

REFERAT Sundhedskoordinationsudvalget 2014-2017 d. 23-02-2016

Mødedato Tirsdag d. 23. februar 2016 kl. 14:00

Mødested Sønderborg Sygehus, Konf.lokale, Medicinsk Center

Mødedeltagere Erik Rosengaard, V (Fravær), Mireille Lacroix (Fravær)

Indholdsfortegnelse

Mødested: Sønderborg Sygehus - Videreudvikling af Sam:Bo.....	3
Status på udmøntningen af handlingsplanen for den ældre medicinske patient.....	4
Aftaler om blodprøvetagning i eget hjem.....	6
Tal for forløbsprogrammet for rehabilitering og palliation på kræftområdet.....	8
Status på arbejdet med de prioriterede indsatser i regi af sundhedsaftalen 2015-2018.....	9
Generel status på arbejdet med implementering af sundhedsaftalen 2015-2018.....	10
Midtvejsstatus for arbejdet med sundhedsaftalen 2015-2018.....	11
Orientering om Region Syddanmarks udkast til sparekatalog.....	12
Mødeplan.....	13
Eventuelt.....	14

Punkt 1: Mødested: Sønderborg Sygehus - Videreudvikling af Sam:Bo

16/3424

Sagsfremstilling

I 2009 indgik almen praksis, kommunerne og sygehusene i Region Syddanmark en samarbejdsaftale om indlæggelse og udskrivning, den såkaldte Sam:Bo aftale. Formålet med samarbejdsaftalen er at sikre et sammenhængende borger-/patientforløb mellem sundhedsvæsenets sektorer og dermed opnå højere kvalitet og patienttilfredshed.

Med udgangspunkt i Samarbejdsaftalen (Sam:Bo) har fokus været på at styrke samarbejdet mellem almen praksis, kommuner og sygehuse om den enkelte borger/patient og dennes forløb gennem systemet via dialog og koordinering parterne imellem og med størst mulig inddragelse af patient og pårørende.

Sundhedskoordinationsudvalget har i deres arbejde med implementeringen af Sundhedsaftalen for 2015-18 valgt, at videreudviklingen af Sam:Bo er et prioriteret indsatsområde. Følgegruppen for behandling og pleje har derfor drøftet dette og er enige om, at en videreudvikling og udbredelse af Sam:Bo skal ske med udgangspunkt i de metoder og den måde, Sam:Bo anvender i dag.

Der vil på mødet være et oplæg om Sam:Bo og videreudviklingen af dette ved formandskabet for Følgegruppen for behandling og pleje, Birthe Mette Pedersen, programchef i Region Syddanmark og Michael Skriver Hansen, sundhedschef i Sønderborg kommune. Samt en praktisk visning og mundtlig beskrivelse af brugen af Sam:Bo ved Sussan Pedersen, visitator, Sønderborg Kommune og Gitte Rauschenberg Hansen, sygeplejerske, Sygehus Sønderjylland.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Sundhedskoordinationsudvalget den 23-02-2016

Til orientering.

Birthe Mette Pedersen og Michael Skriver Hansen præsenterede de overordnede rammer og fælles retningslinjer vedr. SAM:BO. Herefter demonstrerede Gitte Rauschenberg Hansen og Sussan Pedersen den praktiske anvendelse af SAM:BO. Afsluttende præsenteredes planer for videreudviklingen af SAM:BO.

Oplæg vedlægges.

Det forventes, at der inden sommer ligger en tidsplan for videreudviklingen, såfremt de tekniske og juridiske forhindringer overkommes. Udvalget ønsker til mødet den 16. august 2016 at se en konkret tidsplan for videreudviklingen.

Erik Rosengaard og Mireille Lacroix deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

PP-oplæg til møde i SKU den 23. februar 2016 - SamBo

Punkt 2: Status på udmøntningen af handlingsplanen for den ældre medicinske patient

13/15214

Resumé

Den daværende Regering og Satspuljepartierne blev i december 2011 enige om at afsætte 200,4 mio. kr. i perioden 2012-2015 til en national handlingsplan for den ældre medicinske patient. Handlingsplanen har specielt fokus på sektorovergangene og formålet er at reducere antallet af uhensigtsmæssige (gen)indlæggelser og at styrke sammenhængen i og koordinationen af patientforløbet. Handlingsplanen indeholder 11 konkrete initiativer, hvoraf regionen er involveret i tre: 1) styrket forløbskoordination, 2) opfølgende hjemmebesøg og 3) rational farmakoterapi.

Sundhedskoordinationsudvalget orienteres om status på udmøntningen af handlingsplanen for den ældre medicinske patient (DÆMP) i Region Syddanmark i forbindelse med den årlige afrapportering til Danske Regioner og Kommunernes Landsforening.

Sagsfremstilling

Initiativet ”styrket forløbskoordination”

Formålet med initiativet er at sikre, at særligt svækkede ældre medicinske patienter får intensiveret, personlig tilpasset koordinerende støtte til et sammenhængende og trygt forløb på tværs af primær og sekundær sektor.

Regionens sygehuse har implementeret screenings- og forløbsvejledningen (godkendt af Det Administrative Kontaktforum), og screener ældre medicinske patienter med henblik på at advisere hjemmesygeplejen og egen læge om behov og problemstillinger, som bør adresseres efter udskrivelse i et samarbejde mellem de to. Samarbejdsaftalen om patient og borgerforløb (SAM:BO) er udgangspunktet for det tværsektorielle samarbejde. Implementeringspraksis samt lokale oplevede effekter og erfaringer er beskrevet i bilag om årsstatus for styrket forløbskoordination.

De 22 syddanske kommuner arbejder struktureret med forløbs- og screeningsvejledningen, og der er igangsat standarder for arbejdsgange og øvrige initiativer. Udgangspunktet er også her SAM:BO aftalen. Kommunerne arbejder løbende med at understøtte anvendelsen af styrket forløbskoordination og samarbejdet med sygehus og almen praksis herom.

Overordnet oplever kommunerne et fald i indlæggelser og genindlæggelser, hvilket ikke udelukkende formodes at skyldes den styrkede forløbskoordination, men også andre tiltag som tværfaglige møder og rehabiliterende indsatser som beskrevet i bilag over kommunale initiativer.

Initiativet for styrket forløbskoordination er af Sundheds- og Ældreministeriet blevet forlænget indtil udgangen af juni 2016, og forsætter herefter som en del af SAM:BO aftalen.

Initiativet ”opfølgende hjemmebesøg”

Initiativet skal sikre, at der systematisk tilbydes opfølgende hjemmebesøg af praktiserende læge og hjemmesygeplejerske til ældre medicinske patienter efter sygehusindlæggelse. For at facilitere dette er der indgået en lokalaftale om opfølgning og koordination efter udskrivelse mellem Region Syddanmark og PLO SYD. En opgørelse af det totale antal gennemførte opfølgende hjemmebesøg viser, at der fra januar 2013 til og med 3. kvartal 2015 er gennemført 8.062 besøg. Det blev på baggrund af initiativets samlede økonomi vurderet, at der nationalt kunne leveres 30.000 opfølgende hjemmebesøg – 6.000 i hver region. Lokalaftalen i Region Syddanmark giver endvidere, som den eneste region, mulighed for, at op til halvdelen af ydelserne i forbindelse med opfølgning kan finde sted i lægens konsultation. Disse er ikke medregnet i de 8.062 opfølgende hjemmebesøg angivet ovenfor. Medregner man opfølgningerne afholdt i den praktiserende læges konsultation, har de praktiserende læger i regionen gennemført 13.288 opfølgninger.

Som led i forberedelserne til denne årsstatus er de 22 kommunalt-lægelige udvalg (KLU) blevet bedt om at drøfte samarbejdet mellem almen praksis og de kommunale hjemmesygeplejer om opfølgning og koordination for ældre medicinske patienter efter udskrivelse. Der er generelt enighed om, at de opfølgende hjemmebesøg er med til at styrke sammenhæng og koordination af patientforløb. Besøgene bidrager til øget viden, afklaring og accept af hinandens arbejdsopgaver, og er med til at skabe mere tryghed, kvalitet og sammenhæng for borgeren. Flere KLU understreger, at de ikke har de nødvendige data til at kunne vurdere, hvorvidt de opfølgende hjemmebesøg reducerer antallet af uhensigtsmæssige (gen)indlæggelser. Men peger på, at de opfølgende hjemmebesøg øger kvaliteten og i nogle tilfælde bidrager til, at begyndende tegn på sygdom/funktionsnedsættelse ”tages i opløbet”. I bilaget ”KLU – opfølgende hjemmebesøg” gives en uddybende beskrivelse og status for samarbejdet om opfølgende hjemmebesøg.

Sundheds- og Ældreministeriet har besluttet, at initiativet ”opfølgende hjemmebesøg” er forlænget med seks måneder frem til udgangen af juni 2016. Endvidere fortsætter opfølgende hjemmebesøg som en del af den nye handlingsplan for den ældre medicinske patient 2016-2019.

Initiativet ”rational farmakoterapi”

Formålet med initiativet er at styrke indsatsen overfor patienter i behandling med mere end seks lægemidler (polyfarmaci). Lægemiddelenheden (Lægemiddelteamet) er styrket ved ansættelse af en farmaceut i Praksisafdelingen (Regionshuset) samt en reservelæge ansat i Afdeling for Klinisk Biokemi og Farmakologi (OUH), som skal fungere som brobygger til hospitalssektoren. Lægemiddelteamet har øget indsatsen på nedenstående områder:

- Alle praksis i regionen tilbydes konsulentbesøg af lægemiddelteamet. Der foretages medicingennemgang på polyfarmacipatienter, ældre patienter og andre risikopatienter efter aftale med praksis. Besøgene følger en fastlagt plan, og ved udgangen af 2015 vil lægerne i alle regionens 22 kommuner have fået tilbudt et besøg.
- Udbredelse af kendskabet til mulighederne i det fælles medicinkort samt redskaber og ydelser, der kan anvendes til medicingennemgang.
- Lægemiddelteamet har gennemført et pilotkursusforløb for praksispersonale med fokus på systematik i medicingennemgang i almen praksis.
- Lægemiddelteamet har styrket sekretariatsbetjeningen af det regionale lægemiddelråd.

Erfaringerne fra de gennemførte praksisbesøg, kurser og temadage anvendes til fortsat udvikling af Lægemiddelteamets tilbud til almen praksis. Konkret er der fokus på akkreditering i almen praksis, hvor der udføres besøg. I forbindelse med disse besøg er der efterspørgsel på de samme elementer, som indgik i medicingennemgangsbesøgene i DÆMP-regi, hvorfor disse elementer videreføres efter initiativets afslutning ved udgangen af 2015.

Ny handlingsplan for den ældre medicinske patient 2016-2019

Regeringen og satspuljepartierne blev i midten af november enige om at afsætte 1,2 mia. kr. til en ny handlingsplan for den ældre medicinske patient. Alle initiativerne i den nye handlingsplan er endnu ikke offentliggjort, men Regeringen og satspuljepartierne har som første skridt valgt at adressere overbelægning på medicinske og geriatriske afdelinger og viderefører dermed indsatsen fra finansloven 2015, jf. Regionsrådet den 26. oktober 2015.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Sundhedskoordinationsudvalget den 23-02-2016

Til orientering.

Sundhedskoordinationsudvalget drøftede geografiske forskelligheder i forhold til opfølgende hjemmebesøg. Sundhedskoordinationsudvalget anmoder Praksisplanudvalget drøfte, hvordan der kan ske en yderligere harmonisering.

Erik Rosengaard og Mireille Lacroix deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

Afrapportering af årlig status på opfølgende hjemmebesøg i Region Syddanmark.pdf

Afrapportering af årlig status på forløbskoordinatorfunktioner i Region Syddanmark.pdf

Bilag til Årlig status vedrørende forløbskoordinatorfunktioner - kommunale initiativer.pdf

KLU - Drøftelse af opfølgende hjemmebesøg - SKU.pdf

Punkt 3: Aftaler om blodprøvetagning i eget hjem

08/19196

Sagsfremstilling

Der har på alle sygehusenheder i Region Syddanmark været ordninger, hvorunder sygehuspersonale er kørt ud og har taget blodprøver på svært transportable patienter i deres eget hjem. Ordningerne har været meget forskellige, bl.a. i henseende til, hvad de har dækket geografisk og ydelsesmæssigt.

Imidlertid forpligtede Region Syddanmark i den tidligere sundhedsaftale med Odense Kommune sig til at tage initiativ til harmonisering af de nuværende ordninger vedr. blodprøvetagning i eget hjem.

På denne baggrund nedsatte Det Administrative Kontaktforum (DAK) den 25. september 2014 en arbejdsgruppe, som fik til opgave at formulere et forslag til en aftale om en fælles, syddansk model for blodprøvetagning i eget hjem, som kunne indgå i bilagsmaterialet til den sundhedsaftale, som er gældende i perioden 2015-2018.

Udgangspunktet i arbejdet har været at formulere en praktisk anvendelig ordning, som kan gøre det muligt for sårbare og svært transportable patienter at undgå unødigt transport. Samtidig har det været et centralt ønske, at alle kommuner i Region Syddanmark får et ensartet tilbud i forhold til de vilkår, hvorunder udgående sygehuspersonale kan varetage blodprøvetagningsopgaven.

Arbejdsgruppen er i enighed nået frem til et forslag til en fælles, syddansk model, som har form af dels en rammeaftale, dels en standardaftale.

Grundprincippet, som fastlægges i rammeaftalen, er, at regionen stiller en mobil bioanalytikerordning til rådighed, som kommunen har mulighed for at købe anvendelse af. Det vil altid være en læge, enten på sygehus eller i praksis, der rekvirerer en blodprøve, men det vil alene være kommunen, der afgør om blodprøven skal tages i eget hjem ved den regionale bioanalytikerordning.

På baggrund af rammeaftalen kan den enkelte kommune vælge at indgå en standardaftale med det relevante sygehus. Standardaftalen beskriver primære målgruppe, proces for bestilling, kommunikation og planlægning samt taksterne for ordningen. Taksterne er beregnet ud fra, at sygehusenes aktivitet i medfør af aftalen skal kunne hvile i sig selv.

Det Administrative Kontaktforum indstillede den 29. januar 2016 forslag til rammeaftale og standardaftale til godkendelse i Sundhedskoordinationsudvalget. I den forbindelse blev taksterne til beregning af betalinger fra kommune til sygehus drøftet. Bilagsmaterialet fra Det Administrative Kontaktforums møde er derfor blevet suppleret med et konkret regneeksempel. Eksemplet er blevet udarbejdet ved at beregne, hvad de kørsler, som OUH-Svendborg udførte i Ærø Kommune i november 2015 ville koste jf. forslaget til standardkontrakt.

Det bemærkes, at der ved Det Administrative Kontaktforums behandling af de to aftaleudkast var enighed om en evaluering af taksterne efter et år.

Indstilling

Det indstilles:

At Sundhedskoordinationsudvalget godkender forslag til rammeaftale og standardaftale.

Beslutning i Sundhedskoordinationsudvalget den 23-02-2016

Indstillingen ikke tiltrådt.

Beslutningen udsættes til der er foretaget en juridisk vurdering af aftalen i KL. Aftalen kan herefter evt. godkendes af formandskabet.

Erik Rosengaard og Mireille Lacroix deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

Rammeaftale vedr. blodprøvetagning

Standardaftale om blodprøvetagning i eget hjem

Model til beregning af omkostninger til blodprøvetagning

Eksempel på regning, Ærø 2015

Punkt 4: Tal for forløbsprogrammet for rehabilitering og palliation på kræftområdet

13/41918

Sagsfremstilling

Til Sundhedskoordinationsudvalgets orientering forelægges tal for antallet af korrespondancemeddelelser vedr. behovsvurdering i relation til rehabilitering og palliation på kræftområdet, som er blevet afsendt fra sygehusenhederne i Region Syddanmark.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Sundhedskoordinationsudvalget den 23-02-2016

Til orientering.

Sundhedskoordinationsudvalget ønsker på mødet den 16. august 2016 at få en opfølgning på tallene ved at der foretages en beskrivelse af 10 indlæggelsesforløb.

Erik Rosengaard og Mireille Lacroix deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

Antal behovsvurderinger på Region Syddanmarks sygehuse juni-december 2015

Punkt 5: Status på arbejdet med de prioriterede indsatser i regi af sundhedsaftalen 2015-2018

15/13793

Resumé

På mødet i Sundhedskoordinationsudvalget den 22. december 2015 udtrykte udvalget ønske om fremover at have et fast orienteringspunkt på dagsordenen med en status på implementering af sundhedsaftalen 2015-2018. Der gives her en særskilt status på de særligt prioriterede indsatser.

Sagsfremstilling

På mødet i Sundhedskoordinationsudvalget den 22. december 2015 udtrykte udvalget ønske om fremover at have et fast orienteringspunkt på dagsordenen med en status på implementering af sundhedsaftalen 2015-2018. Det vedlagte notat gør status på de indsatser, som Sundhedskoordinationsudvalget særligt prioriterede på mødet den 25. februar 2015, herunder:

- Videreudvikling af SAM:BO, samarbejdsaftale om indlæggelse og udskrivning.
- Nye rammer for samarbejdet om mennesker med kronisk sygdom.
- Strategi for velfærdsteknologi og telemedicin.
- Model for planlagt og aftalt opgaveoverdragelse.
- Samarbejdsaftale om Fælles MedicinKort (FMK).
- Kortlægning af mental sundhed blandt børn og unge.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Sundhedskoordinationsudvalget den 23-02-2016

Til orientering.

Sundhedskoordinationsudvalget ønsker, at der til det næste møde præsenteres en tidsplan med delmål for de prioriterede indsatser, så fremdriften kan synliggøres.

Erik Rosengaard og Mireille Lacroix deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

Status prioriterede indsatser feb 2016. Bilag 1.pdf

Punkt 6: Generel status på arbejdet med implementering af sundhedsaftalen 2015-2018

15/13793

Resumé

På mødet i Sundhedskoordinationsudvalget den 22. december 2015 udtrykte udvalget ønske om fremover at have et fast orienteringspunkt på dagsordenen med en status på implementering af sundhedsaftalen 2015-2018.

Sagsfremstilling

På mødet i Sundhedskoordinationsudvalget den 22. december 2015 udtrykte udvalget ønske om fremover at have et fast orienteringspunkt på dagsordenen med en status på implementering af sundhedsaftalen 2015-2018.

Der er nedsat fem følgegrupper til at arbejde med de prioriterede indsatser i sundhedsaftalen.

De fem følgegrupper er:

- Følgegruppen for behandling og pleje.
- Følgegruppen for forebyggelse.
- Følgegruppen for genoptræning og rehabilitering.
- Følgegruppen for opgaveoverdragelse.
- Følgegruppen for velfærdsteknologi og telemedicin.

Vedlagt er et notat hvor der gøres status på følgegruppernes arbejde.

På hjemmesiden <http://regionsyddanmark.dk/wm277999> ligger der herudover en oversigt over medlemmer af følgegrupperne, følgegruppernes kommissorier samt referater fra følgegruppernes arbejde. På den måde er det muligt at følge med i arbejdet løbende.

Der er herudover netop nedsat en følgegruppe for økonomi, kvalitet og effekt.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Sundhedskoordinationsudvalget den 23-02-2016

Til orientering.

Sundhedskoordinationsudvalget ønsker til næste møde at få en komplet oversigt over igangværende indsatser.

Erik Rosengaard og Mireille Lacroix deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

Generel status fra følgegrupper feb 2016 Bilag 1.pdf

Punkt 7: Midtvejsstatus for arbejdet med sundhedsaftalen 2015-2018

15/13793

Resumé

I løbet af 2016, midt i sundhedsaftaleperioden, vil det være naturligt at gøre midtvejsstatus. Formandskabet i Sundhedskoordinationsudvalget har derfor besluttet, at afholde fire politiske møder i starten af efteråret 2016, og der præsenteres her en foreløbig procesplan og rammeprogram for møderne.

Sagsfremstilling

Ifølge bekendtgørelse om Sundhedskoordinationsudvalg og sundhedsaftaler skal Sundhedskoordinationsudvalget følge op på sundhedsaftalen, og herudover én gang årligt gennemgå aftalen og vurdere behovet for at revidere dens indhold. Sundhedskoordinationsudvalget har ønsket løbende at blive orienteret om fremdriften i sundhedsaftalearbejdet og blev bl.a. på mødet den 22. december 2015 givet en status på arbejdet i følgegrupperne, ligesom udvalget også fremover har bedt om at blive orienteret dels om sundhedsaftalens prioriterede indsatsområder, dels om status på arbejdet i følgegrupperne.

I løbet af 2016, midt i aftaleperioden, vil det være naturligt, at gøre midtvejsstatus på arbejdet med sundhedsaftalen. Formandskabet i Sundhedskoordinationsudvalget har derfor besluttet, at afholde fire politiske møder i starten af efteråret 2016. Hver kommune vil have mulighed for at deltage i ét møde.

Der er udarbejdet en procesplan og rammeprogram for de fire politiske møder, som er vedlagt som bilag. Formålet med de fire politiske møder er at gøre status på samarbejdet i regi af sundhedsaftalen med særlig fokus på de prioriterede indsatsområder og drøfte fælles udfordringer. Møderne forventes indholdsmæssigt at være en kombination af oplæg om status på arbejdet samt korte tilbagemeldinger fra de deltagende kommuner. Herudover vil der være tid til debat og dialog.

Formandskabet i Sundhedskoordinationsudvalget deltager i alle fire møder, og øvrige medlemmer af udvalget deltager i det omfang, de har mulighed for det. Til møderne inviteres udvalgsformand og næstformand fra de(t) relevante politiske udvalg i de 22 syddanske kommuner.

Mødedatoer, som fremgår af bilaget, er fastlagt med udgangspunkt i formandskabets kalender.

Indstilling

Til godkendelse.

Beslutning i Sundhedskoordinationsudvalget den 23-02-2016

Til orientering.

Sundhedskoordinationsudvalget ønsker at møderne giver anledning til at forpligtede parterne yderligere på det videre samarbejde om de prioriterede indsatsområder, samt at drøfte et til to nye aktuelle temaer, eksempelvis flygtningens sundhed.

Erik Rosengaard og Mireille Lacroix deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

Politiske midtvejsmøder.pdf

Punkt 8: Orientering om Region Syddanmarks udkast til sparekatalog

13/37164

Sagsfremstilling

Der gives på mødet en mundtlig orientering om Region Syddanmarks udkast til sparekatalog.

Sparekataloget samt yderligere information om budget 2016 kan findes her <http://www.regionyddanmark.dk/wm474885>.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Sundhedskoordinationsudvalget den 23-02-2016

Til orientering.

Erik Rosengaard og Mireille Lacroix deltog ikke i sagens behandling.

Punkt 9: Mødeplan

16/60

Sagsfremstilling

Mødeplan i Sundhedskoordinationsudvalget er besluttet som følger:

- 10. maj 2016, kl. 14.00-16.00 – Faaborg-Midtfyn Kommune vedr. Borgerinddragelse.
- 16. august 2016, kl. 14.00-16.00 – Syddansk Sundhedsinnovation vedr. Velfærdsteknologi og telemedicin.
- 25. oktober 2016, kl. 14.00-16.00 – Headspace, Esbjerg vedr. Mental sundhed samt drøftelse af mål.
- 20. december 2016, kl. 14.00-16.00 – Regionshuset. Opgaveoverdragelse.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Sundhedskoordinationsudvalget den 23-02-2016

Til orientering.

Sundhedskoordinationsudvalget ønsker at mødet den 16. august 2016 også er et fællesmøde med Patientinddragelsesudvalget og Praksisplanudvalget med fokus på de prioriterede indsatsområder.

Erik Rosengaard og Mireille Lacroix deltog ikke i sagens behandling.

Punkt 10: Eventuelt

16/60

Beslutning i Sundhedskordinationsudvalget den 23-02-2016

Sundhedskordinationsudvalget ønsker i næste møde at drøfte en nylig rapport fra KORA om udviklingen i antallet af genoptræningsplaner.

Erik Rosengaard og Mireille Lacroix deltog ikke i sagens behandling.