



0.Kommunikation og samarbejde vedr. skadestuebesøg (akut ambulant)

Afgrænsning

Nedenstående fastlægger kommunikation og samarbejde i forbindelse med:

- skadestueforløb
- skadeklinikforløb

Forløbsoversigten er opdelt i følgende overskrifter:

- 0.1 Kommunikation ved besøg i skadestue ([Fælles Akut Modtagelse\(FAM\)](#)/[Psykiatrisk Akut Modtagelse\(PAM\)](#))
- 0.2 Kommunikation ved hjemsendelse fra skadestue ([Fælles Akut Modtagelse\(FAM\)](#)/[Psykiatrisk Akut Modtagelse\(PAM\)](#))

0.1 Kommunikation ved besøg i skadestue (FAM/PAM)	
0.1.1	Borger/kommune skal kontakte skadestuen inden besøg med henblik på visitation. På de psykiatriske skadestuer kræves der ingen forudgående visitation.
	Patienter, der <u>er</u> kendt i det kommunale omsorgssystem Patienter, der <u>ikke</u> er kendt i det kommunale omsorgssystem
0.1.2	Kommunen er til stede i hjemmet, når borgeren sendes til skadestuen. Hos borgere, som ikke kan kommunikere om egne data eller sygdomsforløb, afgør kommunen, om plejepersonalet skal ledsage borgeren. I tilfælde, hvor kommunen ikke sender ledsager med, skal borgeren påføres et ID-armbånd jf. Samarbejdsaftalen om ledsagelse og praktisk hjælp ved sygehusbehandling. Har kommunen relevante oplysninger, indhenter kommunens samtykke til informationsudveksling , og skadestuen kontaktes pr. telefon eller via skadestuekorrespondance vedr.: <ul style="list-style-type: none">• habituel tilstand• årsag til skadestuekontakt• akut telefonnummer i kommunen• bolig- og adgangsforhold Der medsendes evt. medicin, samt om nødvendigt et sæt tøj og et par sko.
0.1.3	Kommunen er <u>ikke</u> til stede i hjemmet når patienten/borgeren sendes til skadestuen. Sygehuset skal spørge patienten/pårørende, om der er planlagte kommunale besøg i det tidsrum, hvor patienten er i skadestuen, og kommunen kontaktes efterfølgende telefonisk via oplysninger på Sundhed.dk. Mangler skadestuen oplysninger, indhenter sygehuset samtykke til informationsudveksling og kommunen kontaktes telefonisk. Oplysningerne kan udveksles via telefon eller skadestuekorrespondance.



0.2 Kommunikation ved hjemsendelse fra skadestuen		
	Patienter, der <u>er</u> kendt i det kommunale omsorgssystem	Patienter, der <u>ikke</u> er kendt i det kommunale omsorgssystem
0.2.1	<p>Er der alene behov for sygeplejefaglige indsatser, sender sygehuset en skadestuekorrespondance.</p> <p>Sygeplejefaglige indsatser kan f.eks. være injektioner, medicinændringer, øjendrypning, sårbehandling, kompressionsbehandling.</p> <p>Oplysninger vedr. medicin kan tilgås via FMK.</p>	<p>Er der alene behov for sygeplejefaglige indsatser, sender sygehuset en skadestuekorrespondance.</p> <p>Sygeplejefaglige indsatser kan f.eks. være injektioner, medicinændringer, øjendrypning, sårbehandling, kompressionsbehandling.</p> <p>Oplysninger vedr. medicin kan tilgås via FMK.</p>
0.2.2	<p>Ved behov for hjælp til rengøring, indkøb og tøjvask, hvor patienten ikke tidligere har modtaget dette, skal denne eller evt. pårørende, selv kontakte kommunen, hvis det vurderes, at patientens egenomsorgsevne, ressourcer samt netværk kan håndtere dette. Er dette ikke muligt for patienten eller eventuelt pårørende, understøtter sygehuset i relevant omfang patienten eller eventuelt pårørende med at kontakte kommunen herom som en del af den øvrige udskrivelsesplanlægning.</p>	
0.2.3	<p>Ved mindre ændringer i funktionsevnen, orienteres kommunen om hjemsendelse via skadestuekorrespondance senest, når patienten forlader sygehuset.</p> <p>Ved væsentlige ændringer i funktionsevnen, som kan påvirke besøgshyppighed og tyngde, tages der tidligst muligt kontakt til kommunen pr. telefon og aftaler sendes i en skadestuekorrespondance.</p> <p>Er der foretaget medicinændringer under besøget, skal der medgives en medicinliste</p>	<p>Er der behov for hjælp til personlig pleje, aftales dette telefonisk i god dialog med kommunen. Telefoniske aftaler dokumenteres i en skadestuekorrespondance.</p> <p>Allerede på dette tidspunkt skal sygehuset være opmærksom på, om der kan være noget i borgerens bolig- og adgangsforshold, som kan få betydning for det videre forløb. Denne viden skal videregives til kommunen så tidligt som muligt.</p> <p>Oplysningerne kan indhentes ved at spørge borgeren eller dennes pårørende.</p>
0.2.4	<p>I de tilfælde, hvor patienten er færdigbehandlet og kommunen ikke har mulighed for at hjemtage patienten på tidspunktet for færdigbehandling, f.eks. fordi kommunen skal koordinere og planlægge, indlægges patienten og sygehuset koder patienten færdigbehandlet.</p> <p>Indlæggelsen bevirker dog ikke, at der skal udarbejdes en plejeforløbsplan eller udskrivningsrapport, idet udskrivningen allerede er planlagt fra skadestuen.</p>	
0.2.5	<p>Imens patienten er til stede på sygehuset, skal sygehuset læse korrespondancer fra kommunen.</p> <p>Sygehuset læser derudover korrespondancer minimum én gang i døgnet. Kommunen læser korrespondancer kl. 07.00, 15.00 og 23.00 alle dage.</p> <p>Det er vigtigt at være opmærksom på, at beskeden kan være op til en time om at nå frem til modtageren.</p> <p>Såfremt der skal handles fra kommunens side inden næste tidspunkt for læsning af korrespondancen, skal kommunen kontaktes telefonisk (dette dokumenteres i journalen).</p>	
0.2.6	<p>Sygehuset afsender epikrise i henhold til "Den gode epikrise" til patientens egen læge senest tredje hverdag efter udskrivelsen i henhold til gældende kvalitetsmål.</p> <p>Epikrisen kan indeholde oplysninger om:</p> <ul style="list-style-type: none">• diagnostik og behandling• udarbejdet af• årsag til henvisning• resumé af forløbet• medicinstatus	



- information til patienten
- ikke afsluttede undersøgelser
- sygemelding
- socialmedicin
- efterbehandling
- anbefalinger vedr. ernæring og forebyggelse
- [behandlingsredskaber og/eller evt. behov for hjælpemidler.](#)

Ved behov for videregivelse af information før de gældende kvalitetsmål for [epikrise](#), skal egen læge kontaktes pr. telefon i forbindelse med udskrivelsen.

Evt. [genoptræningsplan](#) fremsendes.