

Arbejdskommissorium for sundhedsaftale for borgere med kroniske lidelser

Baggrund

Det forventes, at Regionsrådet i Region Midtjylland i efteråret 2007 vedtager en mål og handleplan for en forbedret indsats for borgere med kroniske lidelser. Det overordnede mål med indsatsen er at forbedre sundheden og livskvaliteten for den enkelte borger og for den samlede population af patienter med en given kronisk lidelse. Samtidig er det et mål i videst mulig omfang at forebygge kroniske sygdomme, før de opstår.

Det er nødvendigt, at indsatsen for borgere med kroniske lidelser foregår på alle niveauer af det samlede sundhedsvæsen, og at der samarbejdes og koordineres på tværs af sektorer, således at borgeren med kronisk sygdom får den rette behandling på rette sted. Det betyder konkret, at det skal sikres, at indsatsen foregår det sted i sundhedsvæsenet hvor både kvalitet og økonomisk effektivitet optimeres.

Kommunerne har med den nye sundhedslov¹ fået en større rolle i indsatsen for borgere med kronisk sygdom, idet de bl.a. har fået ansvaret for den borgerrettede forebyggelse og den patientrettede forebyggelse, som finder sted uden for hospitaler og almen praksis. Der er således tale om nye snitflader og en ny opgavedeling mellem kommuner og region, som giver nye muligheder i forhold til indsatsen for borgere med kroniske lidelser.

På de afholdte klynge- og kommunemøder i foråret 2007, som blev afholdt i forbindelse med indgåelse af de bilaterale sundhedsaftaler, blev der fra kommunernes side udtrykt ønske om, at kronikerområdet blev inddraget i det regionale sundhedssamarbejde som en konkret sundhedsaftale. Denne frivillige sundhedsaftale på kronikerområdet komplementerer således de obligatoriske sundhedsaftale områder, som omfatter:

- Indlæggelses – og udskrivningsforløb for svage, ældre patienter
- Træningsområdet
- Hjælpemiddelområdet
- Forebyggelse og sundhedsfremme, herunder patientrettet forebyggelse
- Indsatsen for mennesker med sindslidelser

¹ Indenrigs- og Sundhedsministeriet. Sundhedsloven. Lov nr. 546 af 24. juni 2005.

Arbejdskommissorium

Temagruppens opgave er:

- at udarbejde et forslag til en generel sundhedsaftale på kronikerområdet, der kan indgå i de 19 bilaterale sundhedsaftaler, som skal indsendes til Sundhedsstyrelsen senest 1. oktober 2008.

Ved udarbejdelsen af sundhedsaftalen skal der tages udgangspunkt i følgende obligatoriske sundhedsaftaleområder:

- Indlæggelses – og udskrivningsforløb for svage, ældre patienter
- Træningsområdet
- Hjælpemiddelområdet
- Forebyggelse og sundhedsfremme, herunder patientrettet forebyggelse

Derudover skal der tages udgangspunkt i Sundhedsstyrelsens publikation om kronisk sygdom² og Region Midtjyllands mål og handleplan på kronikerområdet³. Det betyder, at der bl.a. kan indgås aftaler om:

- Kronikerprogrammer for KOL, hjerte og diabetes, og de ændringer de bringer med sig i praksis, hospitaler og kommuner
- Patientuddannelse
- Forløbskoordinering
- Efteruddannelse af kommunalt sundhedspersonale
- IT understøttelse af indsatsen
- Opfølgende hjemmebesøg
- Forebyggende helbredssamtaler
- Tilbud til borgere med kroniske smerter
- Økonomiske incitamentter på kronikerområdet
- Fælles mål og fælles forståelse for kronikerindsatsen

Temagruppens opgave er endvidere at indarbejde Sundhedsstyrelsens specifikke bemærkninger vedr. krav 5 i den generelle sundhedsaftale om forebyggelse og sundhedsfremme, herunder patientrettet forebyggelse, da disse omhandler kronikerområdet (jf. bilag 4). Det skal således sikres, at sundhedsaftalen på kronikerområdet:

- Beskriver, hvordan kroniske syge får kontakt til relevante aktører og tilbydes patientrettet forebyggelse og sundhedsfremme.
- Beskriver, hvordan relevante aktører er tilgængelige for dialog og spørgsmål fra kronisk syge patienter gennem hele forløbet, herunder patienter uden adgang til internettet.

² Sundhedsstyrelsen. Kronisk sygdom – patient, sundhedsvæsen og samfund. 2005.

³ Region Midtjylland. Mål og handleplan for en forbedret indsats for borgere med kroniske lidelser. 2007.

Arbejdsgruppens sammensætning

Kommunale repræsentanter:

1 repræsentant fra hver af de seks hospitalsklynger, heraf 4 sundhedsfaglige ledere og 2 administrative/ økonomiske ledere/medarbejdere.

Hospitalsrepræsentanter:

2 sundhedsfaglige ledelsesrepræsentanter fra hospitalsledelserne i Region Midtjylland.

De praktiserende læger:

1 praksiskonsulent.

Region Midtjylland:

2-3 repræsentanter fra Region Midtjylland.

Der er delt formandskab, og der udpeges en formand blandt de kommunale repræsentanter og en formand blandt regionens. Regionalt Sundhedssamarbejde varetager sekretariatsfunktionen.