

Overgange mellem sektorerne Årsager – før indlæggelsen

* = primærsektor

Årsagen er:	At der ikke har været nogen forundersøgelser *	At patienten ikke hører alt, da han/hun lige har fået at vide, at han/hun er syg *	At der bliver lavet nogle kontakter til patienten fra lægen *
At det er svært for den praktiserende læge at specificere sygdommen fra starten. Uvisheden skaber utryghed hos patienten	At patienten ikke har kendskab til, hvad en forundersøgelse er	At patienten har været i en krisesituation og at hun derfor ikke har kunnet opfatte de informationer, hun har modtaget	At der er klart for patienten, hvem han/hun skal henvende sig til under forløbet *
At problemet ikke har været så alvorligt, da patienten først kom til lægen *	At patienten mangler information om, hvad lægen ser efter *	At der manglede brochurer, skriftligt info.materiale *	At patienten får besked om, hvem denne kan kontakte under de forskellige faser af forløbet *
At sygeforløbet er blevet forlænget, fordi patienten har gået hjemme og ventet *	At patienten ikke er blevet informeret om, hvad der skal ske	At der bliver udfærdiget skriftlige patientvejledninger *	At patienten måske er stillet noget i udsigt af egen læge, som ikke er realistisk
At komm. problemer skyldes, at størstedelen af patienterne er akutte			

Årsager – udskrivelsen

Årsagen er:	At udskrivelses-samtalen opfattes som en stuegang *	At det er vanskeligt at fastsætte tidspunktet for udskrivessamtalen *	At sygehuslægen ikke kender den patient, som han/hun skriver epikrisen for
At patienten ikke kan rumme for mange oplysninger, når der stilles en alvorlig diagnose. Derfor informerer sygehuset ikke om en masse praktiske forhold med det samme ved udskrivelsen.	At patienten forventer en formel samtale med planer for det fremtidige forløb – dette sker ikke i alle tilfælde (fx forholdsvis friske patienter)	At sygehuslægerne ikke skriver i epikrisen hvad der er sagt til patienten *	At sygehuset ikke er bevidst om, hvad hjemmesygeplejersken kan bruges til *
	At patienten ikke ved, at der afholdes udskrivningssamtaler		

Årsager – efter udskrivelsen

Årsagen er:	At sekretærerne er underbemandet (derfor får den praktiserende læge epikriserne for sent)	At der ingen epikriser er til egen læge, inden patienten møder op *	At patienten er i tvivl om en række praktiske aspekter efter udskrivelsen (hvad må patienten gøre/ikke gøre osv.) *
At patienten har for høje forventninger til lægen (den praktiserende læge) *		At der ikke har været en person med et overordnet ansvar for patientens forløb (hele forløbet) *	

Overgange mellem sektorer Løsninger – før indlæggelsen

Grøn = primærsektor (p)

Rød = sygehuset (s)

At der lægges information ud på internettet vedr. diagnoser, procedurer, risici mv. (1s) *	At indkaldelsen (kopi) sendes til patienten, men også til egen læge (1p) *	At patienten stilles realistiske udsigter i møde af egen læge ifht., hvad der skal ske på sygehuset (1p, 3s)	At patienten får indsigt i arbejdsgangene på sygehuset og hermed får afstemt forventningerne til, hvad der skal ske på sygehuset (1s)
At patientbrochurer lægges ud på nettet (2p, 2s) *	At primærsektoren selv tager kontakt til sygehuset, når der er tvivlsspørgsmål (2s)	At lægen eller sygehuset giver patienten besked om hvad der videre vil ske, efter at lægen/sygehuset har afsluttet et forløb med patienten *	At praktiserende læge informeres om procedure-skift på afdelingerne *
At der i indkaldelsesbrevet oplyses om, hvor patienten kan finde yderligere oplysninger (2p, 1s)	At akkrediteringen vil kunne forbedre en række af de punkter, som patienten har fundet utilfredsstillende (5s)	At patienterne får information om, hvad de kan forvente på sygehuset, fx angående ventetider, af både egen læge og sygehuset. * At patienten detaljeret oplyses om en række forhold vedr. forløbet på sygehuset (6p, 2s) *	At primærsektoren opdateres ifht. nye arbejdsgange/arbejdsprocedurer på sygehuset (fx ang. nye instrumenter) (6p, 1s) *
At der skelnes på informationen til henholdsvis akutte og planlagte patienter (5s)	At patienten informeres om, hvad en forundersøgelse er af den praktiserende læge		At patienten oplyses af egen læge om, at han/hun kan ringe, hvis der er spørgsmål i ventetiden (6p, 2s) *

Løsninger - udskrivelse

At sygehuspersonalet ekspliciterer overfor patienten, at det er en udskrivelsessamtale, der finder sted (2s)	At udskrivelsen kvalitetssikres, og at øvrige samarbejdspartnere (fx hjemmesygeplejen) inddrages i udskrivelsessamtalen)*. At den koordinerende hjemmesygepleje deltager i udskrivelsessamtalerne (3p, 1s)*	At hjemmesygeplejen informeres om, hvad der er sagt til patienten under udskrivelsessamtalen, evt. over telefonen (2p)*	At den praktiserende læge får en kopi af udskrivelsessamtalen
At der udarbejdes skriftligt materiale om udskrivelsessamtaler af sygehuset (1s)	At sygehusets dialog til kommunen forbedres (2p, 1s)*	At epikrisearbejdet optimeres (3p, 4s)	At den praktiserende læge får tilsendt kopi af udskrivelsessamtalen mv. elektronisk (1p)*
At patienten informeres om, at de altid kan ringe ind til afdelingen efter udskrivelsen angående evt. spørgsmål (6p, 3s)	At sygehuslægerne skriver i epikrisen, hvad de har sagt til patienten (5p, 2s)*	At der ansættes flere sekretærer (til at skrive epikriser) og flere sygeplejersker (1s)	At der laves en standard/tjekliste på en udskrivelse. At sygehuspersonalet, som den primære sektor kan få og tage udgangspunkt i + når patienterne stiller spørgsmål (2p, 5s)
At pårørende inddrages i udskrivelsessammenhæng, at sygehuspersonalet informerer og opfordrer hertil (2p, 1s)	At sygeplejerskerne følger op på den information, som lægerne giver patienterne (2s)	At det specificeres, hvad en udskrivelsessamtale skal indeholde – at der udfærdiges en form for tjekliste hertil (2s)	

Løsninger – efter udskrivelsen

At hjemmesygeplejen og sygehuset indgår dialog om hele forløbet. At sygeplejerskerne indgår dialog med hjemmesygeplejen om, hvad de kan stille patienten i udsigt i forhold hertil, at patienten informeres om, hvad hjemmesygeplejen kan tilbyde ifht. deres behov (3p, 4s)	At der sættes rammer for samarbejdet mellem koordinerende hjemmesygepleje og sygehuset (1s)*	At der er en tovholder/kontaktperson med ansvar for patienten gennem hele forløbet (2p, 4s)*	At retningslinierne for, hvem patienten kan tage kontakt til gennem hele forløbets faser, ensrettes således, at forskelligt personale siger det samme til patienten (1p)
	At de forskellige sektorer mødes og diskuterer deres forventninger til hinanden (1p, 2s)*	At epikriserne på akutte patienter videregives til primær sektor hurtigst muligt (3p, 2s)*	

