

19. november 2018
/SOLGRA



Referat

fra

Klyngestyregruppemøde RRA

8. november 2018 kl. 14:00

**i Mødelokale M4, Regionshospitalet Randers,
Skovlyvej 17, 8930 Randers NØ**

Mødeleder: Marianne Jensen

Referent: Solveig Gram

Mødedeltagere:

Lene Jensen, Christina Breddam, Carsten Wulf Hansen, Birgitte Borup, Birgitte Holm Andersen, Peter Mikkelsen, Søs Fuglsang, Claus Graversen, Marianne Jensen, Thomas Clausen, Kate Bøgh, Jørgen Andersen, Ingelise Juul og Solveig Gram

Afbud:

Kenneth Koed Nielsen, Poul Kraghede, Steinar Eggen Kristensen, Lars Præcius, Jonas Dahl, Lone Winther Jensen, Pia Revsbaek Bjærge, Jes Svenninggaard, Bodil Petersen, Hanne Nielsen, Jeanette Jensbæk, Jonna Holm Pedersen, Agnete Lund, Christina Kaae og Else Pedersen

Indholdsfortegnelse

Pkt.	Tekst	Side
1	Prioritering af dagsorden	1
2	Tættere samarbejde mellem Enhed for Lindrende Behandling og Socialrådgivere i Randersklyngen	1
3	Samarbejde om sundhedsberedskab	2
4	Fremlæggelse af audit på forebyggelige genindlæggelser	3
5	Kompetencer i forbindelse med udførelse af rehabilitering på specialiseret niveau	5
6	Henvisninger til rygestop skal øges	6
7	Orientering om Afprøvning af fremskudt regional funktion i børne- og ungdomspsykiatrien i kommunerne i Region Midtjylland”	8
8	Orientering om Nedbringelse af tvang - herunder med et særligt fokus på forebyggelse af tvangsindlæggelser	11
9	Implementerings model for rådgivning i forhold til ældre sygdomme	13
10	Drøftelse om overdragelse af patientskoler til primær sektoren	15
11	Planlægning af møder i Klyngestyregruppen 2019	16
12	Evt.	17

1-52-100-22-09

1. Prioritering af dagsorden

Beslutning

Ingen

1-52-100-22-09

2. Tættere samarbejde mellem Enhed for Lindrende Behandling og Socialrådgivere i Randersklyngen

Det indstilles,

at muligheden for tættere samarbejde mellem socialrådgiverne i kommunerne og Enhed for Lindrende Behandling styrkes.

Sagsfremstilling

Enhed for Lindrende Behandling oplever, at der bliver flere og flere komplekse sociale problemstillinger hos den enkelte borger i det terminale forløb. Det vurderes, at et tættere samarbejde med socialrådgiverne i kommunerne vil kunne give bedre støtte til de social problemstillinger. Mulighederne herfor ønskes derfor drøftet.

Teamleder Lisa Nørgaard Lauritsen og overlæge Dorte Lander Rasmussen, Anæstesiologisk Afdeling, vil deltage i behandling af punktet.

Beslutning

- Kommunerne arbejder videre med at optimere samarbejdet.
- Christina Breddam fra Randers kommune inviterer de andre kommuner ind til erfarings udveksling, hvis de har interesse herfor. Samarbejdet mellem Lindrende Enhed og Randers kommune fremhæves. Kræftkoordinator Vibeke Dahl arbejder som koordinerende rådgiver, hvor kontakt til samarbejdspartnere etableres så problem stillinger løses hurtigt.

1-52-100-22-09

3. Samarbejde om sundhedsberedskab

Det indstilles

at Præhospitalet, Region Midtjylland, indleder en dialogrunde i begyndelsen af 2019 med de beredskabsansvarlige i kommunerne i forhold til koordinering og planlægning af samarbejde om massevaccination, ekstraordinære udskrivninger og psykosocial indsats – og ikke mindst øvelser og koordinering af beredskabsplaner m.v.

Sagsfremstilling

Lone Kibsgaard og Bo Elbæk fra præhospitalet fremlægger punktet
Kasper Sønderdahl fra Kommunernes beredskab deltager.

Resume

Det er heldigvis sjældent, at Region Midtjylland rammes af katastrofer som f.eks. større ulykker, epidemier og terrorangreb. Alligevel er det nødvendigt at være forberedt, hvis en større hændelse skulle indtræffe i regionen.

Region Midtjylland har netop fået en ny Sundhedsberedskabsplan 2018-2021, som sætter retningslinjerne for, hvordan regionen samarbejder internt og eksternt i forhold til at kunne håndtere en beredskabshændelse.

Planen står overfor at skulle føres ud i praksis og i den sammenhæng spiller samarbejdet med kommunerne en afgørende faktor i forhold til en succesfuld implementering.

Ét samlet sundhedsberedskab

Region Midtjyllands Sundhedsberedskabsplan 2018-2021 beskriver, hvordan regionen løser beredskabsopgaver i en krisesituation, og hvordan regionen styrer organisationen gennem krisen. Planen dækker hele forløbet, det vil sige, fra der f.eks. ringes 112, til regionen er tilbage til normal drift. Planen sikrer, at regionen under en beredskabshændelse som f.eks. terror fungerer som ét hospital, hvor der er sammenhæng mellem regionens enheder og eksterne samarbejdspartnere.

Region Midtjyllands Sundhedsberedskabsplan 2018-2021 har været i høring hos bl.a. kommunerne fra maj til august 2018. Tilbagemeldingerne fra kommunerne, politiet, Beredskabsstyrelsen og Sundhedsstyrelsen er positive. Kommunerne har især bemærket, at de gerne ser, at regionen og kommunerne sætter sundhedsberedskabet på dagsordenen i klyngerne.

Invitation til dialogmøder

Invitation til dialog møder

Præhospitalet i Region Midtjylland ønsker, at indlede en dialogrunde i begyndelsen af 2019 med de beredskabsansvarlige i kommunerne i forhold til at koordinere og planlægge samarbejde om massevaccination, ekstraordinære udskrivninger og psykosocial indsats – og ikke mindst øvelser og koordinering af beredskabsplaner.

Formålet er at få skabt et netværk, hvor region og kommuner kan få drøftet rammer og forventninger mellem det kommunale og regionale sundhedsberedskab. Klyngerne vil blive orienteret om status og resultater af dialogmøderne.

Der laves planspil hvert halveår, hvor kontaktpersoner deltager. Der planlægges et tema for de næste 4 år. Der afholdes træning inden for områderne.

Beslutning

- Klyngen sagde ja til deltagelse i dialog møder. Når datoer for øvelses planen kendes, inviteres kommunerne ind til dialog møder.
- Kasper Sønderdahl fra Kommunernes Beredskab sender navne til Præhospitalet.
- Der ønskes feedback til Randers Klyngen omkring status og resultater af det videre samarbejde.

Bilag

- RM Sundhedsberedskabsplan 2018-2021.pdf

1-52-100-22-09

4. Fremlæggelse af audit på forebyggelige genindlæggelser

Det indstilles,

Klyngen orienteres om audit på forebyggelige genindlæggelser

Sagsfremstilling

Opsamling på audit på forebyggelige genindlæggelser i Randersklyngen august-september 2018

Der er samlet foretaget audit på 50 genindlæggelser:

- Randers Kommune: 16 patienter
- Norddjurs Kommune: 11 patienter
- Syddjurs Kommune: 12 patienter
- Favrskov Kommune: 11 patienter

Hovedparten af genindlæggelserne er berettigede. En del patienter er indlagt af vagtlægen, som ikke kender patienten. Der er eksempler på at akutteam har været ved patienten.

ten og kommer med forslag om eks. subcutan væske, men vagtlægen indlægger for at være på den sikre side. Akutteam er gode til at iværksætte tiltag.

Der er mange gode eksempler på god kommunikation til kommunerne om hvilken information patienten har fået under indlæggelsen.

Det er 13 der ikke er kendt af hjemmeplejen. Ud af dem er der en del, der ønsker at klare sig selv og takker nej til tilbud om at hjemmeplejen kommer.

Vi ser multisyge mennesker, hvor sygdoms forløbet udvikler sig hurtigt og de dør kort tid efter genindlæggelsen.

Der er 19 indlagt med lungeinfektioner og vejrtrækningsproblemer. En del af dem har KOL og pårørende er utrygge.

Vi ser mangel på tidlig palliativ indsats og kontakt til hjemmeplejen ved patienter med cancer og ved terminale KOL patienter.

Forslag til indsatsområder:

- Sikre at patienten får udleveret kontaktkort til hjemmeplejen, så de kan rette henvendelse efter udskrivelse
- Tidlig indsats i hjemmet for terminale patienter i samarbejde med palliative nøglepersoner i kommunerne
- Inddrage akutteam tidligere, så tiltag kan iværksættes
- Tidligere inddragelse af egen læge, som kender patienten
- Sikre at der er god korrespondance på tværs
- Fælles skolebænk om Forebyggelige indlæggelser den 8.maj 2019

Audit gentages med alle kommuner med inddragelse af personale fra klinikken.

Der er iværksat (lab 8) at to akutsygeplejersker fra hver kommune får mulighed for at køre med en vagtlæge i en vagt, så der skabes fælles viden og vagtlæger får kendskab til hvad akutteam kan tilbyde og iværksætte. Der er 870 vagtlæger i region Midt.

Beslutning

- Vi forsætter med audit, denne gang med inddragelse af personale fra klinikken.

1-52-100-22-09

5. Kompetencer i forbindelse med udførelse af rehabilitering på specialiseret niveau

Det indstilles

at klyngestyregrupperne drøfter kompetencer og vurderer, om det giver anledning til samarbejde på tværs af kommunegrænserne

Sagsfremstilling

DASSOS (Den administrative styregruppe for social- og specialundervisningsområdet) behandlede "Uddybende tillæg til Fakta-dokument - Rehabilitering på Specialiseret niveau i Region Midtjylland om faglige kompetencer ved rehabilitering på specialiseret niveau" på sit møde den 8. maj 2018. DASSOS godkendte dokumentet og tilslutter sig beskrivelsen af krav til faglige kompetencer, som kommunerne skal leve op til for at kunne tilbyde rehabilitering på specialiseret niveau. Der blev lagt vægt på, at kommunerne har mulighed for at tilkøbe de faglige kompetencer fra andre kommuner eller aktører.

Dokumentet findes her:

<http://www.sundhedsaftalen.rm.dk/siteassets/vaerktojskasse/genoptraning/beskrivelse-af-faglige-kompetencer-ved-rehabilitering-pa-specialiseret-niveau.pdf>

Hjerneskadensamrådet på voksenområdet aftalte på sit møde den 23. august 2018, at dokumentet sendes til drøftelse i klyngestyregrupperne.

Klyngerne bedes drøfte kravet til kompetencer og vurdere om de giver anledning til, at kommunerne samarbejder om at sikre tilbud til rehabilitering på specialiseret niveau. I klyngen kan der aftales om kommuner på tværs vil sikre et tilbud i nærområdet, evt. drevet af en kommune.

Horsensklyngen har udarbejdet et skema til afdækning af kompetencer.

Redskabet bruges til at se om kompetencer er til stede i kommunerne. Flere kommuner tilkøber neuropsykolog. Der drøftes evt. samarbejde omkring neuropsykolog mellem Randers-, Norddjurs- og Syddjurs Kommune.

Det opleves at borgere i stigende grad, i ventetid på en plads til Hammel, udskrives til kommunal døgnplads med behov for en specialiseret genoptræning.

Marianne Jensen er formand for arbejdsgruppe omkring visitering til neurorehabilitering, desuden deltager Marianne i arbejdsgruppe der ser på den samlede neurologiplan.

Beslutning

Ingen

Bilag

- Skema vedr. Kompetence Hjerneskade Rehabilitering.docx

1-52-100-22-09

6. Henvisninger til rygestop skal øges

Det indstilles,

Der orienteres om status på henvisninger til rygestop til kommunerne, samt om praksisnært tiltag der skal øge antal henvisninger

Sagsfremstilling

Fra september 2017 til oktober 2018 har hospitalet henvist 229 til rygestop. Det antal skal øges og der iværksættes tiltag, så der henvises flere til rygestop. Tiltag sker i samarbejde med afdelingerne. Kommunikationsafdelingen, sundheds-it og konsulent for tværsektorielt samarbejde udarbejder materiale, der understøtter indsatsen.

Vi har undersøgt, hvorfor der ikke henvises flere. En af grundene er at mange patienter takker nej. En anden er, at det viser sig at barrieren for at henvise til rygestop er mangel på viden om, hvordan selve henvisningen skal udfyldes. Der findes ikke en speciel henvisning til rygestop, men en generel henvisning i Med.Com. Det virker omfattende at udfylde de mange felter i henvisningen, og mange har ikke viden om, at der i henvisningen til rygestop kun behøves få felter udfyldt. Der er udarbejdet en retningslinje, men den anvendes ikke i situationen.

Vi udarbejder derfor et lommekort, der viser hvordan der på en nem måde kan henvises til rygestop. Vi anvender fortsat VBA-metoden, hvor patienten skal give sit samtykke til at vi må sende henvisningen.

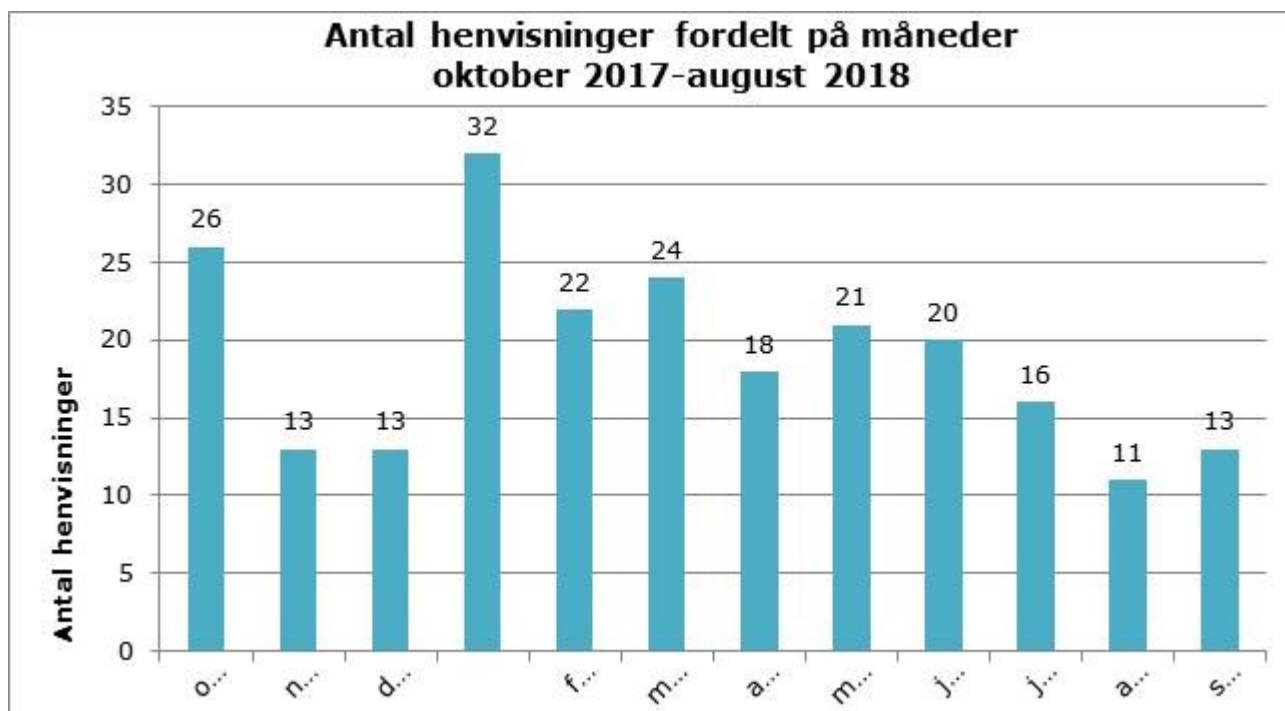
Antal henvisninger fordelt på kommuner oktober 2017-september 2018

Måned	Randers	Favrskov	Norrdjurs	Syddjurs	Ialt
oktober	18	6	2	0	26
november	7	2	3	1	13
december	7	1	2	3	13
januar	24	5	3	0	32
februar	14	1	3	4	22
marts	16	3	5	0	24

april	9	1	6	2	18
maj	14	4	3	0	21
juni	8	3	5	4	20
juli	11	2	3	0	16
august	10	1	0	0	11
september	8	0	3	2	13
Ialt	146	29	38	16	229

Antal henvisninger fordelt på afsnit

Afsnit	3.kvartal 2018	2.kvartal 2018	1.kvartal 2018	4.kvartal 2017	I alt pr. afsnit
Kirurgisk Klinik	8	4	0	1	13
Ortopædkirurgisk Klinik	5	19	15	14	53
Øre,- Næse- og HalsKli- nikken	0	1	1	2	4
Hjerteklinikken	3	6	5	1	15
Lungeklinikken	4	14	19	6	43
Klinik for Diabetes og Hormonsygdomme	0	1	8	3	12
Klinik for Lever-, Mave og Tarmsygdomme	0	2	0	0	2
Klinik for Gigt-og Binde- vævssygdomme	0	0	1	1	2
Medicinsk Afdeling	5	8	7	10	29
Kvindesygdomsklinikken	13	3	20	9	45
Børn- og unge Klinik	0	1	0	2	3
Børn-og unge Sengeaf- snit	0	0	0	3	3
Akutfdelingen	0	0	2	0	2
Aktiv patientstøtte	1	0	0	0	1
Urinvejs Klinik	1	0	0	0	1
Hospitalshenvisninger ialt	40	59	78	52	229



Det bemærkes at ovenstående tal ikke afspejler det antal borgere, der henvises via re-habilitationsforløb.

Der skal også være fokus på at sindslidende borgere henvises til rygestop.

Beslutning

- Tal på antal henviste til rygestop følges fortsat.

1-52-100-22-09

7. Orientering om Afprøvning af fremskudt regional funktion i børne- og ungdomspsykiatrien i kommunerne i Region Midtjylland"

Det indstilles,

Orientering til klyngerne om satspuljeprojektet "Afprøvning af fremskudt regional funktion i børne- og ungdomspsykiatrien i kommunerne i Region Midtjylland"

Sagsfremstilling

Claus Graversen fremlægger punktet

Afprøvning af en fremskudt regional funktion i børne- og ungdomspsykiatrien er et satspuljeprojekt i 2018 – 2021.

Projektet består af 3

delprojekter:

- Delprojekt 1: Forebyggelse af angst og depression hos børn og unge
- Delprojekt 2: Forebyggende indsats ved begyndende skolevægning
- Delprojekt 3: Mulighed for at almenpraksis kan henvise til kommunen.

Nedenfor uddybes de 3 delprojektet.

Alle kommunerne i Region Midtjylland blev inviteret til at deltage.

Sundhedsstyrelsen har bevilget 49.183.458 kr til projektet. Midlerne er fordelt med ca. 30 mio. kr til de deltagende kommuner, 15 mio. kr. til BUC og resten dækker tværkommunal projektleder, regional projektleder og administration. Det er Viborg Kommune, der varetager den tværkommunale projektledelse.

Delprojekt 1: Forebyggelse af angst og depression hos børn og unge

Her deltager følgende kommuner: Aarhus, Favrskov, Ikast-Brande, Odder, Samsø, Silkeborg, Skive og Syddjurs Kommuner.

Formålet er at nedbringe antallet af børn og unge, der lider af angst og depression i de involverede kommuner i løbet af projektperioden. Dette sker via et fokus på den tidlige forebyggelse og opkvalificering af fagprofessionelle og forældre.

Målgruppen er:

- børn og unge mellem 0 – 18 år med få eller flere samtidige, men korterevarende symptomer og tegn på angst eller depression.
- fagprofessionelle på skoler, daginstitutioner eller klubber
- forældre til børn med symptomer på angst.

Både forældre og fagprofessionelle spiller en afgørende rolle i alment forebyggende indsatser.

Projektet tager udgangspunkt i en stepped care tilgang med fokus på evidensbaseret viden om kognitiv adfærdsterapi. Indsatsen i projektet vil omhandle opsporing, kompetenceudvikling og vejledning på institutions-, skole-, og klubniveau samt af forældre. Der skal ske en løbende opfølgning på at behandlingsintensiteten er tilpasset det enkelte barns behov.

Delprojekt 2: Forebyggende indsats ved begyndende skolevægning

Her indgår følgende kommuner: Ringkøbing-Skjern, Herning, Silkeborg, Syddjurs, Favrskov, Viborg, Norddjurs, Lemvig og Struer kommuner.

Formålet med delprojektet er at udvikle en systematisk og vidensbaseret praksis for det tidlige opsporende og forebyggende arbejde i forbindelse med børn og unge der udviser begyndende skolevægning på grund af lettere psykiske vanskeligheder.

Målgruppen er

- børn og unge i folkeskolen i aldersgruppen 6-18 år, som udviser begyndende skolevægning. De sene teenageår er medregnet på grund af de effekter, som skolevægning kan medføre i et videre ungdomsuddannelsesforløb.
- fagprofessionelle på skoler og ungdomsuddannelse

Projektet tager overordnet set udgangspunkt i en stepped care tilgang jvf. forløbsprogrammernes 4 indsatsniveauer, med fokus på evidensbaseret viden om skolevægning og de underliggende psykiske lidelser, der kan forekomme, herunder seneste viden om relevant udredning og indsats med f.eks. kognitiv adfærdsterapi. Tidlig opsporing og forebyggelse af skolevægning på et vidensbase- ret grundlag.

Delprojekt 3: Mulighed for at almenpraksis kan henvise til kommunen.

Her indgår følgende kommuner: Viborg og Herning kommuner.

Formålet er at give de almenpraktiserende læger en mulighed for at kunne henvise til kommunen som alternativ til henvisning til børne- og ungdomspsykiatrien.

Målgruppen er:

- Børn og unge med psykiske problematikker,
 - o som af deres praktiserende læge vurderes at kunne være relevant for henvisning til BUC, men hvor indsats i primær regi bør afklares nærmere.
 - o hvor lægen har bekymring/mistanke om psykiatriske problemstillinger
 - o hvor lægen har formodning om, at kommunale tiltag vil være primære indsatsni- veau
- Praktiserende læger i forhold til afprøvning af ny arbejdsgang.

BUC oplever at måtte tilbagevise mange henvisninger fra praktiserende læger som følge af:

- manglende relevans
- at muligheder i kommunalt regi ikke er afprøvede

Mange praktiserende læger oplever, at vejene ind i kommunen er uigennemskuelige og tunge re- sulterende i langsommeligt samarbejde. Derfor kan praktiserende læger føle sig nødsaget til at underrette for at komme i kontakt med kommunen, hvilket bebyrder kommunernes myndigheds- afdelinger. En tættere kontakt mellem praktiserende læger og kommunen giver muligheder for en tidligere og dermed forebyggende indsats. Mange undersøgelser, blandt andet af James J. Heck- man viser, at jo tidligere der sættes ind jo bedre og billigere kan disse børn og unge komme på rette kurs.

Der bliver nedsat en fælles styregruppe for det samlede projekt.

Deltagerne er

- Regional projektleder
- Kommunal projektleder
- Tovholder fra Aarhus Kommune (Delprojekt 1: Forebyggelse af angst og depression hos børn og unge)
- Tovholder fra Herning Kommune (Delprojekt 2: Forebyggende indsats ved begyndende skole- vægning)
- Tovholder fra Viborg Kommune (Delprojekt 3: Henvisning for almen praksis)
- Repræsentant fra Centerledelsen i BUC
- 1 ledelsesrepræsentant fra hver kommune (deltagelse i opstartsperioden af projektet, hvorefter styregruppen tager stilling til den fremtidige sammensætning)

Styregruppen har ansvaret for at koordinere det samlede projekt, samt sikre at projektets aktivite- ter er i overensstemmelse med projektbeskrivelsen for det samlede projekt. Formandskabet er forankret i regionalt regi. Styregruppen vil blandt andet få til opgave at tage stilling til fordelingen af BUC's engagement/aktiviteter i projektet og omfanget af indsats i forhold til det enkelte delpro- jekt og den enkelte kommune.

Beslutning

Ingen

1-52-100-22-09

8. Orientering om Nedbringelse af tvang - herunder med et særligt fokus på forebyggelse af tvangsindlæggelser

Det indstilles,

Orientering om Nedbringelse af tvang - herunder med et særligt fokus på forebyggelse af tvangsindlæggelser

Sagsfremstilling

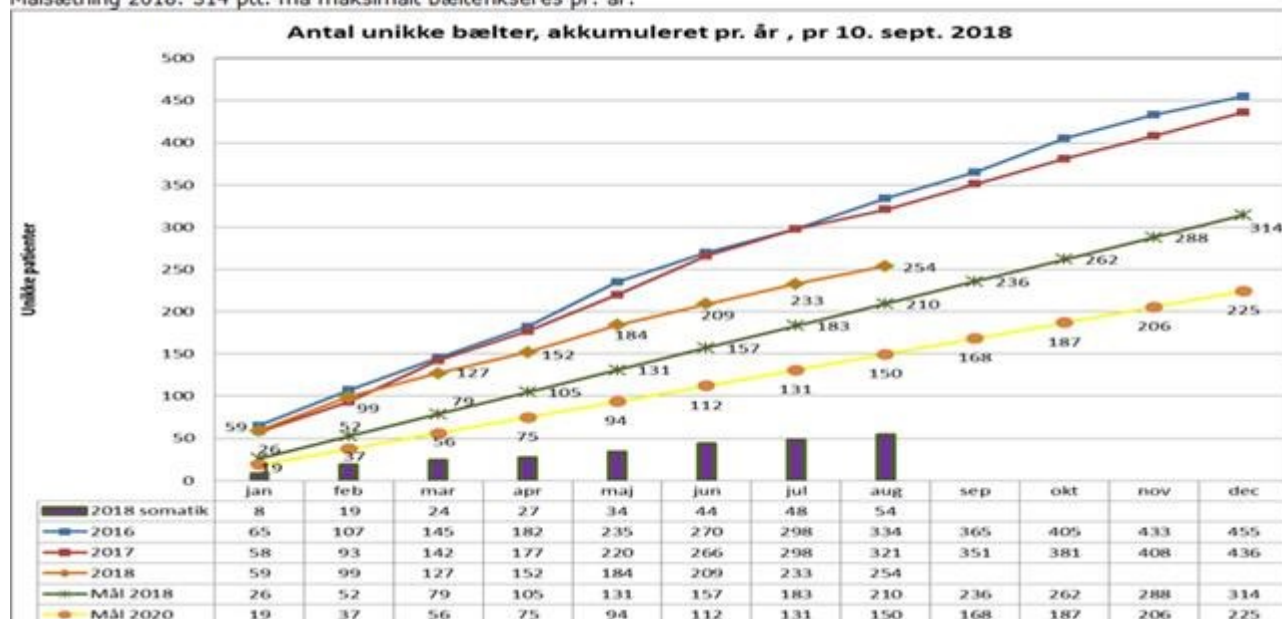
Nedbringelse af tvang
- herunder med et særligt fokus på forebyggelse af tvangsindlæggelser.

I 2014 blev et enigt folketing enige om, at tvangen skulle nedbringes med 50 % frem mod 2020. På den baggrund har den enkelte region udarbejdet en partnerskabsaftale med ministeriet og således også Region Midt. Partnerskabsaftalen indebærer høj ledelsesinvolvering med iværksættelse af mange tvangsforebyggende tiltag.

Region Midt har udfordringer i forhold til at nedbringe tvangen herunder at nå de fastsatte årlige delmål. En af udfordringer bunder i, at tvangen i somatikken har været stigende hen over de senere år.

Graf 1. Antal unikke ptt. som bæltefikseres, akkumuleret pr. år.

Målsætning 2018: 314 ptt. må maksimalt bæltefikseres pr. år.



På den baggrund har direktionen besluttet, at samarbejdet i somatikken og psykiatrien om fælles patienter skal intensiveres på såvel afdelingsledelsesniveau som hospitalsledelsesniveau. Konkret mødes de to ledelseslag hver måned fra akutafdelingen og psykiatrien til drøftelse af konkrete patientcases og strategier. – Denne indsats har allerede, efter få måneder, bragt et positivt resultat, men der er stadig et stykke vej at gå.

Der er gennemført en audit, hvor der blev anvendt bælte i akutafdelingerne i 2017. Formålet var at afdække årsager til bæltefikseringer samt bidrage med anbefalinger til forebyggelse.

Audit viste bl.a. at 47% af patienterne, som blev bæltefikseret kom fra et bosted. Konklusionen var at såvel behandlingspsykiatrien som bostederne spiller en stor rolle ift forebyggelse (audit er vedlagt som bilag)

I september 2018 udkom regeringen med en samlet handlingsplan for psykiatrien frem mod 2025 "Vi løfter i fællesskab." Handlingsplanen er et tværfagligt udspil, som vil oprioritere den indsats, der ligger før og efter behandling i psykiatrien.

Regeringens handlingsplan er flerstrengt og rettes til såvel regioner, kommuner, almen praksis og politiet. (handlingsplanen er vedlagt som bilag)

Med tanke på at forebygge tvangsforanstaltninger skal følgende eksempler på anbefalinger til kommunerne fremhæves:

- Flere gribes med tidligere og let tilgængelig indsats
Bedre inddragelse af mennesker med psykiske lidelser i civilsamfundet
Lokal forankring af EN AF OS mhp. afstigmatisering
Udbredelse af " peer to peer" projekter
Udvikle tilbud til psykisk sårbare unge
Styrkelse af Headspace, et anonymt gratis rådgivningstilbud til børn og unge
Øge viden om mental sundhed/mistrivsel hos børn og unge

Kompetencecenter målrettet børn som pårørende til mennesker med psykiske lidelser
Mere psykologbehandling til behandling af angst og depression hos unge

- Kvaliteten i indsatsen i socialpsykiatrien styrkes til gavn for mennesker med psykiske vanskeligheder
Strategisk omlægning og udvikling af indsatsen i socialpsykiatrien
Videns- og kompetenceløft af ledere og medarbejdere i socialpsykiatrien
Sikre kvaliteten på socialpsykiatriens største ydelsesområder
- Bedre sammenhæng i borgernes indsatser
Bedre overgang fra udskrivelse i psykiatrien til socialpsykiatrien – og bedre inddragelse af pårørende.

Laboratorium 14 har også fokus på området og hvilke indsatser der kan forebygge tvang.

Beslutning

- Der er brug for hjælp for at nedbringe omfanget af tvang. Psykiatrien tager initiativ til at indkalde til møde.

Bilag

- Vi-loeften-i-fællesskab-psykiatriplan.pdf
- RAPPORTjournalaudit_bælte_akut med bilag.pdf

1-52-100-22-09

9. Implementerings model for rådgivning i forhold til ældresygdomme

Det indstilles,

at implemeteringsmodel drøftes herunder monitorering

Sagsfremstilling

En tværsektoriel arbejdsgruppe har udarbejdet vedlagte fælles model for rådgivning i forhold til ældresygdomme. Modellen er godkendt i Sundhedsstyregruppen den 16. august 2018. I forlængelse heraf er der udarbejdet vedlagte implementeringsplan. Sund-

hedsaftalesekretariatet går nu i gang med at udarbejde kommissorium for og få udpeget deltagere til gruppe om fælles kompetenceudvikling.

Model

Modellen består af:

- en del om telefonrådgivning, der skal være implementeret senest den 31. december 2018 - den endelige udmøntning herunder konkrete aftaler om kontaktnumre mm. laves i klyngerne
- en række udviklingselementer, som sætter en fælles ramme for udvikling af rådgivning på området. Udviklingselementerne er:
 - kompetenceudvikling og -vedligehold
 - subakutte vurderinger
 - rådgivning i forbindelse med udgående funktioner.

Anbefalinger

Sundhedsstyregruppen godkendte endvidere arbejdsgruppens anbefalinger om, at:

- de fem klynger implementerer telefonrådgivning senest 31.12.2018 og arbejder med at udmønte elementerne i udviklingsdelen ud fra lokale behov og muligheder
- der udvikles et fælles koncept for kompetenceudvikling og vedligehold af kompetencer, der kan anvendes i alle klynger
- der udarbejdes en kommunikationsstrategi, der skal skabe synlighed om mulighederne for rådgivning
- klyngerne monitorerer resultaterne af geriatrisk rådgivning til almen praksis og kommuner, og at der laves en samlet opfølgning på implementering og resultater på tværs efter 1 år.

Klyngernes tilbagemelding til Sundhedsstyregruppen om implementering og resultater skal inkludere hospitalernes vurdering af muligheden for at indføre subakutte geriatriske tider. Klyngernes status afrapporteres til Sundhedsstyregruppen primo 2020.

Aktuel status fra Randers klyngen:

Regionshospitalet har implementeret geriatrisk telefonrådgivning. Der er forespurgt i Sundhedsplanlægning, om der oprettes en mulighed i EPJ til at dokumentere geriatrisk telefonrådgivning, så der kan monitoreres på resultaterne af en geriatrisk rådgivning på en enkelt måde. Hvis sygeplejersker eller terapeuter skal rådgive hjemmeplejen omkring borgere/patienter, der ikke aktuelt har været indlagt, savnes der beslutning om, hvor den rådgivning skal dokumenteres.

Beslutning

- På mødet med Praksiskonsulenter og Praksiskoordinator den 13.11.18 orienteres om tiltag.

Bilag

- Implementeringsplan rådgivning ældresygdomme (3).pdf
- Geriatrisk rådgivning 100918 (3).pdf

1-52-100-22-09

10. Drøftelse om overdragelse af patientskoler til primær sektoren

Det indstilles,

at afledte konsekvenser af hospitalets lukning af patientskoler for patienter med type II diabetes og patienter med let-moderat KOL drøftes

Sagsfremstilling

På baggrund af PLO overenskomst og forløbsprogrammer overdrages forløb for patienter med Type II diabetes til egen læge og kommunale tilbud. Sidste hold gennemføres i uge 46.

Der bliver afholdt kurser med 3 dages program, der har været ialt 6 kurser i 2018. Deltagerantal er fra 9-12 patienter. Pårørende har også mulighed for at deltage. Der har været 1 kursus på sundhedsskolen i Grenå med 6 deltagere. Det har ikke været muligt at få deltagere nok til et hold igen, så de få deltagere er inviteret til kursus på hospitalet. Hospitalet vil gerne være behjælpelig med overlevering af både erfaring og materiale.

For patienter med let-moderat KOL har der ikke været oprette hold, efter at disse patienters kontrol er overgået til praktiserende læger og ambulatoriet med KOL sygeplejerske lukkede.

For KOL patienter gruppe D og øvrige KOL patienter med særlige udfordringer fortsætter de rehabiliteringstilbud som allerede eksisterer. Hospitalet foreslår et møde om fremtidige forløb for patienter med KOL gr. D med deltagere fra hver kommune Norddjurs Kommune har sendt bilag til at supplere drøftelsen.

Drøftelse vedr. problemstilling omkring elektive borgere med nyanlagt PEG-sonde der hjemsendes uden ernæringsplan.

Norddjurs kommune har modtaget flere borgere, der er udskrevet med en nyanlagt PEG-sonde, uden at der medfølger ernæringsplan for opstart.

De patienter der henvises til ambulant anlæggelse af ernæringssonde, bliver behandlet ud fra en forventning om, at henvisende instans har forholdt sig til ernæringsbehovet efter sondeanlæggelse og har udarbejdet en plan for patienten. Ambulatoriet kender ikke patienterne, deres aktivitetsniveau eller hvor meget de indtager pr. os. Ambulante patienter medsendes vejledning til pleje af sonden, samt grøn ernæringsrecept.

Praksis læger vil gerne kende navnet på typen af PEG-sonde, så de ved, om de selv kan skifte den.

Drøftelse vedr. problemstilling omkring borgere med svær KOL der er henvist til rehabiliterings- træningsforløb i Norddjurs kommune.

Hospitalet har fortsat tilbud for KOL patienter gruppe D og øvrige KOL patienter med særlige udfordringer. Der har været patienter, der har takket nej til dette tilbud, evt. på grund af transport til hospitalet. Disse er henvist til kommunen, så de evt. kan deltage i et forløb.

Den 14.11.18 mødes forløbsprogramgruppen for KOL for at påbegynde arbejdet med en supplerende revision. Det drejer sig om at overenskomsten med almen praksis skal indarbejdes, og der er kommet opdaterede kliniske retningslinjer for KOL rehabilitering. I forbindelse med revisionen, skal telemedicinsk hjemmemonitorering og den akutte indsats for borgere med KOL også indarbejdes i forløbsprogrammet.

Beslutning

- Vi afventer revidering af forløbsprogram, inden der indkaldes til møde i Implementeringsgruppe for forløbsprogrammet KOL i Randersklyngen.

Bilag

- Ernæring via PEG sonde - Forløbsprogram Norddjurs.pdf

1-52-100-22-09

11. Planlægning af møder i Klyngestyregruppen 2019

Det indstilles,

at mødedatoer fastsættes for 2019

Sagsfremstilling

Der planlægges 3 møder i 2019

- 13. marts
- 20. juni
- 14. november

1-52-100-22-09

12. Evt.**Det indstilles,**

- at** der udpeges deltagere til styregruppe til EU projekt Motion på recept, som skal være en del af Laboratorie 15
- at** spørgsmål fra Randes kommune omkring indsatsen "Min medicin med" drøftes

Sagsfremstilling**A: Deltagere til styregruppe til EU projekt Motion på recept, som skal være en del af Laboratorie 15**

Følgende udpeges:

Randers : Christina Breddam

Favrskov: Jes Svenninggaard

Syddjurs: Deltager fra Sygedagpengeområdet, der sendes navn til Solveig Gram

B: Min Medicin med

Spørgsmål omkring tiltaget Min Medicin med fra Lene Jensen: Fuldt opdateret FMK, er det ikke nok? Der er bekymring fra Randers Kommune. Det udløser ekstra besøg hos borgeren, at skulle pakke alt medicin med til indlæggelse.

Der er god erfaring fra projektet i Hospitalsenheden Vest. Når patienten sidder med deres egen medicin, får vi et bedre billede af hvad patienten indtager. Det bidrager til, at kvaliteten i den medicinske behandling øges og der sker færre fejl.

Beslutning

Ingen