

REFERAT Sundhedskoordinationsudvalget 2014-2017 d. 22-12-2015

Mødedato Tirsdag d. 22. december 2015 kl. 14:00

Mødested Haderslev Rådhus, lokale 218/219

Mødedeltagere Marianne Mørk Mathiesen, I (Fravær), Anni B. Tyrrestrup, O (Fravær)

Indholdsfortegnelse

Oplæg om Fælles Psykiatri Indsats – et samarbejdsprojekt mellem Haderslev Kommune og Psykiat	3
Monitorering af Sundhedsaftalen.....	5
Status på arbejdet med implementering af sundhedsaftalen 2015-2018.....	7
Status på anvendelsen af Fælles Medicinkort (FMK).....	10
Mødesteder for Sundhedskoordinationsudvalget i 2016.....	13
Mødeplan.....	15
Eventuelt.....	17

Punkt 1: Oplæg om Fælles Psykiatri Indsats – et samarbejdsprojekt mellem Haderslev Kommune og Psykiatrien i Region Syddanmark

12/3284

Bilag

Præsentation Fælles Psykiatri Indsats december 2015 Rev1812.pdf

Oplæg om Fælles Psykiatri Indsats – et samarbejdsprojekt mellem Haderslev Kommune og Psykiatrien i Region Syddanmark

RESUMÉ

Orientering om dagens oplæg.

Sagsfremstilling

Mennesker med en psykiatrisk lidelse har i særlig grad brug for, at systemerne "taler sammen".

Psykiatrien i Region Syddanmark og Haderslev Kommune samarbejder derfor om projekt Fælles Psykiatri Indsats i forhold til borgere med psykiatriske lidelser, der samtidig har behov for flere forskellige kommunale tilbud.

I Fælles Psykiatri Indsats har en arbejdsgruppe fastlagt en fælles handleplan "Min Plan" og udarbejdet en række hjælpeværktøjer som interviewguide og skabeloner. Der er desuden uddannet 22 tovholdere fra henholdsvis lokalpsykiatrien og kommunens socialpsykiatri, misbrugsområde og Jobcenter.

Indsatsen har forløbet ca. 2 år og er en forløber for, at lokalpsykiatrien flytter sammen med en række kommunale funktioner i nye lokaler ultimo 2017.

På mødet vil henholdsvis afdelingschef for Handicap og Psykiatri Peter Chortsen Isak fra Haderslev Kommune og oversygeplejerske Kirsten Christensen fra Psykiatrisk Afdeling Aabenraa fra Region i Syddanmark fortælle om erfaringerne med Fælles Psykiatri Indsats.

INDSTILLING

Til orientering.

BESLUTNING I SUNDHEDSKOORDINATIONSUDVALGET DEN 22-12-2015

Orienteredes. Kirsten Christensen, Psykiatrisk Afdeling Aabenraa, og Peter Isak, Handicap og Psykiatri, Haderslev Kommune fortalte om den fælles indsats.

Målet er at skabe en mere sammenhængende hjælp til borgerne. Opstarten var en temadag fælles for ansatte, brugere og pårørende, hvor også fire arbejdsgrupper blev nedsat, bl.a. om indretningen af det planlagte, fælles hus. På tværs af kommune og region oplever man, at de er kommet langt via øget kendskab til hinandens ressourcer og rammer for indsatserne. Derved kan der bl.a. stilles mere samstemte krav til brugerne.

Marianne Mørk Mathiesen og Anni B. Tyrrestrup deltog ikke i sagens behandling.

Punkt 2: Monitorering af Sundhedsaftalen

15/13793

Bilag

Oversigt og status for de politiske målsætninger i Sundhedsaftalen 2015-2018

Monitorering af Sundhedsaftalen

Sagsfremstilling

På møde i Sundhedskordinationsudvalget den 23. oktober 2015 blev der i forbindelse med orientering om arbejdet med Sundhedsaftalen bl.a. efterspurgt en opfølgning på fremdriften baseret på data.

I vedhæftede bilag er der taget afsæt i de politiske målsætninger i Sundhedsaftalen. Målsætningerne er en kombination af konkrete initiativer, der skal igangsættes og gennemføres samt målbare indikatorer, som kan følges over tid.

Tallene stammer især fra Den Landsækkende Undersøgelse af Patientoplevelser (LUP), fra eSundhed samt fra Sundhedsprofilundersøgelsen og viser status for indlæggelser, ventetider, rygning etc. i Syddanmark.

Oversigten viser Syddanmarks placering i forhold til landsgennemsnittet.

De anførte data i vedlagte notat fra de 3 datakilder synliggør alene udviklingen på enkelte delområder af det samlede sundhedssamarbejde, der pågår i regi af Sundhedsaftale 2015-2018, og flere af indikatorerne baserer sig alene på data fra en sektor.

Det er en stående og kontinuerlig opgave at udvikle gode og fyldestgørende indikatorer for kvalitet og effekt og dermed vise resultater af de mange indsatser, der gøres i regi af Sundhedsaftalen. Som en del af det videre arbejde med implementeringen af Sundhedsaftalen er der sat øget ledelsesmæssig fokus på ønsket om at kunne dokumentere og informere om resultater på borgernært niveau.

INDSTILLING

Til drøftelse.

BESLUTNING I SUNDHEDSKOORDINATIONSUDVALGET DEN 22-12-2015

Fælles med Det Administrative Kontaktforum.

Drøftet. Til næste møde ønskes en status på de seks prioriterede områder.

Marianne Mørk Mathiesen og Anni B. Tyrrestrup deltog ikke i sagens behandling.

Punkt 3: Status på arbejdet med implementering af sundhedsaftalen 2015-2018

15/13793

Bilag

Bemanding af følgegrupperne pr. 25. november 2015

Status på arbejdet med implementering af sundhedsaftalen 2015-2018

RESUMÉ

På mødet i Sundhedskoordinationsudvalget den 23. oktober 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. Nedenfor gives en status på følgegruppernes arbejde.

Sagsfremstilling

På mødet i Sundhedskoordinationsudvalget den 23. oktober 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. Til orientering vedlægges en oversigt over deltagerne i følgegrupperne. På mødet i november 2015 i Det administrative Kontaktforum (DAK) gav formændene for følgegrupperne en kort status på gruppernes arbejde, der for alvor er startet op i efteråret 2015. Nedenstående status er en sammenfatning heraf.

Følgegruppen for behandling og pleje

Følgegruppen har en bred opgaveportefølje og har som det første udarbejdet et forslag til, hvorledes opgaverne skal prioriteres. Ligeledes har følgegruppen givet et bud på en risikovurdering af hver enkel opgave.

Følgegruppen for behandling og pleje har bl.a. vurderet, at nedenstående opgaver må igangsættes snarest:

- Understøttende tiltag i relation til implementering af Fælles MedicinKort, (FMK).
- Indarbejdelse af ny bekendtgørelse om fælles hjælpeordninger til personer med kronisk respirationsinsufficiens i eksisterende samarbejdsaftale herom.
- Understøttelse af implementering af nye sygehus-hjemmeplejstandarder.
- Videreudvikling af en fælles samarbejdsaftale om indlæggelse og udskrivning, Sam:Bo.

Følgegruppen for forebyggelse

Følgegruppen har udarbejdet en status for sin opgaveportefølje og er i gang med en grundig gennemgang af bl.a. risikovurdering af opgaverne samt prioritering.

I regi af følgegruppen pågår bl.a. arbejdet med udvikling af nye rammer for samarbejdet om mennesker med en kronisk sygdom, og herudover igangsættes en kortlægning af mental sundhed samt en aftale om infektionshygiejnisk rådgivning.

Følgegruppen for genoptræning og rehabilitering

Følgegruppen har som det første skabt sig et overblik over sin opgaveportefølje og på baggrund heraf prioriteret de fremtidige opgaver, herunder nedlæggelse af flere arbejdsgrupper. Gruppen skal fremadrettet bl.a. arbejde med implementering af forløbsprogram for rehabilitering og palliation på kræftområdet og implementering af ny bekendtgørelse og vejledning på genoptræningsområdet.

Følgegruppen for opgaveoverdragelse

Følgegruppen skal udarbejde en generisk model for fremtidig planlagt og aftalt overdragelse af sundhedsopgaver mellem region, kommuner og almen praksis. Derfor er der udarbejdet en procesplan, hvori første skridt har været at udarbejde en kortlægning af erfaringer og viden om planlægning og overdragelse af opgaver samt indhente et overblik over, hvilke opgaver sygehusene, kommuner og almen praksis vurderer har størst potentiale for overdragelse. Hensigten med sidstnævnte er at kvalificere den generiske model igennem praktisk erfaring med overdragelse af sundhedsopgaver med stort potentiale. Herudover har gruppen udarbejdet en samarbejdsaftale om overdragelse af behandling af kræftpatienter med lavdosis cytosar i eget hjem, som blev præsenteret på det seneste møde i Sundhedskoordinationsudvalget, ligesom en aftale om blodprøvetagning i eget hjem er under udarbejdelse og forventes færdig med henblik på godkendelse primo 2016.

Følgegruppen for velfærdsteknologi og telemedicin

Følgegruppen skal udarbejde en strategi for velfærdsteknologi og telemedicin. Følgegruppen har som det første udarbejdet en kortlægning af igangværende tværsektorielle projekter inden for velfærdsteknologi og telemedicin samt en kortlægning af relevante strategier og nationale tiltag, som den nye strategi skal forholde sig til. Strategien forventes klar i sommeren 2016.

Information om arbejdet

På hjemmesiden <http://regionsyddanmark.dk/wm277999> ligger der 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.

INDSTILLING

Til orientering.

BESLUTNING I SUNDHEDSKOORDINATIONSUDVALGET DEN 22-12-2015

Fælles med Det Administrative Kontaktforum.

Orienteredes og drøftedes. Til kommende møder ønskes korte statusredegørelser fra de nedsatte følgegrupper. Efter behov kan formænd fra følgegrupperne inviteres til at give status i mødet.

Marianne Mørk Mathiesen og Anni B. Tyrrestrup deltog ikke i sagens behandling.

Punkt 4: Status på anvendelsen af Fælles Medicinkort (FMK)

15/50852

Bilag

261115 FMK kommunefordelt - oprydninger og medicinlister.pdf

Status på anvendelsen af Fælles Medicinkort (FMK)

RESUMÉ

På seneste møde i Sundhedskoordinationsudvalget den 23. oktober 2015 blev der efterspurgt en status på implementering og anvendelse af Fælles Medicinkort (FMK).

FMK databasen giver en oversigt over hver enkelt danskers aktuelle ordinationer og medicinkøb. Når FMK er fuldt implementeret og opdateret giver det alle relevante sundhedspersoner og den enkelte borger et hurtigt overblik over aktuel medicinering.

Sagsfremstilling

Brugen af Fælles Medicinkort (FMK) på sygehusene

FMK er teknisk implementeret og taget i brug på alle sengeafsnit og på alle ambulante funktioner. Personalet på sygehusene anvender dermed FMK, men der er stadig stort fokus på den organisatoriske implementering og korrekte brug af FMK blandt personalet.

For at sikre korrekt anvendelse af FMK er der lavet et netværk af FMK-ressourcepersoner, der fungerer som superbrugere/ambassadører på sygehusene. Der er FMK-undervisning i afdelingerne, både som sidemandsoplæring og på personalemøder, konferencer m.v. Det er desuden på forskellig vis muligt at få assistance af FMK-kyndigt personale fra IT-afdelingerne, og nye medarbejdere introduceres til FMK ved opstart.

Brugen af FMK i praksissektoren

Almen praksis har teknisk implementeret FMK og anvender FMK.

Der er siden 2011 tilbudt FMK-ERFA-møder for praksis i Region Syddanmark. Undervisningen foregår i samarbejde med lægelige superbrugere og praksissystemernes systemleverandører.

Praksis kan få support fra såvel egen systemleverandør som datakonsulenterne. Herudover er der tilbud om praksisbesøg med datakonsulenter og lægefaglige konsulenter fra Kvalitets- og Efteruddannelsesudvalgets "Data og ICPC-team".

Brugen af FMK i kommunerne

De syddanske kommuner er i gang med den tekniske implementering af FMK. Det varierer dog, hvor langt kommunerne er med opgaven.

I forbindelse med kommunernes implementering af FMK har det i nogle tilfælde været nødvendigt med hjælp fra almen praksis til en førstegangsoprydning af borgernes medicinliste på FMK. Efter forhandlinger mellem kommunerne, Region Syddanmark og PLO Syddanmark blev der i slutningen af april 2015 indgået en "oprydningsaftale": www.sundhed.dk/sundhedsfaglig/praksisinformation/almen-praksis/syddanmark/konsulenthjaelp-til-praksis/fmk/aftale-om-oprydning-fmk/.

Der er i Syddanmark afsat 6 mio. kr. til oprydningen i 2015 med delt kommunal og regional finansiering, svarende til honorar for 20.000 oprydninger á 300 kr. Såfremt puljen er forbrugt inden 31. december 2015 bortfalder aftalen.

Det er den enkelte kommune selv, der anmoder en given læge om oprydning på et specifikt medicinkort i forbindelse med implementeringen af FMK. I vedhæftede bilag ses en oversigt over, hvor langt de enkelte kommuner er med implementeringen af FMK.

Der er den 2. december anvendt 4.549.000 kr. af de i alt 6 mio. kr.

Tiltag for at understøtte den korrekte brug af FMK

Implementeringsopgaven i forbindelse med FMK er kompleks. Med mange forskellige organisationer og faggrupper

involveret, vil der løbende være behov for fokus på og sparring omkring den korrekte og gode anvendelse af FMK.

I forbindelse med implementeringen af FMK har det blandt andet vist sig, at der er særlige udfordringer i forbindelse med at en borger bevæger sig mellem sektorerne, eksempelvis i forbindelse med udskrivning af patienter fra sygehusene. Der er fokus herpå i sygehusregi, så kommunerne og almen praksis, der efterfølgende skal møde patienten, har en opdateret status for medicinforbruget. Dette er blot et eksempel på hvordan god anvendelse af FMK får betydning udover ens egen organisation.

Der er i Det administrative kontaktforum (DAK) stort fokus på implementeringsopgaven, hvilket er fuldt i tråd med Sundhedskoordinationsudvalget prioritering af, at implementeringen af FMK er blandt de første fem prioriteter, der skal arbejdes med i regi af sundhedsaftalen. Det blev på det seneste møde i DAK besluttet, at der skal nedsættes en arbejdsgruppe, som skal følge og understøtte de forskellige sektorer. Derudover ligger der en opgave med at få udarbejdet en samarbejdsaftale for arbejdet med FMK på tværs af sektorerne.

INDSTILLING

Til efterretning.

BESLUTNING I SUNDHEDSKOORDINATIONSUDVALGET DEN 22-12-2015

Fælles med Det Administrative Kontaktforum.

Taget til efterretning.

Marianne Mørk Mathiesen og Anni B. Tyrrestrup deltog ikke i sagens behandling.

Punkt 5: Mødesteder for Sundhedskoordinationsudvalget i 2016

15/135

Mødesteder for Sundhedskordinationsudvalget i 2016

Sagsfremstilling

I forbindelse med behandlingen af årshjul og mødeplan for 2016 traf Sundhedskordinationsudvalget den 13. august 2015 beslutninger om temaerne og tidspunkterne for det kommende års møder i udvalget.

I fortsættelse af disse beslutninger er der udarbejdet et forslag til mødesteder med udgangspunkt i, at stederne skal have en relation til og kunne forventes at befordre en drøftelse af det relevante mødetema, jf. nedenstående skema:

Mødedato	Mødetid	Mødested	Mødetema
23. februar	14.00-16.00	Sønderborg Kommune i samarbejde med Sygehus Sønderjylland	Videreudvikling af SAMBO
10. maj	14.00-16.00	Faaborg-Midtfyn Kommune	Borgerinddragelse (evt. fællesmøde med Patientinddragelsesudvalget)
16. august	14.00-16.00	Syddansk Sundhedsinnovation	Velfærdsteknologi og telemedicin (herunder 1. udkast til tværsektoriel strategi)
25. oktober	14.00-16.00	Headspace i Esbjerg – en rådgivningsenhed for unge	Mental sundhed samt drøftelse af mål
20. december	14.00-16.00	Regionshuset	Opgaveoverdragelse

INDSTILLING

Det indstilles:

At Sundhedskordinationsudvalget godkender forslaget til mødesteder i 2016.

BESLUTNING I SUNDHEDSKOORDINATIONSUDVALGET DEN 22-12-2015

Godkendt.

Marianne Mørk Mathiesen og Anni B. Tyrrestrup deltog ikke i sagens behandling.

Punkt 6: Mødeplan

15/135

Mødeplan

Sagsfremstilling

Mødeplan i Sundhedskoordinationsudvalget er besluttet som følger:

- 23. februar 2016, kl. 14.00-16.00
- 10. maj 2016, kl. 14.00-16.00
- 16. august 2016, kl. 14.00-16.00
- 25. oktober 2016, kl. 14.00-16.00
- 20. december 2016, kl. 14.00-16.00.

INDSTILLING

Til orientering.

BESLUTNING I SUNDHEDSKOORDINATIONSUDVALGET DEN 22-12-2015

Orienteredes.

Marianne Mørk Mathiesen og Anni B. Tyrrestrup deltog ikke i sagens behandling.

Punkt 7: Eventuelt

15/135

Eventuelt

BESLUTNING I SUNDHEDSKOORDINATIONSUDVALGET DEN 22-12-2015

-

Marianne Mørk Mathiesen og Anni B. Tyrrestrup deltog ikke i sagens behandling.