

Samarbejdsaftale om voksne med erhvervet hjerneskade

Bilag 1: Samarbejdsmodel mellem Region Nordjylland og de nordjyske kommuner omkring patienter der udskrives fra Neurocenter Hammel til videre forløb i kommuner eller region

Proces: Godkendt juni 2017

Den Tværsektorielle Grundaftale

Samarbejdsmodel mellem Region Nordjylland og de nordjyske kommuner omkring patienter der udskrives fra Neurocenter Hammel til videre forløb i kommune eller region

Delmål for samarbejdsmodellen: At sikre sammenhæng og hensigtsmæssig koordinering, herunder understøtte den nødvendige vidensdeling mellem Hammel, *Den Centrale Visitation på det Neurologiske område* (Visitationen, RN), kommunerne, og de specialiserede fase III tilbud – gennem en tydelig rolleafklaring, og aftaler om dialog og elektronisk kommunikation i forløb. Endvidere forventes det koordinerede samarbejde at være med til at sikre, at borgere kan udskrives til kommunalt tilbud når der ikke længere vurderes at være behov for hospitalsbaseret rehabilitering.

Målgruppe for indsatsen: Nordjyske patienter, der modtager højt specialiseret Neurorehabilitering på Hammel.

Det er estimeret, at ca. 40 borgere pr. år har behov for en indsats på specialiseret niveau i fase II på Hammel. Patienter i målgruppen til rehabiliteringsforløb på Hammel er karakteriseret ved:

Hjerneskade af meget betydelig (meget svær) kompleksitet

Behov for individualiseret og meget betydelig rehabiliteringsindsats rettet primært mod bevægelsesmæssige, kognitive, sansemæssige og sproglige funktionsnedsættelser

Behov for rehabiliteringsindsats med meget høj intensitet døgnet rundt 7 dage om ugen. Varetages af et interdisciplinært team med neuropsykologisk bistand

Plejebehovet for denne gruppe er meget betydelig og indlæggelsen er forventeligt af lang varighed.

Forløbstyper

Der sondres mellem 4 forløbstyper knyttet til overgangen fra Hammel –og til et tilbud i Nordjylland.

1. Fra Hammel til Neuroenhed Nord, Brønderslev, NNB
2. Fra Hammel til sygehusregi i RN til videre vurdering og behandling
3. Fra Hammel til sygehusregi i RN i ventetid til kommunalt tilbud
4. Fra Hammel til direkte udskrivelse til kommunalt tilbud

Særlige forhold i relation til de enkelte typer vil blive uddybet gennem beskrivelsen af samarbejdsmodellen.

Generelt vedr. samarbejdet om patienter indlagt på Hammel

Herunder beskrives den tværsektorielle kommunikation og koordinering knyttet til neurorehabiliteringsforløb, hvor nordjyske patienter har forløb/ophold ved den højt specialiserede funktion ved Regionshospitalet på Hammel. Samarbejdsmodellen følger '**Aftale for patienter med erhvervet hjerneskade og behov for højt specialiseret neurorehabilitering på Regionshospitalet Hammel Neurocenter, mellem Region Midtjylland og Region Nordjylland**'. Aftalen omfatter, at:

- **Kommunikation fra Hammel** til kommunerne sker via den regionale visitation til neurorehabilitering i RN. Det understreges, at visitationen, RN, har den regionale opgave vedr. koordinering af udskrivelsen til relevant regionalt eller kommunalt tilbud. Udskrivelserne tilrettelægges med baggrund i sundhedsaftalerne.
- Som understøtning af hjemkommunernes mulighed for at **forberede udskrivelsen** af patienten er det aftalt, at kommunerne på egen foranledning kan have **dialog på "fagperson – fagperson" niveau med Hammel omkring konkrete patientforløb**. Aftaler kan således omfatte kommunal deltagelse i relevante faglige møder, fx statusmøder eller faglige overleveringer.
- **Hjemtagelse af patienter direkte til rehabilitering i kommunalt regi** sker efter de aftalemæssige rammer, som gælder mellem Hammel og RN. Det betyder, at patienterne skal kunne hjemtages indenfor 7 dage fra

færdigmelding fra Hammel. Der skal gives en melding til Hammel om, hvor patienten kan modtages senest 2 dage fra færdigmelding. Alternativt udskrives patienten fra Hammel til Region Nordjylland.

Særligt vedrørende:

- **Værgemålsansøgninger** gælder, at Hammel medvirker til iværksættelse af ansøgning om værgemål, hvis det skønnes relevant.
- **Fribefordring** gælder, at RN afgør om patienten er berettiget til fribefordring ved udskrivelse fra Sygehus. Fribefordring gælder transport fra udskrivende afdeling til borgers hjem (eller midlertidige ophold eksempelvis på et specialiseret døgnrehabiliteringstilbud). Visitationen, RN bestiller transport og giver modtagende part ((enten modtagende hospitalsafsnit, eller kommune), samt Hammel besked herom. RN afholder udgiften til transport.
- **Hjælpemidler** gælder, at udskrivende afdeling – i denne sammenhæng Hammel – angiver behov for hjælpemidler. For nærmere beskrivelse af ansvar i relation til behandlingsredskaber eller hjælpemidler henvises til: "[Cirkulære om afgrænsning af behandlingsredskaber, hvortil udgiften afholdes af sygehusvæsenet](#)" samt til [Sundhedsaftalen om behandlingsredskaber og hjælpemidler](#).

Forkortelser

Hammel: Regionshospital Hammel Neurocenter

NNB: Neuroenhed Nord, Brønderslev

NNF: Neuroenhed Nord, Frederikshavn

HNT: Hovedfunktion Neurorehabilitering, Thisted

RVN: Regional Visitation Neurorehabilitering i Region Nordjylland

Alle forløb – koordinering under indlæggelse på Hammel

Aktivitet	Regionshospital Hammel Neurocenter	Kommunerne
Ved indlæggelse	<p>Senest 7 dage efter overflytning sendes orienteringsskrivelse via korrespondancemeddelelse til hjemkommune og visitationen, RN</p> <p>Oplysninger:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Patienten er indlagt til rehabilitering på Hammel • Kontaktoplysninger på socialrådgiver på Hammel 	<p>Kommunen modtager et indlæggelsesadvis ved indlæggelsen</p> <p>Kommunerne kvitterer til Hammel via korrespondancemeddelelse. Internt i kommunerne formidles til det kommunale kontaktpunkt (hjerneskadekoordinator).</p>
Løbende dialog	<p>Ca. hver 14 dag sendes 'Risikovurderingsskema' til hjemkommune via Visitation, RN.</p> <p>Evt. med bemærkninger fra visitationen, RN, med henblik på fælles koordinering og planlægning mellem RN og kommune</p>	<p>Kommuner kvitterer til visitationen, RN, for modtagelse af skema med angivelse af evt. planlagt koordineringsindsats aftalt med Hammel.</p> <p>Kommunen/myndighed tager stilling til evt. inddragelse af fase III tilbud (basalt, avanceret, specialiseret niveau), hvor faglig koordinering vurderes hensigtsmæssig for forløbet.</p> <p>Opmærksomhed på faglig vidensdeling også ved overgang til specialiseret fase III tilbud.</p>
Før færdigmelding fra Hammel	<p>Senest 14 dage før forventet færdigmelding sender Hammel en status til kommunerne via Visitationen, RN.</p> <p>Oplysninger om forventninger til det videre forløb:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Fra Hammel til Brønderslev, RN 2. Fra Hammel til sygehusregi i RN til videre vurdering og behandling 3. Fra Hammel til sygehusregi i RN i ventetid til kommunalt tilbud 4. Fra Hammel til direkte udskrivelse til kommunalt tilbud. 	<p>Relevant kommunal repræsentant (i udgangspunktet hjerneskadekoordinator) fortsætter forberedelse af tilbud og indsatser ved udskrivelse. Kommunen tager stilling til direkte koordinering "fagperson – fagperson"</p>
Ved udskrivelse/ hjemtagelse til Nordjylland	<p>Hammel færdigmelder ved at sende udfyldt risikovurderingsskema med deres anbefalinger til det videre forløb (pkt. 2, 3 og 4), samt en tværfaglig udskrivningsstatus med behandlingsfokus til kommunerne, via RVN.</p> <p>Ved relevans angives, hvilke hjælpemidler patienten har brug for.</p> <p>Patienten skal kunne hjemtages indenfor 7 dage efter færdigmelding fra Hammel. Der skal gives en melding fra Hammel om, hvor patienten kan modtages, senest to dage fra færdigmelding. Alternativt udskrives patienten fra Hammel til Region Nordjylland.</p>	<p>Kvitterer for modtagelse og angiver forventninger til videre koordinering i forløb.</p> <p>Der hvor kommunen har ansvar for at sikre de nødvendige foranstaltninger ift. hjælpemidler og behandlingsredskaber iværksættes nødvendige forberedelser.</p>

Koordinering af forløb 1- 4 efter udskrivelse fra Hammel

Ad 1) Overflytning til NNB	Disse forløb følger Samarbejdsmodellen for patientforløb med udskrivelse fra NNB indgået mellem RN og de nordjyske kommuner. NNB udarbejder GOP ved udskrivelse. Målgruppen til videre rehabilitering på NNB: <ul style="list-style-type: none">• Hjerneskade af betydelig (middelsvær/svær) kompleksitet• Behov for en individuel tilrettelagt rehabiliteringsindsats rettet mod primært bevægelsesmæssig, kognitive, sansemæssige og kommunikative funktionsnedsættelser• Behov for en rehabiliteringsindsats med høj intensitet i dagtid, som varetages af et interdisciplinært team med neuropsykologisk bistand• Plejebestanden er ofte betydeligt.	Afventer invitation til status/udskrivningsmøde og fortsætter forberedelse af udskrivelse i overensstemmelse med aftaler om forløb forud for overflytning til Brønderslev, RN.
Ad 2) Overflytning til vurdering og behandling på afdeling, RN	Udskrivende afdeling udarbejder GOP ved udskrivelse.	Kommunen afventer dialog med udskrivende afdeling jf. aftaler om samarbejde ved udskrivelse fra hovedfunktion

<p>Ad 3) Direkte udskrivelse fra Hammel til kommunalt tilbud</p>	<p>Målgruppe:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Patientens helbredstilstand er stabil og fri for lidelser, som kræver hospitaliseret behandling. • Patienten har enten et rehabiliteringspotentiale, hvor der forventes et langstrakt forløb, eller stort set intet rehabiliteringspotentiale. <p>Når Hammel vurderer, at patienten kan udskrives direkte til kommunalt tilbud indgås aftale herom mellem Visitationen, RN og kommune.</p> <p>Visitationen RN, formidler til Hammel, hvis patienten skal udskrives direkte til kommunalt fase III-tilbud.</p> <p>De praktiske forhold er i udgangspunktet afklaret under forløbet på Hammel. Øvrige praktiske forhold i forbindelse med overflytningen aftales mellem Visitationen, RN og kommune, med Visitationen, RN, som koordinerende led til Hammel.</p> <p>Hammel udarbejder genoptræningsplaner til rehabilitering eller genoptræning på relevant niveau.</p> <p>For patienter berettiget til fritransport bestiller Visitationen, RN transport til kommunalt tilbud, herunder evt. specialiseret fase III-tilbud. Visitationen, RN og giver modtagende part (patient og pårørende) samt Hammel besked herom.</p>	<p>Kommuner foretager sagsbehandling i forhold til midlertidige og/ eller længerevarende botilbud.</p> <p>Kommunen har ansvar for at sikre koordinering og aftaler med det specialiserede fase III-tilbud.</p> <p>Kommunen forholder sig til værgemålssager og praksis ved ventetid.</p>
<p>Ad 4) Fra – Hammel til sygehusregi i RN i ventetid til kommunalt tilbud</p>	<p>Når Hammel vurderer, at der ikke er behov for videre forløb i hospitalsregi og patienten kan udskrives direkte til kommunalt tilbud, men der IKKE kan indgås aftale herom ved udskrivningstidspunktet mellem RVN og kommune, vil patienten blive overflyttet til anden afdeling i RN.</p> <p>Herfra varetages udskrivelsen.</p>	<p>Kommunen arbejder videre med klargøring af tilbud ud fra den vidensdeling, der har fundet sted under indlæggelse i Hammel</p>

Opfølgning og evaluering af samarbejdet: Det er drøftet mellem region og kommunerne, at opfølgning og evaluering, kan ske gennem et årligt møde mellem region og kommune forud for Hammel-mødet. Opfølgningen sker som punkt på Hjerneskadekoordinator-netværket, hvor kommunernes hjerneskadekoordinatorer vil have mulighed for at komme med input og erfaringer fra arbejdet med aftalen. I et sådant forum vil der kunne sikres opfølgning på, om der er den nødvendige vidensdeling og koordinering tværsektorielt (herunder ift. ovenstående aftale).