

NOTAT

Til: **Ministeriet for sundhed og forebyggelse**

Dato: 9. august 2012

Ansøgning til Ministeriet for Sundhed og Forebyggelses pulje til styrket indsats for unge med hjerneskade

1. Resume

Det beskrevne projekt tager sigte på at afprøve de metoder, der er anbefalet i forløbsprogrammerne for rehabilitering af børn og unge samt voksne med erhvervet hjerneskade. Ansvarlig for projektet er Glostrup Hospital, som har den højeste ekspertise indenfor området i Region Hovedstaden.

Projektet indeholder tre delelementer

1. Opsporing af unge med erhvervet hjerneskade i begge sektorer
2. Interdisciplinær vurdering, opfølgning og monitorering af rehabiliteringsbehov (specialiseret ambulant funktion). Denne funktion har bl.a. til formål, at rådgive patienter og pårørende.
3. Rådgivning og neurofaglig kompetenceudvikling af professionelle i begge sektorer. Denne funktion har bl.a. til formål, at rådgive primær sektor i etableringen af rehabiliteringsforløb, der bevirker, at den unge bedst muligt bliver i stand til at leve et selvstændigt og meningsfuldt liv. Herfra udgår også rådgivning af den brede offentlighed.

De tre delelementer er indbyrdes afhængige.

Projektet vil afdække, hvordan hensigtsmæssigt samarbejde mellem kommuner, praksissektor og hospital om patientgruppen unge med hjerneskade i alderen 15-30 år kan foregå til gavn for de unge og deres pårørende. Som en del heraf vil den gode genoptræningsplan blive udviklet.

Projektet vil bidrage med mere præcise oplysninger om, hvor mange i aldersgruppen, der har behovet for rehabilitering

Projektet tager endvidere sigte på at etablere rådgivning for samt opkvalificere de professionelle, der møder gruppen samt for gruppen selv og de pårørende.

Det er indregnet, at der det første år kan ses 330 patienter til udredning og opfølgende besøg i ambulatoriet. De årlige evalueringer, der er indbygget i projektet vil vise, om dette dækker behovet, og om der evt. kan effektiviseres i ambulatoriet, så flere patienter i givet fald kan ses.

Der søges samlet om 30,867 mio. kr. fordelt over efteråret 2012 og til og med udgangen af 2016.

Det har i forbindelse med udarbejdelsen af projektoplægget ikke været muligt at inddrage de 29 kommuner i regionen. De vil blive inddraget efterfølgende via kommunesamarbejds møderne.

2. Baggrund

Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse har indkaldt ansøgninger til puljen til styrket indsats for unge med hjerneskade i alderen 15-30 år. Baggrunden for puljeudmøntningen er Sundhedsstyrelsens forløbsprogrammer for rehabilitering af børn, unge og voksne med erhvervet hjerneskade, 2011 og et ønske om, at regionerne sikrer mulighed for ambulans opfølgning og interdisciplinær udredning af personer med erhvervet hjerneskade eller mistanke herom.

Region Hovedstaden har allerede initiativer i gang til styrkelse af rehabiliteringsindsatsen for personer med erhvervet hjerneskade. I regionens hospitalsplan er Glostrup Hospital blevet specialhospital for neurorehabilitering; de højt specialiserede afdelinger for neurorehabilitering af patienter med hjerne- og rygmærskader er organisatorisk blevet knyttet til Glostrup Hospital, og byggeprocessen er igangsat til bygning af et neurorehabiliteringshus på Glostrup Hospital, som fra 2018 skal huse disse specialiserede funktioner. Samtidig har hospitalet Danmarks største neurologiske afdeling.

Regionen har i budget 2012 afsat midler til styrkelse af rehabiliteringsindsatsen for voksne hjerneskadede, hvor en række mindre tiltag er igangsat.

Puljemidlerne vil kunne være et supplement til de igangsatte indsatser på området, idet

- der i dag er unge med hjerneskade, som ikke bliver udredt og derfor ikke får den nødvendige rehabilitering
- der i dag er unge, der på grund af mangelfulde genoptræningsplaner ikke tilbydes den rehabilitering der gør, at de bedst muligt bliver i stand til at leve et selvstændigt og meningsfuldt liv
- såvel den praktiserende læge som den enkelte kommune har så få patienter/borgere med hjerneskade, at de har vanskeligt ved at opnå tilstrækkelig neurofaglig viden og ekspertise, og derfor har behov for supplerende uddannelses tilbud og rådgivning
- samarbejdet mellem primær og sekundær sektor kan forbedres til gavn for de unge hjerneskadede og deres pårørende med optimerede forløb til følge

- der allerede i forløbsprogrammerne peges på en række yderligere tiltag, der kan forbedre opsporing, vurdering og opfølgning af unge med erhvervet hjerneskade
- man kan udnytte en eksisterende database ved at udbygge denne med relevante data det aktuelle projekt

Det er desuden et supplement til de igangsatte tilbud i Region Hovedstaden, som på visse punkter opfylder nogle af de opgaver, der beskrives i puljens overordnede målsætning:

- Fra 2012 forventes gradvis opstart af et interdisciplinært ambulante tilbud om rådgivning og opfølgning af neurorehabilitering. Dette ambulatorium er først fuldt udbygget i 2014. Det forventede ambulatoriet vil få plads til i alt 320 patienter årligt og modtage patienter i alle aldersgrupper og fra hele Østdanmark.

Unge med moderate til lette skader vil ikke umiddelbart falde ind under dette ambulatoriums målgruppe.

- Regionens neurologiske afdelinger har en række specialiserede ambulatorier, der varetager udredning og opfølgning indenfor f.eks. epilepsi, spasticitet, apopleksi og smerte. Disse ambulatorier opfylder afgrænsede medicinske behandlingsopgaver og foretager ikke interdisciplinære og samlede vurderinger/rådgivning af rehabiliteringsforløb.

I den udstrækning opsporingen identificerer unge med hjerneskade fra disse ambulatorier, vil de indgå i projektets tilbud, men samtidig fortsætte med deres øvrige medicinske behandling i ambulatorierne.

- VISO varetager rådgivningsopgaver for kommuner og regioner. VISO arbejder ikke med opsporing eller udvikling af samarbejdsmodeller.

Projektgruppen ser det som et væsentlig formål, at erfaringerne fra dette projekt på sigt også kan implementeres for de 30+årige.

3. Formål

Forløbsprogrammerne indeholder detaljerede anbefalinger vedrørende opsporing, indsatser rettet mod sociale forhold, udredning af funktionsevnen, behandling af komplikationer og komorbiditet, indsatser rettet imod bevægefunktioner, mentale funktioner, kroppens funktioner, aktivitet og deltagelse, ambulante udredning, samt anbefalinger om samarbejde og opgavefordeling mellem kommuner, almen praksis og hospitaler samt kompetenceudvikling i begge sektorer.

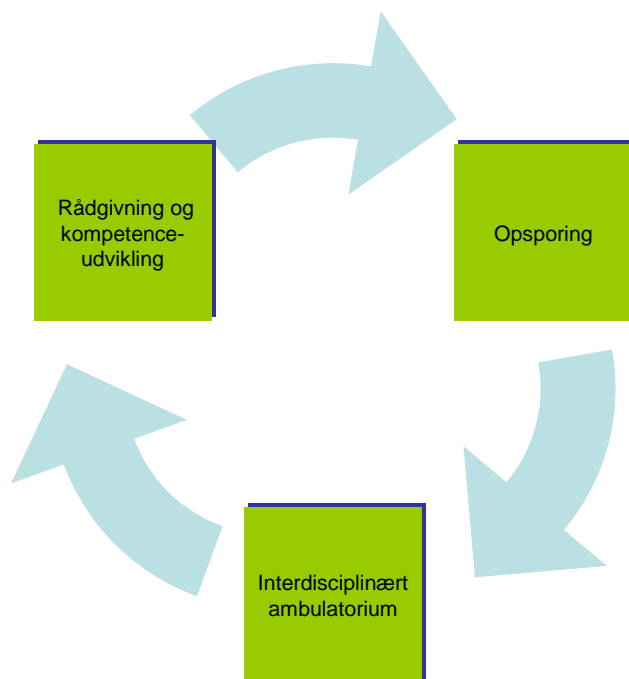
Projektet skal medvirke til at implementere en del af disse anbefalinger vedrørende opsporing og udredning af hjerneskade fra forløbsprogrammerne samt udvikle redskaber, så indsatserne i primær og sekundær sektor bliver optimerede og koordinerede, forbedre opsporing, vurdering og opfølgning af de unge, der i dag falder uden for sy-

sternerne eller ikke tilbydes den rehabilitering, der gør, at de bedst muligt bliver i stand til at leve et selvstændigt og meningsfuldt liv. Desuden skal projektet styrke indsatsen til de pårørende.

4. Beskrivelse af projektet

Projektet indeholder tre indbyrdes afhængige delelementer

1. Opsporing af unge med erhvervet hjerneskade i begge sektorer
2. Interdisciplinær vurdering, opfølgning og monitorering af rehabiliteringsbehov (specialiseret ambulansfunktion). Denne funktion har bl.a. til formål, at rådgive patienter og pårørende.
3. Rådgivning og neurofaglig kompetenceudvikling af professionelle i begge sektorer. Denne funktion har bl.a. til formål at rådgive primær sektor i etableringen af rehabiliteringsforløb, der bevirker, at den unge bedst muligt bliver i stand til at leve et selvstændigt og meningsfuldt liv. Herfra udgår også rådgivning af den brede offentlighed.



Hertil kommer en detaljeret monitorering og løbende evaluering og tilpasning. Projektet vil inddrage ny teknologi og nytænkning i relation til oplysning, aktivitet og kompetenceudvikling af professionelle, patienter og pårørende.

Overordnede udfordringer er, at samarbejdspartnerne tæller blandt andet 29 kommuner og 740 lægepraksis, som skal engagere sig i projektet og adresseres med løbende kommunikation.

En anden udfordring er at etablere forventningsafstemning mellem disse interessenter og de øvrige interessenter, som beskrevet i figuren.



Udfordringerne søges imødekommet ved

- etablering en referencegruppe med repræsentanter for interessenterne
- afholdelse af møder med praksissektoren
- netværksdannelse med kommunale hjerneskadekoordinatore
- udvælgelse af et antal testkommuner, hvor rådgivningsmateriale m.v. afprøves, inden det bredes ud til samtlige kommuner
- orientering til andre hospitalsafdelinger om projektet

5. Patientgruppe

Patientgruppe: Projektets målgruppe er alle unge mellem 15 og 30 år med begrundet mistanke om hjerneskade, der kunne være forårsaget af en af de diagnoser, der er omfattet, og som på denne baggrund kunne være rehabiliteringskrævende.

Sundhedsstyrelsens tal fra LandsPatientRegisteret (LPR) estimerer, at der årligt indlægges ca. 360 patienter i regionen med de anførte diagnoser. Det skønnes, at 25% (90) har et muligt, ikke erkendt rehabiliteringsbehov.

Det antages, at der herudover er et ukendt antal unge med hjerneskader. Disse patienter får ikke den nødvendige støtte og rehabilitering. Denne gruppe består af

1. unge der har været indlagt på sygehusafdeling, men hvor hjerneskaden aldrig er blevet diagnosticeret eller

2. unge, der har været ude for f.eks. trafikuheld, men aldrig har været indlagt, og derfor ikke er identificeret
3. unge, som har udviklet rehabiliteringskrævende symptomer efter hjerneskade på et relativt sent tidspunkt, efter de er udskrevet, og derfor ikke er identificeret.

Hvor stor denne gruppe er vides ikke, de skal identificeres og henvises fra primær sektor. Det skønnes, at antallet i regionen er 40, med en ophobning i staten af projektperioden. Estimatene er naturligvis behæftet med en stor usikkerhed, og kan gå i begge retninger.

Ofte vil det være personale i kommunerne (f.eks. PPR, UU, socialrådgiver m.v.) eller almen praksis, der møder patienter med uidentificerede hjerneskader. Dette personale kan have svært ved at identificere en hjerneskadet person, da de ikke nødvendigvis har den faglige viden eller et brugbart værktøj til at kunne identificere en evt. hjerneskade.

En central opgave i projektperioden er at opspore og beskrive denne patientgruppes størrelse, dens behov for rådgivning og rehabilitering samt beskrive indsatser, der modvirker, at unge fremover glider ind i denne gruppe med oversete rehabiliteringsbehov.

6. Metode

5.1. Opsporing:

Mål:

Målet er at identificere unge i regionen med et rehabiliteringsbehov. Dette indbefatter opsporing af

- Unge med erhvervet hjerneskade der ikke har været i kontakt med sekundær sektor.
- Unge indlagt/udskrevet fra sygehusafdelinger, skadestuer, akutmodtagelser, som ikke har haft opmærksomhed på/ekspertise i at identificere unge med behov for hjerneskade rehabilitering.

Midler:

Opsporing i primærsektor:

- Implementering af forløbsprogrammernes screeningsværktøj ved uddannelse af personalet i primærsektor (kommuner og almen praksis), der møder patienten.

- Spørgeskemabaseret undersøgelse, med henblik på at primærsektor efterfølgende på basis af dette uddannes til at henvise disse patienter til den ambulante udredningsfunktion.

Opsporing i sekundærsektor:

- Alle unge, der udskrives med en diagnose, der er omfattet af forløbsprogrammerne henvises til den specialiserede ambulante funktion til vurdering af rehabiliteringsbehovet. Det vil typisk dreje sig om patienter fra neurologiske, medicinske, kirurgiske, infektionsmedicinske, neurokirurgiske og kardiologiske afdelinger. Efter det første år evalueres effekten af denne indsats og indsatsen justeres derefter.
- Efter det første år implementeres, afhængigt af resultaterne af ovenstående indsats, forløbsprogrammernes screeningsværktøj ved uddannelse af personalet i sekundær sektor, der møder patienten. Dermed behøver den specialiserede ambulante funktion ikke at vurdere alle indlæggelser med et muligt rehabiliteringsbehov.

Målepunkter og succeskriterier:

Der udvikles et screeningsværktøj (actioncards), målrettet til hhv. personale i hospitalsafdelinger, læger i almenpraksis og relevant personale i kommunerne.

- Screeningsværktøj er udviklet til hhv. hospitalsafdelinger, kommuner og almen praksis inden udgangen af 2014
- Screeningsværktøjet anvendes og testes
 - Ultimo 2013 af personale på hospitalsafdelinger
 - Ultimo 2014 af personale i testkommunerne og læger i praksis
- Screeningsværktøjet er fuldt implementeret ved projektets afslutning.

Bæredygtighed:

Screeningsmetoder, undervisningsprogrammer og retningslinjer klargøres således, at de anvendes naturligt i daglig praksis efter projektets afslutning.

Undervisningsmateriale og henvisningsprocedure er evalueret og implementeret.

5.2. Interdisciplinær vurdering og monitorering af rehabiliteringsbehov (ambulatoriefunktionen)

Mål:

Målet er, at tilbyde alle unge i målgruppen en omfattende interdisciplinær udredning af rehabiliteringsbehovet.

Midler:

- Den specialiserede ambulante funktion: Tilbyder ambulant vurdering og opfølgning til patienter og pårørende samt rådgivning af professionelle fra primærsektor-

ren (kommuner og praktiserende læger). Tilbuddet gælder alle patienter, der har været indlagt med diagnoser omfattet af forløbsprogrammerne, samt patienter henvist med et muligt rehabiliteringsbehov fra primær sektor

- **Mobilt rehabiliteringsteam:** Den specialiserede ambulante funktion etablerer en udgående teamfunktion, der kan rykke ud til afdelinger, der har patienter fra målgruppen indlagt. Teamet yder rådgivning og vejledning om rehabilitering under indlæggelse og vurderer rehabiliteringsbehovet efter udskrivelse. Dette team kan også følge patienten hjem og yde specialiseret neurofaglig rådgivning til pårørende og professionelle.
- **Ad hoc konsulentbistand i sjældne og komplekse forløb:** Der afsættes midler til, at der ad hoc kan indhentes konsulentbistand til disse opgaver hos specialister på området. Region Hovedstaden driver Børnecenter for rehabilitering og Region Hovedstadens Kommunikationscenter. Af øvrige aktører kan peges på de kommunalt drevne specialtilbud (Center for specialundervisning for voksne i Københavns Kommune, kommunikationscentre i Hillerød) og det fondsejede Center for Hjerneskade. Disse tilbud har særlig ekspertise indenfor områder som hjælpemidler, erhvervsintegration og pædagogisk rådgivning. Endvidere vil VISO kunne inddrages i særligt sjældne og komplekse sager, hvis ambulatoriet ikke selv har tilstrækkelig ekspertise.
- Den specialiserede ambulante funktion vil i udvalgte tilfælde henvise til specialiseret ambulante genoptræning efter gældende regler.

Målepunkter og succeskriterier:

Der udarbejdes første halvår 2013 regionale retningslinjer (den gode genoptræningsplan ved hjerneskade) for opsporing og evt. viderevisitation til andre afdelinger eller indsatser.

Ved årlige målinger fra ultimo 2013 er følgende målepunkter:

- 90 % af genoptræningsplanerne udfærdiges som foreskrevet på hjerneskadepatienter.
- 90 % af patienterne har fået en interdisciplinær vurdering og indsats.
- 90 % af patienterne har modtaget rådgivning fra ambulatoriet.
- 95 % af patienter og pårørende er tilfredse med forløbet i ambulatoriet (tilfredshedsmåling)

Bæredygtighed:

Der vil i projektperioden blive afprøvet forskellige modeller for intra- og intersektoriel samarbejde om neurofaglig rådgivning og opfølgning og sådanne samarbejdsmodeller med henblik på implementering efter projektperioden.

Efter projektperioden vil det være muligt at anbefale, hvorledes et fremtidigt ambulatntilbud til målgruppen skal dimensioneres, hvilke ekspertiser og teknologier, tilbuddet kan/bør rumme.

5.3. Rådgivning og kompetenceudvikling

Mål:

Der udarbejdes informationsmateriale, undervisningsmateriale og udbydes undervisning mhp. at øge den neurofaglige viden i begge sektorer. Der vil blive indbudt til rådgivende møder med primær sektor.

Midler:

- Kommunerne og andre relevante samarbejdspartnere vil blive tilbudt deltagelse i den ambulante funktions rådgivende planlægningsmøder for det videre rehabiliteringsforløb efter endt vurdering af rehabiliteringsbehovet og derefter løbende i opfølgingsfasen.
- Man vil i projektet udvikle og teste redskaber for information og rådgivning via it-platforme til patienter, pårørende og professionelle fra begge sektorer, herunder f.eks. e-learningprogrammer, netværksdannelse for unge og for pårørende samt mellem hospitaler og kommunale hjerneskadekoordinatorer.
- Man vil i projektet udarbejde informationsmateriale til pårørende og patienter med lettere skader, som ikke kræver et egentligt rehabiliteringstilbud.
- Etablering af kommunikationsforum for unge hjerneskaderamte, der særligt fokuserer på neurofaglig rådgivning og erfaringsudveksling. Dette forum etableres i tæt samarbejde med brugerforeningernes ungegrupper Hjernespiren (Hjerneskadeforeningen) og Forum for yngre ramte (HjerneSagen) og Kræftens Bekæmpelse.

Målepunkter og succeskriterier:

Der vil blive foretaget følgende løbende målinger:

- Der udvikles e-learningprogrammer, som anvendes af 90 % af brugerne i 2015
- I projektperioden udsendes årligt spørgeskemaer til måling af effekten af information og rådgivning mhp. løbende tilretning af materiale.
- 90 % af deltagerne i kompetenceudviklingen tilkendegiver, at de har haft fagligt udbytte af forløbet.

Bæredygtighed:

Interventionerne vil kunne anvendes efter projektperioden. Det vil være hensigtsmæssigt, at der for de enkelte faggrupper udarbejdes videreuddannelsesprogrammer, som sikrer den nødvendige neurofaglige viden i begge sektorer. Dette vil også kunne bidrage til en egentlig akkreditering på området.

7. Generelt vedr. monitorering og evaluering.

Indsatserne vil i løbet af projektperioden blive løbende evalueret og tilpasset. Effekten af indsatserne er ikke kendt, og indsatserne bør derfor ved en løbende evaluering kunne ændres gennem perioden.

Til brug for disse effektmålinger er det vigtigt at sikre en komplet dataindsamling, således at data kan anvendes aktivt til løbende målinger af patienternes udvikling over en årrække, f.eks. om den unge er kommet i uddannelse eller job, om der tilkendes gives færre depressioner.

Afdeling for Højt Specialiseret Neurorehabilitering/Traumatisk Hjerneskade har allerede et tæt samarbejde med Hammel Neurocenter i Vestdanmark med en fælles database for patienter med traumatisk hjerneskade. Dette samarbejde vil blive udbygget til, at databasen udvides til at indeholde relevante data for unge med erhvervet hjerneskade. Dette gør monitoreringen af projektet langt mindre udgiftstung, end den ellers ville have været.

Denne database vil indeholde information om:

- Sociodemografiske data
- Skadestype
- Varighed
- Sværhedsgrad
- Uddannelse og erhverv
- Familiære forhold
- Pårørende
- Kroppens funktioner
- Kognitive funktioner
- Følelses og adfærdsmæssige funktioner
- Kommunikative funktioner
- Bevægelsefunktioner
- Funktionsevne generelt
- Komplikationer og komorbiditet
- Aktivitet og deltagelse
- Livskvalitet
- Ovenstående parametres udvikling over tid ved gentagne målinger
- Evaluering af genoptræningsplaner, frekvens og indhold
- Rehabiliteringsforløbet: hvad, hvor, med hvilken intensitet, hvor længe
- Resultatet af forløbet opgjort med relevante scoringsparametre
- Graden af succes ved opsporing ift. LPR og oplysninger fra primær sektor
- Rådgivnings- og kompetencemæssige tiltag og resultater

Udvikling i disse data over en årrække kan give indtryk af den reelle effekt af ovenstående projekttiltag på patientgruppen.

8. Projektforløb

Projektet opdeles i følgende faser:

	1	2	3	4	
	Analysefase	Iværksætterfase	Projektfase	Projektfase	Evaluering & bæredygtighed
År	2012	2013	2014	2015	2016
Projektets faser og resurseforbrug	Projektleder ansættes 1/3 årsværk sekretær 1/3 årsv.	Projektleder 2/3 årsværk sekretær 1 årsv. Ambulatorium opstart ¾ års virkning Opsporingsteam starter opsporing fase 1 og 2. 1 årsværk Rådgivningsfunktion iværksættes 1 årsværk Ph.d.-(6.mdr.) ½ årsværk	Projektleder 2/3 årsværk sekretær 1 årsv. Ambulatorium helårsvirkning Opsporingsteam fortsætter opsporing fase 1,2 og 3 1 årsværk Opstart af e-learning 1 årsværk Ph.d. lårsværk	Projektleder 2/3 årsværk sekretær 1 årsv. Ambulatorium helårsvirkning. Opsporingsteam fortsætter opsporing fase 1, 2 og 3 Opstart af kommunikationsforum 1 årsværk Ph.d. lårsværk	Projektleder 2/3 årsværk sekretær 1 årsv. Ambulatorium helårsvirkning Opsporingsteam fortsætter opsporing fase 1,2 og 3 Vedligehold af rådgiv- ningsmateriale/it-plattform Ph.d. (6 mdr.) ½ årsværk
Organisation:	Styregruppe etableres Følgegruppe etableres	•Møder i styregruppen hvert kvartal •½ årlige møder i følgegr.	•Møder i styregruppen hvert kvartal •½ årlige møder i følgegr.	•Møder i styregruppen hvert kvartal •½ årlige møder i følgegr.	•Møder i styregruppen hvert kvartal •½ årlige møder i følgegr.
Mål for hver enkelt projekt år:	•Projektbeskrivelse færdiggøres. •Interessentanalyse afsluttet og organisationen på plads •Ansættelser af projekt ansatte på plads	•Alle indlagte i målgruppen opspores og tilbydes kontroller svarende til stratificeringsgrupper. •Opsporing i fase 1 og 2 opfyldt •Mål for rådgivning og kommunikation: informations- og læringsdel på plads •Ph.d. ansættes 2.halvdel af året •Årlig evaluering	• alle unge i fase 1,2 og 3 opspores og tilbydes graderet opfølgning •Opsporing i alle faser foldes ud •Mål for rådgivning og kommunikation: Informationsmateriale og e-learning igangsættes •Ph.d. bidrager til midtvejs evaluering i 2.halvår til ministeriet •Årlig evaluering	• alle unge i fase 1,2 og 3 opspores og tilbydes graderet opfølgning •Opsporing i alle faser foldes ud •Alle relevante grupper tilbydes opkvalificering •Mål for rådgivning og kommunikation: delprojektet evalueres •Årlig evaluering	•alle unge i fase 1,2 og 3 opspores og tilbydes graderet opfølgning •Opsporing i alle faser foldes ud •Rådgivning og kommunikationsprojektets delelementer evalueres og forberedes til implementering •Der udarbejdes regionale retningslinjer for opsporing, rehabilitering og kontrol •Afsluttende rapport

9. Organisering

Projektet etableres som et fælles projekt mellem Neurologisk Afdeling og Afdeling for højt specialiseret Neurorehabilitering/Traumatisk hjerneskade på Glostrup Hospital.

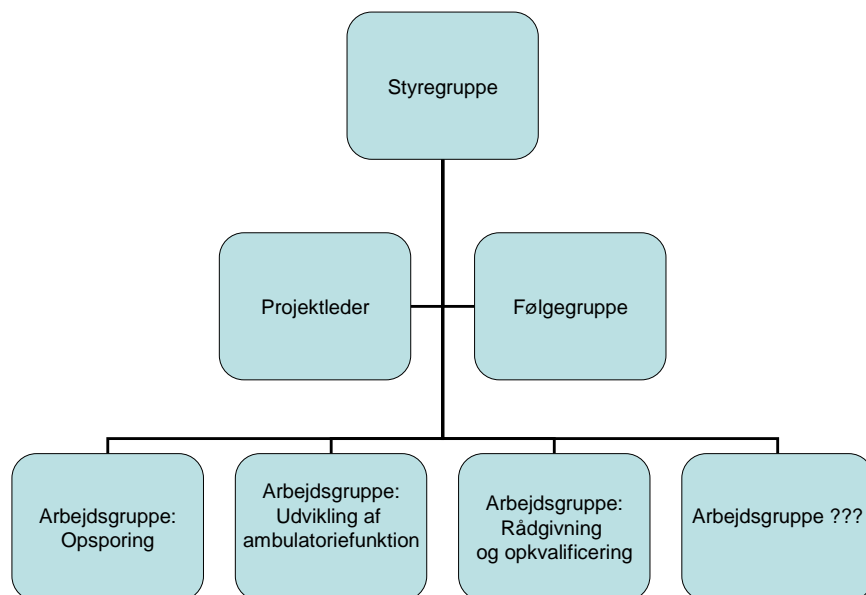
Projektejer:

- Direktionen på Glostrup Hospital ved vicedirektør Marie Nonnemann

Styregruppe:

- Projektejer (formand)
- 2 repræsentanter fra Afdeling for højt specialiseret Neurorehabilitering/Traumatisk hjerneskade, Glostrup Hospital
- 2 repræsentanter fra Neurologisk afdeling, Glostrup Hospital
- 1 repræsentant fra Region Hovedstadens Koncern plan, udvikling og kvalitet (KPUK)

Til projektet knyttes en sundhedsfaglig projektleder, som, evt. sammen med hospitalets planfunktion, servicerer styregruppen.



Der nedsættes arbejdsgrupper vedr.

- Opsporing på hospitaler og i praksis
- Rådgivning
- Etablering af hjernediagnostisk ambulatorium
- Evt. yderligere

Der ansættes, som del af det opsporende team en medarbejder, der skal udføre specielle undersøgelser og anden dataindsamling. Evt. ansættes denne som ph.d. studerende, idet det så samtidig sikres, at de indsamlede erfaringer bliver beskrevet og evalueret.

Herudover vil der i fornødent omfang blive trukket på andet relevant personale fra andre hospitaler, kommuner i hovedstadsregionen og almenpraksis

Der etableres en bredt sammensat følgegruppe. Følgegruppen består af repræsentanter fra de identificerede interessenter, dvs.

- kommuner (hjerneskade koordinationsfunktion, genoptræningscentre, PPR, UU og jobcentre)
- almen praksis i Region Hovedstaden
- VISO
- Region Hovedstadens sociale virksomhed
- andre neurologiske afdelinger i Region Hovedstaden
- brugerorganisationer (f.eks. HjerneSagen, Hjerneskadeforeningen, Kræftens Bekæmpelse)

Følgegruppen bør have en størrelse på max. 20 personer.

I projektperioden mødes styregruppen og projektlederen med følgegruppen hvert halve år. Projektleder og styregruppe vil på møderne orientere om resultater og planer, og drøfte dem med følgegruppen med henblik på input og implementering, som styregruppen kan arbejde videre med.

Styregruppen sørger for

- at projektet koordineres med de tiltag, der i øvrigt udvikles i forbindelse med implementeringen af forløbsprogrammerne for rehabilitering af hjerneskadede
- at den administrative styregruppe for sundhedsaftaler orienteres om projektets indhold og fremdrift

Repræsentanten for KPUK tilser, at styregruppen bliver

- orienteret om arbejdet i rammeaftaleregi på det sociale område vedr. afdækning af senhjerneskader

10. Økonomi og ressourcer

Der søges samlet om 30,867 mio. kr. fordelt over efteråret 2012 og til og med udgangen af 2016.

I bilag er beskrevet de aktivitets- personalemæssige beregninger, der ligger til grund for økonomien i ambulatoriedelen.

Det er indregnet, at der det første år kan ses 330 patienter til udredning og opfølgende besøg i ambulatoriet. De årlige evalueringer, der er indbygget i projektet vil vise, om dette dækker behovet, og om der evt. kan effektiviseres i ambulatoriet, så flere patienter kan ses. Ligeledes vil de hidtidige antagelser om, hvor stor andel af de unge, der har behov for videre forløb blive efterprøvet.