

**Referat fra møde i Styregruppen
for sundhedsaftalerne i Horsensklyngen
torsdag den 12/11 2009.**

**Regionshospitalet
Horsens**
*Administrationen
Projekt & Plan*
Sundvej 30
DK-8700 Horsens
Telefon +45 7927 4444
Telefax +45 7927 4930
www.regionshospitalet Horsens.dk
post@horsens.rm.dk

Deltagere

Region Midtjylland

Afdelingschef Eva Sejrsdal Knudsen
Regions sundhedsplejerske Anita Fogh
Fuldmægtig Sara Trelldal

Jørgen Nørskov Nielsen

Horsens Kommune

Sundhedscenterchef Tage Carlsen
Projektkoordinator Falka Skovgaard Frøslev
Myndighedschef Inger Buhl Foged

Hedensted Kommune

Chef for Borgerservice Lisbeth Venge

Ikast-brande Kommune

Visitationschef Marianne Merring, Ikast-Brande kommune

Odder Kommune

Sundhedskoordinator Marlene Herbsleb

Regionshospitalet Horsens, Brædstrup og Odder

Chefsygeplejerske Anna Birthe Sparvath
Praksiskoordinator Lotte Denning
Ledende Overlæge Medicinsk afd. Thomas Hahn
Sundhedsfaglig koordinator Majbritt Veise Blohm

Afbud

Kontorchef Jens Bejer Damgaard
Kontorchef Kirsten Vinther Jensen
Chef for seniorservice Gitte Vandall
Ældrechef Dorthe Jepsen, Ikast-Brande kommune
Socialdirektør Jette Rud Knudsen, Odder kommune
Visitationschef Anne Stenbæk
Oversygeplejerske Inge Henriksen

midt
regionmidtjylland

Dato 21.12.2009

J.nr. 6006-20

Majbritt Veise Blohm

majbritt.blohm@horsens.rm.dk

+45 7927 4995

Side 1/7

Referat

1. Vedr. nyt fra Region Midtjylland

Forløbsprogrammer – ansøgninger til kronikerpuljen

Omdrejningspunktet for Region Midtjyllands ansøgninger er det ændrede samarbejde omkring patientforløbene på tværs af sektorer. Der fokuseres på initiativer, som støtter op om implementeringen af forløbsprogrammerne på tværs af fag og sektorer, og den forandringsproces som dette samarbejde fordrer.

Odder kommune har ansøgning om midler primært til Diabetes indsatsen, men også til at evaluering af KOL- indsatsen.

Hedensted Kommune har søgt om midler til at implementere forløbsprogrammerne for hjertekarsygdom og muskelskeletsygdom.

Horsens kommune har søgt midler til at kvalificere kronikerindsatsen herunder forbedring af patientforløbene, den elektroniske kommunikation med Almen Praksis samt effektmåling og monitorering af kronikerindsatsen.

Side 2/7

Ikast-Brande kommune har sammen med Struer og Herning kommune søgt om midler til at få organiseringen af forløbsprogrammerne på plads herunder midler til forløbskoordinatorer.

Primær sundhed/Almen praksis har søgt midler til en omstillingsproces i Almen Praksis med henblik på at optimere patient behandling for kronikerområdet herunder kompetence udvikling og organisationsudvikling. Projektet er planlagt til at køre over 3 år, og det er planen at bruge "genbrugsmetoden" som metoderedskab til projektet.

Regionshospitalet Horsens og Brædstrup har søgt om midler til at bedre den elektroniske kommunikation mellem hospital, almen praksis og kommuner. Målet med projektet er at sikre, at almen praksis og kommuner kan få den rette rådgivning på rette tid, således at patienten får det mest hensigtsmæssige forløb uden et unødigt forbrug af speciallægeressourcer. Samlet set skal en udvikling og forbedring af kommunikationsmulighederne mellem sektorer medvirke til at optimere patientforløb og sikre den mest hensigtsmæssige udnyttelse af sundhedsfaglige ressourcer. Derudover er det sigtet med projektet, at der skal ske et fald i antallet af uhensigtsmæssige indlæggelser samt en bedre stratificering. På sigt vil viden fra projektet i form af kommunikationsløsninger kunne udvides til de forskellige sektorer i hele regionen. I sin helhed skal projektet medvirke til at fremme sammenhæng i patientforløb, hurtig adgang til relevant klinisk vejledning samt IT-initiativer, som kan understøtte effektive behandlingsforløb.

Vedr. Folkesundhed i Midten

Samarbejdsstrukturen "Folkesundhed i Midten" yder økonomisk støtte til forskning- og udviklingsaktiviteter til parterne i samarbejdsstrukturen. Parterne udgøres af Region Midtjylland og følgende kommuner Favrskov, Hedensted, Randers, Syddjurs, Skanderborg, Silkeborg, Holstebro, Ikast-

Brande, Lemvig, Norddjurs, Herning, Ringkøbing-Skjern, Horsens, Skive, Struer, Odder, Viborg, Århus, Samsø.

Forsknings- og udviklingsaktiviteterne skal bidrage til følgende formål:

- at sikre, at forsknings- og udviklingsarbejde i det fælles kommunale-regionale opgavefelt understøttes, at ydelser og uddannelse af sundhedspersoner varetages på et højt fagligt niveau
- at opruste kommunerne og regionen til i fællesskab at tiltrække nationale forsknings- og udviklingsmidler i samarbejde med faglige miljøer
- at udvikle et strategisk samarbejde med Aarhus Universitet

For mere info se:

<http://www.rm.dk/sundhed/samarbejde+med+kommunerne/folkesundhed+i+midten>

Styregruppen aftaler at støtte forslag fra den faglige følgegruppe om at søge midler til:

- Fælles effektmåling af Forløbsprogrammet for KOL
- Fælles effektmåling af forløbsprogrammet for patienter med Hoftenære frakturer.

Styregruppen anbefaler, at der i projektansøgningerne indtænkes forskning og eventuelt samarbejde med Århus Universitet.

Side 3/7

Vedr. Nøgletal for Horsensklyngen

Der var ingen kommentarer til nøgletallene. Horsensklyngen vil gerne bede Region Midtjylland om at udsende nøgletal for hele Regionen og ikke kun for Horsensklyngen.

Vedr. opfølgning på sundhedsaftalen

I opfølgingsnotatet skulle det præciseres, at kortlægningen vedr. åben indlæggelse vedrører funktion og anvendelse af åben indlæggelse .

Styregruppen for Horsensklyngen anbefaler at 2. generationsaftalerne bliver FOKUSEREDE aftaler, hvor indholdet af aftalerne er realistisk at implementere og realisere indenfor aftaleperioden.

Det er Styregruppens opfattelse, at det IKKE er mængden MEN fokuseringen, der hjælper os på vej.

Styregruppen for Horsensklyngen bakker op om en todeling af 2. generationsaftalerne, hvor man i den del, der skal rettes mod frontpersonalet er fokuseret på, hvem der skrives til, og hvad det skal bruges til.

Frontpersonalet har brug for en kort og præcis "køgebog" for det gode tværsektorielle samarbejde og det sammenhængende patientforløb.

2. Vedr. TEMADRØFTELSE

I en tid med flere ældre, flere kronisk syge, mangel på arbejdskraft og et økonomisk pres – hvordan sikrer vi da bedre sundhedsydelser, samtidig med, at de offentlige social- og sundhedsudgifter holdes i skak?

- se vedhæftede slides/Anna Birthe Sparvarths oplæg.

På baggrund af tilbagemeldinger på Anna Birte Sparvarths oplæg konkluderes det, at der i Styregruppen er opbakning til, at Horsensklyngen i 2010 arbejder videre frem mod en fælles vision, hvor følgende er prioriteringer og pejlinger, som kommer til at danne udgangspunkt for det videre arbejde:

Vi vil være det banebrydende sundhedssystem på tværs af sektorer.

Vi vil skabe nye, bedre og bæredygtige løsninger gennem

- Fokus på teknologier
- Inddragelse på ny af borgerne/patienter
- Organisering på nye måder
- Anvendelse af "fælles kompetence bank"

Konklusionerne vil blive introduceret til formandsskabet for den faglige følgegruppe på et særskilt møde kun for formandsskabet, således at der kan lægges en plan for, hvordan den faglige følge gruppe kan støtte op om Styregruppens beslutning.

Majbritt Veise Blohm indkalder formandsskabet.

Foruden opbakning til en fælles vision blev der under drøftelsen ved café bordene skrevet mange gode og konstruktive forslag på de uddelte "go-cards":

- *Personligt kendskab til hinanden sektorerne imellem.*
- *Kendskab til hinandens tilbud og muligheder.*
- *Visionen om det sammenhængende sundhedsvæsen SKAL ud til frontpersonalet, efterlever dette.*
- *Telemedicinsk udskrivningskonferencer med de fjernere liggende kommuner.*
- *Fælles vagtberedskab i eget hjem (som i Århus).*
- *Komme på besøg på steder, hvor "noget" fungerer.*
- *Subakutte vurderinger*
- *Overlevering/overgange – dele oplysninger.*
- *Fokus på fællesskab frem for forskellighed.*
- *Fokus på økonomisk sammenhæng – fælles ansvar på trods og på tværs.*
- *Fokuseret indsats - Fokus i sundhedsaftalerne.*
- *Tænke anderledes ift. f.eks. ansættelse – kompenser i stedet for faggrupper.*
- *Hold fingrene væk, brugeren kan selv – fokus på borgerens netværk og ressource*
- *Udvikling i stedet for opgaveglidning.*
- *En patient og en student i Styregruppen.*
- *Den frække: Praksis læger på arbejde i hospital, og omvendt.*
- *Den rigtig frække: Er forebyggelse nu en god idé?*
- *Hurtig, nem og enkel adgang i kontakten mellem sektorerne.*
- *Forfølg de gode eksempler, hvor det lykkedes*
- *Se og mærk patienten*
- *Personligt ansvar giver arbejdsglæde og engagement*

3. Vedr. "den kroniske patient – nærbilleder af livet med kronisk sygdom", DSI 2009 af Antropolog Lone Grøn.

Styregruppen bakker op om Lone Grøns anbefalinger, og vil gerne bringe dem i spil for de nye byråd og i næste generations sundhedsaftaler.

Det aftales, at punktet sættes på dagsorden på næste møde i Styregruppen med det formål at udarbejde en fælles udmelding (presse meddelelse) om rapporten fra Horsensklyngen til Politikkerne – dette for at sige tak for bidraget og for at "vise de nye politikere vej".

4. Vedr. forløbsprogrammer på kronikerområdet

Styregruppen godkender anbefalingen fra den faglige følgegruppe om at implementere forløbsprogrammet for Diabetes først og dernæst forløbsprogrammet for hjertekarsygdom i 2011 - ud fra samme metode, som der blev brugt til Forløbsprogrammet for KOL.

Styregruppen har desuden følgende bemærkninger til den faglige følgegruppe:

- Puljemidlerne for Kronikerområdet er bestemmende for ambitionsniveauet.
- Implementeringen af de næste forløbsprogrammer er "mindre bjerge end det første", vi har nu erfaringer og organisationer at trække på. Derfor anbefaler Styregruppen at, diabetesprogrammet implementeres i 2010, og implementeringen af hjertekarprogrammet påbegyndes allerede i sidste halvdel af 2010.
- ALLE erfaringer fra KOL-forløbsprogrammet skal bruges herunder kan materialet fra KOL kvalitet udviklingsprojektet bruges.
- Økonomien må ikke bremse implementeringen – vi skal bruge hvad vi har i forvejen, begynde med det billigste samt dreje tingene/se anderledes på det og forsøge hvad vi kan indenfor nuværende økonomiske ressourcer.
- Almen praksis skal inddrages så meget, som det er muligt. Lotte Denning og Jørgen Nørskov Nielsen vil begge gerne være behjælpelige i denne proces.

Side 5/7

5. Vedr. status fra den faglige følgegruppe

- Aftaler om skriftlig besked om registrering af færdigbehandlet patienter – Hospitalet sender skærmpoint fra EPJ til myndighedsafdelingerne i kommunerne, når en patient færdigregistreres. Dette vil give kommunerne skriftlig dokumentation til revisionen. Ordningen fortsætter indtil, der kan sendes en færdigregistrerings besked via elektronisk korrespondancemeddelelse (MedCom)
- Uhensigtsmæssige indlæggelser - Den faglige følgegruppe arbejder videre med dette på næste møde (ultimo januar 2010).
- Genindlæggelser – Styregruppen godkender Den faglige følgegruppes anbefalinger om, at Horsensklyngen venter på erfaringer fra Vestklyngen, på DSI-rapport om Glostrupmodellen i Vestklyngen og på omkostningsanalysen fra

Vestklyngen, inden der tages en endelig beslutning om indsatsen ift. forebyggelse af genindlæggelser i Horsensklyngen.
Anita Fogh fortæller på mødet at man pga. for få patienter i Vestklyngens projekt må udsætte omkostningsanalysen og evaluerings rapporten fra 2010 til 2011.
Styregruppen fastholder godkendelsen.

- Elektronisk kommunikation – herunder adviser, korrespondancemeddelelser og EDI-server problem.
 - Der arbejdes intenst på at optimere arbejdsgange, teknik mv. ift. indlæggelses- og udskrivnings adviser. Det viser sig, at det, man troede skulle være nemt, er svært, da det er udfordring med beskeder, der genereres automatisk. Derimod forventer man, at næste skridt med korrespondance meddelelserne bliver en del lettere, netop fordi, der ikke ligger automatisk generering af disse.
 - Der bliver udarbejdet et Flow-diagram på indlæggelses- og udskrivnings adviserne: "hvad sker der?, hvornår sker hvad? Og hvad er konsekvenserne?
Desuden vil den faglige følgegruppe gerne diskutere med Styregruppen ift. at håndtere overflytninger fra hospital til hospital – eventuelt regionale ensartet arbejdsgange ift. indlæggelses- og udskrivnings adviser.
 - **15/11 2009** startes et pilotprojekt, hvor der skal sendes korrespondancemeddelelser mellem ortopædkirurgisk afd. og kommunerne i Horsens klyngen. Hospitalet sender "anmodning om indlæggelsesoplysninger" og kommunerne kvitterer med en elektronisk indlæggelses rapport. Hvis alt går vel udrulles projektet til hele hospitalet februar 2010.
 - Hospitalet er på nuværende tidspunkt forhindret i at sende elektroniske genoptræningsplaner, da Region Midtjylland skal overføre Regionshospitalet Horsens, Brædstrup og Odder fra EDI-server i Regions Syddanmark til EDI-server i Regions Midtjylland.
Problemet forventes at være løst primo 2010. Indtil da opfordrer kommunerne hospitalet til at sende genoptræningsplanerne med A-post af hensyn til patienternes ventetid på genoptræning.

Side 6/7

Elektronisk kommunikation TEMATISERES på næste møde i Styregruppen. I denne forbindelse beder Styregruppen den faglige følgegruppe om at komme med input til tematiseringen, det samme beder man Jens Beier Damgaard om. Majbritt Veise Blohm koordinerer dette.

- Folkesundhed i Midten – se under punkt 1.

6. Vedr. kapacitetsændringer

Intet nyt

7. Delt formandskab – udpegning af kommunerepræsentant

Tage Carlsen, Horsens Kommune og Lotte Denning, Praksiskoordinator indgår fremover i et delt formandskab.

Regionshospitalet Horsens og Brædstrup indkalder til at møde i formandsskabet primo 2010, hvor formandsskabets opgaver defineres.

Desuden aftales der, at kommunerne er MEGET velkomne til at inviterer deres praksis konsulenter med ind i Styregruppen.

Jørgen Nørskov Nielsen deltager fremover i Styregruppen for Horsensklyngen som repræsentant for Primær Sundhed, Region Midtjylland

8. Eventuelt – udsættes pga. tidsmangel.

Side 7/7

9. Møderække for 2010

Torsdag den 22. april 2010 kl. 9:00 til 12:00 i "Mødestedet"

Mandag den 31. maj 2010 kl. 9:00 til 12:00 (klyngeforhandling af sundhedsaftalen)

Torsdag den 4. november 2010 kl. 12:00 til 15:00 i "Mødestedet"