

Referat af møde i Kontaktudvalget
Sygehus Thy-Mors og
Thisted, Morsø og Jammerbugt Kommuner

Mandag den 11. marts 2013 kl. 14.30 – 16.30

Tilstede

Thisted Kommune:

Gitte Dahlgaard
Bente Sandal
Marianne Holm
Birgit Muff
Lone Schriver

Morsø Kommune:

Charlotte Saaby
Ellen Margrethe Dybdal

Sygehus Thy-Mors:

Lone Sandahl
Bo Kjelde
Mona Klit
Grethe Kirk
Irene Vils
Lone Frøkjær Christensen (punkt 3 og 4)
Sanne Bjeldbak-Olesen, referent

Afbud:

Jan Bendix, Thisted
Ann-Lisbeth Martinussen, Morsø Kommune
Rikke Würtz, Morsø Kommune
Mai-Britt Nielsen, Sygehus Thy-Mors
Hansjörg Selter, Sygehus Thy-Mors
Svend Åge Fog, Jammerbugt Kommune
Hanne Heuch, Jammerbugt Kommune
Inger Marie Grønborg, Jammerbugt Kommune
Lotte Clayton, Morsø Kommune
Lone Buck, Sygehus Thy-Mors

1. Velkomst og godkendelse af dagsorden

Lone Sandahl byder velkommen til mødet. Punktet om genoptræningsplaner udskydes til næste møde. Punkterne om UTH'er og epikriser rykkes frem på dagsordenen.

2. Orientering: Ny klinisk ledelsesmæssig organisering på Sygehus Thy-Mors og dennes konsekvenser for deltagerkredsen i Kontaktudvalget v/Lone Sandahl, Chefsygeplejerske

Lone Sandahl fremlægger ny organisationsplan for Sygehus Thy-Mors. Sygehusets kliniske del er blevet omorganiseret til fire klinikker: Klinik Diagnostik, Klinik Akut, Klinik Medicin og Klinik Kirurgi. Hver klinik er ledet af en klinikchef, en HR-viceklinikchef og en forløbsklinikchef. De fire forløbsviceklinikchefer vil fremover deltage i Kontaktudvalget. Chefsygeplejersken, sundhedskoordinatoren, kvalitetskoordinatoren og praksiskonsulenten (vakant) deltager fortsat. Irene Vils skal deltage fast som repræsentant i forhold til den faglige viden om træning og hjælpemidler.

Den nye organisering har desuden medført ændringer i deltagerkredsen i Forum for god samarbejdspraksis og forebyggelse af u hensigtsmæssige indlæggelser, hvor det fremover vil være de fire forløbsansvarlige, som deltager fra Sygehus Thy-Mors.

Thisted Kommune: Lone Schriver og Birgit Muff, nye sektionsledere i Thisted Kommune, vil fremover deltage i Kontaktudvalget.

På baggrund af de nye udpegelser til Kontaktudvalget drøftes fordele og ulemper ved henholdsvis at løfte deltagerkredsen op på lederniveau, henholdsvis at holde deltagerkredsen på mere praktisk niveau.

Kontaktudvalgets kommissorium sendes ud med referatet som basis for drøftelse på næste møde om den rette deltagerkreds for Kontaktudvalget.

3. Utilisgtede hændelser – status siden sidst v/Lone Frøkjær Christensen, Kvalitetsfunktionen

Lone F. Christensen fremlægger tal for indberettede UTH'er fra kommunerne. Der er rapporteret 20 hændelser, som ofte dækker over flere hændelser af gangen.

Lone har møde onsdag d. 13. marts med de kommunale risikomanagere.

Til næste møde i Kontaktudvalget vil Lone fremlægge nogen af de tiltag, som sygehuset har igangsat for at imødekomme de problemer, som UTH'erne viser.

Powerpoint-show udsendes sammen med referatet.

4. Status på udviklingen af epikriser v/Lone Frøkjær Christensen, Kvalitetsfunktionen

Regionen meldte ud, at sygehuset nåede det fastsatte mål for antallet af epikriser, som udsendes til tiden i december, men det var desværre fejlagtigt, da der var nogle tekniske problemer med tallene. Sygehuset er dog godt på vej, men det kræver et konstant fokus på epikriser, hvis målet skal nås. Der igangsættes et LEAN-projekt i næste uge, som skal forbedre arbejdsgangen.

Bente bemærker, at Thisted Kommune ikke har oplevet problemer med manglende epikriser i forhold til projektet om opfølgende hjemmebesøg, hvilket er meget positivt.

Det bemærkes, at sygehuset naturligvis ikke kun skal have fokus på, at epikriserne bliver udsendt til tiden, men også at de har det relevante indhold. Det vil der blive arbejdet mere med fremover, og det vil være oplagt at spørge de praktiserende læger, hvordan de ser kvaliteten af epikriserne.

5. Kategorisering af genoptræningsplaner jfr. sundhedslovens § 140 v/Morsø Kommune

Punktet udskydes til næste møde, da Lotte Clayton var forhindret.

6. Drøftelse af samarbejde med henblik på at reducere indlæggelse og overbelægning v/Thisted Kommune

Kommunerne har haft det indtryk under debatten om overbelægning, at de blev klandret for nogle ting, som de ikke kan genkende. De er ikke blevet kontaktet af sygehuset omkring aflastningspladser, de har oplevet, at dårlige borgere blev udskrevet for tidligt, og de ville gerne have haft en direkte dialog med sygehuset, i stedet for at tale sammen gennem pressen.

Lone forstår kommunernes frustration, og siger at det på ingen måde har været intentionen at klandre kommunerne for noget. Kommentarerne fra kommunerne tages med tilbage til Sygehusledelsen.

Det drøftes, at sygehuset, kommunerne og de praktiserende læger skal styrke samarbejdet, både inden og når problemer som overbelægning opstår. Man skal sørge for, at man har dokumentation for de udtalelser, som fremsættes i pressen, og man skal henvende sig direkte til hinanden for at sikre god kommunikation.

7. Samarbejdsaftale om FAM mellem kommunerne og Sygehus Thy-Mors v/Thisted Kommune

Thisted kommune har sat nedenstående spørgsmål og punkter på dagsordnen som led i at afklare FAM'ens konsekvenser for samarbejdet mellem kommunerne og Sygehus Thy-Mors.

- Hvornår er man indlagt? Ved indlæggelser mere end 24 timer gælder sundhedsaftalen. Hvad sker der ved indlæggelse mindre end 24 timer, hvis det er henholdsvis en kompleks og ikke kompleks borgersituation?
- Hvis man ikke er indlagt i FAM, sidestilles det i så fald med en form for skadestue?
- Hvordan er afregningsprisen for kommunerne ved "indlæggelse" i FAM?
- Thisted Kommune ønsker en skriftlig samarbejdsaftale med sygehuset i forhold til "udskrivelse" fra FAM på komplekse borgere / ukomplekse borgere, evt. et flowdiagram / Pixi-udgave af procesbeskrivelse for udskrivning.
- I forhold til at se udviklingen i fordelingen af udskrivelser ønsker Thisted Kommune en statistik på, hvordan fordelingen af udskrivelser fordelt på døgnets 24 timer var inden opstart af MID-FAM i 2011.

Punkterne blev drøftet på forrige møde i Forum for god samarbejdspraksis og forebyggelse af u hensigtsmæssige indlæggelser, men løftes hermed op på Kontaktudvalget til yderligere drøftelse. Jævnfør referat fra Kontaktudvalgets møde d. 19. november 2012, punkt 2, arbejder Forum for god samarbejdspraksis og forebyggelse af u hensigtsmæssige indlæggelser videre med udarbejdelsen af en skriftlig samarbejdsaftale, medmindre Kontaktudvalget beslutter, at der skal nedsættes en særskilt arbejdsgruppe til formålet.

Referat

Kommunerne mener, at der skal ligge klare skriftlige retningslinjer for, hvornår man er indlagt/ikke-indlagt og kompleks/ikke-kompleks. Der findes ikke en sundhedsaftale for FAM'en, men der gælder sundhedsaftaler for indlæggelse under 24 timer og sundhedsaftale om hjælpemidler, og disse skal selvfølgelig også følges i FAM'en.

Lone Sandahl har drøftet med sygehusets administrationschef, at spørgsmålet om økonomi omkring indlæggelse vs. skade skal tages op i det regionale FAM-råd, så reglerne kan tilpasses til FAM. *Sygehus Thy-Mors sætter spørgsmålet på dagsordenen i det regionale FAM råd.*

Det beslutes, at der nedsættes en særskilt arbejdsgruppe under Kontaktudvalget, som skal udarbejde en samarbejdsaftale mellem Sygehus Thy-Mors og kommunerne omkring FAM. Aftalen skal sendes til regionen. Der udarbejdes tilsvarende aftaler med psykiatrien og lægevagten. Grethe Kirk er formand for gruppen og indkalder til første møde snarest muligt. Thisted og Morsø Kommuner har meldt repræsentanter ind. *Jammerbugt Kommune bedes sende navne på repræsentanter til Sanne.*

Udskrivelser over døgnnet i MID-FAM: Thisted Kommune vil meget gerne kunne forberede sig, bl.a. personalemæssigt, hvis patienterne bliver udskrevet på andre tidspunkter end nu. Derfor er de interesserede i at se data fra MID-FAM på, hvornår patienterne er blevet udskrevet. Sygehuset har ikke mulighed for at trække disse data for nuværende, men det drøftes generelt, at sygehuset og kommunerne kan dele de forskellige slags data, som de hver især kan trække.

Erfaringerne fra Viborg Kommune er, at FAM'en ikke har gjort den store forskel for, hvornår patienterne bliver udskrevet. På længere sigt vil der måske komme flere udskrivelser til kommunerne, men det vil være i takt med, at kommunerne er klar med de relevante tilbud til borgerne.

På næste Kontaktudvalgsmøde drøftes et datasæt ang. FAM'en, som Kontaktudvalget kan følge over tid. Sygehuset udarbejder et oplæg, og kommunerne kan sende eventuelle input til Sanne.

8. Status på opfølgende hjemmebesøg – udbredelse til alle kommuner v/Lone Sandahl, Chefsygeplejerske

Jane Pedersen fra regionen har kontaktet Lone Sandahl. Jane har bedt hende om at sætte dette punkt på dagsordenen for at understøtte udbredelsen af opfølgende hjemmebesøg i hele regionen.

Der er gode erfaringer med tilbuddet i Thisted Kommune. Morsø Kommune vil meget gerne være med i projektet, men har ikke lægebemanding nok til at sætte det i gang. Thisted Kommune ændrer foreløbig ikke på inklusionskriterierne, men afventer regionens beslutning om dette.

Lone melder tilbage til Jane Pedersen, at kommunerne meget gerne vil i gang med projekterne, men at der er nogle udfordringer, før det kan lade sig gøre.

9. Punkter fra Forum for god samarbejdspraksis og forebyggelse af uhensigtsmæssige indlæggelser

- *Kvalitetssikring af oplysninger omkring borgerens indlæggelse: Nedsættelse af arbejdsgruppe v/Ellen Dybdal, Morsø Kommune*

Morsø Kommune vil gerne have belyst, hvordan sygehuset bruger de oplysninger, som kommunerne sender ind til dem om borgerne. Ellen ønsker at et par sygeplejersker kan indkaldes til et møde i Forum Samarbejdspraksis for at tale om, hvordan de bruger oplysningerne. Det besluttes at sende punktet tilbage til Forum Samarbejdspraksis, hvorefter spørgsmålet kan tages op i Kontaktudvalgets igen, hvis det skønnes nødvendigt.

- *Arbejdsgruppe om IV-medicinering - Drøftelse af udfordringer med IV-medicinering v/Mona Klit, Sundhedskoordinator*

IV-medicinering og sår er blevet udvalgt som fokus for opgaveoverdragelse. Første møde i arbejdsgruppen blev afholdt i januar 2013. Der er en positiv stemning omkring at overdrage IV-medicinering til kommunerne, selvom Thisted, Morsø og Jammerbugt Kommuner har forskellige udgangspunkter.

Gruppen drøfter bl.a. hvordan det gøres udgiftsneutralt for patienterne, hvem der skal betale medicin, blodprøver o.a., hvor medicineringen skal foregå, hotline til sygehuset, hvis der er problemer, oplæring af kommunens sygeplejersker, samarbejde med andre sygehuse, juridiske aspekter, yderligere opgaver på sigt.

Lone bemærker, at det er vigtigt, at der bliver lavet et ensartet tilbud henover kommunerne, og at sygehuset også gerne vil være fleksible i forhold til at få opgaven overdraget.

Kirsten Korsgaard Vinther fra Sygehus Thy-Mors udpeges til at deltage i arbejdsgruppen fremover. Næste møde afholdes d. 5. april.

10. Orientering: Telemedicin i sårbehandling v/Lone Buck, Klinik Kirurgi

Punktet drøftes på næste møde, da Lone Buck er blevet syg.

Brev til praktiserende læger ang. projektet vedlægges referatet til orientering.

Bente fortæller kort, at det lokale projekt startes op per 1. april med undervisning o.a. I forhold til den formelle opgaveoverdragelse skal projektet beskrives skriftligt.

11. Orientering: Projekt til styrkelse af samarbejde mellem regioner, kommuner og almen praksis vedr. subakutte/akutte tilbud v/Lone Buck, Klinik Kirurgi

Punktet drøftes på næste møde, da Lone Buck er blevet syg.

Region Nordjylland inviterer alle kommunerne til at deltage i dette projekt. Thisted Kommune deltager ikke, men er inviteret med til orientering. Kommunerne understreger, at de bliver nødt til at prioritere, hvilke tiltag som de skal være med i, da de ikke kan nå alle projekter.

12. Orientering: Sundhedspersoners underretningspligt overfor kommunen v/Mona Klit, Sundhedskoordinator

Læger har underretningspligt over for kommunen hos unge under 18 år, som forsøger selvmord. Se www.retsinformation.dk, søg på SST vejledning nr. 9350. Mona er blevet opmærksom på, at Thisted Kommune ikke får disse underretninger fra sygehuset. Underretningspligten bliver nævnt til introduktion på sygehuset for de nye læger.

Kontaktudvalget drøfter, om der er behov for et oplæg om underretningspligten af Hanne Korsgaard fra Thisted kommune ved næste møde, men det afvises.

13. Kort status fra grupperne:

- *Forum for god samarbejdspraksis og forebyggelse af uhensigtsmæssige indlæggelser*

Er allerede drøftet.

- *Forum for sundhedsfremme og forebyggelse*

Der er per 1. januar 2013 indført spørgsmål til stoffer (heroin, hash, ecstasy og kokain) i KRAM-screeningen. I den forbindelse afholdes en temaeftermiddag den 19. marts for alle interesserede om stoffer og virkningen heraf, således at fagpersoner kan være opmærksomme på tegn hos patienten.

Pjecerne "Alkohol og operationer" og "Rygning og operationer" fra Sundhedsstyrelsen er meget relevante for praktiserende læger, idet ventetiden for operationer er kort. Derfor er det vigtigt, at praktiserende læger giver budskaber i disse pjecer til patienten ved konsultationen. Dette vil medføre, at patienten kan nå et rygestop før operationen, og nå at nedsætte sit alkoholforbrug før en operation.

- *Forum for genoptræning*

Diskussion af brugen af differentierede ventetider på genoptræningsplaner (kategorisering 1 og 2). Det er altid en faglig vurdering, der ligger bag kategoriseringen, men det har vist sig, at der er forskelle på, hvornår i patientforløbet genoptræningsplanen bliver skrevet. Kommunerne ønsker for planlægningens skyld, at genoptræningsplaner sendes så tidligt som muligt og dermed med en vis usikkerhed på opstartstidspunktet (afhænger af eksempelvis fjernelse af gips/bandager).

Den faglige følgegruppe for genoptræning skal på kommende møde se nærmere på kriterierne for kategoriseringen og om muligt gøre dem mere præcise.

Kommissoriet for både Forum for Genoptræning og Forum for Hjælpemidler trænger til en opdatering, især på listen over medlemmer. Fremover ønskes ikke navne på deltagere, men funktioner/titler.

- *Forum for hjælpemidler*

Velkommen til nyt medlem: Birgit Muff, leder af hjælpemiddelsektionen i Thisted Kommune.

Vi har diskuteret yderligere, hvordan vi får så smidig en sagsbehandling som muligt på nødvendige hjælpemidler til patienter, der udskrives hurtigt fra FAM, stadig under hensyntagen til de foreliggende sundhedsaftaler. Sygehuset følger processen nøje.

14. Generel orientering om nye tiltag – fra:

- Praksislæger
- Thisted Kommune
- Morsø Kommune
- Jammerbugt Kommune
- Sygehus Thy-Mors

15. Eventuelt

Der er Åbent Hus i FAM'en d. 13. april, og alle er meget velkomne.

Det planlagte møde i Kontaktudvalget d. 26. september 2013 må desværre flyttes til d. 30. september 2013 pga. anden mødeaktivitet. Mødet afholdes fortsat fra 14.30-16.30.

Kommissorier for kontaktudvalg på de nordjyske sygehuse

Godkendt af Den Administrative Styregruppe for
sundhedsaftaler den 08 12 2010

Kommissorium for Kontaktudvalg på de Psykiatriske sygehuse

Nedsættelse	<p>Kontaktudvalgene nedsættes under og refererer til den administrative styregruppe for sundhedsaftaler. Kommissoriet er revideret i forbindelse med 2. generation sundhedsaftaler.</p> <p>Organiseringen af kontaktudvalgene evalueres i forbindelse med indgåelsen af 3. generation af sundhedsaftalerne.</p>		
Deltagere	<p>Kontaktudvalgene består af følgende medlemmer:</p> <p>Fra kommunen deltager:</p> <ul style="list-style-type: none">• Repræsentanter fra det kommunale ledelsesniveau således at indsatsområderne i sundhedsaftalerne dækkes ind. <p>Fra Psykiatrien deltager:</p> <ul style="list-style-type: none">• Afdelingsledelsen (varetager mødeledelsen)• Repræsentant fra stabsfunktion til afdelingsledelsen (varetager sekretariatsbetjening)• Repræsentant fra psykiatrilæden• Sundhedskoordinatoren i Psykiatrien (deltager i to møder årligt i hvert kontaktudvalg)• Repræsentanter fra Budget- og Planlægningsafdelingen <p>Fra almen praksis deltager:</p> <ul style="list-style-type: none">• Praksiskonsulenten på sygehuset og evt. fra kommunerne.• Evt. en repræsentant fra PLO <p>Ad hoc deltagelse: Afhængig af dagsordenen er det muligt ad hoc at indkalde relevante deltagere. Det kan f.eks. være følgende:</p> <ul style="list-style-type: none">• Repræsentant fra Retspsykiatrisk Afdeling• Repræsentant fra Gerontopsykiatrisk Afdeling• Kvalitetskoordinatoren i Psykiatrien• Øvrige		
Organisering	<p>Kontaktudvalgene organiseres ud fra en klyngemodell centreret omkring de enkelte sygehuse. I kontaktudvalgene deltager kommunerne i optageområdet.</p> <table border="1" data-bbox="363 1570 1385 1751"><tr><td data-bbox="363 1570 879 1751">Voksenpsykiatri: Afdeling Thy/Mors Thisted Kommune Morsø Kommune</td><td data-bbox="879 1570 1385 1751">Voksenpsykiatri: Afdeling Nord Frederikshavn Kommune Hjørring Kommune Læsø Kommune Brønderslev Kommune</td></tr></table>	Voksenpsykiatri: Afdeling Thy/Mors Thisted Kommune Morsø Kommune	Voksenpsykiatri: Afdeling Nord Frederikshavn Kommune Hjørring Kommune Læsø Kommune Brønderslev Kommune
Voksenpsykiatri: Afdeling Thy/Mors Thisted Kommune Morsø Kommune	Voksenpsykiatri: Afdeling Nord Frederikshavn Kommune Hjørring Kommune Læsø Kommune Brønderslev Kommune		

	<table border="1"> <tr> <td></td> <td>Jammerbugt Kommune</td> </tr> <tr> <td>Voksenpsykiatri: Afdeling Syd Aalborg Kommune Mariagerfjord Kommune Rebild Kommune Vesthimmerlands Kommune</td> <td>Børne- og Ungdomspsykiatri: Samarbejde med alle 11 kommuner men i praksis med følgende inddeling: Aalborg Kommune Kommunerne Syd for Limfjorden Kommunerne Nord for Limfjorden</td> </tr> </table>		Jammerbugt Kommune	Voksenpsykiatri: Afdeling Syd Aalborg Kommune Mariagerfjord Kommune Rebild Kommune Vesthimmerlands Kommune	Børne- og Ungdomspsykiatri: Samarbejde med alle 11 kommuner men i praksis med følgende inddeling: Aalborg Kommune Kommunerne Syd for Limfjorden Kommunerne Nord for Limfjorden
	Jammerbugt Kommune				
Voksenpsykiatri: Afdeling Syd Aalborg Kommune Mariagerfjord Kommune Rebild Kommune Vesthimmerlands Kommune	Børne- og Ungdomspsykiatri: Samarbejde med alle 11 kommuner men i praksis med følgende inddeling: Aalborg Kommune Kommunerne Syd for Limfjorden Kommunerne Nord for Limfjorden				
Formål	<p>Formålet med kontaktudvalgene er:</p> <ul style="list-style-type: none"> • At medvirke til at målene i den politiske sundhedsaftale opfyldes • At understøtte samarbejdet mellem kommunerne, sygehuset og de praktiserende læger • At varetage implementeringen og opfølgning af sundhedsaftalerne ved at drøfte og afklare samarbejdet på det praktiske plan i det daglige samarbejde mellem kommune, sygehus og praktiserende læger • At drøfte, igangsætte eller koordinere nye tiltag eller ideer, der kan styrke og optimere det lokale samarbejde under hensyntagen til sundhedsaftalen. 				
Arbejdsform	Der afholdes minimum 4 årlige møder i hvert kontaktudvalg.				
Opgaver	<p>Kontaktudvalgene har til opgave at implementere og udvikle samarbejdet inden for rammerne af sundhedsaftalerne.</p> <p>Opgaven vil omfatte følgende obligatoriske indsatsområder i sundhedsaftalerne:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Indlæggelsesforløb og udskrivningsforløb • Træningsområdet • Hjælpemiddelområdet • Forebyggelse og sundhedsfremme, herunder den patientrettede forebyggelse og indsatsen for kronisk syge patienter • Mennesker med sindslidende • Opfølgning på utilsigtede hændelser <p>Af sundhedsaftalen vedr. mennesker med sindslidelse fremgår det, hvilke opgaver, der konkret skal arbejdes videre med i regi af kontaktudvalgene (jf. implementeringsplanen).</p> <p><u>Nedsættelse af underudvalg til Kontaktudvalget</u> Kontaktudvalgene har mulighed for at nedsætte relevante og praktiske samarbejdsfora til at drøfte konkrete problemstillinger som visitation og samarbejde i hverdagen.</p> <p>Vedr. uhensigtsmæssige indlæggelser: Det anbefales, at kontaktudvalgene nedsætter udvalg til at se på uhensigtsmæssige indlæggelser, ud fra de anbefalinger som er indeholdt i sundhedsaftalen.</p>				

	<p>Vedr. utilsigtede hændelser</p> <p>Utilsigtede hændelser er et nyt indsatsområde i sundhedsaftalerne derfor anbefales det, at utilsigtede hændelser er et fastpunkt på dagsordenen på møderne i kontaktudvalgene. Det anbefales, at der ad hoc nedsættes underudvalg, der på baggrund af en koordineret erfaringsopsamling af hændelser i sektorovergange mellem de deltagende parter analyserer disse i et lokalt og tværgående perspektiv. Undergrupperne kan på baggrund af denne erfaringsopsamling anbefale forebyggende tiltag og fokusområder til yderligere drøftelse.</p>
Åbenhed	<p>Kontaktudvalget og underudvalg sikrer, at der til hvert møde udarbejdes dagsorden og referat. For at sikre tværgående koordinering skal kontaktudvalgene ligeledes sikre, at Den Administrative Styregruppe og relevante faglige følgegrupper er orienteret om arbejdet i kontaktudvalgene. Underudvalgene skal ligeledes sikre, at kontaktudvalgene er orienteret om arbejdet. Dette sker primært via referater og i særlige tilfælde direkte kontakt.</p> <p>Kontaktudvalgene skal melde tilbage til Den Administrative Styregruppe i forhold til ønsker og behov for justering af sundhedsaftalerne. I den forbindelse inddrages relevante faglige følgegrupper.</p> <p>Der skal der årligt udarbejdes en skriftlig status til Den Administrative Styregruppe. I forhold til den generelle opfølgning på sundhedsaftalerne deltager kontaktudvalgene skriftligt i statusopgørelse i 2012 samt afrapporteringen i 2013.</p>
Økonomi	<p>Kommunerne og Region Nordjylland afholder selv udgifter forbundet med mødeaktiviteten.</p>
Sekretariat	<p>For at forankre sundhedsaftalerne på sygehusene varetages mødeledelsen og sekretariatsfunktionen af afdelingsledelserne i Psykiatrien.</p>

Kommissorium for Kontaktudvalg på de somatiske sygehuse

Nedsættelse	<p>Kontaktudvalgene nedsættes under og refererer til den administrative styregruppe for sundhedsaftaler.</p> <p>Kommissoriet er revideret i forbindelse med 2. generation sundhedsaftaler.</p> <p>Organiseringen af kontaktudvalgene evalueres i forbindelse med indgåelsen af 3. generation af sundhedsaftalerne.</p>
Deltagere	<p>Kontaktudvalgene består af følgende medlemmer:</p> <p>Fra kommunen deltager:</p> <ul style="list-style-type: none">• Repræsentanter fra det kommunale ledelsesniveau således at indsatsområderne i sundhedsaftalerne dækkes ind. <p>Fra Sygehusene deltager:</p> <ul style="list-style-type: none">• Sygehusledelsen (varetager mødeledelsen)• To til tre repræsentanter der bredt afspejler indsatsområderne og det enkelte sygehus organisering. (Eksempelvis en repræsentant fra de kliniske afdelingsledelser, oversygeplejersken for ortopædkirurgien og chefterapeuten)• Sundhedskoordinatorerne på sygehusene deltager med det formål at dække området inden for forebyggelse og sundhedsfremme.• Tilpasset de lokale forhold kan Kvalitetskoordinatoren/riskmanager deltage for at sikre det særlige nye fokus på kvalitet/patientsikkerhed ved overgange mellem sektorer <p>Fra almen praksis deltager:</p> <ul style="list-style-type: none">• Der er mulighed for en repræsentant fra PLO kan deltage i kontaktudvalget.• Deltagelse fra praksiskonsulenter på sygehuset og evt. fra kommunerne. <p>Ad hoc deltagelse:</p> <p>Afhængigt af dagsordenen er det muligt at indkalde ad hoc deltagere, det kan f.eks. være centerchefer, FAM-ledelser, kommunale repræsentanter eller andre som er relevante for emnebehandlingen.</p>

Organisering	<p>Kontaktudvalgene organiseres ud fra en klyngemodell centreret omkring de enkelte sygehuse. I kontaktudvalgene deltager kommunerne i optageområdet.</p> <table border="1" data-bbox="363 349 1385 779"> <tr> <td data-bbox="363 349 842 595"> Kontaktudvalg for Sygehus Vendsyssel: Hjørring Kommune Frederikshavn Kommune Læsø Kommune Brønderslev Kommune Jammerbugt Kommune </td> <td data-bbox="850 349 1385 595"> Kontaktudvalg for Aalborg Sygehus Brønderslev Kommune Jammerbugt Kommune Vesthimmerlands Kommune Rebild Kommune Aalborg Kommune Mariagerfjord Kommune </td> </tr> <tr> <td data-bbox="363 600 842 779"> Kontaktudvalg for Sygehus Thy-Mors Thisted Kommune Morsø Kommune Jammerbugt Kommune </td> <td data-bbox="850 600 1385 779"> Kontaktudvalg Sygehus Himmerland Vesthimmerlands Kommune Rebild Kommune Mariagerfjord Kommune Aalborg Kommune </td> </tr> </table>	Kontaktudvalg for Sygehus Vendsyssel: Hjørring Kommune Frederikshavn Kommune Læsø Kommune Brønderslev Kommune Jammerbugt Kommune	Kontaktudvalg for Aalborg Sygehus Brønderslev Kommune Jammerbugt Kommune Vesthimmerlands Kommune Rebild Kommune Aalborg Kommune Mariagerfjord Kommune	Kontaktudvalg for Sygehus Thy-Mors Thisted Kommune Morsø Kommune Jammerbugt Kommune	Kontaktudvalg Sygehus Himmerland Vesthimmerlands Kommune Rebild Kommune Mariagerfjord Kommune Aalborg Kommune
Kontaktudvalg for Sygehus Vendsyssel: Hjørring Kommune Frederikshavn Kommune Læsø Kommune Brønderslev Kommune Jammerbugt Kommune	Kontaktudvalg for Aalborg Sygehus Brønderslev Kommune Jammerbugt Kommune Vesthimmerlands Kommune Rebild Kommune Aalborg Kommune Mariagerfjord Kommune				
Kontaktudvalg for Sygehus Thy-Mors Thisted Kommune Morsø Kommune Jammerbugt Kommune	Kontaktudvalg Sygehus Himmerland Vesthimmerlands Kommune Rebild Kommune Mariagerfjord Kommune Aalborg Kommune				
Formål	<p>Formålet med kontaktudvalgene er:</p> <ul style="list-style-type: none"> • At medvirke til at målene i den politiske sundhedsaftale opfyldes • At understøtte samarbejdet mellem kommunerne, sygehuset og de praktiserende læger • At varetage implementeringen og opfølgning af sundhedsaftalerne ved at drøfte og afklare samarbejdet på det praktiske plan i det daglige samarbejde mellem kommune, sygehus og praktiserende læger • At drøfte, igangsætte eller koordinere nye tiltag eller ideer, der kan styrke og optimere det lokale samarbejde under hensyntagen til sundhedsaftalen. 				
Arbejdsform	<p>Der afholdes minimum 4 årlige møder i alle kontaktudvalgene.</p>				
Opgaver	<p>Kontaktudvalgene har til opgave at implementere og udvikle samarbejdet inden for rammerne af sundhedsaftalerne.</p> <p>Opgaven vil omfatte følgende obligatoriske indsatsområder i sundhedsaftalerne:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Indlæggelsesforløb og udskrivningsforløb • Træningsområdet • Hjælpemiddelområdet • Forebyggelses og sundhedsfremme, herunder den patientrettede forebyggelse og indsatsen for kronisk syge patienter • Mennesker med sindslidende • Opfølgning på utilsigtede hændelser <p><u>Nedsættelse af underudvalg til Kontaktudvalget</u> Kontaktudvalgene har mulighed for at nedsætte relevante og praktiske samarbejdsfora til at drøfte konkrete problemstillinger som visitation og samarbejde i hverdagen.</p>				

	<p>Vedr. uhensigtsmæssige indlæggelser: Det anbefales, at kontaktudvalgene nedsætter udvalg til at se på uhensigtsmæssige indlæggelser, ud fra de anbefalinger som er indeholdt i sundhedsaftalen.</p> <p>Vedr. utilsigtede hændelser Utilsigtede hændelser er et nyt indsatsområde i sundhedsaftalerne derfor anbefales det, at utilsigtede hændelser er et fastpunkt på dagsordenen på møderne i kontaktudvalgene. Det anbefales, at der ad hoc nedsættes underudvalg, der på baggrund af en koordineret erfaringsopsamling af hændelser i sektorovergange mellem de deltagende parter analyserer disse i et lokalt og tværgående perspektiv. Undergrupperne kan på baggrund af denne erfaringsopsamling anbefale forebyggende tiltag og fokusområder til yderligere drøftelse.</p>
Åbenhed	<p>Kontaktudvalget og underudvalg sikrer, at der til hvert møde udarbejdes dagsorden og referat. For at sikre tværgående koordinering skal kontaktudvalgene ligeledes sikre, at Den Administrative Styregruppe og relevante faglige følgegrupper er orienteret om arbejdet i kontaktudvalgene. Underudvalgene skal ligeledes sikre, at kontaktudvalgene er orienteret om arbejdet. Dette sker primært via referater og i særlige tilfælde direkte kontakt.</p> <p>Kontaktudvalgene skal melde tilbage til Den Administrative Styregruppe i forhold til ønsker og behov for justering af sundhedsaftalerne. I den forbindelse inddrages relevante faglige følgegrupper.</p> <p>Der skal årligt udarbejdes en skriftlig status til Den Administrative Styregruppe. I forhold til den generelle opfølgning på sundhedsaftalerne deltagere kontaktudvalgene skriftligt i statusopgørelse i 2012 samt afrapporteringen i 2013.</p>
Økonomi	<p>Kommunerne og Region Nordjylland afholder selv udgifter forbundet med mødeaktiviteten.</p>
Sekretariat	<p>For at forankre sundhedsaftalerne på sygehusene varetages mødeledelsen og sekretariatsfunktionen af sygehusene.</p>

Kontaktudvalg 11. marts 2013

Risikomanager Lone Frøkjær Christensen

SYGGEHUS THY-MORS

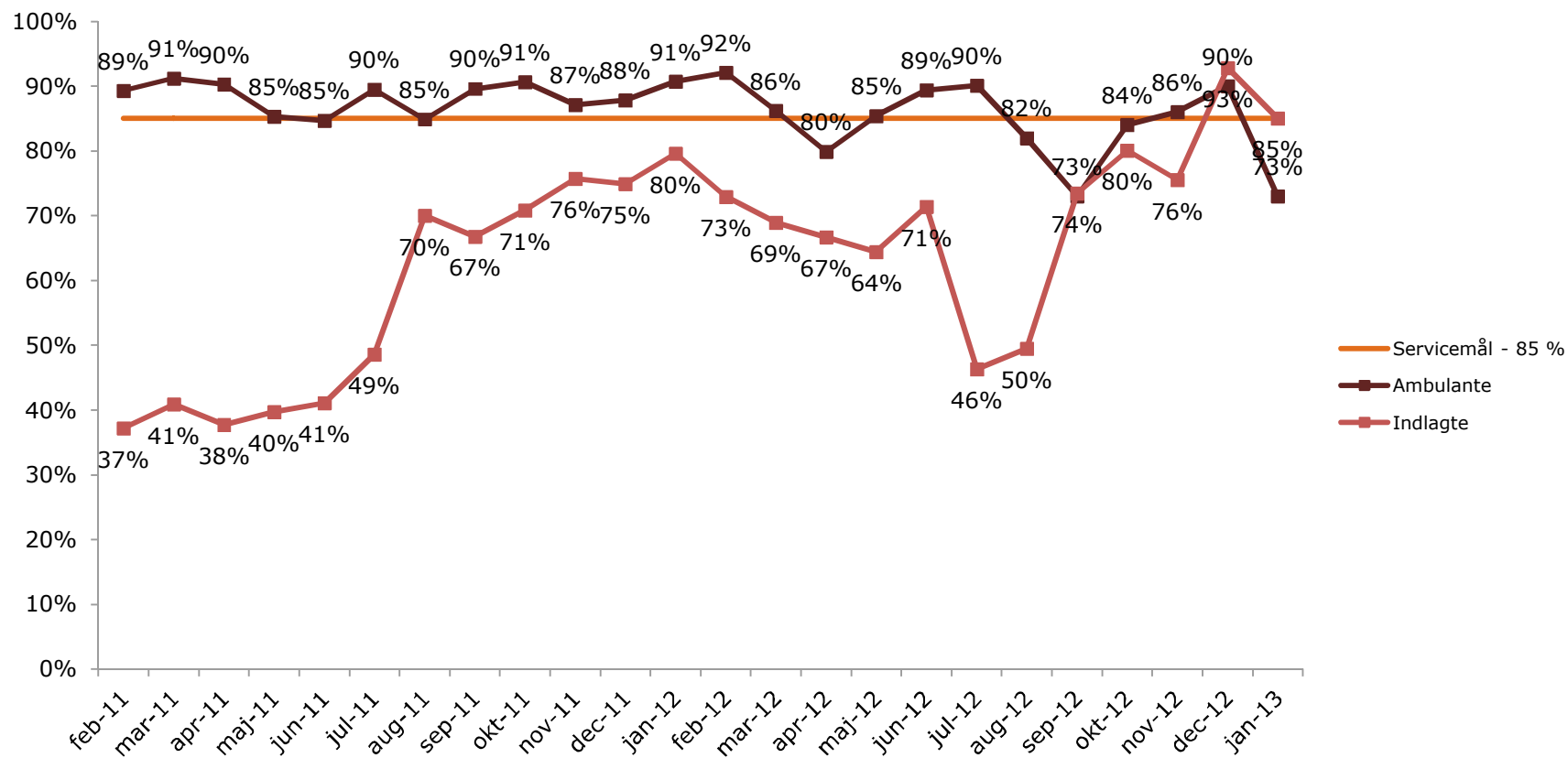


Hændelser rapporteret af kommunerne til Sygehus Thy-Mors i november, december, januar og februar

- Der er i alt rapporteret 20 hændelser i disse 4 måneder, hvilket stemmer overens med gennemsnittet på 5,5 per måned i 2012.
- Fejl i medicin liste, eller det doserede medicin, 5 hændelser
- Ikke varslet omkring udskrivelse , 3 hændelser
- Ikke informeret om at udskrivelsen er udsat, 3 hændelser
- Fik ikke vanlig medicin under indlæggelse, 2 hændelser
- Medicin ikke medsendt eller anden patients medicin medsendt, 2 hændelser
- Manglende sygeplejerapport, 1 hændelse
- Patient ikke informeret omkring undersøgelser, fund, 1 hændelse
- Manglende indlæggelsesadvis, teknisk fejl, 1 hændelse
- Genoptræningsplan ikke afsendt, 1 hændelse
- Forskellige opfattelser, uklare aftaler, 1 hændelse
- Patient udskrevet med norovirus, 1 hændelse

Udvikling i epikriser

Udskrivningsbreve - både ambulante og indlagte for Sygehus Thy-Mors



Brev til praktiserende Læger i Sygehus Thy-Mors optageområde

Til Praktiserende Læger i
Sygehus Thy-Mors optageområde

Telemedicin som kommunikationsredskab er ved at blive implementeret i behandlingen af patienter med kroniske sår som et nationalt projekt.

Efter møde afholdt i kontaktudvalget 11.3.2013 er der enighed om, at man vil forsøge at lave en implementeringsmodel i første omgang mellem Sårambulatoriet, Sygehus Thy-Mors og Team Thisted i kommunen.

Vi forventer, at dette projekt starter 1.4.2013, og at data vil være tilgængelige efter sommerferien 2013.

Afhængig af kontaktudvalgets beslutning til den tid, kunne muligheden være fullscale implementering mellem Sygehus Thy-Mors, de tre kommuner (Thisted Kommune, Morsø Kommune og Jammerbugt Kommune) samt de praktiserende læger.

For at opnå den ønskede effekt ved telemedicinsk implementering, er det vigtigt, at en årsagsdiagnose stilles hurtigst muligt.

Som led i henvisningsprocedurerne vil vi foreslå følgende:

En hjemmesygeplejerske ser en patient med et kronisk sår eller et problemsår.

Efter mundtlig/skriftlig (edifact) aftale oprettes patienten i telemedicin. Dette tæller som en henvisning og patienten ses i sårambulatoriet.

Ved første og afsluttende besøg i sårambulatoriet samt ved væsentlige ændringer inkl. ændringer i medicinering, sendes der edifact korrespondance til egen læge, således at samarbejdet fastholdes.

Typiske sårtyper:

- Diabetiske fodsår
- Ulcus cruris uanset årsag
- Recidivsår
- Sår, der har været til stede i mere end tre måneder
- Sår, der ikke viser tegn på heling (en procedure man har haft god effekt med i det sønderjyske område)

Vi håber I kan bakke op bag denne organisationsmodel.

Med venlig hilsen,

Sygehus Thy-Mors