

Sundhedsstyregruppen**Ekstraordinært møde den 24. juni 2010****Referat****Beslutningspunkter:****1. Aftale om kapacitetsændringer og opgaveoverdragelse mellem sektorer**Indstilling

- At Sundhedsstyregruppen drøfter udkast til aftale om kapacitetsændringer og opgaveoverdragelse med henblik på udsendelse til høring i kommunerne og Region Midtjylland inden behandling og godkendelse i Sundhedskoordinationsudvalget i august 2010.

Sagsfremstilling

Aftalegruppen vedr. opgaveoverdragelse har udarbejdet et udkast til aftale om kapacitetsændringer og opgaveoverdragelse. Arbejdsgruppen har primært bestået af sundhedsfaglige ledere med repræsentanter fra alle hospitalerne, en repræsentant fra én kommune i hver klynge og repræsentanter for praksissektoren. Primær Sundhed og Sundhedsplanlægning har også været repræsenteret i gruppen.

Aftalen omfatter en ramme for, hvordan samarbejdspartnerne - hospitaler, kommuner og almen praksis - skal samarbejde, når der sker kapacitetsændringer og opgaveoverdragelser mellem sektorerne i forbindelse med den opgaveudvikling, som løbende sker inden for det samlede sundhedsvæsen. Aftalen omfatter både de kapacitetsændringer og opgaveoverdragelser som sker mellem sektorerne i de enkelte hospitalsklynger og dem, der sker på tværs af klyngerne i Region Midtjylland.

Samarbejdsmodellen består af følgende fem faser: 1.) Konstatering af behov for opgaveoverdragelse. 2.) Udarbejdelse af dialoggrundlag. 3.) Den tværfaglige og tværsektorielle dialog og vurdering. 4.) Plan-

Dato 29.06-2010

Dorthe Klith

Tel. +45 8728 4672

Dorthe.klith@stab.rm.dk

1-01-72-57-08

Side 1

lægning og implementering af opgaveoverdragelsen. 5.) Fælles tværsektoriel og regional opfølgning og videndeformidling.

I hver fase beskriver modellen retningslinjer for, hvad der skal ske ved den konkrete opgaveoverdragelse, og hvem der er ansvarlig.

Aftalen vil indgå som en delaftale i den generelle sundhedsaftale og er, som de andre delaftaler, inddelt i en politisk, administrativ og sundhedsfaglig del. Efter en høring i kommunerne og Region Midtjylland og behandling og godkendelse i Sundhedskoordinationsudvalget i august, vil aftalen indgå i de bilaterale forhandlinger, når de lokale sundhedsaftaler skal forhandles med hver kommune i efteråret 2010.

Bilag

- Politisk aftale om kapacitetsændringer og opgaveoverdragelse mellem sektorer
- Administrativ aftale om kapacitetsændringer og opgaveoverdragelse mellem sektorer
- Sundhedsfaglig aftale om kapacitetsændringer og opgaveoverdragelse mellem sektorer

Referat

Aftale om kapacitetsændringer og opgaveoverdragelse mellem sektorer blev drøftet.

Kommunerne fremhævede behovet for en aftale for kapacitetsændringer og opgaveoverdragelse. Kommunerne fremlagde endvidere et ønske om, at aftalen også omfatter psykiatriområdet.

Region Midtjylland betonedede, at patienten skal i centrum, når der drøftes opgaveoverdragelse. Det blev endvidere understreget, at kapacitetsændringer eller effektiviseringer i hospitalsvæsenet ikke nødvendigvis medfører øgede opgaver for kommunerne. Det skal fremgå af aftalen, at opgaveoverdragelsen kan gå begge veje.

Der var enighed om betydningen af, at aftalen understøtter gennemsigtighed og dialog i forbindelse med kapacitetsændringer og opgaveoverdragelse.

Alle parter lagde vægt på, at aftalen skal sikre, at processen for opgaveoverdragelse er smidig og praktisk håndterbar.

Den videre proces:

Skrivegruppen for den generelle aftale vil med afsæt i Sundhedsstyrelsernes bemærkninger gennemskrive delaftalen om kapacitetsændringer og opgaveoverdragelse mellem sektorer. Delaftalen vil blive sendt til skriftlig kommentering i Kontaktudvalget. Delaftalen vil komme i høring i august og vil herefter blive behandlet på møde i Sundhedskoordinationsudvalget den 20. september 2010.

Delaftalen forventes at kunne følge de bilaterale forhandlinger og beslutningsprocesser i kommunalbestyrelser og Regionsråd.

Der arbejdes videre med at se på mulighederne for, at aftalen også kan omfatte psykiatriområdet.

2. Koncept for aftaler med almen praksis og kommunerne om elektronisk kommunikation

Indstilling

- At Sundhedsstyregruppen godkender koncept til aftale om elektronisk kommunikation mellem praktiserende læger og kommuner.

Sagsfremstilling

Udkast til aftale om elektronisk kommunikation blev drøftet på Sundhedsstyregruppens møde den 22. april 2010. Der var på mødet bemærkninger vedr. lokationsnumre, som efterfølgende er søgt afklaret.

Aftalen har til formål at regulere brug af elektronisk kommunikation med henblik på at lette samarbejdet mellem kommunen og den praktiserende læge. Den elektroniske kommunikation er en elektronisk meddelelse efter MedCom standard. Aftalen giver bl.a. mulighed for elektronisk kommunikation om genbestilling af medicin, prøvesvar, forespørgsler til lægen, forespørgsler fra lægen til kommunen mv. Den elektroniske kommunikation omfatter konkrete forespørgsler af ikke-hastende karakter.

Et tilrettet udkast til aftale er efterfølgende vendt med Horsens kommune og med praksisudvalgsformand Bruno Melgaard Jensen.

Det tilrettede udkast til aftale vedlægges. Der er desuden modtaget notat af 3. maj 2010 fra KL vedr. anbefalinger til, hvordan den praktiserende læge sender til kommunens adresse ved e-kommunikation.

Bilag

- Udkast til aftale om elektronisk kommunikation
- KL's notat af 3. maj 2010

Referat

Sagen blev drøftet. Indstillingen blev godkendt.

Region Midtjylland fremhævede, at der nu er et fælles grundlag for elektronisk kommunikation mellem kommune og praktiserende læge. Aftalen gælder i første omgang den kommunale hjemmepleje. Der vil blive udarbejdet tillæg til aftalen på de øvrige udviklingsområder, når det aftalemæssigt og teknisk er muligt.

Orienteringspunkter:

3. Projekt krop og kræft

Indstilling

- At Sundhedsstyregruppen tager orienteringen til efterretning.

Sagsfremstilling

På Sundhedsstyregruppens møde den 22. april 2010 blev det aftalt, at det skulle afklares, om Krop og kræft er ambulante behandling eller specialiseret ambulante genoptræning. Århus Sygehus/Region Midtjylland og Århus Kommune skulle i fællesskab indlede en dialog med Rigshospitalet med henblik på en afklaring heraf.

Den 25. maj 2010 blev der afholdt et møde mellem Århus Kommune og Århus Sygehus/Region Midtjylland. Referatet fra mødet og Århus Kommunes kommentarer til referatet er vedlagt.

Århus Kommune har siden efteråret 2009 løbende været i dialog med Onkologisk Afdeling på Rigshospitalet. Region Midtjylland har også haft kontakt med Region Hovedstaden/Rigshospitalet, men en fælles dialog har der ikke været.

På baggrund af den lægefaglige vurdering fastholder Århus Sygehus/Region Midtjylland, at Krop og kræft er et specialiseret ambulante genoptræningstilbud. Tilbuddet gives til patienter der får en genoptræningsplan mhp. at opnå det tidligere funktionsniveau. Begge kriterier for at vurdere tilbuddet som specialiseret ambulante genoptræning er opfyldt. Se vedlagte notat fra Århus Sygehus af 12. maj 2010.

Århus Kommune fastholder, at Krop og kræft ikke bør anses for at være specialiseret ambulante genoptræning. Århus Kommune mener fortsat, at Krop og kræft er et behandlingstilbud. Den primære indsats i tilbuddet er højintensiv styrke- og konditionstræning, hvis væ-

sentligste funktion er at dæmpe bivirkningerne og øge effekten af den igangværende kemoterapi/behandling.

Af hensyn til videreførelsen af projektet og de tilknyttede medarbejdere, er Krop og kræft blevet drøftet på Forretningsudvalgsmødet i Region Midtjylland den 8. juni 2010. Forretningsudvalget indstiller, at projektet overgår til drift. Krop og kræft behandles på Regionsrådsmødet den 16. juni 2010. Århus Kommune beklager at der i sagsfremstillingen ikke er nævnt noget om den dialog, der har været med Århus Kommune, herunder Århus Kommunes indsigelser. Sagsfremstillingen til Forretningsudvalgsmødet kan ses på nedenstående link. <http://www.rm.dk/politik/udvalg/forretningsudvalget/> - under den åbne tillægssagsorden

Til orientering er relevante bilag fra januar 2010 og frem vedlagt.

Bilag:

- Referat fra møde mellem Århus Kommune og Århus Sygehus/Region Midtjylland den 7. januar om Krop og kræft
- Bemærkninger af 26. januar 2010 fra Århus Kommune til referat fra mødet om Krop og kræft den 7. januar 2010
- Svarbrev af 25. marts til Århus Kommune angående bemærkningerne til referatet fra mødet den 7. januar 2010
- Svarbrev fra Århus Kommune af 16. april til brevet af 25. marts 2010
- Notat af 12. maj 2010 fra Århus Sygehus vedrørende Krop og kræft
- Referat fra møde mellem Århus Kommune og Århus Sygehus/Region Midtjylland den 25. maj om Krop og kræft *samt bilag hertil*: Udkast til kommissorium for arbejdsgruppen vedr. kræftrehabilitering
- Bemærkninger af 9. juni 2010 fra Århus Kommune til referat fra mødet om Krop og kræft 25. maj 2010
- Brochure om Krop og kræft

Referat

Sagen blev drøftet. Indstillingen blev godkendt.

4. Status på arbejdet med skadesregistrering

Indstilling:

- At Sundhedsstyregruppen tager orienteringen til efterretning.

Sagsfremstilling:

Allerede i amternes tid blev der registreret trafikuheld. Således blev der som forsøgsordning foretaget registrering af trafikulykker - ud over den obligatoriske registrering i henhold til Fællesindhold - på hospitalerne i det tidligere Ringkjøbing Amt samt på Århus Sygehus. Denne registrering skete i et særskilt it-system (Niras). I forbindelse med strukturreformen overgik ansvaret for vejområdet pr. 1. januar 2007 fra amterne til kommunerne og staten.

På møde i Sundhedskoordinationsudvalget i Region Midtjylland d. 20. november 2007 blev det besluttet at anbefale kommunerne at overtage finansieringen af projekt Niras.

Det blev aftalt på et møde i 2008 i formandskabet for kontaktudvalget (Regionsrådsformand og borgmestre fra hhv. Favrskov og Århus Kommuner) at udrulle Niras til alle hospitalerne i Region Midtjylland. 2/3 af udgifterne til drift af systemet blev besluttet finansieret af kommunerne og 1/3 af regionen. Den årlige driftsudgift vurderedes til 910.000 kr.

I forbindelse med de indledende sonderinger i forhold til en udrulning af systemet til de øvrige hospitaler i Region Midtjylland erfarede Afdelingen for Kvalitet og Sundhedsdata, at der både på Århus Sygehus og inden for Hospitalsenheden Vest var en række reservationer i forhold til udrulning af det eksisterende system, som følge af, hvad der blev opfattet som systemets tekniske svagheder. Herunder erfarede Afdelingen for Kvalitet og Sundhedsdata, at der ikke blev indberettet til Niras med den begrundelse, at indberetning er tidskrævende og systemet kører for langsomt.

På denne baggrund blev en udrulning af Niras til alle hospitaler sat i bero.

Udrulningen af Niras afventer:

- At Kontoret for Sundhedsinformatik foretager en nærmere kortlægning af skadesregistreringen
- Erfaringer fra pilotprojektet "den udvidede skaderegistrering", som Århus Sygehus har indgået aftale med Sundhedsstyrelsen om at deltage i
- Erfaringer fra samarbejdet mellem Århus Sygehus og Århus Kommune om levering af data vedr. skader til kommunen inden for projektet uheldsregistrering, Niras, som er en videreførelse af ovenfor nævnte

Referat

Indstillingen blev godkendt.

5. Gensidig orientering om besparelser

Region Midtjylland orienterede om regionens aftale om budgetrammer for 2011. Der henvises til aftalen på regionens hjemmeside www.rm.dk

Kommunerne orienterede kort om de kommunale besparelser.

6. Eventuelt

Intet.