

# Träff med politiker 19 november 2014

## Närvarande

Jessica Ericsson (FP)  
Marie Ljungberg Schött (M)  
Håkan Jörnehed (V)  
Charles Westberg? (M)  
Christina Enocsson (S)  
Jens Sjöström (S)  
Mats Nilsson (KD)  
Lotta Nordfeldt (SD)

Lena Hagelin, Hjärnskadekoordinator  
Lilia Kalmér, Hjärnkraft Stockholms län  
Tommy von Hellens, Hjärnkraft Stockholms län  
Anita Ruotsalainen, Hjärnkraft Stockholms län  
Lena Nygren, Hjärnkraft Stockholms län

Moderator: Marie-Jeanette Bergvall, Hjärnkraft

## Så här problemen ut:

- Barn som är för svårt skadade för de rehabiliteringsinsatser som finns hamnar på Lilla Ersta. Personal har börjat ge rehabilitering.
- Om man inte fått den medicinska bedömningen förvärvad hjärnskada är det svårt att, om reaktionerna kommer långt efter händelsen, veta att det har med det att göra.
- När man skrivs ut från akutrehab och det gått två år efter att man fått sin hjärnskada har man inte möjlighet att komma tillbaka till rehabiliteringsklinik (gäller också neuroteam?) och är hänvisad till primärvården.
- Kunskapsbrist i primärvården om förvärvade hjärnskador.
- En stor arbetsbörda läggs på anhöriga och närstående i att söka och samordna rehabilitering
- De som inte har starka anhöriga har stora svårigheter att få den rehabilitering de har rätt till.
- Förvärvade hjärnskador har i jämförelse med andra diagnosgrupper har låg prioritet vid ansökan om rehabilitering
- Människor bollas mellan sjukskrivning – utförsäkrad – arbetsförmedlingen – arbetsträning – tillbaka till arbetsförmedlingen när de inte hittar rätt/får rätt diagnos eller sjukskrivning i den utsträckning de behöver.
- Socialstyrelsens förordningar efterfölj inte i överföringen från landsting till kommun.
- Slutenvården ska remittera patienten till ett av de 22 neuroteamen i länet om läkaren bedömer att de inte är medicinskt färdigbehandlade. De som inte blir remitterade och får problem efter en tid har svårt att få rätt hjälp/remiss via primärvården.

- Förvärvade hjärnskador är en svårdefinierad diagnosgrupp. Det är svårt för både patienten och primärvårdsläkare att veta vad det handlar om
- Långa handläggningstider i färdtjänsten. 5-6 veckor i landstinget. Olika från kommun till kommun.

### **Önskemål/Förslag:**

- Patienten behöver ett telefonnummer att ringa när de upptäcker att livet inte fungerar/livssituationen förändrad/nya symptom. Se över om det är möjligt att bygga ut det som kallas för vårdcoacher för äldre så att det kan innefatta även denna grupp.
- Se till att patient, anhöriga, läkare och biståndsbedömare vet om att man har rätt till en individuell plan och att den verkligen upprättas
- Att förändra Lilla Erstas uppdrag så att det även innefattar rehabilitering
- Automatiskt återbesök/uppföljning efter akutvård och att specialister kopplas in direkt vid ett ev. första återbesöket.
- Utveckla journalsystem för att underlätta överförningen landsting - kommun