

ERFA-vest møde 180325

9.45-9.50 Velkomst

v/Tine Rasmussen, chefsygeplejerske Sengeafsnit for Stroke, Aalborg Universitetshospital (hospitalsbyen) Aalborg Universitetshospital.

9.50-10.10 Præsentation af udvalgte projekter

Synsudredning v. Kristian Bech; ledende overterapeut, Neuroenhed Nord. Projekt i samarbejde med Institut for Syn og Hørelse, Aalborg.

Se slides

Udvikling af prognoseredskab til pneumoni hos patienter med erhvervet hjerneskade under indlæggelse til sub-akut neurorehabilitering v. Jesper Just Fabricius, forskningsansvarlig ergoterapeut Hammel

Se slides

10.10-11.00 Delir

Hvad er delir, hvordan identificerer vi delir og hvad gør vi ved det? Erfaringer fra akut stroke. V/Trine Ryttersgaard, ledende neuropsykolog, Neurologisk Afdeling, Aalborg UH, Helle Susgaard Brath, udviklingsansvarlig sygeplejerske, Sengeafsnit for Stroke, Aalborg UH, samt Birgitte Hede Ebbesen, udviklingsansvarlig fysioterapeut, Fysio- og Ergoterapiafdelingen, Aalborg UH.

Se slides. Der er forskellige erfaringer med screeningsredskaber. Trine Ryttersgaard anbefaler CAM grundet udfordringer med kognitiv svækkelse, som følge af hjerneskade, som kan påvirke resultatet i de andre screeningsredskaber.

11.00-11.15 Pause

11.15-11.45 Clinical Frailty Score

Præsentation af redskabet og erfaringer fra stroke v/ Tværfagligt personale Neurologisk Afsnit RHV, Stroke sengeafsnit AUH, Neurologisk Sengeafsnit AUH, Neurologisk rehabilitering Sengeafsnit AUH, Neurologisk sengeafsnit RHG samt FRV, Hammel.

Se slides. I Region Midt er det et krav at anvende CFS på alle over 65 år. Nogle har valgt at udføre testen for alle patienter, andre på udvalgte. Også forskel på hvilken faggruppe, der har ansvaret. Anvendes som led i visitationen med Fælles Regional Visitation.

11.45-12.30 Forbigående blodprop i hjernen og minor stroke – hvordan går det patienterne.

Vedvarende fatigue efter forbigående blodprop i hjernen samt livskvalitet og funktionsevne efter minor stroke. Præsentation af to forskningsprojekter v/Birgitte Hede Ebbesen, udviklingsansvarlig fysioterapeut, Fysio- og Ergoterapiafdelingen, Aalborg UH og Malalai Musleh, læge og

forskningsassistent, Sengeafsnit for Stroke.

Patienter med TCI oplever fatigue på samme niveau som efter stroke og højere end baggrundsbefolkningen i DK. Hvis de allerede beskriver fatigue 14 dage efter udskrivelse skal vi være opmærksomme.

Patienter med minor stroke scorer generelt deres funktionsevne målt med mRS lavere (dvs. højere funktionsniveau) end sundhedspersonalet gør.

Slides kan ikke medsendes grundet kommende publicering. For interesse kontakt Birgitte på bihc@rn.dk eller Malalai på m.musleh@rn.dk

Monofaglig:

Sygeplejersker:

Præsentation af indsatsområde: Patient, pårørende og personale v/Mette Ryssel Bystrup, ungementor, Hammel Neurocenter og Betina Præstegaard hospitalspræst, Hammel Neurocenter. Indsatsområdet handler om udviklingen af dialogiske praksisformer på RHN, der har fokus på personalets trivsel og kompetenceudvikling mhp. at kunne møde, favne og støtte variationen i patienter og pårørende og forholde sig til hele deres aktuelle livssituation herunder følelsesmæssige behov samt relationelle og eksistentielle livsforhold. Indsatserne kvalificeres og gøres bæredygtige gennem udvikling i et tæt samarbejde med de involverede parter (patienter, pårørende og personale) bl.a. gennem et brugerpanel og med udgangspunkt i de pågældende afdelingers ønsker, behov og rammebetingelser.

Se slides

Hvordan samler vi data ind og lærer af hinandens erfaringer – opbygning af et netværk. Ved Helle Susgaard Brath, udviklingsansvarlig sygeplejerske, Sengeafsnit for Stroke, Aalborg UH og Lene Kjærhauge, sygeplejerskespecialist, Sengeafsnit for Stroke, Aalborg UH.

Drøftelser:

Hvem er det jeg henvender mig til for at få viden om noget, et fælles forum? Kan vi bruge grupperum i plan2learn ERFA-Vest som sygeplejeforum? Eller en mailgruppe? Eller teamsgruppe.

Ikke en idebank, men et forum, hvor vi kan invitere andre ind.

Et monofagligt dokument med kontaktoplysninger.

Måske brug for mere tid monofagligt på ERFA-Vest møderne?

Gruppe, der skal komme med forslag: Simone Kellenberger, Klinisk sygeplejespecialist Hammel Neurocenter; Helle Susgaard Brath, udviklingsansvarlig sygeplejerske, Sengeafsnit for Stroke Aalborg UH, Mette Bjørn Nielsen, klinisk sygeplejespecialist, Neurologi Gødstrup; Pia Ejstrup Nielsen, ledende oversygeplejerske, Afdeling for Neurorehabilitering, Neuroenhed Nord Brønderslev.

Mulige emner monofagligt: Simone Kellenberger, Hammel Neurocenter og Dianna Mose Nielsen, Regional visitation Nordjylland om neurofaglig dokumentation af sygepleje.

Mulige emner tværfagligt: Teton

Fysioterapeuter:

Camilla Lundquist fra Hammel Neurocenter holdt oplæg om prognose af armfunktion. Hvilke prognoseredskeber findes og hvornår kan de anvendes. Hvilke interventioner til hvilket funktionsniveau (farveinddeling). Oplæg vedlagt. Der er også link til selve retningslinjen heri. Afledte snak om brug af screening og den akutte fase, kommunikationen med patienten – hvornår skal vi fastholde håb vs. realisme.

Se slides.

Carina Lykke Wested fra Neuroenhed Nord Brønderslev supplerede Camilla og fortalte om praksis hos dem (regionsfunktionssenge). Armhold afholdes 1 time 4 gange ugentligt. Der afholdes ugentlige møder hvor fokusområder for patienten drøftes og øvelser tilpasses. Anvender en bred vifte af interventioner. CIMT er svært at anvende fuldt ud i praksis og forkortes oftere til 2-3 timer ad gangen. Anbefaler kinesiotape til positionering. Elstimulering god gavn af Sæbostim (IntraMedic) særligt omkring skulderen, men anvendes også andre steder. Patienter instrueres i selvbrug.

Emne til næste gang: Error augmentation – vi skal ikke være bange for at patienten fejler.

Kontakt terapeuter i Grinsted evt. via overterapeut Susanne Asmussen Susanne.Asmussen@rsyd.dk

Læger:

Status ved fælles datasæt v/Kåre Severinsen, cheflæge, Hammel Neurocenter og Rasmus Langelund Jørgensen, ledende overlæge, Hammel Neurocenter

Der er blevet afholdt møde i København d. 14.marts 2025, hvor der mødtes repræsentanter af højt specialiseret funktion på Hammel Neurocenter og Bodil Eskildsen Center. De er enige om at på en national plan vil fælles datasæt kunne fungere på HS-niveau. på trods af der er mange ting, som ikke er gjort ensartet og aktuelt er der ikke fælles registreringspraksis. Der skal afklares, hvilke diagnoser vil indgå i datasættet.

Der er flere forskelle iht. forløberne på regionalt niveau og der forventes ikke lige nu at fælles nationalt datasæt hvor der samles data om de regionale forløberne.

Drøftelse af lægefaglige uddannelse i neurorehabilitering, herunder evaluering af syv-moduls videreuddannelse v/Krystian Figlewski, ledende overlæge afdeling for neurorehabilitering, Neuroenhed Nord.

Syv-moduls videreuddannelsen fra Hammel Neurocenter blev positivt evalueret som et godt eksempel på udvikling af kompetencer hos læger, der arbejder med neurorehabilitering. Der er dog afdelinger, som på grund af økonomiske årsager ikke har mulighed for at sende lægerne på den 10-12 dage lange efteruddannelse.

Vi blev enige om, at der er behov for et struktureret uddannelsesforløb for neurorehabiliteringslæger samt et specifikt neurorehabiliteringscurriculum for lægerne.

Der er enighed om, at arbejdet bør foregå på nationalt plan og ikke kun i ERFA-gruppen. Det foreslås, at arbejdet forankres i Dansk Selskab for Neurorehabilitering, og derfor vil et forslag blive præsenteret på DSNR's bestyrelsesmøde i slutningen af marts 2025.

Ved næste ERFA-møde skal der gives en status for processen.

Evt. Kort samtale om HS neurorehabilitering af patienter med funktionelle symptomer. Der er 6 forløb per år på Hammel Neurocenter. Patienterne er henvist fra Center for Funktionelle Sygdomme på AUH.

Kort samtale at Bestyrelsen for Sundhedsvæsenets Kvalitetsinstitut har besluttet at oprette ”Dansk tværfaglig og tværsektoriel database for kvalitet i neurorehabilitering (DDKN)”. Næste skridt er at der bliver udpeget styregruppen, som vil arbejde videre med at udforme databasen.

Neuropsykolog:

Præsentationsrunde

Neuropsykologernes rolle ift. vurdering af behov for genoptræning og potentiale drøftes. Det opleves at synlighed er vigtig. AUH har gode erfaringer med at sparre med ergoterapeuterne ift. vurdering af det kognitive funktionsniveau.

Drøftelse af anvendelse af OCS, og hvordan neuropsykologerne kan bistå med sparring.

Drøftelse af niveauer af genoptræningsplaner, fx hvad skal der til for at der laves en genoptræningsplan til specialiseret rehabilitering. Kan det være en fordel at have opmærksomhedspunkter/Red flags ift. hvilke patienter, der kunne have behov for en GOP til specialiseret rehabilitering.

Evt. Brug af Teams: Nord og Midt er med i den fælles gruppe. Syd forventer at komme på Teams omkring sensommeren 2025.

Emne til næste gang: Vurdering af niveau af genoptræningsplan, status på Neurorehabiliteringsdatabasen, Sundhedsstrukturen.

Logopæd:

Drøftelse af form og formål af den logopædisk monofaglig tid

Der er enighed om at mødes én gang om året (forår).

Logopæderne fra værtssted laver dagsorden til monofaglig drøftelse. Det er ok at tage tid fra det generelle program – dette beslutter logopæderne fra værtsstedet.

Der må gerne bydes ind med logopædiske emner på det samlede program. Det er værterne, som bestemmer om de kommer på.

Materialer til udredning af afasi i den akutte/sub-akutte fase

Hvilke materialer bliver der brugt på de forskellige afdelinger og hvorfor? Har folk droppet WAB'en og fundet CAT'en?

Generelt plukkes der meget i diverse test og materialer. Specielt i akutfasen, hvor tiden med patienterne kan være meget kort.

WAB: Der bruges ofte fortsat WAB. Det er en fordel, at den giver en score.

CAT: Cat bruges mere og mere. Ofte udpluk herfra. Specielt nævnes forståelsesdelen.

QAB: Forholdsvis nyt materiale. Ingen deltagere har afprøvet den endnu. Den er vist frem.

HAST: Dele af hast bruges. God hvis man ikke kan have materialer med ind på stuen fx grundet isolation. Flere steder oversætter man HAST og bruger lokalt. Kan dette mon være et projekt for studerende? Således kan materiale blive valideret, standardiseret osv.

MAVS: Hurtig og nem at hive frem.

Dysartri:

TTS: Et sted er ved at forsøge med høretelefoner, så ledes patienter kan lytte og gentage. God til dem som ikke kan læse. Der kommer noget ud om dette, når det er klar.

Materialer til samtalestøtte på afdelinger (samtale/kommunikationsbøger, billedmateriale og støt-samtalen-ark).

Hvilke materialer bliver der brugt på afdelingerne? Hvad er de første materialer patienten og de pårørende bliver introducerede til? Dette ses som idéudveksling, og I opfordres til at tage jeres materiale med så vi kan lære af hinanden.

Eksempler på materialer der bruges rundt omkring:

- SCA-mapper som er tilpasset diverse afdelinger
- Ark med dagsorden til fx udskrivelsesmøde
- Lommekort til læger med fx diverse undersøgelser osv.
- Kommunikationspas
- Notesblok til stikord – et sted er blokken altid blå, så al personale ved, at i denne bog tages stikord til samtalestøtte.
- Skilt til patienters dør med at her bruges der samtalestøtte
- Øjenudpegning

Der er meget forskelligt om fagpersonale bruger SCA og materialerne. Logopæderne de forskellige steder forsøger at gøre det meget tydeligt og nemt at tilgå.

I Region Syddanmark er det aftalt, at der skal bruges KomTil. Materiale er dog meget dyrt, så derfor inddrages der også SCA-materiale. Snart bliver KomTil online lukket ned.

Afrunding

Kommende emner på det generelle program:

- Amandadin

Ergoterapeuter

Referat monofaglig session (ergoterapeuter)

VitalStim – evidens og praksiserfaring

Første oplæg - Evidens for VitalStim (NMES) ved Jesper, Hammel (se slides)

Jesper introducerer og gennemgår 2 studier, hvor det første er en Meta-analyse fra 2024 samt et studie omhandlende klinikers vurdering af effekt af behandling.

I fremlæggelsen er der fokus på resultater samt opmærksomhed på hvilke udfordringer og barrierer der kan være vigtige at forholde sig til i de to studier.

Andet og tredje oplæg - praksiserfaringer fra 2 afdelinger på Hammel Neurocenter ved Katja og Marie Louise

De 2 cases tager udgangspunkt i henholdsvis en patient med dysfagi-problematik på svælg-niveau og en patient med facialisparese.

I fremlæggelsen er der fokus på hvordan et behandlingsforløb med VitalStim kan gennemføres. Det er vigtigt at VitalStim behandlingerne ikke står alene. Ergoterapeuterne har fokus på at VitalStim behandlingerne udføres i samspil med en relevant aktivitet og/eller øvelser.

Alt efter hvilken problemstilling der er arbejdet med anvendes forskellig før/efter målinger, eksempelvis FEES eller der kan anvendes billeder og videooptagelser.

Forslag til emner for ergoterapeuter (monofaglige sessioner)

Udskrivelsesstatus

- Hvordan beskrives funktions- og aktivitetsniveau
- Hvad er fokus i udskrivelsesstatus

Kontaktperson: Melanie afd. S5, Hammel

Synsvanskeligheder

- Hvordan udredes
- Intervention

Visuospatiale vanskeligheder

- Hvordan udredes
- Intervention

Interessant hvis det kan være i et samarbejde med neuropsykologer. Fokus for begge emner er vanskelighederne set i et ergoterapeutisk perspektiv i forhold til udredning og intervention.

Kontaktperson: Martin Huynh, AUH

Udredning af kognitive færdigheder ved aktivitet

- Hvilke undersøgelsesredskaber benyttes

Kontaktperson: Lisbeth, Lemvig

Fremlæggelse af igangværende projekter

- Ikke et krav at der er færdige data

Kontaktperson: Malene, Hammel

14.45-15.00 Opsamling og afrunding plenum:

Vært for næste ERFAMøde torsdag den 25. september 2025 er Hammel Neurocenter.

Første møde i 2026 er planlagt til tirsdag den 17. marts 2026 med Aarhus Universitetshospital som værter.