

Sygehus Lillebælt

Område: Samarbejde med kommunerne
Afdeling: Planlægning
Journal nr.:
Dato: 6/5 2009

Udarbejdet af: Birthe Nielsen Ditlevsen
E-mail: Birthe.Nielsen.Ditlevsen@slb.regionnsyddanmark.dk
Telefon: 76362036

Referat fra møde i regi af lokalt samordningsforum for området Sygehus Lillebælt,

Underudvalg for Indlæggelse og udskrivelse

Tidspunkt: Mandag d. 31. maj 2010 kl. 13.30 – 15.30

Sted: Direktionens mødelokale, Kolding Sygehus

Deltagere:

Middelfart Kommune: myndighedsleder Åse Zoffman

Fredericia Kommune: vicedriftschef Marianne Hansen

Kolding Kommune:

Vejle Kommune: driftschef for senior service Anette Styrup Bang

Billund Kommune: Birgit Stolten

Vejen Kommune: Birthe Schlytter

Haderslev Kommune: Birgitte Munk Grundet

Praksiskoordinator: læge Jørgen Graversen, Kolding

Sygehus Lillebælt: Dorthe Skjødt, oversygeplejerske ortopædkirurgisk afdeling Kolding, Lisbeth Fredholm, overlæge i geriatri medicinsk afdeling Kolding, Hanne Dalsgaard, overlæge ortopæd. kir. afd. Vejle, Lone Oehlenslæger, afd.sygepl. med.afd. Vejle og Birthe Nielsen, oversygeplejerske planlægningsafdelingen (referent)

Afbud: Charlotte Knudsen afd. sygepl. AMA Fredericia, ledende sygepl. Kirsten Grøndahl Carlsen

Dagsorden: Enighed om at punkt 3 prioriteres først og øvrige punkter udgår, hvis de ikke nås.

- Fremmøde disciplin og politik for afholdelse af møder: møder afholdes ved fremmøde på 50 %.
- Kommissoriet er udgangspunkt for dagsordnen.

1. **Godkendelse og opfølgning på referat fra d. 11. januar:** referat er godkendt med nedenstående opfølgings kommentarer.

- opfølgning samtykke og kontakt til journaludvalget: ved indlæggelse i GS - patient adm. system skal indlæggende instans anføres. I epikrise fremgår ofte – indlagt af egen læge – selvom patienten er indlagt af vagtlæge. Der skal følges op på den interne registrering og der skal anføres korrekt indlæggende læge i GS og i forhold til epikrise. Samtykke problematikken er fortsat uløst, men der arbejdes stadig på en regional tilgang. Der er indarbejdet felt for dokumentation af samtykke i EPJ.
- dosisdispensering fungerer godt i kommunerne. I forhold til indlæggelse/udskrivelse og fortsat dosisdispensering er det mere kompliceret. Der er forventninger om, at der fra sygehus doseres og udleveres medicin i op til 14 dage. Under indlæggelse og ved udskrivelse er det vigtigt at vurdere om patienten fortsat kan være omfattet af dosisdispensering – medicin ændringer og om patienten er stabil. Det regionale lægemiddelråd arbejder på en fælles regional retningslinje.
- opfølgning lukkedage i visitationer, Vejen kommune - Status på fælles tilgang til lukkedage: ikke drøftet

3. **Høringsmateriale Sundhedsaftalen og opgaver jf. brev fra formandskabet i det lokalsamordningsforum:**

- drøfte udkast til grundaftale og komme med et høringssvar, hvor forslag til ændringer også skal fremgå

- særlig fokus på jeres emneområde, dvs. indlæggelser og udskrivelser, forebyggelse og de tværgående områder.
- eventuelle ønsker til specifikke aftaler

Ovenstående er drøftet:

Til IT strategien – der er tilslutning til at princippet om, at data kun registreres et sted.

Hvordan dette tænkes indført afføder en bred drøftelse af anvendelse af elektroniske korrespondance muligheder og den gensidige mulighed for en kvantitativ og kvalitativ udvikling - feks. henvisninger ved at sende spørgsmål tilbage.

Termen plan indgår mange steder også i forhold til medcomstandarden. Der arbejdes på den sygepl.mæssige del – termer, standardisering i forhold til EPJ og overførsel af tekster.

Fokus område: gensidig anvendelse af IT faciliteter.

Hjælpemidler og praktiserende lægers vurdering af behov og mulighed for at ordinere hjælpemidler er ikke sammenhængende. Er det lovgivningen som ikke er dækkende? Uanset er det uhensigtsmæssig og praksis vil have mulighed for at understøtte patienten på dette område.

Fokus område: praktiserende lægers mulighed for at anvise hjælpemidler til borgere som ikke er henvist til sygehus. -

Indlæggelse og udskrivelse –

- Side 22, mål og principper, teksten relaterer til Sam-Bo

- Side 24 – tilfredshed med, at det underliggende er beskrevet i Sam-Bo, hvilke redskaber der kan tages i anvendelse i forhold til udskrivnings dialog.

Sætningen i 2. afsnit "Det er de ansvarlige fagpersoner, der er i hvert tilfælde afgør i hvilket omfang samarbejdsaftalens redskaber skal udnyttes for at sikre et hensigtsmæssigt forløb", kan i denne sammenhæng give anledning til uhensigtsmæssige udskrivelser, på trods af dialog, idet formuleringen kan tolkes forskellig. Bør sætningen udgå?

- forebyggelige indlæggelser - kommunen/læge har en opgave i forhold til indsatsen før indlæggelse/ambulant forløb – samspil på baggrund af observation af ændringer. Korte indlæggelser/FAM og DRG afregning – værdiladet, men der ønskes hensigtsmæssige behovs orienterede forløb. Der ligger en god opfordring til kommuner og praksis/vagtlæge samarbejdet i dette afsnit

- skal ting, der ønskes fortsat en mere behovs orienteret tilgang

- side 25, korte indlæggelser bør være op til 48 timer. Fungeret her i SLB regi, hvorfor det anbefales regionalt. Det er samarbejds mæssigt utilfredsstillende med forskellige time aftaler.

- side 26, punkt 3.4. IT-understøttelse af samarbejde og dialog - afsnittet kan uddybes.

- praktiserende speciallæger og øvrige private bør være omfattet af samme krav som offentlige virksomheder.

Sam-BO:

Der er en grundig drøftelse af Sam-Bo og redskaber der anvendes i kommunikationen – kort resume med fokus punkter

Indlæggelsessvar: Lægevagten oplyser, at akut nr. til Kolding Kommune ikke fungerer

Indlæggelses rapporter inkl. manuelle: der modtages for få manuelle ajourførte indl. rapporter, hvorfor opfølgning er påkrævet. Indhold i pakker er ikke kendt på sygehus niveau. Det anføres, at det kan være medarbejdere der ikke kender patient/borger herunder vagtlæge der skal udfylde og sende. I plejen er der adgang til at læse data og rapporten skal sendes inden for 24 timer, hvorfor der er tid til at læse.

Forløbsplaner: udarbejdelse af understøttende termer under funktionsevne har forbedret beskrivelsen på dette område, men der skal fortsat være et fokus på at forbedre indhold. Afsendelse indenfor 48 timer kan i nogle forløb være årsagen, fordi patientforløb ikke er afklaret. Overvejelser om at vente

med at sende forløbsplan til, der kan sendes en plan med indhold anføres. For korte indlæggelser sendes forløbsplan om udskr. jf. Fredericia Kommune ofte for sent.

Udskrivningsrapport: indhold er meget tilfredsstillende og langt bedre end i den sidst afsendte forløbsplan som angiver sidste nyt/aftaler. I udskrivningsrapport fremgår beskrivelse af, hvad patienten har fået hjælp til. Udskr. rapporter skal sendes på alle – her ønskes fra sygehus behovs orienteret tilgang.

Opsummering i forhold til drøftelsen med udgangspunkt i ovenstående:

På sigt fælles regional evaluering/monitorering. Er især vigtig for kommuner som har flere sygehuse/lokalesamordningsfora som samarbejdspartnere. At der nedsættes en tværsektoriel Sam-Bo følgegruppe, hvor skal emner, tolkninger, tilpasningsforslag o.s.v. kan drøftes og løftes til relevante beslutningsfora. Sammenhængen mellem den DDKM og Sam-Bo bør også sikres/tilpasses

I forhold til epikriser ønsker praksis, at epikrise og patient følges ad ud af sygehuset. Fra afd. side anføres, at det ofte ikke er mulig. Der arbejdes med opsætning således at epikrise afsendelse kan følges på dag 1-2-3- og så fremdeles.

For praksis kan manglende epikrise betragtes som en utilsigtet hændelse.

4. Proces for punkt 3 og godkendelse af mødeplan for resten af 2010:

- på baggrund af ovenstående udarbejdes høringsvar. Der afventes orientering fra lokalsamordningsforum-formandskab om det videre forløb.
- mødeplan for resten af 2010 er godkendt. Der sendes møde invitation via outlook.

5. Evt.:

- udskrivningskonferencer – geriatrik afd. oplever og er ikke tilfreds med, at visitationer siger nej til udskr. konf. Det er patienter med komplicerede udskr. – udvidet koordinering jf. dagsordnens punkt 2. om udskrivelsesplanlægning
- Vejle kommune, etablerer fysisk visitator funktion på Vejle Sygehus
- AVA har et stort behov for opdaterede medicinlister
- korrespondancer i medimail mellem praksis og sygehus fungerer
 - der er jf. drøftelse af monitorering/evaluering enighed om at afholde 2 Sam-Bo opfølgingsmøder i september i hhv. nord og syd
 - dagsordnens punkt 2 til næste møde d. 19. august i Fredericia, fokus på færdigbehandlede patienter og udskrivelsesplanlægning