

Referat

Implementeringsgruppen for Behandling og Pleje

Møde: 6. december 2016, Kl. 14.00-16.00

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

Deltagere

OUH

Marianne Lundegaard, Overspl. afd. O

Vibeke Barner Jensen, Afd. spl. Q1

NY Bodil Elberg Lorenzen Afd. spl. M Sv.

Kommunerne

Jette Mark Sørensen, Sundhedsfaglig chef, Odense

Carsten Andreasen, Leder af sygeplejen, Nordfyns

Anne Marie Hedegaard, områdeleder for sundhed & forebyggelse, Ærø

Inger-Marie Hansen, Faaborg-Midtfyn

Dorthea Lysemose, Leder for Fagområde Ældre & Sygepleje, Assens

NY Dorte Møller Hansen, Sundhedsfaglig konsulent/IT, Odense

Ny Lene Kjellstrøm Lylov, Odense

Almen praksis

Sekretariat

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

Gæster

Åse Fremmelevholm, Tryksårssygeplejerske, afd. Z OUH

Lotte Bagge Mortensen, Fåborg-Midtfyn Kommune

Jette Kundal, Stomisygeplejerske, Kirurgisk Afd. A

Afbud

Hanne Barfoed Albertsen, sygeplejeleder, Langeland

Louise Vestring, afd. spl. S1

Maja Eggert Jørgensen, Afd. spl. HC Andersens Børnehospital, H1

Jette Wensien, Overspl. Afd. G Od.

Lone Dorthe Hansen, EPJ-konsulent Klinisk IT

Stine O'Donoghue Dideriksen, Leder af Rehabilitering og Pleje,

Kerteminde

NY Birgitte Toft, Distriktsleder, Nyborg Kommune

Maria Skovlund Herreborg, Faglig specialkonsulent, Svendborg

Kitt Lysen Pedersen, Senior og velfærdschef, Middelfart Kommune

Carsten Henriksen, Praktiserende læge

Sundhedskonsulent Julie Stenvang Pedersen, Odense Kommune

1. Tema: Tryksårforebyggelse og behandling 14-14.45

Sagsfremstilling:

På baggrund af drøftelserne af UTH rapporterne besluttede gruppen et tema med UTH og med oplæg fra sygehus og kommune.

Indstilling:

a. Oplæg v. Åse Fremmelevholm

b. Oplæg v. Lotte Bagge Mortensen.

c. Drøftelse af oplæg og evt. aftaler.

Referat:

a. Oplæg v. Åse Fremmelevholm

PowerPoint er vedlagt.

I 2011 organiserede OUH forebyggelse og behandling af tryksår.

Styregruppe, specialist, nøglepersoner og økonomi. Antal med tryk faldet fra 10,3% i 2012 til 1,9% i 2016. Ikke flere dybe tryksår.

Forebygger ved bl.a. gr. læggende sygepleje. Fokus har været på det der foregår i sengeafsnittene, men nu er røntgen og



SOF-OUH

Samordningsforum OUH

Den: 6. december 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

operationsgange er også kommet med. Læger og anæstesisygeplejersker er også interesseret. Der er ikke sikker dokumentation for hvor mange pt. der har tryk ved indlæggelsen. Største udfordring er, at man ikke kan trække data om tryk i den elektroniske journal.

Deltager i international tryksårsdag, temadage hvor OUHs resultater synliggøres. Holder gryden i kog – ny viden, ny teknologi.

Det vigtigste er struktur, synlighed og ledelsesforankring.

Med en gs. indlæggelsestid på 4,3 skal tryksår primært forebygges før indlæggelse og efter udskrivelsen.

b. Oplæg v. Lotte Bagge Mortensen

PowerPoint er vedlagt.

Trykskadeforebyggelse og behandling gik fra projekt til drift i 2014.

Indsatsen er organiseret med to faggrupper som koordinerende – en sygeplejerske og en sagsbehandlende terapeut. Hertil en række nøglepersoner i form af sygeplejerske-terapeutteams. En ergoterapeut er Stop Tryksår-vagt, som står for forebyggelse og behandling af opståede skader.

I Fåborg-Midtfyn bruges betegnelsen trykskade og ikke tryksår for at gribe ind inden der opstår rødme. Går efter årsager, indsats, opfølgning og resultater. Slipper ikke borgeren før der er et resultat.

Bruger BRADEN skalaen til risikovurdering.

Benytter enkle midler i formidling og metoder: Film på YouTube om borgerens placering i sengen.

Har fjernet tryksårforebyggende madraser (sparet 270.000 kr.) Fokus på korrekt lejring, hud, stillingsskift, kost.

I 2015 var der 143 tryk, heraf er 107 helet op.

c. Drøftelse af oplæg og evt. aftaler

I den efterfølgende drøftelse gives der udtryk for interesse i at arbejde tværsektorielt og tværfagligt med tryksårsforebyggelse og behandling, eks. i form af fælles såranalysemodel og evidensbaserede metoder. Konkret eksempel er at videns dele i forhold til borgere i kørestol.

Lotte stiller sin ekspertise på området til rådighed.

Det besluttet at starte et samarbejde i 2017, indledningsvist med en kortlægning af hvilke screeningsredskaber, metoder, hjælpemidler m.m. der anvendes i de enkelte kommuner og på sygehuset. Det kan overvejes at lave en Mini-MTV på tryksår på tværs af sektorer.

Dagsorden 30/1 2017: Kortlægning af metoder, redskaber, hjælpemidler, organisering, arbejdsgange, uddannelse. Skema sendes ud.

2. Godkendelse af dagsorden

Godkendt

3. Referat fra 4. oktober 2016 er godkendt pr. mail (bilag 1)

Punkt 4 Kommunerne kan ikke fralægges sig myndighedsansvaret hvilket vil ske ved etablering af en fælles visitator. Til gengæld kan kommunerne have en fælles udskrivningskoordinator.

Punkt 6 Afd. Q oplever, at det især er en udfordring når patienten følges af sin praktiske hjælper ind på sygehuset og denne kommer fra et privat vikarservice. Ansvarshavende bliver ikke spurgt. Herefter godkendt.

4. Digital bestilling af stomiprodukter (bilag 2, 2a)

Sagsfremstilling:

Kirurgisk afd. A oplever, at det er tidskrævende, at få ansøgt kommunerne om at bevillige stomiprodukter. Hvis afdelingen konsekvent anvender ambulans korrespondance som aftale da den digitale ansøgning kom, er det meget individuelt om kommunen får sendt den videre til den bevillingsansvarlige selv om det står som emne. Nogle kommuner er søde til at kvittere for korrespondancen så vi ved de har handlet på den, i andre kommuner drukner den. I tre kommuner, Odense, Assens og Middelfart er det muligt at lave ansøgning som trediepart. Odense og Assens adgang for tredieperson er enkel. Det sikrer at ansøgningen med det samme kommer det rette sted hen. Middelfart kommune, hvor der også er adgang som tredieperson, er det vanskeligt at udfylde ansøgningen fordi vi som trediepart bliver bedt om at oplyse hvilken institution vi repræsenterer og her fremgår OUH ikke. Det var sågar hos en ældre borger hvor plejehjemmet selv havde forsøgt at få en kantsikring bevilliget. De fik af kommune at vide, at det skulle igennem stomiambulatoriet. Andre kommuner ønsker at vi mailer via deres sikre mail system.

Indstilling:

Med udgangspunkt i ovenstående

- a. Drøftelse af sektorernes erfaringer med samarbejdet og arbejdsgangen, herunder sygehusets bestilling, kommunernes modtagelse af bestillingen og den efterfølgende levering af stomiprodukter til borgeren.
- b. Præcisering af aftale om bestilling af kropsbårne hjælpemidler og Sam:Bo aftalen.
- c. Konklusion og aftaler om det fremtidige samarbejde.

Referat:

- a. *Jette Kundal fra afd. A uddyber ovenstående sagsfremstilling: Sygehuset kan stadigvæk ikke få lov til at søge som tredje part i alle kommuner. Afdelingen samarbejder med 22 kommuner med forskellige arbejdsgange. Problemet er når korrespondancemeddelelsen ikke bliver sendt videre internt til rette personer i kommunen hvilket betyder, at borgeren ikke får hjælpemidlet.*
- b. *Forslaget om at benytte sikker mail drøftes. I nogle kommuner fungerer sikker mail, i andre korrespondance. Der er bred enighed om at benytte de i Sam:Bo aftalte kommunikationsveje.*
 - *Har patienten Nem ID med, kan patienten selv søge digitalt under indlæggelsen, med fornøden assistance v. personalet.*
 - *Har pt. ikke Nem ID med, beder afdelingen/personalet kommunen om at blive oprettet som tredjepart. Hjælper pt. medansøgningen eller ansøger for pt.*
 - *Ansøgningskema hentes på Borger.dk, udfyldes, sendes og gemmes i Cosmic.*
- c. *Problemstillingen med adgang til tredjepart, ovenstående forslag til arbejdsgang forelægges for SOF-OUH til drøftelse og evt. til videre drøftelse i DAK.*

5. Evaluering af implementeringsgruppens arbejde i 2016 (bilag 3 og 4)

Sagsfremstilling:

Gruppen har besluttet, at evaluere året og det foreslås, at evaluere ud fra følgende kriterier: Er forventningerne indfriet i forhold til kommissoriet, opnåede resultater, dialog og aktivitet på møderne, stabilitet i fremmøderne, ønsker til 2017.

Indstilling:

- a. Evaluering i forhold til forventningerne.
- b. Ønsker til 2017.
- c. Aftaler.

Referat:

- a. *Formandskabet syntes det har været et godt år, bilagene afspejler, at gruppen har nået ganske meget. Af eksempler fremhæves arbejdet med UTH, Tryksårsforebyggelse, rehabiliteringsbegrebet, projekt "dialog i sektorovergange". Gruppens øvrige deltagere er enige. Godt at få dagsordenen ud i god tid, så man kan nå at forberede sig.*
- b. *Det drøftes om Behandlingsredskaber og Hjælpemidler med tilhørende Casekatalog skal behandles på temadag eller i en ad hoc arbejdsgruppe. I begge tilfælde sammen med Implem. gruppen for Genoptræning og Rehabilitering. De to formandskaber hælder til, at der er behov for en gruppe.*
- c. *Der arbejdes videre omkring Behandlingsredskaber og hjælpemidler, i det nye år.*

6. Orientering (bilag 5)

- a. *Formandskabets møde med ad hoc arbejdsgruppen for nyfødte, ammepolitik og sårbare mødre 14/12.*

Referat: Formandskabet orienterer om mødet og om at der på regionalt niveau skal udarbejdes en samarbejdsaftale vedr. sårbare mødre

- b. *Forslag til underaftaler om kompetenceudvikling og vidensdeling er sendt til Følgegruppen for Forebyggelse.*

Referat: ML orienterer om, at SOF-OUH har svaret på henvendelsen om forslag til fælles kompetenceudvikling og vidensdeling. SOF-OUH har pga. kort deadline sendt svar i form af forskellige forslag. Har desuden foreslået, at afdække hvad der allerede findes og i øvrigt benytte det der er, inkl. e læringsprogrammer.

- c. *Implementeringsgrupperne har fået en opgave fra SOF-OUH med anmodning om at sende forslag til udgående funktioner, rådgivning af kommuner og almen praksis, samt initiativer i forhold til styrkede kommunale akutfunktioner. Baggrunden er National Handlungsplan 2016 "Styrket indsats for den ældre medicinske patient" indsats 2 og 5. Punktet dagsordensættes på mødet 30/1 med besvarelse og behandling på SOF-OUH mødet 23/2.*

7. Eventuelt

JMS gør opmærksom på, at indlægges en borger som benytter en aflastningsplads på eks. Lysningen, friholdes pladsen ikke mhp. at tage borgeren tilbage, men benyttes til anden borger med behov for aflastningsplads. Dette for at udnytte pladserne optimalt.

Udskrives patienten som kommer fra en aflastningsplads, inden for 48 timer vil kommunen stadig kunne tage pt. hjem og kommunen er fortsat interesseret i at undgå at skulle betale for færdigbehandling.

G Svendborg, M/FAM Svendborg og Fåborg-Midtfyn Kommune igangsætter et arbejde 1/1 2017 som skal resultere i en samarbejdsaftale om fremskudt visitation.

Odense Kommune planlægger at aflægge et besøg til alle borgere som skal udskrives med kommunale ydelser.

Odense Kommune erfarer, at kontakten vedr. udskrivelse af patienter fra Neurorehabiliteringen går til kommunens hjerneskaderådgivning. Kommunen vil hellere have at kommunikeres via det "normale" system, MedCom pbga. Sam:Bo aftalen. ML tager kontakt til Afd. N.

Svendborg Kommune har indviet deres Demens by, vil gerne holde et opæg om det.

8. Mødedatoer og årshjul i 2017

Forslag til mødedatoer i 2017:

Mandag 30. januar. Torsdag 22. marts. Torsdag 8. juni. Onsdag 16. august.

Mandag 9. oktober. Onsdag 13. december. Tidspunkter 14-16. Tema UTH: 13-16.

Datoerne godkendt. Der udarbejdes et årshjul.

Forslag fra formandskabet til emner i 2017:

Rehabiliteringsbegrebet.

UTH – arbejde med indsatsområdet infektioner (30/1).

FMK i almen praksis og kommunerne, herunder hvordan det "ser ud" (30/1).

UTH- opfølgning på tryksårsforebyggelse og behandling.

UTH tema: Rapportering af UTH i 2016.11.24 Tema: præsentation af projekt "Dialog i sektorovergange" (16/8).

Tema2 x årligt sammen med Implem. Genoptræning og Rehabilitering: Behandlingsredskaber og Hjælpemidler.

Demens by i Svendborg

Information om SOF-OUH og med link til regionens hjemmeside vedr. SAM:BO m.m.

www.ouh.dk/wm478283