

Referat af møde i Fokusgruppen Sundhed for Voksne

Tid: 8.sept 2020 kl. 12.30 – 15.30

Sted: Mødelokale 1, Indgang U, Regionshospitalet Holstebro



Dato: 23. aug. 2020

Gunna Estrid Andersen

Mail: guande@rm.dk

Mobil: +45 2155 5628

Side 1/9

Bodil Overgaard, Ledende oversygeplejerske Medicinsk afd., HEV
(Regional medformand)

Merete Kjærsgaard Kristensen, Ældrechef Lemvig kommune,
(kommunal medformand)

Marianne Merring, Visitations- og myndighedschef, Ikast-Brande
kommune

Britta Knudsen, Ledende terapeut, HEV

Gitte Nørgaard, Chef for sygeplejen Herning kommune

Birgitte Nystrup Andersen, Visitationschef Herning kommune

Margit Andersen, Leder af Sundhedsfremme og Forebyggelse, Ikast-
Brande kommune

Mette Frøjk, Ledende oversygeplejerske, Akut afdeling, HEV

Anette Holm, Socialchef Holstebro kommune (deltog indtil kl. 14)

Mariann Mikkelsen, Afdelingsleder Struer kommune

Ulla Svendsen, Leder Sundhedscenter Vest, Ringkøbing-Skjern
kommune

Lisbeth Gammelgaard Trans, Praktiserende læge og Praksiskonsulent
for Herning kommune

Birgitte Egholm Jacobsen, Ledende overspl. Neurologisk afd., HEV

Gunna Andersen, konsulent for det tværsektorielle samarbejde, HEV
(sekretær)

Afbud:

Betina Funder Jeppesen, Ledende oversygeplejerske Regionspsykiatrien Vest

Janne Rezagi, Ledende overlæge, Regionspsykiatrien

Jens Bejer Damgaard, Sundhedschef Holstebro kommune

Helle Mikkelsen, Fagchef Handicap og Psykiatri, Ringkøbing-Skjern kommune

Dagsorden

1. Velkommen til nye medlemmer og præsentation (kl. 12.30 – 12.40)

Velkommen til Merete Kjærsgaard Kristensen, som er ny ældrechef i Lemvig
kommune. Merete er kommunal medformand i Fokusgruppen.

Hospitalsledelsen i HEV har besluttet at supplere Fokusgruppen med en repræsentant
– nyt medlem er ledende oversygeplejerske Birgitte E. Jacobsen Neurologisk afd. HEV,
der tidligere har været medlem af Fokusgruppen Sundhed og Beskæftigelse.

Referat.

Der blev budt velkommen til nye medlemmer.

2. Godkendelse af dagsorden (kl. 12.40 – 12.45)

Indstilling: At Fokusgruppen godkender dagsorden

Referat.

Godkendt.

3. Temadrøftelse – Opsporing og forebyggelse af alkoholmisbrug (kl. 12.45 - 14)**Indstilling:**

At Fokusgruppen på baggrund af oplæg fra Randersklyngen drøfter mulige indsatsområder i det tværsektorielle felt.

Sagsfremstilling

Til mødet i juni måned i Fokusgruppen blev besluttet at drøftet temaet "opsporing og forebyggelse af alkoholmisbrug" med udgangspunkt i erfaringer fra Randers klyngen samt det lokale arbejde med at opspore og forebygge alkoholmisbrug.

Randersklyngen gennemførte i 2017 – 2018 et pilotprojekt under titlen "Lighed i sundhed kræver ulige indsatser - for udsatte mennesker med rusmiddelproblemer", hvor en fremskudt rusmiddelbehandler fra rusmiddelcentrene er ansat til at opspore og brobygge imellem sektorgrænser.

Det opleves, at mange patienter med rusmiddelproblemer indlægges grundet andre og ofte tilstødende sygdomme, hvilket ofte overskygger rusmiddelproblemet. Årsagerne hertil er mange, herunder manglende redskaber til samtale og dialog om rusmiddelbrug samt tabu.

Den såkaldte fremskudte behandlers opgave er, at vurdere og motivere patienter med rusmiddelproblemer indlagt på akutafdelingen og medicinsk sengeafsnit til forandring af deres rusmiddelforbrug og kontakt til rusmiddelbehandling i kommunen.

Behandleren anvender en evidensbaseret metode Den Motiverende Samtale.

Patienter på Regionshospitalet Randers med behov for rusmiddelbehandling får tilbudt samtale med henblik på brobygning til den pågældende kommunes rusmiddelbehandling eller andre relevante sociale indsatser.

Fremskudt rusmiddelbehandlere Sanne og Christina, Randers kommune deltager på mødet, hvor de vil fortæller om arbejdet, som i dag er i drift.

Hele projektet og baggrund herfor kan tilgås på:

https://sundhedsledere.dk/?page_id=103

Bilag 1. Oversigt over regionale og kommunale indsatser eftersendes.

Referat.

Oplæg ved rusmiddelbehandlere Sanne og Christiana fra Randers kommune. De er ansat på tværs af Regionshospitalet Randers og kommunerne i Randersklyngen i det som svarer til 1 stilling på 35 timer ugentligt.

Det startede med en pilotafprøvning i 2017 – 2018 – "Lighed i Sundhed skaber ulige indsatser". Baggrunden var, at der var brug for nye initiativer til at hjælpe flere

borgere med rusmiddelsproblematikker. Sygeplejerskerne følte, at de kun symptombehandlede og patienter følte ikke de fik den nødvendige hjælp. Der var kontakt til 289 ptt, hvor 240 ptt. modtog en samtale med en fremskudt rusmiddelbehandler. Halvdelen havde efterfølgende kontakt med rusmiddelbehandlere i kommunerne.

Resultaterne viste, at der var behov for en kulturændring på sygehuset med en forståelse af, at ptt. med misbrugsproblematik skal tilbydes behandling på lige fod med andre patienter med somatiske sygdomme.

I pilotafprøvning oplevede man en del genindlæggelser efter abstinensbehandling, hvor flere patienter blev sat i behandling for anden somatisk lidelse. Det blev tolket som, at patienterne nu kunne mærke deres somatiske lidelser. Der er ikke lavet en langtidsopfølgning, og dermed er der ingen data om effekten.

Efter projektets afslutning er det overgået til drift. De fremskudte rusmiddelbehandlere går dagligt på akutafdelingen + medicinsk afdeling.

Formålet er at skabe:

- Brobygning mellem somatik, psykiatri og socialafdeling i kommunerne.
- Opspore patienter, der har et overforbrug af rusmidler
- Motivere patienter til en forandring.
- Sparring til sygeplejersker, hvordan spørger og taler man med patienterne om det.

Patienterne skal give samtykke til, at rusmiddelbehandlere må kontakte dem på afdelingen, dvs. sygeplejerskerne skal sende en henvisning. Ellers er det en daglig dialog med sygeplejerskerne i de respektive afdelinger. Rusmiddelbehandleren formidler kontakt til rusmiddelbehandling i kommunerne, hvor der efterfølgende er et opsøgende arbejde.

Derudover er der mulighed for indlæggelse til planlagt abstinensbehandling – egen læge kan henvise til denne behandling. Erfaringen er, at patienter i forbindelse med indlæggelsen også bliver undersøgt for somatiske lidelser.

Tilbuddet i kommunerne er forskellige, hvilket kan være en udfordring, når man går på tværs. Eks. har en af kommunerne udekørende team, mens det ikke tilbydes i de øvrige kommuner.

Erfaringen er, at der er brug for en indsats over for sygeplejersker og læger, hvordan kan vi tale med patienterne uden det virker krænkende. Der forventes at indsatsen udbredes til flere afdelinger på hospitalet. Motivation og brobygning er hovedordene.

Evalueringsrapporten sendes med som bilag.

Plenum drøftelse.

I fokusgruppen er der en generel holdning om, at indsatsen i Randers er spændende, men ikke nødvendigvis den model som skal anvendes, da det opleves som et ekstra led. I stedet er der et ønske om, at der bygges videre på de gode erfaringer med brug af VBA metoden fra storrygeprojektet – det skal være en del af den daglige drift. Sundhedsstyrelsen kom med en anbefaling om at bruge VBA – dette arbejde har været i gang i kommunerne.

Det er vigtigt at afgrænse målgruppen. Kan vi arbejde med den gruppe, som er i risiko for at blive syg af sit alkoholforbrug. Fx nævner RKSK, at 17 % af borgeren i deres kommune drikker over Sundhedsstyrelsens anbefalede grænse.

I Herning kommune understøtter de psykiatriske sygeplejersker rusmiddelbehandlerne. Holstebro kommune har sammen med de omliggende kommuner et projekt omkring forebyggelse og opsporing. Det handler om uddannelse af frontpersonale - hvordan kan man blive dygtig til at spørge på en professionel måde. Vi skal alle øve os og arbejde med berøringsangsten. Det er vigtig, at man som hospital ikke laver en behandling, men i stedet en opsporing. Og så handler det om smidige arbejdsgange.

Konklusion.

Det skal være en del af den daglige drift. Der vil være behov for uddannelse af frontpersonalet. Alkohol er tabubelagt.

Der er enighed om, at arbejde videre med forebyggelse og opsporing af alkoholoverforbrug. Der tages udgangspunkt i processen, der var omkring storrygeprojektet samt inddragelse af det tidligere arbejde på området.

Arbejdsgruppen består af

- Margit Andersen, Ikast-Brande kommune
- En repræsentant fra rusmiddelcenter Holstebro kommune?
- Henriette, Rusmiddelbehandler, RKSK
- Lene Møller Schmidt, Lungemedicinsk afd.

Sekretariatet indkalder til det første møde.

4. COVID – perioden (kl. 14.00 – 14.30)

Indstilling:

At Fokusgruppen deler erfaringer fra det tværsektorielle felt i COVID perioden med henblik på læringspunkter til en evt. lignende situation.

Sagsfremstilling:

Covid – perioden i foråret påvirkede alle organisationer i sundhedssektoren samt samarbejdet på tværs. Patientforløb blev anderledes samt sundhedsfremmende og forebyggende tilbud blev afviklet på anderledes måder.

Til mødet ønskes følgende spørgsmål drøftet med henblik på læringspunkter til evt. lignende situationer.

1. Covid-19-periodens største betydning for vores organisation?
2. Hvad lærte vi?

3. Hvad gør vi i dag anderledes end tidligere?

Referat.

Kommunerne

Vi har lært at stå sammen i krisesituationer også på tværs af organisationen. Der kan handles meget hurtigt og vi lykkedes med at få ting til at ske.

Godt at der blev afholdt klyngestyregruppe én gang om ugen, det betød at man havde en fornemmelse af hvad der foregik i hospitalet og i kommunerne. Samarbejdet har haft stor betydning og været nødvendigt. Fra Sundhedsstyrelsens udmeldinger om nye tiltag, var der behov for tid til implementering.



Vi har lært at arbejde på anderledes måder med virtuelle møder samt arbejde hjemmefra.

Side 5

I fx Herning kommune blev der brugt kræfter på, at der var sammenhæng i hele organisationen, så der blev gået i takt. Det har været positivt, at man har lært hinanden bedre at kende på anderledes måder.

Det er vigtigt at være på forkant, hvis der evt. skulle komme en ny bølge igen. Det er nemt at falde tilbage i gammel gænge. Mange borgere har tabt funktionsevne – kommunalt skal terapeuterne mere på banen, hvis der opstår en lignende situation.

Aktuelt er det en udfordring, at børn bliver syge og forældre derfor har behov for at være hjemme indtil der foreligger en evt. negativ test.

I kommunerne skal medarbejderne testes hver 6. uge, når man går i "rød" i en kommune skal medarbejdere testes hver 14. dag.

Almen praksis.

Der blev brugt meget tid på nye vejledninger hele tiden, så patienterne kunne vejledes bedst mulig.

Et aktuelt dilemma – hvornår skal børnene testes – arbejdsgiver kræver det. Aktuelt ses hostende og febrile patienter ikke i almen praksis med mindre, der er en negativ test. Ellers sendes patienten til vurdering på hospitalet

Regionen.

Learning by doing og vejen blev lagt medens den blev gået. Der er brug for alle i sådan en krisesituation også de administrative medarbejdere. Værnemiddelproblematikken fyldte og der var hele tiden nyt at forholde sig til, når man mødte ind i vagt. Personale fra andre afsnit hjalp på COVID afsnittet – de var ude af deres komfortzone. Det har krævet en anden type ledelse.

Det er hurtigt at omstille sig, men det har været svært at lande igen. Hvordan kan vi være fysisk sammen og samtidig holde afstand. Det bliver pludselig tydeligt at der møder mange studerende ind.

Vi er blevet gode til virtuelle kontakter også terapeuterne. Samtidig er der en erkendelse af, at der er behov for at se nogle patienter fysisk. Nogle patienter er dårlige, da de har gået for længe med symptomer.

Aktuelt bliver der sendt mange patienter obs. COVID til akutafdelingen fordi praktiserende læge ikke må se dem jf. retningslinjer. Det giver et øget pres, da patienterne er isoleret indtil der foreligger en negativ COVID test – det kan være op til 12 – 16 timer. Akutafdelingen har en bekymring om, hvordan der skaffes sygeplejersker nok til et beredskab.

5. Kom godt hjem (kl. 14.30 – 15.00)

Indstilling: At Fokusgruppen præsenteres for resultater fra projekt Kom godt hjem og drøftet potentialet for udbredelse til andre områder.

Side 6

Sagsfremstilling:

Kom Godt hjem har været et ligeværdigt udviklingsprojekt mellem parterne i Vestklyngen i perioden 2017-2019. Projektet har været et delprojekt under Region Midtjyllands fælles indsats *Det rette tilbud til borgere fra første kontakt*, som modtog støtte fra satspuljen *Styrket sammenhæng for de svageste ældre* (2016-2019). Med Vestklyngens delprojekt *Kom godt hjem* er der udviklet og afprøvet tre tværsektorielle samarbejdsmodeller med fokus på overgange for de svageste ældre ved udskrivelse fra hospital til kommune. De tre samarbejdsmodeller er:

1. *Udskrivningsmøde via video*
2. *Modtagebesøg ved kommunal sygeplejerske inden for 24 timer efter udskrivelse*
3. *Specialiseret rådgivning via video*

Målgruppen for indsatserne er de svageste ældre borgere som udskrives til kommuner i Vestklyngen. Målgruppen er i projektet defineret som borgere over 65 år som ved screening til opfølgende hjemmebesøg scorer 31 eller derover.

Til sammenligning henvises til opfølgende hjemmebesøg ved en score på 23+.

Formålet med indsatserne i Kom godt hjem har været, at:

- Skabe tryghed, sammenhæng og overblik i behandlingen for de svageste ældre ved udskrivelse.
- Reducere antallet af genindlæggelser for målgruppen
- Skabe bedre sundhedsfaglig kvalitet for de samme ressourcer.

Det er ikke inden for projektperioden lykkedes at afslutte udviklingen af den tredje indsats, specialiseret rådgivning via video, derfor anbefales det at arbejde videre med udvikling og afprøvning af denne.

Udskrivningsmøde via video og modtagebesøget er evalueret og resultaterne blev præsenteret på en afslutningskonference den 6. februar 2020.

Evalueringsresultater

Der er gennemført 63 udskrivningsmøder via video og 456 modtagebesøg i projektperioden. Indsatserne er evalueret med et randomiseret effektstudie samt kvalitative data. De overordnede resultater fra indsatserne viser:

Udskrivningsmøde via video

- *Indikation om en mærkbar effekt på andelen af genindlæggelser. Af de 63 afholdte udskrivningsmøder via video genindlægges 7,9 %. Til sammenligning genindlægges 11,7 % af patienterne fra kontrol- og interventionsgruppen til Modtagebesøget i undersøgelsen.*
- *Udskrivningsmøder via video opleves at give stor værdi for både borger, pårørende samt sundhedsprofessionelle gennem øget tryghed og sammenhæng for patienter og pårørende.*
- *Oplevelse af øget kvalitet i udskrivelser hos sundhedsprofessionelle.*

Modtagebesøget

- *Tidlig opfølgning efter udskrivelse giver tryghed og en oplevelse af sammenhæng i borger- og pårørendeperspektiv.*
- *Modtagebesøget, som en tidlige udvidet indsats, viser ingen signifikant effekt for patienternes sundhedstilstand, målt på indikatorerne vægt, funktionsniveau og genindlæggelser. Den kvantitative analyse måler dog ikke på effekten af en tidlig indsats, men alene effekten af en tidlig udvidet indsats.*

Side 7

Klyngestyregruppen besluttede på baggrund af anbefalinger fra projektet at:

- *Udskrivningsmøder via video tilbydes til alle borgere med en score på 31+, uanset alder.*
- *Kommuner tager initiativ til udskrivningsmøde via video når det vurderes at være meningsfuldt.*
- *At patienter der scorer 31+ tilbydes en opfølgning ved den kommunale sygepleje inden for 24 timer efter udskrivelse. Tilbud gælder uanset alder og hvor patienten udskrives til.*
- *At der udarbejdes fælles guidelines for indhold i den tidlige opfølgning i kommunerne.*
- *At kommunerne samtænker en tidlig opfølgning med øvrige tiltag til målgruppen, eksempelvis sygeplejefaglig udredning.*
- *At der arbejdes med at forsimple arbejdsgangene ved overgangen fra hospital til kommune.*
- *At der arbejdes videre med afprøvning og implementering af de igangværende indsatser i forhold til specialrådgivning via video, og at indsatserne evalueres og resultater forelægges for Klyngestyregruppen.*
- *At potentialerne for at udbrede indsatser til psykiatrien undersøges.*
- *At den hidtidige styregruppe fortsætter som en implementeringsgruppe for at følge indsatserne. I første omgang frem til juni 2021.*

Til mødet ønskes en drøftelse af potentialerne for at udbrede indsatser til andre områder som fx psykiatrien.

Bilag 2: Evalueringsrapport Kom godt hjem, 2020

Referat.

Punktet udsættes til næste møde, da repræsentanter fra psykiatrien ikke er til stede. Der opfordres til, at højne aktiviteten på indsatserne i somatikken.

6. Emner til Klyngeseminar (kl. 15.00 – 15.10)

Indstilling:

At Fokusgruppen fælles idégenererer indhold til kommende seminar.

Sagsfremstilling:

Vestklyngen har som vanligt planer om at afvikle et seminar i løbet af foråret – med deltagelse af klyngestyregruppen og de tre fokusgrupper.

Indholdet tilstræbes at være relevant for alle deltagere og at det tager afsæt i Sundhedsaftalen for Region Midtjylland.

Idéer til tema/emner for seminaret videresendes til klyngestyregruppen.



Referat.

Side 8

Udgangspunktet for seminaret skal være Sundhedsaftalen. Mulige emner kunne være

- Samarbejde om fælles hospitalsvisitation
- Det forpligtende samarbejde.
- Hvordan arbejdes der generelt med sundhedsfremme og forebyggelse
- Evaluering af organisering og dermed samarbejdet.

Der er et ønske om, at klyngestyregruppen involveres mere i processerne.

7. Møder 2021.

Indstilling:

At Fokusgruppen orienteres om mødedatoer for 2020

Sagsfremstilling:

Der er planlægges med følgende møder for Fokusgruppen Sundhed for Voksne i 2020.

24.februar kl. 12.30 – 15.30

8.juni kl 8.30 – 11.30

26.sept. 12.30 – 15.30

9.dec. kl. 8.30 – 11.30

Referat:

Der gøres opmærksom på, at den 26.sept er en søndag – dette rettes til. Der udsendes elektroniske mødeindkaldelser.

8. Evt. (kl. 15.10 – 15.20)

9. Evaluering af mødet (kl. 15.20 – 15.30)

Indstilling:

At Fokusgruppen evaluerer mødet samt drøfter fremtidige emner til kommende møder.

Sagsfremstilling:

Ved slutningen af mødet afsættes tid til refleksion over mødets forløb - form, indhold samt udbytte, som gives videre til egen organisation. Derudover drøftes evt. forslag til fremtidige emner/temaer til kommende møder.

Referat:

God tone og mødeledelse. Godt at fordybe sig i et tema.