



REFERAT

Samarbejdsforum, Somatik, Aalborg Universitetshospital

21. december 2016 kl. 13.30-15.30. Mødelokale 9.5, Hobrovej 42a, 1.sal

Mødedeltagere

Aalborg Universitetshospital

Lisbeth Kjær Lagoni, Sygeplejefaglig Direktør (Formand)

Hanne Hartmann, F-VKC, Klinik Medicin

Louise Stadil Pinstrup, Risikomanager, Plan og Kvalitet

Hans Erik Lind Madsen, Chefterapeut, Klinik Akut

Karin Hedegaard, Leder af IT-funktionen, IT - Analyse

Lise Søndergaard, Leder Sund Info, Plan og Kvalitet

Region Nordjylland, Fællesadministrationen

Jane Pedersen, Chefkonsulent, Patientforløb, Sundhed på Tværs

Kommunerne Klynge Midt og Syd

Annette Bødkegaard Poulsen, Funktionsleder for sygeplejen, Vesthimmerland Kommune

Mette Wulff Nielsen, Udskrivningskoordinator, Rebild Kommune

Susanne Rasmussen, Ledende sygeplejerske, Mariagerfjord Kommune

Ulla Nordtorp, Leder af Sundhedsplejen, Familie- og Beskæftigelsesforvaltningen, Aalborg Kommune

Birgit Holm, Forløbskoordinator, Jammerbugt Kommune

Ingelise Hornshøj, Ældrechef, Jammerbugt Kommune

Afbud:

Jan Mainz, Vicedirektør, Aalborg Universitetshospital, Psykiatrien

Jens Ole Skov, Hospitalsdirektør

Michael Andersen, Leder af Udskrivningsenheden, Ældre og Handicapforvaltningen, Aalborg Kommune

Helen Kæstel, Sygeplejefaglig Leder, Ældre- og Handicapforvaltningen, Aalborg Kommune

Lone Nørgaard Christensen, HR-VKC, Klinik Akut

Morten Noreng, Lægefaglig direktør

Susanne Rasmussen, Ledende sygeplejerske, Mariagerfjord Kommune

Ulla Nordtorp, Leder af Sundhedsplejen, Familie- og Beskæftigelsesforvaltningen, Aalborg Kommune

Gæster:

Per Thorgaard, overlæge, Plan og Kvalitet

Lars Peter Nielsen, overlæge, Klinisk Farmkologisk Enhed

Signe Livbjerg, afdelingslæge Klinisk Farmkologisk Enhed

Formand Lisbeth Kjær Lagoni, **Referent** Lise Søndergaard

DAGSORDEN

1. **Velkommen** v. Lisbeth Kjær Lagoni
2. **Forløbsorienteret kvalitetsundersøgelse med udgangspunkt i 30 dags mortalitet på hoftenære frakturer** v/ Per Thorgaard
Se sagsfremstilling for referat
3. **Lægemiddel information** v/ Lars Peter Nielsen og Signe Livbjerg
Se sagsfremstilling for referat
4. **UTH- tværsektorielt** v/ Louise Stadil
Punktet udsættes til næste møde
5. **Status på Sundhedsaftalerne** v. Jane Pedersen
Se sagsfremstilling for referat
6. **Status på indkomne forslag vedrørende Sundhedsaftale om koordineret opgaveflytning** v. Jane Pedersen

Der vil indkomme et forslag om IV-behandling, hvor der er nedsat en tværsektoriel arbejdsgruppe til at udarbejde et forslag til opgaveflytning. Jane Pedersen og Annette Bødkegaard Poulsen har et delt formandskab for gruppen.
7. **Orientering og godkendelse af program for temamøde om misbrug** v/ Lise Søndergaard

Se sagsfremstilling for referat

8. **Status på handleplan for tværsektoriel audit** v/Lise Søndergaard og Styregruppen for Tværsektoriel Audit

Punktet udsættes til næste møde.

9. **Evaluering af møderne i Samarbejdsforum i 2016** v/ Lisbeth Kjær Lagoni

Punktet udsættes til næste møde.

10. **Emner til næste møde samt mødeplan 2017.** v. Lisbeth Kjær Lagoni

Fremsendes til lise.soendergaard@rn.dk senest 5 uger før mødedato. Yderlig sættes punkter på, som er blevet udsat på dette møde samt opfølgning på færdigmelding. Lise Søndergaard indkalder til fire møder i 2017.

11. **Evt. v/ Lisbeth Kjær Lagoni**

Mette Wulf Nielsen: Vil gerne drøfte registrering af færdigmeldinger. Det aftales at regionen sammen med kommunal repræsentant fra Jammerbugt belyser emnet.

Louise Stadil Pinstrup: Hospitalet har afholdt et spændende temamøde om tryksår, hvor der også var rigtig god deltagelse fra kommunerne.

Lisbeth Kjær Lagoni: Status på overbelægningssituationen: Der har gennem 3 uger være meget høj belægning og hospitalet har kontaktet samarbejdspartnere for at se på fælles løsninger. Aalborg Kommune gav hurtigt opbakning med 'åbning' af akutpladser og tidlig dialog med Udskrivningsenheden. Der er i hospitalet åbnet flere senge og sat fokus på stuegange ved speciallæger. Medvirkende årsag til de mange indlæggelse kan måske findes i tilgangen af 112-kørsler fra Thisted og Hobro, der er med til at give et øget pres i Aalborg.

Referat og kommissorium for Samarbejdsforum findes [her](#).

Dato: 5. december 2016

2: Tværsektoriel analyse af 30-dages mortalitet efter hof- tenær fraktur

En af kvalitetsindikatorerne i den danske kvalitetsdatabase tilknyttet operation for hoftebærende frakturer (Dr Hoftebrud) er mortaliteten indenfor 30-dage efter indlæggelse.

Aalborg Universitetshospital har arbejdet fokuseret for at sænke 30-dages mortaliteten med baggrund i at standarden for denne indikator lå under landsgennemsnittet.

Fokus har været på alle faser i patientforløbet – herunder fasen efter udskrivelsen.

Indlæggelse for hoftebrud varer i gennemsnit ca. 7 dage – et naturligt element i belysningen af emnet er derfor den del af forløbet, der sker efter udskrivelsen.

Tal for perioden december 2014 tom maj 2015 indikerede at en stor del af patienterne (ca. 50%) døde efter udskrivelsen fra hospitalet (bilag 1).

En tværsektoriel dialog mellem Aalborg Universitetshospital og Aalborg Kommune blev etableret for at belyse den del af forløbet, der indgik i resultatindikatoren (30 dages mortalitet); men som ikke blev varetaget af hospitalet.

I denne dialog og dette samarbejde blev et spørgeskema etableret til belysning af relevante forhold efter udskrivelsen (bilag 2).

I alt omfattede undersøgelsen 13 patientforløb, hvor dødsfaldet var indtruffet efter udskrivelsen til en adresse i Aalborg Kommune.

Der blev ikke fundet mønstre i disse forløb, der syntes at være af betydning for resultatindikatoren "30-dages mortalitet"; men der bør fastholdes et fokus på patientforløbene mhp. at optimere opgaveformidling og varetagelse for disse meget sårbare borgere i forbindelse med udskrivelse efter operation for hoftebærende knoglebrud.

Indstilling til Samarbejdsforum

Det indstilles til Samarbejdsforum at:

- Tage redegørelsen til efterretning
- Diskutere form og indhold for fremadrettet samarbejde mellem hospital og kommuner med fokus på patienter med hoftebærende frakturer

Bilag

Der er vedlagt følgende bilag:

- Bilag 1 – fordeling af dødsfald under og efter ophold på hospital
- Bilag 2 – auditskema for opfølgning efter udskrivelse

Beslutning

De nationale kvalitetsmål samt resultaterne på gennemførte audit på patienter der er opereret for hoftefrakturer på Aalborg UH blev præsenteret. Der er fokuseret på 30-dages mortaliteten, som viste at den var højest indenfor de første 10 dage efter operation. Halvdelen af de døde, døde under indlæggelsen og den anden halvdel af de døde patienter, døde efter udskrivelsen.

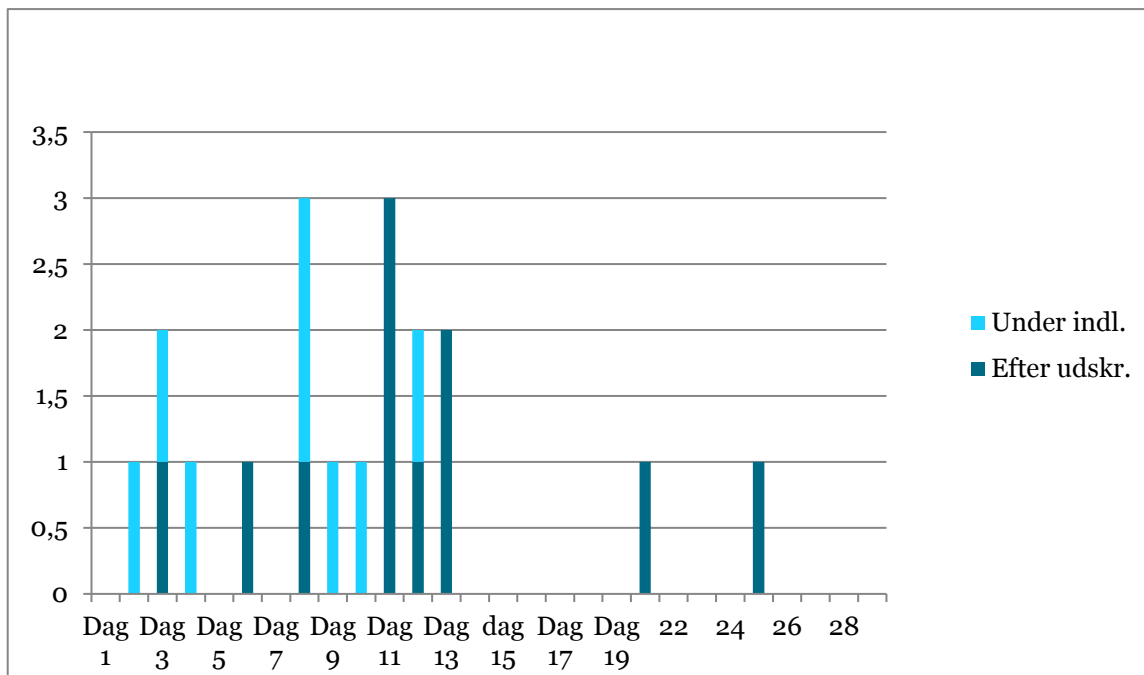
På hospitalet er der indført et 'fast-track', således patientgruppen opereres indenfor 24 timer. Dernæst vil der blive arbejdet med forbedringer i patientforløbet i overgangen til primærsektor.

Der er særlige aftaler om, at GOP skal iværksættes indenfor fem dage. Fritvalg ift. til fysioterapi inden for det ortopædkirurgiske område kan også med til at forsinke start af træning, og det bør overvejes om denne patientgruppe skal fritages fra denne aftale. Det bemærkes, at alle patienter kan trænes uanset tilstand, ved at programmet bliver individuel tilpasset.

I den samlede vurdering af patientforløbet er det væsentlig at se på alle aktører og beskrivelser - herunder også plejeforløbsplanen.

Bilag 1

Antal døde patienter (hoftefrakturer) angivet for hver dag efter indlæggelsen fordelt på dage efter indlæggelse med indikation af sted for dødsfald



Auditredskab til brug ved interne audits, mortalitet efter collum femorisfractur, Aalborg kommune, maj 2016.

Kort patientanamnese:	Patient data:		
	Indlagt:		
	Udskrevet:		
	Indlagt:		
	Mors: på		
	ja	nej	Kommentar:
1. Er der genoptræningsplan GOB ? Hvis ikke: hvorfor?			
2. Er patienten startet på genoptræning inden mors? Hvis ikke: hvorfor afstås fra GOB?			
3. Hvilken dag efter udskrivelse er genoptræning startet?			
4. Udskrives patienten i weekenden? Hvilken ugedag?			
5. Får kommunen rettidig information om patienten?			
6. Har der været vægttab? Hvor meget?			
1 Andet?			
	Beskrivelse:		
2 Dødsårsag?			
3 Hvor kommer patienten fra i kommunen inden indlæggelse?			
4 Hvad udskrives patienten til?			
5 Andet?			

Samarbejdsforum, Somatik, Aalborg Universitetshospital

Udarbejdet af: Overlæge Lars Peter Nielsen og afdelingslæge Signe Livbjerg, Klinisk Farmakologisk Enhed

Dato: 6. december 2016

3. Lægemiddel information

Der er voksende opmærksomhed på og stigende krav til patienters medicinering, og især hos de patienter, der behandles med mange lægemidler. Denne patientgruppe udgøres især af ældre med flere konkurrerende sygdomme. Den eksisterende litteratur og indberettede utilsigtede hændelser indikerer et betydeligt antal forebyggelige medicinrelaterede hændelser, der ofte medfører hospitalsindlæggelse. En begrænsning af disse hændelser burde give en bedre patientbehandling samtidig med et betydeligt besparelspotentiale. Med henblik på at imødegå problemer forårsaget af patienters medicinering udgør plejegruppen en vigtigt ressourcebåde til identifikation af fejl og observation af effekt og bivirkninger. Vi ved at plejegruppen har mange opgaver, men den tætte kontakt med borgerne udgør en unik mulighed for at identificere mulige bivirkninger og andre komplikationer til medicin, før de bliver alvorlige. Med en skærpet opmærksomhed på dette, håber vi at kunne nedbringe disse komplikationer.

Der foreslås derfor etableret et kompetenceudviklingskursus til plejefagligt personale med ansvar for medicineringsopgaver.

Kursusindhold:	Medicinoverblik og –gennemgang Komorbiditet Polyfarmaci Risikolægemidler Lægemiddeludløste symptomer Vejledninger og hjælperessourcer
Kursusvarighed:	½-1 dag (4-7 timer)
Undervisningsform:	Korte oplæg vekslende med casebaseret dialog. Mulighed for at medbringe egne cases fra hverdagen
Undervisere:	Læger fra Klinisk Farmakologisk Enhed, AAUH

Indstilling til Samarbejdsforum

Det indstilles til Samarbejdsforum at:

- Drøfte behovet for kompetanceudviklingskursus for plejepersonalet i kommunerne
- Tilkendegivelse af interesse for at modtage kurser for plejefagligt personale.

Beslutning

Medicinfejl er omkostningstungt for sundhedsvæsenet. Klinisk Farmakologisk Enhed tilbyder en række undervisningsseancer i regionen, som omfatter hospital, almen praksis og kommuner. Det er vigtigt, at der er én ansvarlig for at gennemgå den medicin patienten indtager samtidig er det væsentligt, at der er et samarbejde tværsektorielt til at observere virkning og bivirkning. Der blev i præsentationen taget udgangspunkt patient cases (se vedhæftede præsentation).

Klinisk Farmakologisk Enhed ønsker at udvikle et undervisningstilbud sammen med kommunerne til hjemmesygeplejersker og social- og sundhedsassistenter.

Alle fem kommuner bedes formidle navn og kontakt oplysninger til Lise Søndergaard senest den 13. januar 2017. Lise vil efterfølgende formidle navne til Klinisk Farmakologisk Enhed, som vil koordinere dialogen med kommunerne om udvikling af indholdet i undervisningen.

Efter mødet er følgende navne meldt ind:

Marianne Lange, Aalborg Kommune

Christina Secher, Vesthimmerland Kommune

Richard Villadsen, Jammerbugt Kommune.

Gitte Tougaard, Rebild Kommune,

Susanne Eidorff Rasmussen, Mariagerfjord Kommune

6. STATUS PÅ SUNDHEDSAFTALEN

Sundhedskoordinationsudvalget har den 28. november 2016 godkendt følgende afrapporteringer fra projektgrupper, der har arbejdet med udviklingsindsatser under Sundhedsaftalen 2015-2018.

1. Forløbsprogram for overvægtige børn og unge samt overvægtige gravide
2. Forebyggelse til borgere med psykiske lidelser
3. Revideret Sygdomsspecifik Sundhedsaftale for KOL
4. Revideret Sygdomsspecifik Sundhedsaftale for Diabetes Type 2
5. Tværsektoriel samarbejdsaftale vedrørende apopleksipatienter

Aftalerne skal nu implementeres, parterne har hver især ansvaret herfor, og det er Samarbejdsforum der har ansvaret for at følge op på aftalerne.

1. Forløbsprogram for overvægtige børn og unge samt overvægtige gravide

I dag lever stadig flere børn og unge med overvægt og i varierende grad tilstødende komplikationer i form af f.eks. forstadier til type 2 diabetes, leverpåvirkning, astma og ledsmerter. De alvorlige følger af overvægt viser et behov for professionel behandling og rådgivning til overvægtige gravide, det overvægtige barn/unge og deres familier. Der foreligger nu et Forløbsprogram, der tydeliggør et sammenhængende forløb med høj faglig kvalitet, med udgangspunkt i nuværende videns grundlag og anbefalinger. Forløbsprogrammet, definerer desuden arbejdsdelingen mellem sektorerne. Forløbsprogrammet revideres i 2019, når resultaterne fra et større nordjysk satspuljeprosjekt foreligger, eller tidligere såfremt nationale anbefalinger tilsiger det.

2. Forebyggelse til borgere med psykiske lidelser

I Sundhedsaftalen om Forebyggelse er det aftalt, at der skal være fokus på en forebyggende indsats til borgere med psykiatriske lidelser, der er i ambulans behandling i Psykiatri og er omfattet af socialpsykiatrien. Dette skal understøtte det politiske mål om, at sundheden skal øges for de borgere, der har færrest gode leveår og lever de korteste liv, og at levetiden for mennesker med psykiske lidelser skal øges. Der er nu indgået aftale om at pilotafprøve forebyggelsestiltag til borgere med psykiske lidelser i forskellige kontekster med henblik på at undersøge hvor forskellige målgrupper med psykiatriske problemstillinger mest hensigtsmæssigt kan modtage forebyggende tilbud. Pilotafprøvningsene igangsættes primo 2017 og varer et år.

3. Revideret Sygdomsspecifik Sundhedsaftale for KOL - konkret er det aftalt:

- At alle patienter med KOL tilbydes en individualiseret behandlingsplan og et rehabiliteringstilbud, der er tilpasset den enkelte.
- At patienten og de pårørende involveres i udformningen af den individualiserede behandlingsplan, og at den indeholder både en fysisk aktivitetsfremmende indsats samt symptombehandling.

TeleCare Nord - KOL er nu indskrevet i aftalen med de anbefalinger, der er for den telemedicinske behandling til KOL-patienter.

4. Revideret Sygdomsspecifik Sundhedsaftale for Diabetes Type 2

Det er i aftalen præciseret, at kommunale rehabiliteringstilbud ifølge Sundhedsstyrelsens anbefalinger, gælder for alle diabetespatienter. I praksis er dette implementeret, da henvisningerne til hospitalets type 2 diabeteskurser har været kraftigt faldende i perioden siden den seneste sundhedsaftale. Som led i aftalen indfører Region Nordjylland en mulighed for mundtlig konference for almen praksis med en endokrinologisk speciallæge om niveau 2 og 3 patienter. Hensigten er en fremtidig understøttelse af det tværsektorielle samarbejde, samt at et større antal patienter i denne kategori vil kunne håndteres i almen praksis.

5. Tværsektoriel samarbejdsaftale vedrørende apopleksipatienter

Der foreligger nu en tværsektoriel samarbejdsaftale, hvor patienter med lette til moderate problemstillinger kan modtage et ambulante tilbud i eget hjem, som alternativ til de nuværende forløb, hvor patienterne efter den akutte apopleksibehandling typisk overføres til et kortere forløb på et neurorehabiliteringsafsnit på hovedfunktionsniveau (Frederikshavn eller Thisted). Patienterne vil være færdigbehandlede ved overgang fra indlæggelse til ambulante forløb. Aftalen er regionsdækkende, og skal dække alle kommuner ens. Volumen for aftalen forventes at være cirka 150 patienter årligt. Det er vurderingen, at der ikke er forskel i de ydelser, der skal leveres i kommunerne ved omlægningen af forløbene. Ændringen vil være, at selve udskrivelsestidspunktet sker fremrykket i forhold til i dag. Det er besluttet at området følges tæt, og der er nedsat en fælles følgegruppe, der skal varetage opgaven med at lave kvartalsvise opfølgninger og en evaluering af området i 2018.

De endelige aftaler vil blive lagt på Regionens hjemmeside og formidlet ud til parterne direkte. Bilagene til de enkelte aftaler kan tilgås via SKU referatet fra 28. november 2016 på følgende link.

<https://dokumenter.rn.dk/edocpublishing/edocPunkt.aspx?id=1997&punktguid=86938a47-c8fe-4ebf-94f8-074bfb5a96d4>

Indstilling til Samarbejdsforum

Det indstilles til Samarbejdsforum at:

- Tage orienteringe ind til efterretning
- Drøfte hvordan Samarbejdsforum vil tilrettelægge opfølgningsarbejdet i forhold til aftalerne

Beslutning

Samarbejdsforum fandt det meget relevant, at få det beskrevne overblik gennem sagsfremstillingen. Der skal udarbejdes en plan/metode for, hvordan der følges op ift at aftalerne er implementeret i driften i henholdsvis kommuner og hospital. Jane Pedersen og Lise Søndergaard arbejder med forslag til plan for opfølgning af emnerne i Samarbejdsforum i 2017. Yderligere vil det tidligere udarbejdede årshjul blive tilpasset, således der kan ske opfølgning på indsatsområderne.

7. TEMAMØDE OM ALKOHOL MISBRUG

Samarbejdsforum har nedsat en arbejdsgruppe, hvis opgave er at planlægge en temadag, der informerer om hvilke tilbud, der eksisterer for misbrugspatienter i kommunerne, samt hvordan almen praksis og hospital kan henvise. Der er enighed om i arbejdsgruppen, at der er komplekse problemstillingen vedrørende patienter med misbrug – og det gælder uanset hvilken sektor der møder patienten. Arbejdsgruppen har ikke fundet det relevant at planlægge med en hel tema, og foreslår nedenstående program, som varer 2½ time. Det er væsentligt at det bliver prioriteret at hver sektor (Hospital, kommuner) sikrer fremmøde med henblik på at viden på området bliver formidlet bredt.

Forslag til program til temamøde:

- Misbrugstilbud i kommunalt regi ved Kommune (afklares)
- Støtte- og kontaktpersonsordning v. Mette Christensen, Gadesygeplejerske, Bo- og Gadeteamet, Aalborg Kommune
- Erfaringer fra pilotprojekt med tæt opfølgning af misbrugspatienter i Himmerland v. Jørgen Peter Ærthøj og kommunal repræsentant
- Bryd barrierne, spørg til alkoholvaner – erfaringer med misbrug i familien (arbejdstitel) v. Jens Ahrnt (*afklaring af økonomi*)
- Underretningspligt – v. Kit Borup – (*er ikke spurgt om oplæg*)
- Kort information om kurset "Kort samtale om alkohol" samt www.sundhed.dk

a. Tid og sted:

Kl. 15.30-18.00, 16. maj, Aalborg Universitetshospital

b. Deltagerkreds

Udsendes via Samarbejdsforums medlemmer samt til almen praksis via Nordkaps nyhedsbrev, interessenter for misbrug, herunder Svenstrupgård og Blå Kors og evt. AA.

Indstilling til Samarbejdsforum

Det indstilles til Samarbejdsforum at:

- Drøfte indholdet i temamødet, deltagerkreds samt hvordan deltagelse i mødet sikres
- Godkende det udsendte program

Beslutning

Overordnet er der en problematik omkring patienter/borgere med misbrug og socialt udsatte, som der skal arbejdes videre med. Hospitalet foreslår, at der regionalt bliver set på problemstillingerne, hvor patientforløbet belyses fra både primær og sekundær sektor, og at der f.eks. udarbejdes et forløbsprogram for målgruppen.

Programmet for temamødet, som bliver afholdt som et fyraftensmøde blev godkendt og alle tilkendegav, at de vil bakke op med henblik på høj deltagelse fra den sektor man repræsenterer.

8. Status på handleplan for tværsektoriel audit.

Samarbejdsforum besluttede i juni 2016, at der på baggrund af den gennemførte audit efteråret 2015 blev udarbejdet en handleplan i forhold til de fem prioriterede fokusområder til opfølgning i henholdsvis samarbejdsforums fem kommuner og Aalborg Universitetshospital:

- Medicin
- Manuelle indlæggelsesrapporter
- Plejeforløbsplaner
- Opfølgende hjemmebesøg
- IT-forbedringer

Aalborg UH:

Fra november 2016 til januar 2017 er der gennemført og planlagt undervisning i alle sengeafsnit, med henblik på dybdeimplementering af de fem prioriterede indsatsområder samt introduktion til de opdaterede MedCom standarder.

Hospitalet har fået oprettet informationer om det tværsektorielle samarbejde på Personale-nettet, hvor instrukser for sundhedsaftalen findes sammen med telefonlister, aktioncard og undervisningsmaterialer.

Jammerbugt Kommune.

- Medicin:
 - Jammerbugt kommune er i oktober 2016 overgået til nyt omsorgssystem og er i den forbindelse kommet på FMK. Kommunen og praktiserende læger er godt i gang med at få afstemt medicin og få det lagt ind i omsorgssystemet.
- Manuelle indlæggelsesrapporter
 - Jammerbugt har på baggrund af implementering af nyt omsorgssystem udsat den kvantitative audit på manuelle indlæggelsesrapporter til november/december. Resultatet foreligger ikke endnu. Den kvantitative audit vil blive fulgt op af yderligere fokus på det faglige indhold i den manuelle indlæggelsesrapport.
 - Der er fortsat fokus på at få afsendt manuelle indlæggelsesrapporter.
- Plejeforløbsrapporter
 - Jammerbugt kommune har ikke en særskilt indsats i forhold til dette punkt.
- Opfølgende hjemmebesøg
 - Opfølgende hjemmebesøg er igen drøftet på møde med de praktiserende læger.
 - Myndighedsafdelingen og hjemmesygeplejerskerne har fokus på, om de i plejeforløbsplanerne/udskrivningsrapporterne kan se et behov for et opfølgende hjemmebesøg.
- IT-forbedringer
 - Jammerbugt kommune har implementeret nyt omsorgssystem.
 - De nye medcom standarder er implementeret.

Øvrige kommuner (Aalborg, Mariagerfjord, Rebild og Vesthimmerland):

Status fremføres på mødet.

Indstilling til Samarbejdsforum

Det indstilles til Samarbejdsforum at:

- Orienteringen til efterretning

Beslutning

Punktet blev udsat til næste møde.