

Referat

Implementeringsgruppen for Behandling og Pleje

Møde: 2. maj 2019, Kl. 14.00 – 16.00.

Sted: Fløj III, 1. sal, lokale 3.1.56, Ørbækvej 100, 5220 Odense SØ
Skriv Fløj III 8indgang B)

Deltagere

OUH

Jette Wensien, Overspl. Afd. G Od

Louise Vestring, afd. spl. S1

Marianne Lundegaard, Overspl. afd. O

Kommunerne

Anne Marie Hedegaard, områdeleder for sundhed & forebyggelse, Ærø

Dorthea Lysemose, Leder for Fagområde Ældre & Sygepleje, Assens

Jette Mark Sørensen, Sundhedsfaglig chef, Odense

Almen praksis

Carsten Henriksen

Sekretariat

Allan Vittrup, chefkonsulent, Sundhedssekretariatet, Odense Kommune

Gæster

Risikomanager på OUH Helle Rexbye.

Afbud

Betina Bendix, Leder af sygeplejen, Faaborg-Midtfyn

Birgitte Toft, områdeleder for hjemme- og sygeplejen, Nyborg

Dorthe Birch Nielsen, konstitueret sygeplejefaglig leder, Langeland

Helle Winther Dahl, Afdelingsleder for Aktiv Pleje og Omsorg, Nordfyn

Irmgard Birkegaard, leder af sygeplejen, Kerteminde

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

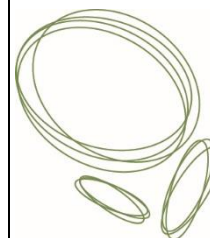
Mejse Holstein, projektleder i Myndighedsafdeling, Svendborg

Lene Kjellstrøm Lylov, Konsulent, Odense

Lone Dorthe Hansen, EPJ-konsulent Klinisk IT

Lone Gerd Nielsen, Afdelingssygeplejerske, Afd. M-FAM, Svendborg

Vibeke Barner Jensen, Afd. spl. Q1



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. Godkendelse af dagsorden (kl. 14:00)

Godkendt

2. Referat fra møde den 18/2 2019 (tidligere udsendt pr. mail)

Ingen bemærkninger til referat fra mødet den 18. februar 2019.

3. Præsentation af årsrapport vedr. UTH v/Helle Rexbye (kl. 14.05)

Der foreligger ikke ved mødets start en opsamling af kommunale data vedr. UTH, og denne side indgik således ikke i drøftelsen på mødet.

Risikomanager på OUH Helle Rexbye fremlagde data og konklusioner fra årsrapporten vedr. UTH. Data for utilsigtede hændelser rapporteret til OUH fra andre sektorer 2018 viste blandt andet, at medicin-håndtering (herunder væsker) ikke længere er den største udfordring.

Overlevering af information, ansvar og dokumentation” tegner sig for det største antal UTH, og her opleves hændelser vedr. mangelfuld information omkring patientens pleje og behandling til plejepersonalet i kommunen ved udskrivelsen – herunder manglende eller mangelfulde genoptræningsplaner og manglende fødselsanmeldelser.

Implementeringsgruppen drøftede ajourføring af FMK på OUH. Carsten Henriksen orienterede i den forbindelse kort om indsatsen for ajourføring af FMK i almen praksis. Der var i drøftelsen en erkendelse af forskellen på FMK ved elektive ctr. akutte patientforløb. Der kan nemmere ske fejl ved akutte forløb.

Øget fokus på genoptræningsplaner blev nævnt som et indsatsområde, hvor der på OUH har været kommunikeret internt om regler og krav – som i øvrigt blev præciseret i et fint oplæg på temadagen om Dialog i sektorovergange. De nye krav til kommunerne betyder, at danskere med en genoptræningsplan har ret til at vælge en privat leverandør af genoptræningen, hvis ikke kommunerne kan iværksætte genoptræningen inden for syv dage. Her sender OUH Svendborg GP i weekenderne, men det gør OUH i Odense ikke, og det kan sætte kommunerne under pres.

Det blev aftalt, at Allan Vittrup samler op i forhold til det kommunale netværk og undersøger mulighederne for at præsentere et samlet overblik over kommunale data om UTH og subsidiært, om der med afsæt i erfaringerne fra kommunerne kan udpeges særlige fokusområder.

UTH i almen praksis går til regionen, som samler og sender pr. mail til praksis. Jeanette Hounsgaard er leder af afdelingen, og det undersøges, om hun kan sende en rapport (Center for Kvalitet, Middelfart).

4. Status vedr. behandlingsredskaber og hjælpemidler (kl. 14:50)

Gruppen er nedlagt, og der er forslag om i stedet at tematisere området med afsæt i konkrete cases og udfordringer på et møde én gang årligt (indføres i årshjulet).

Referat

Det blev aftalt, at der bliver en tilbagevendende drøftelse én gang om året, men dog med mulighed for at rejse konkrete problematikker på de mellemliggende møder.

Anne Lise Zilmer har udsendt et skema til afdelingerne på OUH omkring praksis vedr. udlevering af hjælpemidler, og OUH har drøftet erfaringerne med at få dem tilbage.

Det er grundlæggende problematisk, at Afgrænsningscirkulæret ikke er tydeligt omkring ansvarsfordelingen og fordelingen af udgifter. Dog enighed om på mødet, at det ikke må gå ud over borgerne.

5. Opsamling på Temadag om dialog i sektorovergange (14/3) (kl. 15:00)

Implementeringsgruppen evaluerer temadagen om dialog i sektorovergange (14/3) med afsæt i vedlagte opsamling fra dagen – herunder fx programindhold, gennemførelse, konferencefaciliteter, logistik m.m. Der følges ligeledes op på, om der er noget vi i IPG for Behandling og Pleje skal følge op på/dagsordenssætte.

Referat

Stor tilslutning og deltagelse på dagen og tilbagemeldingerne var positive, men nogle deltagere bemærker, at de ikke var i målgruppen for dagen, og derfor skal målgruppen fremgå tydeligt.

Marianne Lundegaard efterlyste større deltagelse fra OUH, men det er et ressourcspørgsmål.

Drøftet mulighederne for at nå ud til almen praksis, og Carsten Henriksen havde forskellige input hertil – fx ved at koble deres planlægningsgruppe på planlægningen af en fælles dag.

Det er på denne baggrund spørgsmålet, om vi skal gentage temadagen med samme setup og for så mange mennesker.

Men det var rigtig vigtigt med videndeling om fælles aftalestof og de tværsektorielle aftaler, som vi allerede har forpligtet os på. Det er vigtigt for implementeringen, at kendskabet til fx SAM:BO og nye regler for genoptræningsplaner fortsat er kendt hos alle parter.

Gode idéer til en kommende temadag – planlægges evt. sammen med AP – uklarhed om aftaleteksterne, Sundhedsaftalen, Sundhedsreform, National kvalitetsplan, klyngesamarbejde og samarbejdsaftalerne mv. SAM:BO i socialpsykiatrien og andre områder.

Afvente en melding fra de andre IPG-grupper.

6. Lokal implementeringsplan af forløbsprogram vedr. diabetes (kl. 15:20)

Fyns Diabetesudvalg har på opdrag fra IPG for Forebyggelse udarbejdet et udkast til lokal implementering af det tværsektorielle forløbsprogram for mennesker med diabetes (se vedhæftet). Da de anbefalede implementeringsaktiviteter i planen i høj grad er relaterede til pleje-opgaver, ønsker IPG forebyggelse, at IPG for Behandling og Pleje vurderer *tidsplanen* for aktiviteterne, forud for endelig godkendelse.

Referat

Det er ikke realistisk, at intern kompetenceudvikling i AP kan være på plads med den angivne deadline.

Der bør skrives noget ind i materialet om anvendelsen af korrespondancemodulet ift. almen praksis. Gynækologisk Obstetrisk Afdeling D er fin at starte ud med, men tidsplanen holder heller ikke. Det er lige kort nok frist.

Kommunerne er forskellige steder, men løser i forvejen en del af de opgaver, som fremgår af implementeringsplanen. Der er dog nogle initiativer, som nogle steder kræver en politisk beslutning og er udgiftsdrivende.

Der var en kort drøftelse af om almen praksis har implementeret de nye opgaver i medfør af den nye overenskomst. Det er en skal-opgave, men den er i en overdragelsesfase lige nu. STENO vil ikke have henvisninger af Type II-patienter, men det er lidt firkantet. Det kalder på dialog med STENEO. Det er korrekt, at AP har fået midler til at varetage opgaven, men det handler mere om, hvad AP har kompetencer til i konkrete tilfælde – der ligger dog en rådgivningsforpligtelse fra specialisterne fra sygehuse-
ne.

Planen er ambitiøs, men tidsplanen er ikke realistisk. Vurderingen fra implementeringsgruppen er et halvt år mere men med fokus på implementering i AP og til dels i kommunerne, som dog er godt i gang. Det kan være en stor opgave for nogen, men vi tager samlet set opgaven på os.

7. Orientering vedr. ønske om ikke livsforlængende behandling v/Irmgard Birkegaard (kl. 15:30)

Vi berørte kort på sidste møde i implementeringsgruppen, at flere havde været udsat for, at ambulancefolk og læge ville have fravalg af livsforlængende behandling på skrift (altså på papir). Irmgard har undersøgt ved Styrelsen for patientsikkerhed, og her oplyser speciallæge i samfundsmedicin Katrine Buch-Aarøe følgende:

Det fremgår af ”*Vejledning om fravalg af livsforlængende behandling*” (se vedhæftede), hvilke krav, der er til den behandlingsansvarlige læges journalføring. Det fremgår således:

5.6 Håndtering af lægelige beslutninger om fravalg af livsforlængende behandling

Den behandlingsansvarlige læge skal videregive sin beslutning til hjemmesygeplejen, plejecentret m.v. hvor ledelsen har ansvaret for, at det personale, som møder borgeren i dagligdagen, samt eventuelt tilkaldt præhospitalt personale, får kendskab til lægens beslutning, blandt andet ved tydelig angivelse i borgerens patientjournal.

Og

6.5. Kommunikation til det sygeplejefaglige personale om fravalg af livsforlængende behandling

Den behandlingsansvarlige læge skal videregive sin beslutning til hjemmesygeplejen, plejecentret m.v. Lægens orientering om beslutningen skal ske skriftligt, så der er fuldstændig klarhed om beslutningen og dens omfang.

Der er således krav om skriftlig journalføring, men der står i vejledningen IKKE nævnt noget krav om formatet, hvilket vil sige, at det ikke kan kræves, at det foreligger på papir. Den elektroniske patientjournal er det korrekte sted at notere beslutningen.

Referat

Det er en god idé at opfordre borgere til at udarbejde et behandlertestamente, så det er klart, hvad den enkelte mener. Dette skal meldes klart ud på sygehusafdelingerne og hos plejehjemslederne i kommunerne. Det bør fremgå af epikrisen fra sygehusafdelingen, og så skal der være en opmærksomhed på, at borgerne kan ændre mening. AP bør tage snakken med egne patienter i god tid og i ikke akutte situationer. Ældre patienter kan være forvirrede, når de kommer på sygehuset. Det er bedst, at AP tager den løbende.

Der er et udviklingspotentiale, men opfordring til at AP tager drøftelsen med borgeren, og får beslutningen dokumenteret og videregivet til relevante parter. Der ligger en tillægsaftale i SAM:BO omkring uafvendelige syge og døende, som finder anvendelse.

8. Orientering fra formandskabet (kl. 15.40)

Status på ad hoc arbejdsgruppen for nyfødte, sårbare gravide og ammepolitik
Jette og Marianne orienterede kort om status. Pga. afbud blev planlagte møde med gruppen fredag den 26/4 2019 aflyst, men nyt møde aftales. Der er alene fokus på at implementere opgaven vedr. sårbare gravide i henhold til revideret kommissorium.

Kort opsamling på orienteringsmødet på OUH om nyt OUH den 10/4 2019
Marianne orienterede om status. Der er pt. lukket op til 100 sengepladser, og der er fokus på udskrivningsmønstre, da der fortsat er en tendens til, at udskrivninger klumper sig sammen. Fokus på løbende udskrivninger over hele ugen og på flere tidspunkter af døgnnet. Særlig fokus på tidstro kommunikation med kommunerne (ved indlæggelse).

9. Nyheder til PraksisNyt (kl. 15.50)

V/Carsten Henriksen – Hvad skal med fra mødet til almen praksis?

UTH er et godt punkt at orientere om i AP. De vil gerne have en kommunal vinkel med også i det kommende nummer – aftalt, at Helle Rexbye formidler årsrapporten til Carsten Henriksen.

10. Eventuelt (kl. 15.55)

Sundhedsaftalen 2019 – 2023 er godkendt politisk i Sundhedskoordinationsudvalget den 24/4 2019 og sendes dermed til godkendelse i de 22 byråd og i Regionsrådet i Syddanmark.

Mødet i IPG for Behandling og Pleje den 29. august 2019 er flyttet pga. sommerudflugt på OUH. Mødet afholdes i stedet mandag den 2. september på Ørbækvej 100, Fløj I, stuen, lokale 59 kl. 14:00 – 16:00. Husk at acceptere eller afvise mødet.

DAK godkendte på mødet den 24/2 2019 Handleplan vedrørende tværsektoriel anvendelse af video – herunder følgegruppens vejledning og anbefaling og bilag i forhold til tværsektoriel anvendelse af video. Det blev ligeledes godkendt, at der kan afholdes en temadag med fokus på tværsektoriel anvendelse af video, som optakt til implementeringen via de lokale samordningsfora. Opgaven forventes at blive placeret i IPG for Behandling og Pleje.

Samarbejdsaftale vedr. kateteranlæggelse. Hvem betaler for den lægefaglige oplæring af kommunernes ved kateteranlæggelse på mænd. Kateterisation af mænd er en lægefaglig opgave, og der skal være en lægefaglig oplæring. Marianne løfter spørgsmålet med Mathilde Petersen og deler et svar.

Allan Vittrup tilføjede på mødet, at der er en arbejdsgruppe under Følgegruppen for opgaveoverdragelse som pt. udarbejder E-læringsprogram for kateteranlæggelse, som skal anvendes som supplement til den praktiske undervisning på sygehuset. Det fremgår herudover af samarbejdsaftalen, at ”Region Syddanmarks sygehusenheder skal bistå med kompetenceudvikling og oplæring af sygeplejersker i kateteranlæggelse på mænd. Samarbejdet om kompetenceudvikling koordineres lokalt i regi af de lokale samordningsfora.”

Næste møde er Marianne mødeleder, da Jette har ferie.

11. Årshjul

Næste møde er mandag den 17/6 2019 kl. 14:00 – 16:00

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