

6. Kommunikation og samarbejde vedr. skadestuebesøg (akut ambulat) og Socialpsykiatrien

Afgrænsning

Nedenstående fastlægger kommunikation og samarbejde i forbindelse med:

- Skadestueforløb
- Skadeklinikforløb

Har patienten også kontakt med den kommunale hjemme- og sygepleje skal sundhedsfaglige oplysninger kommunikeres efter forløb 0

Forløbsoversigten er opdelt i følgende overskrifter:

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

6.1 Kommunikation ved besøg i skadestue (PAM og FAM)		
6.1.1	Borger/kommune skal kontakte skadestuen inden besøg med henblik på visitation. På de psykiatriske skadestuer kræves der ingen forudgående visitering.	
	Patienter, der er kendt i det socialpsykiatriske system	Patienter, der <u>ikke</u> er kendt i det socialpsykiatriske system
6.1.2	Kommunen <u>er</u> til stede i hjemmet, når borgeren sendes til skadestuen. Hos borgere, som ikke kan kommunikere om egne data eller sygdomsforløb, afgør kommunen, om bostøtten 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 kommunen samtykke til informationsudveksling , og skadestuen kontaktes pr. telefon eller	

	<p>via socialpsykiatrisk skadestuekorrespondance vedr.:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Habituel tilstand • Årsag til skadestuekontakt • Akut telefonnummer i kommunen <p>Der medsendes evt. medicin, samt om nødvendigt et sæt tøj og et par sko.</p>	
6.1.3	<p>Kommunen er <u>ikke</u> til stede i hjemmet når patienten/borgeren sendes til skadestuen.</p> <p>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 VisInfoSyd på Sundhed.dk</p> <p>Mangler skadestuen oplysninger, indhenter sygehuset samtykke til informationsudveksling og kommunen kontaktes telefonisk. Oplysningerne kan udveksles via telefon eller socialpsykiatrisk skadestuekorrespondance.</p>	
6.2	Kommunikation ved hjemsendelse fra skadestuen	
	Patienter, der er kendt i det socialpsykiatriske system	Patienter, der <u>ikke</u> er kendt i det socialpsykiatriske system
6.2.1	<p>I forbindelse med det tværsektorielle samarbejde skal man være opmærksom på patientens mestringsevne og ressourcer i nærmiljøet i forhold til:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Psykiatriske problemstillinger <ul style="list-style-type: none"> - selvmordsrisiko - risikoadfærd - mestringsevne /-strategier • Netværk <ul style="list-style-type: none"> - privat og professionelt • Særlige forhold i relation til bolig <ul style="list-style-type: none"> - udsættelsestruede - hygiejniske forhold - økonomi • Behov for socialpsykiatrisk støtte <ul style="list-style-type: none"> - nuværende behov - ændret behov • Videre forløb 	

	<p>- specifikke aftaler med borgeren/patienten</p> <p>OBS: Sundhedsfaglige oplysninger skal kommunikerer via forløb 0</p>	
6.2.2	<p>Kommunen orienteres via socialpsykiatrisk skadestuekorrespondance, hvis der er mindre ændringer i forhold til punkt 6.2.1 senest, når patienten forlader sygehuset.</p> <p>Ved væsentlige ændringer i forhold til punkt 6.2.1, som kan påvirke besøgshyppighed og tyngde, tages der tidligst muligt kontakt til kommunen pr. telefon og aftaler sendes i en socialpsykiatrisk skadestuekorrespondance.</p>	
6.2.3	<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.</p> <p>Kommunen læser korrespondancer på hverdage indtil kl.15.30. Det er vigtigt at være opmærksom på, at beskeden kan være op til en time om at nå frem.</p>	
6.2.4	<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 <p>Ved behov for videregivelse af information før de gældende kvalitetsmål for epikrise, skal egen læge kontaktes pr. telefon i forbindelse med udskrivelsen.</p>	