

Referat

Kontaktudvalget for Aalborg Universitetshospital

17. september 2013 i Mødelokale 240, Hobrovej 42a¹.

Mødedeltagere

Lisbeth Kjær Lagoni, Sygeplejefaglig direktør (Formand)

Jens Ole Skov, Hospitalsdirektør

Jørn Bols, Forløbsansvarlig viceklinikchef, Klinik Akut

Susanne Budtz, konsulent, deltog for Kristian Cronwald, Ældrechef, Aalborg Kommune

Mette Wulff Nielsen, udskrivningskoordinator, deltog for Anne Marie Holm, Afdelingsleder, Rebild Kommune

Susanne E Rasmussen, ledende sygeplejerske, Mariagerfjord Kommune

Bodil Christiansen, Ældrechef, Brønderslev Kommune

Svend Åge Fog, Socialchef, Jammerbugt Kommune

Marianne Siersbæk, Praktiserende læge, Praksiskoordinator

Lise Søndergaard, leder af Sund Info, Plan & Kvalitet

Afbud:

Morten Noreng, Lægefaglig direktør

Konstantinos Kakulidis, Praktiserende læge, PLO's repræsentant

Louise Weikop, Kvalitetskoordinator

Dorte Jende, forvaltningschef, Vesthimmerlands Kommune

Lis Bjerregaard Riahi, Forløbsansvarlig viceklinikchef, Klinik Hoved-Orto

Gæster:

Hans E. Madsen, chefterapeut

Helle Opstrup Jensen, ledende terapeut

Marit Agerbæk, plankonsulent, Plan & Kvalitet

Hanne Hartmann, Forløbsansvarlig viceklinikchef, Klinik Medicin

Hilde Holst, Leder for det tværsektorielle projekt "Det sammenhængende sundhedsvæsen"

Mødeleder Lisbeth Lagoni, **Referent** Lise Søndergaard

REFERAT:

1. Gensidig orientering

a. Kommuner

Rebild: Har fået bevilget en socialsygeplejerske, der bliver tilknyttet rusmiddel teamet. arbejder med forløbskoordinator, opfølgende hjemmebesøg og akutte tilbud i kommunen.

Jammerbrug: Forventer store besparelser indenfor ældreområdet.

Mariagerfjord: Den udvidede visitationstid bliver ikke brugt i det forventede omfang, hvilket betyder at kontakttidspunktet ændres fra kl. 17 til kl. 15. Planlægger fyraftensmøde dem

19.11. vedrørende demensudredningsmodellen, og den ældre medicinske patient herunder Sundhedsaftalen om forløbskoordinering

Aalborg: Arbejder med forløbskoordination, opfølgende hjemmebesøg og akuttillbud. Akut tilbuddet vil ikke give ændret samarbejdet med hospitalet. Planlægger fyraftensmøde den 26.9. vedrørende Sundhedsaftalen om forløbskoordination

b. *Almen praksis*

Der samarbejdes med kommunerne omkring opfølgende hjemmebesøg. Udbredelse af FMK øges, og implementering kræver et stort fælles arbejde mellem sektorerne.

c. *Hospital:*

Der øget fokus på FMK med særlige ambassadører, og der kan ses en positiv udvikling i forhold til medicin afstemning.

2. Status på evaluering af sundhedsaftale om opgaveflytninger – drøftelse og godkendelse af notat jf. bilag 1 v. Lise Søndergaard, Leder af Sund Info

Det udsendte notat godkendes med bemærkning om, at det fortsat er vigtigt tidligt at have fokus ændringer, som kan påvirke andre sektorer.

3. Samarbejde omkring den medicinske patient v. Jens Ole Skov, hospitalsdirektør

Aalborg UH har en proces i gang omkring overbelægningsituationen i det medicinske område, hvor der jf. udsendte bilag er set på ændringer af arbejdsgange internt. På dette mødes ønskes ideer til, hvordan vi kan optimere arbejdsgange i samarbejdet med almen praksis og kommunerne. Som inspiration præsenterer projekt leder for Det sammenhængende sundhedsvæsen Hilde Holst på mødet, hvilke forslag der er set på i projektet mellem Aalborg Kommune og Region Nordjylland. (præsentation vedhæftet som bilag 1) Der beskrives bl.a. initiativer, som der også arbejdes med i gruppen omkring Den ældre medicinske patient. I Rebild er det aftalt at have en fælles sygeplejerske der arbejder både i kommunen og i AMA i Sygehus Himmerland. Samtænke triage med en score, der er handlingsorienteret. Kan videokonferencer anvendes i større udstrækning? Skal almen praksis og kommunerne deltage i fremtidige inventeringer?

Aalborg UH vender tilbage og kommer med oplæg i forbindelse med temamøde omkring den medicinske patient jf. punkt 7.

4. Dialog og beslutning på baggrund af oplæg til udvidet udskrivningsvindue v. Lisbeth Kjær Lagoni, sygeplejefaglig direktør/Jørn Bols, forløbsansvarlig viceklinikchef

Oplægget drøftes og det aftales af Hanne Hartmann og Jørn Bols kommer med en henvendelse til kommunerne.

5. Forbedrings- og udviklingspotentialer i samarbejde mellem kommuner og Region i forhold til genoptræningsområdet v. Hans E. Madsen, chefterapeut.

Præmisser for træning præsenteres og de forbedrings- og udviklingspotentialer der er i opgaven. Fordelingen af specialiseret og almen genoptræning i regionalt regi er tilfredsstillende (ca. 25/75).

Der er udfordringer i forhold til ventetider på almen genoptræning. Hurtige patientforløb fordrer større behov for hurtig sagsbehandling af GOP. Alt i alt er der sket en positiv udvikling i opgaven siden struktur reformen blev indført. (Præsentation vedhæftet som bilag 2)

6. Forbedrings- og udviklingspotentialer i samarbejdet mellem kommuner og Region i forhold til hjælpemiddelområdet v. Helle Opstrup Jensen, ledende terapeut

Sundhedsaftalen ligger tæt op af afgrænsningscirkulæret, som beskriver delingen af hjælpemidler mellem kommune, hospital og der hvor patienten selv skal anskaffe sig hjælpemidlet. Der er patientforløb, hvor patienten falder 'mellem to stole' f.eks. skadestuepatienter, medicinske patienter, patienter med bækkenfraktur eller patienter med hofte luksation. Manglende kendskab til Sundhedsaftalen gør at håndtering af hjælpemidler ikke altid følger cirkulærerne.

De korte indlæggelser giver kort tid til faglig vurdering og afklaring af patientens behov, sammen med praktiske aftaler om bl.a. frister gør, at patienten ikke altid får det optimale hjælpemiddel. Der er forskellige varslingsfrister i aftalen omkring Indlæggelse og udskrivelse og Aftalen om hjælpemidler. Det vil være hensigtsmæssigt, hvis der kunne skelnes mellem komplicerede hjælpemiddeludlån og simple udlån og der var mulighed for elektronisk kommunikation. Emner der også drøftes i den faglige følgegruppe. Alt i alt opleves dog færre tvister (Præsentation vedhæftet som bilag 3)

7. Drøftelse af behov for temamøde jf. i 4 kvartal (jf. årsplan) og behandling af emner i Kontaktudvalget.

Jf. punkt 3 besluttet at næste møde i Kontaktudvalget er temamøde omkring den medicinske patient. Aalborg UH kommer med oplæg.

8. Sundhedsfremme og forebyggelse – status på aktiviteter i hospitalet og drøftelse af sammenhænge med indsatser i kommunalt og praksis regi v Lise Søndergaard, leder af Sund Info

Indlagte patienter og patienter i ambulante forløb KRAM screenes. Dette afklarer behov for forebyggelsestilbud i relation til aktuel behandling men også behov for livsstilsændring på sigt. Derfor vil udskrevne patienter blive informeret om kontakt til hjemkommune eller almen praksis med henblik på rådgivning. Det vil være hensigtsmæssigt jf. [Sundhedsstyrelsens anbefalinger for operation og rygning/ alkohol](#), at patienterne allerede før indlæggelse er tilskyndet ændring af livsstil – f.eks. ved henvisning til operation, hvor anbefalingerne lyder på alkoholafholdenhed i 4 uger og rygestop 6 uger før operation. Ud over operation er det veldokumenteret, at rygning øger risikoen for en række sygdomme, så som f.eks.: Kræft, hjerte-kar-sygdomme, KOL og øjensygdomme, hvorfor det i mange sammenhænge er meningsfuldt at spørge til patient/borgers livsstil. Der er vist, at jo flere sundhedsfaglige, der spørger ind til livsstilsvaner og følger op, jo større sammenhæng og motivation opleves for patient/borger.

9. Evt.
Intet.