

Fælleskommunalt hørings svar fra Syddanmark på ”Anbefalinger for tværsektorielle forløb for voksne med erhvervet hjerneskade”

De syddanske kommuner takker for muligheden for at komme med hørings svar til sundhedsstyrelsen høring ved navn ” Anbefalinger for tværsektorielle forløb for voksne med erhvervet hjerneskade”.

De syddanske kommuner finder, at det er positivt at sundhedsstyrelsen samler kravene på dette område i én anbefaling. Anbefalingerne italesætter kompleksiteten for borgeren, for Regioner og kommuner ved at skulle arbejde inden for mange forskellige lovgivninger. Dog skal det siges, at det ville have styrket anvendeligheden af anbefalingerne for alle parter, hvis terminologien vedrørende specialiseringsniveauerne var mere ensartede.

Tilsvarende gælder i forhold til organisatorisk robusthed og kvalitetskrav, hvor der henholdsvis det sociale område og sundhedsområdet også er forskellige krav, hvilket reducerer gennemsigtigheden, og dermed anvendeligheden af anbefalingen.

Kommunerne kvitterer for, at Anbefalingen fokuserer på inddragelse af borgere, pårørende og patientforeninger og stiller krav til regioner og kommuner om beskrivelse af praksis på området. Kommunerne i Syddanmark har følgende bemærkninger til høringsudkastet:

Generelle bemærkninger

- Titlen på publikationen er ”Anbefalinger...”. Det er dermed uklart om der er tale om krav eller om der er tale om netop en ”anbefaling” – en opfordring.
- Ordet ”bør” optræder knap 100 gange i forløbsprogrammet; hvis Sundhedsstyrelsen mener ”skal” bør det skrives tydeligt for at reducere tvetydigheden. Alternativt kan ordet ”kan” anvendes frem for ”bør”.
- Det vil øge læsevenligheden, hvis alle overskrifter – også på niveau 3 – tilføjes et tal fx ”6.4.1 Foreningsejede sygehuse” (side 30)
- I omsætningen / implementering af de faglige anbefalinger, er der i geografiske yderområder, udfordringer ift. den hjerneskadedes mulighed for at tage imod/profitere af et højt specialiseret tilbud – både som indlagt og som ambulante genoptræning på regionsniveau. Erfaringsmæssigt er den geografiske afstand en hindring for både de ramte og deres pårørende (s.38 - 39), men også ift. at få rådgivning og supervision på individniveau med ud til fagpersoner i kommunerne (s. 48)
- I forhold til faglige kompetencer til varetagelse af den avancerede genoptræning, savnes en mere konkret definition af erfaring. Det kunne med fordel beskrives hvor mange års erfaring med målgruppen der tales om, samt volumen af borgerforløb og mulighed for sidemandsoplæring og sparringsmiljøer.
- Kommunerne ser frem til at der bliver udarbejdet konkrete faglige retningslinjer/arbejdsbeskrivelser både til de områder kommunerne selv har ansvaret for, og også

til de tværsektorielle. Der er dog en tvivl om hvem der skal tage initiativ og handle på dette, som gerne må blive konkretiseret.

Specifikke bemærkninger

- **Side 6-8**
 - Det er positivt at det pointeres, at målgruppen ofte har behov for rehabilitering og indsatser på både Sundhedsområdet og det sociale område, samt at der er opmærksomhed på, hvad det stiller af krav til kommunens vurdering og kvalitetssikring af tilbuddene.
- **Side 7-9**
 - Man bør være opmærksom på, at der ikke anvendes for mange forskellige definitioner i hhv. Sundhedsstyrelsen og Socialstyrelsen. Netop derfor bør der ikke indføres yderligere begreber. Et eksempel er øverst på side 9, hvor det højt specialiserede niveau på Socialområdet beskrives. Begrebet "højt" bør udelukkende anvendes ifm. sundhedsloven for at sikre stringens.
- **Side 8: Organisatorisk robusthed**
 - På specialundervisningsområdet er der, for det mest specialiserede område, krav om, at der er ansat 3 af hver faggruppe. I forhold til audiologopæder vurderer kommunerne, at en ansat audiologopæd med fast tilknytning (møder, supervision, kompetenceudvikling) til en gruppe audiologopæder i anden organisation, vil kunne sikre et højt fagligt miljø, der giver den tilstrækkelige robusthed.
- **Side 12: Organisering:**
 - Listen kan evt. suppleres med et punkt, som beskriver regionens rådgivning af kommunerne, der understøtter kommunens løbende revurdering af indsatsen for borgeren jf. Vejledningens afsnit 4.
- **Side 13: Koordination og samarbejde:**
 - Dot 1: Her bør det tilføjes, at det beskrevne forum med fordel kan etableres, inden for det bestående tværsektorielle samarbejde.
 - Dot 7: Det fremstår som et krav, at kommunen indgår en rammeaftale med en privat leverandør mhp. at understøtte koordination. Kommunerne vurderer ikke at indgåelse af en sådan rammeaftale skal være obligatorisk; det bør understreges at indgåelse af en rammeaftale er en mulighed. (se også side 51)
- **Side 20: genoptræningsplanens formål og rammer**
 - Det kunne være gavnligt at kommunen efter modtagelse af GOP også foretager en neurofaglig vurdering samtidig med den sundhedsfaglige vurdering for at opfylde ICF.
- **Side 24: Inddragelse af personer med erhvervet hjerneskade og pårørende**
 - Det kunne være ønskeligt at dokumenter vedr. borgerens livshistorie, som bliver udarbejdet på sygehuse med borgerens samtykke sendes til kommunen, når borgeren overdrages til kommunalt regi. Dette for at opnå størst muligt respekt omkring "ekspert i eget levet liv"
- **Side 30**
 - Her bør det understreges, at foreningsejede sygehuse ikke kan udarbejde genoptræningsplan til rehabilitering på specialiseret niveau (afdeling med regionsfunktion).

- **Side 46**

- De Syddanske kommuner finder det u hensigtsmæssigt, at kravene omkring volumen svækkes. Anbefalingerne bør understøtte den positive udvikling der har været ift. at organisere og fastholde de neuro-faglige kompetencer i kommunerne. Derfor anmodes det, at den tidligere formulering igen indføres: *"Sundhedspersonerne arbejder primært med patienter med erhvervet hjerneskade og indgår i løbende kompetenceudvikling, og opdatering af viden og nyere evidens på området."* (jf. Den faglige Visitationsretningslinje 2014").

- **Side 48**

- Anbefalingerne berører problematikken med "kvalitet kontra nærhed" (side 48), som mange kommuner har været optaget af i forhold til at etablere et formaliseret samarbejde vedr. genoptræning på avanceret niveau. De Syddanske kommuner ser ikke et modsætningsforhold mellem kvalitet og nærhed. For mange borgere er nærhed lig med kvalitet. Da øget specialisering fordrer behandling uden for hjemmet ser kommunerne muligheden for at ændre på specialiseringsniveauet som en måde at håndtere den enkelte borgers behov på, også i forhold til nærhed.

- **Side 51: Koordination og samarbejde**

- Aftaler vedr. kompetenceudvikling. Der ses positivt på kompetenceudvikling hvor eksemplet er, at flere mindre kommuner kan gå sammen med henblik på at vidensdele og udvikle på kompetencer. På avanceret niveau kræves der, at der hentes viden fra tilbud hvor der er specialiseret niveau. Omvendt er det ønskeligt at der også til de specialiserede tilbud er krav om, at deres viden kanaliseres, til de tilbud, som arbejder på avanceret niveau og basalt niveau.