

Implementeringsgruppen Behandling, Pleje, Træning, Rehabilitering.



**Referat af møde i implementeringsgruppen
behandling/pleje/træning/rehabilitering**

den 16. januar 2017 kl. 8.30-12.00

”Musikskolen”, Betaniagade 3 B, kælderen, Herning Kommune

Dato: 26.01.17

Lene W. Antonsen

Mail: lenant@rm.dk

Lokaltlf.: +45 7843 8707

Mobil: +45 5173 2858

Deltagere:

Kommuner: Grete Bækgaard Thomsen (Lemvig), Gitte Nørgaard (Herning), Jeanette Laursen (Ringkøbing-Skjern), Marianne Merring (Ikast-Brande), Merethe Kjærsgaard (Holstebro), Mariann Mikkelsen (Struer), Lisbeth Lystbæk, sekretær).

Side 1/8

Hospitalsenhed Vest: Lone Geertsen, (oversygeplejerske Ortopæd.kir. medformand), Birgitte Forsom Sandal, (Ledende overlæge Neurologisk), Winnie Bork, (Leder af hjælpemiddelenheden), Bente Lisbeth Vig (Afd. sygepl. medicinsk dagafsnit), Peter Seebach (Ledende terapeut), Lene Wejlstrup Antonsen, (Konsulent for tværsektorielt samarbejde).

Afbud:

Anne Marie Rask (praksiskonsulent på medicinsk afdeling HEV),
Mette Norup Frøjk (akutafdeling).

Jane Birkebæk, oversygeplejerske (Afdelingen for hjertesygdomme).

Mødeleder: Grete Bækgaard Thomsen.

Dagsorden:

Intet at bemærke.

1. Velkomst og præsentation

Nye medlemmer i gruppen: Lone Geertsen, oversygeplejerske Ortopæd.kir. (medformand), Birgitte Forsom Sandal, ledende overlæge Neurologisk, Winnie Bork, leder af hjælpemiddelenheden, Jane Birkebæk, oversygeplejerske Afdelingen for hjertesygdomme.

Beslutning:

Grete Bækgaard Thomsen bød velkommen til mødet og de nye medlemmer blev præsenteret.

2. Godkendelse af dagsorden

Indstilling:

At gruppen godkender dagsordenen.

Beslutning:

Dagsorden blev godkendt.

3. Udskrivelser med nasalsonder – instrukser og behandlingsansvar

Indstilling:

At gruppen drøfter gældende instrukser for anlæggelse af nasalsonder i borgerens eget hjem efter udskrivelse samt afdækker behandlingsansvaret.

Gruppens medlemmer opfordres til inden mødet at afdække egne arbejdsgange og retningslinjer vedr. punktet.

Sagsfremstilling:

Nasalsonder anlægges som hovedregel som en foreløbig løsning – ved længerevarende indsatser anlægges PEG-sonder.

Ringkøbing-Skjern kommune oplever flere borgere udskrevet med nasalsonder – ofte demente, som kan trække sonden ud. I den forbindelse er der uklarhed over, hvem der skal anlægge den nye sonde, samt hvilken instruks for sondeanlæggelse der er gældende.

Bilag:

E-dok Retningslinje Nasalsonde – Regional retningslinje.

E-dok lokal tilføjelse, Nasalsonde – sondeernæring, anlæggelse og kontrol af nasalsonde.

Beslutning:

Det blev diskuteret, hvorvidt borgeren skal sendes til røntgen, hver gang der er lagt en ny nasal-sonde.

Der har været drøftelse om kontrolmetoder ved anlæggelsen af nasalsonder – den sikreste er røntgen-kontrollen, men dette er ikke muligt i primærsektoren.

Merethe fra Holstebro kommune opfordre til at anvende PPS (praktiske procedure i sygeplejen)

Med kode kan følgende link anvendes

https://www.ppsnett.dk/pps/prosedyrer/prosedyre/utskriftsvennlig?emne=69928&p_variant=&p_commentType=withoutComments&p_closed_headings=&p_equipment=false&p_observation=false&p_toptab=execution&vn=12.0

Det er egen læge, der har ansvaret for, at beslutte kontrol af, hvorvidt sonden ligger som den skal, men i et behandlingsforløb er det hospitalet, der har ansvaret. Repræsentanter fra hospitalet vil være særligt opmærksomme på at der ligger en klar behandlingsplan i forbindelse med patienter udskrevet med nasalsonde.

4. Kan genindlæggelser forebygges via øget samarbejde med sygeplejerskerne i kommunerne?

Indstilling:

At gruppen drøfter, hvilke muligheder vi ser i Vestklyngen for at benytte de kommunale akut-tilbud/hjemmesygeplejen med henblik på at forebygge genindlæggelser.

Sagsfremstilling:

Sengeafdelinger i Hospitalsenheden Vest oplever i stigende grad at få henvendelser fra patienter og pårørende direkte ind i afdelingen med henblik på at hjælpe i konkrete situationer.

Disse henvendelser kommer særligt fra patienter med Åben indlæggelse eller med Åben kontakt. Patienter med Åben indlæggelse henvender sig oftest med spørgsmål af lægefaglig karakter, mens patienter med Åben kontakt oftere har behov for sygeplejefaglig kontakt. (Åben kontakt bruges til patienter, som ikke er færdigbehandlet, og derfor skal have mulighed for at kontakte afdelingen direkte. Åben kontakt adskiller sig fra åben indlæggelse ved at denne kontakt etableres for en begrænset periode.)

Det vurderes i flere tilfælde, at patienten kunne have været i eget hjem, hvis kommunens sygeplejeteam kunne kontaktes fra Hospitalsafdelingen. Problemet opstår hos borgere, som ikke i forvejen er kendt i primær sektor. Opgaverne er oftest hjælp til smertestillende, laksantia eller TOBS.

Beslutning:

Punktet er kommet på dagsordenen via en forespørgsel fra kirurgisk afdeling. I nogle tilfælde, kan patienter med åben kontakt undgå indlæggelse/køretur til Herning hvis de får besøg af en hjemmesygeplejerske istedet. Det er ofte cancer-patienter, der kan have behovet. Der er under dette punkt udelukkende tale om patienter/borgere, som ikke er kendt af kommunerne i forvejen.

Det blev konkluderet, at gruppen har brug for at kende omfanget af opgaverne, hoveddiagnoser, hvor mange er ikke kendt i hjemmeplejen i forvejen, og hvad ønskes det, at hjemmeplejen løser for at undgå genindlæggelse? Kirurgisk afdeling vender tilbage med omfanget (vedr. åben kontakt og diagnoser) – ligeledes ønskes konkretiseret, hvor længe en begrænset periode er. Punktet sættes på dagsordenen igen til et kommende møde.

5. Bestilling af hjælpemidler – kan dette standardiseres?

Indstilling:

At Implementeringsgruppen henstiller til den faglige arbejdsgruppe "Træning" at drøfte muligheder for, at Vestklyngen kan standardisere bestillinger af kørestole og lignende hjælpemidler, hvor størrelser og vægt tages i betragtning.

Sagsfremstilling:

I forbindelse med udskrivelse fra sygehuset, vurderer en terapeut og/eller en sygeplejerske, om patienten har behov for et nyt hjælpemiddel.

Er der i sygdomsforløbet opstået et nyt behov/ændret behov, giver terapeuterne besked til borgerens hjemkommune.

Hospitalet oplever, at der er stor forskel på, hvilke oplysninger hjemkommunerne har brug for, for hurtigt at kunne bevilge hjælpemidlet. Ved behov for kørestol ønsker nogle kommuner f.eks. at få borgerens højde og benlængde oplyst, mens andre ønsker at kende kørestolens sædebredde og dybde.

Er der eventuelt behov for, at en arbejdsgruppe afdækker mulighederne for at standardisere arbejdsgangene ved rekvirering af hjælpemidler som kørestole, rollatorer og lignende? Hvilke muligheder ser Implementeringsgruppen for at standardiserede arbejdsgange ved bestilling af hjælpemidler som kørestole og lignende?

Beslutning:

Marianne Merring fra Ikast-Brande kommune har meldt punktet ind til dagsordenen. Herning, Holstebro og Lemvig Kommuner har kørt et projekt med henblik på at standardisere et skema i MedCom. Skemaet kunne imidlertid ikke bruges, men måske kan noget af det bruges.

Det blev foreslået, at den faglige arbejdsgruppe nedsættes igen med henblik på at finde den mest enkelte løsning. Kommunerne melder ind med en deltager til Lene eller Lisbeth. Lene indkalder til første møde.

Fra Hospitalsenheden deltager: Winnie Bork.

Fra Ikast-Brande deltager: Mads Ballegaard.

Fra Herning deltager: Ulla Britt Hansen.

Fra Struer deltager:

Fra Ringkøbing-Skjern deltager:

Fra Lemvig deltager: Susanne B. Gadeberg.

6. Tryghed i udskrivelsesprocessen – MedCom

Indstilling:

At gruppen godkender det udarbejdede materiale med fælles mål, løsning og handling kommunalt og regionalt, samt planen for implementering i forhold til MedCom standarderne for indlæggelsesrapporter og plejeforløbsplaner.

Sagsfremstilling:

Den faglige arbejdsgruppe MedCom har i forlængelse af sidste møde i Implementeringsgruppen B/P/T/R drøftet muligheden for at skabe øget tryghed i det sammenhængende patientforløb, samt arbejdet med at øge kvaliteten til anvendelsen af MedCom.

Gruppen har gennemført en spørgeskemaundersøgelse blandt medarbejdere både kommunalt og regionalt med henblik på at afdække, hvad der fungerer, og hvilke udfordringer medarbejderne oplever.

Gruppen har på baggrund af undersøgelsen opstillet temaer og dilemmaer, som efterfølgende har været genstand for nærmere analyse med henblik på eventuel ændring af arbejdsgange eller re-implementering.

De enkelte temaer/dilemmaer er opstillet skematisk. Derefter er der arbejdet med fælles mål, løsninger, handlinger, ansvarsfordeling samt opfølgingsopgaver.

Arbejdet vedr. indlæggelsesrapporter og plejeforløbsplaner er nu færdigt. I 2017 arbejder arbejdsgruppen videre med udskrivelsesrapporter, korrespondancebreve samt registrering af færdigbehandlede patienter efter samme model.

Gruppen har som supplement drøftet det faktum, at flere patienter og pårørende efterlyser viden om, hvilken hjælp borgeren kan forvente efter udskrivelsen.

Visitationerne i kommunerne har ligeledes en del opringninger fra pårørende om forventninger til ydelser.

Den faglige arbejdsgruppe opfordrer til, at visitator i kommunerne i forbindelse med visitering af hjælp/ydelser besvarer plejeforløbsplanerne med oplysninger om ydelser, som er bevilget.

Bilag:

Samlet oversigt MedCom

Beslutning:

Marianne Merring, Ikast-Brande Kommune oplyste, at den samlede oversigt er det, gruppen har nået. Der har været holdt nogle udbytterige møder i 2016. Arbejdet er imidlertid ikke helt færdigt, så gruppen fortsætter med de sidste ting i 2017. Der ligger for gruppen et vigtigt arbejde i at sikre en del re-implementering samt ny-implementering.

Der var flere spørgsmål, der blev diskuteret, og afslutningsvis blev indstillingen godkendt.

7. Telemedicinsk stomibehandling i Vestklyngen

Indstilling:

At Implementeringsgruppen vedtager vedlagte samarbejdsaftale.

Sagsfremstilling:

Klyngestyregruppen i Vestklyngen besluttede på arbejdsgruppens anbefaling, at implementere telemedicinsk stomibehandling for en prøveperiode på 2 år.

Arbejdsgruppen har udarbejdet en rapport om telemedicinsk stomibehandling i Vestklyngen. Der er fortsat usikkerhed omkring den økonomiske del i forhold til licenser til Pleje.net, idet nuværende aftale ophører pr. 1. september 2017 og endnu er ingen efterfølgende løsninger besluttet.

Arbejdsgruppen har udarbejdet en samarbejdsaftale, som netop har taget udgangspunkt i, at vi afprøver over to år, vi evaluerer ud fra de på forhånd valgte markører som beskrevet i rapporten, og vi vil efter seks måneder vurdere, om samarbejdsaftalens delelementer eventuelt byder på et behov for at justere undervejs.

Implementeringsgruppen B/P/T/R opfordres til at drøfte aftalens indhold samt godkende forslaget.

Bilag:

Rapport vedr. Telemedicinsk stomibehandling i Vestklyngen.

Udkast til Samarbejdsaftale for Telemedicinsk stomibehandling i Vestklyngen.

Beslutning:

Aftalens indhold blev diskuteret, og forslaget blev godkendt.

8. Undervisning i diabetes

Indstilling:

At Implementeringsgruppen drøfter behovet for undervisning i type 2 diabetes til kommunalt ansatte, samt drøfter mulighederne for afvikling af fælles undervisningsdage.

Sagsfremstilling:

Diabetesambulatoriet i HEV får ofte forespørgsler fra hjemmeplejen, bosteder og plejecentre i kommunerne om undervisning i type 2 diabetes. Overordnet set er temaerne for undervisningen teori om type 2 diabetes, blodsukker/-måling, senfølgesygdomme samt behandlingen. Der kan indgå praktisk undervisning i blodsuktermåling samt injektion af insulin.

Målgruppen for undervisningen er oftest sundhedshjælpere, Social- og sundhedsassistenter og/eller sygeplejersker.

Diabetessygeplejerskerne tager gerne denne undervisningsopgave, men den er ressourcetung. Derfor foreslås, at HEV udbyder planlagte undervisningsdage, som afholdes i HEV og med tilmelding via plan2learn. Undervisningen kan planlægges til 2-3 kompetenceniveauer og dermed tilrettes den enkelte målgruppe. Implementeringsgruppen B/P/T/R's medlemmer opfordres til at overveje, hvilke behov egne organisationer måtte have for tilbud om undervisningsdage, som ovenfor skitseret.

Beslutning:

Punktet er fremsendt fra medicinsk afdeling.

Der var enighed om, at det er en god idé, at der laves undervisning. Det blev aftalt, at Regionen kan kontakte Merethe Kjærsgaard fra Holstebro Kommune med henblik på kommunalt input.

9. Orientering fra arbejdsgruppen vedr. udredning af ventetider på helbreds-erklæringer.

Indstilling:

At gruppen tager orienteringen til efterretning.

Sagsfremstilling:

På baggrund af et Klyngestyregruppeønske har en arbejdsgruppe nu afdækket mulige faktorer, som skaber ventetid på sagsbehandling i dagpengesager og i sagsbehandlinger i rehabiliteringsteams.

Tilbagemeldingen til klyngestyregruppen vil blive et oplæg om at etablere en fælles kommunal gruppe med udgangspunkt i arbejdsmarkedet med henblik på at optimere processerne vedr. indhentning af statusattester og speciallægeerklæringer. Se vedlagte notat for yderligere information.

Bilag:

Notat fra Arbejdsgruppen vedr. udredning af ventetid på helbreds-erklæringer.

Beslutning:

Der er udarbejdet et notat, som sendes videre til Klyngestyregruppen, med opfordring om at arbejde videre med punktet i regi af beskæftigelsesområdet.

10. Orientering fra Arbejdsgruppen Pt-sikkerhed i sektorovergange

Indstilling:

At gruppen

- tager orienteringen til efterretning
- drøfter evt. muligheder for optimering i sektorovergange

Sagsfremstilling:

Onsdag den 26. oktober afvikledes temaeftermiddag for både personale fra hospital og kommuner med interesse i patientsikkerhed i sektorovergange. Deltagernes konklusioner på kritiske momenter med fokus på patientsikkerheden i sektorovergange var:

- Medicinopdatering – både før indlæggelse og før udskrivelsen.
- Forsinket kommunikation ved indlæggelse.
- I forbindelse med udskrivning særligt væsentligt at medicinændringer er synlige i udskrivningsrapporter.

- Henvisninger fra lægen mangler ofte informationer.
- Genoptræningsplanerne skal huskes.
- Når patienten ikke indlægges, mangler der ofte kommunikation mellem HEV og kommuner.
- Kommunikation om fravalg af genoplivning – hvordan?
- Manglende seponering af medicin i forbindelse med biopsi/undersøgelser.

Dagen bød i øvrigt på en fælles drøftelse af brugen af UTH-systemet samt tonen i indberetninger.

Hvilke muligheder ser Implementeringsgruppen B/P/T/R for at optimere sektorovergange? Hvilke udfordringer byder det på – også set med patientsikkerheden for øje?

Beslutning:

Orienteringen tages til efterretning.

Tonen i UTH kan forbedres. Særligt med opmærksomhed på gensidig læring, hvor en let-anklagende tilgang kan skabe barrierer fremfor samarbejde. Alle tager det med tilbage.

Birgitte Forsom Sandal oplyste, at der arbejdes utrolig meget med forbedring af FMK på sygehuset. Arbejdsgruppen Patientsikkerhed i sektorovergange arbejder med UTH'er – fra f.eks. hjemmeplejen. Birgitte undrer sig over, om der findes nogle lokal-lister i kommunerne – i hvert fald skrives der nogle ting på FMK, som de ikke kender på HEV. Birgitte bringer det videre til HEV's Kvalitet og Udvikling med henblik på at afdække om kommunerne mon kan se teksten på projektmedicin. (i samarbejde med Lene W A)

11. Nyt vedr. Vestklyngens lokale aftaler om udvalgte områder af Afklaringskataloget

Indstilling:

At gruppen tager orienteringen til efterretning.

Sagsfremstilling:

I efteråret 2016 godkendte Implementeringsgruppen Behandling, Pleje, Træning, Rehabilitering de aftaler arbejdsgruppen havde beskrevet om udvalgte områder af Afklaringskataloget.

Arbejdsgruppen under Sundhedsplanlægning skulle som en sidste del afgøre forskellene vedr. transanal irrigation og irrigation via stomien. Vores indsigelser overfor den tidligere beskrivelse som udelukkende omhandlede transanal irrigation er taget til efterretning og vil blive skrevet ind i Afklaringskataloget.

I forlængelse af dialogen med Sundhedsplanlægnings arbejdsgruppe for Afklaringskataloget bliver der nu tilføjet en sætning om at hospitalet sørger for, at borgeren får udleveret de materialer der er nødvendige i forbindelse med sektorskifte.

I en kommende udgave af Hospitalsledelsens nyhedsbrev vil HEV-personalet blive orienteret om de lokale aftaler samt mindet om Afklaringskataloget.

Beslutning:

Orientering blev taget til efterretning.

12. Skriftlig orientering vedr. DÆMP2, det rette tilbud til borgeren fra første kontakt

Indstilling:

At gruppen tager orienteringen til efterretning.

Sagsfremstilling:

Regionen og kommunerne har sammen fået bevilget satspuljemidler til et treårigt DÆMP-projekt for de svageste ældre medicinske patienter.

Der afprøves en model for hver klynge, hvor formålet i Vestklyngen er at udvikle og implementere en samarbejdsmodel, der skal sikre mere sammenhængende indsatser for de svageste ældre patienter ved udskrivning fra hospital.

En del af klyngens midler er afsat til en projektleder over de tre år. Organisatorisk forankres projektlederen i K&U, men det er Klyngestyregruppen, der er projektejer. Projektlederen forventes ansat primo 2017.

De fem modeller i Region Midt knyttes sammen af læringsfællesskaber og fælles evaluering gennemført af ekstern evaluator. Der er fælles national kick off den 17. januar 2017, hvor klyngen deltager med 1-2 personer.

Beslutning:

Grete informerede om projektet. Lene Stokholm Jensen er ansat som projektleder. Der er inviteret en med fra hver kommune i styregruppen. Grete Bækgaard Thomsen er valgt til kommunal medformand og Ida Gøtke er regional medformand.

Orienteringen blev taget til efterretning.

13. Eventuelt

Lene Antonsen oplyste om, at der er nyt på vej omkring organiseringen i Vestklyngen. I første omgang drøftes Klyngestyregruppens opgaver, kompetencer samt dermed medlemmer – dernæst ses på underliggende niveauer med henblik på smidige arbejdsgange og gode forløb for patienter og borgere. Der arbejdes blandt andet på udkast til modeller for udviklingsprocesser, således at nye indsatser får en hurtigere behandlingstid fra idé til implementering.