

REFERAT Sundhedskoordinationsudvalget 2014-2017 d. 19-12-2017

Mødedato Tirsdag d. 19. december 2017 kl. 13:30

Mødested Træningscenter Hollufgård, Odense

Mødedeltagere Tage Petersen, V, Marianne Mørk Mathiesen, I, Jørn Lehmann
Petersen, A, Henning Ravn, V, Susanne Crawley Larsen, B, Erik
Rosengaard, V, Anni B. Tyrrestrup, O (Fravær), Povl Kylling Petersen,
A, Jørgen Skadborg (Fravær), Mireille Lacroix

Indholdsfortegnelse

Besøg på Træningscenter Hollufgård, Odense.....	3
Fremtidens sundhedsvæsen: Oplæg om evaluering af sundhedsaftaler.....	4
Overleveringspapir til det nyvalgte Sundhedskoordinationsudvalg.....	5
Godkendelse af tre nye SAM:BO-forløb vedrørende kommunikation og samarbejde med Socialpsykiatri.....	6
Status fra Følgegruppen for velfærdsteknologi og telemedicin.....	7
Opfølgning på aftale om tidsfrister for opstart af genoptræningsindsatser.....	8
Parenteral ernæring og sondeernæring i kommunale akutfunktioner.....	10
Samarbejdsaftale om sårbare gravide.....	11
Eventuelt.....	12

Punkt 1: Besøg på Træningscenter Hollufgård, Odense

16/42646

Sagsfremstilling

Mødet finder sted på Træningscenter Hollufgård i Odense. Som indledning til mødet vil rehabiliteringsleder Line Vandborg Sjødsholm orientere om ”Koordineret Indsats”, som er en tæt tværfaglig koordinering af en sundhedsfaglig og socialfaglig indsats.

Projektet, der blev gennemført med en kontrolgruppe, viste, at borgernes gennemsnitlige periode med sygedagpenge blev forkortet med seks uger i indsatsgruppen sammenlignet med kontrolgruppen.

Line vil fortælle om indsatsen i dets nuværende form, og der vil blive mulighed for at stille spørgsmål til indsatsen.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Sundhedskoordinationsudvalget den 19-12-2017

Taget til orientering.

Line Sjødsholm, Rehabiliteringsleder Genoptræning Syd i Odense Kommune, præsenterede Sundhedskoordinationsudvalget for resultaterne af et projekt, hvor to sagsbehandlere fra Beskæftigelses- og Socialforvaltningen i Odense Kommune er placeret på Træningscenter Hollufgård. Formålet er at styrke samarbejdet mellem Beskæftigelses- og Socialforvaltningen og Ældre- og Handicapforvaltningen om borgere, som er i et genoptræningsforløb, og samtidig er sygemeldt fra et arbejde. Projektet har vist, at det med en styrket indsats er muligt at reducere sygedagpengeperioden med gennemsnitligt seks uger.

Sundhedskoordinationsudvalget kvitterede for oplægget og drøftede resultaterne, og der var enighed om, at anbefale det nyvalgte Sundhedskoordinationsudvalg at følge op på om det styrkede samarbejde også har en effekt for kontanthjælpsmodtagere, der er i et genoptræningsforløb.

Præsentationen vedlægges referatet.

Bilag

Oplæg - Styrket sammenhæng mellem beskæftigelses- og genoptræningsområdet i Odense Kommune_Line Sjødsholm.pdf

Punkt 2: Fremtidens sundhedsvæsen: Oplæg om evaluering af sundhedsaftaler

16/42286

Sagsfremstilling

Sundhedskoordinationsudvalget godkendte på mødet den 28. februar 2017 en plan for tematiserede drøftelser i 2017 om "Fremtidens Sundhedsvæsen". Fokus i dagens tema er evaluering af sundhedsaftalerne.

Karsten Vrangbæk, Professor ved Københavns Universitet, har, sammen med forskningsinstitutionerne IRIS- International Research Institute of Stavanger og Høgskolen i Oslo og Akershus i 2017, gennemført en undersøgelse af, hvordan sundhedsaftalerne fungerer i praksis, og hvordan de kan blive bedre. Undersøgelsen indgår i et større sammenlignende studie af sundheds- og omsorgstjenester i Norge og Danmark. Undersøgelsen er finansieret af Helse- og omsorgsdepartementet i Norge via Norges forskningsråd.

Karsten Vrangbæk, som er en af forskerne bag studiet, vil på mødet præsentere de første resultater fra undersøgelsen.

Præsentationen tager udgangspunkt i en spørgeskemaundersøgelse, der primært er besvaret af administrative medarbejdere omkring Sundhedsaftalerne. Resultaterne vil derfor afspejle sundhedsaftalesamarbejdet på administrativt niveau.

Indstilling

Det indstilles, at Sundhedskoordinationsudvalget:

- tager præsentationen til efterretning og drøfter resultaterne, herunder om der er konklusioner, som skal indarbejdes i overleveringspapiret.

Beslutning i Sundhedskoordinationsudvalget den 19-12-2017

Karsten Vrangbæk, Professor ved Københavns Universitet, præsenterede resultaterne af en spørgeskemaundersøgelse, hvor man har undersøgt hvordan sundhedsaftalerne fungerer i praksis.

Sundhedskoordinationsudvalget kvitterede for præsentationen og drøftede, at mange af undersøgelsens fokusområder allerede er indarbejdet i overleveringspapiret.

Taget til orientering.

Præsentationen vedlægges referatet.

Bilag

Oplæg - Undersøgelse af sundhedsaftaler_Karsten Vrangbæk, KU.pdf

Punkt 3: Overleveringspapir til det nyvalgte Sundhedskoordinationsudvalg

16/42286

Sagsfremstilling

Sundhedskoordinationsudvalget drøftede på forrige møde, den 31. oktober 2017, indhold af et overleveringspapir til det nyvalgte Sundhedskoordinationsudvalg.

Med udgangspunkt i de sundhedspolitiske visioner for Region Syddanmark, KKR Syddanmark og PLO Syddanmark blev det besluttet, at der i overleveringspapiret skal være fokus på følgende:

- Rygning
- Psykisk sygdom
- Børn og unges mentale sundhed
- Den ældre medicinske patient
- Senfølger af kræft
- En tættere kobling mellem sundheds- og arbejdsmarkedsområdet

Det blev derudover fremhævet på mødet, at formålet med overleveringspapiret er at gøre status på sundhedsaftalesamarbejdet samt videregive input og anbefalinger til det kommende udvalg.

I forlængelse af drøftelsen af overleveringspapiret blev der efterspurgt et overblik over indsatser og samarbejdsaftaler i den nuværende sundhedsaftaleperiode. Der er til dagens møde udarbejdet et overblik samt status over disse indsatser.

Praksisplanudvalget udarbejder tilsvarende et overleveringspapir til det kommende Praksisplanudvalg.

Indstilling

Det indstilles, at Sundhedskoordinationsudvalget:

- godkender overleveringspapiret til det nyvalgte Sundhedskoordinationsudvalg.
- tager oversigten over indsatser i Sundhedsaftalen 2015-18 til efterretning.

Beslutning i Sundhedskoordinationsudvalget den 19-12-2017

Overleveringspapiret blev godkendt med den bemærkning, at der i afsnittet om anbefalinger til Sundhedsaftalen 2019-2022 tilføjes, at der skal være et overordnet fokus på en helhedsorienteret indsats.

Endvidere skal overblikket over indsatser i Sundhedsaftalen 2015-2018 vedlægges overleveringspapiret.

Den endelige udgave af overleveringspapiret vedlægges referatet.

Bilag

Bilag 1 - Overleveringspapir til det nyvalgte Sundhedskoordinationsudvalg.pdf

Bilag 2 - Oversigt over indsatser 071217.pdf

Revideret og godkendt - Overleveringspapir til det nyvalgte Sundhedskoordinationsudvalg - final.pdf

Punkt 4: Godkendelse af tre nye SAM:BO-forløb vedrørende kommunikation og samarbejde med Socialpsykiatrien

16/14366

Sagsfremstilling

Opgaven med videreudvikling af SAM:BO er et af de seks prioriterede indsatsområder i Sundhedsaftalen 2015 – 2018. En arbejdsgruppe under Følgegruppen for behandling og pleje har gennem det seneste års tid arbejdet på at udvikle samarbejdet og den elektroniske kommunikation i forhold til Socialpsykiatrien.

Der har blandt samarbejdsparterne været et ønsket om at anvende nøjagtig samme skabelon, samme tidsfrister og samme terminologi som i de eksisterende SAM:BO-forløb. Det svarer til at skrive socialpsykiatrien ind i de eksisterende forløb. Dette har imidlertid ikke været muligt, da lovgrundlaget er forskelligt i forhold til de involverede faggrupper, idet sundhedspersoner arbejder under Sundhedsloven og pædagoger og socialrådgivere, som typisk er ansat i socialpsykiatrien, arbejder med udgangspunkt i Serviceloven.

I de eksisterende SAM:BO-forløb kommunikerer der ved hjælp af MedCom-standarder - blandt andet plejeforløbsplan og udskrivningsrapport. Disse standarder indeholder sundhedsfaglige oplysninger, der ikke er lovhjemmel til at udveksle mellem en sundhedsperson på sygehuset og en kommunal medarbejder på et bosted eller en bostøtte.

På baggrund heraf er der udarbejdet tre nye forløb, hvor kommunikationen mellem sygehus og socialpsykiatrien foregår via en "socialpsykiatrisk korrespondance":

- Forløb 6. Kommunikation og samarbejde vedr. skadestuebesøg og Socialpsykiatrien
- Forløb 7. Kommunikation og samarbejde vedr. ambulante patientforløb og Socialpsykiatrien
- Forløb 8. Kommunikation og samarbejde vedr. behandlingsforløb og Socialpsykiatrien

Forløbene er udviklet på baggrund af de gode erfaringer, man allerede har fra de eksisterende SAM:BO-forløb på sygehus-hjemmeplejesamarbejdet.

Videreudviklingen af SAM:BO vil bidrage til et fagligt løft i samarbejdet mellem region og kommuner samtidig med, at man understøtter borgerens vej gennem systemet.

Implementeringsarbejdet i forhold til de nye forløb begynder umiddelbart efter Sundhedskoordinationsudvalgets behandling af sagen – dvs. i starten af 2018 og er gennemført i uge 43.

Det Administrative Kontaktforum behandlede sagen på møde 23. november 2017 og anbefaler, at Sundhedskoordinationsudvalget godkender forløbene.

Indstilling

Det indstilles, at Sundhedskoordinationsudvalget:

- godkender de tre nye SAM:BO-forløb samt implementeringsplanen.

Beslutning i Sundhedskoordinationsudvalget den 19-12-2017

Indstillingen tiltrådt.

Bilag

Forløb6. Kommunikation og samarbejde vedr skadestuebesøg (akut ambulant) og Socialpsykiatrien.pdf

Forløb7. Kommunikation og samarbejde vedr. ambulante patientforløb og Socialpsykiatrien.pdf

Forløb8. Kommunikation og samarbejde vedr. behandlingsforløb og Socialpsykiatrien.pdf

Revideret implementeringsplan SAM:BO socialpsykiatri

Punkt 5: Status fra Følgegruppen for velfærdsteknologi og telemedicin

17/35710

Sagsfremstilling

Det Administrative Kontaktforum traf 15. juni 2016 beslutning om, at der ikke var behov for en selvstændig syddansk strategi for velfærdsteknologi og telemedicin, idet området er præget af mange nationale initiativer. Samtidig viste en kortlægning blandt de øvrige følgegrupper ikke et behov for konkrete digitaliseringsprojekter på daværende tidspunkt. Dette er stadig gældende, og Følgegruppen for velfærdsteknologi og telemedicin afventer fortsat de øvrige følgegrupperes arbejde.

På baggrund af en temadrøftelse i Det Administrative Kontaktforum efteråret 2016 om it-understøttelse af den tværsektorielle kommunikation fik Følgegruppen for Velfærdsteknologi og telemedicin til opgave at beskrive konkrete faglige områder, hvor man har et ønske eller et behov for øget deling af informationer, som kan optimeres ved it-understøttelse. Dette blev gennemført som en spørgeskemaundersøgelse til SOF'erne efterfulgt af en workshop og resulterede i en rapport om "Ønsker til øget digitalisering i sundhedsaftalesamarbejdet", som blev behandlet i Det Administrative Kontaktforum 22. juni 2017

På baggrund af rapporten besluttede Det Administrative Kontaktforum at igangsætte arbejdet med 2 indsatsområder:

- tværsektoriel anvendelse af video
- organisatorisk implementering og videndeling

Indsatsen for organisatorisk implementering og videndeling deles i et spor for implementering, som varetages af SOF'erne og et spor for videndeling, som varetages af Følgegruppen for Velfærdsteknologi og Telemedicin.

Vedrørende organisatorisk implementering og videndeling har Følgegruppen for Velfærdsteknologi og Telemedicin igangsat en proces, som indledes med en række interviews med repræsentanter for SOF'erne med henblik på at identificere ønsker til og potentiale for vidensdeling. På baggrund af interviewrunden nedsættes en mindre arbejdsgruppe, som får til opgave at udarbejde forslag til handleplan for vidensdeling.

Vedrørende tværsektoriel anvendelse af video har Følgegruppen for Velfærdsteknologi og Telemedicin igangsat en proces for udarbejdelse af forslag til handleplan. I første omgang gennemføres en afdækning af tilgængelige tekniske løsninger i kommunerne. På baggrund heraf nedsættes en bred arbejdsgruppe, hvor alle tekniske løsninger er repræsenteret. Arbejdsgruppen får til opgave at beskrive løsninger til de udfordringer, som identificeres samt udarbejde forslag til handleplan.

Det Administrative Kontaktforum besluttede på sit møde 22. juni 2017 at organiseringen af den regionale programstyregruppe for KOL-programmet som et forsøg kan referere direkte til Det Administrative Kontaktforum uden om Følgegruppen for velfærdsteknologi og telemedicin. Der var enighed om, at forsøget er enkeltstående og evalueres ved udgangen af denne aftaleperiode.

Det Administrative Kontaktforum behandlede på sit møde 22. september 2017 et forslag fra Erfa-gruppen for telemedicinsk sårvurdering i Syddanmark (tidligere Styregruppen for Telemedicinsk Sårvurdering i Syddanmark) om, at Følgegruppen for Velfærdsteknologi fremadrettet får til opgave at følge og rapportere inklusionen til telemedicinsk sårbehandling i Syddanmark. Det blev godkendt, at telemedicinsk sårvurdering fremadrettet forankres i Følgegruppen for velfærdsteknologi og telemedicin.

Indstilling

Det indstilles, at Sundhedskoordinationsudvalget:

- godkender følgegruppens status.

Beslutning i Sundhedskoordinationsudvalget den 19-12-2017

Indstillingen tiltrådt.

Punkt 6: Opfølgning på aftale om tidsfrister for opstart af genoptræningsindsatser

17/8118

Sagsfremstilling

Regionen og de 22 kommuner i Syddanmark har indgået en aftale om ventetiden forud for igangsættelsen af genoptræningsforløb.

Aftalen betyder, at alle genoptræningsforløb som udgangspunkt igangsættes senest 14 kalenderdage efter modtagelsen af genoptræningsplanen. Hvis der er behov for enten at fremrykke eller udskyde igangsættelsen, skal der i genoptræningsplanen fremgå en startdato og en sundhedsfaglig begrundelse for fremrykkelsen/udskydelsen.

Det Administrative Kontaktforum godkendte den 30. marts 2017 en ramme for opfølgningen på ventetidsaftalen udarbejdet i regi af Følgegruppen for Genoptræning og Rehabilitering. Denne ramme indebar, at opfølgningen skulle belyse

- rettidigheden af genoptræningens igangsættelse;
- i hvor høj grad muligheden for at fremrykke eller udskyde igangsættelsen benyttes;
- og om der gives en sundhedsfaglig begrundelse for en eventuel fremrykkelse/udskydelse.

Rammen for opfølgningen indebar desuden, at 20 almene genoptræningsplaner fra hver kommune og 20 specialiserede genoptræningsplaner fra hver sygehusmatrikel som udgangspunkt skulle indgå i den stikprøve, som opfølgningen blev baseret på.

Spørgeskemaer vedr. ventetidsopfølgningen blev udsendt til kommunerne og sygehusenhederne primo maj 2017. De indkomne besvarelser blev efterfølgende sammenskrevet og forelagt Følgegruppen for Genoptræning og Rehabilitering den 6. oktober 2017.

Sammenskrivningens hovedresultater er:

- 87 pct. af de almene genoptræningsplaner og 85 pct. af de specialiserede igangsættes inden for den tidsfrist, som fremgår af genoptræningsplanen;
- muligheden for at fremrykke igangsættelsen benyttes, men er ikke det typiske – det sker ved 3,5 pct. af de almene genoptræningsplaner og 18,8 pct. af de specialiserede;
- muligheden for at udskyde igangsættelsen benyttes ligeledes, men er ej heller det typiske – det sker ved 10,1 pct. af de almene genoptræningsplaner og ved 8,0 pct. af de specialiserede;
- i alle de gennemgåede forløb, hvor igangsættelse fremrykkes eller udskydes, er der i genoptræningsplanen givet en sundhedsfaglig begrundelse herfor.

På denne baggrund anbefalede Følgegruppen for Genoptræning og Rehabilitering:

- at Sundhedskoordinationsudvalget får forelagt resultaterne af opfølgningen på ventetidsaftalen til orientering;
- at opfølgning på ventetidsaftalen gentages i efteråret 2018 og derefter årligt, ind til der foreligger valide data fra Sundhedsdatastyrelsen på dette område;
- at der fastlægges et succeskriterium på 90 pct. for overholdelse af ventetidsaftalen
- at ansvaret for at udfylde spørgeskemaer om aftaleoverholdelsen i første omgang henlægges til de lokale samordningsfora med henblik på at sikre lokalt ejerskab til opfølgningen; resultaterne herfra sammenskrives dernæst af sekretariatet for Følgegruppen for Genoptræning og Rehabilitering med henblik på forelæggelse for følgegruppen og Det Administrative Kontaktforum;
- at der fremover indsamles data fra otte uger i stedet for fire uger; hver kommune/sygehusmatrikel vil herefter maksimalt skulle gennemgå 40 forløb, når der stadig gennemgås op til fem forløb pr. uge;
- at spørgeskemaet til opfølgningen justeres, således at årsagerne, i de situationer, hvor ventetidsaftalen ikke overholdes, også bliver belyst.

Det Administrative Kontaktforum behandlede den 23. november 2017 opfølgningen på ventetidsaftalen og besluttede ved denne lejlighed at godkende den foreslåede procedure for den fremtidige opfølgning på aftalen; at anbefale

Sundhedskoordinationsudvalget et succeskriterium på 95pct for overholdelse af aftalen; og at anbefale Sundhedskoordinationsudvalget at godkende opfølgningen på ventetidsaftalen.

Indstilling

Det indstilles, at Sundhedskoordinationsudvalget:

- godkender opfølgningen på ventetidsaftalen, og
- fastlægger et succeskriterium på 95 pct. for overholdelse af aftalen.

Beslutning i Sundhedskoordinationsudvalget den 19-12-2017

Indstillingen tiltrådt.

Sundhedskoordinationsudvalget var enige om at hæve succeskriteriet for overholdelsen af tidsfrister på genoptræningsindsatser fra 90 til 95 %.

Bilag

Notat vedr ventetidsaftalen_26.10.2017-final.pdf

Punkt 7: Parenteral ernæring og sondeernæring i kommunale akutfunktioner

15/44084

Sagsfremstilling

I forbindelse med implementering af Sundhedsstyrelsens ”Kvalitetsstandarder for kommunale akutfunktioner i hjemmesygeplejen” har Det Administrative Kontaktforum besluttet, at Følgegruppen for opgaveoverdragelse skal bruge model for planlagt og aftalt opgaveoverdragelse til at udarbejde samarbejdsaftaler for de opgaver kvalitetsstandarderne foreskriver, at de kommunale akutfunktioner skal kunne løse fra den 1. januar 2018.

Model for aftalt og planlagt opgaveoverdragelse udgøres af tre trin:

- Trin 1 – en faglig vurdering af opgavens potentiale for overdragelse
- Trin 2 – et fælles forståelses og beslutningsgrundlag
- Trin 3 – samarbejdsaftale

På baggrund af trin 1 og trin 2 i model for planlagt og aftalt opgaveoverdragelse besluttede Det Administrative Kontaktforum den 23. november 2017 at anbefale Sundhedskoordinationsudvalget at godkende samarbejdsaftaler for hhv. sondeernæring og parenteral ernæring (se bilag).

Sondeernæring og parenteral ernæring er i Sundhedsstyrelsens kvalitetstandarder angivet som opgaver, der i regi af sundhedsaftalen skal indgås samarbejdsaftaler om. Følgegruppen for opgaveoverdragelse vil løbende monitorere samarbejdsaftalernes anvendelse, og halvårligt præsentere Det Administrative Kontaktforum for status herom. Viden og data om samarbejdsaftalernes anvendelse vil løbende danne baggrund for en vurdering af opgavernes omfang, udvikling og det heraf følgende ressourceforbrug i de enkelte kommuner. Endvidere vil data kunne nuancere og understøtte en eventuel national dialog om opgavens omfang.

Ved Sundhedskoordinationsudvalgets godkendelse sendes samarbejdsaftalerne til implementering via de lokale samordningsfora sammen med baggrundsinformation i form af trin 1 og 2 i model for planlagt og aftalt opgaveoverdragelse.

Indstilling

Det indstilles, at Sundhedskoordinationsudvalget:

- godkender samarbejdsaftalen om parenteral ernæring
- godkender samarbejdsaftalen om sondeernæring.

Beslutning i Sundhedskoordinationsudvalget den 19-12-2017

Indstillingen tiltrådt.

Bilag

Bilag 1 - Samarbejdsaftale om Parenteral ernæring_A4_02.pdf

Bilag 2 - Samarbejdsaftale om Sondeernæring_A4_02.pdf

Punkt 8: Samarbejdsaftale om sårbare gravide

16/18051

Sagsfremstilling

Som led i Sundhedsaftalen 2015-2018 skal der udarbejdes en samarbejdsaftale om gravide med særlige behov, herunder fælles praksis omkring underretning og inddragelse af fødestedets personale i børnefaglige undersøgelser.

Det Administrative Kontaktforum godkendte den 22. juni 2017, at et udkast til en sådan samarbejdsaftale kunne sendes i administrativ høring.

Aftaleudkastet rummede bl.a. en beskrivelse af de forskellige sektors arbejdsgange og ansvar, de juridiske rammer (herunder tavshedspligt og underretning), implementeringen af aftalen samt en skabelon for kommunal anmodning om oplysninger fra sygehusene.

Der indkom høringssvar fra de fire somatiske sygehusenheder, Fælleskommunalt Sundhedssekretariat og otte kommuner, der valgte at afgive selvstændige svar

På grundlag af høringssvarene udarbejdede arbejdsgruppen vedr. samarbejdsaftalen om sårbare gravide et revideret aftaleudkast, som blev forelagt Følgegruppen for Behandling og Pleje den 13. oktober 2017.

Følgegruppen udtrykte ros til aftaleudkastets tydelighed omkring opgave- og ansvarsfordelingen blandt de sundhedsprofessionelle. I forhold til evalueringen af aftalen præciserede følgegruppen, at denne skal ske i 2018 med fokus på brugen af skabelonen for kommunal anmodning om oplysninger fra sygehusene. For praktiske formål betyder dette, at evalueringen gennemføres i andet halvår af 2018.

Det Administrative Kontaktforum behandlede den 23. november 2017 det reviderede aftaleudkast og godkendte ved den lejlighed, at udkastet forelægges Sundhedskoordinationsudvalget med henblik på endelig godkendelse.

Indstilling

Det indstilles, at Sundhedskoordinationsudvalget:

- godkender samarbejdsaftalen om sårbare gravide.

Beslutning i Sundhedskoordinationsudvalget den 19-12-2017

Indstillingen tiltrådt.

Bilag

Udkast til samarbejdsaftale vedr sårbare gravide - som godkendt af følgegruppen.pdf

Punkt 9: Eventuelt

17/580

Sagsfremstilling

Opfølgning på analyse af udviklingen i antal genoptræningsplaner

På møde 15. august 2017 blev Sundhedskoordinationsudvalget præsenteret for en analyse af udviklingen i antal genoptræningsplaner (udarbejdet af Center for Kvalitet). Analysen blev iværksat af Det Administrative Kontaktforum på møde 30. marts 2017 på baggrund af en række spørgsmål, som rejste sig efter KORAs "udviklingen i antal genoptræningsplaner" (2016).

I analysen præsenteret på mødet, fremgik det, at *"Registrering af genoptræningsplaner i PAS systemerne på sygehusene kan udgøre en fejkilde, da der kan være dobbeltregistreringer. Dette menes at være sket på OUH frem til 2015. Vi har derfor efter samtale med Regions Dataenhed og OUH's registreringsansvarlige, halveret antallet af genoptræningsplaner for OUH i de data, vi har modtaget fra regionen og fra Esundhed.dk."* Udvalget bad administrationen om at undersøge, hvori denne fejkilde lå.

Efter dialog med Center for Kvalitet, der har udarbejdet analysen, kan det oplyses, at det drejer sig om skift af patientadministrativt system i slutningen af 2015 (kun gældende for OUH). I det tidligere system var det nødvendigt at registrere to forskellige steder, hvorfor antallet af genoptræningsplaner for OUH så markant højere ud end for resten af regionen. Ved indførsel af nyt fælles patientadministrativt system, registreres der nu på samme måde på tværs af sygehusene.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Sundhedskoordinationsudvalget den 19-12-2017

Taget til orientering.

Endvidere orienterede Region Syddanmark om, at der de senere år er sket en stigning i udgifterne til hjemmerespiratorbehandling sammenlignet med de øvrige regioner. Derfor ønsker regionen at samle administrationen af ordningerne ét sted i regionen fra den 1. januar 2018.

De syddanske kommuner vil på næste møde i Det Administrative Kontaktforum og dernæst Sundhedskoordinationsudvalget blive orienteret om den videre proces.