

Projektbeskrivelse for afprøvning af en tværgående hjerneskadekoordinatorfunktion og en tidlig koordinerende indsats for borgere med senfølger efter hjernerystelse

Baggrund

Både nationalt og i Frederikssund Kommune observeres flere og mere komplekse borgere med erhvervet hjerneskade. Indsatsen for disse borgere går på tværs af kommunens centre og afdelinger.

Kommunens hjerneskadekoordinatorfunktion er i dag på 34 timer/ugen placeret på én person i stab for Job og Rådgivning. Det er med kun én person en sårbar funktion og funktionen er presset på grund af stigningen i opgaverne.

Borgere med senfølger efter hjernerystelse er ikke en del af den vedtagne målgruppe for hjerneskadekoordinatorfunktionen i Frederikssund Kommune, der blev udarbejdet og vedtaget i Center for Social Service i maj 2016 og lagt op som orienteringssag i Sundhedsudvalget i august 2016.

Der er derfor ikke en klar arbejdsgang for, hvordan borgere med senfølger efter hjernerystelse får kontakt til hjerneskadekoordinatoren. Hjerneskadekoordinator oplever efterspørgsel fra sagsbehandlere i forhold til at yde råd- og vejledning til borgere med senfølger efter hjernerystelse, men denne indsats er på nuværende tidspunkt ikke systematiseret og gives oftest først når borgeren har været sygemeldt længe.

Borgere med langvarige følger efter hjernerystelse er en borgergruppe, der har lange forløb på sygedagpenge og i jobafklaring. I 2021 udkom den første Nationale Kliniske retningslinje omkring behandling af langvarige følger efter hjernerystelse ([Link til NKR](#)). Her anbefales blandt andet tidlig adgang til systematiseret information og rådgivning. Nyere studier viser desuden, at et tilbud om en tværfaglig koordineret rehabilitering afkorter forløbene og dermed sandsynligvis kan nedbringe udgifter til overførselsindkomst ([Link til studie](#)). Randers Kommune har som et to-årigt projekt etableret en hjernerystelseskoordinator. Projektet er stadig i gang, men en foreløbig evaluering viser meget positive resultater (se bilag 1).

På denne baggrund igangsætter Center for Job og Rådgivning et projekt, der på den ene side skal afprøve en mere tværgående organisering af hjerneskadekoordinatorfunktionen, og på den anden side effekten af en koordinerende indsats for borgere med senfølger efter hjernerystelse.

Projektet igangsættes 1. april 2024 og løber indtil 31. december 2024.

Formål og succeskriterier

1. Projektet har til formål at afprøve, hvorvidt en tværgående organisering af hjerneskadekoordinatorfunktionen giver større kvalitet for borgerne, er mere ressourceeffektiv og afhjælper sårbarheden i den nuværende organisering, hvor funktionen varetages af én medarbejder.
2. Samtidig har projektet til formål at tilbyde tidlig og systematiseret råd- og vejledning til sygemeldte borgere med senfølger efter hjernerystelse og dermed sikre, at de hurtigst og bedst muligt vender tilbage på studie eller job. Herunder at nedsætte risikoen for overbelastning og ny sygemelding.

Projektets målgruppe

Projektet har to målgrupper:

1. Borgere fra 18 år og opefter med erhvervet hjerneskade, dvs. målgruppen for hjerneskadekoordinatoren.
2. Borgere i den erhvervsaktive alder med senfølger efter hjernerystelse. Her defineres senfølger som mere end 4 ugers sygemelding som konsekvens af hjernerystelsen.

Beskrivelse af indsatsen

Projektet afprøver to indsatser:

1. En tværgående organisering af hjerneskadekoordinatorfunktionen

Hjerneskadekoordinatorfunktionen fordeles på tre hjerneskadekoordinatorer med hver deres faglige fokus:

- Hjerneskadekoordinator i Stab for Job og Rådgivning med ansvar for de erhvervsaktive med erhvervet hjerneskade og borgere med følger efter hjernerystelse
- Hjerneskadekoordinator i Forebyggelse og Træning med et særligt fokus på borgere med genoptræningsplan
- Hjerneskadekoordinator i Visitation og Hjælpe midler med et særligt fokus på borgere over 65 år og borgere med behov for specialiseret genoptræning

Flest ressourcer vil være tilknyttet hjerneskadekoordinatoren i Stab for Job og Rådgivning, der vil fungere som den primære hjerneskadekoordinator – lige som det i dag.

Fordelingen af hjerneskadekoordinatorfunktionen på tre medarbejdere i de anførte afdelinger forventes at give større kvalitet for borgerne, da koordinatorene vil være mere specialiserede ift. borgernes specifikke behov, og da borgerne i forvejen er i kontakt med disse afdelinger og indsatsen derfor kan koordineres bedre. Samtidig giver et team af koordinatore mindre sårbarhed og åbner mulighed for, at der kan tilbydes åben rådgivning og frivilligt drevne netværksgrupper for ramte borgere og pårørende.

For organisationen forventes koordineringen af borgernes forløb at kunne ske mere ressourceeffektivt med denne organisering, da hjerneskadekoordinatorfunktionen flyttes tættere på borgeren. Det vil kræve færre overleveringer af forløbs- og borgerinformationer mv.

2. En tidlig og systematisk koordinerende indsats for borgere med senfølger efter hjernerystelse

Borgere med senfølger efter hjernerystelse inkluderes i projektperioden i hjerneskadekoordinatorens målgruppe og får tilbud om systematisk råd og vejledning. Der skal henvises til hjerneskadekoordinator efter første samtale med borger, hvor sagsbehandler bliver vidende om, at sygdomsmeldingen skyldes følger efter hjernerystelse. Derudover skal de praktiserende læger i kommunen orienteres om mulighed for, at de kan henvise patienter, der har følger efter hjernerystelse, til at kontakte hjerneskadekoordinator.

Indsatsen vil bestå af:

- Samtaler
- Anbefaling og koordinering af behov for anden behandling (fx tilbud på kommunikationscentret)
- Støtte og plan for genoptagelse af arbejde, herunder vejledning til arbejdsgiver
- Hjælp til beskrivelse af eventuelle midlertidige og varige skånehensyn
- Evt. åbne tilbud om rådgivning

Henvisning til tilbuddet

1. Henvisning af borgere til hjerneskadekoordinator teamet

Henvisning vil ske via samme kanaler som i dag. Eneste forskel er, at borgerne fordeles mellem de tre hjerneskadekoordinatorer afhængig af fagligt fokus.

2. Henvisning af borgere med senfølger efter hjernerystelse

Borgere med senfølger efter hjernerystelse vil oftest have en aktiv forsørgelsessag i Ungekontakten (borgere under 30 år), Aktiv Indsats (kontanthjælpsmodtagere over 30 år) eller oftest Sygedagpenge og Jobafklaring (sygedagpengemodtagere over 30 år). Det vil derfor primært være sagsbehandlere i disse tre afdelinger, der visiterer til tilbuddet i projektperioden. Hjerneskadekoordinator vil også selv kunne visitere borgere, der henvender sig, fx efter anbefaling fra egen læge eller ved at have læst om tilbuddet på Kommunens hjemmeside. Der kan fx være tale om studerende, der ikke har en aktiv forsørgelsessag eller borgere der ikke er sygemeldte, men i stor fare for at blive det.

Som en del af projektopstarten informeres sagsbehandlerne om deres nye opgaver i projektperioden.

Projektorganisering

Projektets styregruppe vil være styregruppen for kommunens hjerneskadeindsats:

- Centerchef for Job og Rådgivning Amalie Liljetoft Pedersen (projektejer)
- Centerchef for Sundhed, Forebyggelse og Ældre Charlotte Bidsted
- Centerchef for Voksenstøtte og Omsorg Paw Holze Nielsen

Projektgruppe:

- Udviklingskonsulent Rebekka Klauber Dam (projektleder)
- Hjerneskadekoordinator Mette Lyskjær Jensen, Stab for Center for Job og Rådgivning
- Laila Juel Davies, afdelingsleder Sygedagpenge og Jobafklaring, Center for Job og Rådgivning
- Gitte Larsen, afdelingsleder Visitation og Hjælpebidler, Center for Sundhed, Forebyggelse og Ældre
- Niels Lund, områdeleder Forebyggelse og Træning, Center for Sundhed, Forebyggelse og Ældre

Evaluering og opfølgning

1. Evaluering af tværgående hjerneskadekoordinatorfunktion

Evalueringen vil basere sig på:

- En opgørelse over, hvor mange forløb, der har været fordelt på de tre hjerneskadekoordinatorer
- Kvalitative interviews med de tre hjerneskadekoordinatorer og disses ledere.

2. Evaluering af tidlig koordinerende indsats for borgere med følger efter hjernerystelse

I dag registreres borgerne i jobcenteret ikke med diagnose. For at kunne følge borgerne i projektet indsætter sagsbehandlerne en persongruppemarkering i Fasit (det beskæftigelsesrettede sagsbehandlingssystem) i forbindelse med, at de visiterer til tilbuddet hos hjerneskadekoordinator. På denne baggrund vil det være muligt at følge borgerne og deres forløb.

En evaluering af projektets resultater vil basere sig på:

- en opgørelse over, hvor mange forløb, der har været og hvor lange de har været
- en evaluering af tilbuddet hos hjerneskadekoordinator via spørgeskema til borgerne ved afslutning af forløbet hos hjerneskadekoordinator

Overordnet tidsplan

Januar-marts 2024: Projektetablering, herunder:

- etablering af styregruppe og projektgruppe
- etablering af hjerneskadekoordinatorfunktioner i Forebyggelse og Træning og i Visitation og Hjælpebidler
- oprettelse af persongruppemarkering i Fasit og sagstype i Fasit
- oplæg om projektet og sagsbehandlerens opgave på afdelingsmøder i Ungekontakten, Aktiv Indsats og Sygedagpenge og Jobafklaring

1. april 2024: Opstart af projekt

September 2024: Opsamling af foreløbige erfaringer til budgetsag for budget 2025, hvis de foreløbige erfaringer viser sig positive.

31. december 2024: Afslutning og evaluering af projekt

Indsatserne fortsætter evt. med justeringer ved afsættelse af midler i budget 2025.

Projektøkonomi

Meromkostninger som følge af projektet anslås til at udgøre 0,2 mio. kr. i projektperioden 1.april til 31 december 2024. Disse ekstra ressourcer skal dække både den voksende gruppe af borgere med erhvervet hjerneskode og at borgere med følger efter hjernerystelse bliver en del af hjerneskadekoordinatorens målgruppe. Den øgede normering allokeres således;

- 7,5 timer om ugen til hjerneskadekoordinator i Forebyggelse og Træning med et særligt fokus på borgere med genoptræningsplan
- 7,5 timer om ugen til hjerneskadekoordinator i Visitation og Hjælpebidler med et særligt fokus på borgere over 65 år og borgere med behov for specialiseret genoptræning

Meromkostningerne finansieres indenfor eksisterende budgetramme for Center for Job og Rådgivning.

Projektet forventes at indgå i budgetprocessen for budgetårene 2025-2028.