

Viborg, den 28. februar 2014  
/DORKLI

**Referat**  
**af**  
**mødet i Sundhedsstyregruppen**  
**17. februar 2014 kl. 14:00**  
**i Regionshuset Viborg, Mødelokale B4,**  
**Limfjordsstuen**

---

1-01-72-57-08

## 1. Grænsekrydsende lederskab - Sundhedsstyregruppen på nye veje?

### Administrationen indstiller,

- at sundhedsstyregruppen med afsæt i et inspirationsoplæg drøfter:
- hvordan skaber Sundhedsstyregruppen rum for tværsektoriel ledelse?
  - Hvilke roller kan og skal Sundhedsstyregruppen indtage for at udfylde dens opgaver?
  - hvad bør karakterisere arbejdsformen i Sundhedsstyregruppen?

### Sagsfremstilling

Grænsekrydsende lederskab defineres af nogle som evnen til at skabe retning, tilpasning og commitment på tværs af grænser for at nå højere visioner eller mål. På sundhedsområdet står vi overfor en række store udfordringer og der er bred enighed om at vi skal finde nye veje, og at det ikke er tilstrækkeligt, at vi gør det hver for sig. Vi kan ikke løse vores udfordringer ved at blive i hver vores silo, men nye løsninger skal findes på tværs.

Det stiller nye krav, og vi vil derfor på første møde i Sundhedsstyregruppen arbejde med spørgsmålet: Grænsekrydsende lederskab - vejen for den nye sundhedsstyregruppe? Med afsæt i en beslutning i den hidtidige Sundhedsstyregruppe blev organiseringen af sundhedssamarbejdet ændret, og Sundhedsstyregruppen har nu skiftet karakter til en mindre, men mere strategisk arbejdende ledelsesgruppe.

Dialogen vil tage afsæt i et oplæg ved ph.d. Karen Ingerslev, Aarhus Universitetshospital. Karen vil give en introduktion til det grænsekrydsende lederskab herunder virkemidler og barrierer.

Der vedlægges et bilag om den nye organisering af sundhedssamarbejdet.

### Beslutning

Karen Ingerslev holdt et inspirationsoplæg om det grænsekrydsende lederskab. Oplægget er vedlagt.

Der var bred enighed om, at de udfordringer og potentialer, der ligger i temaet 'det grænsekrydsende lederskab' er relevante for Sundhedsstyregruppen at arbejde videre med, og at det kan tænkes bredere ind i den kommende sundhedsaftale.

---

## Bilag

- [organisering sundhedssamarbejde notat vers 031213](#)

1-01-72-13-14

## 2. Det tids- og indholdsmæssige udgangspunkt for arbejdet med praksisplanen for Region Midtjylland

### Administrationen indstiller,

at *sundhedsstyregruppen drøfter:*

- *input til udarbejdelsen af den 1. version af praksisplanen, som har fokus på hhv. lægedækning og kvalitetssikring/kvalitetsudvikling*
- *procesmæssige overvejelser i lyset af tidsplanen for første fase af arbejdet med praksisplanen i regi af praksisplanudvalget*

### Sagsfremstilling

I medfør af Sundhedsloven af 4. juli 2013 og den bekendtgørelse om praksisplanudvalg for almen praksis, som netop er sendt i høring, nedsættes der i hver region et praksisplanudvalg med deltagelse af hhv. kommuner, almen praksis og region, som skal udarbejde en praksisplan for almen praksis for hver kommunal og regional valgperiode. Den første praksisplan skal ifølge bekendtgørelsen foreligge d. 1. maj 2014.

Denne tidsmæssige bestemmelse lægger en begrænsning på mulighederne for, at praksisplanen bliver indholdsmæssigt udtømmende i forhold til formålet. Dette skyldes dels det tidsmæssige perspektiv for arbejdet i praksisplanudvalget, som forventes at træde sammen første gang ultimo februar, men det skyldes ikke mindst de relevante parallelforløb med overenskomstforhandlinger for almen praksis områder og arbejdet med sundhedsaftalen, som pågår.

Dette er grunden til, at udarbejdelse af praksisplanen vil ske i to tempi både tids- og indholdsmæssigt. En 1. version vil således foreligge d. 1. maj i overensstemmelse med bekendtgørelsens bestemmelser, og vil have primær fokus på hhv. lægedækning og kvalitetssikring/kvalitetsudvikling.

Den 2. version af praksisplanen udgøres af den reviderede version, som færdiggørelsen af sundhedsaftalen for valgperioden 2014-2018 blandt andet bidrager til at skabe rammerne for. På den baggrund vil den 2. og reviderede version af praksisplanen i overord-

nede termer have fokus på tværsektoriel opgavevaretagelse, understøttelse af opgavevaretagelsen på rette niveau, opgavevaretagelse for særlige patientgrupper (lighed i sundhed) og tilgængelighed.

Den vedlagte tidsplan for udarbejdelse af praksisplanen skal ses i dette lys. Tidsplanen forelægges praksisplanudvalget på det første møde i praksisplanudvalget, som forventes afholdt d. 24. februar 2014. Tidsplanen tilføjes proces vedrørende patientinddragelsesudvalget, når der er truffet formel beslutning om nedsættelse af udvalget.

## **Beslutning**

Anne Jastrup præsenterede et regionalt oplæg for den kommende proces for udarbejdelse af praksisplanen for almen praksis. Oplægget er vedlagt.

Der var bred opbakning til den skitserede proces. Høringsperioden justeres, så den foreligger i perioden 26. juni til 31. august.

Kommunerne fremlagde et ønske om, at der bliver sat fokus på lægedækning af kommunale korttidspladser, og hvor praktiserende læge har mere end 15 km.

Endvidere blev det aftalt, at der afholdes et stormøde om praksisplanen. Datoen er efterfølgende fastsat og mødet afholdes d. 24. marts 2014 kl. 17-21 i Silkeborg.

## **Bilag**

- [310113 tidsplan for praksisplan til sundhedsstyregruppen](#)

1-30-72-228-12

### **3. Sundhedsaftalen - den videre proces**

#### **Administrationen indstiller,**

**at** Sundhedsstyregruppen drøfter den videre politiske proces

#### **Sagsfremstilling**

Udarbejdelsen af sundhedsaftalen er nu igang og alle temagrupper er nedsat og er i arbejde.

Det fælles sekretariat for sundhedsaftalen er igang med at forberede det første møde i Sundhedskoordinationsudvalget, hvor udvalget skal drøfte visioner, værdier, politiske mål og indsatsområder for den kommende aftale.

På mødet i Sundhedsstyregruppen vil det fælles sekretariat give en kort status for det foreløbige arbejde. Der vil blive lagt op til en drøftelse af den videre politiske proces, herunder temaer og udfordringer, som præsenteres for Sundhedskoordinationsudvalget på det første møde.

Der vedlægges et bilag med medlemsoversigt for de forskellige temagrupper.

## **Beslutning**

Fællessekretariatet for sundhedsaftalen gav en kort status for arbejdet med sundhedsaftalen herunder temagruppernes input til de politiske drøftelser. Oplægget er vedlagt.

Efterfølgende er første møde i Sundhedskoordinationsudvalget blevet aflyst, og det er derfor nødvendigt at revidere tidsplanen. Endvidere er det aftalt, at der udarbejdes en administrativ synopsis for den politiske aftale. Denne synopsis vil være retningsgivende for temagruppernes arbejde frem til den første politiske udmelding, som forventes at foreligge i uge 17 (ugen efter påske).

Den reviderede plan medfører, at temagruppernes frist for aflevering udskydes med ca. 1 måned.

1-01-72-57-08

## **4. Orientering om ambulans opfølgning efter trombolyselbehandling**

### **Administrationen indstiller,**

**at** orienteringen tages til efterretning

### **Sagsfremstilling**

På det seneste møde i Kontaktudvalget for Sundhedsstyregruppen blev der fra kommunal side spurgt til opfølgingspraksis for patienter, som har modtaget trombolyselbehandling.

Region Midtjylland har udarbejdet nedenstående redegørelse.

### **Ambulant opfølgning efter trombolysebehandling**

På sidste møde i sundhedsstyregruppens kontaktudvalg var der et punkt på vedr. trombolysebehandling og opfølgingspraksis. Flere kommunale rehabiliteringsenheder oplever, at der er forskel på hospitalernes tilbud om opfølgning af trombolysepatienter - afhængig af hvilken kommune, patienten kommer fra.

Problemstillingen er efterfølgende blevet drøftet med repræsentanter fra Aarhus Universitetshospital samt Hospitalsenhed Vest.

Aarhus universitetshospital har således oplyst, at på Aarhus Universitetshospital får alle trombolyserede patienter opfølgning efter 3 måneder, ligegyldigt hvilken kommune patienten kommer fra. Yngre eller erhvervsaktive får det i forbindelse med et ambulant besøg på hospitalet, mens øvrige patienter med mindre noget særligt gør sig gældende får telefonisk opfølgning. Det er dog muligt, at der er sket nogle fejl i denne opfølgning, således at nogle patienter uden for Aarhus Kommune ikke har fået denne opfølgning. Aarhus Universitetshospital er derfor i gang med få rettet op på dette.

Hospitalsenhed Vest tilbyder alle patienter henvist til hospitalet med mistanke om en apopleksi en opfølgende kontrol, uanset om de er blevet trombolyserede eller ej.

Patienter, der har modtaget neurorehabilitering på specialiseret niveau efter den akutte fase tilbydes dog ikke automatisk opfølgning fra Aarhus Universitetshospital eller Hospitalsenheden Vest. De er længere i deres forløb og forventes efter behov at modtage opfølgning via kommunerne/ hjerneskadekoordinator.

### **Beslutning**

Indstillingen godkendt.

1-01-72-57-08

## **5. Eventuelt**

### **Beslutning**

Intet.