

# **REFERAT Sundhedskoordinationsudvalget 2010–2013**

## **d. 03-05-2012**

**Mødedato** Torsdag d. 03. maj 2012 kl. 14:00

**Mødested** Mødelokalet

## Indholdsfortegnelse

Det nære Sundhedsvæsen.....	3
Opfølgning på Fælles Sundhed.....	4
Udkast til Kvalitetsstrategi for det tværsektorielle sundhedsområde.....	6
Kortlægningen af patientuddannelsesområdet i Syddanmark.....	7
Indsats for systematik i medicingennemgang.....	8
Status fra lokale samordningsfora på arbejdet med sundhedsaftalerne 2011.....	10
Mødeplan for Sundhedskoordinationsudvalget 2012.....	11
Meddelelser.....	12
Eventuelt.....	13

# Punkt 1: Det nære Sundhedsvæsen

12/5629

## Resumé

Oplæg og temadrøftelse om Det nære Sundhedsvæsen samt orientering om borgernære sundhedsinitiativer i Aabenraa Kommune.

## Sagsfremstilling

Punktet indledes med en kort rundvisning i Aabenraa Kommunes trænings- og forebyggelsescenter med præsentation af velfærdsteknologiske løsninger, som eksemplificerer udviklingen af det nære sundhedsvæsen.

På mødet vil direktør for Sundhed og Omsorg i Aabenraa Kommune holde oplæg om Det nære Sundhedsvæsen, herunder KL's udspil på området. Jakob Kyndal har deltaget i KL's direktørgruppe, som har medvirket til udarbejdelsen af udspillet.

Dernæst præsenterer direktør i Region Syddanmark, Per Busk, Danske Regioners sundhedsoplæg: Det hele sundhedsvæsen.

Rundvisningen og oplæggene beværtet og introduceres af formand for Sundhedsudvalget i Aabenraa Kommune Karsten Meyer Olesen.

## Indstilling

Til orientering og drøftelse.

## Beslutning i Sundhedskoordinationsudvalget den 03-05-2012

Blev vist rundt og orienteredes.

Velfærdsteknologi blev demonstreret. Jakob Kyndal præsenterede KL's udspil "Det nære Sundhedsvæsen", plancher blev omdelt i uddelingskopi.

Per Busk præsenterede Danske Regioners udspil "Det hele sundhedsvæsen". Udvalget drøftede udspillene.

Til næste møde i Sundhedskoordinationsudvalget fremlægges 5 konkrete initiativforslag til drøftelse i Sundhedskoordinationsudvalget.

Sundhedskoordinationsudvalget sender et brev til parterne i sundhedssamarbejdskommunerne, Region Syddanmark, PLO Syd og De lokale samordningsfora med budskabet om, at Sundhedskoordinationsudvalget lægger op til samarbejde.

## Bilag

Et helt sundhedsvæsen 14.marts\_udspil fra Danske regioner.pdf

Det nære Sundhedsvæsen\_sammenfatningKL.pdf

## **Punkt 2: Opfølgning på Fælles Sundhed**

11/17441

### **Sagsfremstilling**

#### *Baggrund*

Af sundhedsaftalerne fremgår følgende om implementeringen af den politiske vision, Fælles Sundhed:

Inden udgangen af 2011 forestår Sundhedskoordinationsudvalget en proces, hvor visionens fælles initiativer konkretiseres og gøres målbare, blandt andet i samspil med udarbejdelsen af den fælles kvalitetsstrategi. I denne proces inddrages aftalens parter. Sundhedskoordinationsudvalget følger løbende op på indfrielsen af visionen parallelt med Sundhedskoordinationsudvalgets generelle opfølgning på sundhedsaftalerne.

Processen er sidenhen udsat, således at inddragelsen af aftaleparterne foreslås at ske på en konference om opfølgning på Fælles Sundhed i efteråret 2012 (eventuelt den 2. oktober 2012 i forlængelse af Sundhedskoordinationsudvalgets møde).

#### *Forslag til koncept for opfølgning på Fælles Sundhed*

Der fremlægges forslag til koncept for operationalisering og opfølgning af Fælles Sundhed. Se bilag.

#### *Tidsplan*

Der foreslås følgende tidsplan:

26. juni 2012: Behandling i Det administrative Kontaktforum

- Forslag til casebaseret afrapportering.
- Forslag til operationalisering af Fælles Sundheds vision og initiativer.

20. august 2012: Behandling i Sundhedskoordinationsudvalget

- Forslag til casebaseret afrapportering.

Forslag til operationalisering af Fælles Sundheds vision og initiativer.

- 2. oktober 2012: Konference om Fælles Sundhed i Vejen.
- Præsentation af første opfølgning på Fælles Sundhed på baggrund af vedtaget koncept og operationalisering.

Drøftelse af status for Fælles Sundheds vision og initiativer.

### **Indstilling**

Det indstilles, at Sundhedskoordinationsudvalget

- Godkender det foreslåede koncept for opfølgningen.

- Udpeger 4-5 temaer, som udvalget ønsker at få illustreret med casebeskrivelser.
- Godkender tidsplanen, herunder at der afholdes konference den 2. oktober 2012 fra kl. 17.00-19.00 i Vejen, og at udvalgets møde samme dag som konsekvens heraf afkortes med en time, dvs. afholdes fra kl. 14.00-16.00.

Udpeger 4-5 temaer, som udvalget ønsker at få illustreret med casebeskrivelser på baggrund af initiativerne i Fælles Sundhed

## **Beslutning i Sundhedskoordinationsudvalget den 03-05-2012**

Godkendt.

Sundhedskoordinationsudvalget peger på:

- telemedicin og velfærdsteknologi,
- lighed i sundhed,
- sundhedsvæsen i forandring (kapacitet og opgaveoverdragelse),
- sammenhæng i patientforløb.

Tidsplanen godkendt.

## **Bilag**

Notat opfølgning på Fælles Sundhed

Vision om fælles sundhed\_A5 folder\_web.pdf

# **Punkt 3: Udkast til Kvalitetsstrategi for det tværsektorielle sundhedsområde**

11/17356

## **Resumé**

### **Sagsfremstilling**

Med godkendelsen af sundhedsaftalerne 2011-2014 besluttede Region Syddanmark og de syddanske kommuner at udarbejde og implementere en fælles kvalitetsstrategi for det tværsektorielle sundhedsområde. Den fælles kvalitetsstrategi skal danne rammen om en fortsat udbygning af et tæt samarbejde mellem aktørerne på sundhedsområdet – et samarbejde, der er afgørende for kvaliteten for de borgere, der modtager tilbud på tværs af sektorerne.

En tværsektoriel arbejdsgruppe nedsat under Det administrative Kontaktforum har udarbejdet udkast til den tværsektorielle kvalitetsstrategi. Kvalitetsstrategien tager afsæt i sundhedsaftalerne 2011-2014. Nærmere bestemt drejer det sig om visionen Fælles Sundhed, særligt initiativet På vej mod fælles kvalitetsmål og Grundaftale om kvalitet og opfølgning, særligt afsnit 4.1 Udarbejdelse af kvalitetsstrategi for det tværsektorielle sundhedsområde.

Afsættet i sundhedsaftalerne betoner særligt, at borgeren/patienten skal opleve, at indsatserne i overgangene mellem sektorerne er sammenhængende og af høj kvalitet. Det er ligeledes en høj prioritet, at der er tillid og respekt på tværs af sektorerne, fælles læring og en udstrakt videndeling. Kvalitetsstrategiens overordnede mål er kvalitetsudvikling. Det indebærer, at data giver anledning til læring og følges op med handling og justeret planlægning og/eller praksis i sektorerne og den fælles organisering. Tilvejebringelse af data er ikke slutpunktet.

Kvalitetsstrategien udmøntes på 4 fokusområder:

- Patientoplevet kvalitet,
- Kronikerområdet,
- Medicinområdet og
- Den akutte/korttidsindlagte patient.

### **Indstilling**

Sundhedskoordinationsudvalget indstiller,

- at udkastet til kvalitetsstrategi på det tværsektorielle sundhedsområde udsendes i høring.

### **Beslutning i Sundhedskoordinationsudvalget den 03-05-2012**

Oversendes til høring.

Sundhedskoordinationsudvalget forventer, at der nu arbejdes videre med at udmønte strategien i praksis.

### **Bilag**

DAK 29-03-12 Udkast tværsektoriel kvalitetsstrategi af 23-03-12x.pdf

## **Punkt 4: Kortlægningen af patientuddannelsesområdet i Syddanmark**

10/4744

### **Sagsfremstilling**

På mødet i Det administrative Kontaktforum den 28. oktober 2011 blev det besluttet at igangsætte en kortlægning af kronikerområdet, nærmere bestemt en kortlægning af patientuddannelses tilbud, der udbydes som led i gennemførelsen af patientforløbsprogrammer inden for diabetes type 2, hjerte, KOL samt rygområdet.

Tilrettelæggelsen og gennemførelsen af kortlægningen er sket i et samarbejde mellem Fælleskommunalt Sundhedssekretariat og regionens Afdeling for Sundhedssamarbejde og Kvalitet.

Kortlægningen er sket i form af en spørgeskemaundersøgelse til sygehuse og kommuner i løbet af januar og februar 2012. Fokus i kortlægningen har været på henvisning og overgange samt tilbuddenes kapacitet, holdstørrelser, frekvens, gennemførelsesrate, finansiering mv. Herudover er der bl.a. spurgt til kendskab til og brug af stratificering.

Relevante data for den kommunale del vil blive anvendt i arbejdet med den kommende Praksisudviklingsplan.

### **Indstilling**

Til drøftelse.

### **Beslutning i Sundhedskoordinationsudvalget den 03-05-2012**

Drøftedes.

Sundhedskoordinationsudvalget: Stratificering af egenomsorgsevne er helt afgørende i forhold til at give det rette tilbud. Kommunerne efterspørger en beregning af ambulant aktivitet i forhold til hjerterehabilitering specielt i forhold til holdundervisning. Problemet opstår ofte, når man går fra projekt til drift.

Den sygdomsopdelte tilgang skal udfordres, idet der må være en stor fællesmængde.

### **Bilag**

Kortlægning af patientuddannelsesområdet i Syddanmark

## **Punkt 5: Indsats for systematik i medicingennemgang**

11/33468

### **Sagsfremstilling**

*Aftale om systematik i medicingennemgang forlænget for 2012*

I foråret 2011 indgik Samarbejdsudvalget vedr. almen lægegerning en aftale om systematik i medicingennemgang for ældre patienter. Aftalen er blevet forlænget for 2012 og er vedlagt som bilag. Der er taget højde for, at aftalen også understøtter den igangværende implementering af det fælles medicinkort (FMK) i praksissektoren.

Forlængelsen er sket på baggrund af en positiv modtagelse og evaluering af de indsatser, der er gennemført i 2011 i forbindelse med aftalen. Desuden lægger aftalen og de gennemførte indsatser op til en ændring af arbejdsgangene i praksis med henblik på systematik i medicingennemgang. Det tager tid at få sat sådanne indsatser i drift i praksis.

*Evaluering af de gennemførte initiativer*

Med baggrund i aftalen om systematik i medicingennemgang blev der i samarbejde med PLO Syddanmark (tidl. Praksisudvalget) lavet en handlingsplan med en række konkrete indsatser der skal understøtte den praktiserende læge i rollen som tovholder for patientens samlede medicinering.

*Kurser om medicingennemgang*

Der har været afholdt 6 kurser med fokus på systematik i medicingennemgang. Kurserne bestod af 2 eftermiddags-sessioner med ca. en måneds mellemrum. I alt 54 praksis har været repræsenteret på kurserne. Evalueringen af kurserne er positiv. Kurserne som helhed er vurderet til 2,0 på en skala hvor 1 er "Meget godt" og 5 er "Meget dårligt". Relevans i forhold til praksis dagligdag blev vurderet til 1,6. Med baggrund i ovenstående erfaringer udbydes i foråret 2012 to kurser i regionen.

*Formidling af aftalen og udbredelse af kendskabet til de redskaber og ydelser, der kan anvendes til medicingennemgang*

Aftalen om systematik i medicingennemgang har været formidlet bredt til praksis, kommune og apoteker. Selve aftalen, ydelser og redskaber til medicingennemgang og erfaringer med medicingennemgang har været formidlet via nyhedsbrevet om lægemidler, der udsendes til praksis hvert kvartal. Desuden er emnet blevet formidlet til deltagerne på samtlige overenskomst- og værktøjsmøder i 2011.

*Patientlister med patienter på 75+ år i behandling med mindst 6 lægemidler*

I forbindelse med udsendelse af nyhedsbrevet om lægemidler er praksis blevet tilbudt en liste med patienter tilknyttet deres praksis på 75+ år i behandling med mindst 6 lægemidler. 250 af regionens 400 praksis har bestilt en patientliste.

*Anbefalinger for samarbejde om systematik i medicingennemgang i primærsektoren*

På baggrund af en erfaringsindsamling i regionens kommuner og på regionens apoteker er der i en bredt sammensat arbejdsgruppe udarbejdet en folder med anbefalinger for samarbejde om systematik i medicinafstemning og medicingennemgang mellem almen praksis og de øvrige parter i primærsektoren.

*Medicingennemgang i praksis - nyt initiativ i 2012*

Som led i indsatsen for systematik i medicingennemgang planlægges det at tilbyde 20 praksis et besøg, hvor 5 udvalgte

polyfarmacipatienters medicin gennemgås.

#### *Opgørelse af udviklingen i ydelsesmønster og antal polyfarmacipatienter*

Den vedlagte afrapportering beskriver opgørelser der kan indikere om indsatserne for systematik i medicingennemgang har effekt. Der findes ikke noget direkte mål, der kan anvendes til at afdække om de forskellige indsatser for systematik i medicingennemgang har effekt, da der ikke findes en specifik ydelse for medicingennemgang. Data dækker perioden til og med december 2011.

#### *Ydelser pr. estimeret polyfarmacipatient*

Det er beregnet, at der fra medicinaftalens indgåelse og 1 år frem (april 2011 – marts 2012) vil blive gennemført en ydelse for ca. hver 4. ældre polyfarmacipatient. Det svarer til en fordobling i forhold til året før.

#### *Antallet af polyfarmacipatienter*

I den vedlagte opgørelse ses det, at der i 2. halvår 2011 var 45.231 75+ årige, der har købt mindst 6 tilskudsberettigede lægemidler på apoteket i løbet af 6 måneder. Dette svarer til en stigning på 7 % fra 1. halvår 2009. I samme periode er antallet af 75+ årige borgere i regionen steget med 4 %.

## **Indstilling**

Til orientering.

## **Beslutning i Sundhedskoordinationsudvalget den 03-05-2012**

Orienteredes. Materiale blev omdelt.

Sundhedskoordinationsudvalget drøftede praksis' muligheder for fortsat at lave medicingennemgang.

## **Bilag**

Aftale om systematik i medicingennemgang 2012

Afrapportering af aftalen for systematik i medicingennemgang

## **Punkt 6: Status fra lokale samordningsfora på arbejdet med sundhedsaftalerne 2011**

12/2089

### **Sagsfremstilling**

De lokale samordningsfora inden for både somatikken og psykiatrien er, i lighed med de foregående år, anmodet om at indsende en beretning om samordningsforums virke i 2011 med fokus på vurdering af samarbejdet og af sundhedsaftalen fra 2011.

I sundhedsaftalerne for 2011 - 2014 er det aftalt, at de lokale samordningsfora og de psykiatriske samordningsfora afgiver en årlig beretning til Sundhedskoordinationsudvalget, samt de respektive parter om varetagelsen af opgaverne i henhold til sundhedsaftalerne samt om forhold der har været drøftet i det forgangne år.

Der er udarbejdet en skabelon for statusindberetningerne, som efter godkendelse af Sundhedskoordinationsudvalget, er udsendt til de lokale samordningsfora inden for somatikken og en samlet for de psykiatriske samordningsfora.

Der vedlægges en samlet oversigt over indberetninger fra de somatiske og de psykiatriske samordningsfora, samt notat af 7. marts 2012 med en sammenfatning af afrapporteringerne med fokus på mulige opfølgningpunkter.

### **Indstilling**

Til drøftelse.

### **Beslutning i Sundhedskoordinationsudvalget den 03-05-2012**

Drøftedes. Det ser umiddelbart fornuftigt ud.

Kronikerområdet: Samarbejdet bør blive mere forpligtende.

Kommunerne nævner 3 opmærksomhedspunkter:

1. Vi skal blive bedre til gensidigt at orientere og inddrage hinanden ved påtænkte ændringer.
2. Praktiserende læger bør mere ind i samarbejdet.
3. Medicinområdet: elektroniske medicinlister ved udskrivelser + epikriser.

### **Bilag**

Samlet status fra de lokale samordningsfora i Region Syddanmark 2011

Opfølgning på Sundhedsaftaler 2011 - sammenskrivning alle SOFér

## **Punkt 7: Mødeplan for Sundhedskordinationsudvalget 2012**

12/6

### **Sagsfremstilling**

På mødet i Sundhedskordinationsudvalget den 2. februar 2012 blev mødeplan for 2012 godkendt.

Mødeplanen for 2012 ser ud som følger:

- Mandag den 20. august 2012 - Bostedet Vista Balboa, Odense
- Tirsdag den 2. oktober 2012 - Lægepraksis i Nr. Nebel eller Varde Sundhedscenter
- Tirsdag den 4. december 2012 - Syddansk Sundhedsinnovation, Forskerparken, Odense

Alle møder afholdes i tidsrummet kl. 14.00-17.00.

### **Indstilling**

Til orientering.

### **Beslutning i Sundhedskordinationsudvalget den 03-05-2012**

Orienteredes.

## **Punkt 8: Meddelelser**

12/6

### **Beslutning i Sundhedskoordinationsudvalget den 03-05-2012**

- Henvendelse fra Gigtforeningen: Udkast til svar blev omdelt.
- Indbydelse fra Gigtforeningen til "World Lupus Day 2012" den 12. maj.

## **Punkt 9: Eventuelt**

12/6

### **Beslutning i Sundhedskoordinationsudvalget den 03-05-2012**

Jane Jegind omdelte statistik over dosisdispenseret medicin.