

LEVERANDØRHÅNDBOG

Retningslinjer gældende for leverandører af respiratoriske hjælpere til borgere tilknyttet RCS



Oktober 2022, version 1.3

Respirationscenter Syd

Indhold

Retningslinje for oplæring af respiratorisk hjælper i en respiratorisk hjælperordning tilknyttet Respirationscenter Syd	2
Oplæring på Respirationscenter Syd i forbindelse med indlæggelse af borger	2
Sidemandsoplæring i hjemmet	3
Retningslinje for gyldigt certifikat, samt vedligeholdelse heraf	5
Retningslinje vedr. klage over eller tvivl om hjælpers respiratoriske kompetencer	6
Retningslinje gældende for leverandører i forbindelse med manglende vagtdækning på en respiratorisk hjælperordning.....	8
1. Procedure vedr. manglende vagtdækning	8
2. Procedure vedr. udvidelse af vagtlængde.....	8
3. Procedure vedr. dækning af vagt med hjælper tilknyttet anden leverandør.....	9
4. Procedure vedr. dækning af vagt med hjælper certificeret ved RCV og/eller RCØ	9
5. Procedure vedr. dækning af vagt med hjælper, som ikke er certificeret i tubeskift, hos borger, hvor kompetencen tubeskift er påkrævet.....	9
6. Procedure vedr. ansøgning om dispensation.....	10
7. Indlæggelse af borger grundet manglende vagtdækning	10
8. Manglende vagtdækning i BPA-ordninger	11
9. Kontaktoplysninger	11
Retningslinje for oplæring i kompetencer i overløb i vagtskifte	12
1. Oplæring i Inderkanyale i overløb	14
2. Oplæring i Svensk næse, taleventil og prop i overløb	15
3. Oplæring i Trilogy 100 / Trilogy EVO / Vivo 45 LS i overløb	16
4. Oplæring i hostemaskine i overløb	18
5. Oplæring i ilt i overløb.....	19
6. Oplæring i Aerogen forstøver i overløb	20
Bilag 1: Kontraktbilag 18	21
Bilag 2: Vejledning ved behov for indlæggelse pga. leverandørsvigt	25
Bilag 3: Pakkeliste til brug ved indlæggelse grundet manglende vagtdækning	28
Bilag 4: Aftale om oplæring i overløb.....	29
Versionshistorik	30

Retningslinje for oplæring af respiratorisk hjælpere i en respiratorisk hjælperordning tilknyttet Respirationscenter Syd

Oplæring på Respirationscenter Syd i forbindelse med indlæggelse af borger

Respiratorpatienter:

Varighed 4-5 uger.

Alle hjælpere skal have minimum 60 timers oplæring under forløbet på RCS.

Alle hjælpere bedes afprøve alle vagtlag under forløbet.

Oplæringen tager til en hver tid udgangspunkt i *Kompetencevurdering*.

Hjælperne vil under oplæringsforløbet skulle gennemgå og godkendes i alle procedurer i kompetencemappen både teoretisk og praktisk.

I forbindelse med oplæringsforløbet planlægges endvidere en teoridag, som alle bedes deltage i.

Denne teoridag afvikles som udgangspunkt umiddelbart før forløbets start.

Det forventes, at *Kompetencevurdering* udleveres af leverandør til hjælperne. Den skal medbringes af hjælper i alle vagter under oplæringsforløbet. Den kan printes fra vores hjemmeside på følgende link: [Respirationscenter Syd OUH informationer til samarbejdspartnere](#) eller via MitSygehus app. Det forventes at hjælper forbereder sig til hver vagt ved at læse i *Kompetencevurdering* efter aftale med personalet på RCS.

Tracheostomipatienter:

Varighed 14 dage.

Alle hjælpere skal have minimum 32 timers oplæring under forløbet på RCS.

Alle hjælpere bedes afprøve alle vagtlag under forløbet.

Oplæringen tager til en hver tid udgangspunkt i *Kompetencevurdering*.

Hjælperne vil under oplæringsforløbet skulle gennemgå og godkendes i alle procedurer i kompetencemappen både teoretisk og praktisk.

I forbindelse med oplæringsforløbet planlægges endvidere en teoridag, som alle bedes deltage i.

Det forventes, at *Kompetencevurdering* udleveres af leverandør til hjælperne. Den skal medbringes af hjælper i alle vagter under oplæringsforløbet. Den kan printes fra vores hjemmeside på følgende link: [Respirationscenter Syd OUH informationer til samarbejdspartnere](#) eller via MitSygehus app. Det forventes at hjælper forbereder sig til hver vagt ved at læse i *Kompetencevurdering* efter aftale med personalet på RCS.

Maskepatienter:

Varighed 3 døgn.

Alle hjælpere skal have en vagt á 12 timer.

Vi har for nuværende ikke en *Kompetencevurdering* for respiratorisk hjælper til maskepatienter, men der ligger en folder på [Respirationscenter Syd OUH informationer til samarbejdspartnere](#) eller via MitSygehus app, som det anbefales at hjælperne er orienteret i.

Sidemandsoplæring i hjemmet

Respiratorpatienter:

Alle hjælpere skal have min. 60 timers sidemandsoplæring.

Alle hjælpere skal være oplærte i alle relevante respiratoriske gøremål såvel praktisk som teoretisk. Se uddybende vejledning om sidemandsoplæring i *Kompetencevurdering*.

Alle hjælpere **skal** deltage og godkendes på obligatorisk teoridag på Respirationscenter Syd førend selvstændig varetagelse af vagt. Som dokumentation på sidemandsoplæring i hjemmet skal *Kompetencevurdering* underskrives og medbringes til den obligatoriske teoridag. Teoridagen er IKKE en undervisningsdag, men en dag hvor hjælperne evalueres og vurderes egnet/ikke egnet til jobbet som respiratorisk hjælper.

Oplæring i alle andre gøremål (kommunale ydelser) så som sondepleje, badsituation m.m, skal IKKE medregnes i de 60 timer.

Kompetencevurdering printes fra vores hjemmeside på følgende link: [Respirationscenter Syd OUH informationer til samarbejdspartnere](#) eller via MitSygehus app.

Tilmeldingen til teori skal altid gå via hjælperholdets teamleder, som er ansat af leverandøren. I BPA-ordninger skal borger (arbejdsleder) sørge for tilmelding.

Tilmelding til teoridag skal ske via mail til: Dorte.Sojbjerg.Falkenstrom@rsyd.dk. I mailen skal følgende fremgå:

- For- og efternavn på hjælper
- Hjælperens fødselsdato
- Hjælperens adresse, mailadresse og telefonnummer
- Hvilken dato, hjælper skal tilmeldes teori.

Tracheostomipatienter:

Alle hjælpere skal have min. 32 timers sidemandsoplæring.

Alle hjælpere skal være oplærte i alle relevante respiratoriske gøremål såvel praktisk som teoretisk. Se uddybende vejledning om sidemandsoplæring i *Kompetencevurdering*.

Alle hjælpere **skal** deltage og godkendes på obligatorisk teoridag på Respirationscenter Syd førend selvstændig varetagelse af vagt. Som dokumentation på sidemandsoplæring i hjemmet skal kompetencemappen underskrives og medbringes til den obligatoriske teoridag. Teoridagen er IKKE en undervisningsdag, men en dag hvor hjælperne evalueres og vurderes egnet/ikke egnet til jobbet som respiratorisk hjælper.

Oplæring i alle andre gøremål (kommunale ydelser) så som sondepleje, badsituation m.m, skal ikke medregnes i de 32 timer.

Kompetencevurdering printes fra vores hjemmeside på følgende link: [Respirationscenter Syd OUH informationer til samarbejdspartnere](#) eller via MitSygehus app.

Tilmeldingen til teori skal altid gå via hjælperholdets teamleder, som er ansat af leverandøren. I BPA-ordninger skal borger (arbejdsleder) sørge for tilmelding.

Tilmelding til teoridag skal ske via mail til: Dorte.Sojbjerg.Falkenstrom@rsyd.dk. I mailen skal følgende fremgå:

- For- og efternavn på hjælper
- Hjælperens fødselsdato

- Hjælpers adresse, mailadresse og telefonnummer
- Hvilken dato, hjælper skal tilmeldes teori.

Maskepatienter:

Sidemandsoplæring er 8-12 timer, hvorefter man kan varetage selvstændige vagter. RCS har for nuværende ikke en *Kompetencevurdering* for respiratoriske hjælpere for maskepatienter, men der ligger en folder på [Respirationscenter Syd OUH informationer til samarbejdspartnere](#) eller via MitSygehus app, som det anbefales at hjælperne er orienteret i.

Retningslinje for gyldigt certifikat, samt vedligeholdelse heraf

Et certifikat fra RCS er som udgangspunkt gyldigt i 2 år. Det fremgår af certifikatet, hvornår det er gyldigt fra.

Certifikatet er gyldigt i forhold til de påførte kompetencer. Eksempel: Har hjælperen ikke erhvervet sig kompetencen tubeskift – så kan hjælperen som udgangspunkt ikke tage vagter på en ordning, hvor tubeskift er en forventet del af den respiratoriske pleje og behandling.

Det påhviler til en hver tid hjælper og leverandør at sikre overholdelse af erhvervede kompetencer. Det påhviler ligeledes hjælper og leverandør at sikre fornyelse af certifikat.

Når hjælperen skal have sit certifikat fornyet, er det efter følgende procedure:

- Hjælperen tilmeldes teoridag på Respirationscenter Syd.
- Tilmeldingen til teori skal altid gå via hjælperholdets teamleder, som er ansat af leverandøren.
- Tilmelding til teoridag skal ske via mail til: Dorte.Sojbjerg.Falkenstrom@rsyd.dk. I mailen skal følgende fremgå:
 - For- og efternavn på hjælper
 - Hjælperens fødselsdato
 - Hjælperens adresse, mailadresse og telefonnummer
 - Hvilken dato, hjælper skal tilmeldes teori.
 - At det drejer sig om en re-certificering
- Det er hjælperen og leverandørens ansvar at sikre, at hjælperen arbejder ud fra procedurebeskrivelserne i *Kompetencevurdering* – herunder også såfremt *Kompetencevurdering* er revideret siden hjælperens seneste godkendelse.
- Teoridagen er IKKE en undervisningsdag, men en dag hvor hjælperne evalueres og vurderes fortsat egnede/ikke egnede til jobbet som respiratorisk hjælper.

Har en hjælper haft en kortere eller længere periode væk fra specialet – og på den baggrund ikke vedligeholdt sine respiratoriske kompetencer er følgende gældende:

- Har man ikke anvendt sit bevis i mellem 3-6 måneder, så skal hjælperen have 1 følgevagt i hjemmet.
- Har man ikke anvendt sit bevis i 6 måneder eller derover, så er hjælperen at betragte som en ny hjælper, og skal følge anvisningerne herfor.

Har man som hjælper et gyldigt tracheostomibevis, men ønsker en opgradering til et fuldt respiratorbevis, så skal hjælperen have min. 28 timers yderligere sidemandsoplæring med øget fokus på respiratoren samt efterfølgende en teoridag på RCS. Det skal i dette tilfælde bemærkes, at hjælperen evalueres og godkendes i alle procedurerne ved teoridagen på RCS.

Retningslinje vedr. klage over eller tvivl om hjælpers respiratoriske kompetencer

Såfremt der opstår tvivl om en hjælpers evne til at varetage ansvaret som respiratorisk hjælper jf. *Kompetencevurdering*, eksempelvis på baggrund af en klage, har arbejdsleder pligt til at foretage en udredning, samt orientere RCS-regionsfunktionen (jf. Kontraktbilag 2 Kravsspecifikation, pkt. 7.0). Arbejdsleder foretager en partshøring, hvor alle involverede parter, f.eks. borger, medarbejder(e), leder, får mulighed for at give deres version af problemstillingen eller hændelsen. På baggrund af denne kan følgende være mulige scenarier og handlinger herpå;

- *Omplacering*: der indgives en klage og denne vurderes, bl.a. ud fra partshøringen, at bunde i samarbejdsvanskeligheder i en konkret kontekst og IKKE på baggrund af hjælpers kompetencer som respiratorisk hjælper. Kan samarbejdsvanskelighederne ikke afhjælpes, kan hjælper evt. flyttes til et andet team (jf. Kontraktbilag 2 Kravsspecifikation, pkt. 7.2)
- *Re-certificering*: der er opstået tvivl om hjælpers kompetencer som respiratorisk hjælper. Hjælper tilmeldes hurtigst muligt re-certificering på RCS. Det vurderes af arbejdsleder om hjælper kan varetage selvstændige vagter og/eller om vedkommende skal have sidemandsoplæringsvagt(er) i den mellemliggende periode (jf. Kontraktbilag 2 Kravsspecifikation, pkt. 7.2, 8.0)
- *Fritages fra nattevagter*: hjælper har vanskeligt ved at holde sig vågen om natten, men er i dagtid fuldt kompetent som respiratorisk hjælper. Arbejdsleder kan overveje om hjælper skal fritages for nattevagter. Vurderes det, at hjælper ikke kan varetage ansvaret som respiratorisk hjælper i nattevagt, skal RCS informeres herom, idet fritagelse fra nattevagter bliver en forudsætning for hjælpers fortsat gyldige RCS-certifikat (jf. Kontraktbilag 2 Kravsspecifikation, pkt. 7.2, 8.0)
- *Afskedigelse på baggrund af uagtsomhed*: arbejdsleder meddeles, at hjælper har handlet bevidst og/eller groft uagtsomt i sit virke som respiratorisk hjælper. Arbejdsleder igangsætter en partshøring, samt orienterer straks RCS-regionsfunktionen herom. Vurderer arbejdsleder på baggrund af partshøringen, at hjælper *har* udvist bevidst eller grov uagtsomhed, kan arbejdsleder retmæssigt afskedige hjælper. Såfremt der er tale om uagtsomhed i forhold til den respiratoriske opgave, kan pågældende hjælper ikke længere arbejde på delegation fra RCS og hjælpers RCS-certifikat inddrages (jf. Kontraktbilag 2 Kravsspecifikation, pkt. 7.1, 8.0 og 8.1)
- *Afskedigelse på anden baggrund end uagtsomhed eller tvivl om hjælpers respiratoriske kompetencer*: såfremt arbejdsleder afskediger hjælper på anden baggrund end uagtsomhed, inddrages RCS-certifikat som udgangspunkt ikke. Er der begrundet tvivl om hjælpers respiratoriske kompetencer, skal hjælper dog gennemgå re-certificering ved RCS. Viser det sig til re-certificering, at hjælper IKKE kan opnå denne uden supplerende timer til sidemandsoplæring, vil det altid være arbejdsleders beslutning, om timerne kan tilbydes. Ønsker arbejdsleder ikke at tilbyde dette, vil RCS inddrage den pågældende hjælpers RCS-certifikat, idet hjælper ikke har opnået re-certificeringen og dermed ikke længere kan arbejde på delegation fra RCS (jf. Kontraktbilag 2 Kravsspecifikation, pkt. 7.1, 8.0 og 8.1)

Da ovenstående er arbejdsgiver–medarbejder anliggende kan RCS ikke inddrages i en eventuel partshøring eller beslutning om afskedigelse. RCS-regionsfunktionen skal dog orienteres herom, samt fremsendes en handleplan (jf. Kontraktbilag 2 Kravsspecifikation, pkt. 7.0, 7.2, 8.0).

Bemærk; konstateres det i forbindelse med en klagesag eller partshøring, at der er sket en utilsigtet hændelse, skal denne indberettes via Styrelsen for Patientsikkerheds hjemmeside [Utilsigtede hændelser - Styrelsen for Patientsikkerhed \(stps.dk\)](https://stps.dk) (jf. Kontraktbilag 2 Kravsspecifikation, pkt. 6.0).

Retningslinje gældende for leverandører i forbindelse med manglende vagtdækning på en respiratorisk hjælperordning

1. Procedure vedr. manglende vagtdækning

Man er, som leverandør, forpligtet til at stille hjælper til rådighed ved manglende vagtdækning på en respiratorisk hjælperordning ex. i forbindelse med sygdom (jf. kontrakt). I sådanne tilfælde skal nedenstående procedure følges:

Kontakt patient/borger omkring udfordringen med manglende vagtdækning ex. grundet sygdom, såfremt borger ikke allerede er informeret.

Leverandøren skal søge at få vagterne dækket i teamet af faste hjælpere og tilknyttede afløsere.

Alternativt kan hjælpere og afløsere på øvrige af leverandørens ordninger anvendes som løsning, såfremt nedenstående krav er opfyldt:

- a. Hjælper besidder gyldigt RCS-certifikat. Gyldigheden af certifikatet kan blive verificeret af Regionsfunktionen eller RCS
- b. Hjælperens certifikat skal indeholde de rette kompetencer i forhold til at varetage den respiratoriske behandling og pleje hos den pågældende borger. Ved tvivl om hvilke kompetencer, der er påkrævet hos pågældende borger, skal RCS kontaktes. Enkelte kompetencer kan opnås ved sidemandsoplæring i et overlab i et vagtskifte (jf. retningslinje vedr. sidemandsoplæring i overlab). Bemærk; hvis hjælper på grund af sidemandsoplæring i overlab overskrider maksimalt acceptabel vagtlængde (jf. pkt. 2), skal der søges om dispensation herfor (se pkt. 6). Vedr. undtagelse til kompetencen tubeskift – se pkt. 5
- c. Hjælperen har løbende vedligeholdt sine kompetencer (jf. retningslinje vedr. vedligehold af kompetencer)

2. Procedure vedr. udvidelse af vagtlængde

I enhver hjælperordning arbejdes efter en lægedelegeret ordination, som man, som leverandør og hjælper, er forpligtet til at overholde. I langt de fleste tilfælde lyder den lægefaglige ordination til et hjælperhold på 12 eller 24 timers overvågning af vågne vagter – med en maksimalt acceptabel vagtlængde på 12 timer.

- a. Der kan gives **automatisk dispensation** til udvidelse af vagtlængde, således at en hjælper kan blive i vagt i **op til 16 timer**. I de tilfælde hvor automatisk dispensation udnyttes, udfyldes kontraktbilag 18 og sendes via mail til ouh.ode.rcs.respirationsteam@rsyd.dk
- b. For **automatisk dispensation** gælder endvidere følgende:
Den automatiske dispensation gives under forudsætning af, at den pågældende hjælper føler sig i stand til at varetage den respiratoriske overvågning, behandling og pleje på forsvarlig vis i dette tidsrum.
Udvides en vagt til 16 timer, skal hjælper med sikkerhed afløses herefter

- c. Er dette ikke muligt, skal der indledes dialog med Regionsfunktionen (eller RCS sengeafsnit uden for alm. åbningstid) så snart det viser sig vanskeligt. **Dispensation** på vagtlængder **ud over de 16 timer** gives kun i særlige tilfælde, og beror på en konkret individuel vurdering (se pkt. 5)
 - d. Såfremt det ikke er muligt eller relevant, at udvide hjælpers vagtlængde, gås til næste punkt
3. **Procedure vedr. dækning af vagt med hjælper tilknyttet anden leverandør**
I tilfælde, hvor det ikke er muligt for leverandøren at dække vagten med interne hjælpere, er leverandøren forpligtet til at rette kontakt til øvrige leverandører, der har hjælpere med gyldigt RCS certifikat tilknyttet, med henblik på at tilkøbe hjælp. Det påhviler til enhver tid leverandøren, at sikre sig, at kravene i pkt. 1.a., 1.b og 1.c. er opfyldt hos den hjælper fra anden leverandør, der dækker pågældende vagt. Der må gerne benyttes ekstern respiratorisk hjælper før eventuel udvidelse af vagtlængde jf. pkt. 2, eller hvis udvidelse af vagtlængde ikke er en mulighed.
4. **Procedure vedr. dækning af vagt med hjælper certificeret ved RCV og/eller RCØ**
Er det fortsat ikke muligt at dække vagten med hjælper med gyldigt RCS-certifikat, hverken internt eller via andre leverandører, skal leverandøren søge om dispensation (se pkt. 6) til at dække vagten med hjælper med gyldigt RCØ og/eller RCV certifikat:
- a. Såfremt leverandør ikke kan dække vagten med egne hjælpere med gyldigt RCØ- og/eller RCV certifikat, skal muligheden for tilkøb af hjælp ved andre leverandører, som har respiratoriske hjælpere tilknyttet, søges
 - b. Det påhviler til enhver tid leverandøren, at sikre sig, at kravene i pkt. 1.b. og 1.c. er opfyldt. Se dog pkt. 5 i forhold til dispensation vedr. kompetencen tubeskift. Dokumentation i form af kopi af certifikat skal være tilgængeligt og skal kunne fremsendes ved forespørgsel
 - c. Dispensation skal søges uanset, om det er leverandørens egen hjælper med gyldigt RCØ- og/eller RCV certifikat eller en anden leverandørs hjælper med gyldigt RCØ- og/eller RCV-certifikat
5. **Procedure vedr. dækning af vagt med hjælper, som ikke er certificeret i tubeskift, hos borger, hvor kompetencen tubeskift er påkrævet**
Viser det sig umuligt at dække vagten med en hjælper med gyldigt RCS, RCØ eller RCV certifikat MED kompetencen tubeskift, hos en borger, hvor kompetencen tubeskift er påkrævet, kan leverandør som sidste udvej søge om dispensation (se pkt. 6) til, at anvende hjælper uden kompetencen tubeskift. For denne mulighed er følgende gældende;
- a. Teamleder/booker kontakter hjælper i vagt hos pågældende borger med henblik på, at undersøge hvor ofte, der udføres tubeskift, herunder akutte tubeskift, samt om der for nuværende er andre forhold, der kunne øge risikoen for behov for akut tubeskift (f.eks. øget sekretmængde, infektion eller lign.). Såfremt borger får udført planlagte tubeskift 1 gang ugentligt, der i logbogen ikke er anført akutte tubeskift den seneste måned, samt der ikke er andre forhold, der indikerer øget risiko for

- behov for akut tubeskift, kan hjælper uden kompetencen tubeskift, tage en vagt hos pågældende borger
- b. Borger SKAL tilbydes og opfordres til et tubeskift af afgående hjælper umiddelbart før vagtskiftet. Dette tubeskift og årsagen hertil skal noteres i logbogen. Ønsker borger ikke dette tubeskift, skal borger informeres om, at fravalget øger risikoen for akut tubetilstopning, som kan føre til tilkaldelse af ambulance og akut indlæggelse på sygehus - i værste fald kvælning grundet manglende passage af luft. Et fravalg og den givne information om konsekvens, skal ligeledes dokumenteres i logbogen
 - c. Det påhviler teamleder/booker, at sikre at hjælper uden kompetencen tubeskift er erfaren og tryk ved at påtage sig pågældende vagt
 - d. Det påhviler teamleder/booker, at sikre at hjælper uden kompetencen tubeskift, kan handle i en situation, hvor akut tubeskift mod forventning skulle blive nødvendigt. Pågældende hjælper må IKKE forsøge at skifte tuben, men skal ringe 112, samt "cuffe ud", manuel ventilere på maske over næse og mund og afvente hjælp
 - e. Det påhviler teamleder/booker, at dokumentere i kontraktbilag 18, at ovenstående procedure er fulgt
6. **Procedure vedr. ansøgning om dispensation**
- a. Dispensation skal, så vidt det er muligt, ansøges på hverdage mellem kl. 08:00 – 15:30 ved hjælperordningens sagsbehandlere (Regionsfunktionen). Udover telefonisk kontakt sendes en mail til: ouh.ode.rcs.respirationsteam@rsyd.dk, hvor dokumentation i form af udfyldt kontraktbilag 18 (se bilag 1) er vedhæftet.
 - b. Uden for ovenstående tidsrum ansøges dispensationen ved RCS sengeafsnit på tlf. 2964 8324. Udover telefonisk kontakt sendes dokumentation i form udfyldt kontraktbilag 18 (se bilag 1) til: ouh.ode.rcs.pleje@rsyd.dk.
 - c. Regionsfunktionen og RCS forbeholder sig til enhver tid retten til at afvise ansøgningen om dispensation i ovenstående situationer. Godkendelse og afvisning vil til en hver tid bero på en faglig vurdering ud fra et patientperspektiv af, hvad der er nødvendigt for at opretholde en forsvarlig varetagelse af respiratorisk overvågning, behandling og pleje.

Godkendelsen er gældende, når man har modtaget et skriftligt tilsagn fra Regionsfunktionen eller RCS – og er kun gældende for den eller de angivne vagter. En afvisning kan gives telefonisk.

7. **Indlæggelse af borger grundet manglende vagtdækning**
- Leverandør er kontraktmæssigt forpligtet til 100% vagtdækning. Ved udfordringer med manglende vagtdækning på trods af, at alle ovenstående punkter er fulgt, indledes dialog med Regionsfunktionen eller RCS med henblik på at sikre, at alle muligheder er afsøgt. Vurderer Regionsfunktion eller RCS, at indlæggelse er uundgåelig, påhviler det leverandør/teamleder, at følge dokumentet "*Kroniske patienter med respirationsinsufficiens i RSYD med hjælperordninger – Vejledning ved behov for akut indlæggelse*" (se bilag 2) – dog indlægges patienter med tracheostomi og NIV-behandling via egen læge eller vagtlæge. Regionsfunktionen (eller RCS sengeafsnit uden for alm. åbningstid) tilsendes udfyldt kontraktbilag 18 (se bilag 1).

Borger og afgående hjælper bedes pakke remedier, apparatur og personlige ejendele jf. pakkelisten (se bilag 3).

8. Manglende vagtdækning i BPA-ordninger

I BPA-ordninger er borgeren som udgangspunkt arbejdsleder i sin ordning, og er dermed også selv ansvarlig for at få dækket alle vagter i ordningen, eksempelvis i forbindelse med sygdom. Såfremt du som arbejdsleder har problemer med at dække en vagt, skal du følge de indgåede aftaler og retningslinjer for manglende vagtdækning, du har via din hjemkommune. Dækkes vagten af hjælper tilkøbt via vikarbureau skal du som arbejdsleder sikre dig, at pågældende hjælper har de rette kompetencer i forhold til din respiratoriske overvågning, pleje og behandling. Har du behov for hjælp til at afdække, hvorvidt i en given hjælper har de rette kompetencer til varetage en vagt hos dig, kan du orientere dig i denne håndbog eller kontakte RCS.

Har du spørgsmål vedr. aftaler og retningslinjer for din BPA-ordning, samt for tilkøb af hjælp via vikarbureau og ekstra udgifter til vagtdækning, skal du kontakte din hjemkommune.

Såfremt du fortsat har problemer med at dække vagten og en indlæggelse er uundgåelig, skal du, hvis du er hjemmerespiratorbruger, følge dokumentet *"Kroniske patienter med respirationsinsufficiens i RSYD med hjælperordninger – Vejledning ved behov for akut indlæggelse"* (bilag 2). Har du tracheostomi eller NIV-behandling skal du kontakte egen læge eller vagtlæge med henblik på indlæggelse.

9. Kontaktoplysninger

- På hverdage kl. 08:00 – 15:30 – Hjælperordningens sagsbehandlere i Regionsfunktionen kontaktes telefonisk direkte og via mail på ouh.ode.rcs.respirationsteam@rsyd.dk.
- På hverdage kl. 15:30 – 08:00 – RCS kontaktes telefonisk på tlf. 29 64 83 24 og via mail på ouh.ode.rcs.pleje@rsyd.dk.
- I weekender/helligdage fra fredag kl. 15:30 til mandag kl. 08:00 - RCS kontaktes telefonisk på tlf. 29 64 83 24 og via mail på ouh.ode.rcs.pleje@rsyd.dk.

Retningslinje for oplæring i kompetencer i overløb i vagtskifte

Visse kompetencer kan erhverves ved oplæring i et overløb i et vagtskifte. Det kræver dog, at hjælperen har et gyldigt tracheostomi- eller respiratorcertifikat fra RCS. Der er enkelte kompetencer, som ikke kan erhverves gennem et overløb, men kun kan erhverves via RCS.

Oplæring i overløb kræver ikke, at hjælper kommer ind til godkendelse på RCS, men at hjælper bliver godkendt af afgående hjælper på teamet. Efterfølgende indsendes bilag 4 til Respirationscenter Syd på mail ouh.ode.rcs.pleje@rsyd.dk og ouh.ode.rcs.respirationsteam@rsyd.dk, som dokumentation for oplæringen.

Før oplæring	Leverandør informerer/aftaler med: <ul style="list-style-type: none">- den aktuelle bruger, hvor der skal foregå oplæring hos- afgående hjælper på vagt- hjælper, som skal oplæres og overtage vagten Hjælperen, som skal oplæres, skal læse det/de aktuelle kapitel/kapitler i <i>Kompetencevurdering</i> samt set aktuel video/videoer, via vores hjemmeside eller MitSygehus app.
Oplæring	Den afgående hjælper godkender hjælper i den/de aftalte kompetence(r). Se beskrivelse af oplæring under hver enkelt kompetence.
Efter oplæring.	Afgående hjælper udfylder skema (bilag 4) og sender billede til teamleder. Teamleder, sender oplysninger til RCS på ouh.ode.rcs.pleje@rsyd.dk og ouh.ode.rcs.respirationsteam@rsyd.dk . RCS sender opdateret bevis til hjælper.

Følgende kompetencer kan erhverves via overløb. Der er angivet tid på overløppet. Tiden forudsætter, at hjælper, som skal oplæres, har forberedt sig grundigt inden vagtens start.

Inderkanyle - 15 min

Taleventil, svensk næse og prop - 30 min

Hostemaskine - 30 min

Trilogy 100 / Trilogy EVO / Vivo 45 LS (såfremt hjælperen har den ene respirator på sit bevis) - 30 min.

Aerogen forstøver - 30 min.

Ilt - 15 min.

Tiden lægges sammen således, at hvis man som hjælper fx både skal læres op i inderkanyle og hostemaskine, vil overlappet blive 15 min + 30 min, i alt 45 min. Dog kan overlappet max være på 2 timer. Går det ud over de to timer, skal hjælper i stedet have en 8 timers følgevagt ved den aktuelle bruger.

Hjælperen, der skal erhverve sig kompetencerne, skal forud for vagten have læst det aktuelle kapitel, samt set evt. video der er tilknyttet. Video findes via vores hjemmeside, eller i MitSygehus app, under Respirationscenter Syd - Respiratoriske hjælper - Kompetencemappe. Det er ikke nok kun, at set video eller læst teksten, begge dele skal være gennemført.

Afgående hjælper skal forud vagtskifte forbedrede evt. hjælpermidler til øvelse af praksis, samt forberede den aktuelle bruger. Under overlappet, skal både teorien og praksis gennemgås.

1. Oplæring i Inderkanyle i overlap

Hjælper, som skal oplæres i kompetencen, skal forud for vagten:

Læse afsnittet omkring inderkanyle i *Kompetencevurdering*.

Se video om inderkanyle fra Respirationscenter Syd.

Afgående hjælper:

Skal forberede bruger på, at der kommer til at ske oplæring i vagtskifte, således bruger også er forberedt på, at proceduren skal øves.

Udfylde bilag 4, tage et billede af det og sende det til teamleder.

Teamleder:

Informere alle involveret, dvs. bruger, afgående hjælper, samt hjælperen, som skal erhverve sig den nye kompetence.

Sende udfyldt bilag 4 til Respirationscenter Syd på ouh.ode.rcs.pleje@rsyd.dk og ouh.ode.rcs.respirationsteam@rsyd.dk.

I overlappet:

Teorien skal gennemgås.

Hjælper skal se skift af inderkanyle - kan evt. vises på en anden tube.

Hjælper skal udføre skift af inderkanyle - dette skal være på borger.

Rengøring gennemgås mundtligt.

2. Oplæring i Svensk næse, taleventil og prop i overløb

Hjælper, som skal oplæres i kompetencen, skal forud for vagten:

Læse afsnittet omkring svensk næse, taleventil og prop i *Kompetencevurdering*.

Se video fra Respirationscenter Syd om svensk næse, taleventil og prop.

Afgående hjælper:

Skal forberede bruger på, at der kommer til at ske oplæring i vagtskifte, således bruger også er forberedt på, at proceduren skal øves.

Udfylde bilag 4, tage et billede af det og sende det til teamleder.

Teamleder:

Informere alle involveret, dvs. bruger, afgående hjælper samt hjælperen, som skal erhverve sig den nye kompetence.

Sende bilag 4 til Respirationscenter Syd på ouh.ode.rcs.pleje@rsyd.dk og ouh.ode.rcs.respirationsteam@rsyd.dk.

I overlappet:

Teorien skal gennemgås.

Der skal øves påsætning og afmontering af svensk næse, taleventil og/eller prop.

Behovet og rammerne for brug af svensk næse, taleventil og prop ved den aktuelle bruger gennemgås.

Sammenhængen cuff og svensk næse, taleventil og prop skal gennemgås (OBS alle tre dele SKAL gennemgås, også selvom kun en af delene er aktuel hos brugeren).

3. Oplæring i Trilogy 100 / Trilogy EVO / Vivo 45 LS i overløb

BEMÆRK: Oplæring i Trilogy 100, Trilogy EVO eller Vivo 45 LS kan kun foregå i et overløb, såfremt hjælperen i forvejen har et gyldigt bevis med enten Trilogy 100, Trilogy EVO eller Vivo 45 LS. Ønsker man, at opgradere fra tracheostomicertifikat til respiratorcertifikat kræves 28 timers sidemandsoplæring, samt godkendelse på RCS – se side 3 i denne håndbog.

Hjælper, som skal oplæres i kompetencen, skal forud for vagten:

Have læst afsnittet omkring Trilogy EVO/ Trilogy 100/ Vivo 45 LS i *Kompetencevurdering*.

Se video fra Respirationscenter Syd omkring Trilogy EVO/ Trilogy 100/ Vivo 45 LS.

Afgående hjælper:

Skal forberede bruger på, at der kommer til at ske oplæring i vagtskifte, således bruger også er forberedt på, at proceduren skal øves.

Udfylde bilag 4, tage et billede af det og sende det til teamleder.

Teamleder:

Informere alle involveret, dvs. bruger, afgående hjælper samt hjælperen, som skal erhverve sig den nye kompetence.

Sende bilag 4 til Respirationscenter Syd på ouh.ode.rcs.pleje@rsyd.dk og ouh.ode.rcs.respirationsteam@rsyd.dk.

I overlappet:

Trilogy 100:

- Hjælper skal guides til navigere rundt i respiratoren, herunder hvordan man bruger de enkelte knapper, finder indstillinger og alarmer, evt. skifter indstillinger, samt nulstiller alarmer
- Hjælper skal vises hvor filter, stik, aftageligt batteri, evt. ilt sidder
- Hjælper skal vises, hvor man kan se følgende tal: tryk, lækage, minutventilation, tidalvolumen og respirationsfrekvens

Trilogy EVO:

- Hjælper skal guides til navigere rundt i respiratoren, herunder hvordan man bruger de enkelte knapper, finder indstillinger og alarmer, evt. skifter indstillinger, samt nulstiller alarmer
- Hjælper skal vises hvor filter, stik, aftageligt batteri, evt. ilt sidder
- Hjælper skal vises, hvor man kan se følgende tal: tryk, lækage, minutventilation, tidalvolumen og respirationsfrekvens

Vivo 45 LS:

- Hjælper skal guides til navigere rundt i respiratoren, herunder hvordan man bruger de enkelte knapper, finder indstillinger og alarmer, evt. skifter indstillinger, samt nulstiller alarmer. Hjælper vises endvidere hvordan man udfører test af slangesystem.
- Hjælper skal vises hvor filter, stik, aftageligt batteri, evt. ilt sidder
- Hjælper skal vises hvor man kan se følgende tal: tryk, lækage, minutventilation, tidalvolumen og respirationsfrekvens

Nedestående skema viser de forskellige termer og evt. forskelligheder mellem de to respiratorer:

Trilogy 100	Trilogy EVO	Vivo 45 LS
<i>Flere sæt indstillinger</i>		
Primær/sekundær indstillinger	Ordination 1 / 2 (kan være omdøbt, f.eks. til dag/nat)	Profil 1 / 2 / 3
<i>Tal</i>		
Tryk (ind- og udånding)	PIP (indåndingstryk)	Tryk-maks. (indåndingstryk)
RR (Respirationsfrekvens)	RR (Respirationsfrekvens)	Saml. frekv. (Respirationsfrekvens)
Vte	Vte	Vte
Læk	Lækage	Lækage
MinVent	MinVent	MVe
<i>Alarmer</i>		
Kredsløbsfrakobling	Alarm for kredsløbsfrakobling	Afbrydelse
Lav minutventilation	Lav MinVent	Lav MVe
Lille kredsløbslækage	Genånding registreret	Genånding

Bemærk; der kan hos enkelte borgere være andre tal og/eller alarmer pga. særlige indstillinger, som hjælper bør kende og være opmærksom på. Såfremt det er tilfældet, skal afgående hjælper oplære i dette, samt oplyse om, hvor i hjælpermappen, hjælper som oplæres, kan finde og læse om pågældende indstillinger (ex. særlig beskrivelse eller i afvigelsesarket).

4. Oplæring i hostemaskine i overlap

Hjælper, som skal oplæres i kompetencen, skal forud for vagten:

Læse materiale omkring hostemaskine på Respirationscenter Syd's hjemmeside eller i MitSygehus app.

Se video omkring hostemaskine på Respirationscenter Syd's hjemmeside eller i MitSygehus app.

Afgående hjælper

Skal forberede bruger på, at der kommer til at ske oplæring i vagtskifte, således bruger også er forberedt på, at proceduren skal øves.

Udfylde bilag 4, tage et billede af det og sende det til teamleder.

Teamleder:

Informere alle involveret, dvs. bruger, afgående hjælper samt hjælperen som skal erhverve sig den nye kompetence.

Sende bilag 4 til Respirationscenter Syd på ouh.ode.rcs.pleje@rsyd.dk og ouh.ode.rcs.respirationsteam@rsyd.dk

I overlappet:

Hostemaskinen skal gennemgås ift. funktion og diverse knapper.

Hvordan slangesystemet samles og hvor den monteres ved patienten.

Hjælper skal afprøve hostemaskinen på patienten.

Hjælper skal introduceres til, hvor ofte og hvor længe brugeren skal anvende hostemaskinen.

Hjælper skal introduceres til, hvornår han/hun skal afbryde behandlingen før tid.

Hjælper skal introduceres til, hvornår det kan være nødvendigt, at anvendes hostemaskine oftere end vanligt.

5. Oplæring i ilt i overlap

Hjælper, som skal oplæres i kompetencen, skal forud for vagten:

Læse afsnittet omkring ilt i *Kompetencevurdering*.

Orienter sig i relevant materiale hos leverandør af ilt-koncentrator og -flaske;

<https://www.medical.dk/Brugervejledninger/Brugervejledninger>

Afgående hjælper:

Skal forberede bruger på, at der kommer til at ske oplæring i vagtskifte, således bruger også er forberedt på, at proceduren skal øves.

Udfylde bilag 4, tage et billede af det og sende det til teamleder.

Teamleder:

Informere alle involveret, dvs, bruger, afgående hjælper samt hjælperen, som skal erhverve sig den nye kompetence.

Sende bilag 4 til Respirationscenter Syd på ouh.ode.rcs.pleje@rsyd.dk og ouh.ode.rcs.respirationsteam@rsyd.dk.

6. Oplæring i Aerogen forstøver i overlap

Hjælper, som skal erhverve sig ny(e) kompetence(r), skal forud for vagten:

Læse afsnittet omkring aerogen forstøver i *Kompetencevurdering*.

Se video fra Respirationscenter Syd omkring Aerogen forstøver.

Afgående hjælper:

Skal forberede bruger på, at der kommer til at ske oplæring i vagtskifte, således bruger også er forberedt på, at proceduren skal øves.

Udfylde bilag 4, tage et billede af det og sende det til teamleder.

Teamleder:

Informere alle involveret, dvs. bruger, afgående hjælper samt hjælperen som skal erhverve sig den nye kompetence.

Sende bilag 4 til Respirationscenter Syd på ouh.ode.rcs.pleje@rsyd.dk og ouh.ode.rcs.respirationsteam@rsyd.dk.

I overlappet:

Aerogen forstøver skal gennemgås ift.;

- De forskellige dele og hvordan den samles
- Hvordan man tænder og slukker den
- Hvem der doserer og hvordan medicin doseres i medicinkammeret
- Montering af aerogen forstøver, enten på respirator kredsløb eller direkte på tracheostomituben
- Hvordan man observerer, at den virker
- Fejlfinding
- Hvordan den rengøres

Bilag 1: Kontraktbilag 18

Kontraktbilag 18 fremgår af de to næste sider.

Kontraktbilag 18
Formular i forbindelse med Leverancesvigt



Proceduren ved leverancesvigt beskrives i Leverandørhåndbogen jf. Kontraktbilag 17.

Der henvises i øvrigt til Kontraktbilag 2.

Leverandør:	
Patient:	
CPR Nr.:	

Omfang af leverancesvigt:

Dato:	
Tidsrum:	

1. Automatisk dispensation op til 16 timer.

Kan leverancesvigten løses ved automatisk dispensation på vagtforlængelse op til 16 timer jf. Leverandørhåndbogen (sæt kryds):

Ja:		Nej:	
-----	--	------	--

2. Anden Leverandør.

Er der afsøgt Hjælper med korrekt certificering til Patientens behandlingsbehov hos anden Leverandør (sæt kryds):

Ja:		Nej:	
-----	--	------	--

Angiv:

Leverandør:	
Kontaktperson:	
Tidspunkt for kontakt:	
*	

*Indsæt selv flere

3. Anden certificering.

Dispensation til anvendelse af Hjælper med certificering fra andet respirationscenter end Patientens, eller hvor certificeringen ikke dækker Patientens behandlingsbehov (sæt kryds):

Ja:		Nej:	
-----	--	------	--

Hvis ja udfyld da:

Navn på Hjælperen:		Certificering fra:	
--------------------	--	--------------------	--

Dækkes Patientens respiratoriske behandlingsbehov (sæt kryds):

Ja:		Nej:	
-----	--	------	--

Hvis nej, beskriv da løsning:

--

Er der indledt dialog med Regionsfunktionen og/eller Patientens respirationscenter (sæt kryds):

Ja:		Nej:	
-----	--	------	--

Angiv:

Kontaktperson:	
Tidspunkt for kontakt:	

Dækkes Patientens behov til personlig pleje, praktisk hjælp og opretholdelse af muligheder for livsudfoldelse som beskrevet i Medfinansieringsaftalen jf. Kontraktbilag 15a (Sæt kryds):

Ja:		Nej:	
-----	--	------	--

Hvis nej, beskriv da løsning:

--

4. Indlæggelse.

Er der indledt dialog med Regionsfunktionen og/eller Patientens respirationscenter (sæt kryds):

Ja:		Nej:	
-----	--	------	--

Angiv:

Kontaktperson:	
Tidspunkt for kontakt:	
Indlæggelsessted:	
Tidsrum for indlæggelse:	

5. Frasigelse.

Ønsker Patienten at frasige sig overvågning grundet leverancesvigtet (sæt kryds):

Ja:		Nej:	
-----	--	------	--

Bilag 2: Vejledning ved behov for indlæggelse pga. leverandørsvigt

BEMÆRK: I følgende vejledning henvises til "*Orienteringsskrivelse vedrørende generel håndtering af sygemelding på respiratoriske hjælperordninger i RSYD*". Dokumentet "*Retningslinje gældende for leverandører i forbindelse med manglende vagtdækning på en respiratorisk hjælperordning*" i denne håndbog, erstatter orienteringsskrivelsen.

Før vejledningen følges, SKAL Regionsfunktionen (eller RCS uden for alm. åbningstid) kontaktes med henblik på at sikre, at alle muligheder er afsøgt (se *Retningslinje gældende for leverandører i forbindelse med manglende vagtdækning på en respiratorisk hjælperordning*, pkt. 7).

Kroniske patienter med respirationsinsufficiens i RSYD med hjælperordninger

Vejledning ved behov for akut indlæggelse pga. leverandørsvigt (manglende vagtdækning af handicaphjælper)

”Administrative indlæggelser”

Ifølge SST er behandling og overvågning af respiratorpatienter en sygehusopgave, som under visse betingelser kan foregå hjemme på uddelegeret ansvar fra respirationscentrene. Hvis disse betingelser ikke kan opfyldes må pt observeres og passes på sygehus, intensiv afdeling.

Patienter, som er bevilget respiratorisk overvågning døgnet rundt, kan ikke efterlades uden observation i hjemmet. Ved leverancesvigt af ordningen, hvor leverandøren ikke kan skaffe erstatningspersonale, må pt derfor indlægges akut på lokalt hovedsygehus.

Forudsætning for iværksættelse af indlæggelse: Alle andre muligheder beskrevet i ” *Håndtering af leverancesvigt i hjælperordning til varetagelse af respiratorisk overvågning i eget hjem - RCV*” henholdsvis ” *Orienteringsskrivelse vedrørende generel håndtering af sygemelding på respiratoriske hjælperordninger i RSYD*” **skal** være afsøgt. Se bilag.

Fremgangsmåde:

1. Ved patienter tilknyttet **RCS**: Teamleder kontakter Regionsfunktionen, i dagtiden, eller RCS sengeafsnit, i vagterne, **inden** der arrangeres administrativ indlæggelse, for at sikre, at alle muligheder er afsøgt.

Ved patienter tilknyttet **RCV**: Teamleder kontakter intensiv afdeling, på et af nedenstående telefonnumre

2. Intensiv finder en plads, og meddeler teamleder hvor patienten kan modtages.
3. Teamleder bestiller transport (når plads er fundet) via AMK eller flextrafik.
AMK (liggende transport): 70150071
Flextrafik via kørselskontorerne (siddende transport): 70113111
4. Afgående hjælper følger patienten til modtagende afdeling
5. For **RCS** ordninger: Bilag jfv. gældende retningslinjer, sendes efterfølgende til

ouh.ode.rcs.pleje@rsyd.dk eller ouh.ode.rcs.respirationsteam@rsyd.dk

For **RCV** ordninger: Kontakt Respirationscenter Vest med henblik på at lave en logbogsindberetning om leverancesvigtet på rcv@rm.dk og Tlf.nr. 2477 8405

For kommunale ordninger (BPA): Borger fungerer som arbejdsgiver og teamleder, og kontakter derfor RCS eller vagthavende intensivlæge.

Kontakt telefonnumre Intensiv speciallæge i RSYD

OUH (Svendborg): Intensiv bagvagt 63204901

OUH (Odense): Intensiv bagvagt 65415916

SHS: (Sønderborg) Vagthavende anæstesilæge 79974140

SLB (Kolding): 76363102

SLB (Vejle): Bagvagt 79406122

SVS: (Esbjerg) 7918 5276

Bilag 3: Pakkeliste til brug ved indlæggelse grundet manglende vagtdækning

I forbindelse med indlæggelse pga. manglende vagtdækning hos borgere med respiratorisk behandling og overvågning i eget hjem, skal følgende medbringes, såfremt det anvendes til hverdag:

- Liftsejl
- Sondekost til indlæggelsens varighed, samt sondekostplan
- Medicin til hele indlæggelsen, samt medicinliste
- Opdateret hjælpermappe
- Døgnrytmeplan, herunder evt. lejringsplan
- Vanligt behandlingsapparat inkl. slangesystem
- Pakket turtaske med alle nødvendige remedier, herunder Rubens ballon, ren tube og/eller inderkanyle
- Dele til at skifte det lille kredsløb på respirator og Rubens ballon, samt ekstra fugterkammer
- Specialudstyr til sonde, kateter eller andet, såfremt det er relevant
- Tøj til indlæggelsen
- Toiletsager
- Andre private ejendele, såsom mobiltelefon, pc, blade/bøger eller andet

Bilag 4: Aftale om oplæring i overlap

Dato:	
Vikarbureau og navn på teamleder/booker herfra:	
Årsag (fx manglende vagtdækning eller ny hjælper på holdet):	
Afgående hjælper:	
Hjælperens fulde navn:	
Hjælperens fødselsdato:	
Adresse:	
Dato på senest erhvervede certifikat:	
Følgende kompetencer er hjælper blevet oplært i i overlap. Sæt kryds.	
Inderkanyle 15 min	
Svensk næse, taleventil og prop 30 min	
Hostemaskine 30 min	
Trilogy 100 30 min	
Trilogy EVO 30 min	
Vivo 45 LS 30 min	
Aerogen forstøver 30 min	
Ilt 15 min	

Afgående hjælper:

Dato, navn og underskrift

Hjælper, som har erhvervet sig ny(e) kompetence(r):

Dato, navn og underskrift

Versionshistorik

Version	Dato	Ændring
1.0	Oktober 2021	Oprindelig udgivelse
1.1	December 2021	Opdaterede links til hjemmeside Præcisering af rækkefølge ved administrative indlæggelser i bilag 2
1.2	Februar 2022	Tilføjelse af respirator Vivo 45 LS i afsnittet 3. <i>Oplæring i overløb i Trilogy 100 /Trilogy EVO / Vivo 45 LS</i> , s. 14-15.
1.3	Oktober 2022	Tilføjelse af <i>Retningslinje vedr. klage over eller tvivl om hjælpers respiratoriske kompetencer</i> , s. 6. Opdatering af <i>Bilag 1: Kontraktbilag 18</i> , s. 21.

OUH
Odense
Universitetshospital

Respirationscenter Syd
Odense universitetshospital
Sdr. Boulevard 29
Indgang 20, 7. sal
5000 Odense C

www.ouh.dk