



EFS Neurorehabilitering
peter.voegele@gmx.de

Hørings svar vedrørende: Høring vedrørende Sundhedsstyrelsens "Anbefalinger for tværsektorielle forløb for voksne med erhvervet hjerneskade"

Ergoterapeutfagligt Selskab for Neurorehabilitering (EFS) hørings svar om:

EFS Neurorehabilitering takker for invitationen til at være høringspart vedrørende ovennævnte høring. Vi har følgende kommenter:

Det er positivt at den faglige visitationsretningslinje og forløbsprogrammet er blevet samlet til et dokument som gøre det mere enkelt for alle aktører inden for neurorehabilitering at bevare overblikket. Overordnet vil vi takke arbejdsgruppen for et godt stykke arbejde.

Vi kan godt forstå at en ny litteraturgennemgang på område vil sprænge den ramme som er sat for opdatere dokumenterne, men det ville være ønskeligt, da MTV hjerneskaderehabilitering er fra 2011.

Generelt mener vi at det er stadig svært at skille mellem de forskellige niveauer af genoptræning giver meget rum for fortolkning som egentlig var formål med dokumentet at undgå. Vi kan dog godt se at det er en svær øvelse, da hvert enkelt patientcase er individuelt og dermed har behov for en individuelle vurdering.

Vi bifalder at beskrive organisatorisk robusthed (side 8), da vi mener at enheder som er både robust ift. ressourcer og kompetencer som sikrer borgerne den nødvendige kvalitet i deres rehabiliteringsforløb.

Side 13 hvor det står at kommuner indgår aftaler med eksterne leverandører i forhold til rehabilitering på specialiseret niveau mangler vi en kort beskrivelse at kommunerne også selvstændig kan oprette en enhed for rehabilitering på specialiseret niveau, hvis de har kompetencer og kapacitet for dette.

Kapitel med inddragelsen af både patient og vigtigheden af pårørendes rolle ser vi meget positiv. Herunder det øgede fokus på de familierettede indsatser (s 27) og at der også her er brug at inddrage den neurofaglige viden og kunnen.

Udredning af funktionsevne (s 34) – her kunne med fordel udbygges på udførelse af daglige aktiviteter, så bredden af aktiviteter i hverdagen bliver tydeligere – det står så fint på side 35 i 3. afsnit.

På side 37 beskrives at den sygeplejefaglig vurdering indeholder vurdering af dysfagi, iflg. dansk praksis, som er fx beskrevet i indikatorset af Dansk apopleksiregister fortages en dysfagiscreening af sygeplejersker og selve vurdering af dysfagi, samt anbefaling af modificering af mad og drikke, samt genoptræning af dysfagi varetages af ergoterapeuter i Danmark.

Vi ser positiv på at det fremhæves, at en speciallæge i neurologi skal vurdere behov for en genoptræningsplan, samt at den ambulante opfølgning skal forgå i enheder med neurofaglige kompetencer (S. 43).



EFS Neurorehabilitering
peter.voegele@gmx.de

Side 48 indebærer en minimumanbefaling af 3 dage træning minimum om ugen. Her bør udspecificeres at indsatsen er min 3 dage om ugen per involveret faggruppe for at sikre intensiteten og dermed effekten af de forskellige indsatser.

Vedr. indsatser mangler vi en mere uddybende beskrivelse af indsatser rettet mod kompetencer i dagligdagen, hvilket er et formål med hele hjerneskaderehabilitering. Fx beskrives i afs. 7.1, side 34 meget om fysisk træning, hvilket er vigtigt. Vi mener dog at en mere uddybende beskrivelse af indsatser ift. kompetencer i hverdagen er vigtig for sikre borgerne et så vidt som muligt selvstændigt liv. Det samme gør sig gældende for kognitive/mentale og indsatser møntet til socialkompetencer.

For EFS Neurorehabilitering, 5.5.2019

Peter Vögele