

REFERAT



Referat fra møde

Implementeringsgruppen for forebyggelse og forløbsprogrammer

Mødedato

18. december 2017

Mødetid

Kl. 9-11

Mødested

Sundhedscenter Struer

Deltagere

Pia Møller, Susanne Rystok, Jane Birkebæk, Margit Andersen, Peter Seebach, Viggo Kragh Jørgensen, Lene Møller Holm, Lene Holm, Bodil Overgaard Akselsen, Elin Mogensen, Gunna Estrid Andersen, Birgitte Ostensen, Ulla Svendsen, Ida Götke, Grethe Riksted, Trine Bloch Burmølle (ref.)

Bemærkninger

[Klik her for at angive tekst.](#)

Sagsbehandler

Trine Bloch Burmølle

Direkte telefon

99741592

E-post

trine.burmoelle@rksk.dk

Dato

19. december 2017

Sagsnummer

17-040792

Referat

1. Godkendelse af dagsorden

Dagsorden godkendt

2. Forløbsprogram for hjertesygdom

Indstilling: At gruppen drøfter de oplyste opmærksomhedspunkter vedrørende hjerterehabilitering.

At gruppen tager stilling til eventuelle handlinger afledt af ovenstående drøftelse.

Sagsfremstilling: Faglig arbejdsgruppe forløbsprogram for hjertesygdom har afholdt møde d. 4.okt.

Gruppen har følgende orientering- og opmærksomhedspunkter:

- a) Angst og depressions screening vil fremadrettet foregå til start samtalen i hospitalsregi, og scoren vil fremgå af henvisningen til kommunen. Kommunen har ansvar for at sende evt. oplysninger/bemærkninger i forhold til angst og depression i slutstatus, så det er tilgængeligt til den afsluttende samtale.
- b) Status fra hjerteklinikken vedrørende borgere, der takker nej til et rehabiliteringsforløb i hospitalsregi.
- c) Som udgangspunkt var det sidste møde i faglig arbejdsgruppe forløbsprogram for hjertesygdom, som blev afholdt d. 4.okt. Flere af gruppens medlemmer udtrykker behov for en opfølgning efter 1/2 år.
- d) Hvordan sikres den fremadrettede kompetenceudvikling i kommunalt og regionalt regi?
- e) Hjerteklinikken har et ønske om, at patienter med ukomplicerede ICD efter 4 ugers træning kan overgå til videre træning i kommunen efter forudgående aftale med kommunen. Det samme ønske er for patienter med ICD, der ikke magter at transportere sig til træning i hospitalsregi.
- f) Status fra Regional IHI-gruppe – triple aim rapport forventes at være klar i marts/april 2018.

Referat:

Ad a)

Screening for depression foregår ved start-samtale. Dermed kommer screeningen til at foregå ca. efter 6 uger efter hændelsen. Patienten modtager inden samtalen et brev med et link til spørgeskemaet, som patienten printer ud, besvarer og tager med til samtalen. Ved en score > 11 henvises patienten til egen læge. Ved en score mellem 8 og 11 får patienten en samtale med en sygeplejerske.

Hvis kommunerne har nogle opmærksomhedspunkter skrives dette i slutstatus.

Ad b)

Der er lavet en registrering over to måneder over hvor mange, som har takket nej til hjerterehabiliteringsforløb på sygehuset. Der har dog været nogle udfordringer med registreringen, men den aktuelle registrering har vist, at 11 patienter har takket nej til rehabiliteringsforløb på sygehuset:

1 sad i kørestol

3 syntes ikke de havde behov

3 sagde, at der var for langt til hospitalet

4 var aktive i forvejen

Hospitalets erfaringer er derudover, at der ugentligt kommer 1-2 henvendelser fra kommuner, hvor patienter har takket nej til træningen.

Frem til sommerferien laves der månedlig registrering af hvor mange, der takker nej til tilbud om hjerterehabilitering. Dette gøres både på hospitalet og i kommunerne. Registreringsskema fra hospitalet er vedhæftet som bilag 1 og kan bruges til registrering i kommunerne.

Det er vigtigt at der fremover er fokus på området – hvis for mange patienter takker nej til rehabiliteringsforløb skal det overvejes, om noget kan gøres anderledes, f.eks. erfaring fra Esbjerg med telemedicinsk løsning. Rehabilitering skal betragtes som et led i behandlingen.

Ad c)

Der planlægges et møde i arbejdsgruppen i 2. kvartal 2018. I løbet af 1. kvartal forberedes dagsordenen (Gunnar og Pia) og derudfra vurderes det, om alle de nuværende deltagere i gruppen skal deltage, eller blot f.eks. 1 fra hver kommune og nogle enkelte fra hospitalsregi.

Ad d)

Sygeplejersker fra hospitalet og Struer Kommune har været på studiebesøg hos hinanden og det har været givtigt for begge parter.

D. 24. april (foreløbig dato) afholdes der en temadag med præsentation af de første resultater fra hjerterehabilitering i kommunerne. Om eftermiddagen vil der desuden være forskellige workshops for praktikere og der lægges op til, at kommunerne hver især medbringer noget om, hvordan de har arbejdet med hjerterehabiliteringen efter den nye model.

Det anbefales, at der afholdes fælles skolebænk 1 gang om året i september. Gunnar og Pia finder personer til at indgå i planlægningsgruppen.

Det er vigtigt at være forudseende i planlægningen af forandringer, således at dette i størst muligt omfang kan koordineres med fælles skolebænk. Ved behov for information derudover kontaktes Gunna, da hun i vid udstrækning ved, hvem der skal have besked.

Forløbsprogrammet skal ikke ændres foreløbigt, men ønsker til ændringer sendes til Gunna, så der er et samlet overblik, når tiden for revidering af forløbsprogrammet kommer.

Ad e)

Både kommuner og hospital er interesserede i at ændre procedurer for hjertepatienter med ukompliceret ICD, således at de, hvis der ikke har været problemer efter 4 ugers træning på hospitalet kan overgå til kommunal rehabilitering. Dette er dog ikke muligt for nuværende, da det først skal vurderes i Kardiologisk Specialeråd. Jane sørger for at få emnet bragt op her og sender en kopi til Gunna, således at det sideløbende kan bringes op i Sundhedsplanlægningen. Det er vigtigt at det, der præsenteres for Kardiologisk Specialeråd er præcist i forhold til det der ønskes ændret, f.eks. er det kun ukomplicerede ICD eller også dem, som takker nej til rehabilitering på hospitalet. Hvis det er muligt at få klarhed om spørgsmålet inden d. 24. april (hvor der er temadag vedrørende de første resultater fra den nye form på hjerterehabiliteringen) informeres der om ændringen denne dag. Alternativt benyttes fælles skolebænk i september.

Ad f)

Se d.

3. Registrering af henvisning til kommunale sundhedsfremme- og forebyggelsestilbud

Indstilling: At implementeringsgruppen drøfter registreringskemaets anvendelighed samt resultaterne.

Sagsfremstilling: Et af målene i sundhedsaftalen 2015-2018 er, at hospitaler og praktiserende læger henviser flere borgere til de kommunale sundhedsfremme- og forebyggelsestilbud. Regionen har efterspurgt data på antal henviste og hvordan de opgøres.

Til mødet den 21. september blev det aftalt, at det udarbejdede registreringskema vedr. henvisning til kommunale sundhedsfremmende og forebyggelsestilbud testes i kommunerne i november måned.

Til mødet ønskes en drøftelse af skemaets anvendelighed og er det meningsfuldt.

Referat

Skemaet er anvendeligt, men tager tid at udfylde, da henvisningerne skal tjekkes manuelt i forhold til emnet. Derfor besluttes det, at der fremover foretages målinger to gange om året – næste gang for maj måned 2018. Gunna sender skemaet ud til kommunerne forud for målingen.

Forslag til ændringer i skemaet:

- Teksten i skemaet redigeres, således at der står, at der er henvist til afklarende samtale med henblik på... i stedet for henvisning til de enkelte emner.
- I stedet for øvrige livsstil deles gruppen op i alkohol, kost og vægttab.

- Der tilføjes en kolonne med øvrige henvendelser, herunder selvhenvendelser, for at kunne få en ide af omfanget, da nogle af selvhenvendelserne er blevet opfordret til at kontakte kommunens sundhedsafdeling af hospital eller egen læge.

Skemaet med de foreslåede ændringer er vedhæftet som bilag 2.

4. Alkohol – systematisk henvisning

Indstilling: At gruppen drøfter muligheder for fremtidige forebyggende indsatser overfor borgere med alkoholmisbrug.

Sagsfremstilling: Ifølge Sundhedsaftalen kap. 3.5 skal der iværksættes en sammenhængende og forebyggende indsats mod sundhedsskadeligt forbrug og misbrug af alkohol.

Alkohol øger risikoen for kroniske sygdomme. Et stort alkoholforbrug kan samtidig have en række afledte negative konsekvenser som arbejdsskader, trafikuheld, sygefravær, tab af tilknytning til arbejdsmarkedet, skilsmisser, omsorgssvigt af børn og kriminalitet. 22% af befolkningen i Region Midtjylland har mindst én af tre former for risikabelt alkoholforbrug og alkohol er skyld i 20 % af alle sygehusindlæggelser.

De fem regioner er netop blevet enige om en indsats, hvor alle hospitaler i hele landet forpligter sig til systematisk at spørge patienterne ud om rygning og alkohol og dernæst tilbyde dem en henvisning til kommunale afvænningsstilbud i de tilfælde, hvor det er relevant.

Til mødet ønskes en drøftelse af, hvordan en forebyggende indsats kan styrkes i det tværsektorielle samarbejde. Er der erfaringer fra projektet "Forstærket indsats overfor storrygere", som med fordel kan videreføres i forhold til systematisk henvisning til kommunale tilbud.

Referat

Implementeringsgruppen for forebyggelse og forløbsprogrammer indstiller til, at den fremtidige gruppe Sundhed for voksne opretter en arbejdsgruppe, som kan lave et forslag til hvordan der bedst henvises til kommunale tilbud. Der kan med fordel benyttes et koncept i stil med VBA (den korte samtale).

5. Fælles skolebænk i Vestklyngen

Indstilling: At Implementeringsgruppen drøfter og beslutter ud fra nedenstående anbefalinger, hvor fælles skolebænk skal forankres i den nye organisering i Vestklyngen

Sagsfremstilling: Fællesskolebænk har været forankret i Implementeringsgruppen for Forebyggelse og Forløbsprogrammer og langt hen af vejen været drevet af "ildsjæle". Der har været afholdt fælles skolebænk i forbindelse implementering af nye eller reviderede forløbsprogrammer, og herudover årlige temaeftermiddage for de enkelte forløbsprogrammer.

For at sikre fælles skolebænkens fremtid er det vigtigt, at der træffes beslutning om, hvor initiativet skal forankres i den nye organisering i Vestklyngen. Det anbefales, at der nedsættes en arbejdsgruppe med

reference til Fokusgruppe Sundhed for Voksne. Arbejdsgruppens ansvar er løbende at være ansvarlig for at identificere de behov der er eller opstår for fællesskolebænk og opfølgende temadage på tværs af Regionshospitalet og kommunerne i Vestklyngen. Endvidere har arbejdsgruppen til opgave at udarbejde et årshjul, med beskrivelser af de enkelte fællesskolebænke/temadage samt initiere at disse planlægges, afholdes og evalueres.

Referat

Implementeringsgruppen for forebyggelse og forløbsprogrammer anbefaler, at de fælles skolebænke forankres i den kommende gruppe Sundhed for voksne og at der her nedsættes en arbejdsgruppe, som kan sikre at det gode arbejde med de fælles skolebænke kan fortsætte. Nogle af de fremtidige fælles skolebænke kan evt. afholdes med fokus på tema i stedet for diagnose. Det anbefales endvidere at der hurtigt bliver lavet et årshjul med overblik over de forskellige aktiviteter.

6. Ny organisering i Vestklyngen pr. 1/1-18 – hvad skal bringes videre?

Indstilling: At gruppen drøfter og vedtager, hvilke indsatser der fortsat bør være opmærksomhed på i den nye organisering af samarbejdet om Sundhedsaftalen.

Sagsfremstilling: Pr. 1. januar træder ny organisering i Sundhedsaftalearbejdet i Vestklyngen i kraft. Fremadrettet vil der være 3 fokusgrupper Sundhed, Børn og Unge, Sundhed og Beskæftigelse samt Sundhed for voksne, hvor de tværsektorielle opgaver og udfordringer skal drøftes og Sundhedsaftalens og de Nationale mål for Sundhedsvæsenet løftes.

Er der områder og emner, som kræver fortsat opmærksomhed og skal bringes videre til den nye organisering - herunder forslag til i hvilket regi indsatsen fordelagtigt kan lægges.

Referat

Følgende temaer ønskes videreført til gruppen Sundhed for voksne:

- Opfølgning på hjerterehabilitering – se punkt 2
- Henvisning til kommunale sundhedsfremmende og forebyggende tiltag – se punkt 3
- Systematisk henvisning vedrørende alkohol – se punkt 4
- Fælles skolebænke – se punkt 5
- Læring og Mestring – evt. sammen med fælles skolebænk
- Forløbsprogrammer forventes at blive placeret i gruppen Sundhed for voksne (bortset fra de forløbsprogrammer, som specifikt omhandler børn)
- Kostvejledning – hvordan er snitfladen for hospitalets tilbud og de kommunale tilbud. Information, som er sendt ud til praksis tidligere på året er vedhæftet som bilag 3.

7. Forløbsprogrammet for Type 2 Diabetes

Indstilling: At orientering om status for patientuddannelsen for borgere med Type 2 Diabetes tages til efterretning.

Sagsfremstilling: Pr. 3 kvartal 2017 er patientuddannelsen for borgere med type 2 placeret i kommunalt regi. Hvad er status på patientuddannelsen i de enkelte kommuner og samarbejdet med Regionen?

Referat

Status for diabetesskoler i kommunerne:

Generelt et godt samarbejde med diabetessygeplejerskerne fra hospitalet.

Besked fra en af diabetessygeplejerskerne at nogle af de borgere som er på diabetesskole i kommunerne er "tungere" og mere komplekse, end det har været tilfældet tidligere på hospitalet.

Ikast-Brande: Hold med 8 undervisningsgange og træning i fitnesscenter. Et hold er afviklet og der er fyldt på det næste hold, som skal starte til foråret.

Ringkøbing-Skjern: 6 undervisningsgange. Ingen træning men deltagerne opfordres til selvtræning. Der planlægges øget indsats i forhold til rekruttering.

Lemvig: Aftenundervisning af 8 gange. Der er ikke krav om at man deltager alle 8 gange, men kan deltage i de moduler, men finder relevante. Der er en enkelt gang med praktisk madlavning. Ingen træning. Der er omkring 16 deltagere hver gang.

Struer: Overvejer at gøre som i Lemvig.

Herning: Der har været et hold med 10 personer og 7 er klar til at starte på hold i januar/februar. Holdundervisning om eftermiddagen.

8. Læring- og Mestringsuddannelsen

Indstilling: At orientering tages til efterretning.

Sagsfremstilling: Arbejdsgruppen, som blev nedsat til mødet den 21. september har afholdt første møde i forhold til at revidere Lærings- og Mestringsuddannelsen. Der er fokus på ændringer i længde, struktur/form og indhold. Til mødet gives en kort status på gruppens arbejde og overvejelser om den fremtidige Læring- og mestringsuddannelse.

Referat

Næste lærings- mestringsuddannelse er i foråret og det er ikke muligt at nå at ændre uddannelsen før dette, men efterfølgende er det hensigten, at kurset forkortes med to dage og kommer til at bestå af to moduler af hver 2+1 dage. Det er meningen, at det første modul skal handle om sundhedspædagogik generelt og at der i det efterfølgende modul er specifikt fokus på læring og mestring. Det er håbet at uddannelsen på denne måde kan henvende sig til flere faggrupper. Det er desuden tanken, at dem der deltager på det andet modul får opgaver, så de kommer til at lave noget hjemme sammen med nogen fra egen kommune. Arbejdsgruppen har undersøgt forskellige andre sundhedspædagogiske tilgange.

Den nye model forsøges til efteråret. Hvis der er væsentlige ændringer kontaktes de øvrige kommuner, men ellers fortsætter arbejdsgruppen med at tilrette kurset, som så kan testes til efteråret.

9. Forstærket indsats over for storrygere i Vestklyngen

Indstilling: At orientering tages til efterretning.

Sagsfremstilling: På vegne af projektet 'Forstærket indsats over for storrygere' vil projektleder gerne sige tusind tak for det gode samarbejde om den tværsektorielle rygestopindsats i Vestklyngen.

Fortsættelse af tværsektoriel rygestopindsats fra 1. januar 2018

Projektet 'Forstærket indsats over for storrygere' overgår til drift pr. 01-01-2018.

Henvisningsstruktur i Hospitalsenheden Vest fortsætter uændret og er dermed en del af driften. Konsulent for det tværsektorielle samarbejde, Gunna Estrid Andersen, vil fremadrettet udarbejde kvartalsrapporter med information om, hvilke afdelinger henvisningerne kommer fra samt antal. Dette kommunikeres ud til kvalitetskoordinatorer, afdelingsledelser på hospitalet samt tobakskoordinatorer i kommunerne i Vestklyngen. En til to gange pr. år vil hospitalet få en status på den samlede rygestoprate for Vestklyngens kommuner.

Nye medarbejdere på hospitalet vil automatisk blive tilmeldt e-læringsprogrammet 'Henvis til rygestop på 30 sekunder – med VBA-metoden' i Plan2Learn. Der vil desuden være nye flyers og posters med information om kommunernes rygestoptilbud. Derudover vil der i kortere perioder ca. 2-4 gange årligt være spots på borgerrettede skærme med info om kommunernes tilbud samt spots på personalerrettede skærme om VBA-metoden.

Kommunerne i Vestklyngen fortsætter med samme kapacitet i forhold til at tilbyde gratis hjælp til rygestop. Det kan blive forskelligt, hvorvidt og til hvem de enkelte kommuner fortsætter med at give rygestopmedicin.

Det tværsektorielle samarbejde om rygestopindsatsen overgår til eksisterende netværk i Vestklyngen. Klyngestyregruppen i Vestklyngen har peget på, at de som indsats for at øge den sociale lighed i sundhed også fremadrettet vil have fokus på rygestop. Desuden vil de kommunale tobakskoordinatorer samt konsulent for det tværsektorielle samarbejde fra hospitalet fastholde fokus på rygestop i tværsektorielle samarbejdsfora i Vestklyngen.

Der vil fortsat være mulighed for henvisning fra almen praksis.

Foreløbige resultater i projektperioden

I perioden 01-09-2016 til 31-10-2017 har kommunerne i Vestklyngen modtaget 779 elektroniske henvisninger til kommunale rygestopforløb fra Hospitalsenheden Vest. Samlet for projektperioden (dvs. inklusiv pilotafprøvning på Hospitalsenheden Vest) har de seks kommuner modtaget 883 henvisninger fra Hospitalsenheden Vest og 112 henvisninger fra almen praksis.

Generelt har der i projektperioden været et markant større antal henvendelser fra borgere, som har været interesseret i at få hjælp til rygestop sammenlignet med før projektet.

I projektbudgettet var der oprindeligt budgetteret med 1.525 borgere. Fra 01-01-2015 til 30-09-2017 er der afsluttet 2.574 borgere i rygestopforløb i projektperioden. Følgende opgørelser er baseret på data fra 01-01-2015 til 30-09-2017:

Delmål	Resultat
Øget antal af henvisninger til kommunalt rygestopforløb med 50 %	Der var ingen formel procedure for elektroniske henvisninger til rygestopforløb før projektet.
65 % af de tilmeldte borgere gennemfører et kommunalt rygestopforløb	65 % af de tilmeldte borgere gennemfører et kommunalt rygestopforløb
46 % af borgerne er røgfri efter endt rygestopforløb	61 % af borgerne er røgfri efter endt rygestopforløb. (gennemførte kurser / indikatorrapport)
30 % af borgerne er røgfri 6 måneder efter rygestopforløbets afslutning	44 % af borgerne er røgfri 6 måneder efter rygestopforløbets afslutning (gennemførte kurser/ indikatorrapport)

Referat

Beregnet ud fra antal patienter og data fra Hvordan Har Du Det 2013 er det estimeret at hospitalet årligt har kontakt til 5.000 patienter, som ønsker hjælp til rygestop. Det seneste år er der henvist ca. 800 patienter til rygestopforløb i kommunerne, så der er fortsat potentiale for at hjælpe flere i gang med rygestop. VBA-metoden er nem at arbejde med og fremover laves der kvartalsvise opgørelser på hvor mange personer, kommunerne har fået henvist til rygestopforløb fra hospitalet. Dette er med til at motivere og fastholde fokus på at sende henvisninger til kommunen. Der er foretages også andre tiltag for at fastholde fokus på at henvise til de kommunale rygestoptilbud, f.eks. oplysning på skærmene og i nyhedsbrev mm.

Der kan med fordel være løbende fokus på at henvise til kommunale rygestoptilbud – både på hospitalet men også i forskellige netværk blandt praksis-lægerne.

10. Evt.

Intet at bemærke.