

Sygehus Lillebælt

Område: Samarbejde med kommunerne
Afdeling: Planlægning
Journal nr.:
Dato: 15. april 2013

Udarbejdet af: Birthe Nielsen Ditlevsen
E-mail: Birthe.Nielsen.Ditlevsen@rsyd.dk
Telefon: 63484725

Referat fra møde i regi af lokalt samordningsforum for området Sygehus Lillebælt, Underudvalg for Indlæggelse og udskrivelse

Tidspunkt: Tirsdag d. 2. april kl. 13.30 – 15.30

Deltagere:

Middelfart Kommune:

Fredericia Kommune: Plejeforsker Marianne Hansen

Kolding Kommune: Ledende sygepl. Kirsten Grøndahl Carlsen

Vejle Kommune: Driftschef for senior service Anette Styrup Bang

Billund Kommune:

Vejle Kommune: Sygeplejefaglig konsulent Birte Schlytter

Praksiskoordinator:

Sygehus Lillebælt: Afd. sygepl. Lone Oehlenschläger Medicinsk Afd. Vejle, overlæge Hanne Dalsgaard Ortopæd kir. Afd. Vejle, oversygepl. Bente Trier Kaarup Ortopædkir. Afd. Kolding og oversygepl. Birthe Nielsen, Økonomi og planlægningsafdelingen

Afbud: Myndighedsleder Birgit Stolten, læge Jørgen Graversen, afd. Hanne Osbeck Akutafdelingen Kolding, overlæge Lisbeth Fredholm, Geriatrik Afd. Kolding og Middelfart Kommune

Gæst: Punkt 2, EPJ koordinator Dorte Ladegaard, Fredericia Sygehus

Mødeleder: Marianne Hansen

Referent: Birthe Nielsen

1. Referat fra d. 31. januar <http://www.sygehuslillebaelt.dk/wm280976>

- Opfølgning vedr. elektronisk korrespondance fra sygehuse til apoteker. Mulighed herfor foreligger. SLB har anbefalet en regional aftale. Der følges jf. anbefaling fra Underudvalget op på henvendelsen.
- Opfølgning vedr. nyt IT system og afsendelse af advis. Advis om dødsfald modtages nu korrekt. Orientering om udskrivelse og afslutning til efterfølgende ambulans behandling mappes forkert. Advis oplyser, at borgeren er flyttet til anden afdeling og det er ikke muligt at se, at borgeren er udskrevet. Det er vigtigt at der sendes udskrivningsrapporter. Underudvalget ønsker opfølgning på fejlmeldingsprocedure herunder kommunale modtagere (Birthe).

2. Medicinerings og overleveringsproblematikker samt den udarbejdede model for opfølgning på medicinoverlevering sygehusafdeling og kommune

- *I sammenhæng med tilslutning til anbefaling fra den regionale lægemiddelkomite vedr. ansvar for behandling og receptudskrivelse, anmoder praktiserende læger om drøftelse af tilgang til bestilling af medicin ved ansvarlig afdeling/ambulatorium, hvis patienten ikke har tilstrækkelig medicin til næste kontrol:*

Drøftes på næste møde. Arbejdsgang i specialer undersøges.

- *Audit/UTH resultater Kolding apoteker fremlægges på møde d. 7. maj:*
Afventer konklusioner.

- *Resultat på anvendelse af "Model for opfølgning på medicinoverlevering" sygehusafdeling og kommune ved Fredericia Kommune og Medicinsk Afdeling, Fredericia Sygehus:*

Præsentation af foreløbige resultater ved EPJ koordinator FS og Fredericia Kommune.

På sygehus afdelinger er der behov for, at læger gøres opmærksom på, at der følger medicinoversigter med i indlæggelsesrapporten - på de borgere, hvor kommunen varetager medicinadministration. Procedurer for overførsel fra medimail til EPJ, er også et opmærksomhedspunkt. Nogle kommuner medsender fortsat medicinoversigt i papir. Data materiale i Fredericia Kommune er begrænset og der er ingen klare tendenser.

Vejle Kommune har registreret, men afventer at Vejle Sygehus også foretager registrering. Herefter udveksles resultater og en fælles konklusion udarbejdes til underudvalget.

Beslutning i forhold til initiativer vedr. medicin og overleveringsproblematikker og orientering til afdelingsledelser m.v.

Det er nødvendigt med en indsats på overleveringsproblematikker, mens der ventes på FMK og i.f.t evt. problematikker, der ikke løses ved FMK.

Punktet drøftes på næste møde, når alle data og tilbagemeldinger fra sygehuse og kommuner samt evt. audit resultater fra Sam-bo foreligger. Afdelingsledelser ønskes gjort opmærksom på medicin oplysninger i indlæggelsesrapporter og EPJ-grupper kan gøre en indsats i forskellige sammenhænge.

3. Opsamling fra opfølgende Sam-Bo møder d. 24. og 29. januar

Drøftelse af og prioritering af evt. indsatsområder. Det er i denne sammenhæng relevant at afvente audit resultater af Sam-Bo, implementering af ændringer i Sam-Bo og Medcom tilgang til funktionsevnebeskrivelse, den igangsatte opfølgning på medicinoverleveringsproblematikker herunder FMK og evt. relationer til områder i Patientsikkert sygehus.

- *Ved udskrivelseskonferencer – videokonferencer, og ønske om fælles tilgang til udarbejdelse af resume eller aftaleskema.*

SLB vil med udgangspunkt i de opfølgende Sam-Bo møder gendrøfte mulighed for, at den kommunale deltager ved udskrivelseskonferencen summerer og nedskriver aftaler vedr. udskrivelsen og sender denne som en kvittering på forløbsplan. Gerne i et format der kan videregives til patient/pårørende. Tilgangen ønskes set i sammenhæng med, at der ikke må være usikkerhed i.f.t til, hvad der er aftalt ved udvidet koordinering af udskrivelsesforløb.

Vejle Kommune anfører ansvarsperspektivet, kommunale ydelser kommunen og sygehus ydelser sygehuset.

Den aktuelle tilgang er oftest, at sygehus opsummerer og skriver endelig forløbsplan, hvorefter kommunen skal godkende. Ved udskrivelsen er det kommunen, der er ansvarlig for det videre forløb.

Konklusion: der er ikke generel tilslutning til en ændret arbejdsgang, hvilket den reviderede Sam-Bo åbner mulighed for. Der opfordres til fokus på klarhed. På sygehus kan evt. frasetekst overvejes.

- *Indlæggelsesrapport, manuelt ajourført.*

Der modtages generelt for få indlæggelsesrapporter og funktionsevne er ikke tilstrækkelig beskrevet. Status afspejler sig i udskrivningsrapporten.

- *Forløbsplan:*

Opfordring til at sende hurtigst muligt og 1. plan i løbet af 48 timer. Skriv igen, når der er væsentlige oplysninger. Forløbsplan er afgørende for handling

Fokus på faglig vurdering i.f.t til pårørende og sygehus anbefalinger vedr. aflastning etc. herunder fokus på funktionsevnen i beskrivelser.

Anføre højde og vægt og vurdering i forhold til tryksår.

I forhold til APV, kan der anmodes om vurdering.

Fra Kolding Kommune er det i Lokalt Samordningsforum anført, at der fremsendes flere forløbsplaner, hvilket udgør en administrativ byrde.

Underudvalget anbefaler direkte tilbagemelding til afsender ved uhensigtsmæssig anvendelse af forløbsplaner.

Udskrivningsrapporter herunder medicinoverlevering:

Ikke tillid til medicinliste i udskrivelsesrapporten – patienten fik noget andet ved indlæggelsen.

Anføre de rigtige og nødvendige oplysninger og der må ringes til afsender. Ved recept og udbringning obs. navngive apotek og kryds i receptmodul EPJ.

Dosisdispensering og pause er et indsats område.

Der er jf. punkt 2. fokus på medicinoverleveringsproblematikker.

- *Den alvorligt syge patient:*

Kræftpatienter, yngre, alene, bange og orlov i weekender, konkrete forløb og muligheder.

Hjemmesygeplejen og kontakt til patienten kan være en mulighed.

Der er en overgangsproblematik fra afslutning i Onkologisk regi til tildeling af åben indlæggelse – stamafdeling.

Hjemmesygeplejen kan kontaktes ved hjemsendelse af alvorligt syge patienter, hvor der er behov og ønske om besøg ved hjemmesygeplejen.

EORTC Screening er under implementering i SLB og er ikke en del af Samarbejdsaftalen.

Der afventes udmelding vedr. Kræftplan 3 og opsamling på den tværsektorielle SLB tilgang til Samarbejdsaftalen - Den alvorligt syge og døende patient.

- *Samarbejde og værdier:*

Fra Kolding mødet opfordres til fokus på den værdi og dialog baserede tilgang.

Konklusion:

Opfølgende Sam-Bo møder fastholdes, som en god mulighed for status på samarbejdet, dialog og værdier samt med mulighed for undervisning/orientering.

Underudvalget afventer audit resultater på Sam-Bo indlæggelsesrapport og forløbsplaner, medicinoverleverings resultater i.f.t en samlet status og evt. indsats.

4. Punkter til drøftelse og godkendelse - Fredericia og Kolding Kommune samt SLB

- *Tidspunkt for injektion fragmin præoperativt:*

Fredericia kommune har ønske om, at indgift af præoperativ injektion fragmin ændres fra aften til dagtid, hvis det er muligt i.f.t indikation og virkning. Hanne Dalsgaard vil undersøge, om præoperativ injektion fragmin kan administreres i dagvagt.

Postoperativ administration af injektion fragmin, kan foregå i dagvagt.

- *Samarbejdsaftalen vedr. ledsagelse til sygehus – fortolkning:*

Ikke alle afdelinger er bekendt med Samarbejdsaftalen. Involverede samarbejdspartnere følger op i de konkrete forløb.

- *Opfølgning og ansvarlig for bestilling af ambulant transport:*

Se retningslinje for befordring <http://www.regionsyddanmark.dk/wm215986>

Befordring kan tidligst bestilles 14 dage forud for fremmøde. Denne begrænsning ønskes ændret jf. det er vanskeligt at håndtere i praksis og giver anledning til usikkerhed i.f.t., hvem der bestiller befordring, hos borgere som ikke selv kan bestille.

- *Godkendelse af ændret formulering i overskrift og tekst vedr. Vejledning om telemedicinske udskrivningskonferencer” til Videokonferencer - udvidet koordinering af udskrivningsforløb og en konsekvent rettelse i vejledningen til videokonference. Ændringen skal ses i sammenhæng med udarbejdelse af anvendelsesstrategi i SLB og sammenhæng til Sam-Bo, hvor ordet videokonference anvendes ved aftale om udvidet koordinering. Status i øvrigt vedr. videokonferencer.*

Godkendt.

5. Gensidig orientering m.v.

- *Status på Sam-Bo ændringer og impl. af Medcomstandarder herunder en drøftelse af kompetence og viden om fællessprog 2 i relation til beskrivelse af funktionsevne.*

- *Årshjul Lokal samordningsforum (vedlagt) og status fra Underudvalget d. 3. april - udsat. Orientering fra forum.*

- *Revideret og godkendt samarbejdsaftale vedr. P. dialyse*

På dagsordenen til næste møde.

6. Evt. %