

Samarbejde i opgaveløsningen af ny GGOP.

Et indblik i et nordjysk samarbejde.....

Helle Rovsing Jørgensen, Neuroenhed Nord
Gitte Kjeldgaard, Jammerbugt Kommune



Samarbejdsmodel

En samarbejdsmodel baseret på
relationer og kommunikation

- En **forudsætning** for at arbejde tværsektorielt med den nye GGOP.



Sundhedsaftale Region Nord

Voksne med erhvervet hjerneskade – indeholder aftale vedr:

- borgere der udskrives fra højt specialiseret niveau (Hammel)
- **borgere der udskrives fra regionsfunktionsniveau (Neuroenhed Nord Brønderslev)**
- borgere der udskrives fra hovedfunktionsniveau (Thisted og Frederikshavn)
- udgående team fra akutafdeling (Aalborg)



Samarbejdsmodellen regionsfunktionsniveau

- Mål med samarbejdsmodellen:
Understøtte sammenhængende, koordinerede og helhedsorienterede tværfaglige og tværsektorielle rehabiliteringsforløb i forbindelse med udarbejdelse af specialiseret rehabiliteringsplan.
 - Styrket dialog/kommunikation både på tværs og internt
 - Sikre videndeling og planlægning på tværs.

Samarbejdsmodellen

- Målgruppen:

Patienter/borgere der udskrives fra Neuroenhed Nord, Brønderslev.



Samarbejdsmodellen

Omdrejningspunkter i samarbejdsaftalen:

- Indlæggelsen
- Første statusmøde
- Løbende dialog
- Udskrivningsmøde



Forløbsbeskrivelse

Ved indlæggelse:

- Inden 48 timer sender plejen på NEN en TSM - plejeforløbsplan med ønske om udvidet koordination samt dato for 1. statusmøde.
- Kommunen kvitterer for modtagelse og bekræfter dato for 1. statusmøde.
- Fysisk fremmøde eller videokonference



Forløbsbeskrivelse

Forberedelse til 1. statusmøde:

- Senest 7 dage før 1. Statusmøde sender pleje og terapeuter på Neuroenhed Nord en plejeforløbsplan med tværfaglig statusbeskrivelse via TSM til kommunen.
- Indhold i tværfaglig statusbeskrivelse:
 - Alder,
 - Sygehistorie og forløb
 - Funktionsniveau – fysisk, psykisk og socialt
 - Foreløbige forventninger til forløb – mål, test, karakter af mødet.
 - Sociale oplysninger

Forløbsbeskrivelse

Afholdelse af 1. statusmøde.

Deltagere:

Patient/borger og evt pårørende.

Teamet fra Neuroenhed Nord

Kommunens hjerneskadekoordinator

Formål med 1. statusmøde:

- Afklare borgerens rehabiliteringsbehov og ressourcer.
- Borgerens mål og faglige delmål på Neuroenhed Nord
- Påbegynde plan for indsatser efter udskr. I samarbejde med patient/pårørende, teamet på NEN og kommunen.



Forløbsbeskrivelse

Efter 1. statusmøde

- Der kan afholdes et kort eftermøde – ca 15 min.
 - Formøde
 - Eftermøde
- Kommunen koordinerer internt, påbegynder planlægning af indsatser efter udskr. (samråd/koordinerende team).
- Løbende dialog i forløbet – NEN henvender sig hvis der sker væsentlige ændringer i sagen.
- Hjemmeweekend – aftaler om hjemmehjælp og hjælpemidler følger generel Sundhedsaftale.



Forløbsbeskrivelse

Udskrivningsmøde

- Kommunen adviseres via TSM (PFP) om udskrivningsmøde senest 7 dage før. Der sendes opdateret TSM.

Formålet er:

- at gøre status på borgerens forløb - mål og funktionsniveau
- Status på fremtidige rehabiliteringsbehov – og niveau for genoptræning
- Præsentation af videre rehabilitering i kommunalt regi,
- orientere borgeren om hvem der er kontaktperson/stafetholder i kommunen
- Dato for udskrivelse
- Aftale om plan for overlevering til leverandører/udførere



Forløbsbeskrivelse

Efter udskrivningsmødet

kan der afholdes eftermøde (uden borger og pårørende).

- Genoptræningsplan afsendes til kommunen.
- TSM – udskrivningsrapport sendes til kommunen.



Evaluering af samarbejdsmodel

Projekt KORE/ Nye veje:

- Koordination forhindrer procestab og bekymringer for borger/pt og personale: Ressourcer frigøres til kerneopgaven: Rehab på hospitalet
- Den tværsektorielle samarbejdsproces i sig selv et fokus område. Møder u.pt til faglig afstemning fastholdes
- Tidlig systematisk koordination-kvalitet for pt
- Kommunikation ved fremmøde(statusmøder) samt elektronisk(GOP- forløbsbeskrivelse og PFP dagsorden) fastholdes



Evaluering samarbejdsmodel

Audit- hvad lykkedes

Tværasektoriel, 10 PFP's/ GOPs

- Enig om niveau i 9 ud af 10 cases.
- 90% overholdelse af tidsaftale
- Kommunikation og samarbejde meget tilfredsstillende
- GOPs tilfredsstillende udfyldte- gode tilgangsbeskrivelser



Evaluering samarbejdsmodel

Audit - udfordringer

- PFP: stor variation i indhold -sociale oplysninger mangelfulde
- Tydeligere om forventninger til ophold på hosp
- Elektroniske kommunikation
- GOP: Beskrivelse pt's potentiale kan udfoldes mere. Er af betydning for niveau
- Yde specialiseret rehabilitering i borgers hjem
- Hjerneskadekoordinatorfunktion > 65 år?

Perspektiver

- Vi skal videre i drøftelserne om tolkninger og løsninger på niveauet for specialiseret rehabilitering, herunder snitflade til avanceret. Vi kender hinanden godt og kan tale ud fra fælles praksis
 - Fx: Er det hele borgerens situation der skal løftes på specialiseret niveau?
 - FX: Hvordan løfte til spec. rehab niveau når i eget hjem

Perspektiver

- Krav om at samarbejde. Ikke kun krav til borgerrettet indsats
- Rigtige varer på hylderne? Har hospitalet de tværfaglige kompetencer der sikrer relevant udredning. Dækker kommunens ydelseskatalog borgers behov?
- Omsætning af koordineringsindsats til indsatser i praksis: Mere hånd til hånd.
- PFP: Medcom standard specifik for hjerneskeadeområdet

Perspektiver/ fremtidsplan audit

Stort ønske om at følge borgerforløb indtil ophør af træningsindsats fase 3: Var det rette niveau og rette indsats, grad af målopfyldelse?

Kræver:

1. resultatmål = fælles måleredskaber på tværs af sektorerne(servicetjek)
2. Interview af pt og pårørende om deres oplevelse af forløbet(servicetjek- pulje 3)
3. Oprettelse af Hjerneskaledesamråd i Nordjylland

