

Referat af møde fra Erfaringsforum Vestdanmark

Torsdag den 8. september 2022, kl. 9.45-15.00

Mødested

Multisalen, Regionshospitalet Hammel Neurocenter,
Voldbyvej 15, indgang A, 8450 Hammel

Værter

Rehabilitering for Hjerne- og Nervesygdomme,
Sydvestjysk Sygehus Grindsted

9.55-10.20 Orienteringsrunde – Der henvises til dok. udsendt sammen med dagsorden
Hver enhed har præsenteret et **projekt/initiativ**, der på nuværende tidspunkt er i gang.

NN har fået nogle fondspenge, dermed mulighed for at implementering af teknologi.

Hammel logopæd, formålet med "På vej-projektet" er at kortlægge vejen gennem systemet og beskrive, hvordan personer med afasi og deres familier oplever det.

Se vedhæftede slides

Gødstrup. Projektet undersøger, hvordan patienter i hovedfunktionssenges forløb mellem Regionshospitalet Gødstrup og Regionshospitalet Viborgs opleves, både ved overflytning mellem sengeafdelinger og ved direkte udskrivelse til eget hjem med opfølgning af APO-team.

Svendborg tværfaglig organisering med fælles planlægningsmøde fra morgenstunden.

Grindsted, kompetenceudvikling af sygeplejefagligt personale.

10.30-11.30 Træthed ved erhvervet hjerneskade med fokus på rehabiliteringsindsatser
v/ Neuropsykolog, ph.d.-stud. Frederik Dornonville de la Cour, Cervello Øst & Vest
Se vedhæftede slides

11.35-12.05 Status for retningslinjen vedr. arbejdet med indsigt ved mennesker med erhvervet hjerneskade v/ Forsknings- og udviklingsansvarlig neuropsykolog Lars Evald m.fl. Forskningsenheden, Hammel Neurocenter
Se vedhæftede slides

13.00-13.30 Seksualpolitik ved Regionshospitalet Hammel Neurocenter v/Spl. Dorte Palmgreen, Neurorehabilitering Skive og Specialeansvarlig spl. Rikke Bælum Mortensen, Sengeafsnit 1
Se vedhæftede slides

13.45-14.45 **Monofaglige emner** <http://www.hospitalsenhedmidt.dk/erfa-vest>

Sygeplejerske monofaglig drøftelse:

Emnerne af monofaglighed drøftelse af tværfaglighed og seksualitet er ikke på dagsordenen alligevel.

I stedet for er der snakket om nedenstående emner:

Svendborg har opnormeret med tre ergoterapeuter grundet sygeplejemangel, hvor de understøttede sygeplejen i form af flere ADL, spisetræning mm. Så der er 50/50 fordeling mellem ergo og sygeplejen i

forhold til ADL. Det har også været en åbenbaring om at sygeplejen også skal have plads til de essentielle samtaler eller de specifikke sygeplejeopgaver med patienter – som er nemmere at få italesat og planlagt fysisk. Svendborg oplever at de er blevet skarpere til at få italesat vigtigheden af sygepleje kerneopgaver på lige fod med terapeuterne.

Generelt er der mange forskellige organisatoriske modeller med at "løse" opgaven med sygeplejemangel fra afdeling til afdeling. Disse er blevet diskuteret og forklaret herunder også udfordringer tværfagligt.

Kompetenceudvikling sygeplejefagligt i forhold til tværfaglige opgaver med at have mono- og tværfaglige mentorer, så man også bliver godt introduceret i praksisfællesskabet og fælles opgaver samt hvad neurorehabiliterende sygepleje er mm.

Gode erfaringer med problemorienterede handleplaner i EPJ som fælles skriveplatform mono- og tværfagligt.

Fremadrettet i forhold til monofaglige emner er der behov for sygeplejefaglig refleksion omkring hvad vores kerneopgaver er omkring sygeplejen, som IKKE nødvendigvis er grundlæggende sygeplejeopgaver. Det kunne være emner omkring neglect, nedsat indsigt mm. Monofaglighed kan udvides fremadrettet.

I forhold til emner til næste ERFA monofaglig drøftelse, kan Jette kontaktes på følgende mail:

Jette.andreasen@rn.dk

Forslag til emner til næste gang:

- Fælles sygeplejesprog/vision/forståelsesramme med fokus på patienten (Bente, chefsygeplejerske Hammel).
- Sygepleje i fremtidens neurorehabilitering Udfordringer med færre sygeplejersker i DK i fremtiden – perspektiver i forhold til dette.
- Sygeplejeopgaver i forhold til kognitive problemstillinger mm.
- Specialuddannelse i neurosygepleje.
- Kerneområder? Fælles drøftelser af udvalgte områder.
- Betydning af tydelighed i sygeplejefaglighed, herunder klinisk lederskab og klinisk beslutningstagning.
- Hvordan kan tværfagligt samarbejde organiseres i Neurorehabilitering, så høj kvalitet i sygepleje sikre/bibeholdes, så patienten oplever en Neurorehabilitering, der er målrettet patientens udfordringer, behov og situation.
- Drøftelse af muligt indhold i "Introduktionsstilling i neurosygepleje" foreslået i "Anbefalinger til kompetenceudvikling og karriereveje i Neurosygepleje". Gerne afdække eksempelvis 10 områder, som er essentielle i neurosygepleje til patienter, herefter beskrive indhold i disse områder

Neuropsykolog - monofaglig drøftelse:

En generel opfordring til deltagelse, evt. via mail til andre neuropsykologer til næste møde.

Emne: Drøftelse af neuropsykologens kerneopgave ift. normering på akut- og rehabiliteringsafsnittene.

Emne næste gang:

Synliggørelse af neuropsykologens vurdering i journal herunder ift. videregivelse af information til næste instans.

Lægefaglig monofaglig drøftelse:

Indlæg om følger efter hjertestop (case) af Lene Grønlund

Pt. udviklede i efterforløbet svære traktable myoklonier, som blev forsøgt behandlet med flere præparater uden effekt. Samtidig havde pt. PSH med svært vægttab til følge.

God effekt af ITB, hvor dosis gradvist kunne reduceres, og pumpen kunne fjernes efter ½ år.

Diskussion:

Tidlig afprøvning hos relevante ptt.?

Udarbejdelse af fælles retningslinjer?

En bredere gruppe af ptt.?

Scoringsredskaber

Diskussion om fælles rehabiliteringsjournal/epikriser og henvisninger

Lars D/Gitte og Nicole er i arbejdsgruppe.

Ang. Fælles scoringsredskab er det på cheflægeniveau. Jørgen F. og Kåre er med i denne gruppe.

Kranie-traume databasen er lukket. Der forsøges oprettet en database for hele neurorehabiliteringen.

Alle aktører på højt specialiseret- og regionsfunktionsniveau inviteres til at deltage, så mange som muligt, så bredt som muligt. Næste møde i november. DAP ligger snart klar med oplysninger som kan supplere.

Rehabiliteringsfarmakologi

Dagsorden fra Nordisk Netværk afventes. Kåre deltager.

Rekrutteringsproblemer

Snak om muligheder for at tiltrække nye læge til neurorehabilitering., f. eks en delestilling mellem neurologisk afd. og HN med 6 mdr. hver sted, fast rotationsstilling mellem Aarhus og Viborg, u klassificeret stilling på HN i 12 mdr., medicinstuderende på de enkelte rehabiliteringsafdelinger.

Forslag til emner til næste gang:

- Fælles retningslinjer for psykofarmakologisk behandling i neurorehabiliterings regi med reference til Nordisk Netværk.
- Rekrutteringsmuligheder

Logopæd monofaglig drøftelse:

Emne: patientfokus og samtalestøttende strategier i tværfaglige sammenhænge.

Rehabilitering for Hjerne- og Nervesygdomme, Grindsted sygehus:

Samtalestøttende strategier og patientfokus:

- ekstra tid
- logopæd el. anden fagperson skriver nøgleord for patienten under tværfaglige møder
- tilstræbe at alle faggrupper anvender KomTil (nedsæt taletempo, nedskriv nøgleord, korte spg., v. behov ja/nej-spg., kropssprog, udpegning, have ansvaret for kommunikationen mm.)
- afasivendig dagsorden til patient og pårørende (både BEREK og udvidet koordinering)
- logopæd "oversætter" nogle gange hvad lægen siger grundet sprogbarriere. Logopæd er sproglig ambassadør for kommunikationen.
- Kommunikationsanbefalinger på plejepersonales daglige printede oversigter for at det er så let tilgængeligt som muligt.

Snak:

- Vores kommunikationsvejledninger, bliver de læst og fulgt af vores tværfaglige kolleger? Hvordan kan vi øge chancen for det?

- Møder med patientdeltagelse, RH Hammel Neurocenter har lavet en vejledning omkring at holde møder med patienten, det ligger i e-dok:

<http://e-dok.rm.dk/edok/Admin/GUI.nsf/Desktop.html?open&openlink=http://e-dok.rm.dk/edok/enduser/portal.nsf/Main.html?open&unid=X0CB3A7E9B009335CC12577A700299556&dbpath=/edok/editor/HOMIHA.nsf/&windowwidth=1100&windowheight=600&windowtitle=S%F8g&level=HOMIHA>

Det er stadig under udarbejdelse ift. at beskrive fremgangsmåden, men arbejdet er i gang.

- Ved brug af målsætningsskemaer kan der støttes med billeder eller tekst. Dette gavner alle patienter. RH Hammel har en skabelon.

Aftaler:

Hvis vi kender logopæder fra sygehuse, som ikke er repræsenteret i dag, kan vi kontakte dem og høre om de ønsker at deltage. Næste møde er planlagt til 30/3-23.

Idé:

Vil vi udvide den monofaglige tid, hvis der er et emne, som ikke er så relevant for os?

Der er bred enighed om at den monofaglige tid er meget givtig.

Forslag til emner til næste gang:

- Mental health. Forskning har vist at patienter med afasi har et sværere forløb og flere selvmordsforsøg. Kan vi være med til at sætte rammen for tværfaglige samtaler om psykisk velbefindende? Kan vi bidrage med værktøjer til at tage samtalen?

- Hvad gør vi med dårlige patienter, som også er ramt kommunikativt, hvis de ikke kan deltage i udredning? På AUH er de ved at undersøge muligheden for at bruge IFCI – en indledende screening af kommunikationsevnen.

- Skadesplacering ift. sproglige vanskeligheder. Er der noget der overrasker os og bruger vi det til noget?

- Synsvanskeligheder og sproglige vanskeligheder, hvordan udreder vi fx?

- Prognoser, fx blødning vs. infarkt. Kan vi blive lidt skarpere på de pårørendes spørgsmål omkring dette?

Ergo- og fysioterapeuter – Denne gang en fælles ergo- og fysioterapeutisk drøftelse i stedet for monofaglig seance:

Introduktion til synsproblematik ved overterapeut Susanne Asmussen (rehabilitering for hjerne- og nervesygdomme). Første gang vi har valgt at ergo og fys skal være sammen om et emne.

Synsproblematikker kan være svært at forholde sig til bl.a. fordi at evidensen er sparsom. Men det ændrer ikke at der er nogle patienter der har de her problematikker.

Præsentation af hvordan proceduren er i Grindsted samt gennemgang af grovscreening – oplæg ved specialeansvarlig ergoterapeut Anita Jakobsen og fysioterapeut Mette Møberg.

- I forlængelse af oplægget spørges der ind til praksis i de andre enheder. Mange bruger allerede grovscreening.
- Hammel Neurocenter (Lemvig) – alle patienter synsscreenes inden for de første 14 dage uanset om der er observeret problematikker. Det er ergoterapeuterne der udfører synsscreeningen. Herefter henvises de til øjenlæge. Derefter er det sparsomt hvad interventionen skal være.
- Udegående apopleksiteam i region Nord. De samarbejder med Institut for syn og hørelse. Henvises hertil når de screenes på akutafdelingen. Her er det fysioterapeuter der screener.
- Sygehus Sønderjylland synsscreener, men ud over dette

- Svendborg synsscreener som i Grindsted. Henviser herefter til
- Gødstrup lapper lidt ind over synsscreening med lægerne. Men kigger på et screeningsredskab der hedder VISA.
- Udegående team i Viborg. Spørger systematisk ind til synet.

Oplæg ved fysioterapeut Mette Steenkjær Lund omkring 'kortlægning af patienter indlagt med et slagtilfælde og synsproblematikker'.

Emner, monofagligt aftalt til næste gang:

Fysioterapeuter:

Forslag om emnet teknologi, herunder EI-terapi til dropfodsstimulation (Bioness, Fesia Walk, Incedo mv.) og præsentation af teknologi til armtræning ved Marie Kousgaard RHN S6.

Dertil også ønske om præsentation af lavteknologiske løsninger med betydning.

Ergoterapeuter:

Emnet til næste gang er aftalt at være Eva Wæhrens ADL interview. Pia Nørgaard fra Hammel Neurocenter (pianorga@rm.dk) og Anita Jakobsen fra Rehabilitering fra hjerne- og nervesygdomme i Grindsted (anita.jakobsen3@rsyd.dk) vil lave et kort oplæg om erfaringer med at bruge undersøgelsesredskabet

Næste ERFA møde d. 30.3.2022 – idéer til emner i plenum:

Fremlægelse af resultater fra nedenstående projekt

Gødstrup, Projektet undersøger, hvordan patienter i hovedfunktionssenges forløb mellem Regionshospitalet Gødstrup og Regionshospitalet Viborgs opleves, både ved overflytning mellem sengeafdelinger og ved direkte udskrivelse til eget hjem med opfølgning af APO-team.

Tværfaglig opgaveglidning

Tværfaglighed i daglige opgaver – Svendborg og afdeling S10 Hammel (fra sygeplejefagligt monomøde 8.9.22) Oplæg om projektet fra Svendborg der angår rekrutteringsudfordringer i plejen med ansættelse af ergoterapeuter, hvor ergoterapeuter udfører ergoterapi i forbindelse med morgen-ADL og andre situationer med fokus på faglighed i opgaverne. Et projekt der har ført til mere interdisciplinært samarbejde og mere fokus på patientrettede behov.

Ensretning i brugen af data/databaser

En status på det arbejde der pågår på tværs af DK i forhold til ensretning i brugen af data/databaser. På ERFA mødet 8.9.22 blev der spurgt til hvem der udfører FIM og hvordan det dokumenteres. Hammel oplyser at de via BI portal udkommer med spiderweb design over FIM der bl.a er god i kommunikation med patienten.

Neglect

Neglect retningslinjen – gennemgang af denne v. Lars Evald, neuropsykolog Hammel Neurocenter

Synsprojekt

Synsprojekt, ved Mette Steenkjær Lund, fysioterapeut Kolding

Kompetenceprofiler

Kompetenceprofiler, generiske for terapi og sygepleje v. Gødstrup

ICF i sygeplejen

ICF i sygeplejen v. Grindsted

Teknologi i Neurorehabilitering

Teknologi i Neurorehabilitering – anvendelse i daglig praksis, fordele og "ulemper"

Rum og indretningens betydning

Rum og indretnings betydning ift. erhvervet hjerneskade og træthed. Kombineret med projekt Sengestue version 2.0 Hammel.