

Referat

Implementeringsgruppen for Behandling og Pleje

Møde: 13/12 2017, Kl. 14.00 – 16.00.
Sted: Lokale 1.1.78, Ørbækvej 100, 5220 Odense SØ

Deltagere

OUH

Vibeke Barner Jensen, Afd. spl. Q1
Louise Vestring, afd. spl. S1
Jette Wensien, Overspl. Afd. G Od
Bodil Elberg Lorenzen, Afd. spl. M Sv

Kommunerne

Anne Marie Hedegaard, områdeleder for sundhed & forebyggelse, Ærø
Carsten Andreasen, Leder af sygeplejen, Nordfyns
Hanne Barfoed Albertsen, sygeplejeleder, Langeland
Inger-Marie Hansen, Faaborg-Midtfyn
Irmgard Birkegaard, leder af sygeplejen, Kerteminde
Jette Mark Sørensen, Sundhedsfaglig chef, Odense
Tine Hildebrand, Sektionsleder Ældreområdet, Svendborg

Almen praksis

Carsten Henriksen deltog t.o.m. pkt. 4.

Sekretariat

Allan Vittrup, Chefkonsulent, Odense Kommune

Gæster

Lisbeth Møller Andersen, Sundhedsfaglig konsulent, OUH

Afbud

Birgitte Toft, Distriktsleder, Nyborg
Dorthea Lysemose, Leder for Fagområde Ældre & Sygepleje, Assens
Lene Kjellstrøm Lylov, Konsulent, Odense
Lone Dorthe Hansen, EPJ-konsulent Klinisk IT
Maja Eggert Jørgensen, Afd. spl. HC Andersens Børnehospital, H1
Marianne Lundegaard, Overspl. afd. O



SOF-OUH
Samordningsforum OUH

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

1. Velkomst

2. Godkendelse af dagsorden

Dagsordenen blev godkendt med tilføjelse af et punkt fra Hanne Barfod Albertsen omkring kommunale aflastningspladser eller midlertidige pladser. Punktet er fremsendt forud for udsendelse af dagsordenen, men er ved en fejl ikke optaget på denne.

3. Referat fra seneste møde 16/8 2017 er godkendt pr. mail

Ingen bemærkninger.

4. Status vedr. implementering af KOL-programmet v/Carsten Andreasen

Carsten Andreasen er af implementeringsgruppen udpeget til arbejdsgruppen omkring lokal implementering af KOL-programmet, og han gav på denne baggrund en status på projektet.

Regional monitorering af KOL-programmet blev på seneste møde i DAK godkendt med visse ændringer samt præcisering af, at SPOT-rapporten bliver indarbejdet (referat af DAK er endnu ikke udsendt).

Der var enighed om, at målgruppen for projektet er interessant i forhold til at forebygge indlæggelser, og der er et stort potentiale i forhold til indsatser, som ikke i første omgang involverer sygeplejen.

Carsten Henriksen – kommunikationen halter. Hvis kommunikationen fungerer med almen praksis, så kan vi holde patienterne ude af sygehusene. Her kan der også være et potentiale ift. kommunal medfinansiering.

Plancher og materiale fra Carsten Andreasens oplæg udsendes med referatet til orientering.

5. Afrapportering: Dialog i sektorovergange v/Jette Wensien

Jette Wensien præsenterede projektet "Dialog i sektorovergange", som er gennemført i regi af Implementeringsgruppen for Behandling og Pleje, og som er støttet af udviklingspuljen.

Rapporten peger på forskellige læringspunkter fra processen omkring projektet, som er gennemført i samspil med CoLab, og den indeholder konkrete forslag til opfølgende indsatser. Det drejer sig om:

- Flextrafik
- Opfølgende hjemmebesøg
- Tværsektoriel kommunikation og gensidig forståelse

Der var efterfølgende en kort drøftelse af rapporten, og det blev i den forbindelse vurderet, at det ikke er samme gruppe, som fremadrettet skal arbejde med rapportens anbefalinger, der håndteres i andre sammenhænge. Der er eksempelvis etableret en enhed på OUH, som arbejder med Flextrafik.

Opfølgende hjemmebesøg er også et fokus i Faaborg-Midtfyn Kommune. De har ansat fire DÆMP-sygeplejersker, som arbejder med området. Flere kommuner har idéer eller erfaringer med fremskudt personale på sygehusene, og der er positive erfaringer hermed.

Der har været en rigtig god indstilling til dialog mellem parterne, og der givet flere eksempler på gode erfaringer med udveksling af personale i konkrete sammenhænge på forskellig vis (terapeuter ind på Svendborg Sygehus og Odense Kommunes nye akutfunktion med udlånsstillinger, hvor halvdelen af arbejdstiden bruges i begge sektorer. Det giver fleksibilitet og er en spændende løsning).

Rapporten kommer retur fra næste møde i SOF OUH med kommentarer, og så kan den evt. tage den op igen i Implementeringsgruppen, hvis der er behov for det.

Plancher fra Jette Wensiens oplæg udsendes med referatet til orientering.

6. Samarbejdsaftale om IV-behandling med antibiotika og væske i kommunale akutfunktioner

Samarbejdsaftalen mellem de syddanske kommuner og Region Syddanmark om IV-behandling med antibiotika og væske efter udskrivelse blev drøftet. Samarbejdsaftalen er fremover gældende, men det er fortsat en kan-opgave i kommunerne.

Det har fra politisk side været vigtigt at understrege, at samarbejdet skal udvikles i et gensidigt og aftalt tempo for ikke at overbelaste de kommunale akutfunktioner. Det er derfor op til den kommunale akutfunktion, efter vejledning fra den udskrivende sygehusafdeling, at vurdere, om de har kapacitet til at hjemtage patienten og administrere den videre behandling.

Det står udtrykkeligt, at det skal være aftalt og planlagt samarbejde/overdragelse. Konkret blev det understreget på mødet, at der skal være klarhed blandt de kommunale visitatorer om, hvorvidt de kan modtage disse patienter, og det er opfattelsen, at det er der.

En række konkrete, faglige udfordringer i aftalen blev adresseret – herunder henvisningen til lukkede systemer (udelukker en hel patientgruppe) ved antibiotika, infusionspumpe som remedie, som ikke forefindes alle steder, arbejdsmiljø ved antibiotika (dampe i luften), hygiejne i borgerens hjem, IV-kassen (der er tale om poser, som ikke afleveres igen), IV-vejledning samt mængden af væske, som sendes med borgeren hjem (det er op til sygehuset at sikre, at den nødvendige mængde bliver bragt ud til borgerne).

Følgegruppen for opgaveoverdragelse udarbejder et simpelt skema til brug for monitorering af indsatsen mhp. opfølgning på samarbejdsaftalen i DAK.

Det blev aftalt, at Implementeringsgruppen genbesøger aftalen og bl.a. drøfter informationsmateriale, elektronisk kommunikation/korrespondance mellem parterne, kompetenceudvikling, informationsmateriale samt tilbagemelding til behandlende læge.

7. Status vedr. administrationstidspunktet for Fragmin

Carsten Andreasen vurderede, at langt flere nu udskrives med Fragmin (også terminalt behandlede). Tidspunktet ligger fast, men i praksis betyder klokken 20 administration tættest muligt på klokken 20, og altid mellem kl. 18 og 22. Ved to daglige administrationer gælder kl. 08 og kl. 20.

Til gengæld var der en drøftelse af, om terminale patienter overhovedet skal have Fragmin, og det bør tages op på OUH. Det er vanskeligt at få almen praksis til at udskrive dette, men generelt vil det altid være en lægefaglig vurdering, om der er behov for behandling med Fragmin.

Afdelingssygeplejerske på Infektionsmedicinsk Afdeling Q Vibeke Barner Jensen har efter mødet haft kontakt til Palliativ Team omkring indikation for Lavmolekylært Heparin til terminale borgere, og deres svar er meget klart, hvis borgeren har behov for AK behandling.

Det oplyses, at anbefalinger til palliative cancerpatienter, der har brug for AK-behandling, er Lavdosis Heparin, da det er den form, der nemmest lader sig styre. Mange patienter har behov for Lavdosis Heparin; det kan være pga. lungeembolier og dermed for at lindre dyspnoe. Hvornår behandlingen skal stoppes er en individuel beslutning, men oftest stopper behandlingen inden de allersidste levedøgn, så hjemmesygeplejerskerne har en opgave her.

8. Status fra ad hoc arbejdsgruppen for behandlingsredskaber og hjælpemidler

Jette Wensien gav en kort status fra arbejdsgruppen for Behandlingsredskaber og Hjælpemidler.

Hanne Barfoed Albertsen rejste en konkret sag fra Langeland, hvor patienten selv skulle befordre eget hjælpemiddel i form af en BiPAP maskine (respirationsapparat). Det blev aftalt, at Hanne kort beskriver sagen og sender til Jette Wensien.

9. Godkendelse af mødeplan for 2018

Lisbeth Møller Andersen har opdateret mødetidspunkter og rykket mødet i oktober til den 24/10 2018. Der afholdes således følgende møder i 2018 på OUH:

- 12/02, kl. 13:00 – 16:00 Temamøde om utilsigtede hændelser (UTH)
- 30/04, kl. 14:00 – 16:00
- 20/06, kl. 14:00 – 16:00
- 27/08, kl. 14:00 – 16:00
- 24/10, kl. 14:00 – 16:00
- 11/12, kl. 14:00 – 16:00

10. Orientering fra formandskabet

Jette Mark gav en kort status vedr. udeblivelser for psykiatriske patienter, hvor der ikke er så meget nyt pt. om end der fortsat arbejdes på opgaven.

11. Punkt fra Hanne Barfoed Albertsen om henvisning fra sygehus til kommunale aflastningspladser

Hanne Barfoed Albertsen har oplevet, at Plejeforløbsplaner nogle gange indeholder passus om, at patienten har indvilliget i at komme til en aflastningsplads i kommunerne, men det kan sygehuset ikke stille i udsigt. De fleste borgere kan behandles hjemme – også døgnvagt. Der opleves en stigning, og det er alle afdelinger, som medvirker til dette. Men det er en kommunal beslutning af visitere til aflastningspladser.

Forskellige løsninger blev drøftet. Det er fint, at der noteres, at patienten har efterspurgt/søger en aflastningsplads, hvilket kommunerne så kan forholde sig til, og så skal patienten oplyses om, at det alene er en kommunal afgørelse (afslag skal gives skriftligt sammen med klagevejledning).

SAM:BO brush up har taget spørgsmålet op, men her var ikke så mange til stede. Det er desuden aftalt, at der orienteres om problematikken på møde i Driftsforum på OUH den 4/1 2018.

12. Eventuelt

Irmgard Birkegaard drøftede usikkerhed omkring færdigbehandlingsdatoen. Det er den behandlingsansvarlige læge, som har ansvaret, hvis en patient udskrives fredag til eget hjem til pårørende, selv om kommunen først kan komme mandag eller slet ikke. Det skal blot journaliseres.

Hanne Barfoed Albertsen havde et andet eksempel med en patient med hjemmeilt. Transport-iltten kunne ikke som lovet fra sygehuset holde i hele perioden, til der kom den rette ilt. Patienten døde. Det er en klar fejl, og der skulle have været handlet anderledes. Men man skal ikke udskrive til et tomt hjem pga. penge. Kommunerne vil gerne tage patienterne hjem, men der vil altid være enkelte grænsetilfælde, hvor der fx er udfordringer i weekenden.

Jette Mark spurgte til proceduren og remedier, når en borger sendes hjem med sugning, nogen gange er der ordineret steril sugning andre gange ren sugning, det handler om at det enkelte sugekateter ikke berøres for den del der suges med. Det er sygehuset der bestiller og sikrer første levering af sug, remedier incl. sterilt vand. Genbestilling er kommunens opgave, men regionens udgift.

13. Årshjul – herunder punkter til kommende møder

Næste møde mandag den 12. februar 2018 kl. 13:00 – 16:00 (udvidet pga. temamøde om UTH).

Information om SOF-OUH og med link til regionens hjemmeside <http://www.ouh.dk/wm478283>

Punkter til kommende møder

Forslag fra Irmgard Birkegaard om, at projekttovholder for GERI-kuffert projektet Therese Nørholm Christensen fra Kerteminde Kommune holder oplæg omkring udskrivelse til eget hjem med hjælp fra hjemmesygeplejen.

Dialog i sektorovergange (evt. som følge af behandling i SOF OUH)

Ny drøftelse af konkrete løsninger i relation til Samarbejdsaftale om IV-behandling med antibiotika og væske i kommunale akutfunktioner.

Behandling af terminale patienter med Fragmin – OUH følger op på ovenstående drøftelse.