

REFERAT

Samarbejdsforum, Somatik, Aalborg Universitetshospital

Den 25. juni 2015 i Mødelokale 9.5, Medicinerhuset, 9 sal, Mølleparkvej 4.

Mødedeltagere

Aalborg Universitetshospital, Somatik

Lisbeth Kjær Lagoni, Sygeplejefaglig Direktør (Formand)
Jens Ole Skov, Hospitalsdirektør
Morten Noreng, Lægefaglig direktør
Hanne Hartmann, F-VKC, Klinik Medicin
Jeanette Rokbøl, F-VKC, Klinik Akut
Hans E. Madsen, Chefterapeut, Klinik Akut
Carl-Otto Gøtzsche, Klinikchef, Klinik Hjerter-Lunge
Louise Weikop, Kvalitetskoordinator, Plan og Kvalitet
Karin Hedegaard, IT-Projektleder, Plan og Kvalitet
Lise Søndergaard, Leder Sund Info, Plan og Kvalitet (Sekretær)

Aalborg Universitetshospital, Psykiatrien

Jan Mainz, Vicedirektør

Region Nordjylland, Fællesadministrationen

Iben Mortensen, Sundhedsfremmekonsulent, Sundhed og Sammenhæng

Kommunerne Klynge Midt og Syd

Mette Wulff Nielsen, Udskrivningskoordinator, Rebild Kommune
Susanne Rasmussen, Ledende sygeplejerske, Mariagerfjord Kommune
Annette Bødkegaard Poulsen, Funktionsleder for sygeplejen, Vesthimmerland Kommune
Helen Kæstel, Sygeplejefaglig leder, Ældre- og Handicapforvaltningen, Aalborg Kommune
Ulla Nordtorp, Leder af Sundhedsplejen, Familie- og Beskæftigelsesforvaltningen, Aalborg Kommune

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

Anne Lyngge, Sygeplejefaglig leder, Jammerbugt Kommune,

Birgit Holm, Forløbskoordinator, Jammerbugt Kommune

Afbud:

Jan Mainz, Vicedirektør

Morten Noreng, Lægefaglig direktør

Jens Ole Skov, Hospitalsdirektør

Anne Lyngge, Sygeplejefaglig leder, Jammerbugt Kommune,

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

Beslutninger fra mødet er indskrevet i de enkelte sagsfremstillinger.

1. Velkommen v. Lisbeth Kjær Lagoni
2. Samarbejdsform – drøftelser med udgangspunkt i Den Politiske og Den Tværsektorielle Grundaftale. V. Annette Bødkegaard Poulsen – sagsfremstilling i Bilag 1
3. Orientering om håndtering af særskilt adgang til Aalborg Universitetshospital med henholdsvis et 'for' og 'efter' møde for klynge Syd og Midt v. Lisbeth Kjær Lagoni
Flyttes til punkt 8
4. Samarbejde om forebyggelse af selvmord v. Iben Mortensen. Sagsfremstilling i Bilag 2
5. Opgaveoverdragelse – IV-antibiotika - drøftelse og beslutning om projektet fremafrettet. V. Hanne Hartmann & Lise Søndergaard. Sagsfremstilling i Bilag 3 (20 min)
6. Misbrugsbehandling – drøftelse af tværsektorielle overgange v. Jeanette Rokbøll
Sagsfremstilling i Bilag 4 (20 min)
7. Tværsektoriel audit på Sundhedsaftale om forløbskoordination – beslutning af audit koncept v. Jeanette Rokbøll, Louise Weikop og Lise Søndergaard. Sagsfremstilling i Bilag 5 (20 min)
8. Planlægning af mødekalender 2015 inkl. 'for' og 'eftermøder'. V Lisbeth Kjær Lagoni
Der bliver indkaldt til to møder i efteråret 2015. kommuneklyngerne vil få særskilt adgang til hospitalsledelsen før og efter det ordinære møde i Samarbejdsforum. Emnet til Klynge mødet fremsendes senest 4 uger før mødet, og der opfordres til at overveje om emnet er af interesse for det samlede samarbejdsforum.
Emner til opfølgning fra dette møde: Årshjul, Misbrug, Selvmord, Patientcase og Tværsektoriel audit.

9. Evt.

Hanne Hartmann spørger om der er særlige udfordringer i kommunen i forhold til at modtage færdigmeldte patienter. Der følges op med aktuelle kommuner efter mødet.

Susanne Rasmussen. Kommunen oplever en stigning i udskrivelser af patienter med sonde eller paranteral ernæring. Der mangler behandlingsplan for patienten når denne udskrives (Opfølgning efter mødet (Lise Søndergaard): Det regionale ernæringsudvalg arbejder med revision af den kliniske retningslinje for ernæring, hvor der er et særskilt emne "plan for udskrivelse")

Det besluttes, at der ved de kommende møder indmeldes en patientcase til drøftelse og fælles læring.

De forløbsansvarlige viceklinikchefer vil meget gerne kontaktes, når der opstår konkrete problemstillinger og være med til at løse dem.

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

Planlagte møder i Samarbejdsforum: 19. oktober 2015 & 30. november 2015.

Samarbejdsform for møder i Samarbejdsforum

Sagsfremstilling

Med udgangspunkt i Samarbejdsforums kommissorium skal der findes en arbejdsform for at nå alle emner igennem f.eks. i en form for årshjul.

Hvis vi prøver at dissekere Sundhedsaftalen, og får highlightet de implementerings projekter og beskrevne tiltag der er, og ikke mindst bliver enige om, hvordan vi fortsat udvikler og forankre det daglige, lokale samarbejde mellem kommune og hospital, så kan punkterne bruges som tilbagevendende emner, for de fremtidige møder.

Dette forudsætter, at Samarbejdsforum inden mødet orienterer sig i Den tværsektorielle Grundaftale og i forhold til målopfyldelse og hver repræsentant om muligt kommer med bud på hvad vi ser af ovennævnte.

Desuden har vi i Vesthimmerlands kommune fokus på, hvordan overlevering af fælles oplysninger om patienter går over sektorgrænser. F.eks. indlæggelsesrapporter og udskrivningsrapporter – hvordan kan vi hver i sær kvalificere dem.

Det vil være ønskeligt om vi i samarbejde med MedCom, kunne udarbejde noget mere automatik, når en patient indlægges og udskrives.

Men en drøftelse af dette ville da være interessant. Det kræver jo, at vi f.eks som kommune får udfyldt patientjournalen efter forudbestemte kriterier, men vi kender jo også oftest patienten meget godt i forvejen.

Indstilling til Samarbejdsforum

Det indstilles til Samarbejdsforum at:

- Drøfte arbejdsform i Samarbejdsforum
- Beslutte at der udarbejdes et årshjul på baggrund af emnerne i Den tværsektorielle Grundaftale og Samarbejdsforums kommissorium.

Bilag

Der er vedlagt følgende Link:

- [Den Tværsektorielle Grundaftale 2015-2018](#)
- [Den Politiske Sundhedsaftale 2015-2018](#)
- [Kommissorium for Samarbejdsforum somatik](#)

Beslutning

- Samarbejdsforum er enige om, at arbejdsformen skal sikre at alle parter kan være godt forberedt i rette tid til indsatser jf. sundhedsaftalen både drift- og udviklingsdelen (Den tværsektorielle og Administrative Sundhedsaftale). Yderlig skal der i Samarbejdsforum skal være beslutningsdygtig ved møderne gennem sagsfremstillinger til dagsordenspunkterne, som således udsendes til deltagerkredsen 14 dage før møderne. Emner til dagsordenen inkl. sagsfremstilling skal fremsendes til lise.soendergaard@rn.dk senest 4 uger før møderne.
- Det besluttes at Lise Søndergaard udarbejder forslag til årshjul med udgangspunkt i de fem hovedtemaer i Den Tværsektorielle Grundaftale (Forebyggelse, Behandling og pleje, Genoptræning og rehabilitering, Utsigtede hændelser samt Sundheds-IT). Forslaget fremlægges ved næste møde i Samarbejdsforum.

Samarbejde om forebyggelse af selvmord

Sagsfremstilling

Forebyggelse af selvmord var et fælles indsatsområde i sundhedsaftalen 2011 – 2014.

Baggrunden var dels en stor usikkerhed hos sundhedsfagligt og socialfagligt personale i kommunerne, på sygehusene og i almen praksis ift. hvor man kan få hjælp til en selvmordstruet borger, dels et meget lille kendskab til Enhed for Selvmordsforebyggelse i Psykiatrien.

De nordjyske kommuner og regionens sygehuse har i aftaleperioden haft fokus på forebyggelse af selvmord og betydningen af, at vi har et tværsektorielt samarbejde om forebyggelse af selvmord. Der har bl.a. været fokus på hjemmesider, pjecer, tværsektorielle temadag mv.

Konkret er der udarbejdet vedlagte oversigt "Hvor kan man få hjælp til en selvmordstruet borger?", der kan anvendes af sundhedsfagligt og socialfagligt personale i kommunerne, på sygehusene og i almen praksis. Oversigten giver et overblik over, hvilke tilbud, der findes i regionen, hvis man har brug for hjælp til en selvmordstruet borger.

Samarbejdsforum opfordres til at sætte fokus på forebyggelse af selvmord, f.eks. ved:

- En fælles tværsektoriel indsats for at øge det sundhedsfaglige og socialfaglige personales kendskab til, hvor man kan få hjælp til en selvmordstruet borger. Her kan anvendes oversigten "Hvor kan man få hjælp til en selvmordstruet borger?".
- Videreførelse af arbejdet med oversigten "Hvor kan man få hjælp til en selvmordstruet borger?", så kommunernes tilbud fremgår af de grønne felter. Oversigten kan laves for den enkelte kommune, men det vil være mest hensigtsmæssigt, at den laves i et fællesskab mellem de kommuner, der deltager i det enkelte samarbejdsforum.

Indstilling til Samarbejdsforum

Det indstilles til Samarbejdsforum at:

- Beslutte at arbejde videre med oversigten "Hvor kan man få hjælp til en selvmordstruet borger?" med udgangspunkt i kommunerne i klynge midt og syd samt Aalborg Universitetshospital.

- Beslutte en tværsektoriel indsats for at øge det sundhedsfaglige og socialfaglige personales kendskab til, hvor man kan få hjælp til en selvmordstruet borger. En lokal udgave af oversigten "Hvor kan man få hjælp til en selvmordstruet borger" indgår i indsatsen.

Bilag

Der er vedlagt følgende bilag:

- Brev til de nyetablerede samarbejdsfora
- Oversigten "Hvor kan man få hjælp til en selvmordstruet borger?"

Beslutning

Kommunerne finder skemaet meget anvendeligt og ønsker at det skal fremgå af den kommunale sides på www.sundhed.dk. Det er den enkelte kommune, der er ansvarlig for at tilbud vedrørende Selvmord fremgår af hjemmesiden.

For at følge udviklingen af indsatsen, beslutter Samarbejdsforum at Iben Mortensen fremskaffer statistik for udviklingen af selvmord og selvmordsforsøg opdelt på aldersgrupper, som fremlægges på næste møde.

Opgaveoverdragelse - Intravenøs antibiotikabehandling

Sagsfremstilling

Kontaktudvalget, Aalborg Universitetshospital har gennemført en pilottest for implementering af forandringen: IV-antibiotika behandling i hjemmet.

Formålet med at etablere IV-behandling i patientens/borgerens eget hjem er at højne patientens livskvalitet, bevare funktionsevne, reducere risiko for hospitals erhvervede infektioner samt reduktion af antallet af indlæggelsesdage.

Pilottesten er gennemført i Klinik Medicin¹, Ortopædkirurgiske Senge afsnit, Aalborg Kommune (distrikt Sydvest og Vest samt Akuttilbuddet) og Mariagerfjord Kommune. Planlægningen gennemførtes af en arbejdsgruppe med repræsentanter fra alle berørte enheder.

I 2013, 2014 og 2015 er der gennemført kompetenceudvikling - planlagt og afholdt af Aalborg UH. Der er desuden afviklet enkelte kurser i kommunen med hospitalets undervisere. I samme periode påbegyndes udskrivelse af patienterne til IV-behandling i eget hjem.

Der er gennemført kompetenceudvikling med det formål, at hjemmesygeplejersken opnåede selvstændige kompetencer vedrørende IV- antibiotika medicinadministration. Der er gennemført syv kursusdage for i alt 118 hjemmesygeplejersker.

Evalueringer viser, at alle parter i projektet har interesse for at projektet videreføres.

Vedhæftede Opgaveoverdragelses beskrivelse har været sendt i høring blandt alle 11 kommuner, som har afgivet høringssvar primo februar 2015. De indmeldte kommentarer er indarbejdet i dokumentet. Høringssvarene beskriver bred interesse for at opgaven implementeres, dog med enkelte forbehold i forhold til at leve op til tidsplanen.

Efter tidligere indstilling til DAS er det besluttet, at den gennemførte pilottest skal implementeres i hele Region Nordjylland. Følgende emner indgår i planlægningsarbejdet:

1. Opgaven forankres i et tværsektorielt samarbejdsforum med henblik på koordinering og erfaringsudveksling om opgaven mellem kommuner, sygehuse og hospital, samt tilpasning af informationsmaterialer.

¹ Klinik Medicin: 7V Hæmatologisk, 7Ø Infektionsmedicinsk, 8V Endokrinologisk, 8Ø Nyremedicinske, 9Ø Gastromedicinsk, Reumatologisk afdeling, Dronninglund afd. M1 og M2

2. Der aftales en implementeringsplan for, hvornår kommunerne i Region Nordjylland kan modtage patienter til IV-antibiotika behandling, hvor det foreslås at Læsø Kommune *ikke* inkluderes på baggrund af det fremsendte hørings svar.

I Samarbejdsforum er det væsentligt at få afklaret om kommunerne kan prioritere opgaveoverdragelsen og hvornår implementering og udbredelse af pilotprojektet kan ske, herunder planlægning af kompetanceudvikling.

Indstilling til Samarbejdsforum

Det indstilles til Samarbejdsforum at:

- Drøfter hvilke handlinger, der skal til, for at opgaveoverdragelsen kan implementeres i kommunerne samt hvilken tidshorizont, der er for implementering.
- Kommunerne beskriver hjemmesygeplejerskernes behov for undervisning i IV-administration.
- Afklarer hvilken tilbagemelding, Samarbejdsforum vil give DAS til næste møde i september 2015 medhenblik på fremdrift/drift af opgaven.

Bilag

Der er vedlagt følgende bilag:

- Opgaveoverdragelse

Beslutning

- På baggrund af DAS ønske om et estimat på omfanget af patienter, konkluderes på mødet at dialog er vigtigere end estimat, bred opbakning til at komme i gang, således er Jammerbugt, Rebild, Mariagerfjord & Vesthimmerland Kommuner indstillet på at indgå i opgaveoverdragelsen, og melder ind i forhold til behov for undervisning, når beslutningen er taget i DAS. Aalborg Kommune har brug for at afvente beslutning om økonomi (september) inden endelig tilbagemelding om deltagelse. Det aftales at:
 - Kommunerne fastsætter et niveau for hvor mange patienter, de kan tage hjem samtidig med udgangspunkt i opgavens omfang hos den enkelte patient samt øvrige opgaver. Udskrivelse skal altid ske med afsæt i dialog om tidspunkt.
 - Hospitalet:

- Udskriver patienter med piccline kateter eller tilsvarende
 - Reducerer antallet af doseringer pr. døgn f.eks. til gange 2 dagligt. (Sideløbende foregår et arbejde i hospitalet for at vælge tabletbehandling forud for iv-behandling)
 - Begrænser antallet af præparater
- Kommunerne melder tilbage om behov for uddannelse, som ønskes som fælles koncept i hele regionen gennem kurser på 3½ timer med undervisere fra regionen. Kurserne forventes, at kunne starte efter uge 42. Tilbage melding om behov for undervisning sendes til lise.soendergaard@rn.dk. Der efterspørges dokumentation om at være tilstede under iv-indgift. Lise Søndergaard har sammen med Kirsten Vinter fra Sygehus Thy-Mors og Sygehusapoteket gennemført en litteratursøgning for grundlaget for tilstedeværelse. Så snart der foreligger en konklusion, vil den blive formidlet i dette forum.
 - Ovenstående plan fremsendes til DAS næste møde, og forud informeres regionens øvrige Samarbejdsfora.

Misbrugspatienter – tværsektorielle overgange

Sagsfremstilling

I første kvartal 2015 havde 205 patienter været indlagt på Aalborg Universitetshospital med en alkoholrelateret diagnose. Gennemsnitlig indlæggelsestid var 4 dage, hvoraf 67 % var mænd og 33 % kvinder. Flest patienter blev indlagt på AMA i henholdsvis Aalborg og Hobro som udgør 49%. De medicinske afsnit 45% og de kirurgiske afsnit modtager 6%. Yderligere bliver ca. 10 % af patienterne genindlagt (10,2 %).

Aalborg Universitetshospital har haft dialog med Aalborg Kommune gennem ca. 1 år med henblik på at finde en løsning indenfor følgende emner:

- 1) Afrusningsplan i regionalt regi – sikre ensretning af behandling
- 2) Overlevering – sikres at patientforløbet følges op
- 3) Tværsektorielt samarbejde – alle parter i samarbejdet inddrages, f.eks. gennem besked i epikrisen til den praktiserende læge, til kommunen evt både misbrugscenter og ældreområdet.

Der er skitseret et flowdiagram som illustrerer en arbejdsgang som skal sikre, at borgeren/patienten er på det rette sted, på rette tidspunkt (Bilag 1).

Misbrugsbehandling er en kommunal opgave, hvor hospitalet både inden for somatik og psykiatri samt almen praksis ofte møder målgruppen. Der er etableret et samarbejde med Misbrugscenteret i Aalborg kommune, hvor en konsulent er tilstede i AMA (2 gange om ugen eller hvordan).

Samarbejdet har været værdifuldt både for kommunen og hospitalet, idet det viser at 'er vi stede, finder vi også patienterne'. Således er nærhed og rette faglige kompetencer væsentlige for et øget fokus.

For at Svenstrupgaards Afrusningsklinik (AK) kan administrere misbrugsbehandling, når den er ordineret fra en hospitalsafdeling, skal patienten være funktionel hjemløs eller i §110 forløb. Jf. embedslægen må borgeren kun opstarte afrusning efter, der er lavet en behandlingsplan. Hvis der foreligger en plan fra hospitalet, kan borgerne godt modtages på Svenstrupgaard, selvom deres læge ikke er tilstede. Hvis dette ikke er tilfældet kan borgeren først opstarte afrusningsbehandling, når Svenstrupgaards læge har tilset ham. Patienter kan i øvrigt starte misbrugsbehandling når lægen er tilstede på AK (man-, ons- og fredag inden kl. 15). Patienter kan være indlagt på AK i 7-10 dage. Svenstrupgaard har besluttet at hvis patienten har været indlagt på hospitalet til afrusning >48 timer, betragter AK borgeren som værende i et stabilt forløb, og AK forventer at afrusningen gøres færdig i hospitalsregi (Afdelingssygeplejerske på AK vil undersøge om denne praksis kan ændres. Patienter, der selv kan administrere afrusningsmedicinen kan henvises til Svenstrupgaards Forsorgsafdeling.

Problemstillingen gælder i forhold til alle kommuner i regionen og en løsning bør søges gennem dialog og samarbejde med alle fem kommuner i Samarbejdsforum.

Der er behov for tilbagemelding på flowdiagrammet med henblik på at sikre at hospitalets afsnit har de rette kontaktoplysninger til lokale misbrugscentre.

Den beskrevne indsats bør ses i sammenhæng med den arbejdsgruppe der regionalt er anbefalet af Porteføljestyregruppen og nedsat af Den Administrative Styregruppe (DAS): [Rekruttering til alkoholbehandling](#)

Målet med samarbejde omkring misbrugspatienterne er at skabe en klar struktur, der giver god sammenhæng og kvalitet i gode patientforløb på tværs af sektorer.

Samarbejdsforum skal

- 1) Drøfte og godkende indholdet i flowdiagrammet med henblik på udsendelse til hospitalets sengeafsnit og ambulatorier.
- 2) Komme med forslag til hvordan vi samarbejder fremadrettet med denne patientgruppe.

Indstilling til Samarbejdsforum

Det indstilles til Samarbejdsforum at:

- Drøfte problemstilling
- Godkende det udsendte flowdiagram
- Bidrage med input til den videre proces omkring sammenhængende patientforløb for misbrugspatienter

Bilag

Der er vedlagt følgende bilag:

- Flowdiagram for kontaktoplysninger for misbrugspatienter

Beslutning

- Ovenstående problemstilling er beskrevet ud fra et Aalborg perspektiv, men der er interesse for at problemstillingen løses og der bliver klare regler og arbejdsgange for patientforløbene.
- Der afventes et møde med centerlederen for misbrugsområdet og herefter forventes at flowdiagrammet kan gøre færdig (Jeanette Rokbøl og Lise Søndergaard deltager).
- DAS har nedsat en regional arbejdsgruppe der har fokus på modeller for samarbejdet mellem hospital og kommuner ift. rekruttering til alkoholbehandling. Dette arbejde er målrettet storforbrugeren og skal følges sideløbende med ovenstående problematik. Samarbejdsforum foreslår, at der planlægges tværsektoriel temamøde, da fagpersonalet ofte mangler viden og kompetencer for at håndtere denne målgruppe.

Fælles koncept for audit på forløbskoordinering

Sagsfremstilling

Sundhedsaftalen om forløbskoordination foreskriver tværsektoriel audit i afsnit:

5.2 Forløbskoordinering mellem kommune, almen praksis og sygehus

På sygehusene har den forløbsansvarlige viceklinikchef i hver klinik det ledelsesmæssige ansvar for den konkrete forløbskoordinering for alle patienter – herunder den ældre medicinske patient – og ansvar for den løbende kvalitetsudvikling af forløbskoordinering indenfor egen klinik.

Ansvaret for det fælles kvalitetsudviklingsarbejde via audits er forankret i hvert kontaktudvalg(Samarbejdsudvalg) eventuelt via nedsættelse af en tværsektoriel undergruppe eller integration af opgaven i eksisterende tværsektoriel undergruppe. De forløbsansvarlige viceklinikchefer inddrages i arbejdet. Auditarbejdet sekretariatsbetjenes af sygehusene.

Det vil være op til de enkelte kontaktudvalg at fastlægge de nærmere rammer for kvalitetssikringsarbejdet. Herunder hvor mange audits fra hver klinik, der er tilstrækkelige til at kvalitetssikre og -udvikle indsatsen.

På baggrund af sundhedsaftalens krav har en tværsektoriel gruppe repræsenteret ved Jammerbugt- og Aalborg Kommune samt Aalborg Universitetshospital(AAUH) udarbejdet følgende forslag til audit koncept, med udgangspunkt i den metode, der har været brugt i Sygehus Vendsyssel(SV) og modellen er tilpasset alle tre sygehus-/hospitalsenheder: Sygehus Thy-Mors(STM), SV og AAUH. Dvs. der er et fælles koncept for audit gældende for alle kommuner og sygehus/hospitalsenheder. Der vil ligeledes ved et fælles regionalt koncept blive indsamlet sammenlignelige data på tværs i regionen.

Således er planen, at der skal gennemføres kvantitativ audit som følges op af en kvalitativ audit, hvor forløbene gennemgås i dialog mellem hospital og kommuner. Den kvantitative audit gennemføres i "eget regi" – dvs. kommunerne auditerer på 20 patientforløb, dog aftales at Aalborg Kommune på grund af størst indbyggertal auditerer på 50 patientforløb. Aalborg Universitetshospital(AAUH) auditerer på 20 patienter i hver af fem klinikker . Det forventes, at der bliver indsamlet data fra i alt 230 patientforløb. *Louise Weikop og Lise Søndergaard koordinerer indsamling og bearbejdelse af datamaterialet til præsentation, samt sammenhæng med audit i SV og Sygehus TM*

På baggrund af den kvantitative audit udvælges cases, som har været særlig komplekse i overgangen mellem hospital og kommune. I alt skal hver kommune udvælge 2-3 patientforløb, som har sammenhæng med indlæggelser på AAUH. Ved workshoppen vil, der blive sammensat fem grupper med repræsentanter fra én kommune og hospitalets sengeafdelinger.

Praksiskonsulent Jørgen Peter Ærthøj er inviteret til at deltage i workshoppen, hvor han vil fungere som ressourceperson på de spørgsmål vedrørende almen praksis rolle.

Tidsplan for audit:

1. Uge 27, 2015: Udsendes Survey til de fem kommuner og klinikker på Aalborg UH med henblik på besvarelse senest den 15. september 2015

2. Den 30. september 2015: Afholdelse af Workshop på Aalborg universitetshospital kl. 8-12.
3. 4. kvartal 2015:
 1. Præsentation af resultater for Samarbejdsforum
 2. Orientering til DAS
 3. Intern opfølgning i henholdsvis hospital og kommuner

Det anbefales således at Samarbejdsforum beslutter at der bliver gennemført kvantitativ og kvalitativ audit, hvor alle kommuner i Samarbejdsforum (Rebild, Vesthimmerland, Mariagerfjord, Aalborg & Jammerbugt) samt Aalborg Universitetshospital deltager.

Indstilling til Samarbejdsforum

Det indstilles til Samarbejdsforum at:

- Godkende plan for kvantitativ og kvalitativ audit, inklusiv Workshop, opfølgning i Samarbejdsforum samt orientering til DAS
- Hver sektor udpeger deltager(e) i audit og oplyser kontaktoplysninger til Lise Søndergaard.

Bilag

Der er vedlagt følgende bilag som link:

- [Sundhedsaftale om forløbskoordination](#)
- Eksempel på testskema på [Survey](#) for kvantitative audit (rettelser for lokale forhold bliver tilføjet).

Beslutning

- Plan for kvantitativ og kvalitativ audit godkendes. Arbejdsgruppen skal overveje om der er grundlag for også at gennemføre patient/borger interviews.
- Lise Søndergaard udsender information om audit til repræsentanter i Samarbejdsforum fra de fem kommuner, som så vil formidle til rette personkreds – herunder også de kommunale praksiskonsulenter.