



## Oversigt over opgavefordeling og specialiseringsniveauer i forbindelse med rehabilitering af borgere med erhvervet hjerneskade



Psykiatri og Social  
Den 19.9. 2017  
1-30-73-30-16

### Sundheds- og socialområdets opgaver i rehabiliteringsforløbets faser

Bekendtgørelsen om genoptræningsplaner og om patienters valg af genoptræningstilbud efter udskrivning fra sygehus anvendes nedenstående faseinddeling af behandling og rehabilitering af borgere med erhvervet hjerneskade:

<b>Fase 1</b>	<b>Fase 2</b>	<b>Fase 3</b>	<b>Fase 4</b>
Præhospital Akut behandling	Rehabilitering under indlæggelse	Rehabilitering efter udskrivelse	Stabilt vedholdende fase
			

Efter den opståede hjerneskade har det regionale sygehusområde i fase 1 og 2 det fulde ansvar for akut behandling og rehabilitering under indlæggelse. Efter udskrivning (i fase 2 og 4) har handlekommunen ansvaret for den videre sundhedsfaglige og socialfaglige rehabilitering og vedligeholdende indsats. Enkelte borgere følges i en periode ambulært af sygehuset, men hovedparten afsluttes til egen læge.

Det er den behandlingsansvarlige læge, der ud fra en faglig vurdering beslutter, hvornår en patient/borger kan afsluttes i behandling på sygehus og udskrives. Der tages senest ved udskrivelse stilling til, om der er et lægefaglig begrundet behov for efterfølgende genoptræning og rehabilitering samt på hvilket specialiseringsniveau opgaven skal varetages på. Den lægefaglige vurdering i sygehusets genoptræningsplan er bindende for kommunen.

## Specialiseringsniveauer på sygehus- og socialområdet i forbindelse med hjerneskaderehabilitering

Sygehus området	Socialområdet
<b><i>Let til moderat hjerneskade</i></b>	
Varetages på <b>hovedfunktionsniveau</b> i sygehusregi	Kommunal <b>genoptræning på basalt niveau</b>
<b><i>Middelsvær/svær hjerneskade</i></b>	
Varetages på <b>regionsfunktionsniveau</b> i sygehusregi	<p>Kommunal <b>genoptræning på basalt niveau og rehabilitering på avanceret niveau.</b></p> <p>Indsatsen varetages som oftest ambulantly i hjemmet og i kommunale sundhedscentre, men kan f.s.v.a. rehabilitering på avanceret niveau også foregå på et socialt døgnrehabiliteringstilbud – evt. ved ekstern leverandør. Indsatsen kan omfatte fysio- og ergoterapi, praktisk hjælp, sygepleje og kommunikationsundervisning, evt. erhvervsafklaring og beskæftigelsesrettede indsatser mv. På avanceret niveau endvidere evt. neuropsykologi samt andre særlige indsatser.</p>
<b><i>Meget svær hjerneskade med kompleksitet</i></b>	
Varetages på <b>højt specialiseret niveau</b> i sygehusregi	<p>Indsatsen varetages på <b>specialiseret niveau</b> i kommunen eller hos ekstern leverandør og kan foregå både ambulantly eller i særlige sociale døgnrehabiliteringstilbud. Indsatsen varetages multidisciplinært af autoriserede sundhedspersoner og faggrupper med specialiserede neuropsykologisk og neuropædagogisk ekspertise. Der skal være mulighed for gruppe- og individuel terapi samt støtte til pårørende.</p> <p>De specialiserede rehabiliteringstilbud skal behandle tilstrækkeligt mange borgere for at sikre at den faglige ekspertise bevares og udvikles. Indsatsen skal være evidens/forskningsbaseret og døgntilbuddet skal medvirke til at udvikle praksis og metoder, så forskningsbaseret viden tilføres området.</p>

Referencer:

- Bekendtgørelsen om genoptræningsplaner og om patienters valg af genoptræningstilbud efter udskrivning fra sygehus (Bek nr. 1088 af 06/10/2014)
- Central udmelding for voksne med kompleks erhvervet hjerneskade, Socialstyrelsen 2014
- Genoptræning og rehabilitering til voksne med erhvervet hjerneskade, Sundhedsstyrelsen 2014
- Forløbsbeskrivelse – Rehabilitering af voksne med kompleks erhvervet hjerneskade, Socialstyrelsen 2016