

REFERAT

Møde: Implementeringsgruppen for forebyggelse

Tidspunkt: 3. november 2017 kl. 11.00-13.00

Sted: Ørbækvej 100, 5220 Odense SØ, lokale 2.1.47

DELTAGERE

Kommuner

Mette Søndergaard Robl, chef, Odense Kommune (formand)

René Tækker Clausen, konsulent, Langeland Kommune

Anne Marie Hedegaard, leder af sundheds- og forebyggelsesområdet, Ærø Kommune

Helle Andersen, leder af borgerrettet forebyggelse og sundhedsfremme, Assens Kommune

Kirsten Nørgaard Dahl, motionsvejleder, Det mobile Sundhedscenter, Faaborg-Midtfyn Kommune

Julie Stenvang Pedersen, sundhedskonsulent, Svendborg Kommune

Trine Ulf Enslev, teamleder, sundhedsfremme og forebyggelse, Nyborg Kommune

Jesper Eilsø, leder af sundhedshuset, Svendborg Kommune

Sygehus

Jan Erik Henriksen, ledende overlæge, afd. M, OUH (næstformand)

Anette Pedersen, oversygeplejerske, afd. B, OUH

Camilla Schufri Klinkby, afdelingssygeplejerske, afd. C, OUH

Winnie Clausen, funktionsleder, rehab.afdeling, OUH Svendborg

Mathilde Schmidt-Petersen, oversygeplejerske, afd. M/FAM, OUH Svendborg

Eva Mittag, AC-fuldmægtig, Kvalitet, Forskning, Innovation og Uddannelse

Almen praksis

Erik Holk, praktiserende læge og praksiskoordinator

Gæster

Til pkt. 3

Tina Bech, sygeplejerske, Børn- og Ungeområdet, Psykiatrisygehuset

Til pkt. 4

Mette Damkjær Syse, daglig leder af CoLab Odense

Fraværende

Vibeke Herskild, afdelingssygeplejerske, afd. U, OUH

Ingrid Louise Titlestad, overlæge, afd. J, OUH

Vivian Ainsworth-Zink, leder af sundhedsfremme og forebyggelse, Kerteminde Kommune

Anne Sigsgaard, sygeplejerske, Voksenområdet, Psykiatrisygehuset



IPG for forebyggelse

Den 3. november 2017

Referent:

Julie Stenvang Pedersen

Almen Praksis

Assens Kommune

Faaborg-Midtfyn Kommune

Kerteminde Kommune

Langeland Kommune

Nordfyns Kommune

Nyborg Kommune

Odense Kommune

DAGSORDEN

1. Godkendelse af dagsorden (5 min.)

Referat: Godkendt.

2. Godkendelse af referat fra møde d. 1. september 2017 (5 min.)

Bilag 2: Referat af møde d. 1. september 2017

Referat: Godkendt.

3. Udarbejdelse af fælles retningslinjer for KRAM screening og opfølgning (30 min)

Bilag 3: oversigt over kost- og motionstilbud i kommunerne

Tina Bech og Anne Sigsgaard fra hhv. børn- og unge- samt voksenområdet i Psykiatrien i Region Syddanmark, deltager i behandlingen af punktet.

Vedr. KRAM-screening:

Efter sidste møde i implementeringsgruppen, har formandskabet rettet henvendelse til PSOF-Fyn og SOF-OUH mhp. at få klarhed over den del af opgaven, der omhandler fælles retningslinjer for KRAM screening. Formandskabet giver en tilbagemelding herpå.

Vedr. opfølgning på KRAM-screening:

På sidste møde blev det aftalt at undersøge om der findes en minimumsstandard for de kommunale tilbud i relation til kost og motion mhp. at lave lignende arbejdsgang på opfølgning, som med rygestop-arbejdsgangen. Det er umiddelbart ikke muligt at konkludere en minimumsstandard for tilbuddene vedr. kost og motion, se bilag 3. Så længe arbejdsgangen vedr. rygestop afprøves, skal det besluttes hvordan der følges op på de yderligere KRAM-faktorer i screeningen.

Vedr. kompetenceudvikling

Implementeringsgruppen drøftede dette på sidste møde og var her enige om, at der særligt er brug for kompetenceudvikling ift. "mellemlgruppen" af borgere, der hverken har tilknytning til social- eller lokalpsykiatrien. Der ønskes en fortsat drøftelse af, hvad der er brug for af kompetenceudvikling.

Vedr. øvrige opgaver i kommissoriet

Følgende øvrige opgaver er beskrevet i kommissoriet

- Beskrivelse af økonomien forbundet med de fælles retningslinjer
- Forslag til implementering af retningslinjerne, fx fælles kompetenceudvikling
- Forslag til hvordan projektet "Livsstilsguider" kan bruges til at styrke implementeringen af de fælles retningslinjer for KRAM screening og opfølgning. (læs om projektet her: <http://ligesund.dk/wm453832>)

Der ønskes en drøftelse af disse opgaver.

Indstilling

Det indstilles til Implementeringsgruppen, at

- a) Drøfte formandskabets tilbagemelding på henvendelse til formandskaberne i SOF-OUH og PSOF-Fyn
- b) Drøfte hvordan der følges op på K-A-M indtil rygestop-metoden er afprøvet
- c) Drøfte kompetenceudvikling
- d) Drøfte økonomien forbundet med de fælles retningslinjer
- e) Drøfte implementering af retningslinjer
- f) Drøfte muligheden for at anvende projektet livsstilsguider i implementeringen af retningslinjerne

Referat

a) Der er ikke kommet en tilbagemelding fra formandskaberne endnu, så afklaring af opgaven i forhold til fælles retningslinjer for KRAM-screeninger, afventer.

b) På baggrund af den fremsendte oversigt over kost- og motionstilbud, kan der ikke findes en minimum-standard for kost- eller motionstilbuddene. Det er fortsat uklart for implementeringsgruppen hvad opgaven (generelt) indebærer, og hvordan den afgrænses.

Implementeringsgruppen drøftede, at udfordringerne i forhold til opfølgning i overvejende grad handler om, at "systemerne" skal gøres klar til både at afsende og modtage information. Dvs. psykiatri/sygehus/almen praksis skal give kommunen besked om en borger med psykisk lidelse, der har behov for støtte, jf. KRAM-screeningens resultater. Kommunen skal tilsvarende være klar til at handle på den besked, som de får fra de øvrige sektorer. Ved at dyrke denne systematik, får vi samtidig øje på, hvilke tilbud kommunerne ikke har på nuværende tidspunkt.

Der var en drøftelse af målgruppen, herunder om det drejer sig om alle borgere, borgere med psykiske lidelser, eller de 20% som ikke er i kontakt med sundhedsvæsenet i dag. Implementeringsgruppen mener, at opgaven vedrører de borgere, som vi møder i "systemerne" i dag. Dermed ikke sagt, at den opsøgende indsats ift. de 20% som ikke har kontakt med sundhedsvæsenet, ikke er vigtig. Den er derimod en indsats der allerede eksisterer, og som supplerer arbejdet med livsstilsstrategien.

Kommunerne skal derudover arbejde på at styrke samarbejdet med socialpsykiatrien i forhold til denne målgruppe, fx bruge støtte-kontaktperson-ordningen anderledes end den bliver i dag.

Punktet dagsordenssættes på det kommende møde i implementeringsgruppen, hvor der forhåbentligt er en afklaring fra formandskaberne i SOF-OUH og PSOF-Fyn.

c) Kommunerne oplever et behov for at blive klædt på til at tage de afklarende samtaler med denne målgruppe. Dette blev ikke drøftet yderligere.

d) blev ikke drøftet

e) blev ikke drøftet

f) blev ikke drøftet. Projektet livsstilsguider udløber ved årsskiftet.

4. Inputs til InnoEvent 2018 (25 min.)

Bilag: ingen

Mette Damkjær Syse, daglig leder af CoLab Odense, deltager under punktet.

CoLab Odense deltager i InnoEvent, som er et samarbejde mellem OUH, UCL og Erhvervsakademiet Lillebælt. Samarbejdet har eksisteret siden 2010 - i 2017 kom SDU med.

På nuværende tidspunkt er samarbejdspartnerne ved at arrangere InnoEvent 2018, der afholdes i uge 11. Her samles studerende og undervisere, og arbejder i en uge med forskellige cases givet af OUH og kommuner. Løsningerne på casene har ofte en teknologivinkel, det kan være en app, et motionsredskab, en måde at datadele på, på tværs af sektorer, eksempelvis en hjertepatient der samtidig motionerer som en del af behandlingen.

I 2018 er temaet for InnoEvent "Forebyggelse og adfærdsændringer". Temaet lægger op til et tæt samarbejde med kommuner om forebyggelse inden diagnose, efter diagnose, fælles data og datadeling – samt sikkert meget andet.

CoLab Odense efterspørger casebeskrivelser, som de studerende og underviserne kan arbejde med i løbet af InnoEvent 2018. En case udspringer af et behov og/eller et ønske, og beskriver situationen for borger/patient, og/eller de sundhedsprofessionelle og organisationerne. De bedste cases har engagerede caseejere, der er med til at præsentere casen for de studerende, og er modtagere af løsningerne, og dermed tilføre faglig viden og kontekst viden.

Se eksempler fra 2017 <https://www.eal.dk/innoevent-odense>. Her er der tilgang på relevant viden til at komme med gode bud på de problemstillinger de kan udlede cases.

CoLab Odense efterspørger Implementeringsgruppens inputs til eventuelle relevante cases, og vil være behjælpelige med at formulere eventuelle cases og arbejde med relevant viden omkring disse.

Indstilling:

Det indstilles til Implementeringsgruppen for Forebyggelse, at

- a. drøfte mulighederne for at udvælge relevante cases til brug på InnoEvent 2018

Referat

Mette Damkjær Syse præsenterede tankerne bag InnoEvent 2018 og efterspurgte gode ideer til cases og/eller tema for eventet.

Der er tale om 150 elever fra tre uddannelsessteder, som giver forslag til løsninger på virkelige/praksisnære cases.

Der blev udtrykt en vis skepsis for gevinsten ved at deltage – baseret på deltagelse i lignende events.

Opgave:

Alle undersøger om de har nogle interessante cases at byde ind med, og giver i så fald Mette Syse besked herom inden for 14 dage. Kontaktoplysninger til Mette: mette.syse@rsyd.dk

5. Drøftelse af patientskoler på OUH (15 min.)

Bilag: ingen

Odense Kommune oplever, at der er grupper af borgere som ikke får tilbudt patientskole på OUH, herunder eksempelvis borgere med dobbeltdiagnoser, anden etnisk baggrund osv. Tilbud om patientskole i sygehusregi har stor betydning for eventuelt efterfølgende tilbud i kommunalt regi.

Indstilling

Det indstilles, at Implementeringsgruppen for Forebyggelse

- a. drøfter patientskoler på OUH, herunder hvorfor der ikke er tilbud til nogle grupper af borgere.
- b. drøfter betydningen af patientskoler på OUH for tilbud i kommunalt regi.

Referat

Punktet blev udsat til næste møde d. 15. december 2017.

6. Opfølgning på opgave vedr. rygestopprojekt og beslutning om implementeringsplan (10 min.)

Bilag: ingen

På sidste møde i implementeringsgruppen blev det besluttet at ansøge SOF-OUHs udviklingspulje om midler til at udarbejde skriftligt materiale til at understøtte rygestop-arbejdsgangen. Ansøgningen blev behandlet og godkendt på SOF-OUH d. 5. oktober. Næste skridt er at beslutte en plan for implementering og monitorering. Formandskabet foreslår følgende:

- December og januar: Før-måling. Kommunerne er ansvarlige for at tælle antallet af henvisninger fra sygehuset og almen praksis.
- Februar-marts: Implementering. Sygehuset er ansvarlige for at implementere arbejdsgangen på alle sygehus-afdelinger. Almen praksis er ansvarlige for at implementere i almen praksis.
- April-maj: Efter-måling. Kommunerne er ansvarlige for at tælle antallet af henvisninger fra sygehuset og almen praksis
- Sidste møde i IPG inden sommerferien: Rygestop-arbejdsgangen drøftes
- Efterår 2018: Evt. endnu en efter-måling. Kommunerne har ansvaret

Indstilling:

Det indstilles til Implementeringsgruppen, at

- a. drøfte og beslutte plan for implementering og monitorering

Referat:

Implementeringsgruppen drøftede og godkendte planen med bemærkning om, at der *skal* foretages en eftermåling i efteråret 2018.

Implementeringsfasen (februar-marts) finder primært sted på sygehuset.

Implementeringen i almen praksis understøttes i samme periode af sygehuset via PraksisNyt, via kommunernes samarbejde med almen praksis samt via udsendelse af brev (pr. email) til almen praksis.

Vedr. optællinger i kommunen, blev følgende besluttet:

Målingerne foretages via manuelle optællinger i kommunerne (dvs. den fagperson der normalvis modtager henvisningerne, tæller antallet af henvisninger). Tællingerne opdeles i følgende henvisningskategorier:

- patienter fra almen praksis
- patienter fra sygehus
- patienter fra andre steder

Opgave: Julie/Eva sørger for layout og tryk af lommekort. Julie/Eva rundsender en "køreplan", som i detaljer beskriver implementerings- og monitoreringsplanen.

7. Opfølgning på opgave vedr. ernæringstilbud til småtspisende (10 min.)

Bilag 7: referat fra møde i SOF-OUH d. 5/10 2017

Implementeringsgruppen indstillede rapporten til godkendelse på SOF-OUH d. 5. oktober. SOF-OUH roste arbejdsgruppens arbejde og besluttede efter fælles drøftelse, at sektorerne går sammen (via ad hoc arbejdsgruppen) om et kompetenceudviklingsinitiativ og et oplæg til forbedring af kommunikationen på tværs af sektorerne (se bilag 7, pkt. 6).

Indstilling:

Det indstilles til implementeringsgruppen, at

- a. beslutte hvordan de to opgaver løftes

Referat

Implementeringsgruppen besluttede, at de to opgaver løftes i arbejdsgruppen vedr. ernæringstilbud til småtspisende. Arbejdsgruppen suppleres af en diætist fra Faaborg-Midtfyn Kommune, en repræsentant fra ernæringsrådet på OUH og eventuelt af repræsentanter fra de kommuner, som ikke sad med i arbejdsgruppen fra start.

Implementeringsgruppen drøftede almen praksis' rolle i arbejdsgruppen. Der er ikke udpeget en praktiserende læge på det område, hvorfor det ikke umiddelbart giver mening at sidde med i en arbejdsgruppe. Det kan dog være relevant at almen praksis er repræsenteret på det fælles kompetenceløft, eksempelvis i forhold til at holde oplæg om de oplevede udfordringer med de grønne recepter.

Mulighed for finansiering af fælles kompetenceløft blev ligeledes drøftet, og SOF-OUHs udviklingspulje blev nævnt som en eventuel mulighed.

Almen praksis har løbende gennem arbejdet med opgaven påpeget, at målet med stor sandsynlighed ville kunne nås med information om reglerne til plejepersonalet og almen praksis samt undervisning foretaget af diætister, for plejepersonalet, i ernæringsrigtig kost og aktivitet til den småtspisende.

Opgaver:

- Anette tager kontakt til arbejdsgruppen og fortæller om opgaven samt tager kontakt til Ernæringsrådet på OUH mhp. at udpege en repræsentant til gruppen.
- Faaborg-Midtfyn og eventuelt øvrige kommuner melder repræsentant til Anette.
- Julie sender dokumenter vedr. udviklingspuljen til Anette

Anette nævnte desuden, at OUH afholder en stor temadag d. 29. november om netop dette område. Arbejdsgruppen er inviteret hertil.

8. Opfølgning på opgave vedr. implementering af tværsektorielt forløbsprogram for KOL (15 min.)

Bilag: samme som pkt. 7

Implementeringsgruppen indstillede arbejdet med implementering af forløbsprogrammet for KOL til godkendelse i SOF-OUH d. 5. oktober. SOF-OUH godkendte implementeringsplanen, dog med bemærkning om der ikke skal etableres et *netværk*, men et KOL-udvalg i stil med Fyns Diabetesudvalg. (se bilag 7, pkt. 7). KOL-udvalget har til opgave at implementere KOL forløbsprogrammet, jf. den godkendte implementeringsplan. Da ad hoc KOL-arbejdsgruppen har løst opgaverne som beskrevet i kommissoriet for opgaven, ønskes en drøftelse af sammensætningen af et KOL-udvalg.

Indstilling:

Det indstilles til implementeringsgruppen, at
b. drøfte sammensætning af deltagere i KOL-udvalget

Referat

Implementeringsgruppen drøftede sammensætningen af et KOL-udvalg. Der var enighed om, at det (primært) skal bestå af fagpersoner, og at det giver god mening, at det er de samme fagpersoner som deltog i ad hoc arbejdsgruppen. Derudover én repræsentant fra en implementeringsgruppe, herunder implementeringsgruppen for forebyggelse.

Vedr. sekretariatsbetjening vurderer implementeringsgruppen, at denne skal findes på OUH, da der, jf. referat fra SOF-OUH d. 5/10, er tale om sekretærfunktion med en sundhedsfaglig baggrund og KOL-ekspertise. Implementeringsgruppen kan ikke vurdere, hvordan den skal finansieres og ønsker, at SOF-OUH tager beslutning herom.

Opgaver:

- Julie fremsender pixi-udgaven til almen praksis til godkendelse i SOF-OUH.
- Formandskabet præsenterer KOL-udvalget samt betragtninger vedr. sekretariatsbetjening på næste møde i SOF-OUH.
- Alle sektorer tjekker op på om "deres" fagperson(er) i KOL-udvalget, og giver besked herom til Julie senest 1/12 (medlemsoversigten er vedlagt referatet).

9. Godkendelse af årshjul (5 min.)

Bilag 9: Årshjul 2017

Indstilling

Det indstilles til Implementeringsgruppen for Forebyggelse, at
a. godkende opdateret årshjul

Referat

Punktet blev ikke behandlet.

10. Eventuelt

Jan Erik Henriksen orienterede om, at han fratræder sin stilling på OUH pr. udgangen af november måned. Han ved ikke hvem der afløser ham i regi af SOF-OUH.

Eva Mittag overtager sekretærfunktionen i implementeringsgruppen pr. næste møde, da Julie går på barsel.

