

2020

Hospitalsenhed Midt,
Region Midtjylland

Lene Bastrup
Jørgensen, september
2020

Vestdansk
Videnscenter for
Neurorehabilitering

VIRKSOMHEDSGRUNDLAG

VIC

1. INTRODUKTION

Ambitionen om at opbygge et fælles Vestdansk Videnscenter for Neurorehabilitering (ViC) er opstået i Hospitalsenhed Midt mellem Regionshospitalet Hammel Neurocenter (RHN), Vestdansk Center for Rygmarvsskadede, Regionshospitalet Viborg (VCR) samt Neurologi, Regionshospitalet Viborg.

Med afsæt i ønsket om at opbygge et endnu stærkere rehabiliteringstilbud, ønsker disse parter at samle det omfangsrige videns- og erfaringsgrundlag i et videnscenter med allerede velkonsoliderede funktioner som højtspecialiseret rehabiliteringspraksis, uddannelsesaktiviteter samt forsknings og -innovationsmiljøer.

2. FORMÅL MED ViC

At patienter og pårørende opnår et meningsfuldt hverdagsliv med neurologiske skade eller sygdom

3. MISSION

At generere, indsamle, systematisere, formidle og omsætte forsknings- og erfaringsbaseret viden om neurorehabilitering inden for både erhvervet hjerneskade, rygmarvsskade og andre neurologiske sygdomme. Dette i et tæt samarbejde mellem praksis, uddannelse og forskning med innovationsindsatser på tværs af disse domæner.

4. VISION

At være et kraftcenter, som sikrer, at den bedst tænkelige viden er tilgængelig og brugbar for patienter, pårørende, sundhedsprofessionelle, patientorganisationer, fagpolitiske fora samt virksomheder.

5. VÆRDIER

ViC arbejder ud fra Region Midtjyllands værdier: Dygtighed, Dialog og Dristighed.

Grundlaget er respekt for det enkelte menneskes muligheder og et helhedsorienteret fokus på funktion i stedet for sygdom. Arbejdsmetoder er samarbejde, den lærende tilgang og innovation.

6. GRUNDLAG OG RAMMER FOR ViC

6.1. Neurologi og neurorehabilitering i Danmark

Området for ViC refererer til Specialevejledning for Neurologi (Sundhedsstyrelsen 2019) samt redegørelse for organisering af behandling og kontrol af para- og tetraplegi området (Sundhedsstyrelsen 1994).

Ifølge specialevejledning omfatter neurologi *"...forebyggelse, diagnostik, medicinsk behandling, palliation og rehabilitering af patienter med medfødte og erhvervede sygdomme i hjerne, rygmarv, nerver og muskler"* (Sundhedsstyrelsen 2019, s.1). ViC støtter naturligt op om

Sundhedsstyrelsens anbefaling om, at rehabiliteringen bør ske i et tværsektorielt samarbejde med involvering af social-, undervisnings- og beskæftigelsesområdet (ibid.).

ViC's aktiviteter tilrettelægges således efter Sundhedsstyrelsens beskrivelser af neurorehabilitering og er forankret i Hospitalsenhed Midt (HE Midt) som en naturlig følge af organiseringen af neurorehabilitering på HE Midt (Se fakta boks, bilag 1).

Neurorehabiliteringen tager udgangspunkt i WHO's ICF-model¹, tilgængelige forløbsprogrammer, anbefalinger og Nationale Klinisk Retningslinjer (NKR). Der eksisterer endnu ikke et forløbsprogram eller en NKR for rygmarvsskadede. Der er til gengæld udarbejdet en NKR for fysioterapi og ergoterapi for voksne med erhvervet hjerneskade (Sundhedsstyrelsen 2014), forløbsprogrammer for rehabilitering af voksne med erhvervet hjerneskade (Sundhedsstyrelsen 2019) samt for børn og unge med erhvervet hjerneskade (Sundhedsstyrelsen 2011).

Forløbsprogrammet for voksne er i september 2020 afløst af "*Anbefalinger for tværsektorielle forløb for voksne med erhvervet hjerneskade – apoplexi og transitorisk cerebral iskæmi (TCI) – traume, infektion, tumor, subarachnoidalblødning og encephalopati*" (Sundhedsstyrelsen 2020). Revisionen er udsprunget af et servicetjek af genoptrænings- og rehabiliteringsindsatser i Danmark (Sundhedsstyrelsen 2017) på baggrund af Rigsrevisionens kritik af neurorehabiliteringsindsatsen for patienter med hjerneskade (Statsrevisorerne, Rigsrevisionen 2016).

6.2. ViC - en paraplybetegnelse for allerede eksisterende aktiviteter

ViC er en fælles paraplybetegnelse for allerede eksisterende aktiviteter:

- Højtspecialiserede **kliniske aktiviteter** med dets kompetencer, organiseringer, erfaringer og kulturer indenfor domænerne praksis, uddannelse, forskning og innovation.
- **Uddannelse** omfatter et eksisterende center under RHN, der udbyder uddannelses- og kompetenceudviklingsforløb internt og eksternt samt på tværs af sektorer for over 2.200 kursister/år. VCR uddanner på skandinavisk plan og arbejder internt med uddannelse og kompetenceudvikling.
- **Forskning** udøves ved Universitetsklinikken på RHN og Forskningsenheden ved VCR, der tilsammen leverer forskning på internationalt niveau.
- **Innovation** foregår i daglig klinisk praksis og i samarbejder med erhvervslivet, med Test- og UdviklingsCenter for Velfærdsteknologi (TUCV), med FællesServiceCenter for TeleSundhed i Region Midtjylland, med MedTech Innovation Centre (MTIC) og teknologiske universiteter.

Parterne ønsker, at ViC skal styrke samarbejdet mellem domænerne klinisk praksis, uddannelse, forskning og innovation. Målet er at skabe en driv- og handlekraft med ønsket om at opnå større sammenhæng og lighed i neurorehabiliteringsindsatsen på tværs af sektorer, kommuner, diagnoser og demografi. Dette fordrer en styrket sammenhæng mellem den højtspecialiserede behandling og det nære sundhedsvæsen (Sundhedsaftalen 2019-2023, Region Midt). Særligt i den indsats forventes sundhedsaktører inden for teknologi og i højere grad patienter og pårørende at blive inddraget som ressourcer i fremtidens løsninger indenfor neurorehabilitering.

¹ ICF: International Classification of Functioning, Disability and Health, World Health Organization, 2001.

6.3. Definition af rehabilitering

ViC knytter an til Hvidbogens definition af rehabilitering:

"Rehabilitering er en målrettet og tidsbestemt samarbejdsproces mellem en borger, pårørende og fagfolk. Formålet er, at borgeren, som har eller er i risiko for at få betydelige begrænsninger i sin fysiske, psykiske og/eller sociale funktionsevne, opnår et selvstændigt og meningsfuldt liv. Rehabilitering baseres på borgerens hele livssituation og beslutninger og består af en koordineret, sammenhængende og vidensbaseret indsats"

(Hvidbog om rehabiliteringsbegrebet – Rehabilitering i Danmark, 2004)

Som WHO fokuserer således også Hvidbogens forståelse af rehabilitering og dens mål på:

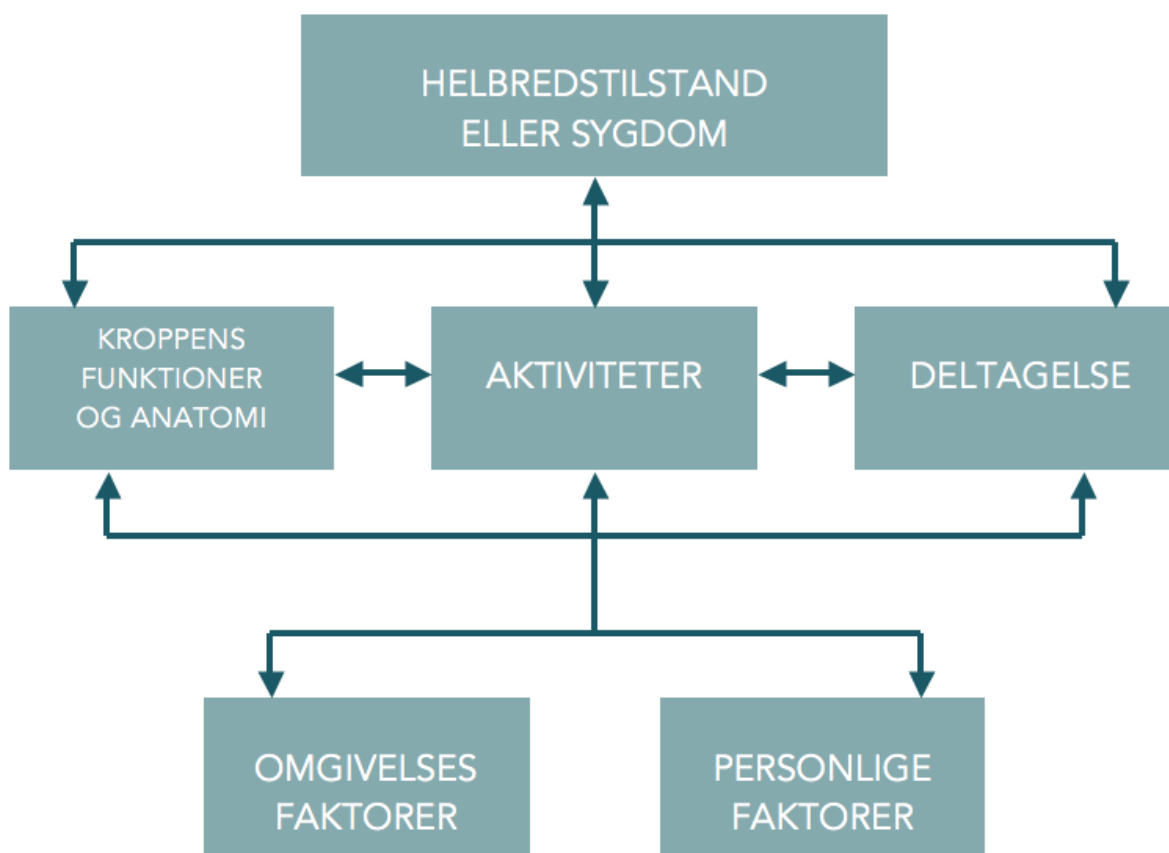
- Det enkelte menneskes funktionsevne, der er centrum i rehabilitering.
- Rehabilitering handler om indsatser der skal forbedre funktionsevnen.

(WHO, 2011; Hvidbog om rehabiliteringsbegrebet - Rehabilitering i Danmark, 2004).

6.4. Tilgang og arbejdsmetode

ICF

ICF ligger til grund for ViC's arbejde og syn på patient, tilstand, tilrettelæggelse af indsatser og i tilgangen til aspekter af den enkeltes livssituation.



Modellen og forståelsen af dens betydning for ViC afspejles i tilgangen til patient, pårørende og de funktionsområder, der arbejdes med: kroppens anatomi, aktiviteter og deltagelse. Alle tre områder er afgørende for at kunne leve et menneskeliv, hvis vilkår og muligheder samtidigt er påvirket af både omgivelser og personlige faktorer.

ViC vil beskæftige sig med delelementer fra alle ICF-modellens faktorer med betydning for den helhedsorienterede tilgang i ViC's arbejde inden for klinik, uddannelse, forskning og innovation.

6.5. Metodens grundlag og betydning

Klinisk metode

Rehabiliteringsprocessen er individualiseret og tilrettelagt i samarbejde med patienten og evt. pårørende.

Rehabiliteringsplanen indeholder specifikke mål med tidsplan, revurdering og ny plan successivt. Patienten er medbestemmende over og inddraget i planen.

Indsatserne er tværfagligt og tværsektorielt koordinerede ud fra bedste evidens og bedste tværfaglige praksiserfaring.

Tværfaglige konferencer er et koordinerende og besluttende forum, hvor triadeledelsen har ledelsen og lægen forløbsansvaret formelt.

Uddannelse

Uddannelsesområdet dækker over både formel og uformel uddannelse, hvor principperne fra den lærende organisation er centrale

Kontinuerlig uddannelse er grundlag for løbende kompetenceudvikling og afhængig af kundskab i både formidling, didaktik og implementering.

Rehabilitering indeholder både specifik fagkundskab på det neurofaglige område i et koordineret tværfagligt team samt kundskab i at lede og deltage i en samarbejdsproces med det enkelte individ.

Forskningsfelter

Forskningsfeltet er tværfagligt og i høj grad klinisk forankret. Det bygger på såvel eksisterende evidens som praksiserfaring.

Emnerne kan være generiske for rehabiliteringsfaget og specifikke neurofaglige.

Innovation

Det innovative element er ikke et supplement, men ses som en integreret del af faget. Det kan omhandle såvel teknisk udvikling som metode- og organisatorisk udvikling.

6.6. ViC's særlige opgaver

ViC placerer sig i et kompakt og komplekst landskab af organisationer, som beskæftiger sig med neurologiske sygdomme, skader og rehabilitering.

Landskabet består af mange organisationer med divergerende og overlappende målgrupper, kernefunktioner eller ydelser. Organisationerne spænder vidt fra videnscentre, patientorganisationer, specialiserede rehabiliteringssteder (fase 1 til 4), faglige selskaber samt universitære samarbejdspartner inden for neurologien og rehabilitering.

ViC ser neurorehabilitering som en kompleks, mange facetteret proces involverende mange funktionsområde hos samme patient med involvering af mange faglige grupper, mange lægefaglige specialer, mange organisatoriske enheder samt mange lovgivningsområder. Neurorehabilitering spænder desuden bredt fra forholdsvist almindelige sygdomme som f.eks. stroke til sjældne sygdomme som f.eks. rygmærksskade og kroniske neurologiske lidelser. Mange sundhedsprofessionelle har alene generalistviden uden kendskab til de specifikke problemstillinger, en patient med behov for neurorehabilitering kan have. Mange patienter vil profitere af at blive fulgt af specialister efter afsluttet hospitalsrehabilitering, så den enkelte patients rehabiliteringspotentiale bliver fuldt udfoldet.

På baggrund af en interressentanalyse med både interne og eksterne interessenter, gennemført af RHN samt Neurologi, RHV i foråret 2020, ser ViC i dette mangefacetterede landskab et behov for at:

- 1) **Øge tilgængelighed** til specialister og specialistviden om neurorehabilitering med et forslag om "**Én indgang**" uden at være monopoliserende.
- 2) **Øge profilering** af neurorehabiliteringsområdet, herunder særlig profilering af indsatsen i RHN, VCR og Klassisk Neurologi.
- 3) **Tilbyde overblik** over ydelser som kurser, uddannelse, udgående eller telefoniske konsulenttydelser
- 4) **Forløse et stort potentiale for synergi og samarbejde** mellem parterne samt mellem disse og eksterne aktører. Dette igennem en øget samarbejdsindsats imellem domænerne praksis, uddannelse, forskning & innovation.
- 5) **Understøtte en øget omsætning og spredning** af den tilgængelige viden og praksisser
- 6) **Minimere kompleksiteten** af neuro-områdets organisering, tilbud og viden.

ViC har således et ønske om at sikre: A) Strategisk impact og profilering af neurorehabiliteringsområdet, B) Øget flow og omsætning af specialistviden samt C) Forløse synergieffekt mellem klinik, uddannelse, forskning og innovation.

7. SUCCESKRITERIER FOR ViC

ViC skal måle sin succes på, om ViC **anvendes** i 'dagliglivet' på hospitalerne, i hjemmene, patientorganisationer, fagpolitiske kredse og erhvervslivet, hvor:

- patienter og pårørende oplever de får den rette støtte til at leve et meningsfuldt hverdagsliv
- sundhedsprofessionelle oplever de både bidrager til og erhverver sig den bedst tænkelige forsknings- og erfaringsbaseret viden, der er tilgængelig indenfor neurorehabilitering
- patientorganisationer og fagpolitiske fora inddrager ViC som en del af det politiske grundlag
- virksomheder oplever et tæt samarbejde om de bedst tænkelige teknologiske løsninger til gavn for patienter og pårørende

8. ORGANISERING

ViC ledes af en videnscenterleder og en styregruppe (Se kommissorium, bilag 2) med tilknyttet advisory board. ViC sikrer igennem et koordinationsudvalg den daglige udvikling og fremdrift af ViC's opbygning og dets indsatsområder i form af projektgrupper (Se organisationsdiagram, bilag 3).

ViC's organisering har tværfaglig repræsentation af både offentlige, herunder universitære, og private samarbejdsparter som patientorganisationer, kommunale parter, Erfaringsforum Vestdanmark, Neurologien i Østdanmark samt industrien.

9. INDSATSOMRÅDER 2020-2022

I et tværfagligt samarbejde mellem praksis, forskning samt disses resultater er der valgt to indsatsområder for 2020-2022, som er praksisrelevant på tværs af Neurologi. De to områder er "Dysfagi" og "Et meningsfuldt hverdagsliv med en neurologisk skade eller sygdom". Der er derudover igennem interessentanalysen identificeret flere fremtidige projekter med involvering af kommuner, patientorganisationer, universitære samarbejdsparter og industrien.

REFERENCELISTE

1. Specialevejledning for Neurologi, 2019, Sundhedsstyrelsen.
2. Para- og Tetraplegi – organisation af behandling og kontrol, 1994, Sundhedsstyrelsen.
3. National klinisk retningslinje for fysioterapi og ergoterapi til voksne med nedsat funktionsevne som følge af erhvervet hjerneskade, herunder apopleksi – 8 udvalgte indsatser, 2014, Sundhedsstyrelsen.
4. Forløbsprogram for rehabilitering af voksne med erhvervet hjerneskade, 2019, Sundhedsstyrelsen.
5. Forløbsprogram for rehabilitering af børn og unge med erhvervet hjerneskade, 2011, Sundhedsstyrelsen.
6. Anbefalinger for tværsektorielle forløb for voksne med erhvervet hjerneskade – apopleksi og transitorisk cerebral iskæmi (TCI),- traume, infektion, tumor, subarachnoidalblødning og encephalopati, 2020, Sundhedsstyrelsen.
7. Servicetjek af genoptrænings- og rehabiliteringsindsatserne til mennesker med hjerneskade, 2017, Sundhedsstyrelsens afrapportering og anbefalinger til den fremadrettet indsats.
8. Rigsrevisionens beretning om indsatsen over for patienter med hjerneskade afgivet til Folketinget med Statsrevisorernes bemærkninger, 2016, Statsrevisorerne, Rigsrevisionen.
9. World Report on Disability, 2011, World Health Organization & The World Bank.
10. ICF. International Classification of Functioning, Disability and Health, 2001, WHO.
11. Hvidbog om rehabiliteringsbegrebet - Rehabilitering i Danmark, 2004.
12. Et nært og sammenhængende sundhedsvæsen i balance, Sundhedsaftalen 2019-2023, Region Midt.

Bilag 1: Faktaboks: Organisering af RHN, VCR & KN på Hospitalsenhed Midt

Regionshospitalet Hammel Neurocenter (RHN)	RHN er geografisk placeret i Hammel, på Regionshospitalet Skive og Regionshospitalet Lemvig. RHN har en helt central rolle i regionen med en fælles regional visitation af patienter med behov for neurorehabilitering efter erhvervet hjerneskade. Udover neurorehabilitering af voksne varetager RHN ligeledes neurorehabilitering af børn og unge med erhvervet hjerneskade i henhold til Sundhedsstyrelsens specialevejledning for Pædiatri. RHN modtager patienter til højtspecialiseret rehabilitering fra hele Vestdanmark, og varetager hjerneskaderehabilitering efter erhvervet hjerneskade med svære motoriske, sensoriske eller kognitive udfald på både regions- og højt specialiseret niveau.
Vestdansk Center for Rygmarvsskade (VCR), Regionshospitalet Viborg (RHV)	VCR er organisatorisk forankret i Neurologi, RHV. VCR modtager patienter til højtspecialiseret rehabilitering fra hele Vestdanmark. VCR varetager neurorehabilitering ved para- og tetraplegi på højtspecialiseret niveau.
Neurologi, Regionshospitalet Viborg (RHV)	Neurologi, RHV modtager neurologiske patienter fra optageområdet og fra dele af regionen indenfor spasticitetsbehandling. Neurologi, RHV varetager neurorehabilitering af patienter med følger efter erhvervet hjerneskade på hovedfunktionsniveau. Desuden varetages neurorehabilitering af patienter med kroniske neurologiske sygdomme i form af symptomatisk behandling på både hoved-og regionsfunktionsniveau med opfølgende rehabilitering i kommunerne.

Bilag 2: Kommissorium for ViC-styregruppe

Kommissorium for ViC-styregruppe, Vestdansk Videnscenter for Neurorehabilitering	
Formål	Styregruppen skal bidrage til at sikre Videnscentrets vision om generering, indsamling, systematisering og formidling af viden indenfor neurorehabilitering. ViC er et videnscenter under Regionshospitalet Hammel Neurocenter (RHN) og Neurologi, Hospitalsenhed Midt (HEM).
Udpegning af medlemmer	Medlemmerne udpeges af RHN og Neurologi, HEM Udpegning sker ud fra hensyn til repræsentation, faglig baggrund og ansvarsområde.
Medlemmer	<i>Interne</i> Videnscenterleder (formand) 1-2 CL for RHN, HEM 1-2 AL for Neurologi, HEM 1 HL, HEM Klinikchef, Vestdansk Center for Rygmarvsskade 1 professor, Neurorehabilitering 1 forskningsansvarlig overlæge, Neurologi <i>Eksterne</i> 1 Region Midtjylland (<i>Per Jørgensen, Human First</i>) 1 Region Nord (<i>Niels Svaneborg, adm. neur. overlæge</i>) 1 Region Syddanmark (<i>Carsten Koch, neur. overlæge</i>) 1 Østdanmark (<i>Ingrid Poulsen, lektor, spl</i>) 1 Neurologi, AUH (<i>Henning Andersen, professor, MD</i>) 1 kom. repræsentant RM og/eller KL (<i>Mads Jessen, KOSU</i>) 1 leder fra innovationsområdet. f.eks. AUH Ingeniørvidenskab (<i>Ole Kæseler Andersen, professor Medico-teknik, AAUH</i>) 1 RYK (<i>Mikkel Bundgaard, Sundhedspolitisk konsulent</i>) 1 Skleroseforening (<i>Anne Just, formand for sundhedsgruppen</i>) 1 Hjernesagen (<i>Hysse Forchhammer, direktør</i>) 1 Hjerneskadeforeningen (<i>Morten Lorentzen, direktør</i>)
Opgaver	Godkende overordnet strategi for ViC Sikre forankring opadtil i regioner, kommuner, hos nationale og internationale parter Facilitere og understøtte større samarbejdsaftaler med eksterne parter (ikke de daglige faglige aftaler) Netværksdannelse Adgang til fondsmiljøer Godkende budget relateret til ViC projekter
Mødekadence	Halvårlige møder á 3 timers varighed
Mødebetjening	Videnscenterleder Sekretariatsbistand

Bilag 3: Organisationsdiagram

