

Sygehus Lillebælt

Område: Samarbejde med kommunerne
Afdeling: Økonomi- og Planlægning
Journal nr.:
Dato: 09.10.2013

Udarbejdet af: Birthe Nielsen Ditlevsen
E-mail: Birthe.Nielsen.Ditlevsen@rsyd.dk
Telefon:63484725

Referat fra møde i regi af lokalt samordningsforum for området Sygehus Lillebælt, Underudvalg for Indlæggelse og Udskrivelse

Tidspunkt: Tirsdag d. 8. oktober kl. 13.30 – 15.30
Sted: Kolding Sygehus, mødelokale Lillebælt

Deltagere:

Middelfart Kommune: Ældrechef Jonna Søgaard

Fredericia Kommune:

Kolding Kommune:

Vejle Kommune: Driftschef for senior service Anette Styrup Bang

Billund Kommune:

Vejle Kommune: Kvalitets- og udviklingskoordinator Birte Schlyter

Praksiskonsulent (PKO): Marianne From

Sygehus Lillebælt: Afd. sygepl. Hanne Osbeck Akutafdelingen Kolding, Vejle, afd.sygepl. Lone Oehlenschlaeger Medicinsk Afd. Vejle, oversygepl. Bente Trier Kaarup Ortopædkir. Afd. Kolding og oversygepl. Birthe Nielsen, Økonomi- og planlægningsafdelingen

Afbud: Plejechef Marianne Hansen, ledende sygepl. Kirsten Grøndahl Carlsen

Afbud med forbehold/ikke hørt fra: overlæge Hanne Dalsgaard, overlæge Lisbeth Fredholm, Geriatri, Medicinsk afdeling Kolding og myndighedsleder_Birgit Stolten

Mødeleder: Bente Trier Kaarup

Referent: Birthe Nielsen

1. Referat fra møde d. 20. august <http://www.sygehuslillebaelt.dk/wm280976>

Opfølgning:

- *Status på pilotprojekt medcomstandarder og meldeprocedure for IT nedbrud m.v. (vedlagt referat og materiale fra møde i den regionale projektledergruppe vedr. udbredelse af de nye MedCom-standarder):*

Der arbejdes fortsat regionalt på at løse meldeprocedure ved IT nedbrud fra kl. 15.30-22.00. Distributionsliste til den eksisterende meldeprocedure er opdateret. Se link til regionens hjemmeside vedr. IT systemnedbrud vedr. EDI <http://regionsyddanmark.dk/wm312774>

- *Tilbagemelding fra Palliativt netværksmøde i SLB:*

I.f.t til kommunesamarbejdet opfordres til fokus på ambulant området og gensidig orientering via amb. korrespondancer.

Patienternes Kræftthuss indvies i denne måned. Palliativt team flytter ind sammen med kræftensbekæmpelse i det nybyggede hus, ved Vejle Sygehus. Der påtænkes rehabiliterende tiltag og der gøres opmærksom på den regionale temadag vedr. præsentation af forløbsprogram for rehabilitering og palliation i RSD.

Sct. Maria Hospice flytter til Bredballe.

Orientering om projekt vedr. tilbud om samtale til nyhenviste patienter med tildelt åben indlæggelse og stamafd. i Medicinsk Afdeling Vejle samt om fysisk samling af 5 sengepladser til patienter med behov for lindrende pleje og behandling – pleje og behandlingskompetencer er uændret på basis niveau.

Herudover blev der undervist i Tryghedskassen.

- *Opfølgning fra Akutafdelingen KS på videre formidling af screening og terapeut vurderinger:* Der følges op internt i.f.t tværfaglige data og tværsektoriel orientering. På Vejle Sygehus arbejdes der med kopiering af tværfaglige data fra EPJ notat til forløbsplan.

- *Opfølgende Sam-Bo møder d. 14. og 22. januar på henholdsvis i Kolding og Vejle Sygehus - deltagere fra Underudvalget, orientering til nøglepersoner herunder program:*

Invitation udarbejdes og udsendes jf. de foreslåede emner og dato forslag.

Videokonferencer med præsentation af gode praksis eksempler - evt. ved Ortopæd. Afd. KS. Forløbsvisitatorer fra Vejle Kommune og fysisk tilstedeværelse på Vejle Sygehus fastholdes og der arbejdes fra sygehuset side på at imødekomme ønske om kontor/arbejdsplads facilitet. Behov for anvendelse af videokonf. til udvidet koordinering reduceres ved tilstedeværelse af forløbsvisitatorer. Kolding Kommune har organiseret sig med 3 visitatorer med ansvar for sygehus udskrivelser.

2. Udkast til retningslinje for udskrivelsesprocedure for patienter i hjemmebehandling med total parenteral ernæring (TPN),

Vedhæftede udkast til retningslinje indstilles til drøftelse og godkendelse i.f.t til det tværsektorielle samarbejde samt bemærkninger i øvrigt. Efter opsamling i intern arbejdsgruppe indstilles til godkendelse i SLB, Rådet for kvalitet og patientsikkerhed.

Retningslinjen vil når proces er gennemført, kunne tilgås via eksternt Infonet.

<http://ekstern.infonet.regionsyddanmark.dk/files/bookframes70.htm>

Til drøftelse og godkendelse:

Indledningsvis blev opgaveglidning/overdragelse, forlagt sygehusbehandling og lægeordineret behandling til hjemmesygeplejen samt initiativer i DAK for tilgang til opgave overdragelse og finansierings aspekter drøftet (*vedlagt referat fra DAK møde d. 25 september, se side 7 – der er jf. referat besluttet at arbejde videre med nedsættelse af fagligt team til at vurdere egnethed og modenhed af opgaver, der ønskes overdraget. Vil blive drøftet videre på næste ordinære møde i DAK. Her vil ligeledes blive fremlagt kommissorium og ramme-/arbejdsrapport for teamets arbejde*). TPN er en opgave som hidtil er varetaget ved den kommunale hjemmesygepleje og en opgave, kommunerne er indstillet på at varetage fremadrettet. Retningslinjen betragtes som et godt udgangspunkt for opgavevaretagelsen.

Følgende ønskes indarbejdet og specificeret:

- Samtykke fra patient herunder information om virkning og bivirkning samt komplikationer til TPN. Orientering om, at der ved behandling i hjemmet som udgangspunkt ikke er tilstedeværelse ved hjemmesygeplejen udover ved opsætning og nedtagning af TPN. I den mellemliggende periode skal patient og pårørende kunne agere ved opståede komplikationer;
- Anvendelse af den mest sikre intravenøse adgang;
- Ansvar for behandling og intravenøs adgang herunder akut henvendelses mulighed. Praksis konsulent anser ikke vagtlæge eller praktiserende læge som ansvarlige for behandlingen.
- Samme i.f.t til patienter i i.v. væsketerapi/tynde væsker. Jf. bestillingsoversigter er der mulighed for at bestille væsker direkte via sygehusapotek.

Herudover blev der udtrykt ønske om en overordnet fælles regional retningslinje m.h.p ensartet regional tilgang for udskrivelse til TPN behandling.

Vejle Kommune har i enkelte tilfælde givet parenteral ernæring, men kommunen har ikke varetaget i.v. væske behandling. Der arbejdes på en fremadrettet tilgang til evt. varetagelse af i.v. væsketerapi.

For identifikation af patientforløb kan det anbefales at oprette B.diagnose for udskrivelse til TPN i hjemmet.

Konklusion:

Der arbejdes videre med ovenstående i den lokale SLB retningslinje og der tages kontakt til regionen m.h.p vejledning om arbejdsgang i relation til forslag om en fælles regional retningslinje (*Regionen anbefaler, at forslag behandles og indstilles via LSF*).

3. Udskrivelse med ernæringssonde (PEG)

Opfølgning fra sidste møde på antal patienter der udskrives med ernæringssonde-PEG og i.f.t opfølgning/behandlingsplan.

Datatræk på PEG anlæggelser er uændret fra 2013-2013 (se vedlagte). Der er ikke tilbagemeldinger fra de forespurgte afdelinger om en stigning i antal patienter, der udskrives til sondeernæring i hjemmet. Neurologisk Afdeling har erfaring med patienter i ernæringsterapi og der er udarbejdet retningslinjer for udskrivelse af patienter til fortsat sondeernæring. Se eksternt Infonet, Neurologisk Afdeling og ernæring for nærmere detaljer.

Til drøftelse:

Ovenstående er taget til efterretning.

4. Den Ældre Medicinske patient (DÆMP) – oplæg præsenteres (se materiale fra møde i Medcomprojektgruppen)

Fremlæggelse og drøftelse af indsatser og perspektiver i.f.t til forløbskoordination og opfølgende hjemmebesøg herunder sektorernes forventede opgaver. Der er krav om monitorering af indsatsen.

Evt. bemærkninger og forslag kan formidles til regionalt niveau.

Oplæg til DÆMP er behandlet i DAK d. 25. september. I oplægget vil indsats i.f.t forløbskoordination læne sig op af Sam-Bo aftalen. Sygehuset skal identificere/screene DÆMP patienter og anmode om udvidet koordinering herunder anbefale DÆMP indsats. Myndighedsområdet har ansvar for tilsyn i hjemmet ved hjemmesygeplejen. Hjemmesygeplejen skal vurdere og informere samt inddrage praktiserende læge herunder om behov for hjemmebesøg.

DÆMP forløb kan også igangsættes af praktiserende læge og der er fra PKO tilsagn om deltagelse.

Initiativer skal monitoreres og der arbejdes i kvalitetsregi på tilgang hertil – regional status 15. november. Kommuner pr. 15. oktober.

Middelfart Kommune har igangsat mini opfølgingsprojekt på indsatser i.f.t Det nære sundhedsvæsen og igangsættelse af projekt med særligt fokus på modtagelse af borgere efter udskrivelse fra sygehuset (se vedlagte beskrivelse).

Der er en positiv tilgang til forslag om mulighed for identifikation af DÆMP patientforløb på sygehusniveau ved oprettelse af procedurekode.

Det fremgår i øvrigt i oplægget til DAK, at samarbejde om opfølgende hjemmebesøg organiseres i SOF/LSF-underudvalgene vedr. indlæggelse og udskrivning.

5. Gensidig orientering m.v.

- *Ortopæd, fodkirurgiske område og dialogforum med amputationspatienter:*

Især yngre patienter tilkendegiver behov og ønske om 1 kommunal tovholder/kontaktperson. Patienter kan være i kontakt med mange og op til 7 forskellige kommunale sagsbehandlere/kontaktpersoner. På hjælpemiddelområdet er der en oplevelse af, at varighedsbegrebet er til debat.

- *Kommuner, hvad rører sig og hvad har især betydning for det tværsektorielle samarbejde*
Jf. ovenstående forsøger Middelfart Kommune forsøger at imødekomme behov for et mere samlet sagsforløb ved en omstrukturering. Strukturændringen omfatter oprettelse af en Borgerrådgivningsafdeling, Sundhedsafdeling og Afdeling for det Sociale område .

- *Afdelinger, hvad rører sig og hvad har især betydning for det tværsektorielle samarbejde:*
I SLB er fokus på lukning af Fredericia Sygehus og konsekvenser i organisationen herunder arbejdet med fælles visitation via Akutafdelingen i Kolding.

Fælles visitation, status på næste møde.

- *DAK herunder den forestående rev. af Sundhedsaftalen, Kronikerprojekter m.v.:*

Se vedlagte referat fra DAK møde d. 25. september.

Planlægning af revision og udarbejdelse af den kommende sundhedsaftale er i gang. Der er afholdt politisk visionsmøde, hvorfra input er i proces.

Der arbejdes i regional sammenhæng på, hvordan erfaringer og gode resultater fra Kronikker projekter kan udmøntes i praksis. Samlet beskrivelse kan downloades eller rekvireres via <http://www.regionyddanmark.dk/wm424190>

- *Visinfosyd og videregivelse af information:*

Indhold på Visinfosyd flyttes til Sundhed.dk. Visinfosyd vil fortsat være en indgangsport, hvorfra der linkes videre til Sundhed.dk.

Der er fra sygehus afdelinger sendt orientering om behandlingsændring via edifact/medimail korrespondance. Der henvises til orientering på Visinfosyd og link til ekstern Infonet.

Marianne From vil medtage emnet til drøftelse i PKO regi, hvordan og hvor gives den rette information.

6. Evt.

Næste møde d. 3. december kl. 13.30-15.30 i Kolding – Storebælt:

- Drøftelse af Kommissorium for Underudvalget, se link til kommissorier <http://www.sygehuslillebaelt.dk/wm359207> herunder antal og varighed af møder.
- Fælles visitation ved Marianne From