

Referat fra Apopleksiforum i Odense , november 08

1. Validering af apopleksidiagnoser på et Univeraitetshospital ved stud.med. ved SDU Sidsel Arnsfang og Jane Brødsgaard

Enheden for NIP har oprettet en database, hvori alle indrapporterede patientforløb er registreret. For patienter med akut apopleksi kan der være betydelige forskelle i sygdomsforløb, der skal indberettes til NIP. Vi opdelte registreringsforløbene i komplicerede registreringsforløb og ukomplicerede registreringsforløb.

I perioden 1.1.2005 til 31.12.2006 på Odense Universitetshospital, OUH , fandtes en høj andel af komplicerede apopleksiforløb på 13,7 %. Validiteten af akutte apopleksidiagnoser på ikke-apopleksiafsnit var lav (53,4%) . 84,4% af patienterne med ikke verificeret apopleksi, havde i stedet tidligere apopleksi, der var kodet som akut apopleksi.

Den høje andel af komplicerede apopleksiforløb og den lave validitet af apopleksidiagnoser på ikke- apopleksiafsnit medfører en potentiel svaghed for NIP's datakvalitet og påvirker databasekompletheden på sygehusniveau i negativ retning

2. Kvalitet efter strukturreformen belyst via kvalitativ analyse og litteratursøgning ved ergoterapeut og master i rehabilitering Gitte Jepsen, Neurorehabiliteringen i Ringe

Ud fra en interessantanalyse med 3 apopleksiramte borgere, 2 regionale og 2 kommunale teams, en dokumentanalyse af eksisterende forløbsbeskrivelser og en systematisk litteratursøgning af evidens for genoptræning gives der et bud på kvalitetsudviklingsområder.

Det konkluderes, at strukturreform og sundhedslov har bragt genoptræningen tættere på borgerens eget miljø, men ikke er garanti for høj faglig kvalitet, effektivitet eller sammenhæng. Borgerne efterspørger fortsat sammenhæng og der er yderst begrænset viden/tilbud om evidensbaseret genoptræning. Organisatorisk opleves den kommunale genoptræning som en fragmenteret ydelse og ikke som en del af en samlet genoptræning på tværs af myndighedsområder.

Områder der fremover behøver større opmærksomhed er implementering af en evidensbaseret praksis, den tværsektorielle kontinuitet og vurdering af behov for tværgående teams.

3. APO-TELE projektet fra Svendborg Sygehus ved reservelæge Charlotte Milholdt Madsen:

AK- behandling af patienter med intermitterende atrieflimmer (AF) nedsætter risikoen for recidiv af iskæmiske cerebrale insulter. I APO-TELE projektet undersøges hvor ofte det detekteres AF alene ved 48 timers telemetri overvågning af alle akut indlagte patienter med apopleksi. Foreløbige resultater: Intermitterende AF er fundet hos 18 ud af 320 undersøgte patienter der ikke tidligere havde fået konstateret AF. I 78 % af tilfældene førte resultatet til opstart af AK-behandling.

4. Den terapeutfaglige tværsektorielle genoptræningsforløbsbeskrivelse ved udviklingsterapeut Tonny Jæger Pedersen, Svendborg Sygehus

I Region Syddanmarks sundhedsaftale om genoptræning er der som led i arbejdsdelingen af genoptræningsopgaverne mellem parterne blandt andet aftalt, at der skal udarbejdes sygdomsspecifikke , sammenhængende genoptræningsforløbsbeskrivelser samt ergo- og fysioterapeutfaglige evidensbaserede retningslinier.

Dette arbejde er på apopleksiområdet sket med inddragelse af terapeuter fra både sygehuse og kommuner. Arbejdsgruppen udarbejdede i 2.halvår af 2007 forløbsbeskrivelse og retningslinier, der har været i høring og er blevet tilrettet i 2008 og forventes implementeret i 2009.

Elementer fra forløbsbeskrivelsen , herunder ét forslag til opdeling efter sværhedsgrad, og et forslag om anvendelse af FIM som standardtest, blev fremlagt på mødet.

Mødet var i høj grad inspirerende. Ønskes kontakt til foredragsholderne kan E-mail adresser videregives ved henvendelse til Inger Henriksen ; ioh@dadlnet.dk.