

Referat

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

18. november 2013 i Mødelokale 3, Thylandsvej 37, stuen

Mødedeltagere

Thisted Kommune:

Jan Bendix, Sundheds- og Ældrechef
Gitte Dahlgaard, Leder af Visitationen
Birgit Muff, Leder af Hjælpe-middelsektionen
Lone Schriver, Leder af Sundheds- og sygeplejesektionen

Morsø Kommune:

Charlotte Saaby, Afdelingsleder Visitationen
Ellen Margrethe Dybdal, Sygeplejefaglig leder
Rikke Würtz, Social- og Sundhedschef

Jammerbugt Kommune:

Maj-Britt Gulstad, Sundhedsafdelingen

Sygehus Thy-Mors:

Lone Sandahl, Chefsygeplejerske
Lone Buck, Forløbsviceklinikchef Klinik Kirurgi
Mai-Britt Nielsen, Forløbsviceklinikchef Klinik Medicin
Hansjörg Selter, Forløbsviceklinikchef Klinik Akut
Irene Vils, chefterapeut
Mona Klit, Sundhedskoordinator
Lone Frøkjær Christensen, Kvalitetskonsulent

Afbud/fraværende

Bente Sandal, Leder af Hjemmeplejen
Ann-Lisbeth Martinussen, Afdelingsleder Ældreafdelingen
Inger Marie Grønborg, Socialafdelingen
Svend Åge Fog, Socialchef
Mette Juul Mark, konstitueret HR-viceklinikchef Klinik Diagnostik
Marianne Holm, Leder af Træningssektionen

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

1 Velkomst og godkendelse af dagsorden

Lone Sandahl bød velkommen.

Dagsorden er godkendt.

Punkt 6 vedr. Fremlæggelse af data fra Akutmodtagelsen tages først på mødet. Punktet bibeholdes på sin plads i referatet.

2 Godkendelse af referat

Referatet er godkendt.

3 Utsigtede hændelser – typer og antal v/Lone Frøkjær Christensen, Kvalitetsfunktionen

3.1. Opgørelse over UTH på Sygehus Thy-Mors fra kommunerne i januar-oktober 2013

Der har været i alt 45 hændelser i år på sygehuset. Data vil efter 2013 bliver sammenholdt med data fra efteråret 2012. Der er flest hændelser på medicinske afsnit, men hele huset er repræsenteret. Alle kommuner er i gang med at rapportere.

3.2. Status på det tværsektorielle samarbejde mellem risikomanagerne

I undergruppen er det diskuteret, at man skal feje for egen dør først i forhold til indsatser, fx med recepter og udskrivelsesplanlægning. Der er enighed om at fokusere på medicin, da der er flest fejl her.

Fra sygehusets side fokuseres der meget på medicinering i Patientsikkert Sygehus, og desuden er der nedskrevne procedurer, som skal følges. Der er en udfordring ved ambulante patienter, som kommer fra egen læge og ikke har kontakt med kommunen. Hvor kommer deres medicinliste fra? Denne udfordring arbejdes der med. Desuden ønskes der fokus på, hvad kommunerne kan bidrage med til indsatser vedr. medicinering. Lone Sandahl appellerer til, at kommunerne også rapporterer UTH, hvis disse opdages.

Der arbejdes løbende det tværsektorielle samarbejde lokalt, og der er også stort fokus i regionalt regi. Der er et ønske om fortsat at tage emnet op, så der bliver sat fokus på arbejdet. Ellen Margrethe Dybdal tilføjer, at kommissorium for gruppen kan fremlægges næste gang.

Slides med referatet ud.

4 Indlæggelses- og udskrivningsstatistik for Sygehus Thy-Mors v/Mai-Britt Nielsen og Ellen Margrethe Dybdal

Der ønskes en drøftelse af statistik indeholdende oplysninger om:

- 4.1. Hvor mange borgere indlægges på sygehuset?
- 4.2. Hvor mange af disse borgere udskrives inden for 24 timer?
- 4.3. Hvordan er aldersfordeling af disse borgere under 65 og mellem 65-69, 70-74, 75-79 og +80?
- 4.4. Hvor mange har kontakt med kommunerne – opdelt på hhv. Jammerbugt, Thisted og Morsø kommune?
- 4.5. Hvilke diagnoser henvises de med?
- 4.6. Hvilke diagnoser behandles de for?
- 4.7. Hvordan er fordeling af indlæggelser over døgnet – gerne opdelt mellem 8.00-12.30, 12.30-15.00, 15.00-24.00 og 24.00-8.00 (og igen opdelt på alder og kommuner som tidligere anført)

4.8. *Hvordan er fordelingen af udskrivelser over døgnet - gerne opdelt mellem 8.00-12.30, 12.30-15.00, 15.00-24.00 og 24.00-8.00 (og igen opdelt på alder og kommuner som tidligere anført)*

I forbindelse med punktet ønskes desuden spørgsmål omkring registreringspraksis ved overførsel fra Akutmodtagelsen til et sengeafsnit drøftet – figurerer det som indlæggelser/udskrivelser eller en overførsel?

Data præsenteres på mødet.

Punktet er drøftet i forbindelse med punkt 6.

5 Analyse af genindlæggelser v/Mai-Britt Nielsen

5.1. *Punktet er drøftet i Forum for god samarbejdspraksis og forebyggelse af uhensigtsmæssige indlæggelser (se eventuelt vedlagte referat). En analyse af genindlæggelser, som kan identificere tendenser, bør indeholde oplysninger om, hvor mange CPR-numre der går igen i genindlæggelserne. Samtidig ønskes det afklaret, om konstruktionen med Akutmodtagelsen på Sygehus Thy-Mors som en stamafdeling har betydning for antallet af indlæggelser og udskrivelser, når patienter overføres til en sengeafdeling. Gruppen er enig om, at en analyse af genindlæggelser er omfattende, og at den bør løftes til regionsniveau, bl.a. også for at undgå, at der ikke gennemføres mange forskellige analyser.*

I forbindelse med 3. generations sundhedsaftaler er der fokus på, at arbejdet skal være mere stringent, så der ikke arbejdes på for meget i for mange grupper. Organiseringen i dag er forskellig i regi af de forskellige sygehuse.

Der er både for og imod ved at lave noget overordnet for hele regionen, for det kan være en udfordring, hvordan regionen har organiseret sygehuse i relation til klyngerepræsentation fra kommunerne. Noget er bedst at snakke om ét sted, mens andet bør afklares mere lokalt.

Der opleves meget dobbelt arbejde i kontaktudvalget og undergrupperne, og der er et ønske om, at det kan koordineres bedre. Meget konkret arbejde foregår også i kontaktudvalget og ikke kun i undergrupperne, men der er omvendt godt med undergrupper med kort kontakt og mulighed for at drøfte sagerne i øjenhøjde med de personer, der sidder med udfordringerne til dagligt. Det kan med fordel drøftes, hvad der skal diskuteres i undergrupperne, og hvad der tages op i kontaktudvalget. Der skal være et skel mellem kontaktudvalg og undergrupper, ligesom der skal være mellem kontaktudvalg og ovenstående, regionalt grupper. Generelt bør det kigges igennem, om det kan være mere hensigtsmæssigt.

6 Fremlæggelse af data fra Akutmodtagelsen v/Hansjörg Selter

Hansjörg gav status på, hvor langt vi er. Data kan endnu ikke publiceres, men vi ligger i toppen i forhold til overholdelse af servicemål. Det er drøftet, hvilke data gruppen ønsker at få fremlagt fremover.

Vedr. punkt 4 specielt: I forhold til at fremskaffe konkrete data er sygehuset i et tomrum med overgang fra en medarbejder til en anden. Normalvis kan det godt lade sig gøre at skaffe data, men der er sket en ændring fra, at vi tidligere har kunnet trække data selv fra dag til, at opgaven nu er placeret i regionen, og det giver en længere leveringstid.

Morsø nævner spørgsmålene under punkt fire, som er meget møntet på akutmodtagelsen. Der er brug for at vide, hvilke borgere der bliver udskrevet fra akutmodtagelsen, hvornår bliver de udskrevet, og hvilke behov de har. Det er dem, kommunerne skal have kontakt med. Der er stillet spørgsmålstegn ved, om kommunerne skal tilpasse efter, hvornår borgerne bliver udskrevet.

Det nævnes, at udskrivningsforholdene er ikke lige gode for hele sygehuset, og sygeplejersker i kommunen bruger generelt meget tid generelt på udskrivelserne. I Thisted opleves det, at plejeforløbsplaner ikke sendes, hvorved kommunen tolker, at de ikke skal gøre noget.

I forbindelse med data for sygehuset er det en udfordring, hvordan sygehuset er sat op. Akutafdelingen er efter ønske fra regionen oprettet som en afdeling for sig. En overflytning fra Akutafdelingen til en stamafdeling registreres som følge heraf som en ny indlæggelse, og det kan give et misvisende billede af, hvor mange patienter der indlægges og udskrives. I den henseende kan det være svært at anvende data til at reagere konstruktivt. Der bliver set på udfordringen. Sygehus Thy-Mors er eneste sygehus, hvor Akutafdelingen er oprettet som selvstændigt afsnit, antal indlæggelser kan ikke sammenlignes med data for resten af regionen.

Det ønskes undersøgt, hvor data trækkes fra i forhold til økonomi, så det kan afklares, om det har en økonomisk konsekvens for kommunerne, hvis en patient bliver overflyttet. Det vides ikke, om overflytninger internt på sygehuset tæller som dobbelte indlæggelser i de tal, sygehuset får fra Sundhed, Plan og Kvalitet, SPK, (regionalt hånd). Lone Sandahl tager kontakt til SPK herom.

Det er drøftet, hvilke data der fremover ønskes som baggrund for diskussionerne. Et forslag er diagnoser for indlæggelser fra de enkelte kommuner, hvor eksempelvis de 10 hyppigste diagnoser kan afgrænse data, og så kan disse data kvalificeres i fællesskab. En opdeling på kommuner vil give kommunerne et bedre overblik over, hvor der med fordel kan fokuseres i forhold til forebyggende tiltag. Data skal være for hele sygehuset og ikke kun Akutmodtagelsen. Jan Bendix mener, at der findes kategoriseringer ved indlæggelse alt efter, om sygdommen forebyggelig, hvilket er interessant i forhold til kommunerne. Det foreslås som alternativt, at der kigges på enkelte cases, hvormed man kommer dybt i detaljerne.

Det ønskes, at data kan skaffes og distribueres fra regionalt hånd, da andre kommuner også ville kunne anvende disse data. Arbejdet med fælles data ønskes inddraget i 3. generations sundhedsaftaler. Der er dog brug for at tage stilling til, hvem der skal arbejde videre med data.

Det er vigtigt, at arbejdet med data bliver koordineret, for der skal ikke laves dobbelt arbejde, og vi skal ikke have for mange data i omløb.

7 Kort status fra grupperne:

7.1. Forum for god samarbejdspraksis og forebyggelse af u hensigtsmæssige indlæggelser

7.1.1. Implementering af opfølgende hjemmebesøg

Retningslinje har været i høring og kommer til at gælde alle tre kommuner og ældre +65 år. Implementering sker medio januar, så der kan laves en fælles indsats/information til introduktion. Der skal være vished om, at TSM kan bruges som kommunikationsmedie. Når dette er på plads, fastlægges den videre plan.

7.1.2. Sammensætning af fora i regionen

Arbejdet i grupperne kan både lettes og gøres mere effektivt, hvis overordnede spørgsmål drøftes centralt med samme udgangspunkt for alle. Hvor det er relevant ønskes regional forankring frem for kommunal, så samme problemstilling ikke drøftes flere forskellige steder med forskelligt fokus og resultat.

7.2. Forum for genoptræning

Sidste uges møde havde fokus på det lavpraktiske. Vedr. patientforløb er der talt om udveksling af ambulatorienotater. Der mangler IT til kommunikationen mellem kommunen og lægen, der skal tjekke de borgere, der går en almen genoptræningsplan i kommunen, men går til kontrol på sygehuset. Bedste løsning er besked gennem patienten eller at terapeuten ringer til ambulatoriet og følger op. Irene Vils tilføjer, at regionen er opmærksom på problemstillingen.

Kræftrehabilitering får større og større fokus i kommunerne, men der er forskellig praksis i de enkelte kommuner. Udfordringen er, hvordan rette information gives til borgeren. Der er et ønske fra sygehuset om at have informationer i form af pjecer fra kommunerne, og så kan patienterne henvende sig til kommunen omkring tilbuddene.

Der er ændringer på vej omkring skulderpatienter i forhold til, hvilke patienter der skal hvorhen. Ved knæpatienter skal vi gøre det samme, som de andre gør. Der er talt om opstart af bækkenbundshold, hvor prolaps er i kommunerne, mens inkontinens bliver på sygehuset. Der skal indgås aftale om, hvem der gør hvad.

7.3. Forum for hjælpemidler

7.3.1. Der er ikke holdt møde siden sidste kontaktudvalg

Der er aftale om én indgang til kommunen, hvor visiterende sygeplejerske fordeler opgaver i kommunalt regi. I et tilfælde omkring brug af hjælpemidler relateret til plejen (og ikke patienten), nemlig arbejdsmiljøhjælpemidler, har man fra Jammerbugt Kommune fået besked om at ringe et andet sted hen. Sygehuset ønsker dog også her kun én indgang. Maj-Britt tager det med tilbage til afklaring og udredning.

7.4. Forum for sundhedsfremme og forebyggelse

Nordjysk Sundhed er i gang med at blive lukket ned, hvorefter vil blive gået over til Sundhed.dk

På seneste møde var der fokus på nye kostråd og arbejdet med dem. Tydeligt i KRAM, at der er mange henvisninger med højt BMI. Mona Klit taler med patienterne, når vægttab identificeres i KRAM-screeningen, og hun henviser til tilbud i kommunerne.

Opfølgning fra sidst mht. kontakt til tilbud uden for åbningstider i kommunerne. Mona laver kort til akutmodtagelsen med hvem de kan kontakte i de forskellige kommuner. Til næste møde ønskes drøftet: Metoder til at indsamle data, som kan bruges til at monitorere resultater af KRAM-screening og efterfølgende indsatser. En udfordring i den forbindelse er, at kommunerne ikke kan se, om en borger har været igennem en KRAM-screening på sygehuset forud for deltagelse i et tilbud i kommunen. Det er drøftet, om man som en del af audit kan følge forløbet i kommunerne for de CPR-numre, der har sagt ja til screening. Brug af CPR-numre menes at være i orden, hvis det er som projekt, og hvis patienten har givet tilsagn om det. Her vil det være interessant med gode og dårlige cases, hvor en evaluering af overgange også indgår.

Temadag om forebyggelse af selvmord 10. december. I den regionale gruppe arbejdes der med tretrinsmodel. Information herom går med referatet ud.

8 Generel orientering om nye tiltag fra:

8.1. Thisted Kommune

Bøgehuset på Kristianslyst er indviet. Det er en afdeling med 16 midlertidige pladser og 4 akutpladser. Akutpladser forebygger indlæggelser og genindlæggelser, og man er ved at indsnævre patientgrupper til pladserne. Herudover er der midlertidige pladser på Sct. Thøger i Vestervig. Der er et max på fem dage på akutpladser, hvorefter der skal være en afklaring af, hvad der skal ske. Lægefaglig vurdering ligger forud for visitering til akutplads. Der er en sygeplejerske i dag- og aftenvagts samt mulighed for at tilkalde sygeplejerske om natten.

Thisted Kommune er kommet med i Projekt Patientsikker Kommune. Her forsøger man at overføre succes fra hospitaler til kommuner, og projektet går for alvor i gang til foråret. Første fokusområde er tryksår, herefter medicinbehandling. Lone Sandahl har udtrykt ønske til Vibeke Rischel om, at sygehuset kan involveres, når der følges op, så vi kan øge samarbejdet og lære gensidigt.

8.2. Morsø Kommune

Kommunen har åbnet afklaringscenter med første indflytning den 11. december. Man har udvidet målgruppe ned til 18 år, da der ikke kun skal være fokus på ældre medicinske patienter. Det er også et sted, hvor afbrudte misbrugere kan komme på plads igen. Den gennemsnitlige opholdstid er nu 6 uger, og der er ikke en plan for nedbringelse. Men screening indføres sammen med bl.a. genoptræning. Man går til 24 pladser (fra 17 i dag).

Sygeplejeklinikken går godt, og der er brug for den.

Man arbejder på et projekt med medicingennemgang med 40 udvalgte borgere. Lægerne orienteres om et par uger. Lone Buck foreslår, at der LB foreslår at der kigges på farmaceuten Heidi (fra NordKAP), der skal understøtte kommuner og læger.

8.3. Jammerbugt Kommune

Kommunen går i gang med en masse i det nye år, så der er ikke nye projekter i gang i øjeblikket. Birgit Holm er ansat som forløbskoordinator i kommunen, og hun er kommet med i kontaktudvalget.

8.4. Sygehus Thy-Mors

Forberedelse til akkreditering, som foregår den 25.-28. november, fylder meget. Sygehus Thy-Mors er sidste sygehus i regionen, som akkrediteres.

13. november afholdtes sidste site visit i Patientsikkert Sygehus. Projektet slutter med udgang af 2013 og overgår i drift i koordination med kvalitetsarbejdet, således at fokus kan fastholdes. Der har været rigtig god tilbagemelding på site visit. Man er ved at være i mål med mange af pakkerne, der er arbejdet med.

3. generations sundhedsaftaler er i høring nu, og møder og drøftelser er i gang. Sygehus Thy-Mors har ikke været direkte impliceret i processen endnu, men den kører overordnet på regionalt plan.

9 Datoer for kontaktudvalgsmøder i 2014

De foreslåede datoer er drøftet. Møderne afholdes fremover kl. 13.30-15.30. Gerne mandage.

Foreløbigt aftalte datoer for møder:

Torsdag den 6. marts kl. 13.30-15.30 i mødelokale 1

Torsdag den 22. maj kl. 13.30-15.30 i mødelokale 3

Mandag den 1. september kl. 13.30-15.30 i mødelokale 3

Mandag den 1. december kl. 13.30-15.30 i mødelokale 3

Pia Nystrup Hammer indkalder til møderne.

10 Eventuelt

I relation til drøftelserne under punkt 6 ønsker kommunerne ønsker at vide, om en patient, der overflyttes fra Sygehus Thy-Mors til Aalborg Universitetshospital (eller omvendt) også tæller som en ny indlæggelse. Svaret på spørgsmålet kendes ikke.

Omkring patienter indlagt på Aalborg Universitetshospital, som kommer hjem i weekenden, er der en udfordring, idet det ikke vides, om der er tale om orlov eller om udskrivelse og efterfølgende indlæggelse på ny. Hvis patienten udskrives, kan transporten betales, men hvis der er tale om orlov, skal patienten selv sørge for transport. Punktet ønskes taget op i den regionale gruppe.