



## Referat fra møde i regi af Lokalt samordningsforum for sygehus Lillebælt. Underudvalg for genoptræning

**Tidspunkt:** Mandag den 10. juni 2013, **OBS TIDSPUNKT kl. 13.15-15.45**  
**Sted:** **Vejle sygehus Administrationens mødelokale**  
**Forplejning:** Let frokost.

### **Deltagere:**

#### Sygehus Lillebælt:

Afdelingsterapeut Rikke Rossen FKS. Ledende terapeut Kirsten Jones VGS. Overlæge Henrik Hey, Medicinsk afdeling VGS. Overlæge Steen Schmidt KS. Line Kirkeby Petersen, praksiskonsulent, Oversygeplejerske Birthe Nielsen, planlægningsafdelingen SLB.

Kolding Kommune: Ledende terapeut Helle Mousing  
Vejle Kommune: Leder af genoptræning Jens Beck.  
Middelfart Kommune: Teamleder: Vivi Ovesen.  
Vejen Kommune: Ledende terapeut Aswine Rasmussen  
Haderslev Kommune: Ingen repræsentant pt.  
Fredericia Kommune: Rehabiliteringschef Anne-Mette Dalgaard.

Afbud: Dorthe Maagaard

Billund Kommune: Teamleder Martha Michaelsen.

Kolding Kommune: Helle Nyborg Rasmussen, repræsentant Lokalt samordningsforum SLB

### **Dagsorden**

Referent: Helle Mousing, Ordstyrer: Anne-Mette

#### **1. Kort orientering fra Anne-Mette (10 min)**

##### **Status til LSF d. 18.6.13 – venteliste og kapacitet**

- Vejen: hånd op til 5 uger. Knæ op til 3. Ellers op til 2 uger
- Vejle: Neurologiske område 1 uges ventetid. Ort/kir: 16 - 18 dage
- Middelfart: 0-2 uger
- Fredericia: 0-2 uger. Enkelte på lukkede hold op til 1 måned
- Kolding: Op til 4 uger generelt på alle områder
- Vejle sygehus: ikke ventetid specialiseret, Lukkede hold eks. hjertehold ventetider
- Kolding sygehus: Ikke ventetider på hjertehold. På gyn. sygdom, har der været ventetid (for nedadgående).

I øvrigt opleves et godt samarbejde på tværs.

Genoptræningsplaner: Vejen har sammenligningsgrundlag, da de modtager GOP fra Esbjerg sygehus. De kan tydeligt mærke når der er tale om at det er terapeuter der udfylder GOP.

KS: UTH - oplever at det går på forventninger om hvilke oplysninger der kan følge med genoptræningsplanerne ud til kommunerne (manglende lægelige oplysninger).

Anne-Mette vil endvidere orientere om de temaer der har foregået hen over året (med udgangspunkt i dagsordener).

Omkring snitfladeproblematikker - ikke længere problemer mellem almen og specialiseret. Men stadig lidt udfordringer i snitflade omkring behandling i privatpraksis.

#### **2. TEMA: Senhjerneskode – et område i positiv udvikling (30 min)**

- SLB patienter frem til Grinsted sygehus er klar til den regionale rehabilitering; Birthe: mener at indtil Grinsted fungerer fuldt ud, må hovedfunktionerne bistå. Der er planer om at samle det neurologiske område på Vejle Sygehus.
- Overgang fra Hamme neurocenter, hvordan fungerer det? Flere kommuner oplever det som en udfordring, da der kan være meget korte varsler fra overgang fra Hammel til eget hjem. (enkelte kommer via Grinsted). Send gerne eksempler til Marianne Thomsen (små cases).

- Opdatering på neuro-temadag 9.10 2013 kl. 12.30-16.30 på KUC:  
Suppleret med den gode overlevering fra Hammel til kommuner. Kolding kommune lægger ud for omkostningerne og sender regning til alle kommuner. Der bliver en let frokost samt kaffe og lidt sødt - ialt 105 kr. pr. person. Endvidere ca. 8.000 kr. til oplægsholder. Fremover inviteres Grindsted med i arrangementsgruppen. Planen er, at der bliver 1/2 årlige arrangementer. Vi vil anbefale at de planlægger det tværfaglige aspekt hvert 2. år, så også sygeplejen inviteres med.
- Kort status fra de kommunale senhjerneske projekter:  
- Vi udveksler vores midtvejsrapporter der foreligger til august.

### 3. TEMA: Kræftrehabilitering (45 min)

- Vejle Sygehus som kræft sygehus v/Oversygeplejerske Susanne Lauth  
- Aktuelle indsatser, overlevering til kommunernes kræftrehabilitering.

Kort orientering fra kommunerne som er i gang med kræftrehabilitering:

- Vejen: udvikler eksisterende tilbud holdtilbud (dernæst et tilbud til pårørende)
- Middelfart: Koordinerende enhed. fys / psykolog og sagsbehandler. Mødes hver anden måned og holder sig ajour. Temadag. Laver ikke deciderede rehabiliteringsforløb, men stykker sammen ud fra den enkelte borgers behov.
- Kolding: rehabiliteringstilbud (træning samt diætist og sygeplejerske). Samtaler til alle med cancer i Sundhedsfremme og forebyggelse.
- Fredericia: Tværgående team etableret pr. 15.4 2013: 1 sygeplejerske, 2 fysioterapeuter. 1 ergoterapeut, diætist og socialrådgiver fra jobcentret. Sundhedssamtale ved koordinatorene, hjemmetræning, 8 ugers rehabilitering med fysisk træning, café/netværk, undervisning. Tværgående konference en gang om ugen omkring nye borgere og borgere i forløb. 69 borgere henvist siden start, mere syge end ventet, derfor flere med opstart i hjemmet. Alle med kræft knyttet til en sagsbehandler i jobcentret og hun deltager direkte i teamet. Tilbuddet opbygget sammen med den frivillige sektor: Kræftens Bekæmpelse, støt den pårørende og Idræt i dagtimerne, som supplerer kræftrehabiliteringen.
- Vejle: ligger i den patientrettede forebyggelse. fysioterapeutiske hold samt individuelle træninger. Ernæringsvejledning. Starter hold alt efter hvilke behov borgerne har.

<http://www.sygehuslillebaelt.dk/dwn241757.pdf>

Patienter der er i behandling har mulighed for at henvende sig ved psykolog og socialrådgivere.

Bøn fra terapeuterne på Vejle sygehus - huske at orientere om hvad der foregår i kommunerne. Især huske at opdatere Vis info syd!

Kontaktperson til Kræftrehabiliteringen på Vejle sygehus: Kirsten Jones. Man kan evt. sende til Susanne Lauth, hvis det skal videre til andre afdelinger.

### 4. A. Tema – ortopædkirurgisk (15 min)

- IPLS (interprofessionel læring og samarbejde) samarbejde omkring Distale radiusfrakturer med Kolding sygehus v/Helle Mousing (husk som kommuner har vi fået en lille tilbagemeldingsopgave fra Helle forud for 10.6)
- Aftale: skinner som eneste indsats er ikke en kommunal opgave (fx Elastomerskinner)

### B. Fremlæggelse af brugertilfredshedsundersøgelse Kolding kommune.

Overvågning ifm DDKM: Diskussion spørgeskemaets karakter. Det bør have flere tilfredshedsvariable.

### 5. Udflytning af KOL og diabetesskoler i regi af LSF v/Birthe, AM (15 min)

Status i forhold til forsøg i Middelfart, Fredericia og Kolding:

KOL er flyttet ud i kommunerne, hvilket kører som projekt. Det er anbefalet at man måler på antal henviste og antal gennemførte forløb. Kommuner bør derfor tælle hvor mange borgere der går igennem fra 1.5 med en FFV1 < 50%. Afventer at lokalt samordningsforum melder et design ud.

Ønske om at borgere fra Vejen og Billund kommune fortsætter på SVS som hidtil. Nærhedsprincip kan imødekommes, da træningen foregår i Brørup og der er ikke kommunale specialiserede tilbud.

Fredericia Kommune har valgt at sige nej tak til udflytning af diabetes. Afventer nærmere i sundhedsaftalen i 2015.

- 6. Fællessprog 2** som referenceramme for kommunikation mellem sygehus og kommuner v/KS  
Der implementeres regionalt medcomstandarder, hvor beskrivelse af funktionsevne indgår med reference til fællessprog 2.

I kommunerne er fællessprog primært implementeret i plejen (status før / under / efter udskrivelse). Funktionsevne beskrivelse indgår i indlæggelsesrapport, forløbsplaner og udskrivelsesrapporter, hvilket er en national beslutning. I SLB er overskrifter i.f.t funktionsevnebeskrivelse indarbejdet i korrespondancerne forløbsplan og udskrivelsesrapport.

De kommunale terapeuter der arbejder med hverdagsrehabilitering bør kende og anvende fællessprog II.

Bliver ikke for nuværende implementeret i genoptræningsplanen.

(Middelfart bruger fællessprog I)

- 7. Pacing hold på rygcentret** – nyt tilbud – dialog om specialiseret GOP v/Kirsten Jones

Kirsten har kontaktet Rygcenteret. Der findes ikke et pacing hold på rygcenteret, men til gengæld kører det i smerteklinikken, der også bor på Middelfart sygehus.

Det nye er, at kommunerne modtager GOP på pacing. Kroniske smertepatienter, der kommer i et forløb bliver samtidigt reguleret i medicin. Kirsten spørger til om det er noget nyt - og om hvordan tilbuddet adskiller sig fra behandling.

En række kommuner har i forvejen tilbud om pacing til borgere med kroniske smerteproblematikker.

- 8. Kort nyt fra LSF v/Birthe**

Kram indsats og den psykiatriske patient. Kommer vi til at høre mere om.

Referat fra LSF medsendes.

- 9. Evt.**

Skal der foreligge en genoptræningsplan på talepædagog? - nej. Det vil blot være et forstyrrende led.

### **Næste møde 9. september 2013**

Tema: Vederlagsfri fysioterapi og sammenhæng til øvrige lovgivninger

Den ældre medicinske patient. Ph.d. projekt Kolding sygehus v/Inge Hansen Bruun. Samt forløbskoordination.