

Status på implementering af Samarbejdsaftale om den gode indlæggelse og udskrivelse

I januar 2023 blev Sundhedsstyregruppen forelagt status på implementering af [Samarbejdsaftalen om den gode indlæggelse og udskrivelse](#). Det blev besluttet, at der fremadrettet skal udarbejdes en årlig status til Sundhedsstyregruppen på arbejdet med den gode indlæggelse og udskrivelse. Derfor anmodes nu om input til status på den gode indlæggelse og udskrivelse. Status forelægges Sundhedsstyregruppen den 9. februar 2024.

Seneste status tog afsæt i den aftalte opfølgning på aftalen med bl.a. en borgerinddragelsesproces og en mindre audit samt et læringsseminar. Materialerne fra seneste status kan findes her: <https://www.sektorovergang.rm.dk/kommunikation/>.

For nærværende status bedes hver klynge indhente alle relevante parterers input til status på arbejdet med den gode indlæggelse og udskrivelse. Nedenstående skemaer bedes anvendt til dette formål. Klyngesekretariaterne laver en opsamling for egen klynge på baggrund af de samlede input.

Tilbage melding med status sendes til sadnil@rm.dk og viand@viborg.dk senest **fredag den 15. december 2023**.

Nedenfor findes skema til klyngernes tilbage melding:

Gødstrupklyngen
Horsensklyngen
Midtklyngen
Randersklyngen
Aarhusklyngen

Aarhusklyngen				
	Hvordan opleves samarbejdet om den gode indlæggelse og udskrivelse?	Hvilke gode erfaringer og tiltag vil I gerne dele med andre?	Opleves der at være særlige udfordringer med samarbejdet? Hvis ja, hvilke? Hvordan er eventuelle udfordringer blevet løst/adresseret? (Markeret i parentes i kursiv).	Øvrige bemærkninger:
Samsø Kommune				
Aarhus Kommune	<p>Generelt opleves et velfungerende samarbejde. I kommunalt regi, har vi lagt op til at udfordringer i samarbejdet, løses leder til leder, hvilket også sker i praksis.</p> <p>Vi oplever at der i dialogen med udskrivende afdeling, er fokus på den gode udskrivelse.</p> <p>Vi oplever generelt, god modtagelse og samarbejdsvillighed ift. at sikre en god udskrivelse.</p> <p>Vi oplever dog at (begge parter) bliver udfordret/presset af, at udskrivelser går hurtigere og hurtigere.</p>	<p>I Aarhus Kommune har vi lavet et roadshow til samtlige ledergrupper, med fokus på sammenhæng mellem sundhedsaftale, samarbejdsaftalen og MedCom-7 standarderne. Dialogen med ledergrupperne har været givende og skabt en forståelse for den værdibaserede tilgang.</p>	<p>1. Forståelsen og håndteringen af fælles forberedelsestid udfordrer, særligt i de forløb, hvor patienten er meldt færdigbehandlet.</p> <p>2. Vi oplever ofte udfordringer ved at aftale fælles forberedelsestid- når der fra sygehuset side først er besluttet en færdigbehandlingsdato. Vi bliver i tvivl om det er udbredt og kendt på afdelingerne, at vi nu arbejder efter fælles forberedelsestid og skal samarbejde omkring at sætte en realistisk/passende dato, så hjemmet kan være klar til modtagelse af borger. Vi savner, at personalet inden afsendelse af plejeforløbsplan, har forholdt sig til / spurgt borger eller pårørende om hjemmets indretning/ omgivelser- for at fange mulige</p>	

		<p>Vi oplever at informationerne i plejeforløbsplanerne er blevet mere fyldestgørende- fra de afdelinger, som løbende har fokus på det.</p> <p>Vi oplever en forbedring ift. indhold, beskrivelse og kontaktpersoner i korrespondancer på hjælpemidler.</p>	<p>udfordringer med pladsforhold i borgers hjem. Ved telefonisk kontakt til afdelingen for at få uddybet informationer i plejeforløbsplanen - er vi udfordret på, at kontaktpersonen på afdelingen ofte først har mødt den indlagte samme dag.</p>	
Aarhus Universitetshospital	<p>I de konkrete patientforløb er der ikke væsentlige ændringer fra status i 2022.</p> <p>Vi oplever, at indlæggelsesrapporterne er blevet væsentligt bedre på grund af, at der automatisk bliver overført flere data fra EOJ til indlæggelsesrapporten end tidligere.</p> <p>Svært at vide, hvad ydelsesfeltet i en indlæggelsesrapport dækker over.</p>	<p>Hjemmeside til personalet om udskrivelse (inspireret af Horsens): www.udskriv.auh.dk</p>	<p>1. Organisatoriske udfordringer ift. spredning af viden i egen organisation og imellem sektorer. To store organisationer, en spinkel bro. Reelt set, beror samarbejdsaftalen på aftaler mellem tre parter, både hospital, kommune og almen praksis, hvilket endvidere udfordrer ambitionerne endnu mere.</p> <p>2. Forståelsen og håndteringen af fælles forberedelsestid udfordrer. - Der er uklarhed om begreberne færdigbehandlingsdato og melding om færdigbehandling. -Der stilles høje og mange krav til plejeforløbsplaner, som er meget svære at opfylde i en</p>	<p>- Kan der arbejdes på at gøre godkendelsen af ledsageraftalen digital?</p> <p>- Hjælpemidler benævnes stadig med produktnavne. (Dette blev afdækket som en generel problematik i RM ved evalueringen i efteråret 2022).</p>

	<p>Aarhusklyngens udvalg for "Den gode indlæggelse og Udskrivelse" kan løfte og håndtere noget, men der er stadig udfordringer med at forankre indsatserne.</p>		<p>hospitalshverdag med skiftende personale (<i>Planlagt workshop ml. hospitals-/og kommunale repræsentanter</i>).</p> <p>3. Viden om MedCom og hvordan og hvornår planlægning af udskrivelse iværksættes. - Ønskeligt, hvis MedCom aftalen skelner knap så skarpt mellem forløb under og over 24 timer, da virkeligheden ikke altid passer sammen med de meget skarpe opdelinger i MedCom aftalen. <i>(Udarbejdet hjemmeside til personale www.udskriv.auh.dk som lanceres december 2023).</i></p> <p>4. De komplekse forløb, hvor der er flere magistratsafdelinger og dobbeltdiagnoser bøvler fortsat. <i>(Igangværende prøvehandling på "udskrivelses-planlægning" på Teams, hvor pt. er indlagt og både Sundhed og Omsorg og Sociale forhold og beskæftigelse er involveret).</i></p> <p>5. Forskellige, samt mange og ugennemskuelige lokationsnumre i kommunerne, benævnes SOR-kode, giver udfordringer ved afsendelse af Korrespondancebreve (<i>Sundheds IT er bekendt med problematikken, men svært at få ensartethed i de 19 kommuner,</i></p>	
--	---	--	---	--

			<p><i>men også i uden- regionale kommuner).</i></p> <p>6. Generelt pres på rehabiliterings-/ genoptræningstilbud.</p> <p>7. GOP kan blive afvist ved pt. der er i forløb (fx kemoforløb), og AUH oplever at pt. taber i funktionsniveau når de ikke modtager vedligeholdelsestræning. Særlig udfordring for kognitivt udfordrede, men som ikke har en neurologisk diagnose. <i>(Problematikken løftes aktuelt i klyngeregi, men de politiske aftaler på området harmonerer ikke med borgernes reelle behov og medfører at borgerne kommer i klemme).</i></p>	
Almen praksis				
Andre				
Opsamling ved klyngesekretariatet				

Klyngesekretariaterne laver en opsamling for egen klynge på baggrund af de samlede input.

- Der opleves generelt god dialog og forståelse for hinandens arbejde ved planlægning af udskrivelse.
- Forståelsen og tolkningen af fælles forberedelsestid er vanskelig at omsætte i praksis, blandt andet på grund af de ofte meget komplekse forløb som kalder på individuel håndtering. Det udfordrer praksis i begge sektorer, da de er vant til, men også er nødsaget til at have nogle faste rammer at arbejde efter.
- Dernæst er der enighed om, at indlæggelsesforløbene er meget komprimerede og både kommune og hospital oplever at der stilles meget høje forventninger som ikke altid harmonerer med den dagligdag og arbejdsgange der eksisterer i organisationerne.
- Klyngeudvalget for 'Den gode indlæggelse og udskrivelse' har igangsat en indsats, der omhandler et tværsektorielt e-læringsprogram med fokus på at skabe bedre forståelse for hinandens kontekster både ved indlæggelse og udskrivelse.
- Derudover arbejdes der også med en fælles indsats med virtuelle udskrivelseskonferencer, hvor både de sundhedsprofessionelle, patient og pårørende skal have mulighed for at deltage.
- Det opleves ofte, at de digitale løsninger, herunder mulighederne i MedCom, er begrænsende for det gode samarbejde ved indlæggelse og udskrivelse, eksempelvis retvisende datatræk til de automatiske indlæggelsesrapporter og dermed nødvendigheden af at lave manuelle indlæggelsesrapporter.
- Aarhusklyngen har en opmærksomhed på betydningen af nationale politiske aftaler og dagsordener, herunder 72 timers ordningen, national aftale på IV området, ældrelov m.m.