

## Referat til møde i faglig arbejdsgruppe for Medcom.

Tid: 5.sept kl. 13 - 15

Sted: Sal 1, indgang U, Regionshospitalet Holstebro

### Til stede:

Marianne Merring, Nanna Bjerrum, Mette Myrup, Kristina Flæng, Birgitte Nystrup Andersen, Randi Bligaard, Bodil Nielsen, Birgitte Krøyer, Hanne Cramon, Susan Bjerrum og Gunna Andersen

### Afbud:

Randi Lauridsen  
Lene W Antonsen  
Aniette Weibrecht

**midt**  
regionmidtjylland

Dato: 16.sept 2019  
Gunna Estrid Andersen  
Mail:  
gunna.estrid.andersen@vest.rm.dk  
Lokaltf.: +45 7843 8712  
Mobil: +45 2155 5628

## Dagsorden

Side 1/5

### 1. Godkendelse af dagsorden

Referat: Godkendt

### 2. Tidspunkt for afsendelse af plejeforløbsplaner.

Kommunerne oplever, at der afsendes mange plejeforløbsplaner med bl.a. flytning af færdigbehandlings dato, hvilket også går igen i de tværsektorielle audits. Der er behov for endnu en gang at drøfte en fælles retning for, hvornår i forløbet det er mest hensigtsmæssigt at kommunen modtager plejeforløbsplanen.

### Referat:

Der generelle oplevelse er, at der fortsat bliver sendt mange plejeforløbsplaner, hvilket kan give meget arbejde for kommunens visitation, som skal åbne den samme plejeforløbsplan flere gange. Når der er ændringer i planen, forsøger hospitalet at markere, så det bliver tydeligt, hvad der er NYT.

I forhold til tidspunkt for afsendelse, er der enighed om, at den først skal afsendes, når det er så præcist som muligt, så der er noget at handle på. Men hellere dagen før end samme dag. Der er vigtigt, at videregive den information i egen organisation, så frontpersonalet ikke skal diskutere det.

Herning kommune har gennem den senere tid oplevet, at MSA skriver plejeforløbsplaner i aftenvagten, hvilket er en kæmpe hjælp for visitationen, idet planlægningen af udskrivelsen er tidligere i gang og der dermed vindes tid. En erfaring der er værd at give videre til andre afdelinger.

I hospitalet arbejdes der på, at det er en tværfaglig teambeslutning, hvornår borgeren er klar til udskrivelse, og dermed også at alle oplysninger sendes samlet via plejeforløbsplanen.

Indholdet i plejeforløbsplanerne kan være varierende – der ønskes mere prosatekst omkring borgerens funktionsevne. I nogle tilfælde ser det ud som om, at der er kopieret fra indlæggelsesrapporten. Der aftales, at indhente de gode eksempler til næste møde.

Indlæggelsesrapporten skal ses i sammenhæng med udskrivelsen, det er grundlaget for planlægningen af udskrivelsen.

### **3. Hjælpemidler**

I Vestklyngen har været nedsat en faglig arbejdsgruppe omkring levering af hjælpemidler. Fra arbejdsgruppen blev følgende konkluderet:

Plejeforløbsplanen skal være kvalificeret med

- Funktionsbeskrivelse – hvad er behovet inkl. døgnvariationer?
- Hjælpemiddelbehovet – konkrete beskrivelser af mål
- Afklaring mellem terapeut og spl., hvornår plejeforløbsplanen er klar til afsendelse med alle relevante information
- Yderligere koordinering vedr. hjælpemidler foregår via korrespondancebrev.

Til mødet ønskes en drøftelse af kommunikation omkring levering af hjælpemidler.

#### **Referat:**

Det er altafgørende, at hjælpemiddelbehovet bliver skrevet ind i den første plejeforløbsplan, da visitationen agerer på denne i forhold til andre aktører i kommunen. Hvis der er behov for yderligere koordinering herefter, skal det foregå via korrespondancebreve jf. aftalen.

Peter Seebach, HEV og Elin Mogensen, Herning Kommune deltager i et træningsforløb "Ledelse af Organisatorisk Sammenhæng, hvor det omhandler kommunikation vedr. hjælpemidler i sektorovergange. Forhåbentlig kommer der gode erfaringer herfra, som skal udbredes.

Vedr. levering af hjælpemidler, vil hospitalet gerne vide så tidligt som muligt om borgeren skal udskrives til eget hjem eller et ophold, og i så fald hvor hen, for at undgå akutte kørsler.

### **4. Opfølgning fra tværsektorielt audit mellem Struer kommune og Medicinsk afd. HEV.**

Struer kommune og Medicinsk afdeling gennemførte i foråret 2019 en tværsektoriel audit på genindlæggelser. Resultatet viste, at der vedvarende er behov for fokus på de skriftelige kommunikation. Den tværsektorielle audit anledning til følgende opmærksomhedspunkter, som med fordel kan deles i egen organisation.

- Opdatering af funktionsevne i kommunalt regi, når der sker en ændring i tilstanden.
- Kvalitet i udskrivelsesrapporten – der skal fremgå en tydelig plan, som sygeplejersken kan handle på.

- Korrekt afsendelse af plejeforløbsplaner og udskrivelsesrapporter med fokus på, at samme rapport ikke afsendes flere gange.
- Retningslinjer for anvendelse af Medcom-standarder og Rammeaftale for korrespondancebreve følges.

#### **Referat:**

Orientering af resultatet blev kort drøftet, og der er fortsat behov for at gå tilbage i egen organisation og genopfriske arbejdsgangene samt hvilken betydning det har for den anden sektor, når vi korresponderer på tværs af sektorer.

Der er en opmærksomhed på, at dato og klokkeslæt på en plejeforløbsplan eller udskrivelsesrapport i EPJ ikke er det afsendte tidspunkt, men det udførte tidspunkt.

Næste tværsektorielle audit afholdes i samarbejde mellem Holstebro kommune og Akutafdelingen, hvor fokus vil være forebyggelse af kortvarige indlæggelser.

#### **5. Indlæggelsesrapporter**

Fra RKSK har to kommunale sygeplejersker, som er i gang med en specialuddannelse i Borgernær sygepleje, gjort sig følgende observationer. Manuelle (og automatiske) indlæggelsesrapporter ser ganske anderledes ud, når den modtages i EPJ på afdelingen. Der står ingen dato ved helbredstilstande og nuværende faglige vurdering, som følger med over fra det kommunale omsorgssystem. Desuden ser det rodet ud. Det der i det kommunale system er grupperet med blå ramme om og i rubrikker, ses i EPJ som en lang brødtekst, der stort er umuligt at læse.

De kommunale sygeplejersker har på den baggrund stillet spørgsmålene "hvem læser det vi skriver"?, når patienten/borgeren returnerer, uden opfølgning på anførte spørgsmål i manuel indlæggelsesrapport. Hvad kan der gøres for at forandre/optimere denne overgang?

#### **Referat.**

Indlæggelsesrapporten er grundlaget for planlægning af udskrivelsen. Der er usikkerhed om alle relevante oplysninger kommer med i indlæggelsesrapporten, og der kan være værdifulde oplysninger som går tabt i systemerne. Hospitalet kan ikke se, hvornår tilstandene seneste er opdateret, ligesom der kommer meget standard tekst med, som er forvirrende.

Det kan være snitfladen mellem KMD Nexus/Cura og EPJ- der er behov for en nærmere afklaring af, hvilke kommunale oplysninger kommer automatisk med.

Der aftales at gennemgå indlæggelsesrapporter på tværs af hospital og kommuner. Nanna Bjerrum og Randi Bligaard vil gennemgå for Nexus. For Cura foretages det i forbindelse med en kommende tværsektoriel audit mellem Ikast-Brande kommune og HEV. Gunna indhenter tilladelser til, at der foretages opslag til journalsystemer uden patientens samtykke.

I forhold til kommunikation omkring akut ambulante patienter, så er der gode løsninger på vej fra Medcom. Indtil da følges den lokale aftale i Vestklyngen omkring kommunikation for akut ambulante patienter.

#### **6. Aftale kort**

I 2. kvartal blev aftalekort implementeret i Vestklyngen. Til mødet ønskes en status på dels hvordan implementeringen går og dels foreløbige erfaringer. Gruppens medlemmer bedes derfor forud for mødet indhente erfaringer fra egen organisation.

### **Referat.**

Hospitalet oplever det som et rigtig godt tiltag. Der er fortsat arbejdsgange som skal rettes til. Nuværende aftale er, at hospitalet skal modtage aftalekortet 1 time før udskrivelsen, hvilket ikke altid nås. Medicinsk afdeling har et ønske om, at det fremtrykkes, hvilket kommunerne ikke kan efterkomme.

Da der er nye medlemmer i MEDCOM gruppen drøftes formålet med aftalekortet samt beslutningen derom. Det er vigtigt at holde fokus på, at det giver borgeren og de pårørende tryghed.

### **7. Udfordringer med overgang til LPR3 (Landspatientregister)**

Overgangen til LPR3 i Hospitalsregi i starten af 2019 har givet nogle udfordringer omkring indlæggelser i planlagte forløb. Hvis patienten ikke bliver indlagt via bookingen, bliver der efterfølgende behov for at slette indlæggelsen, og det betyder at kommunen modtager en indlæggelsesadvis, som ikke er korrekt.

Der pågår i hospitalsregi et oprydningsarbejde, hvor ubrugte indlæggelser skal slettes. Samtidig er der en stor bevidsthed om, at det kan give nogle udfordringer i kommunerne. Til mødet ønskes derfor en drøftelse af, hvordan vi i samarbejde får håndteret det bedst muligt?

### **Referat.**

Udfordringen har formentligt også været det før overgangen til LPR3, da kommunerne tidligere har oplevet, at der kommer indlæggelsesadvis på borgere, som ikke har et forløb på hospitalet. Det er forskelligt i kommunerne om den kommunale hjælp pauseres automatisk eller det skal gøres manuelt.

Der aftales, at hospitalet i forbindelse med denne oprydning skal tage en telefonisk kontakt til kommunen. Kommunerne afklarer hvem der skal kontaktes og sender tlf. nummeret til Gunna indenfor en uge.

### **8. Orientering af regional arbejdsgruppe "Den gode udskrivelse"**

Aftale om kommunal forberedelsestid i forbindelse med udskrivelse af patienter mellem regionens hospitaler og kommunerne tyder på at være forældet. Derfor er nedsat en regional tværsektoriel midlertidig arbejdsgruppe med reference til Sundhedsstyregruppen. Arbejdsgruppen får til opgave at se på, hvordan den gode udskrivelse sikres, hvis den eksisterende aftale om kommunal forberedelsestid afskaffes. Arbejdet involverer hospitaler og kommuner i Region Midtjylland.

Gruppens opdrag er at udarbejde forslag til principper/hensyn for samarbejdet om den gode udskrivelse, som kan danne ramme for drøftelser og aftaler lokalt i klyngerne.

Der er fra hver klynge udpeget en kommunal og regional repræsentant til at indgå i arbejdsgruppen. Fra Vestklyngen deltager Marianne Merring og Gunna Andersen

### **Referat:**

Første møde i arbejdsgruppen blev afholdt tirsdag d. 3.sept. Der er fokus på den kommunale forberedelsestid, som i samarbejdet mellem kommunal og hospital til tider giver udfordringer.

Der er stor opmærksomhed omkring hvilken betydning det vil få, hvis der udelukkende arbejdes ud fra en værdibaseret tilgang.

## **9. Evt.**

Næste møde afholdelse i feb. 2020 i Center for Sundhed i Holstebro.