 fastlagte gruppesessioner (2 timer)
 - op til 5 individuelle fleksible sessioner
- Tværfagligt team.



Ved gradueret genoptræning er det vigtigt at gå gradvist frem, så man udfordres uden at blive overbelastet.

(c) Stepped wedge study



Inklusionsperiode ca. 1½
år – ca. 200 borgere

- 20 gruppeforløb
- ca. 5 borgere pr. gruppe
- samlet terapeut-timeforbrug
752 t

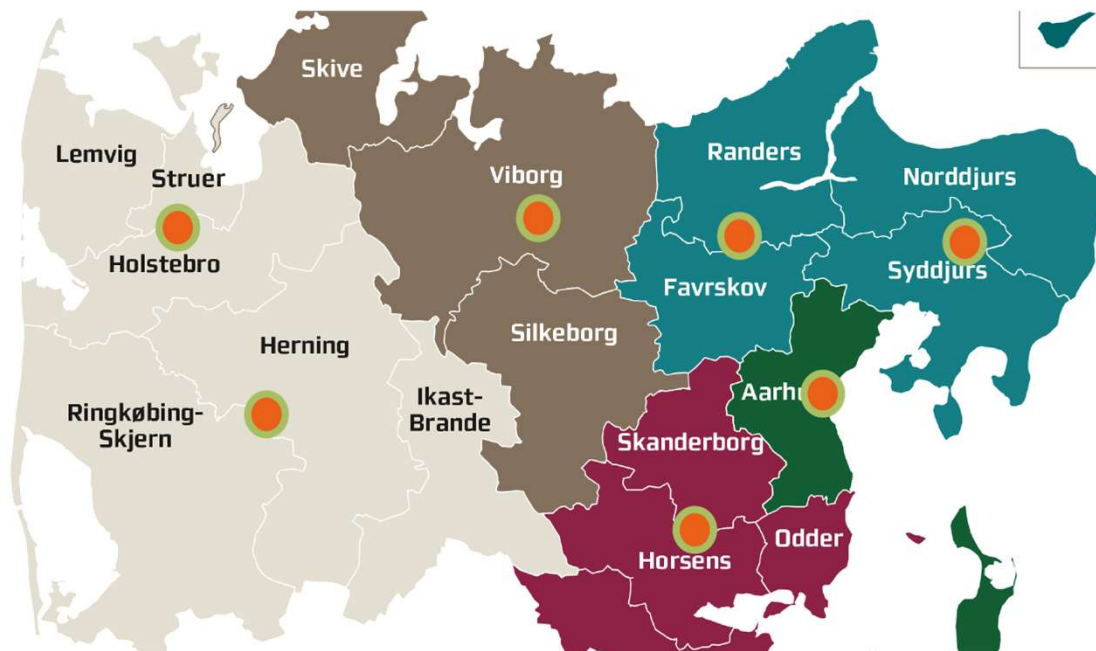
Hvad forventer vi af GAIN 2.0?

- Reducering af symptomer og tilbagevenden til normale dagligdagsaktiviteter, herunder Tilbage til Arbejde
- Opkvalificering af fagpersonale i kommuner ift. patienter med hjernerystelse og behandlingsprincipper ift. kronisk sygdom
- Muliggjort og evalueret en effektiv og bæredygtig indsats for borgere med langvarige symptomer efter hjernerystelse
- Gennem samarbejde og dialog mellem forskning og praksis udviklet et systematisk og realistisk behandlingsprogram til brug i kommunalt regi
- Perspektiv; Arbejde på en national udrulning som matcher de tilstedeværende kommunale ressourcer og kompetencer

Hvor skal interventionen foregå?

Get Going After Concussion 2.0

Sundhedsklyngene
Region Midtjylland



Implementering

- kompetenceløft af team
- neuropsykolog erstattes af psykolog
- støtte og supervision fra RHN - Vic



- Beslutning om deltagelse

- Medlemmer til følgegruppen

- Afrapportering og plan for implementering



Tidsplan for pilotafprøvning og implementering

Der afventes en fornyet tidsplan fra GCI (leverandør) til godkendelse den 26. juni.

Konsekvenser (forventet):

- Udskudt pilotafprøvning og implementering
- Et betydeligt ressourceforbrug ift. fornyet planlægning af aktiviteter som undervisning/uddannelse.
- Øgede udgifter til FUT (for regioner og kommuner)





Overordnet tidsplan og milepæle (godkendt)

Dato	Milepæl
Uge 26-27	Adgang til administrationsmodul (demonstration)
Uge 32 (6. aug.)	Uddannelse i administrationsmodul (CGI)
Uge 33-35	Teknisk konfiguration og opsætning af løsninger
Uge 35-36	Uddannelse (ved CGI) i borger- og medarbejder løsning (for sundhedsfaglige superbrugere, projektdeltagere/tovholdere, pilotdeltagere og supporten (FSC/Atea))
Uge 36-38 Ca. 1.-15. sept.	Teknisk pilot med "raske" borgere (10-15 borgere rekrutteret fra borgergrupper)
Uge 38 15.-16. sept.	Uddannelse af monitoreringsansvarlige KOL-sygeplejersker og lungelæger (alle 5 klynger incl. pilotdeltagere)
Uge 39-44 21. sept.-5. nov.	Pilotafrøvning i Århus klyngen (20 borgere) (inkluderer opstart af vagttid)
5. nov.	Implementeringsstart 1. bølge Århus klyngen og Horsens klyngen
1. dec.	Implementeringsstart 2. bølge Vest klyngen og Randers klyngen
4. jan 2021	Implementeringsstart 3. bølge Midt klyngen



Kort om øvrige aktiviteter

- Uddannelse/kompetenceudvikling – materialer tilgængelige
- Budgetvejledning for 2021 forventes klar i starten af august
- Kommunikationsstrategi godkendt – der skal udarbejdes kommunikationsmaterialer til forskellige faggrupper/modtagere.
- Samarbejdsaftaler fremlægges til godkendelse lokalt i efteråret
- Udkast til fælles projektøkonomi/pulje præsenteres for KOSU/SSG til september

Checklist





Samblík - fælles digital forløbsplan

Regionsrådet har den 27. maj bevilliget 1.925 mio. kr. fra innovationspuljen til at udvikle den fælles digitale forløbsplan "Samblík" til KOL. Fra kommunal side er der givet tilsagn om en medfinansiering i form af personaleressourcer svarende til 458.000 kr.

The screenshot shows a web application interface for a patient named Nancy Ann Berggren. The browser address bar shows the URL: `louisegram236385.invisionapp.com/public/share/EBWUCLUU9#/screens/475078680`. The interface has a top navigation bar with tabs: Start, Målinger, Behandlingsplan, Forløb, and Tilbud. The main content area is divided into several sections:

- Hej Nancy**: A greeting section with the text "Her kan du få et overblik over din KOL situation" and a button "Se mine målinger".
- Information**: A section with the text "Her kan du få mere information om KOL uden for Samblík" and two buttons: "Regler om transport" and "Lungeforeningen".
- Kommende aktiviteter**: A list of upcoming activities with dates and right-pointing arrows:
 - Lungekor, Odder forsamlingshus, 27. november 2019
 - Kommune-fitness, Fitness World, 11. december 2019
 - Rygestopkursus, Aarhus Sundhedscenter, 4. januar 2020
- seneste lungefunktionsmåling**: A section showing the latest lung function measurement as **70%** on 7. august 2019, with a "Se historik" button.

The left sidebar contains patient information:

- Nancy Ann Berggren** (with profile icon)
- SLUTDATO**: 010254-1234 (64 år)
- Informationer**:
 - KOL SVÆRHEDSGRAD: Moderat
 - OVRIGE KRONISKE DIAGNOSER: - Hjerteinsufficiens, - Osteoporose
 - VACCINER:
 - Mod lungebetændelse: Seneste: 01-05-2018, Anbefalet: medio 2020
 - Mod influenza: Seneste: 01-05-2018, Anbefalet: medio 2020

At the bottom left, there is a logo for "invision" with the text "Made with InVision". At the bottom right, there is a button labeled "Add Comment".



Samblík - fælles digital forløbsplan

Der arbejdes på en basis model som kan videreudvikles og på sigt anvendes til en række sygdomsområder.

SAMBLIK KOL

Hej! Her finder du prototyperne udviklet til samblík KOL. Husk, det er kun en prototype, så der er en begrænset funktionalitet

[Borgerløsning](#)

[Klinikerløsning](#)

in Made with InVision Add Comment