

Referat ved ERFAringsforum Vest d. 17. marts 2026

9.45-9.50 Velkomst

v/ chefterapeut Morten Skrydstrup, AUH

9.50-10.20 Sundhedsreform 2026 – Regional status og perspektiver

v/ chefterapeut Morten Skrydstrup, AUH og chefterapeut Helle Dybkjær, Hammel Neurocenter

Se slides: *Oplæg ERFAringsforum Vestdanmark, Marts 2026*

Perspektiverne omfatter bl.a. en øget opmærksomhed på balancen på tværs af Danmark i lyset af etableringen af en større samlet region i Østdanmark. Med etableringen af Sundhedsrådene forventes sygehusene i højere grad at orientere sig udad, og ydelserne skal i stigende omfang leveres på nye måder tættere på borgerne.

AUH har, ligesom flere andre regionale sygehuse, etableret en enhed for Borgernær Sundhed. Fysio- og Ergoterapien på AUH har med henblik på at styrke ledelse i grænseflader og opbygge netværk indgået et forpligtende samarbejde med Aarhus Kommune inden for det ortopædkirurgiske område. Samarbejdet er i første omgang forankret på afdelings- og funktionsledelsesniveau med en ambition om på sigt at udvide det til medarbejderniveau.

Derudover er der opmærksomhed på samarbejdet mellem psykiatrien og somatikken.

Se slides: *Helle Dybkjær, SundhedsreformERFAmarts2026*

HNC skal overtage opgaven med den specialiserede rehabilitering. Der arbejdes på at etablere visitation gennem Den Fælles Regionale Visitation og desuden er man optaget af få foretaget de rigtige valg ift. etablering af døgnenheder således de er bæredygtige indenfor både økonomi, faglighed samt borgere og pårørendes behov.

Status fra Region Nord: Markus Brasholt

Her har der været samlet en faglig arbejdsgruppe, som er kommet med anbefaling om at etablere matrikelløst rehabiliteringscenter. Døgnpladser købes ved Vejlefjord. Ca 70% er matrikelløse og 30% er på døgn.

Status fra Region Syd: Susanne Asmussen

Har stort set ingen matrikelløse forløb og borgere sendes til genoptræning ved Lunden (Varde) og Vejlefjord.

Kommentarer:

En af de store udfordringer er at bevare det nære – det er meningsfuldt, men organisatorisk svært. Hvorledes skal man forstå ”det nære”? Er det fysisk i borgerens hjem eller er det med udgangspunkt i borgerens liv?

10.20-10.50 Socioøkonomiske forskelle i outcome ved behandling og opfølgning efter stroke.

Sine Mette Ø. Buus, ph.D, AUH

Se slides: *Socioøkonomiske forskelle i behandling og outcome efter stroke*

Gennemgang af stroke patientens forløb med uligheds-brillerne på.

Der tages udgangspunkt i følgende parametre: Uddannelsesniveau – indkomstniveau – beskæftigelsesniveau. Af forklaringsmodeller ses bl.a. på alder, køn, co-morbiditet m.fl.

Uligheden gennemsyrrer hele forløbet dvs. fra behandling, til rehabilitering og tilbagevenden til job.

10.50-11.05 Pause

11.05-12.05 Hvem sætter dagsordenen for fysisk aktivitet efter stroke?

v/ Anne Meyer Knudsen, cand. scient. san., fysioterapeut, AUH

Se slides: *Fysisk aktivitet_AnneMeyerKnudsen*

Oplægget omhandler flere aspekter af fysisk aktivitet hos patienter med stroke.

I forbindelse med oplægget laves erfaringsudveksling i grupper med deling af konkrete erfaringer og perspektiver inden for fysisk aktivitet på tværs af faggrupper og i alle faser ud fra spørgsmål på bordene. Fælles opsamling af kommentarer på Menti.

12.05-12.35 Frokost i foyeren

12.35-14.05 Monofaglige sessioner

Neuropsykologer:

Vurdering af rehabiliteringspotentiale – Potentiale trumfer behov

v/ Trine Ryttersgaard, ledende neuropsykolog, AAUH

Se slides: *Rehabiliteringspotentiale_ERFA_170326*

12 deltagere fra Region Nord, Midt samt Syd.

Diskussion:

I Region Nord bruges ikke længere RCSE ift. vurdering af rehabiliteringsbehov. Nu kigges på hhv. potentiale og behov. Der er tilkommet et langt større tværfagligt fokus på vurdering og funktionsevne, ligesom hele patientens levede liv tages ind ift. rehabiliteringspotentialet.

I RM kan der ikke gøres brug af hovedfunktionssege som 'venteseng' ift. videre forløb i højtspecialiseret niveau.

Spørgsmål til drøftelse:

- *Hvordan bliver potentiale-begrebet brugt de forskellige steder?*

Der har været en oplevelse af, at potentiale-begrebet blev brugt negativt, dvs. som at pt. ikke skulle videre ift. rehabilitering.

Der er en oplevelse af at potentiale kan forveksles med prognose.

Flere steder er der en fortløbende tværfaglig drøftelse og vurdering af potentiale, herunder at målsætningen kan justeres.

- *Hvad er jeres erfaringer ift. neuropsykologens bidrag?*

Hvilke dilemmaer oplever I ift. vurdering af rehabiliteringspotentiale?

Vi kan som fag bidrage meget allerede fra den korte, akutte setting hen over det længere rehabiliteringsforløb. Der bidrages til konferencer, teammøder, samtaler, bedside mv.

Der kan tilkomme en oplevelse af, at neuropsykologen bliver den, der stiller 'de trælse spørgsmål' og stopper op og bidrager med det bredere helhedsblik på pt.

Vi kan se det skjulte, det komplekse og det hele menneske. Vi kommer ofte med en objektivitet som kan være en kontrast til de forløb, hvor andre faggrupper ofte kender pt meget indgående.

Bidraget ændrer sig ofte alt efter, hvilken setting vi går i. Fx i Hjerne- og Ryg med korte screeninger ved mistanke om global kognitiv påvirkning, i neurologisk sengeafsnit ift. at huske på skjulte kognitive følger, og på stroke ift. at indtænke det tidligere funktionsniveau. Ved rehabilitering under indlæggelse bidrages også ift. potentialevurdering ifm. udarbejdelse af GOP.

Der opfordres til at en opmærksomhed på, hvordan vi kommunikerer omkring potentialet. Hvad skal der til for at potentialet kan løftes, og hvor er skal det bedst ske?

- *Hvordan måler/vurderer vi potentiale?*

Nogle steder bruges CFS og FAQ-ADL ift. at tænke pt.'s funktionsevne inden skade ind. Der var også en drøftelse af hvordan pt. tænkte omkring vurdering af potentialet.

Kort diskussion af hvilke implikationer det nye tiltag i Nord påvirker de aktuelle måder at vurdere rehabiliteringspotentiale i Midt og Syd. Der er overvejelser omkring muligheden for at benytte elementer fra RCSE og modellen fra Nord.

Mulige emner til næste ERFA Vest d. 08.10.26:

- Vurdering af konfusion. Drøftelse af PTA og model fra HN ved Lars Ewald og Ellen Boe.
- Drøftelse af implikationer ved sundhedsreformen, særligt neuropsykologens rolle i den fremtidige specialiserede rehabilitering.

Der er ønske om at næste møde også bliver med mulighed for online deltagelse.

Fysioterapeuter:

En systematisk tilgang til vurdering af balance

v/ Camilla Kiær, udviklingsterapeut, Regionshospitalet Gødstrup

Se slides: *Oplæg ERFA forår 2026 Camilla Kiær*

Camilla Kiær havde oplæg om emnet med følgende hovedpunkter:

- Hvorfor arbejde systemisk og systematisk med balance - what 's the point?
- Systemmodellen
- Refleksion gennem cases

- Roundtable anbefalinger: standardiserede måling af balance og mobilitet efter stroke

Efterfølgende havde vi en fælles drøftelse ift. de måleredskaber, der anvendes hos rundt på matriklerne til vurdering af balance.

Mulige emner til næste ERFA Vest d. 08.10.26:

Fysioterapeutens rolle i forhold til vurdering af syn. Vedhæftet er et kursusindhold "Syn og Apopleksi" med inspiration til indhold og oplægsholder.

Ergoterapeuter:

Kognitive måleredskaber i ergoterapien

v/ Martin Huynh, udviklingsterapeut m.fl., AUH

Se slides: *OCS20261703_MH*

Erfaringer med implementering af KF-NAP

v/ Hans Christian Skyggebjerg Pedersen, ergoterapeut, Rehabilitering for Hjerne- og Nervesygdomme, Esbjerg- og Grindsted sygehus

Se slides: *PowerPoint – erfa d 17.3.2026 – KF-NAP*

Forslag til emner til næste ERFA:

1. OTIPM. (udførelsesanalyse) Malene Rysgaard Pauls, Hammel Neurocenter
2. MISA. Malene Rysgaard Pauls, Hammel Neurocenter
3. MEOF. Marianne Christensen/Martin Huynh, AUH
4. CRAFT. Malene Rysgaard Pauls, Hammel Neurocenter

Sygeplejersker:

Sygeplejerskens rolle i rehabilitering

v/Lena Aadal, Lektor, Klinisk Institut, Aarhus Universitet, Forskningsansvarlig sygeplejerske og Mette Nørtoft, sygeplejerske, Ph.D. stud., Forskningsenheden Hammel Neurocenter

Kontakt oplægsholdere ved ønske om slides: lena.aadal@midt.rm.dk eller MENJES@rm.dk

- Oplevelser af at sygeplejegruppen ikke oplever at vores faglige argumenter vejer lige så tungt som andre faggrupper – Der efterspørges konkrete værktøjer der kan bruges af sygeplejersker, til at anvende i argumentationen for mere/mindre træning
 - o Konkrete scoringsredskaber/måleredskaber
- Sygeplejersken har mange argumentationer og observationer som ikke kan måles, vi skal tage ansvar for at give vores argumenter lige så meget vægt som andre faggruppers, på trods af at vores argumenter er mere kvalitative end kvantitative

- Der opleves at patienternes energi ofte prioriteres til andre faggrupper, og dette giver dermed forskellige billeder af patientens formåen/funktionsniveau i de forskellige faggrupper
- Forslag om at anvende FoC i den tværfaglige diskussion. Hvert enkelt område kan fordeles på de faggrupper der har størst viden om den enkelte ting, og dermed kan "hierakiet" for hvilket argument der vejer tungest, skifte alt efter emnet
- Der opleves at kvantitative observationer/målinger får lov at veje tungere i tværfaglige diskussioner end typiske sygeplejefaglige kvalitative observationer
- Det opleves at vi kan glemme at spørge patienten. God erfaring med at sætte patientens ønsker i centrum, og lade patientens ønsker/mål afgøre hvilke argumenter der skal veje tungest
- Man kan integrere tværfaglige kolleger i aktivitet og observation hos patienten, så vi sammen i faggrupperne får en oplevelse af patientens funktion og ønsker
- I Grindsted er de ved at lave en strukturændring hvor der er tværfaglige konferencer 1 gang om ugen. Det opleves at det åbner op for det tværfaglige samarbejde, og også giver mulighed for mere selvrefleksion i forhold til sygeplejerskens rolle
- Tværfaglig samtale om patientens mål, kan være med til at skabe enighed om aktivitet, da der kan skabes fælles forståelse for patientens umiddelbare behov, og dermed hvilken aktivitet det giver mening at udføre først
- Opbygningen af hvordan man tværfagligt samarbejder, og ser hinanden som kolleger, har stor indflydelse på hvordan vi samarbejder tværfagligt, og vejer hinandens argumenter

Forslag til næste ERFA:

- Ugentlige tværfaglige konferencer påbegyndt i Grindsted – Rose Marie Andreassen, Grindsted
- Sektorovergang – Fra rehabilitering i regionen til rehabilitering i kommunen – Cathrine Skjødt, AUH
- Rehabilitering af vandladningsfunktion – Hanne, Silkeborg
- Hvordan kan vi bruge socialsygeplejerske/ socialrådgiver - Cecilie Kamp
- Hvordan hjælper jeg patienter der er kognitivt udfordret – Ines Pasche
- Hvordan arbejder vi med og identificerer patienter der kommer med svære sociale udfordringer? Hvordan imødekommer vi de ekstra behov der er hos patienter med sociale udfordringer? - Cecilie Kamp, Katrine Funder Nielsen, Ines Pasche
- Hvornår er patienten klar til udskrivelse? Hvordan vurderer vi om vi bliver ved med at være det rigtige tilbud? - Ulla, Skive
- Hvordan laver man en god anamnese i forhold til udskillelse og afføring - Anne Sofie, Hammel
- Delir – Anne Sofie, Hammel
- Perceptionsforstyrrelse – Anne Sofie, Hammel
- Hvordan forbereder vi patientens forløb når de skal overgå til kommunal genoptræning, hvad skal stå i PFP og hvad skal stå i GOP? - Merete, Svendborg

Logopæder:

Logopædens rolle i det tværfaglige møde med patienten med kommunikationsvanskeligheder - Hvordan inddrager vi bedst patienter med kommunikationsvanskeligheder i tværfaglige samtaler om indlæggelse og behandling?

v/ Frida Marie Gade og Sandra Øhlenschläger Madsen, logopæder, AUH

Se slides: *ERFA oplæg - logopæderne*

Læger:

Dilemmaer i neurorehabilitering – komorbiditet og populationsansvar

v/ Peter Krogh Brynningsen og Marika Poulsen, AUH

Se slides: *ERFA læger 2026*

14.05-14.20 Pause og netværk

14.20-14.45 Unbroken

"[Unbroken](#)" er et rehabiliteringshospital i Ukraine, som har samarbejdet tæt med [Regionshospitalet Hammel Neurocenter](#). Samarbejdet omhandler vidensdeling og støtte til at opbygge avanceret rehabilitering i Ukraine, særligt for krigsskadede.

v/ William Zeuthen Schjødtz, fysioterapeut, Therese Daae-Olsen, sygeplejerske, Ulrik Løth Holm, ergoterapeut, Simon Svanborg Kjeldsen, Videnscenterleder, VIC.

14.45-15.00 Afrunding og emner til næste gang

Dato for næste ERFA er d. 8. oktober 2026. Værter er fra Region Syd. Det bliver enten Grindsted eller Svendborg – de giver besked til Mette Rohde.

Ønsker til emner:

Sundhedsreformen

Samarbejde med kommunerne – gerne med kommunal repræsentant