

Referat

Implementeringsgruppen for genoptræning og rehabilitering/IGR

Tidspunkt: Mandag den 3. juni 2019 kl. 13.30-15.30

Sted: OUH, Klørvænget 8c, indgang 101, 3. sal, lokale 17

Deltagere

OUH Odense Universitetshospital og Svendborg Sygehus	
Winnie Clausen, Rehab. Svendborg	
Niels Espensen, afd. G, Svendborg	
Jasper Juhl Holm, Rehab. Odense	
Maria Lenius, afd. N, Svendborg/Odense	
Anne Lise Zilmer, Rehabiliteringsafdelingen	
Ejnar Kuur, afd. O, Svendborg/Odense	
Anita Axelsen, Klinisk IT	
Carsten Henriksen, Almen praksis	
Lisbeth Møller Andersen, OUH (sekr.)	
Kommuner	
Solveig Stürup, Langeland	
Solveig Christiansen, Kerteminde	
Mette Stjernholm, Ærø	
Lykke Oddershede Jørgensen, Assens	
Belinda Rudolf Lauanni Juul, Nyborg	
NY Ulrik Skyum Christensen, Fåborg-Midtfyn	
Dorthe Buris Hoeg, Nordfyn	
Camilla Larsson, Svendborg	
Asger Kudahl, Odense	
Afbud er markeret med	

- 1. Godkendelse af dagsorden** v. Anne Lise Zilmer
- 2. Opfølgning på sidste møde 19. marts 2019** (bilag 1)
Referat
Ingen opfølgning.

3. Forslag til erfagrunder og standardkommissorium

(Bilag 2) v. Belinda

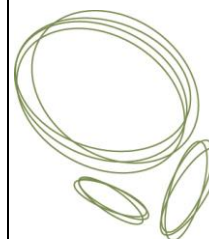
Sagsfremstilling

IGR besluttede på sidste møde, at hver især skulle melde ind til Belinda om hvilke behov der er for nye/andre grupper. På den baggrund ville Belinda udarbejde et forslag til evt. nye grupper, nedlæggelser eller fusioner af grupper, samt forslag til standardkommissorium.

Indstilling

Det indstilles, at IGR

- Status på forslag til nye grupper, fusioner og nedlæggelser af grupper mhp. Godkendelse



SOF-OUH

Samordningsforum OUH

IPG for Genoptræning og rehabilitering/IGR
Den: 3. juni 2019

Referent:
Jasper Juhl Holm

<http://www.ouh.dk/wm478283>

Almen Praksis

Assens Kommune

Fåborg-Midtfyn
Kommune

Kerteminde Kommune

Langeland Kommune

Nordfyns Kommune

Nyborg Kommune

Odense Kommune

Svendborg Kommune

Ærø Kommune

OUH Odense
Universitetshospital og
Svendborg Sygehus

Referat

Der er veletablerede erfagrupper, som dækker bredere end Fyn/regionen, grupperne inkluderer læger osv. IGR er af den holdning, at deltagelse i disse fora er en ledelsesmæssig beslutning ift. deltagelse. IGR kan ikke lave kommissorier for allerede eksisterende fora. Fokus for IGR må være fælles opgaver, f.eks. ift. det nære sammenhængende sundhedsvæsen.

b. Drøfter forslag til standardkommissorium mhp. Godkendelse

Referat

Gruppen drøfter tilpasning, titlen bør være generisk. Aflønning fjernes. Finansiering af foredrag m.m. må løftes af erfagruppen selv via egen ledelse. Belinda justerer skabelonen, som vedtaget. Forslag om at erfagrupper koordineres via IGR, og at der udpeges en tovholder. Belinda vil gerne være tovholder, men alle IGR-medlemmer skal skrive navne og e-mailadresser på deltagere i de respektive grupper. (bilag fra mødet i marts)
Jasper laver et udkast til kommissorium for en tværsektoriel håndkir erfagruppe, IGR medlemmerne sender navne til Jasper, som udarbejder et oplæg til næste IGR møde.

4. Status på indsatsen med operationsbeskrivelser og lægenotater i GOP v. Anne Lise

Zilmer

Sagsfremstilling

På sidste møde blev der orienteret om, at der er en generel aftale om, at afd. O indsætter "operationsbeskrivelser, operatørens plan og lægenotater" i GOP.

Indstilling

Det indstilles, at kommunerne giver en tilbagemelding på, om de oplever forbedringer på baggrund af aftalen med afd. O.

Referat

Kommunerne melder tilbage, og kommunerne oplever forbedring af kvaliteten, der er nu operationsbeskrivelser og datoer m.m. i langt flere GOP end før. Kommunerne oplever også, at der følges op fra OUH ved tlf. henvendelse. Enkelte GOP har udeladelser, så det aftales at der tages direkte kontakt til den afdeling, der har udarbejdet GOP; hvis det ikke hjælper, må kommunerne lave en UTH.

Sager vedr. GOP som indeholder fejltekst, (der ligner en blanding af 2 GOP), punktet dagsordenssættes på næste IGR møde. Kommunerne går tilbage og finder eksempler, ring gerne med cpr nr. til Anita i forhold til at identificere afdelinger. Flere kommunale deltagere har god erfaring med at drøfte det i det personlige møde med afdelinger, og der henvises til samarbejdet i Lærings- og kvalitetsteam/LKT. Anne Lise undersøger om afdeling O vil udpege en ny repræsentant, som kan repræsentere lægerne og O i IGR.

5. Aftale om behovsvurdering og genoptræning ift. kræft v. AKU

Sagsfremstilling

OUH og kommunerne har i SOF-OUH regi aftalte i juli 2018, at patienter som ikke er klar til at tage stilling til behov for genoptræningsplan ved behovsvurderingen under indlæggelsen på sygehuset, får tilbuddet om at blive kontaktet af kommunen inden for 4 uger. Har borgeren på det tidspunkt behov for en genoptræningsplan, skal borgeren henvises til sygehuset af den praktiserende læge, hvilket opleves som en unødigt belastning af borgeren (og egen læge).

Der er gode erfaringer på det neurologiske område, hvor region og kommuner har indgået en regional aftale om, at borgere som efter udskrivelsen får brug for genoptræning, kan henvises af kommunen til sygehuset uden om den praktiserende læge. En lignende aftale kunne overvejes inden for kræftområdet, sådan at henvendelsen til OUH skal ske i forbindelse med kontakten til borgeren foranlediget af den "udsatte" behovsvurdering.

Indstilling

Det indstilles, at IGR

- a. Drøfter muligheden for en aftale for kræftområdet lignende aftalen på det neurologiske område.

Referat

I nogle kommuner, kan borgere med kræft få tilbud efter § 119 i sundhedsloven, som også indeholder træning; borgerne deltager i tilbuddet sammen med borgere, der er udskrevet med en GOP. Der er forskel på borgernes rettigheder i de to love og henvisningen med en genoptræningsplan giver for eksempel borgerne ret til kørsel, når kriterierne er opfyldte.

Kommunerne foreslår, at muligheden for at tilbagehenvise til udarbejdelse af en GOP efter udskrivelse skal være til stede. Den aftale, der er indgået i SOF-OUH, om at kommunerne henvender sig til borgeren 4 uger efter udskrivelsen, giver ofte et komplekst billede af mange behov, herunder et genoptræningsbehov, der ikke blev vurderet ved udskrivelse, Anne Lise tager forslaget tilbage til OUH, og undersøger om det skal til SOF eller blot kan implementeres ift. afdeling R/direktionen.

Kommunerne gør endvidere opmærksom på at en afdeling i behovsvurderingen skriver, at genoptræningsplanen vil blive afsendt en uge efter udskrivelse, og det er imod gældende lov. Den konkrete afdeling er gjort opmærksom på problemstillingen med flere eksempler. Kommunerne opfordres til at henvende sig direkte til afdelingen, når dette sker.

6. Forsinkede genoptræningsplaner v. AKU

Sagsfremstilling

Odense Kommune foretager opgørelse over, hvor lang der går fra patienten udskrives til kommunen modtager genoptræningsplanen. Opgørelsen fra uge 14 og uge 18 viser, at 80-90 % af de ambulante genoptræningsplaner, primært fra Afd. O, er forsinket.

Rehabiliteringsafdelingens seneste audit af genoptræningsplaner til indlagte patienter viste, at 98,5 % blev sendt til kommunerne rettidigt.

OUH arbejder fortsat med forskellige initiativer for at sikre ambulante genoptræningsplaner til tiden.

Indstilling

Det indstilles, at IGR drøfter resultaterne fra både Odense Kommune og andre kommuner.

Referat

Der er som nævnt stor procentvis forsinkelser fra ambulatorier, særligt O men også andre afdelinger. Kommunerne har også oplevet forsinkelser fra Rehabiliteringsafdelingen. Ved Audit foretaget i Rehabiliteringsafdelingen i okt./nov. 2018 var 1,04 % af 1870 genoptræningsplaner ikke var afsendt til tiden; i januar-april med en fejlmargen på 1,6%. Rehabiliteringsafdelingen har generelt høj fokus på rettidig afsendelse og en høj succesrate. Odense kommune gør opmærksom på, at man ikke kan se på GOP fra Rehabiliteringsafdelingen, om patienterne har været indlagte eller ambulante ud fra teksten. Uklart om vi kan gøre noget ved det?

Anne Lise oplyser, at også O har stort fokus på GOP-afsendelse, så det burde blive forbedret. Anita og Anne Lise vil tage en statusmøde med O ledelsen ift. dette. Asger sender sin opgørelse vedr. uge 22 til dem.

Kommunerne dagsordensætter forsinkelser af GOP til næste SOF.

7. Opsamling på temadag "Dialog i sektorovergange" (bilag 3 og 4) v. formandskabet

Sagsfremstilling

Den 14. marts 2019 afholdte SOF-OUH temadagen " Dialog i sektorovergange" med ca. 190 deltagere. Programmet indeholdt oplæg og efterfølgende dialog og besvarelse af forud formulerede spørgsmål i hhv. grupper eller i plenum. Resultatet herfra fremgår af opsamlingen i bilag 4.

Indstilling

Det indstilles, at IGR drøfter opsamlingen identificerer evt. problemstillinger eller spørgsmål som IGR skal følge op på.

Referat

Kun positive tilbagemeldinger fra kommunerne ift. dagen. Spørgsmål vedr. skriftlig kommentar; Behov for viden ift. evt. restriktioner, IGR drøfter at det skal ske enten mundtligt til pårørende/patienter, eller via en plejeforløbsplan, hvis der er et plejebehov. Behov for næste gang at holde det et større sted, da der var udsolgt,

8. Tilføjelser og redigering af Dokumentoversigt (bilag 5)

Ingen tilføjelser d.d.

9. Eventuelt

Referat

- *Svendborg oplever cases, hvor patienter, der er forsøgt tilbagehenvist til afdeling NR for en fornyet vurdering, afvises. Kommunen opfordres til at gå i dialog med afdelingen. Patienter får vurderet ikke at have genoptræningspotentiale af N1, og patienter er initialt ved udskrivelsen dårlige, hvorefter der sker en gradvis opvågning; kommunen ønsker derfor en fornyet vurdering af GOP-behov. Svendborg kommune tager sagen op med NRS overlæge.*
- *Odense laver en ny undersøgelse af, om kommunen har modtaget kopier af genoptræningsplaner til genoptræning på specialiseret niveau for de borgere, kommunen har modtaget regninger for. Ved den senest opgørelse havde kommunen ikke modtaget GOP for 23% af borgerne, hvilket er klart utilfredsstillende.*
- *5 kommuner på Fyn gennemfører et kommunalt projekt for +65årige m GOP, i forhold til ernæring. Kommunerne ønsker derfor at få ernæringscreening fra sygehuset med ud i SAMBO. Det sker ikke i dag og denne viden er væsentlig for kommunerne. Mange patienter er testet for dysfagi på hospitalet; når det sker, bør det fremgå af GOP, eller føre til en GOP. Sygehuset bruger en type ernæringscreening, mens mange kommuner bruger en anden, og de to screeninger er ikke umiddelbart sammenlignelige. Kommunerne vil gerne have screeningen med, herunder testsvar i GOP/plejeforløbsplan, vel vidende at hospitalets test er et øjebliksbillede. Forslag om punktet løftes til implementeringsgruppen for pleje og behandling. Lisbeth sender punktet videre til gruppen.*
- *Rehabiliteringsafdelingen oplyser at være i gang med at ansætte en professor i ergoterapi, og en post doc i ergoterapi. De ansættes med en %vis ansættelse i Rehabiliteringsafdelingen; der er fokus på den neurologiske patient og overgangen til kommunen.*
- *Afdelingen er også i gang med en harmoniseringsproces mellem OUH-Odense og OUH-Svendborg, hvor der søges en harmonisering af ressourcer og praksis på de to matrikler.*
- *Der er desuden igangsat systematisk kompetenceudvikling inden for dysfagi for alle ergoterapeuter via intern undervisning med fokus på de medicinske patienter Der er livestreaming om Dysfagi via OUH talks, det streames 12. juni; efterfølgende er talks tilgængelig på YouTube (søg på OUH talks). Når den interne undervisning er gennemført, planlægges både at udbyde undervisningen til kommunerne og til plejepersonale.*

10.Mødedatoer i 2019

Tirsdag 19.03.2019 kl. 13.00-15.00

Mandag 3. juni 2019 kl. 13.30-15.30 (erstatte 13/5)

Mandag 02.09.2019 kl. 13.00-15.00

Torsdag 07.11.2019 kl. 13.00-15.00

15.00-15.30: Møde for kommunerne.