

## **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. Klyngesekretariatene laver en opsamling for egen klynge på baggrund af de samlede input.

Tilbage melding med status sendes til [sadnil@rm.dk](mailto:sadnil@rm.dk) og [viand@viborg.dk](mailto:viand@viborg.dk) senest **fredag den 15. december 2023**.

Nedenfor findes skema til klyngernes tilbage melding:

Gødstrupklyngen  
Horsensklyngen  
Midtklyngen  
Randersklyngen  
Aarhusklyngen

### Gødstrupklyngen

|                          | <p>Hvordan opleves samarbejdet om den gode indlæggelse og udskrivelse?</p>  | <p>Hvilke gode erfaringer og tiltag vil I gerne dele med andre?</p>   | <p>Opleves der at være særlige udfordringer med samarbejdet?<br/><br/>Hvis ja, hvilke?<br/>Hvordan er eventuelle udfordringer blevet løst/adresseret?</p>  | <p>Øvrige bemærkninger:</p> |
|--------------------------|---|---|--|-----------------------------|
| <p>Herning Kommune</p>   | <p>Oplever samarbejdet som rigtig godt.</p>   | <p>Gode relationer på tværs.<br/><br/>Af gode erfaringer kan nævnes konkret tiltag: Axon- projektet (datadeling) mellem Herning kommune og Region hospitalet</p>  | <p>Der tages fat i de konkrete udfordringer, når de er der.</p>  |                             |
| <p>Holstebro Kommune</p> | <p>Generelt bedre end det har været, men der er stadig en del udfordringer, som kan gøres bedre, både fra kommunal og fra regional side</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Har god gavn af 72 timers behandlingsansvar, da det er tydeligt, hvem man skal henvende sig til</li> <li>- Glade for samlet patientoverblik</li> <li>- Har haft god gavn af de virtuelle udskrivningsmøder der har været afholdt</li> <li>- Når kommunen laver en god manuel og opdateret indlæggelsesrapport, så er udskrivningsrapport som regel også bedre.</li> </ul> <p>Der er en tydelig kommunikationsvej</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mange udskr. rapporter er stadig ikke udførlige nok. Der mangler ofte tydelig beh. plan, hvornår der er aftalt hjælp fra, og beskrivelse af indlæggelsesperioden</li> <li>- Der er ofte mangler i FMK fx slutdato på præparater, stillingtagen til præparater, recepter</li> <li>- Der er for få virtuelle udskrivningsmøder, oplever, at det ikke opdages, hvis de skriver det i den manuelle indlæggelsesrapport, og kommunen er heller ikke altid gode til at anmode om dem.</li> <li>- Der ses flere standardskriv inde i plejeforløbsplanerne, som ikke rettes til på den enkelte borger.</li> <li>- For sen rekvisition af hjælpemidler fx plejeseng eller lign.</li> </ul> |                             |

|                      |  |  |  |  |
|----------------------|--|--|--|--|
|                      |  | mellem kommune og regionen (projektet den gode indlæggelse og den gode udskrivelse.                                  |  |  |
| Ikast-Brande Kommune | <p>Vi er glade for samarbejdet og i langt de fleste borgersager fungerer samarbejdet om den gode indlæggelse og udskrivelse rigtig godt.</p> <p>Samarbejdet bliver primært udfordret, når der er pres på udskrivelserne og kan i de tilfælde blive mere konfliktfyldt. Udfordringen er her, at samarbejdsaftalen er værdibaseret og der er derfor ikke regler og tidsfrister at følge og det bliver ofte op til de enkelte medarbejdere at finde en løsning</p> <p>Hospitalet er udfordret pga at vi i IBK ikke er systematiske nok til at indsende opdaterede indlæggelsesrapporter om borgerne ved indlæggelse. Og så kommer det</p> | Videomøderne omkring udskrivelser virker rigtig godt. De afholdes når det er relevant og op til flere gange om ugen. | <p>Arbejdsgange omkring manuel indlæggelsesrapport. Det kunne være en fordel, hvis den kunne sendes til akutafdelingen. På nuværende tidspunkt kan vi først afsende den, når der er indlagt på en stamafdeling.</p> <p>En anden udfordring er, når meldinger om udskrivelse modtages i Kommunen f.eks. klokken 16.30 med besked om, at en borger udskrives næste dag klokken 9.30. Er der behov for f.eks. hjælpemidler kan vi ikke nå at blive klar og patienten må vente til den følgende dag.</p> <p>IBK oplever jævnlig, at en borger kommer hjem med melding om at skulle have hjælp og hjælpemidler, som de ikke har haft tidligere. Når de kommer hjem viser det sig ikke at være nødvendigt med hjælpemidlerne, hvilket betyder, at kommunen skal bruge tid på, at få hentet hjælpemidlerne igen.</p> <p>Et mere præcist bud på relevante hjælpemidler vil være rigtig godt for at undgå unødige forstyrrelser i hjemmet vedr. hjælpemidler. Det virker uprofessionelt at levere en bunke hjælpemidler som borger slet ikke har brug for.</p> <p>Kommunerne har uens åbningstider ift. hjælpemidler, hvilket gør det svært for hospitalerne.</p> |  |

|                |  |   |   |   |
|----------------|--|---|---|---|
|                | tilbage til os igen, når hospitalet udskriver borgere til vanlig hjælp og vanlig hjælp er forældet. Det skal IBK blive bedre til.  |   |   |   |
| Lemvig Kommune | <p>Generelt godt men også at den fælles forberedelsestid kan være svær at argumenterer for, når afdelingen, der udskriver er presset.</p> <p>Udfordret af af Akutmodtagelsen ikke anvender skærmmøder ved udskrivelser, da de også udskriver komplekse borgere, hvor hjælpen i hjemmet skal tilrette lægges godt for at kunne fungere. Og modsat har vi en oplevelse af, at de ofte henviser borger til MTO pladser, for at være sikker på, at hjælpen slår til.</p> | <p>Vi har meget god gavn af vores 1) Aftalekort og 2) skærmmøderne.</p> <p>1) Det giver borger og pårørende tryghed, når de kender aftalen for det første besøg i hjemmet.</p> <p>Meget godt at opleve borger og pårørende på skærm, det giver værdifulde oplysninger som ikke altid kan skrives med ord.</p> | <p>Vi oplever at borger ikke er bekendt med de får besøg jvf aftale i Aftalekortet, som er sendt til dem. Måske glemmer de selv der er udleveret af afdelingen.</p> <p>Vi oplever at borger udskrives uden at være screenet i forhold til opfl hjemmebesøg og borger er screenet med man har ikke forholdt sig til, at de screener til afvikling af skærmmøde.</p> <p>Vi oplever en del borger udskrives med hjælpemidler der ikke er relevante. De kan gå med rollator, men har kørestol, forflytningsredskab, bækkenstol mm med hertil MTO pladserne.</p> <p>Borger udskrives med krav om målinger af basale værdier, men ingen behandlingsplan, for hvad skal gøres ved de målte værdier. f.eks ved saturation under 90, kontakt til egen læge/vagtlæge. Ved vægt med mere end 2 kg fra udskrivningsvægt, kontakt til egen læge/vagtlæge.</p> <p>Stillingtagen til behandlingsniveau mangler ofte vedr andet end genoplivning. Borger der er livstruende sygdom med vurderet restlevetid på 3 mdr udskrives med sonde og ernæringsplan med 6 måltider. Har selv fjernet sonde flere gange på sygehuset og nu skrevet op til PEG sonde.</p> | <p>Oplever flere og flere borger udskrives med sonder og til engangskaterisering. Kan være et fokusområde fra sygehuset, og kunne være godt hvis det er tilfældet, at vi vidste det og kunne geare os til at, have ressourcer/kompetencer/udstyr til overvågning/træning/oplæring</p> |

|                           |   |  |  |  |
|---------------------------|---|--|--|--|
| Ringkøbing-Skjern Kommune | Overordnet set fungerer samarbejdet godt.   | <p>Visitorer vurderer generelt, at plejeforløbsplanerne er gode og lever op til kravene. Beskrivelse af indlæggelsesårsag, funktionsevnevurdering og behov for hjælpemidler er af en kvalitet, så udskrivelsen kan planlægges på baggrund af PFP.</p>  | <p>Gennemført audit på plejeforløbsplaner viser, at der er telefonisk kontakt til udskrivende afdeling.</p> <p>Erfaringen er at virtuelle udskrivningsmøder er nyttige, men at de alt for ofte nedprioriteres pga. manglende tid.</p> <p>Gennemført audit på udskrivningsrapporter viser, at i 27 % af rapporterne er der mangler i beskrivelse af sygeplejefaglige problemområder. I 30 % er der utilstrækkelig beskrivelse af fremtidig pleje og behandling.</p> <p>Kun 10 af 62 udskrivelsesrapporter beskriver vægt og/eller BMI. I 5 rapporter foreligger ernæringsplan.</p>  |  |
| Struer Kommune            | <p>Generel opleves samarbejdet godt og konstruktivt. Det er let at komme i dialog omkring de ting der kan være svære og der er respekt mellem parterne.</p> | <p>Der er god vilje til samarbejde og der er vilje til prøvehandling på ting der bøvler er ideer til forbedringer omkring indlæggelse/udskrivelse. Der er også stor velvilje til at dele de handlinger der går godt – og dermed på en let måde at få det udbredt til andre områder hvor det kan give mening.</p> | <p>Det er fortsat vanskeligt at borger udskrives uden at der er opdatering på FMK samt relevante recepter. Der tages typisk kontakt til den udskrivende afdeling.</p> <p>-Der er fra nogle afdelinger fortsat meget korte forberedelsestid – hvilket kan være meget vanskeligt at imødekomme for Kommunen når det handler om store hjælpemidler eller borgere med et meget stort plejebestov. Der tages typisk kontakt til den udskrivende afdeling.</p> <p>-Det er desuden problematisk at forskellige hospitaler og Kommuner laver egne lokale aftaler omkring korrespondancer ift. hjælpemidler – dette vanskeliggør samarbejdet når ikke alle hospitaler og Kommuner overholder de gældende retningslinjer på tværs af regionen.</p> |  |

|                            |   |  |  |  |
|----------------------------|---|--|--|--|
|                            |   |  | <p>Dette er italesat i gruppen for hjælpemidler og behandlingsredskaber og drøftes løbende i regi af den gode indlæggelse/udskrivelse i Gødstrup klyngen.</p> <p>-Der er fortsat en hel del borgere der bliver varslet til udskrivelse som bliver udsat en eller flere gange. Dette er problematisk ift. den bestilte hjemmepleje eller ekstra personale der bliver kaldt på vagt til de borgere der er meget dårlig ved udskrivelse.</p>  |  |
| Regionshospitalet Gødstrup | <p>Overordnet set fungerer samarbejdet rigtig godt. Vi har et fælles mål, at patienten oplever sammenhæng mellem indlæggelse og udskrivelse.</p> <p>Fælles forberedelsestid fungerer i langt de fleste tilfælde godt.</p> | <p>Kommunikation: oplever at tonen og dialogen er blevet bedre og mere konstruktiv.</p> <p>Når der tages kontakt til akutspl./hjemmespl. i kommunerne i weekenden opleves stor fleksibilitet i forhold til at få udskrivelserne til at lykkes.</p> <p>Der opleves god respons på plejeforløbsplaner sendt i hverdagen, når patienten varsles til udskrivelse lørdag eller søndag.</p> <p>Aftalekort – besvarelse af plejeforløbsplanen med information om, hvornår det første hjælp kommer i hjemmet + kontaktoplysninger.</p> | <p>Primær og sekundær har rigtig travlt og falder nogle gange tilbage i nogle vaner, hvor vi kommer til at forstyrre hinanden og spilde hinandens tid. Fx visitator ringer og spørger om forhold der er beskrevet i plejeforløbsplanen. Spl. giver udtryk for, at de har en oplevelse af, at plejeforløbsplejen ikke bliver læst af visitator.</p> <p>Vi arbejder i forskellige tempi i løbet af dagen og i løbet af ugen, der kan være med til at vi arbejder tidsforskudt og med forsinkelser. Primær ønsker tidlig kontakt fra morgenen af, hvor sekundær har behov for at vurdere patienten realistisk fx i forbindelse med mobilisering og personlig pleje i løbet af formiddagen.</p> <p>Flere kommuner har korte vinduer i forhold til kontakt i hverdagen, som besværliggør koordinering af udskrivelsen. Kommunernes tilgængelig særligt fra fredag middag til mandag morgen kan være med til at skabe crowding på sygehusene.</p> <p>Særligt hjælpemiddelområdet er en særlig udfordring, der kan være med til at forsinke udskrivelser særligt fra fredag kl. 10 til mandag morgen.</p> |  |

|  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|
|  |  |  | <p>Det opleves at plejeforløbsplaner som sendes fredag med varslings til mandag ikke bliver reageret på. Mandag formiddag kan spl. se, at plejeforløbsplanen endnu ikke er læst. Vi skal være opsøgende mandag og udskrivelse bliver udsat til tirsdag.</p> <p>Ventetid på midlertidigt ophold/aflastningsplads/genoptræningsplads kan i nogle tilfælde forlænge indlæggelsestiden. Der opleves forskel på kommunernes kapacitet ift akut/aflastningspladser og dermed patienternes muligheder efter udskrivelsen</p> <p>Kommunernes forskellighed udfordrer hospitalets personale. Der er specielt i forhold til tilgængelighed og om der fx skal gennemføres hjemmebesøg før udlevering af hjælpemidler.</p> <p><b>Indlæggelsesrapport:</b><br/>De er ikke altid opdateret. De kan være svære at læse/tyde, da vi ikke har et fælles sprog. Opgaven kan være beskrevet i minutter og ikke beskrevet som behov/handling eller som fx "pakke 1".</p> <p><b>Aftalekort:</b> Patient og pårørende er rigtig glade for aftalekort. Dog en opmærksomhed på at der ikke anvendes for meget standardtekst, som ikke er relevant for patienten/borgeren. Vi kunne godt ønske os, at der bliver sendt flere aftalekort til patienterne. Der opleves lang forsinkelse på modtagelse af aftalekort fra kommunen. Nogle gange dukker de først frem i systemet efter patienten er udskrevet. Er det muligt at aftalekort sendes direkte til patienten fx via E-boks?</p> |  |
|--|--|--|--|--|

|               |                    |                    |  |  |
|---------------|--------------------|--------------------|--|--|
|               |                    |                    | <p><b>Min medicin med:</b><br/>Patientens egen medicin ønskes med på sygehuset. Ofte sendes kun patientens dosispakninger med.</p> <p><b>Korrespondancebreve.</b><br/>Kommunernes SOR-navne, som skal benyttes ved afsendelse af korrespondancebrev. Der er mange muligheder for valg af modtager og forskelligt for kommunerne. Det har betydet flere UTH'er.</p> |  |
| Almen praksis | Ingen bemærkninger | Ingen bemærkninger | Ingen bemærkninger.  |  |
| Andre         |                    |                    |  |  |

#### Opsamling ved klyngesekretariatet

Samarbejdet opleves generelt som godt. Dialog, respekt, gode relationer samt et fælles mål om, at patienten oplever sammenhæng mellem indlæggelse og udskrivelse fremhæves, som værdifuldt.

Af konkrete tiltag, som understøtter den gode indlæggelse og udskrivelse:

- virtuelle udskrivningsmøder
- aftalekort, som udleveres til patienten med kontaktoplysninger og information om kommunal hjælp.
- Axon-projektet (datadeling).

Der er fortsat plads til forbedringer i begge sektorer:

- opdatering af indlæggelsesrapporter
- tydelig behandlingsplan i udskrivningsrapport
- opdatering af FMK
- manglende recepter

Hjælpemiddelområdet udfordres af den fælles forberedelsestid og kommunernes forskellig i bl.a. håndtering og tilgængelighed.

Primær og sekundær har rigtig travlt og falder nogle gange tilbage i nogle vaner, hvor man kommer til at forstyrre hinanden og spilde hinandens tid.

I Gødstrupklyngen er der en fast tværsektoriel faglig arbejdsgruppe for den gode indlæggelse og udskrivelse, der løbende understøtter samarbejdet om den gode indlæggelse og udskrivelse.



| <b>Horsensklyngen</b>                    |   |  |   |                      |
|--|---|--|---|----------------------|
|  | 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?<br><br>Hvis ja, hvilke?<br>Hvordan er eventuelle udfordringer blevet løst/adresseret? | Øvrige bemærkninger: |
| Hedensted Kommune                        |   |  |   |                      |
| Horsens Kommune                          |   |  |   |                      |
| Odder Kommune                            |   |  |   |                      |
| Skanderborg Kommune                      |   |  |   |                      |
| Regionshospitalet Horsens                |   |  |   |                      |
| Almen praksis                            |   |  |   |                      |
| Andre                                    |   |  |   |                      |
| <u>Opsamling ved klyngesekretariatet</u> |   |  |   |                      |
| <i>Indsæt opsamling her...</i>           |   |  |   |                      |

| <b>Midtklyngen</b>                       |   |  |   |                      |
|--|---|--|---|----------------------|
|  | 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?<br><br>Hvis ja, hvilke?<br>Hvordan er eventuelle udfordringer blevet løst/adresseret? | Øvrige bemærkninger: |
| Silkeborg Kommune                        |   |  |   |                      |
| Skive Kommune                            |   |  |   |                      |
| Viborg Kommune                           |   |  |   |                      |
| Regionshospitalet Midt                   |   |  |   |                      |
| Almen praksis                            |   |  |   |                      |
| Andre                                    |   |  |   |                      |
| <u>Opsamling ved klyngesekretariatet</u> |   |  |   |                      |
| <i>Indsæt opsamling her...</i>           |   |  |   |                      |

| <b>Randersklyngen</b>                    |   |  |   |                      |
|--|---|--|---|----------------------|
|  | 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?<br><br>Hvis ja, hvilke?<br>Hvordan er eventuelle udfordringer blevet løst/adresseret? | Øvrige bemærkninger: |
| Favrskov Kommune                         |   |  |   |                      |
| Randers Kommune                          |   |  |   |                      |
| Norddjurs Kommune                        |   |  |   |                      |
| Syddjurs Kommune                         |   |  |   |                      |
| Regionshospitalet Randers                |   |  |   |                      |
| Almen praksis                            |   |  |   |                      |
| Andre                                    |   |  |   |                      |
| <u>Opsamling ved klyngesekretariatet</u> |   |  |   |                      |
| <i>Indsæt opsamling her...</i>           |   |  |   |                      |

| <b>Aarhusklyngen</b>                      |   |  |   |                      |
|---|---|--|---|----------------------|
|   | 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?<br><br>Hvis ja, hvilke?<br>Hvordan er eventuelle udfordringer blevet løst/adresseret? | Øvrige bemærkninger: |
| Samsø Kommune                             |   |  |   |                      |
| Aarhus Kommune                            |   |  |   |                      |
| Aarhus Universitetshospital               |   |  |   |                      |
| Almen praksis                             |   |  |   |                      |
| Andre                                     |   |  |   |                      |
| <u>Opsamling ved klynge sekretariatet</u> |   |  |   |                      |
| <i>Indsæt opsamling her...</i>            |   |  |   |                      |