

REFERAT Sundhedskoordinationsudvalget 2010–2013

d. 04-02-2013

Mødedato Mandag d. 04. februar 2013 kl. 14:00

Mødested Sydvestjysk Sygehus, Esbjerg

Mødedeltagere Lars Erik Hornemann (Fravær), Eva Fisker (Fravær)

Indholdsfortegnelse

Besøg på Fødeafdelingen Sydvestjysk Sygehus i Esbjerg.....	3
Udkast til tids- og procesplan for sundhedsaftalerne samt forslag om politisk konference.....	4
Midtvejsevaluering af Region Syddanmarks rådgivning til kommunerne om forebyggelse og sundh	5
Status på midtvejsmøder om sundhedsaftaler.....	8
Status på delprojekter i it-strategien, herunder Fælles medicinkort.....	9
Revidering af SAMBO – del I.....	11
Meddelelser.....	13
Eventuelt.....	14

Punkt 1: Besøg på Fødeafdelingen Sydvestjysk Sygehus i Esbjerg

11/3383

Sagsfremstilling

Mødet i Sundhedskoordinationsudvalget den 4. februar 2013 afholdes på Sydvestjysk Sygehus i Esbjerg, hvor udvalget vil få information om fødeplanen og rundvisning på fødeafdelingen ved sygeplejefaglig direktør Birthe Mette Pedersen.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Sundhedskoordinationsudvalget den 04-02-2013

Sygeplejefaglig direktør Birthe Mette Pedersen og jordemoderleder Liselotte Holst orienterede.

Derefter blev udvalget vist rundt i fødeafdelingen.

Punkt 2: Udkast til tids- og procesplan for sundhedsaftalerne samt forslag om politisk konference

13/1347

Sagsfremstilling

Kadencen fra sidste sundhedsaftaleproces tilsiger, at processen om udarbejdelsen af sundhedsaftalerne for 2015 – 2018 påbegyndes i foråret 2013.

Sekretariatet har udarbejdet en foreløbig skitse til tids- og procesplan for sundhedsaftalerne 2015 – 2018. I forslaget beskrives en proces, hvor der først formuleres politiske temaer og mål, dernæst administrative temaer og mål, dernæst indikatorer og opfølgning og endelig aftaler. Modellen er inspireret af opbygningen i Region Midtjyllands grundaftale for 2011 - 2014.

En væsentlig udfordring for tids- og procesplanen er, at en revideret vejledning for sundhedsaftalerne muligvis først foreligger ultimo 2013. Det vurderes dog, at det under alle omstændigheder er nødvendigt for den samlede proces, at formuleringen af grundaftaleteksten påbegyndes tidligere.

Politisk konference

For at understøtte den initiale formulering af politiske temaer og mål foreslås det, at der afvikles en politisk konference om revideret vision for sundhedsaftalerne i september 2013 for Sundhedskoordinationsudvalget, politiske udvalgsformænd og næstformænd, KKR-formandskabet og Region Syddanmarks Sundhedssamordningsudvalg.

Indstilling

Det indstilles, at Sundhedskoordinationsudvalget

- drøfter processen for sundhedsaftalerne 2015 - 2018
- godkender den foreløbige tids- og procesplan.

Beslutning i Sundhedskoordinationsudvalget den 04-02-2013

Godkendt.

Bilag

Tids- og procesplan sundhedsaftaler 2015-2018 v5x.pdf

Punkt 3: Midtvejsevaluering af Region Syddanmarks rådgivning til kommunerne om forebyggelse og sundhedsfremme

12/25473

Sagsfremstilling

Region Syddanmark tilbyder kommunerne i regionen rådgivning om forebyggelse og sundhedsfremme jf. Sundhedsloven. Ifølge regionens strategi for rådgivningen til kommunerne, der er godkendt i Sundhedskoordinationsudvalget, forelægges Det administrative Kontaktforum en midtvejsevaluering af regionens rådgivning. Formålet med midtvejsevalueringen har været at undersøge nødvendigheden af og evt. komme med forslag til en justering af rådgivningsstrategien.

Midtvejsevalueringen består i en status, som har fokus på de afholdte aktiviteter i forhold til de aftalte temaer i rådgivningsstrategien samt i en spørgeskemaundersøgelse. Spørgeskemaundersøgelsen belyser, om den nuværende rådgivningsfunktion opfylder rådgivningsstrategiens to målsætninger (Rådgivningsstrategien kan læses på <http://regionsyddanmark.dk/wm277991>).

Statusdelen viser, at Region Syddanmark i perioden august 2010 til december 2012 blandt andet har:

- Afholdt 16 temamøder, en nordisk konference, et politisk offentliggørelsesarrangement om den regionale sundhedsprofil med Sundhedskoordinationsudvalget som værter, arbejds møde om sundhedsprofilen, formidlingsseminar om forløbskoordination og konference om kronisk sygdom.
- Deltaget i fem forsknings- eller udviklingsprojekter, der skaber viden om indsatser på forebyggelsesområdet.
- Formidlet erfaringer med kommunale og regionale forebyggelsesinitiativer via det halvårlige tidsskrift Dialog om Forebyggelse og hjemmesiden Dialog-Net.dk
- Udarbejdet en regional sundhedsprofil og ydet individuel rådgivning til en række kommuner om sundhedsprofilen.

De forskellige rådgivningsaktiviteter knytter sig til den regionale sundhedsprofil, patientrettet forebyggelse, fysisk aktivitet og mental sundhed, hvilket alle er prioriterede temaer i rådgivningsstrategien. Aktiviteterne har desuden omhandlet andre temaer, der er dagsordensat af Sundhedsstyrelsen eller efterspurgt af kommuner i regionen.

Som et led i evalueringen havde formandskabet i Sundhedsstrategisk Forum nedsat en følgegruppe til at kvalificere udarbejdelsen af spørgeskemaet og tolke dens resultater. Følgegruppen operationaliserede rådgivningsmålene i strategien, og endte i spørgeskemaundersøgelsen med at spørge ind til kommunernes tilfredshed med de forskellige rådgivningsformer og kommunernes generelle oplevelse af fagligheden og kvaliteten i rådgivningen.

I alt besvarede 18 kommuner spørgeskemaet, som blandt andet viste at:

- Ca. halvdelen oplever i høj grad kvalitet og faglighed i de forskellige rådgivningsformer. De øvrige svarer i nogen grad, én kommune svarer i mindre grad med nogle af rådgivningsformerne.
- 12 ud af 18 kommuner er enten meget tilfredse eller tilfredse med regionens bidrag til at gøre viden på forebyggelsesområdet lettere tilgængeligt.
- Temaerne den regionale sundhedsprofil, mental sundhed og patientrettet forebyggelse har højest relevans for kommunerne fremover.

- 17 ud af 18 kommuner oplever i varierende grad, at regionen bidrager til at kommunerne har fået nye kontakter og udvidet deres netværk på forebyggelsesområdet.

Evalueringen konkluderer (jf. bilag 1), at der inden for hvert af de prioriterede temaer i strategien er ydet rådgivning. Det er følgegruppens vurdering, at afholdte rådgivnings-aktiviteter spiller sammen med de aftalte temaer i rådgivningsstrategien. Selvom der er en særlig udfordring på hygiejneområdet. Hygiejneområdet nedjusteres på den måde, at der ydes rådgivning efter behov. Der er forskellige forslag, når der spørges ind til, om kommunerne har idéer til kommende temaer i rådgivningen. Følgegruppen til evalueringen foreslår derfor, at regionen går i nærmere dialog med kommunerne enkeltvis om, hvordan og på hvilke områder, de ønsker rådgivning.

At så stor en andel af kommunerne er tilfredse med rådgivningen vurderes som en god indikator for, at regionens rådgivning har bidraget til formålet med rådgivningen om at understøtte god planlægning og praksis. Det er således vurderingen, at regionen med rådgivningsformerne har ydet et vigtigt bidrag til udvikling af samspillet mellem kommunerne og regionen om den borgerrettede forebyggelse. Der ligger dog en opgave i, at regionen går i dialog med de kommuner, som svarer andet end meget tilfreds/tilfreds med rådgivningen. Endvidere ligger der en formidlingsopgave i forhold til at øge kendskabet til rådgivningsformerne individuel rådgivning, hjemmesiden Dialog-net.dk og forsknings- og udviklingsprojekter.

Med hensyn til de prioriterede temaer, kendskab til regionens rådgivningsformer og samarbejdet afslører evalueringen, at der er behov for dialog mellem regionen og kommunerne. Anbefalingen fra evalueringens følgegruppe er derfor, at der oprettes en følgegruppe til rådgivningen i den sidste halvdel af rådgivningsstrategiens levetid. Følgegruppen kan få til opgave at følge op på evalueringen herunder bl.a. at øge kendskabet til nogle af rådgivningsformerne og justere de prioriterede temaer.

Det administrative Kontaktforum behandlede på møde den 9. januar 2013 evalueringen af den regionale rådgivningsstrategi.

På baggrund af midtvejsevalueringen foreslog Region Syddanmark rådgivningsstrategien justeret på følgende punkter:

- At rådgivning om hygiejne alene gennemføres på konkret efterspørgsel fra kommunerne.
- At regionen gør en særlig indsats for at formidle rådgivningstilbuddene om hjemmesiden Dialog-net, de individuelle rådgivningsmuligheder og muligheder for at initiere forskning i forebyggelse.
- At regionen går i dialog med de kommuner, der ikke er tilfredse eller er mindre tilfredse med rådgivningen om deres ønsker og behov.
- At regionen inviterer kommunerne til at deltage i en følgegruppe om den regionale rådgivningsforpligtelse.

Kommunernes bemærkninger til evalueringen og den foreslåede justering var som følger: funktionen har været tiltænkt som en støtte til kommunerne under opstarten umiddelbart efter strukturreformen. I dag anser kommunerne sig som værende fagligt velfunderet på området og oplever andre former for rådgivningsbehov end tidligere – alternativt ønsker de selv at udføre denne rådgivningsfunktion.

Fra kommunal side er der ønske om, at regionen anvender midlerne til forskningsprojekter der genererer ny viden om forebyggelse frem for temamøder med videndeling for øje.

Regionen forklarede, at man er forpligtet til at udføre rådgivningsfunktionen efter Sundhedsloven. Regionen er meget opsat på at løse funktionen, så den giver kommunerne mest værdi. Den regionale rådgivningsfunktion består i høj grad i at formidle forebyggelsestiltag og –resultater fra de enkelte kommuner og dermed skabe en erfaringsudveksling mellem kommunerne.

Der var ønske fra kommunerne om at arbejde mere på det strategiske niveau.

Orienteringen om midtvejsevalueringen blev taget til efterretning, men den foreslåede justering af rådgivningsstrategien kunne ikke godkendes. Det administrative Kontaktforum ønsker en strategisk drøftelse af rådgivningsstrategien på kommende møde den 20. marts 2013, hvorfor det alene er evalueringen, der sendes videre til behandling i Sundhedskordinationsudvalget.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Sundhedskordinationsudvalget den 04-02-2013

Orienteredes.

Udvalget ønsker, at den videre dialog fokuserer på det strategiske niveau og forskning i borgerrettet forebyggelse.

Bilag

Midtvejsevaluering af rådgivningen.pdf

Punkt 4: Status på midtvejsmøder om sundhedsaftaler

12/9359

Sagsfremstilling

I forbindelse med indgåelsen af sundhedsaftalerne for årene 2011 – 2014 blev det aftalt, at der skulle iværksættes en runde af politiske møder midtvejs i aftaleperioden. Dels for at få et øjebliksbillede af, hvordan kommunerne opfatter samarbejdet med regionen på sundhedsområdet, dels for at afklare, hvad der bliver nogle af hovedtemaerne i arbejdet med de næste sundhedsaftaler.

I løbet af efteråret 2012 (september – november) har der været afholdt politiske møder med 20 ud af regionens 22 kommuner.

Generelt har møderne illustreret, at samarbejdet mellem region og kommuner fungerer godt og konstruktivt, og der har været stor enighed om, at man i fællesskab har bevæget sig i den rigtige retning for at sikre sammenhængende patientforløb på tværs af sektorer.

Møderne har peget på forskellige områder, hvor der stadig er udfordringer. Nogle af disse vil blive adresseret på kort sigt, andre i forbindelse med den næste generation af sundhedsaftaler.

Referaterne fra alle midtvejsmøderne offentliggøres på Region Syddanmarks hjemmeside, når de er endeligt godkendt.

Status er givet til Det administrative Kontaktforum 9. januar 2013.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Sundhedskoordinationsudvalget den 04-02-2013

Orienteredes.

Punkt 5: Status på delprojekter i it-strategien, herunder Fælles medicinkort

12/8766

Sagsfremstilling

Der foreligger første udgave af afrapportering fra de 14 projekter i handleplanen på den tværsektorielle it-strategi på Region Syddanmarks hjemmeside, se <http://www.regionssyddanmark.dk/wm406504>

Region Syddanmark har udfordringer i forhold til at få de strukturerede MedCom-meddelelser til SamBo-kommunikation, genoptræningsplan og fødselsanmeldelse implementeret, idet dette skal passes ind i regionens konsolidering af ElektroniskPatientJournal på alle sygehusene og ibrugtagning af Cosmic EPJ og PAS på alle sygehusene. Det er en stor omstillingsproces, som vores kommunikationsprojekter er afhængig af.

De elektroniske henvisninger til kommunale forebyggelsestilbud er så småt ved at gå i gang via Henvisningshotellet.

Elektronisk kommunikation på det psykiatriske område indgår også i et nationalt projekt, hvor der lige nu foretages en kortlægning bl.a. baseret på den udførte kortlægning i Region Syddanmark. Alle medlemmerne til Følgegruppen er udpeget.

Shared care platformen går nu i pilotdrift i Svendborg-området i første omgang hos de parter, der deltog i hjerterehabiliteringsprojektet. På baggrund af erfaringerne fra Svendborg opstartes der successivt pilotdrift omkring de andre sygehusenheder i regionen.

Alle kommuner deltager nu i det fælles forskningsprojekt om telemedicinsk sårsvurdering. Det er nødvendigt at forlænge projektet for at få inkluderet det antal patienter, der skal til for at kunne gennemføre forskningsprojektet. Også i forhold til dette projekt skal der foregå en koordinering med et nationalt udbredelsesprojekt.

Anvendelse af videokonference udbredes, således at stadig flere kommuner og sygehuse anvender det til f.eks. udskrivelseskonferencer. Konsulenterne Lisbeth Jørgensen og Eva Lund kan bistå med information og hjælp til at komme i gang.

Fælles medicinkort udbredelse

Implementering og ibrugtagning af Det Fælles Medicinkort (FMK) vedrører alle tre sektorer: sygehuse, lægepraksis og kommuner. Og alle de it-systemer, der anvendes hos parterne skal gennemføre store implementeringsopgaver med at hente og levere medicindata fra den fælles FMK-server, hvor patienters medicindata opbevares. Det giver store udfordringer teknisk og organisatorisk, og projektet er forsinket.

Region Syddanmark har nedsat en styregruppe til koordineret ibrugtagning af Fælles medicinkort i regionen. Sygehusene er ved at tage Fælles medicinkort i anvendelse, således at Sygehus Lillebælt i december 2012 udbreder anvendelsen på afdelingerne og OUH går i gang i foråret 2013. Derefter følger udbredelsen på sygehusene udbredelsen af Cosmic med først Sydvestjysk Sygehus og dernæst Sygehus Sønderjylland.

Lægepraksis er ligeledes ved at tage Fælles medicinkort i anvendelse. Lægevagten anvender det 100 %. Speciallægerne og alment praktiserende læger tager Fælles medicinkort i anvendelse i takt med at deres systemer godkendes og udbreder løsningen, men læger er dog ikke forpligtet til at tage Fælles medicinkort i anvendelse, før sygehusene har udbredt det.

I takt med at Sygehus Lillebælt nu går i gang med at udbrede anvendelsen, vil regionens FMK-datakonsulenter have særligt fokus på at bakke op om lægerne i Sygehus Lillebælt-området, så brugerne af Fælles medicinkort kan opleve fordelene ved at anvende samme data på tværs af sektorer.

Kommunerne er på samme måde ved at implementere Fælles medicinkort i omsorgssystemerne, men er først forpligtet til ibrugtagning 2014. Fredericia Kommune har dog gennemført et forsøg med at anvende FMK-online, som er tilgængelig, men som ikke giver mulighed for at gemme data i omsorgssystemet. Projektet med afprøvning af FMK-online i hjemmeplejen i Fredericia Kommune er afsluttet, og der vil snarest foreligge en evaluering. Endvidere afprøver Kolding Kommune FMK-online i øvrige funktioner i kommunen, hvor der er behov for information om medicin. Formålet med disse forsøg er at forsøge at finde en model, som er anvendelig indtil omsorgssystemerne har implementeret Fælles medicinkort i fuldt omfang.

Status er givet til Det administrative Kontaktforum 9. januar 2013.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Sundhedskoordinationsudvalget den 04-02-2013

Orienteredes.

Bilag

12_Samlet statusdokument SDSI IKT _dec2012[1].pdf

Punkt 6: Revidering af SAMBO – del I

12/3612

Sagsfremstilling

Det Administrative Kontaktforum har på deres møde den 8. november 2012 godkendt forslag til revidering af to forløb samt udarbejdelse af et nyt i forhold til samarbejdsaftalen vedr. indlæggelse og udskrivelse, SAMBO. Forløb over og under 24 timer, ændres til over og under 48 timer samt udarbejde et nyt skadestueforløb.

SAMBO har været implementeret i Region Syddanmark og de 22 kommuner samt almen praksis siden juni 2009 og i forbindelse med indgåelse af Sundhedsaftalerne for 2011 - 14 blev det præciseret, at forløb for FAM, skadestuepatienter samt børn og unge bør tydeliggøres/omfattes af SAMBO.

I delleverance I fremlægges revideret forløb for:

- Forløb for skadestuepatienter,
- forløb under og over 48 timer, således forløbene er tilpasset FAM, samt konsekvenser ved ændring af over og under 24 timer til 48 timer.

Baggrunden for valget af ændringen fra over og under 24 timer til over og under 48 samt skadestueforløbet er, at Følgegruppen til SAMBO har drøftet de erfaringer, som der allerede er i dag med samarbejdsaftalen, SAMBO. Herunder de forskellige lokale samarbejdsaftaler, som er indgået. Følgegruppen har valgt at tage udgangspunkt i de gode og positive kommunikations- og samarbejdserfaringer der er med lokalaftalen i SOF i Syd, med hensyn til skadestueforløb samt forløb under 24 timer. Der er således allerede positive og gode erfaringer fra SOF i Syd, og disse ønskes udbredt til den øvrige del af regionen.

I delleverance II vil Det Administrative Kontaktforum og efterfølgende Sundhedskoordinationsudvalget få forelagt bl.a. Følgegruppen til SAMBOs oplæg til børne- og ungeområdet. Børne- og ungeområdet er ved at blive afklaret og beskrevet nærmere. Afklaringen består bl.a. i besøg på børneafdelingerne i regionen, hvor kommunale repræsentanter for børneområdet også deltager.

Herudover vil Følgegruppen se samlet på SAMBO i forhold til hvilket behov der er for revidering af øvrige forløb, som eksempelvis: "Indsatsen før evt. ambulante forløb eller indlæggelse" og "Ambulante forløb".

Indstilling

Det Administrative Kontaktforum anmoder Sundhedskoordinationsudvalget om at godkende:

- At udkastet til skadestueforløb indarbejdes i samarbejdsaftalen om indlæggelse og udskrivning, SAMBO.
- At udkastet til forløb under 48 timer, indarbejdes i samarbejdsaftalen om indlæggelse og udskrivning, SAMBO.
- At udkastet til forløb over 48 timer, indarbejdes i samarbejdsaftalen om indlæggelse og udskrivning, SAMBO.
- At giver Følgegruppen til SAMBO mandat til, at indarbejde de nationale MedCom standarder i samarbejdsaftalen om indlæggelse og udskrivning, SAMBO, når disse er godkendt og foreligger.

- At implementeringen foretages trinvis, dvs. implementering af under og over 48 timer samt skadestueforløb igangsættes efter godkendelse. Implementering vil foregå i et mini set up a la implementeringen af SAMBO.
- Ved godkendelse af ændringsforslagene sker der som konsekvens heraf at der iværksættes opdatering af:
 - o At dokumentet Retningslinjer for fælles udskrivningsplanlægning af 2. december 2008, revideres som konsekvens af revidering af forløbene, men at værdierne heri viderebringes og fremhæves.
 - o At de øvrige forløb, herunder samarbejdsaftalen om alvorligt syge og døende, præciseres og opdateres, samt efterfølgende forelægges Det Administrative Kontaktforum og Sundhedskoordinationsudvalget med henblik på godkendelse (anden delleverance).

Beslutning i Sundhedskoordinationsudvalget den 04-02-2013

Godkendt.

Punkt 7: Meddelelser

13/180

Beslutning i Sundhedskoordinationsudvalget den 04-02-2013

-

Punkt 8: Eventuelt

13/180

Sagsfremstilling

- Der gives på mødet en kort status på arbejdet med implementering af national handlingsplan for den ældre medicinske patient.
- Der gives på mødet en kort status på konferencen om sundhedsplanen.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Sundhedskoordinationsudvalget den 04-02-2013

Orienteredes.

Det aftales, at Bo Libergren og Jane Jegind skriver en artikel om Sambo til Danske Kommuner.