

Deltagere:

Lisbeth Kjær Lagoni, Sygeplejefaglig direktør (Formand)
Morten Noreng, Lægefaglig direktør
Lone Nørgaard, Oversygeplejerske, Akut- og Traumecentret (deltog de sidste 15 min.)
Louise Weikop, Kvalitetskoordinator
Lis Bjerregaard Riahi, Oversygeplejerske, Ortopædkirurgisk Afdeling
Kristian Cronwald, Ældrechef, Aalborg Kommune
Anne Marie Holm, Afdelingsleder, Rebild Kommune
Carsten Kaalbye, Ældrechef, Mariagerfjord Kommune
Line Enevoldsen, Brønderslev Kommune
Inge Marie Grønborg, Jammerbugt Kommune
Ole Friis Junge, Praktiserende læge, PLO
Marianne Siersbæk, Praktiserende læge, Praksiskoordinator
Lise Søndergaard, leder af Sund Info (referent)

Afbud:

Jens Ole Skov, Sygehusdirektør
Finn Bernhard, Afdelingschef, Vesthimmerlands Kommune

Kontaktudvalgsmøde på Aalborg Sygehus, tirsdag den 15. maj 2012
Godkendt

Referat:

1. Velkomst, v/ sygeplejefaglig direktør Lisbeth Lagoni**2. Gensidig orientering**

- a. Kommuner: Carsten Kaalbye: Der ses en stigning i genoptræningsplaner. Chefterapeut Hans E Madsen, Aalborg Sygehus har efter sidste møde svaret på lignende vedrørende genoptræning og kommunal medfinansiering. Da der er gennem 2011 blevet rettet op på registreringerne vil dette give anledning til forskydninger i placeringen i genoptræningsgrupperne og hermed også i det totale omkostningsniveau. Emnet blev drøftet med fokus på svartider, rettidig afsendelse og iværksættelse af træning. Er fristerne ikke overholdt skal der ske en konkret tilbagemelding til pågældende sektor. Kristian Cronwald: Der er ved at blive udviklet et akuttilbud i samarbejde med almen praksis.
- b. Almen praksis: Lægedækningen bliver løst i Aalborg, men det bliver sværere i regionens yderdistrikter. Visiteret skadestue: Praksis får henvendelser, men der er stadig behov for at følge op med information.
- c. Sygehus: Fokus på patient og pårørende inddragelse og fokus på at udbygge sygehus kommunesamarbejde. Der vil blive orienteret om ny sygehus organisering ved næste møde. Hvis der er problemer ift. den visiterede skadestue, skal der følges op. Alle patienter der henvender sig, vil blive behandlet også uden henvisning fra praktiserende læge, samtidig gives information om ny praksis. Sund Info har i år 10 års jubilæum som bliver markeret med et 'Jubilæumsskrift'. Der ses en stigning i antal henviste patienter til intervention, som ses i sammenhæng med implementering af KRAM-screening. Pressen har netop haft fokus på de borgere fra Aalborg Kommune der bliver indlagt på andre sygehusmatrikler end i Aalborg. Der er en stigning men prioriteringen sker ud fra en kvalitetsmæssig vurdering. Den 30. maj skifter sygehusene til nyt medicinmodul. Koncern IT vil udsende en pressemeddelelse omkring vores skift til nyt medicinmodul.

Plan & Kvalitet

Hobrovej 42 A
Postboks 365
9100 Aalborg
Tlf.: 99 32 11 11
Fax. 98 13 30 60
www.aalborgsygehus.rm.dk

Leder af Sund Info
Lise Søndergaard
Direkte: 99 32 20 24
lise.soendergaard@rm.dk

Ref.: LSØ
Dato: 2. maj 2012
Journalnummer:
2012-000734

3. Patienttilfredshedsundersøgelsen 2011, v. Louise Weikop

Patienttilfredshedsundersøgelsen er nu offentliggjort. Der gives en status på resultaterne med særlig fokus på spørgsmål, der vedrører det tværsektorielle samarbejde.

Resultaterne fra Patienttilfredshedsundersøgelsen for indlagt og ambulante patienter blev uddelt på mødet (vedlagt). Der kan ske forbedringer i forhold til håndtering af fejl, sundhedsfaglig kontaktperson og skriftlig information. Der er positive resultater for samarbejdet mellem sektorer. Det vil måske blive endnu bedre med de aktiviteter med patient involvering som sygehuset har i gang.

4. De nationale kvalitetsindsatser v. Louise Weikop.

I 2012 sættes særlig fokus på indsatsen i forbindelse med forebyggelse af tryksår, sikker kirurgi og korrekt behandling af sepsis. Der gives en status på arbejdet med de tre indsatser med fokus på tryksårsindsatsen, som vurderes mest relevant i et tværsektorielt perspektiv.

Målsætningen for tryksårspakken er, at der sker i 50% reduktion i 2013 og tryksår er udryddet i 2014. Der er gennemført en prævalensundersøgelse, hvor patienterne systematisk er screenet. Resultatet var at 7-12 % af patienterne havde symptomer på tryksår. Tryksår udvikles ikke kun i forbindelse med indlæggelse men ses også efter fald i eget hjem, når patienter venter på transport, venter i skadestuen. Så fokus skal være bredt for at forebygge. Der henvises til film fra Thy-Mors sygehus' arbejde med tryksår forebyggelse.:

<http://www.sikkerpatient.dk/fagfolk/patientsikkert-sygehus/om-projektet/film-om-patientsikkert-sygehus/tryksaarpakken.aspx>

5. Patientsikkert Sygehus v. Mette Purup.

Risikomanager Mette Purup giver på mødet en status på arbejdet med utilsigtede hændelser på tværs af sektorer.

- a. Hvordan oplever kommunerne samarbejdet? Får kommunerne ind rapporteret utilsigtede hændelser (UTH) fra sygehuset?

Antallet af UTH i sygehuset i overgangen til kommunen blev udleveret (bilag) med resultaterne af indberetninger fra kommunerne på UTH. Sygehuset skal arbejde med indberetning til kommunerne. Samarbejdet mellem sektorerne sker med undervisninger og gennemgang af konkrete hændelser. For at få et overblik over UTH i overgange mellem sektorer blev det foreslået at der blev udarbejdet en årlig samlet beskrivelse af UTH fra alle sektorer. Mette Purup koordinerer dette.

6. Arbejdsgrupper og samarbejdsfora v Lisbeth Lagoni

Overblik over de tværsektorielle samarbejdsfora vedrørende sundhedsaftalerne. Drøftelse af udbytte.

"For hver kronisk sygdom der indgås aftaler på mellem Region Nordjylland og de nordjyske kommuner, nedsættes der et tværsektorielt forum. Dette forum udgør det sundhedsfaglige element i kronikermodellen.

Med nedsættelsen af det enkelte fora sikres en sundhedsfaglig forankring af aftalerne på en sådan måde, at aftalerne altid følger sundhedsstyrelsens anbefalinger, og at den nyeste viden på sygdomsområdet hele tiden vil være i fokus for gruppens arbejde med at understøtte en implementering af aftalerne på sygehusene, i kommunerne og hos almen praksis." (tekstuddrag fra www.kronikkerenheden.dk).

"De [Faglige Følgegrupper](#) har til opgave, at sikre sammenhæng på tværs af sektorgrænser samt sikre implementering og opfølgning af sundhedsaftalerne indenfor indsatsområderne."

Der blev gennemgået plancher (vedlagt), der viste gruppernes sammensætning og ressourcer. Efter følgende blev udbyttet af arbejdet drøftet. Hvad er målet? Proces eller produkt. Vil det være relevant at re-tænke den nuværende organisation? Organiseringen er drøftet i Den Admini-

strative Styregruppe (DAS). Kronikker indsatsen er afgørende for den fremtidige sundhedsindsats og kronikkermodellen mangler fortsat at blive implementeret. Vigtigt at emnet bringes videre til Klinikforum og DAS af Morten Noreng og Lisbeth Lagoni

7. Eventuelt

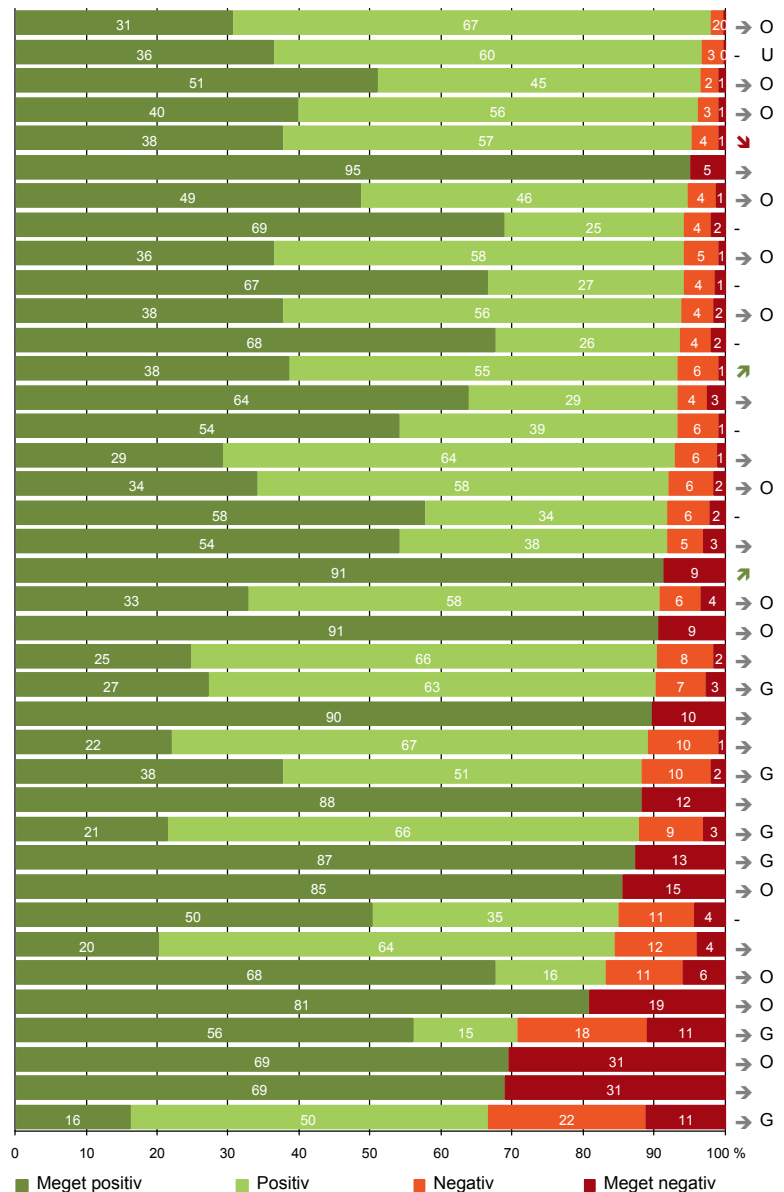
Rebild kommune etablerer et korttidscenter i Støvring. Aalborg Kommune afventer udmeldinger fra Sundhedsstyrelsen vedrørende forløbskoordinatorer til den ældre medicinske patient.

8. Emner til næste møde

Status på Tværsektorielle Meddelelser, Fælles Medicin Kort. Drøftelse af DAS udmelding vedrørende nedsættelse af undergrupper til Kontakudvalget vedrørende "understøttelse af hjemmepleje og sygehuskommunikation (jf. referat fra DAS den 2. februar 2012). Ny sygehusorganisation.

Aalborg Sygehus

- 15. Den skriftlige information er god (1213)
- 5. Kontaktperson tager ansvar for forløbet (1011)
- 2. Modtagelsen på afdelingen er god (2442)
- 1. Afdelingen informerer godt om ventetid fra indkaldelse til indlæggelse (951)
- 8_10. Samarbejdet mellem plejepersonalet og lægerne er godt (2149)
- 8_11(1). Der bliver lagt planer for behandlingsforløbet (2248)
- 22. Det samlede indtryk er godt (2472)
- 8_7. Behov for hjælp til at spise og drikke bliver dækket (1292)
- 16. Den mundtlige information er god (2438)
- 8_5. Plejepersonalet er lydhør over for patientens behov (2329)
- 21. Tilrettelæggelsen af det samlede behandlingsforløb er god (2256)
- 8_6. Behov for hjælp til personlig hygiejne bliver dækket (1541)
- 22_2. Det samlede indtryk af maden er godt (2392)
- 8_11(2). Planer for behandlingsforløbet bliver overholdt (2141)
- 8_3. Patienten får svar på spørgsmål (2341)
- 8_2. Muligheden for at tale med plejepersonalet om behandlingen er god (2161)
- 6. Personalets viden om sygdomsforløb er god ved planlagte samtaler (2152)
- 8_4. Lægerne lytter til patientens beskrivelse af sin sygdom (2228)
- 16_1. Informationer fra forskelligt personale stemmer overens (2381)
- 4_1. Kontaktperson informerer løbende under indlæggelsen (959)
- 18. Samarbejdet mellem afdeling og kommunal hjemmepleje er godt (804)
- 7. Patienten er passende inddraget i beslutninger om behandlingen (2448)
- 22_1. Rengøringsstandard på afdelingen er god (2465)
- 13. Overflytning mellem afdelinger er godt tilrettelagt (1188)
- 1_1. Patienten ved, hvor han skal henvende sig ved ændringer i tilstanden (953)
- 16_3. Informationen på sygehusets hjemmeside er god (125)
- 17. Patienten er tryk ved at skulle hjem (2459)
- 16_4. Patienten har en afsluttende samtale ved udskrivelsen (2273)
- 19. Afdelingens orientering af praktiserende læge er god (1148)
- 9. Patienten oplever ikke fejl (2462)
- 8. Pårørende er passende inddraget i beslutninger om behandlingen (1681)
- 8_8. Behov for søvn og hvile bliver dækket (2361)
- 8_1. Muligheden for at tale med en læge om behandlingen er god (1990)
- 12. Patienten oplever ikke unødigt ventetid, der forlænger opholdet (2199)
- 4. Patienten har kontaktperson(er) med særligt ansvar (1340)
- 20. Patienten er ikke i tvivl om livsstilens betydning for helbredet (1811)
- 14. Patienten modtager skriftlig information (1788)
- 20_1. Patienten er ikke i tvivl om noget efter udskrivelsen (2238)
- 11. Personalet er gode til at håndtere fejl (218)

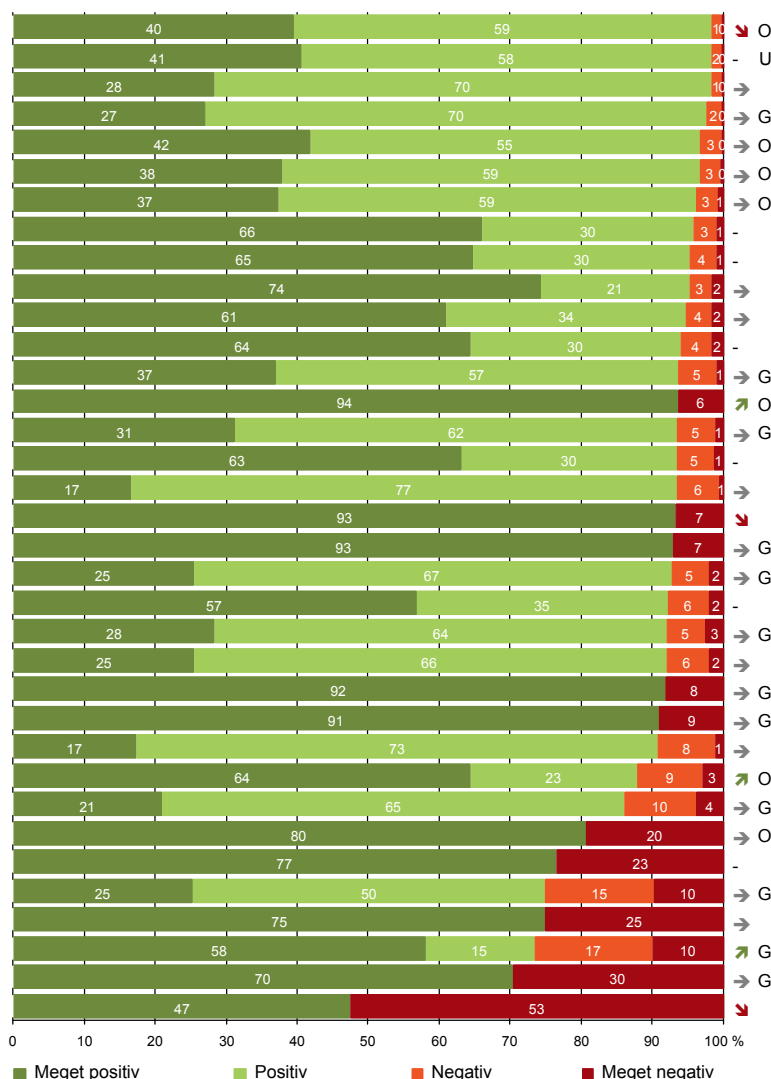


Tidssammenligningen (pilene) er i forhold til sygehusets eget resultat i 2010. OUG'erne angiver, om sygehusets resultat er over, under eller ikke signifikant forskelligt fra landsresultatet i 2011. Det er kun for de nationale spørgsmål, sygehuset placeres i form af OUG'ere. Tal i parentes viser, hvor mange patienter der har svaret på spørgsmålet.



Aalborg Sygehus

- 1. Modtagelsen i ambulatoriet er god (5889)
- 5. Kontaktperson tager ansvar for forløbet (1207)
- 22_1. Rengøringsstandarden i ambulatoriet er god (5764)
- 15. Den skriftlige information er god (2839)
- 22. Det samlede indtryk er godt (5846)
- 16. Den mundtlige information er god (5797)
- 21. Tilrettelæggelsen af det samlede behandlingsforløb er god (5371)
- 8_3. Det øvrige personale har tid til patienten (4587)
- 8_5. Patienten får svar på spørgsmål (5381)
- 8_6(2). Planer for undersøgelses-/behandlingsforløbet bliver overholdt (5086)
- 16_1. Informationer fra forskelligt personale stemmer overens (4184)
- 8_2. Lægerne lytter til patientens beskrivelse af sin sygdom (5256)
- 17. Patienten er tryk ved at tage hjem (5858)
- 7. Patienten er passende inddraget i beslutninger om behandlingen (5822)
- 6. Personalets viden om sygdomsforløb ved planlagte samtaler er god (4994)
- 8_1. Lægerne har tid til patienten (5524)
- 16_3. Informationen på sygehusets/ambulatoriets hjemmeside er god (297)
- 8_6(1). Der bliver lagt planer for undersøgelses-/behandlingsforløbet (5442)
- 9. Patienten oplever ikke fejl (5835)
- 13. Ambulatoriet samarbejder godt med andre afdelinger/ambulatorier (2794)
- 8_4. Det øvrige personale lytter til patientens beskrivelse af sin sygdom (3705)
- 18. Samarbejdet mellem ambulatoriet og kommunal hjemmepleje er godt (1014)
- 4_1. Samarbejdet mellem kontaktperson og praktiserende læge er godt (721)
- 3(2). Ventetid, fra patienten møder, til han bliver kaldt ind, er acceptabel (4095)
- 8. Pårørende er passende inddraget i beslutninger om behandlingen (2999)
- 22_2. Ventefaciliteterne i ambulatoriet er gode (5827)
- 12. Patienten oplever ikke unødigt ventetid, der forlænger besøg (5541)
- 19. Ambulatoriets orientering af praktiserende læge er god (2305)
- 4. Patienten har kontaktperson med særligt ansvar (1653)
- 5_1. Patienten ved, hvem han skal kontakte ved spørgsmål mellem besøg (4774)
- 11. Personalet er gode til at håndtere fejl (308)
- 20_1. Patienten er ikke i tvivl om noget efter besøg (4765)
- 20. Patienten er ikke i tvivl om livsstilens betydning for helbredet (4009)
- 14. Patienten modtager skriftlig information (4085)
- 3_1. Personalet informerer om årsagen til ventetid ved modtagelsen (3084)



Tidssammenligningen (pilene) er i forhold til sygehusets eget resultat i 2010. OUG'erne angiver, om sygehusets resultat er over, under eller ikke signifikant forskelligt fra landsresultatet i 2011. Det er kun for de nationale spørgsmål, sygehuset placeres i form af OUG'ere. Tal i parentes viser, hvor mange patienter der har svaret på spørgsmålet.

ORGANISERING AF SUNDHEDSAFTALERNE

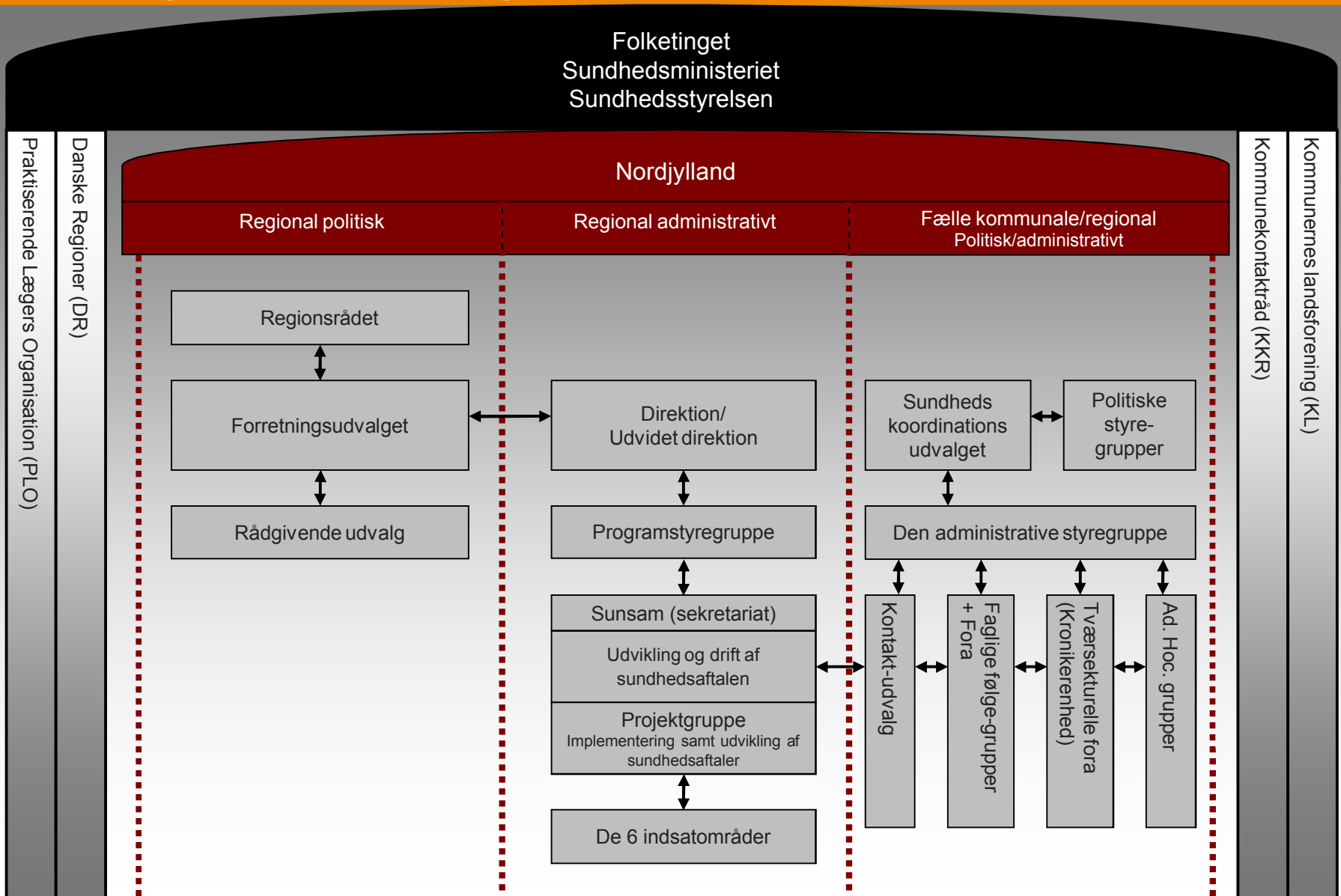
- Arbejdsgrupper og samarbejdsfora
- Deltagende organisationer og antal
- Styrker og udfordringer

KONTAKTUDVALGSMØDE, AALBORG SYGEHUS, 15. MAJ 2012

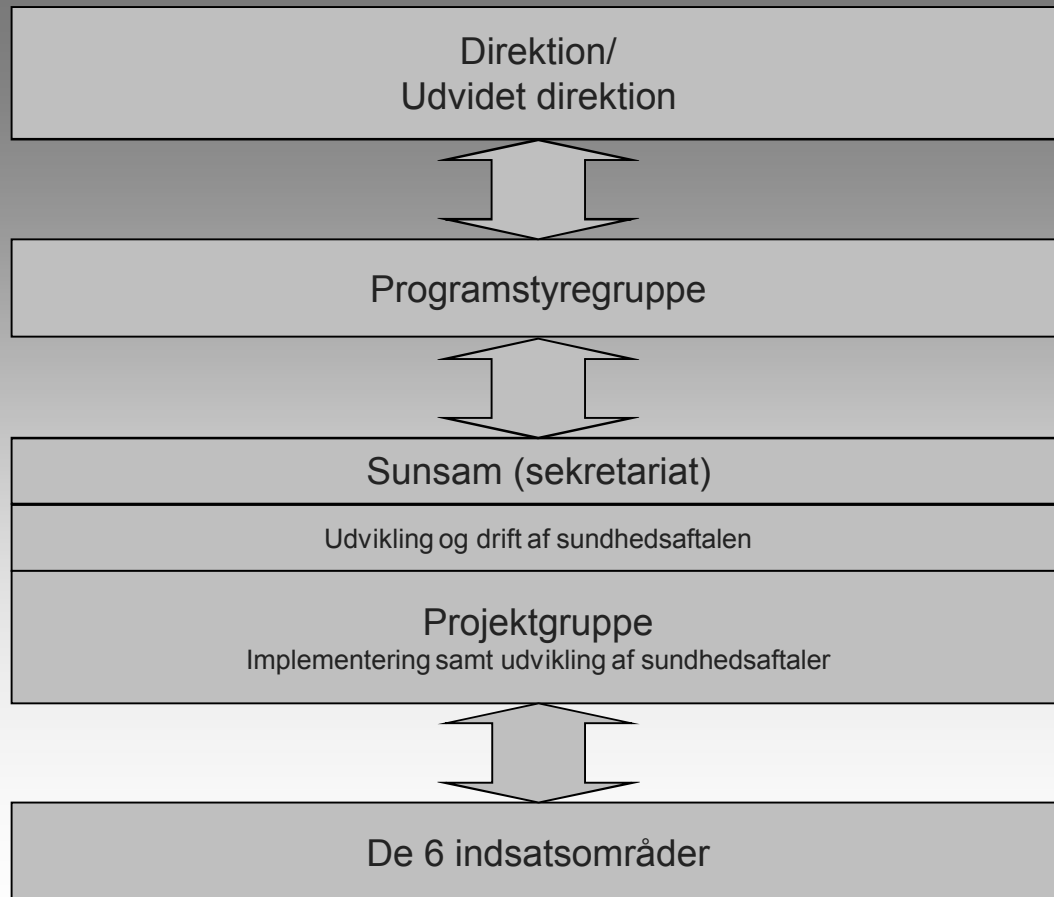
REGION NORDJYLLAND
AALBORG SYGEHUS



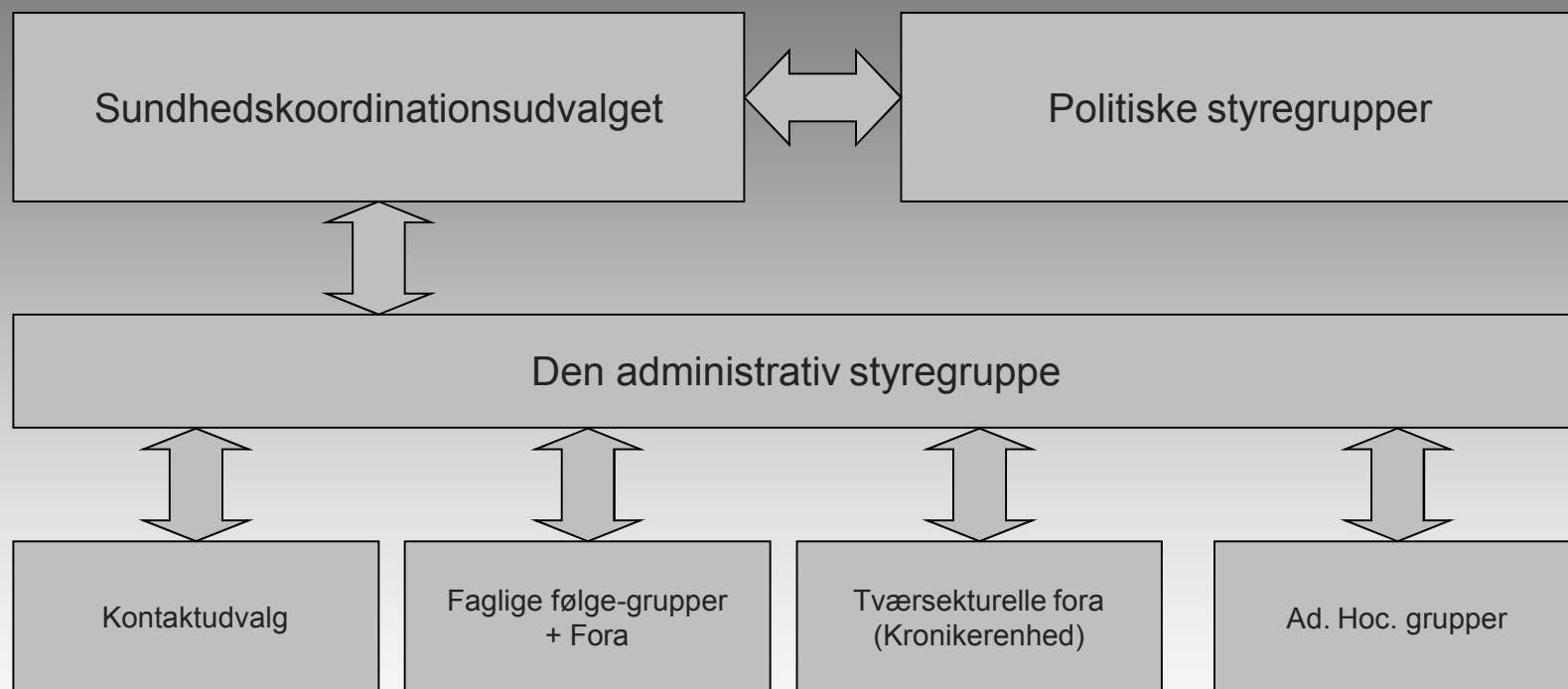
Organisationsdiagram Sundhedsaftalen 2011-2014



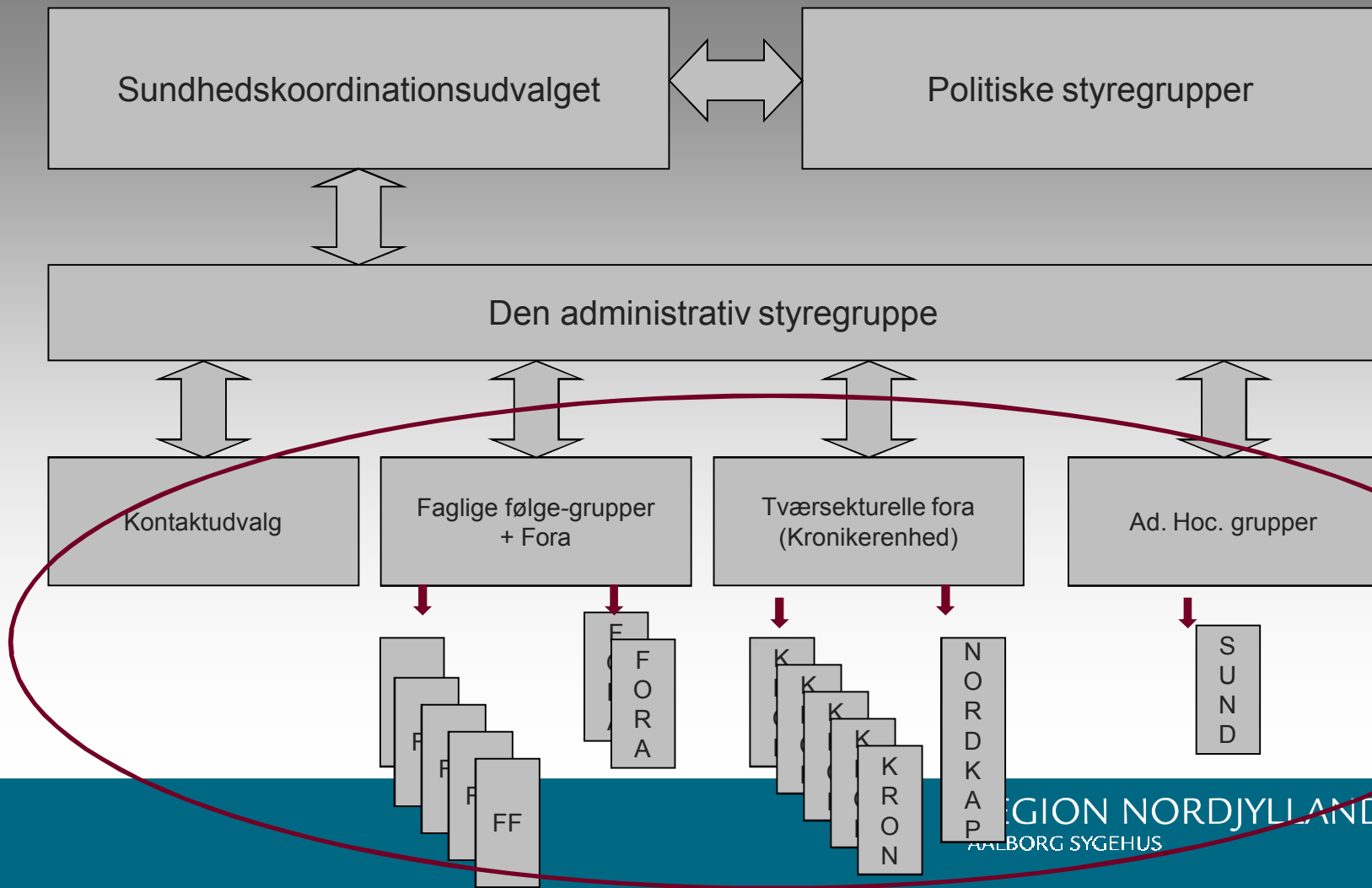
Organisering af sundhedsaftaler – Regional administrativ



Organisering af sundhedsaftaler – fælles region/kommuner



Organisering af sundhedsaftaler – fælles region/kommuner



RESSOURCER TIL 5 FAGLIGE FØLGEGRUPPER (I ALT 100 MEDLEMMER)

Sektor	Træning	Indlæggelse/udskr.	Forebyggelse og sundheds.	Hjælpe-midler	UTH
Kommune	11	6	11	11	11
Region	11	7	7	11	9
PLO	1	1	1	1	1

RESSOURCER TIL 2 FAGLIGE FORA OG ARBEJDSGRUPPER (I ALT 25 MEDLEMMER)

Sektor	Økonomi – data	Elektroniske meddelelser
Kommuner	3-4	11
Region	4	4
Praksis	1	1

RESSOURCER TIL 5 TVÆRSEKTORIELLE FORA (I ALT 112 MEDLEMMER)

Sektor	Muskel/ Skelet	Demens	Diabetes	Hjerte- kar	KOL
Kommune	11	9	8	11	12
Region	10	8	8	8	8
Almen praksis	-	2	3	2	2
Patient foreninger	1	1	1	1	2
NordKap, PLO, prakt. fys. kiropr.	4	-	-	-	-



MØDE AKTIVITET

- HVERT FORA MØDES 4 GANG ÅRLIGT
- RESSOURCER:
 - 237 personer x 8 timer årligt: 1896 timer (eksklusiv transport, forberedelse mv.)
 - svarer til 51 arbejdsuger

Kontaktudvalg: 15 deltagere x 8 timer årligt: 120 timer

UDBYTTE AF ARBEJDSGRUPPER OG FORA?

- Styrker

- Arbejdsgange?
- Kommunikation?
- Patientforløb?

- Udfordringer

- Ressourcer?
- Rette fagperson i rette fora?
- "Tordenskjolds soldater"?