

25. september 2009

Mødereferat

Tid: 25. september 2009 kl. 9.00-12.00
Sted: Medborgerhuset, Sal C, Søvej 3 i Silkeborg

Mødedeltagere:

Favrskov Kommune

Direktør Social og Sundhed, Jacob Stengaard Madsen
Distriktsleder, Lene Madsen

Skanderborg Kommune

Direktør Henning Haahr
Ældrechef Peter Sinding Poulsen
Ledende visitator Lene Mortensen
Praksiskonsulent Margit Maltesen
Chefkonsulent for sundhedsplanlægning Dorte Mørkbak

Region Midtjylland

Kontorchef Jens Bejer Damgaard
Kontorchef Kirsten Vinther-Jensen

Hospitalsenheden Silkeborg

Chefsygeplejerske Anne Just
Hospitalsdirektør Lars Dahl Pedersen
Cheflæge Lisbeth Kallestrup
Overfysioterapeut Line Jespersen
Ledende oversygeplejerske Kate Gram Hansen
Praksiskoordinator Jens Gram Hansen
Fuldmægtig Christina Schaumann Nielsen

Silkeborg Kommune

Direktør Jens Peter Hegelund Jensen
Sundheds- og Omsorgschef Inge Bank
Sektionsleder for hjælpemidler Else Marie Jensen
Sektionsleder for træning Hanne Jensen
Leder for sundhedsfremme og forebyggelse Lene Dørfler
Konsulent Isak Rasmussen (referent)

Gæst

Projektmedarbejder Kirsten Fog, Center of Excellence

Afbud

Favrskov Kommune:

Sundhedschef, Birgitte Holm Andersen
Fuldmægtig, Sine Møller Sørensen

Skanderborg Kommune:

Ældrechef, Peter Mikkelsen

Teamleder for hjælpemiddel og genoptræning Jeanett Søborg

Specialkonsulent med ansvar for patientrettet forebyggelse Tove Voss

Silkeborg Kommune:

Praksiskonsulent Uffe Kj. Jakobsen

Sektionsleder for udvikling og forebyggelse Vibeke Staack Andersen

Region Midtjylland:

AC-fuldmægtig Linda Kirkegaard

Hospitalsenheden Silkeborg:

Ledende oversygeplejerske Helle Andersen

Ledende oversygeplejerske Maria Brinck

Sekretariatschef Malene Gros Poulsen

Dagsordenen

1) Godkendelse og prioritering af dagsordenen

Dagsorden godkendt.

2) Godkendelse af referat fra styregruppemøde 24. marts 2009

Referatet blev godkendt.

3) Orientering om projektet fra opgaveglidning til opgaveoverdragelse v. Silkeborg Kommune

Region Midtjylland, kommunerne i regionen og de praktiserende læger i regionen har igangsat et fælles projekt om opgaveglidning. Formålet med projektet er at *undersøge problemstillinger og udfordringer i relation til tværsektoriel opgaveglidning på det medicinske område samt igangsætte en proces, som kan forbedre samarbejdet omkring ændringer i opgavevaretagelse sektorerne imellem.*

Fokus i projektet er opgaveglidning mellem sektorer. Opgaveglidning sker, når opgaver "glider" fra en sektor til en anden, uden at det er planlagt. Projektet skulle gerne bidrage til, at vi når fra *uplanlagt opgaveglidning til planlagt opgaveoverdragelse.*

Tovholder for arbejdsgruppen Anita Fogh orienterede om status for projektet.

Punktet genoptages når rapporten foreligger.

4) Drøftelse af det regionale oplæg til Strategi for elektronisk kommunikation mellem Praksis, kommuner og Regionshospitaller (Det Gode Patientforløb) v. Hospitalsenheden Silkeborg og Silkeborg Kommune

Sundhedskoordinationsudvalget og sundhedsstyregruppen har nedsat en it kommunikationsgruppe, hvis opgave er at udvikle og implementere kommunikation mellem hospitaler, kommuner og almen praksis. I "Det gode patientforløb – strategi for elektronisk kommunikation mellem praksis, kommuner og Regionshospitaller" beskrives planerne for dette.

Regionshospitalet og Silkeborg Kommune har aftalt brug af elektronisk korrespondance i forbindelse med varsling og melding om færdigbehandling samt fremsendelse af elektroniske genoptræningsplaner i korrespondanceformat pr. 1. oktober 2009. Arbejdsgangene er beskrevet i vedlagte instruks. Regionshospitalet forventer, at der startes op med Favrskov Kommune i den nærmeste fremtid. Kommunerne og regionshospitalet fremlægger yderligere status på implementeringen af elektronisk kommunikation.

Silkeborg Kommune foreslår, at der nedsættes en arbejdsgruppe bestående af projektledere fra de tre kommuner, regionshospitalet og eventuelt repræsentant fra praksis og MedCom-konsulent Kate Kusk til at udarbejde detaljeret og koordineret plan for den videre implementering af MedCom-standarder.

Der nedsættes en arbejdsgruppe. Silkeborg Kommune er tovholder og indkalder til første møde.

Navne og kontaktoplysninger på deltagere sendes til Isak Vatne Rasmussen på ir@silkeborg.dk, senest 1. november 2009.

Forslag til ændringer og præciseringer i instruks gældende for HSI pr. 01. oktober 2009 kan sendes til Ann Christina Bach, Hospitalsenheden Silkeborg, e-mail: Ann.christina.bach@silkeborg.rm.dk

5) Drøftelse af evaluering af Shared Care Teamet v/Silkeborg Kommune og Hospitalsenheden Silkeborg

Evalueringsrapporten fra Dansk sundhedsinstitut (DSI) blev offentliggjort den 30. april 2009. Af DSI's evalueringsrapport fremgår det, at udviklingsområder for SCT er:

- primær sektor bruger kun sjældent Shared Care Teamet til forebyggelse af indlæggelser
- der er et mangelfuldt kendskab til og information om Shared Care Teamet
- der er kommunikationsproblemer i forhold til praktiserende læger og hjemmepleje
- der er fejl i medicinen i teamets komplicerede udskrivelser
- der er uhensigtsmæssigheder i teamets interne arbejdstilrettelæggelse

Det er tidligere aftalt mellem parterne, at der skal nedsættes en tværsektoriel udviklingsgruppe, som skal arbejde videre med evalueringens anbefalinger. Silkeborg Kommune foreslår, at udviklingsgruppens medlemmer udpeges og arbejdet igangsættes.

Der nedsættes en arbejdsgruppe med 1 repræsentant fra hver kommune, 1-2 repræsentanter fra Shared Care Teamet, samt repræsentanter fra hospitalsenheden.

Hospitalsenheden Silkeborg er tovholder og indkalder til første møde.

Navne og kontaktoplysninger på deltagere sendes til Christina Schaumann Nielsen på chisniel@rm.dk senest 1. november 2009.

6) Drøftelse af opfølgning på sundhedsaftalen - statusnotat for Silkeborg Klyngen v/Regionalt Sundhedssamarbejde

Som del af den reviderede sundhedsaftale for Region Midtjylland og henholdsvis Silkeborg Kommune, Skanderborg Kommune og Favrskov Kommune skal der udarbejdes en årlig opfølgning på sundhedsaftalen – både på den generelle del og på samarbejdsaftalerne i klyngen. Derfor blev der på klyngemødet den 24. marts 2009 nedsat en skrivegruppe til udarbejdelse heraf.

Opfølgningen blev taget til efterretning.

Der var enighed om, at der bør arbejdes på, at 2. generation af sundhedsaftalen bliver mere konkret i forhold til effektmål m.v..

7) Drøftelse af nøgletal for Silkeborg Klyngen v/Regionalt Sundhedssamarbejde

Nøgletallene for Silkeborg Klyngen blev drøftet.

8) Drøftelse af opfølgende hjemmebesøg til ældre efter udskrivelsen fra sygehus v/Hospitalsenheden Silkeborg

Ældre svækkede patienter, der udskrives fra sygehus, har stor risiko for kort efter at blive genindlagt. Med henblik på at undersøge, hvordan denne risiko kan reduceres er der udarbejdet en MTV, hvor der er undersøgt en model, hvor ældre patienter efter udskrivelsen får opfølgende hjemmebesøg. I MTV'en deltog Glostrup Hospital og 7 kommuner i området. 331 patienter på 78 år og derover er indgået i projektet i en periode fra november 2003 til juni 2005.

Modellen består af tre kontakter. Et fælles besøg ved praktiserende læge og hjemmesygeplejerske ca. 1 uge efter udskrivelsen suppleret med to opfølgende kontakter ved den praktiserende læge i uge 3 og uge 8 efter udskrivelsen enten i form af hjemmebesøg eller konsultation afhængig af patientens samlede problematik. Hjemmesygeplejersken deltager ved behov.

Formålet med undersøgelsen var at belyse

- hvorvidt modellen kan bidrage til en bedre sammenhæng i patientens behandling og nedsat risiko for efterfølgende indlæggelser
- i hvilket omfang ordningen er implementerbar i henhold til økonomi, nuværende aktører og organisatoriske strukturer.

Konklusionerne fra projektet er:

- Egen læge får bedre overblik over patientens medicinske behandling
- Der bliver fulgt bedre op på anbefalingerne i epikrisen
- Risikoen for efterfølgende indlæggelser reduceres med 35 %
- Den økonomiske analyse tyder på at interventionen er omkostningsneutral med tendens til en samfundsøkonomisk besparelse

Projektets formål og konklusioner ligger godt i tråd med tankerne i det projekt Regionshospitalet Silkeborg er ved at implementere i form af Center of Excellence.

Punktet blev drøftet.

Region Midt inviterer hospitalsenheden, alm. praksiskonsulent og repræsentanter fra kommunerne i klyngen til en workshop med henblik på at igangsætte lignende forsøg.

9) Drøftelse af ny vejledning om sundhedskoordinationsudvalg og sundhedsaftaler

Der er kommet ny vejledning om sundhedskoordinationsudvalg og sundhedsaftaler. Formålet med at revidere vejledningen og bekendtgørelsen har været at nedsætte detaljeringsniveauet og give kommuner og regioner større frihed i arbejdet med sundhedsaftalerne. Kommuner og regioner får nu større mulighed for at kombinere obligatoriske og frivillige aftaler og for at samle indsatsområder og temaer på tværs. Formkravene ved indsendelse af aftalerne er samtidig blevet reduceret, så sundhedsaftalerne bliver endnu mere anvendelige for kommuner og regioner.

Punktet blev drøftet.

10) Drøftelse af proces for 2. generations sundhedsaftaler v/Regionalt Sundhedssamarbejde

Med udgangspunkt i den nye bekendtgørelse og vejledning om sundhedskoordinationsudvalg og sundhedsaftaler udsendt i august 2009 skal udarbejdelsen af 2. generations sundhedsaftaler påbegyndes.

Punktet blev drøftet.

Der indkaldes til ekstraordinært møde i den lokale styregruppe i juni 2010 om 2. generation af sundhedsaftalerne.

11) Drøftelse af ansøgning fra Silkeborg klyngen om kronikermidlerne v/Skanderborg Kommune

Fra mødet i Klyngen den 2. september efter Sundhedsstyregruppemødet er der refereret: "På mødet blev der orienteret om, det projekt kommunerne sammen har valgt at søge om, samt de projekter hospitalet søger om, det blev besluttet at det ville give god mening at evaluere effekten af projekterne omhandlende skole/rehabilitering for kroniske syge borgere/patienter via et forskningsprojekt og at man sammen vil søge midler til dette via puljen "Folkesundhed i Midten". Det blev aftalt, at dette tilføjes i pulje ansøgningerne."

Skanderborg Kommune vil gerne drøfte problematikken om tilknytning af forskerstilling.

Punktet blev drøftet.

Det blev besluttet at effekten af projekterne i stedet for at blive evalueret via et forskningsprojekt, skal evalueres via et evalueringsprojekt, der forfølger det evalueringsdesign Vestklyngen har afprøvet.

Der var enighed om, at det skal overvejes, om der i forlængelse af evalueringsprojektet kan bygges videre med reel forskning på baggrund af erfaringer fra klyngerne generelt.

12) Orientering om, at Silkeborg Kommune har igangsat analyse af genoptræningsplaner v/Silkeborg Kommune

Silkeborg Kommune kan konstatere, at borgere uden aktuel funktionsnedsættelse i stigende grad henvises af egen læge til undersøgelse af speciallæge på sygehus, som herefter udarbejder en almindelig ambulant genoptræningsplan. Denne patientgruppe har

tidligere fået henvisning fra egen læge til fysioterapi (speciale 51). Silkeborg Kommune har igangsat analyse af, hvor mange genoptræningsplaner kommunen modtager på borgere uden aktuel funktionsnedsættelse.

Silkeborg kommune orienterede om den igangsatte analyse af genoptræningsplaner, hvorefter spørgsmålet blev drøftet.

Når analysen er gennemført og der er flere konkrete tal drøfter hospitalet, praksiskonsulenten og Silkeborg Kommune spørgsmålet.

13) Gensidig orientering af status for beredskab omkring influenza A på HSI og i kommunerne v/Hospitalsenheden Silkeborg

Hospitalsenheden Silkeborg orienterede om den aktuelle status for beredskabet omkring influenza A på HSI.

14) Orientering om status for Center of Excellence v/ Hospitalsenheden Silkeborg

Hospitalsenheden Silkeborg orienterede om status for Center of Excellence, herunder organisering og indsatsområder og om forslag til arbejdsproces vedr. Center of Excellence.

Hospitalsenheden Silkeborg udarbejder et oplæg til, hvordan arbejdet med valg af og opfølgning på fokusprojekter med involvering af kommunerne i klyngen kan organiseres.

15) Orientering om sundhedspædagogisk uddannelsesforløb v/Regionalt Sundhedssamarbejde

Som understøttelse af implementeringen af forløbsprogrammerne udbyder Region Midtjylland et sundhedspædagogisk uddannelsesforløb. Målgruppen for uddannelsesforløbet er sundhedsprofessionelle på hospitaler, i kommuner og almen praksis, som i det daglige arbejder med forebyggelse, behandling og rehabilitering målrettet patienter/borgere med kroniske lidelser. Uddannelsen udbydes klyngevis som tværfaglig og tværsektoriel fælles skolebænk. Formålet med uddannelsen er dels at opkvalificere de sundhedspædagogiske kompetencer, dels at understøtte sammenhæng på tværs af sektorerne. Uddannelsen tilbydes som pilotprojekt i Silkeborgklyngen med start ultimo oktober 2009.

Hospitalsenheden Silkeborg orienterede om det sundhedspædagogiske uddannelsesforløb.

16) Næste møder

Næste møde afholdes fredag 19. marts 2010 fra kl. 9-12 i Silkeborg Kommune. I juni 2010 afholdes ekstraordinært møde vedr. 2. generation af sundhedsaftalerne.