

## Referat

### Implementeringsgruppen for Behandling og Pleje

Møde: 18. maj 2016, Kl. 14.00-16.00

Sted: OUH, Indgang 101, 3. sal, lokale 17

#### Deltagere

##### OUH

Marianne Lundegaard, Overspl. afd. O  
Jette Wensien, Overspl. Afd. G Od.  
Vibeke Barner Jensen, Afd. spl. Q1  
Lene Henriksen, Afd. spl. M Sv.  
Lone Dorthe Hansen, EPJ-konsulent Klinisk IT  
Rikke Randrup Møller, Afd. spl. H2

##### Kommunerne

Jette Mark Sørensen, Forløbschef, Odense  
Carsten Andreasen, Leder af sygeplejen, Nordfyns  
Inger-Marie Hansen, Faaborg-Midtfyn  
Dorthea Lysemose, leder af hjemmepleje, daghjem, uddannelse, Assens  
Hanne Barfoed Albertsen, sygeplejeleder, Langeland  
Stine O'Donoghue Dideriksen, Leder af Rehabilitering og Pleje, Kerteminde  
Susanne Lumby Christensen, IT konsulent, Odense  
**NY** Gitte Milling, Områdeleder, Nyborg  
**NY** Anne Marie Hedegaard, områdeleder for sundhed & forebyggelse, Ærø

##### Kontaktpersoner

Middelfart kommune: Helle Winther Dahl

##### Almen praksis

Carsten Henriksen

##### Sekretariat

Sundhedsfaglig konsulent Lisbeth Møller Andersen, ØP, OUH

##### Afbud

Afd. spl. Louise Vestring S1  
Jens Møller Rasmussen, Ledende overlæge Reumatologisk afd.  
For Louise Vestring: Karen Faber, Spl. Afd. S  
Maria Skovlund Herreborg, Faglig specialkonsulent, Svendborg

##### Gæst

Daglig leder af CoLab Odense, Mette Damkjær Syse.

#### 1. Oplæg om CoLab Odense v. Mette Damkjær Syse 14.00-14.30

##### Sagsfremstilling:

CoLab Odense er et konkret og formaliseret samarbejde mellem OUH og Odense kommune. CoLab arbejder overordnet med test, udvikling og evaluering af velfærds- og sundhedsteknologi sammen med virksomheder med fokus på det tværsektorielle og patienten i eget hjem.

##### Indstilling:

a. På baggrund af oplægget drøftes muligheder for et samarbejde med CoLab Odense.

##### Ad. a Drøftelse pbga. oplæg:

CoLab syd består af OUH, Odense Kommune og SDU, og med netværk til andre kommuner. CoLab Fyn er en del af det danske CoLab. Fokus er på tværsektorielt samarbejde om forløb, patienten



**SOF-OUH**

Samordningsforum OUH

SOF-OUH møde

Den: 18. maj 2016

Referent:

Lisbeth Møller Andersen

---

Almen Praksis

Assens Kommune

Faaborg-Midtfyn  
Kommune

Kerteminde Kommune

Langeland Kommune

Nordfyns Kommune

Nyborg Kommune

Odense Kommune

Svendborg Kommune

Ærø Kommune

OUH Odense  
Universitetshospital og  
Svendborg Sygehus

i eget hjem, teknologi og test af teknologi i praksis. CoLab understøtter det arbejde der allerede er i gang i DAK, SOF og Sundhedsstrategisk forum. Har økonomiske midler til arbejdet. CoLabs mål er bl.a. kvalitet for patienten, effektivisering af sundhedssektoren og vækst i virksomheder. CoLab støtter praksisnær projekter, formidler kontakt, afdækker behov, danner netværk, søger finansiering, tester teknologier og videndeler.

Eksempler:

- 1) Appels Health Kit, en sundhedsapp: Formålet er selvmonitorering, tidlig opsporing og forebyggelse af indlæggelse. Undgå unødigt tidsforbrug på ambulante fremmøde. Teknologien opsamler data på målte værdier, BT, iltmætning m.v. Det undersøges om data kan overføres fra sundhedsappen til "Mit forløb". Medicinsk og Nyremedicinsk afd. deltager.
- 2) Callcenter: Data sendes til Callcenter på afd. hvor læger og sygeplejersker tjekker data.
- 3) Kliniker til kliniker: Praksisnær læring hænger bedre ved. Vidensdeling mellem sygeplejersker i primær og sekundær ud fra praksis. Benytte "Mit forløb" og E-læringsforløb. Er i ansøgningsfasen.
- 4) Projekt "Dialog i sektorovergange", nedsat af denne implementeringsgruppe. Projektet ligger tæt op ad "Kliniker til kliniker" projektet, derfor har CoLab sagt ja til at være projektleder. Jette Wensien og Jette Mark Sørensen er i styregruppen.

Test af teknologierne giver viden til hvilke teknologier der egner sig til de forskellige patientgrupper.

Om arbejdet i CoLab, se <https://vimeo.com/159039763>

Mettes PowerPoint er vedlagt referatet.

## 2. Godkendelse af dagsorden

Godkendt.

## 3. Referat fra 9. marts godkendt pr. mail. (bilag 1)

Punkt 4, kommissoriet. Det fremgår ikke tydeligt af referatet, at kommissoriet fortsat omfatter indlagte og ambulante børn i relation til Sam:Bo aftalen. Herefter godkendt.

## 4. Gruppens kommissorium (Bilag 2)

Sagsfremstilling:

Vedlagte kommissorium blev drøftet på sidste møde hvor det blev aftalt, at Marianne Lundegaard skulle rejse spørgsmålet vedr. børneområdet, herunder ammepolitik og sårbare mødre, på et kommende SOF-OUH møde.

Indstilling:

- a. Information om status på sagen.
- b. Drøfte status.

Ad. a og b. Information og drøftelse:

Ad.a og b. Formandskabet for implementeringsgruppen har følt det var en stor opgave at skulle integrere det lokale samarbejde omkring ammepolitik og sårbare mødre i gruppen. Fagpersonerne omkring målgrupperne savner et lokalt forum efter udvalget for fødeplan og børn er nedlagt. Derfor har formandskabet henvendt sig til SOF-OUH formandskabet som herefter har besluttet at nedsætte en permanent arbejdsgruppe med fokus på ammepolitik og sårbare mødre. Arbejdsgruppen refererer til Implementeringsgruppen for Behandling og Pleje. Kommissoriet udarbejdes af SOF-OUH sekretariatet til godkendelse på SOF-OUHs møde 29/5.

## 5. Rehabiliteringsindsatsen ifht. oplæring af borgerne (bilag 3, 4, 5)

Sagsfremstilling:

På sidste møde blev det besluttet, at sætte rehabiliteringsindsatsen på dagsordenen på baggrund af spørgsmålet, om sygehuset kunne oplære borgerne i eks. insulintagning, øjendrypning, medicindosering. Emnet er relevant idet der i sundhedsaftalen tales om sundhed gennem et rehabiliterende samarbejde med borgeren, herunder, at borgeren skal kunne deltage aktivt i eget

forløb. Aktiv inddragelse af patienten/borgeren var også en af konklusionerne og anbefalingerne på projekt "Set med patientens øjne".

Til inspiration for en indledende drøftelse vedlægges Sundhedsaftalerne 2015-2018, Rapporten "Set med patientens øjne" samt et oplæg på et tidligere DAK møde om det rehabiliterende perspektiv v. Claus Vinter Nielsen.

*Gruppens medlemmer bedes gøre sig tanker om dette punkt, som forberedelse til en indledende drøftelse.*

#### Indstilling:

- Indledende drøftelse af rehabilitering jf. sundhedsaftalerne generelt og i forhold til oplæring af borgerne.
- Drøftelse af opgaver kommunerne finder relevante at sygehuset oplærer borgerne i.
- Evt. forberedelse til den videre drøftelse på næste møde.

#### Ad. a Indledende drøftelse:

Rehabilitering blev drøftet indledningsvist.

- Rehabilitering bør tænkes ind i kommende projekter. Hjemmesygeplejersken har en pædagogisk opgave som italesættes over for patienten, eks.: Sygeplejersken kommer for at samarbejde med patienten omkring medicinen, ikke for at administrere medicinen for patienten.
- Region Midt arbejder med patientkompetencer.
- Udgangspunkt i sundhedsaftalens definition på rehabilitering og drøfte om vi forstår det samme.
- Fremskudt visitation idet sygeplejersken på sygehuset ikke altid kender patienten ved udskrivelsen.
- Nyborg opfordrer til at vi alle tænker i rehabilitering også i sygeplejen, således at der tænkes i sygeklínik før hjemmebehandling og sygeplejerskerne omtales primærsygeplejersker for at signalere det modsatte af "hjemme".
- Geriatriske patienter er meget syge når de indlægges, derfor er det vigtigt at få en god beskrivelse fra kommunen af patientens habituelle tilstand. G har derfor stort fokus på den opdaterede indlæggelsesrapport. Kommunerne være bedre til at opdatere.
- Ergo/Fys. Bidrager også med viden om patienterne.
- Pårørende kan have forventninger til kommunen som denne ikke kan leve op til.

#### Ad. b. Blev ikke drøftet.

#### Ad. c Forberedelse til mødet 29/8:

Plan for den videre drøftelse på mødet 29. august:

- Oplæg og drøftelse af rehabiliteringsbegrebet med udgangspunkt i Sundhedsaftalen 15-18. Drøftelse af cases fra deltagerne – sendes til Lisbeth senest 14/8 (formandskabsmødet 15/8).
- Forstå hinandens verdener (ud fra artikel)
- Patientens integritet, eks. i eget tøj under indlæggelsen.
- Forventningsafstemning med pårørende.
- Eksempel på samarbejde med borgeren om medicin.
- Overveje hvordan gruppens løsninger spredes i organisationerne.

## **6. Sam:Bo nøglepersoner (bilag 6)**

#### Sagsfremstilling:

Listen over Sam:Bo nøglepersoner er opdateret siden sidste møde, men der mangler stadig repræsentanter fra nogle kommuner og fra almen praksis.

#### Indstilling:

Listen suppleres med de sidste navne og opdateres pbga. evt. andre ændringer.

#### Konklusion:

Listen er opdateret med de sidste afdelinger og kommuner. Vedlægges referatet. Lone Dorthe oplyser, at listen er til stor gavn.

## **7. Gensidig orientering**

- Orientering fra SOF-OUHs møde den 27. april, herunder Satspuljen "Styrket sammenhæng for de svageste ældre" v. Marianne og Jette M.S.

SOF-OUH gav Implementeringsgruppen opgaven at indsende forslag til projekter til satspuljen. Da tidsfristen kun var 10 dage valgte formandskabet ikke at involvere hele gruppen, men udarbejdede sammen med sekretariatet et projektforslaget " Inddragelse af patientens forventninger og ønsker til eget behandlings- og plejeforløb". SOF-OUH anerkendte projektets patientperspektiv, men forslaget gik ikke videre til DAK idet det var nyt og ikke gennemarbejdet pga. tidsnød. I stedet blev patientperspektivet indskrevet i to velbeskrevne projekter der gik videre: "Virtuelt ambulatorium" fra afd. M Odense og "Geri kuffert" fra Afd. G Svendborg og SDU.

Kommentarer: Der er flere muligheder for at få patientperspektivet i fokus, bl.a. via nye satspuljemidler " Patient-pårørende inddragelse", samarbejdet om "Dialog i sektorovergange" og satspuljen "Styrket indsats for den ældre medicinske patient".

Det foreslås, at gruppen forbereder projekter til brug ved given lejlighed.

Andre punkter fra SOF-OUHs møde: Drøftelse af DAKs beslutning om at arbejde med opgaveoverdragelses af i.v. behandling i hjemmet generelt. Heri indgår også kompetenceudvikling. Børneafdelingen har erfaring med, at anvendelse af pumper kan understøtte realiseringen.

- b. Orienteringsmøde om de reviderede MedCom standarder for OUHs Sam:Bo nøglepersoner v. Jette W og Lone Dorte Hansen.  
Reviderede standarder implementeres på sygehuset 8/6. Kommunerne kommer med senest 1/11. Der er afholdt to orienteringsmøder for OUHs Sam:Bo nøglepersoner hvor fælles regionalt undervisningsmateriale er benyttet. Ændringer: Færre skal-rubrikker. Mulighed for at skrive ubegrænset i felterne og dermed mulighed for at skrive mere om hvordan patienten har det. Der sendes ikke medicinliste, i stedet bruges udelukkende FMK. Funktionsevnevurderingen ændret, bl.a. kan man skrive "ikke relevant". Afsnit til telefonnr. \* markeret øverst i skabelonen. Der foreligger en skematisk oversigt over ændringerne.  
Kommentarer: Der er ønske om at ændre farverne i skabelonen til eks. pastelfarver idet teksten på den mørkeblå baggrund er svær at læse. Jette W. tager ønsket med tilbage.
- c. Følgegruppen for Behandling og Pleje har nedsat en arbejdsgruppe for Behandlingsredskaber og Hjælpemidler. V. Jette W  
Jette W. repræsenterer implementeringsgruppe i den nyetablerede gruppe. Fokus er Casekataloget. Vil flere fra implementeringsgruppen med, tages der kontakt til Arne Vesth Petersen i regionen.  
Evt. sager til behandling forberedes i implementeringsgruppen og forlægges den regionale arbejdsgruppe.
- d. Status på projekt "Dialog i sektorovergange". V. Jette W. og Jette M.S.  
CoLab er som nævnt tidligere projektleder for projektet, desuden er Mette Mollerup involveret. Almen praksis er repræsenteret i styregruppen ved Kirsten Ulstrup som desuden består af Jette Wensien og Jette Mark Sørensen. Opfølgende hjemmebesøg inddrages i projektet, desuden vil styregruppen se på henvisninger. Det er meningen at personalet skal deltage når de indsamlede data bearbejdes.
- e. På baggrund af en beslutning i SKU (Sundhedskoordinationsudvalget) har Følgegruppen for Behandling og Pleje nedsat en arbejdsgruppe med fokus på udvikling af Sam:Bo aftalen. Inger Marie Hansen er medlem.

## 8. Eventuelt

Jette Mark Sørensen oplyser, at Odense Kommune får et stigende antal opgaver fra vagtcentralen på 112 opkald hvor kommunen bliver bedt om at køre ud til borgeren. Et fald i hjemmet bliver betegnet "en forflytning". Kommunen afviser. Flere andre kommuner har tilsvarende erfaringer, bl.a. Kerteminde og Langeland. Carsten Henriksen overvejer hvilken betydning det kan få for eks. praktiserende læger. Jette MS skal i dialog med alarmcentralen. Har andre kommuner konkrete eks. som skal indgå kan de sendes til JMS inden for 14 dage.  
Ovenstående skete også i Falcks tid.

Marianne Lundegaard oplyser, at OUH af faglige grunde fremover giver Fragmin på samme tidspunkt, kl. 20.00, hvilket kan give nogle udfordringer for kommunerne. Kommunerne vil modtage den konkrete faglige begrundelse for inj. Fragmin kl. 20

Lene Henriksen: Det er et problem, at BIOS ikke vil levere en behandlertransport men kun en sygetransport, når en patient med hjemmeilt udskrives. Det betyder, at sygehusets iltflaske som tages med i med sygetransporten, efterfølgende afhentes i borgerens hjem og returneres til sygehuset af taxa. Jette W oplyser, at der er en regional aftale på vej.

Det forventes, at den nye Sam:Bo aftale skal implementeres efter sommerferien.

## **9. Årshjul (bilag 7)**

Ifølge årshjulet, har gruppen sit næste møde den 29. august hvor mødet er udvidet med 1 time pga. tema om Utsigtede hændelser.

Det aftales, at der afsættes tid til begge temaerne; UTH og Rehabilitering. Desuden sættes den nye Sam:Bo aftale på dagsordenen.