

Referat

Kontaktudvalget Sygehus Thy-Mors og Thisted, Morsø og Jammerbugt Kommuner

1. december 2014 kl. 13.30-15.30 i Mødelokale 3, Thylandsvej 37, stuen

Mødedeltagere

Thisted Kommune:

Jan Bendix, Sundheds- og Ældrechef, Thisted Kommune
Gitte Dahlgaard, Leder af Visitationen
Lone Schriver, Leder af Sundheds- og sygeplejesektionen
Birgit Muff, Leder af Hjælpemiddelsektionen

Morsø Kommune:

Charlotte Saaby, Afdelingsleder Visitationen
Ellen Margrethe Dybdahl, Sygeplejefaglig leder

Sygehus Thy-Mors:

Lone Sandahl, Chefsygeplejerske
Grethe Kirk, Klinikchef
Michael Flyvholm Kvols, Leder af Terapien
Mona Klit, Sundhedskoordinator
Charlotte Vester, Kvalitetskonsulent

Afbud

Egle Kongsøre, Lone Schriver, Tina Bach Thomsen, Maj-Britt Gulstad, Ann-Lisbeth Martinussen, Rikke Würtz, Hansjörg Selter

Mødeleder Lone Sandahl, **Referent** Pia Nystrup Hammer

1 Velkomst og godkendelse af dagsorden

Lone bød velkommen.
Jan har et punkt til eventuelt.

2 Orientering omkring status på UTH-klynge vest v/Charlotte Vester

Charlotte gennemgik slides med status på UTH-klynge vest. Der er afholdt første møde og udarbejdet kommissorium. Der er planlagt møder for 2015. Slides sendes med referatet.

På kvalitetsudvalgmøde på Sygehus Thy-Mors er det drøftet, at det er svært at vurdere, hvilke hændelser der skal "tages ud" til drøftelse tværsæktorielt, og hvordan de skal bringes tilbage i egne rammer igen. Ellen Margrethe tilføjer, at det ofte rapporteres, hvor hændelsen er sket, og i den sammenhæng tænkes ikke altid på, at der er tale om en tværsæktoriel hændelse. Andre steder vurderer man hændelser som tværsæktorielle, hvis de indrapporteres fra en anden sektor end der, hvor hændelsen er foregået.

3 Tværsæktoriel audit ift. at kvalitetssikre den tværsæktorielle kommunikation i forbindelse med indlæggelses- og udskrivningsforløb v/Charlotte Vester

Thisted, Morsø og Jammerbugt Kommuner har deltaget i audit på sygehuset, og der er gennemført audit på i alt 17 patienter.

Charlotte gennemgik resultaterne af auditten. Slides sendes med referatet.

Kommentarer til auditten:

- Jammerbugt oplever en udfordring med, at deres system ikke taler sammen med sygehusets, og derfor kommer mange informationer ikke med.
- Der kan generelt sendes flere manuelle indlæggelsesrapporter.
- Plejeforløbsplan fra sygehuset: Kommunerne ønsker at det fremgår, om en dato er fiktiv. I så fald vil kommunen agere herefter. Er der en konkret dato, går kommunen i gang med forberedelserne.
- Udskrivelsesrapporter: Aktuell medicinliste findes ikke i e-journal, for FMK henter ikke automatisk til e-journal. Dokumentation to steder er også gældende for hjælpemidler.

Der er bestemmelser fra regionalt hånd i forhold til, hvor resultaterne fra auditten skal tages op. Det menes at være relevant desuden at drøfte udfordringerne i kontaktudvalget. Jan roser undersøgelsen, da det giver nogle rigtigt gode resultater og fokusområder, som vi bør være opmærksomme på, og som vi skal følge op på. Ellen-Margrethe tilføjer, at det falder godt i tråd med UTH-arbejdet, for nogle af resultaterne viser det, der også indrapporteres som UTH.

Gruppen, der har gennemført audit, vurderer, hvad der bør samles op på inden for IT og uddannelse af personale. Charlotte indkalder til et møde. Punktet tages på kontaktudvalgmøde herefter igen.

4 Status på genindlæggelser (bilag udleveres på mødet) v/Jan Bendix Jensen

Nye tal fra e-sundhed viser, at der i årets første otte måneder har været 40 % flere genindlæggelser i forhold til året før. Udgifterne er derfor også steget. Jans materiale sendes med referatet. Sammenlignet med regionen, hvor der har været et fald på 7 %, er stigningen voldsom. Sygehuset har selv gennemført undersøgelse, og her er tallene anderledes, hvilket skaber undren. Der er mistanke om, at der er en strukturel forklaring på forskellene i tallene, og specielt på stigningen i Thisted Kommune. Lone sørger for at få undersøgt data nærmere. Thisted kommune kontaktes efterfølgende.

5 Status på målinger i oktober vedr. opfølgende hjemmebesøg v/Jan Bendix Jensen

I Forum for god samarbejdspraksis og forebyggelse af uhensigtsmæssige indlæggelser er det besluttet, at der skal være øget fokus på emnet, og der skal igen i foråret skal indsamles data. Der er enighed om, at det vil være godt at mobilisere flere opfølgende hjemmebesøg. I kommunerne er der fokus på, at opgaven med at identificere også ligger her.

6 Orientering omkring udgående akutteam v/Jan Bendix Jensen

På Kristianslyst i Thisted er der etableret et udgående akutteam, så man fremover også kan være på en akutstue i eget hjem. Projektet er startet op i det små, og uddannelsen vil ske i januar i tæt samarbejde med sygehuset. Tanken er at forebygge nogle indlæggelser. Der vil blive evalueret undervejs, bl.a. i relation til teamets rolle i forhold til hjemmesygeplejen.

7 Status på Sundhedsaftalen 2015-2018 v/Lone Sandahl

Lone fremlagde forslag til administrativ organisering. Der lægges i driftsdelen op til et implementeringsforum omkring Sygehus Thy-Mors og Klynge Vest, dvs. samme område som i dag. Derfor har vi foreslået datoer for møder i 2015, som kan tilpasses efter beslutningen. Der ønskes færre stationære grupper, dvs. at der umiddelbart vil være projektgrupper i stedet for stationære undergrupper.

Fra flere af de nuværende undergrupper udtrykkes bekymring over, om det tætte, praktiske samarbejde mellem parterne forsvinder, når grupperne erstattes af projektorienterede grupper. Lone opfordrer til, at vi følger oplægget til organiseringen, og hun er positiv over for at tage enkelte problemstillinger op og arbejde specifikt med dem. Ad den vej vil man stadig kunne løse de udfordringer, der løses i grupperne i dag. Når en problemstilling eller et emne er gennemarbejdet i en projektgruppe, bringes det til beslutning på kontaktudvalgsmødet. Der er enighed om, at det gode samarbejde mellem sygehuset og de tre kommuner skal fortsætte – blot på en lidt anden måde.

8 Orientering om sygehusplan, herunder kommentarer fra kommunerne til processen v/Lone Sandahl

Plan for sygehus- og speciallægepraksis er i gang med at blive udarbejdet i regionen, og kommunerne er også repræsenteret i det arbejde. Der er fire undergrupper, som arbejder med det, og der er en enkelt kommunal repræsentant i hver gruppe. Repræsentanten har til opgave at informere de øvrige kommuner. Arbejdet i grupperne skal være færdigt til årsskiftet.

Det er et spændende arbejde, og vi håber det vil danne et godt grundlag for en ny struktur i Region Nordjylland. Det er vigtigt at det understøtter udviklingen af patientforløbene både under indlæggelse og tværsektorielt

9 Kort status fra grupperne:

9.1. Forum for god samarbejdspraksis og forebyggelse af uhensigtsmæssige indlæggelser

Varsling af udskrivelser, som ikke gennemføres, tages op som udfordring. Desuden er der igangsat samarbejde omkring forberedelse af patienter til undersøgelse for udrensning.

9.2. Forum for genoptræning

Plejeforløbsplaner og genoptræningsplaner: Man ønsker, at det fremgår, hvilke retningslinjer som skal følges. Det menes, at informationen bør fremgå af plejeforløbsplanen, og det giver en udfordring, hvis det skal skrives flere steder. Flow i plejeforløb, genoptræning og hjælpemidler på tværs kan være fokus for et projekt, jf. drøftelser under punkt 7.

9.3. Forum for hjælpemidler

Der er ikke afholdt møde siden sidst.

I faglig følgegruppe tales der om at få TSM til at køre på hjælpemiddelområdet. Der sættes lid til grundig undervisning i 3. generations sundhedsaftaler.

9.4. Forum for sundhedsfremme og forebyggelse

Der er ikke afholdt møde siden sidst.

10 **Datoer for kontaktudvalgsmøder i 2015**

Forslag til datoer:

Onsdag den 11. marts kl. 13.30-15.30

Torsdag den 28. maj kl. 13.30-15.30

Onsdag den 9. september kl. 13.30-15.30

Torsdag den 3. december kl. 13.30-15.30

Første dato ændres af hensyn til andet arrangement på sygehuset til torsdag den 12. marts. Pia indkalder til møderne.

Der afholdes et ekstra møde i januar med fokus på implementering af 3. generations sundhedsaftaler, herunder også stillingtagen til evt. projekt grupper.

11 **Generel orientering om nye tiltag fra:**

11.1. Thisted Kommune

Kommunen satser på fremover at kunne betale for liggende transport i forbindelse med akutstuerne på Kristianslyst, så borgere ikke oplever at skulle betale for transport til akutstuen, mens det er gratis at blive transporteret til sygehuset. Det er ikke tilfældet i dag.

11.2. Morsø Kommune

Der er sket en sammenlægning inden for hverdagsrehabilitering, hvor to områder er slået sammen til ét for at koordinere bedre. Man er desuden gået i gang med udrulning af anden del af KOL-projektet.

I forsøg på at lave en bedre forløbskoordinering for borgerne vil kommunen fokusere på at få de datoer, som man jf. sundhedsaftalerne bør have. For at koordinere bedre for alles bedste, er man afhængig af oplysninger om datoer. Punktet kunne være relevant at drøfte i en projektgruppe.

I forhold til projektgrupperne fremadrettet ønskes der fokus på at tænke regionalt. Der kommer flere patienter fra Aalborg Universitetshospital, og det er en udfordring, når man ikke har aftaler med dem.

11.3. Jammerbugt Kommune

Ny socialchef pr. 1.12.2014 er Kristian Chronwald, tidligere Aalborg Kommune.

11.4. Sygehus Thy-Mors

Sygehuset er i november gået fra tre til to medicinske sengeafsnit.

De fleste kardiologiske patienter sendes til Aalborg Universitetshospital, da der er udfordringer på lægeområdet. Det går fornuftigt med det nye samarbejde. Vi arbejder hårdt på at rekruttere en kardiolog, så vi kan gå tilbage til vanlig praksis.

Sygehuset er i gang med at rekruttere akutlæger, og der er kommet ansøgere til de tre nye stillinger. Det vil give en stor fordel at kunne dække døgnnet rundt med akutlæger.

12 Eventuelt

Aktivitetsbestemt medfinansiering: I forbindelse med økonomiopfølgning i Thisted Kommune er Jan blevet gjort opmærksom på, at kommunen har modtaget en ekstraregning på kr. 800.000 for behandlinger i årets første otte måneder på sygehuset. Hovedparten vedrører ambulans behandling. Man oplevede det også i 2012, men i 2013 var det bedre.

Kommunen ønsker, at der registreres mere tidstro, da det er meget svært at budgettere med udgifterne, når der pludselig sendes en stor ekstraregning. Det giver også udfordringer i forhold til at vurdere, hvad der er sket ved de enkelte patienter.

Lone undersøger årsagen, og der gives en tilbagemelding til alle tre kommuner.

UTH – Klynge Vest

v/kvalitetskonsulent og konstitueret risikomanager Charlotte Vester

SYGGEHUS THY-MORS



UTH – Klynge Vest

- Kommissorium er udarbejdet
- Næste møde i klyngen er 18. december
- Møderne for 2015 er planlagt

UTH – Klynge Vest

- Hændelserne vil blive belyst ud fra metoden

” Hændelsesanalyse”

Der er vil blive udført to analyser på vores møde i december

1. En medicineringshændelse i forbindelse med en udskrivelse fra Sygehus Thy – Mors og Morsø kommune
2. En hændelse mellem Thisted kommune og Praktiserende læge.

Tværasektoriel audit på tværasektoriel kommunikation – november 2014

Fremlæggelse af mønstre og tendenser

v/ Kvalitetskonsulent og Konstitueret risikomanager Charlotte Vester



SYGEHUS THY-MORS

Tværasektoriel audit på tværasektoriel kommunikation

- Deltager:
- Morsø kommune: Ellen Margrethe Dybdahl og Linda Pedersen
- Jammerbugt kommune: Birgit Holm
- Thisted Kommune: Bente Øllgaard
- Sygehus Thy – Mors: Mona Østergaard Klit og Charlotte Vester.

Tværasektoriel audit på tværasektoriel kommunikation

- **Inklusionskriterier:**
- Patienterne skal være fyldt 65 år, skal have en indlæggelse på minimum 24 timer og være i kontakt med den kommunale hjemmepleje.
- Der blev auditeret på i alt 17 patienter.

Indlæggelsesrapporten fra kommunen

- Foreligger der en indlæggelsesrapport?
- Ja, det gør der altid (100%)

- Desværre er alle indlæggelsesrapporterne markeret som "uhåndteret", hvilket betyder, at vi ikke med sikkerhed ved, om de har været åbnet og læst.

- 29% af indlæggelsesrapporterne er med sikkerhed ikke læst, da patientens samtykke ikke er indhentet til at læse rapporten, og de derfor ikke kan åbnes.

Indlæggelsesrapporten fra kommunen

- Af de indlæggelsesrapporter, som kunne åbnes, fandt vi følgende forbedringsområder:
 1. Beskrivelse af serviceydelser
 2. Beskrivelse af den aktuelle medicin
 3. Beskrivelsen af funktions- og færdighedsniveau

En af forklaringerne på disse mangler kunne være, at patienten/ borgeren er bosiddende på et plejecenter, og arbejdsgangen med opdatering af plejeloggen derfor er anderledes end for hjemmeboende modtagere af hjemmepleje.

Manuel indlæggelsesrapport

- Foreligger der en manuel indlæggelsesrapport?
- Ja i 18 % af tilfældene.
- - en manuel rapport skal foreligge, hvis der er opdateringer til den automatisk genererede rapport

Plejeforløbsplaner sendt fra Sygehus Thy – Mors

- Foreligger der en plejeforløbsplan inden for 48 timer?
- Ja i 59 % af tilfældene

- Foreligger der en endelig plejeforløbsplan?
- Ja i 41 % af tilfældene

Plejeforløbsplaner sendt fra Sygehus Thy – Mors

- Plejeforløbsplaner sendt fra Sygehus Thy – Mors har følgende forbedringsområde:
- **Udskrivesdatoen** (88% havde en dato)
 - Det er for upræcist.... I den første plejeforløbsplan gives der et bud, og mange skriver også at datoen er fiktiv. Hvis der sendt en endelig plejeforløbsplan, er der skrevet en ny forventet udskrivesdato og i udskrivesrapporten kan vi se, at udskrivelsen fandt sted på en helt 3. dato.

Udskrivelsesrapporter sendt fra Sygehus Thy – Mors

- Forligger der en udskrivelsesrapport?
 - Ja, i 41 % af tilfældene

Det er den samme tekst, der går igen i de 3 typer rapporter, og det var sjældent at der ikke var sendt nogen af typerne.

Udskrivelsesrapporter sendt fra Sygehus Thy – Mors

- Udskrivelsesrapporter der var afsendt fra Sygehus Thy – Mors har følgende forbedringsområder:
 1. **Aktuel medicin** (FMK?) – pt. skal have printet medicinliste med hjem
 2. **Hjælpemidler** – terapeuterne laver særskilt dokumentation, ikke medtaget her
 3. **Funktionsniveau ved udskrivelse** (funktionsniveau ved indlæggelse)
 4. **Aftaler omkring kost**
 5. **Fremtidige aftaler**

Opfølgende hjemmebesøg

- Der fandtes ingen dokumentation for, at der var anbefalet et opfølgende hjemmebesøg.



Er vi mon enige om, hvor det skal dokumenteres?

Evaluering fra deltagerne

- Rigtig godt at sidde sammen og udføre auditten.
- Godt med et spørgeskema i Enalyser
 - Næste gang bør kommunerne være med i udformning af spørgsmålene
 - Evt. kunne man udforme regionale spørgsmål
- Kommunerne vil gerne have mulighed for at "læse" på de borgere, der er udtaget til audit inden mødet.
- Denne type audit kunne med fordel følges op med en kvalitativ undersøgelse, som f.eks. i borgerens fodspor, case beskrivelser o.lign.