

Referat Erfaringsforum Vestdanmark

Torsdag den 30. april 2015, kl. 10.00- 13.30 i Multisalen på
Regionshospitalet Hammel Neurocenter.

Mødeleder: Afd. sygeplejerske Malene Mink Kristensen, Neurorehabiliteringen Ringe

Referent: Ledende terapeut Lill Kapalla og overlæge Inger Henriksen, Neurorehabiliteringen Ringe.

Ad. 1:

Velkomst ved Neurorehabiliteringen Ringe, herunder kort præsentationsrunde (se deltagerliste)

Ad. 2:

Orientering – fra alle enheder – vedr. Projekter/initiativer.

Grindsted Neurorehabilitering: Her har de udvidet med 6 senge til 26 senge, de har stort fokus på brugerinddragelse og deltager i VIBIS samarbejde. De er ligeledes i gang med et projekt angående patient og pårørendeinddragelse, som skal starte med de akutte patienter og skal ende ved patienterne i Neurorehabiliteringen.

Grindsted og Ringe Neurorehabilitering har indledt et samarbejde og taget initiativ til at lave 3 forskningsprojekter, projekterne opsættes som multicenterprojekter og går på tværs af afdelingerne. Forskerne er henholdsvis en ergo ph.d. og en fys post Doc som tovholdere, samt et ergoterapeutisk ph.d. projekt der skal gå på tværs af de 2 andre projekter.

Skive: Har ikke længere fokuseret indsatsforløb ift. parkinson og sklerose ptt. , tilbyder nu intensivtræning i form af cimt-forløb og gangrehabilitering.

Region Midtjylland er i gang med et projekt omhandlende test og målemetoder. I projektet deltager Thomas Maribo, sygeplejersker og terapeuter fra både sygehus og kommuner. De skal i projektet pege på de test, hvor der er evidens, og som fremhæves i nationale retningslinjer. Udgangspunktet er ikke at opfinde nye test og måleredskaber, men se på de eksisterende. Deadline for projektet er i uge 41.

Nordjylland. Den akutte del bliver samlet i Aalborg, fase 2 tilbuddet som i dag er fordelt på 5 matrikler, bliver samlet til 2 matrikler. Ambitionen er at det samles til 1 matrikel. Der etableres et udgående team i 2016.

Brønderslev: Afslutter projekt CORE? i juni måned. Siden februar har de arbejdet med et app-projekt angående nedsat opmærksomhed på tablets. Desuden har de udarbejdet "den tværfaglige procedure" - så alle ved hvem der gør hvad, og de tværfaglige ydelser bliver koordineret. På det akutte afsnit er der lavet nye patientforløbsbeskrivelser idet patientforløbene er optimeret, til gns 2,3 dage.

Afsluttende bemærkninger til orienteringsrunden: Alle opfordres til at lægge deres projekter, initiativer m.m. på hjemmesiden ERFA Vestdanmark.

Resultatet af det tværsektorielle projekt vedrørende test og målemetoder opfordres til at blive fremlagt på næste møde i november.

Ad. 3: Det enstrengede neurologiske patientforløb på NR Svendborg Sygehus v/Anne Lise Zilmer

RSD har for snart mange år siden besluttet, at Ringe sygehus skulle sælges. Nu er det blevet en realitet og samtidig med planerne om NYT OUH, som skal stå klar omkring 2021 har man vurderet, at der ikke er plads til neurorehabilitering på NYT OUH. Regionen har på den baggrund truffet beslutning om, at Neurorehabiliteringen skal placeres på Svendborg Sygehus.

For at skabe bedre patientforløb og undgå for mange overgange arbejdes der på at akutindtaget skal flyttes fra Svendborg til Odense OUH allerede fra 20. oktober 2015. Her vil alle de neurologiske forløb fra Fyn starte fremover og enten afsluttes herfra, sendes til kommunerne eller til Svendborg.

Der skal udarbejdes særlige forløbsbeskrivelser for patienterne, idet de skal have forskellige tilbud i Svendborg, nogle kortere og nogle længere. Men vi har valgt at kalde alle forløb neurorehabilitering.

Det der gør en forskel for de patienter der tidligere kom til Ringe, er at de ikke skal flyttes til enten OUH Odense eller – Svendborg, hvis der opstår en situation, der kræver intervention fra en læge. Der er lægedækning døgnet rundt i Svendborg.

I fasen indtil indflytning er der etableret en projektorganisation, der skal kigge på bemanning, forløbsplaner, teamstrukturer mm.

Ad. 4: Robot-teknologi i rehabilitering – oplæg v/Inger Ottesen Henriksen

Hvem anvender robot teknologi idag?

Er der projekter igang?

Hammel: Anvender robot teknologi – gangrobot – evidensen er ikke klar på området ift alm terapi, men teknologien tilbyder noget andet fx gangtræning med svært skadede ptt.

De har fået bevilget 2 armrobotter – vægtaflastet sensor teknolog og er igang med udviklingsprojekt sammen med et ingeniør selskab i Århus – der er tale om simpel robotteknologi til armtræning med ingeniørstuderende – og der er et stykke vej før det kan anvendes til ptt.

Virtuel reality- træne armen med briller på, hvor man bliver ført over i en virtuel verden – tilbyde aktiviteter som er ud over det man traditionelt kan tilbyde til armtræning – dvs et supplement og vigtigt at det skal kunne tilbyde noget andet end traditionel terapi.

Grindsted: Anvender briller med kinect fx bage en kage, gribe op i skabet mm som en del af et bachelor projekt for ingeniører.

Ringe: Er med i udvikling af en armrobot i samarbejde med Mærsk instituttet på SDU.

Camilla Lundquist fra Hammel giver udtryk for at der er et stort udviklingspotentiale, og at erfaringen er at barriererne er mere hos terapeuterne end hos patienterne.

Ad. 5: Shock wave – oplæg v/Inger Ottesen Henriksen

Hvilke bivirkninger er der ved shock wave? Og hvilke virkninger er der?

Hvor længe og hvilken intensitet skal man behandle med? Ingen tvivl om at det har effekt på spasticitet, men bivirkninger er ikke beskrevet. Hvem anvender?

Hammel: har lånt maskine fra skive, terapeuterne var positive overfor det, de var dog ikke overbeviste. Specielt til sclerose patienter oplevede de en reducere i muskelspændingen, hvilket betød at man efterfølgende i den terapeutiske behandling havde lettere ved at gå ind og behandle. Opfordres til at lave projekt – samarbejder med Thomas Nybo på Vejle Fjord hvor fokus er på shock wave og el-terapi. Erfaringen er at det ikke er særligt meget anvendt i Vestdanmark.

Ad. 6: Monofaglige emner:

Ergoterapi: Drøftelse af ergoterapeutiske test. A-one og AMPS er begge tidskrævende og svære at nå i de akutte forløb. Hvad skal vi satse på? A-one har fokus på diagnosticering, og hvad der er problemet. AMPS har fokus på processen og giver et udtryk for aktivitets og funktionsevne. Kan MoCa testen være en mulighed?

Emne næste gang: Drøftelse af valg af bedst egnede ergo test i det akutte, samt drøftelse af ergo-screening - hvad skal den indeholde?

Fysioterapeuterne: Referat af mødet er vedhæftet referatet.

Sygeplejerskerne: Drøftelse af retningslinjer vedr. nasalsonde/ernæringssonder samt sygeplejefunktion i ambulatorierne

Lægerne: Drøftelse af erfaring med Amantadin og Melatonin. 3 læger deltog. Og drøftelse af rekrutteringsproblemer af læger til neurorehabilitering.

Ad. 7: "ungementorfunktionen" i Projekt Bristede Drømme – Nyt håb v/Hanne Skovgaard Petersen og Kristine Egebjerg

Projektet er baseret på 2013-16 satspulje midler med fokus på interventioner/indsatsområder til unge mellem 15-30 år. Projektet har været igang siden april 2014. 30 timer pr uge er der ansat 2 unge mentorer, projektet supplerer kommunens tilbud i fase 3

3 Fokusområder: Netværksarbejde - Selvstændighed og mestring. De 3 fokusområder hænger tæt sammen, så ofte intervenserer de ift. alle 3.

Ad. 8: Projekt vedrørende stratificering – status for processen v/Jørgen Feldbæk Nielsen, Jim Jensen, Asger Roer Pedersen og Thomas Maribo

Forskningsprojektet vedr. anvendelse af RCSE ("rehabilitation complexity scale") har taget udgangspunkt i 299 blindede patientcases fra Region Midtjyllands borgere. Herudfra er der foretaget en stratificering af hvortil patienterne skal visiteres til. Stratificeringen er foretaget tværfagligt af læge, sygeplejerske og terapeut. Der er tale om et retrospektivt studie.

Man har lavet en videnskabelig korrekt proces, hvor man har undersøgt om vi kan sætte en grænse for - hvor til og ikke længere dvs. hvad kan klares på hhv. hovedfunktion- og regionsfunktionsniveau. Man har fået et værktøj/et fælles sprog, som vi kan bruge, og projektet illustrerer et bedre underbygget bud på dette. Man kan være pragmatisk og lægge snittet der,

hvor der er ressourcer til = nu har vi et måleredskab til dette. Det skal ikke erstatte alt muligt andet, men giver et godt bud på, hvad årsagen er til, hvad der gør at pt skal i den og den kasse. Hvad er nu næste skridt? Redskabet skal vurderes af andre end de involverede parter, og herefter skal den danske udgave til diskussion, da det er et redskab, som kræver en politisk beslutning efterfølgende.

Ad. 9: Eventuelt

Drøftelse af udvidelse af mødet se punkt 10.

Ad. 10: Dato for næste møde og punkter til dagsordenen. Værter næste gang er Region Nord Ålborg

Næste møde er den 25. november 2015. Det besluttes at mødet udvides, så mødet starter kl. 9.30-14.30 (kl. 9:00 serveres morgenmad i Foyeren)