

Referat

Arbejdsgruppen for Rehabilitering og Palliation ifm. kræft

Møde dato: Mandag den 12. september 2016

Tidspunkt: kl. 12.00 – 14.00.

Placering: OUH, Indgang 101, 2. sal, videokonferencen

Deltagere:

OUH

Merete Bech Poulsen, Oversygeplejerske, Onkologisk afd. R. Formand

Anne-Mette Thomsen, Oversygeplejerske, Hæmatologisk afd. X

Linda Fernandes, Ledende terapeut, Rehabiliteringsafdelingen

Lissi Kragelund, Ledende terapeut, afløser for Linda

Kommunerne

Asger Kudahl, Chefkonsulent, projektleder for kræftbehandling, Odense

Kommune. Næstformand

NY Sanne Frisch Andersen Konst. leder af Sundhed og Træning, Nyborg

Kommune

Anne Grethe Stadil, Ledende sygeplejerske, Assens Kommune

Susanne Lindstrøm, Sygeplejerske, ansvar for kræftrehabilitering, Nordfyns

Kommune

Tina Phillipsen i stedet for Elsebeth Elsted, Faaborg-Midtfyn Kommune

Almen praksis

Sekretariat

Lisbeth Møller Andersen, Sundhedsfaglig konsulent, Økonomi- og Planlægning,

OUH

Ad hoc medlem

Anne Højte Jensen, Vidensansvarlig vedr. palliation, Langeland Kommune

Afbud

Cees Stavenuiter, Praktiserende læge, Stenstrup

Ann- Dorthe Zwisler, Professor og overlæge, Det Nationalt Videnscenter for Rehabilitering og Palliation

Tove Sommer, Ansvar for rehabilitering kræft og kroniske lidelser, Svendborg Kommune

Ny Anita Nielsen, Sygeplejerske, Ærø Kommune

Inger-Marie Hansen, Souschef, Pleje og Omsorg, Faaborg-Midtfyn Kommune

Elsebeth Elsted, Leder af træning, aktivitet og rehabilitering, Faaborg-Midtfyn Kommune

Lone Dorthe Hansen, EPJ konsulent, projektleder, Klinisk IT, OUH

Camilla Lund Hansen, afdelingssygeplejerske, Neurologisk afd. N2

Lone Hedemand, Oversygeplejerske, Urologisk afd. L

Estell Larsen, Sundhedsfaglig Koordinator, Kerteminde Kommune

1. Godkendelse af dagsorden

Godkendt

2. Status på implementeringen af behovsvurdering på OUH (bilag 1 følger)

v. MBP, LDH

Sagsfremstilling:

Som tidligere orientering holder Merete møder med de afdelinger der har ansvar for kræftbehandling. Afdelingerne fremgår af vedlagte liste.

På sidste møde gennemgik Lone Dorthe opgørelsen over behovsvurderinger jf. regionens portal. Et ønske til portalen om at vise hvilke kommuner der modtager behovsvurderingerne er fremsendt. Indtil det er sket, medbringer kommunerne tal på modtagne behovsvurderinger med angivelse af afsenderafdeling.

Indstilling:

- Status på møderække med kræftafdelingerne.
- Orientering om status på regionsniveau.
- Orientering om møde i den regionale gruppe 30/8



SOFF

Samordningsforum OUH

12. september 2016

Ref.

Lisbeth Møller Andersen

Almen Praksis

Assens Kommune

Faaborg-Midtfyn
Kommune

Kerteminde Kommune

Langeland Kommune

Middelfart Kommune

Nordfyns Kommune

Nyborg Kommune

Odense Kommune

Svendborg Kommune

Ærø kommune

OUH Odense
Universitetshospital og
Svendborg Sygehus

- d. Gennemgang af regionens portal "Behovsvurdering kræft" mht. antal foretaget og sendte behovsvurderinger.
- e. Antal modtagne behovsvurderinger i kommunerne.

Referat:

Ad. a Møde med kræftafdelingerne er godt i gang, men ikke helt afsluttet. Der udleveres en foreløbig oversigt over hvornår de forskellige afdelinger behovsvurderer. Drøfter Norges model som bl.a. går ud på, at alle kræftpt. undervises inden behovsvurderingen. Drøfter desuden om det måske opleves mere relevant for patienterne, at vurderingen foretages når de er hjemme og i dialog med en rep. for det kommunale tilbud. Her nævnes det, at kommunerne ifølge programmet kan behovsvurdere når det er aktuelt og bør benytte sig af det. Kommunerne mangler viden om hvem der har kræft og det drøftes hvordan de kan få denne viden. Det besluttes at der ved næste møde skal drøftes hvorvidt gruppen skal initiere et projekt hvor behovsvurderingen foregår i kommunen og ikke i hospitalsregi.

Det foreslås, at kommunerne samler patientgrupper på tværs af kommunegrænser. Det foreslås desuden, at kommunernes tilbud kommer med i "Mit forløb". Det drøftes, hvorfor ikke flere tager imod et kommunalt tilbud og hvad der kan gøres. Blandt 60 med hoved-halskræft har 6 sagt ja tak. Kommunerne vil gerne vide hvem der siger nej tak, for evt. at kunne følge op med et tilbud senere. Kunne sygehuset evt. spørge de borgere som siger nej tak, om kommunen må henvende sig senere? Forslaget overvejes.

Obs. kommunernes rehab. tilbud fremgår af hjemmesiderne og Sundhed.dk.

Ad. b. Der har været en orientering på et Koncernledelsesmøde (de øverste ledelsesniveauer i RSD) om hvor langt man er med implementeringen. Programmet har således regionsledelsens bevågenhed.

Ad. c. Den regionale gruppe, hvor alle kommuner og sygehuse er repræsenteret, havde møde 30/8. Man forventer, at gruppen afslutter sit arbejde i foråret 2017, hvor implementeringen forventes afsluttet. Shared Care platformen er opgivet, i stedet fortsættes der med korrespondancemeddelelser indtil en evt. anden og bedre løsning besluttes. Praktiserende læger vil gerne modtage konklusionerne på behovsvurderingerne. Pjecer til patienter og personale udgår, kun skemaet benyttes. Kursus i behovsvurdering gennemføres i februar 2017. Gruppen sender information ud om foranstående. Tillægsaftalen og tidsplanen revideres.

Evalueringerne fra SOF'erne hentes ind i foråret, men den regionale gruppe har endnu ikke valgt metode, derfor kan implementeringsgruppen ikke forberede evalueringen.

Drøftelse: Det er stadig et problem, at der ikke er én indgang til den enkelte kommune, for det skaber usikkerhed for, om konklusionerne på behovsvurderingerne bliver fanget. Den regionale gruppe vil forelægge et forslag for følgegruppen om, at kommunerne skal henvende sig til patienten inden for 14 dage efter modtagelsen.

Det skal overvejes, om sygehuset skulle sige til borgeren, at denne skal kontakte sygehuset, hvis der ikke kommer en henvendelse fra kommunen inden for 14 dage?

Ad. d. Opgørelse pr. 12/9 viser, at der på regionalt plan er udført 268 behovsvurderinger hvilket er 51 mere end den 12/5. OUH har udført 62 af de 268. Behovsvurderingerne foretages af afd. A, F, L, N, R, X. der er stadig et problem at tolke hvad de øvrige overskrifter i skemaet betyder, det er derfor nødvendigt med en forklaring fra Lone Dorte på næste møde. Lisbeth tager kontakt til Lone Dorte.

Ad. e. Kommunerne har modtaget følgende antal behovsvurderinger: Nyborg: 6. Nordfyn: 1. Odense:8. Fåborg-Midtfyn: 2. Langeland: 0. Svendborg:0.

3. Standarder for behovsvurderinger (bilag 2 følger) v. AK og MBP

Sagsfremstilling:

Der er et kommunalt ønske om at få indsigt i, hvornår OUH planlægger at gennemføre en behovsvurdering med patienter inden for de forskellige diagnoseområder; fx en oversigt.

Indstilling:

- a. Oversigt over tidspunkter for behovsvurdering på diagnoseplan gennemgås og drøftes.

Referat:

Er sket under 2.a.

4. Revision af succeskriterierne (bilag 3)

Sagsfremstilling:

På sidste møde blev succeskriterierne drøftet og det blev besluttet, at tilføje en sætning om, at behovsvurdering foretages på alle relevante patienter ved årets udgang, under afsnittet lokal implementering. Desuden skulle gruppen overveje hvor mange behovsvurderinger man kunne forvente.

Indstilling:

- a. Godkendelse af ændringen i succeskriterierne pr. 4/8 2016.
- b. Fastsættelse af antal forventede behovsvurderinger.

Referat:

Ad. a Afventer at tage stilling til vi kender evalueringsmetoden.

Ad. b. Det drøftes, om koderne fra opfølgingsprogrammerne kan bruges, og/eller om antallet af nyhenviste til eks. afd. R og X kan være en ledetråd. Endelig, om Ann- Dorte Zwisler evt. projektet vedr. behovsvurdering kan sige noget. Merete og Anne-Mette vender tilbage med svar.

5. Opdatering af samarbejdsprocedure/-aftale (bilag 4)

Sagsfremstilling:

Samarbejdsproceduren/-aftalen opdateres løbende og på hvert møde jf. de beslutninger der tages på mødet. På sidste møde blev det besluttet at tilføje evt. restriktioner og hensyn i behovsvurderingen.

Indstilling:

- a. Godkendelse af samarbejdsprocedure dateret 4/8 2016
- b. Tilføjelse af evt. nye procedurer.

Referat:

Ad.a. Sidste sætning i første dot slettes, idet Shared Care platformen ikke er aktuel mere.

Ad.b. Ingen nye tilføjelser.

6. Orientering

Odense kommune har stadig svært ved at få kontakt til kræftpatienterne.

7. Forbedringsforslag

Sagsfremstilling:

Arbejdsgruppen har besluttet, at gruppens medlemmer kan medbringe cases til drøftelse mhp. at forbedre patientforløbene.

Indstilling:

Det indstilles, at gruppen drøfter evt. medbragte cases.

Referat:

Afd. X har stadig udfordringer i forhold til både at skulle udarbejde behovsvurderinger og genoptræningsplaner, bl.a. fordi personalet oplever at de dobbeltdokumenterer.

En ansat i afd. R har oplyst over for en kommune, at R ikke udarbejder genoptræningsplaner på ambulante. Det er forkert og bliver rettet.

8. Møde- og opgaveoversigt 2016 (bilag 5)

Revideret 12. september 2016

9. Punkter til næste møde den 23. november 2016.

- *Faste punkter.*
- *Gennemgang af regionens portal "Behovsvurdering, kræft" v. LDH*
- *Nyhenviste til afd. R og X. v. MBP og A-MT.*
- *Tilbage melding på et evt. projekt vedr. behovsvurdering v. MBP. Evt. oplæg om projekt v. A-DZ.*

10. Eventuelt