

Til Sundhedskoordinationsudvalget

**Tirsdag den 15. december 2009 kl. 16.00 – 19.00
i Regionshuset Viborg, Mødelokale F7**

REFERAT

Udvalgets medlemmer:

Holger Hedegaard, Holstebro Kommune (Afbud)
Hans Jørgen Hørning, Silkeborg Kommune
Christian Møller-Nielsen, Favrskov Kommune (Afbud)
Charlotte Juhl Nielsen, Horsens Kommune (Afbud)
Margrethe Bogner, Århus Kommune (Afbud)

Dato 06.01.2010

Jens Bejer Damgaard

Tel. +45 8728 4670

jens.damgaard@stab.rm.dk

Sagsnr. 1-00-17-06

Praksisudvalgsformand, praktiserende læge Bruno Melgaard Jensen
(Afbud)

Side 1

Næstformand for praksisudvalget, praktiserende læge Johannes Ravn
Christensen (Afbud)

Johannes Flensted-Jensen, Region Midtjylland
Aage Koch-Jensen, Region Midtjylland (Afbud)
Anne Marie Touborg, Region Midtjylland
Kate Runge, Region Midtjylland (Afbud)
Ulla Diderichsen, Region Midtjylland

Administrative repræsentanter:

Direktør Jens Peter Hegelund Jensen, Silkeborg Kommune (Afbud)
Direktør Anders Kjærulff, Holstebro Kommune (Afbud)
Konsulent Jonna Holm Pedersen, KKR

Direktør Anne Jastrup, Region Midtjylland
Vicedirektør Kjeld Martinussen, Sundhedsstaben, Region Midtjylland
Afdelingschef Christian Boel, Sundhedsplanlægning, Region
Midtjylland (Afbud)
Afdelingschef Eva Sejersdal Knudsen, Regionalt
Sundhedssamarbejde, Region Midtjylland
Kontorchef Birgitte Haahr, Regionalt Sundhedssamarbejde,
Region Midtjylland
Kontorchef Jens Bejer Damgaard, Regionalt Sundhedssamarbejde,
Region Midtjylland (Ref.)

Dagsorden:

Indholdsfortegnelse:

1. Projektet "Fra opgaveglidning til opgaveoverdragelse"
– En forbedring af sektorsamarbejdet i Region Midtjylland
2. Status for samarbejdet på genoptræningsområdet
3. Drøftelse af udkast til "strategipapir for 2. generations sundhedsaftaler"
4. Samarbejdsaftale med Region Nordjylland om udskrivning
5. Juridisk vurdering til afklaringskataloget på hjælpemiddelområdet
6. Budgetlægning på sundhedsområdet i Region Midtjylland og kommunerne for 2010
7. Skriftligt orienteringspunkt:
 - Sundhedsaftale vedr. traumatiserede flygtninge i Region Midtjylland
8. Mødeplan for 2010
9. Opfølgning på første generation af sundhedsaftalerne
10. Evaluering af udvalgets arbejde
11. Eventuelt

1. Projektet "Fra opgaveglidning til opgaveoverdragelse" – En forbedring af sektorsamarbejdet i Region Midtjylland

Oplæg ved senior projektleder, Dansk Sundhedsinstitut, Sidsel Vinge

Indstilling:

- at Sundhedskoordinationsudvalget tager orienteringen til efterretning

Sagsfremstilling:

I efteråret 2008 blev det i Sundhedsstyregruppens kontaktudvalg drøftet, at aktører i det regionale sundhedssamarbejde oplever situationer præget af uplanlagt opgaveglidning. Kontaktudvalget for Sundhedsstyregruppen vedtog derfor at igangsætte projektet i samarbejde med Dansk Sundhedsinstitut (DSI). Formålet med projektet er at komme fra uplanlagt opgaveglidning til planlagt opgaveoverdragelse. Der blev nedsat en arbejdsgruppe, som skulle sikre involvering af praktikere og driftsledere fra såvel kommuner, praksissektor og hospitaler. Arbejdsgruppen har blandt andet været med til udarbejde projektbeskrivelsen og planlægge afholdelse af en "arbejdsdag" ifm. projektet.

I slutningen af august og starten af september blev der foretaget 8 fokusgruppeinterviews. Formålet med interviewene var at få mere præcis, konkret og nuanceret viden om de forskellige problemstillinger og dilemmaer, som aktørerne oplever i relation til opgaveglidning. Følgende faggrupper blev interviewet:

Fra kommunerne: hjemmesygeplejersker, visitatorer og kommunale driftsledere

Fra praksissektoren: 2 interviews med praktiserende læger

Fra hospitalerne: læger og sygeplejersker på det medicinske område, læger og sygeplejersker på det kirurgiske område, afdelingsledere på det medicinske og kirurgiske område.

På baggrund af interviewene blev rapporten "Fra opgaveglidning til opgaveoverdragelse" udarbejdet. Se vedlagte rapport og resumé.

Den 11. november 2009 blev der afholdt en "arbejdsdag" med 150 deltagere (primært sundhedsfaglige ledere) fra kommuner, hospitaler og praksissektor. Formålet var at involvere deltagerne i projektet og få input til den videre proces. I tværsektorielle grupper blev deltagerne, ud fra resultaterne fra fokusgruppeinterviewene, bedt om at prioritere hvilke barrierer for god opgaveoverdragelse, som er størst. Desuden skulle grupperne forholde sig til processen omkring, hvordan man når fra opgaveglidning til opgaveoverdragelse.

Her blev det blandt andet understreget

- At der skal laves en fælles regional model for opgaveoverdragelse
- At den afgivende part skal være forpligtet til at beskrive og begrunde opgaveoverdragelser. Den modtagende part skal være forpligtet til at reagere, hvis der ikke sker opgaveoverdragelse.

- At eksisterende samarbejdsfora skal benyttes

Fra februar til juni 2010 udarbejdes en "rammeaftale" for, hvordan sektorsamarbejdet omkring opgaveglidning skal forløbe fremover. Til dette nedsættes en "aftalegruppe" med deltagelse af ledere fra kommuner, hospitaler og praktiserende læger.

På nedenstående link kan man løbende orientere sig om projektet:
[http://www.rm.dk/sundhed/samarbejde+med+kommunerne/indl%
c3%a6ggelse+og+udskrivning/fra+opgaveglidning+til+opgaveoverdr
agelse](http://www.rm.dk/sundhed/samarbejde+med+kommunerne/indl%c3%a6ggelse+og+udskrivning/fra+opgaveglidning+til+opgaveoverdragelse)

Referat

Oplægget blev aflyst inden mødet.

2. Status for samarbejdet på genoptræningsområdet

Oplæg ved Kontorchef Leif P. Christensen, Region Midtjylland

Indstilling:

- at Sundhedskoordinationsudvalget drøfter punktet

Sagsfremstilling:

På sidste møde i Sundhedskoordinationsudvalget den 30. september fremlagde kommunerne et oplæg, hvor der blev set på:

- 1) Forholdet mellem almindelig og specialiseret genoptræning
- 2) Den specialiserede ambulante genoptræning
- 3) Genoptræning under indlæggelse

Oplægget viser, at andelen af den specialiserede ambulante genoptræning i Region Midtjylland falder fra 2007 til 2009, men at der samtidig sker en stigning i det samlede antal genoptræningsplaner (alle typer).



Side 5

Andelen af specialiseret ambulante genoptræning i Region Midtjylland falder fra 2007 til 2008 fra 41,1 til 34,0 %. På landsplan ses et mere markant fald, da tallet falder fra 41,4 til 30,6. Samme tendens ses hvis aktiviteten i 2008 sammenlignes med aktiviteten i første halvår 2009. I Region Midtjylland falder tallet fra 34,0 til 29,8, hvor der på landsplan sker et fald fra 30,6 til 24,2 %.

Ses der på udgifterne til specialiseret ambulante genoptræning er der stigende udgifter i Region Midtjylland, men faldende udgifter på landsplan. Samlet set bliver variationen mellem kommunerne dog mindre fra 2007 til 2009.

Udgifterne til genoptræning under indlæggelse stiger markant fra oktober 2008.

Det er Regionens vurdering, at denne stigning kan skyldes, at Region Midtjylland har udarbejdet et kodekatalog med henblik på at sikre en ensartet og korrekt registreringspraksis på hospitalerne. Kodekataloget indeholder bl.a. retningslinjer for, hvad der skal registreres som behandling, og hvad der skal registreres som genoptræning. Det er alene genoptræningsdelen der afstedkommer afregning fra kommunerne.

Region Midtjylland har på baggrund af kommunernes bekymring for udviklingen igangsat en analyse med henblik på at afdække mulige forklaringer på de problemstillinger, som kommunerne har rejst. Forklaringerne på, at en større del af genoptræningen i Region Midtjylland er specialiseret i forhold til resten af landet analyseres. Der ses på, hvordan andelen af specialiseret og ambulante genoptræning fordeler sig i forhold til det vejledende snitfladekatalog.

Årsagen til de stigende kommunale udgifter til specialiseret ambulante genoptræning undersøges ligeledes. Dette gøres ved at analysere udgifterne i forhold til forskellige parametre (hospital,

speciale, forløb og kommuner). Årsagen til de stigende udgifter til genoptræning under indlæggelse analyseres ligeledes. Kommunerne inddrages i den analyse, der er ved at blive lavet på genoptræningsområdet.

Leif P. Christensen vil på mødet orientere om dette arbejde.

Referat

Se vedlagte plancher

Beslutning

Taget til efterretning

3. Drøftelse af udkast til "strategipapir for 2. generations sundhedsaftaler"

Oplæg ved Kontorchef Jens Bejer Damgaard

Indstilling:

- at Sundhedskoordinationsudvalget godkender proces for udarbejdelse af anden generations sundhedsaftaler

Sagsfremstilling:

Region Midtjylland og kommunerne skal til at påbegynde arbejdet med udarbejdelse af anden generation af sundhedsaftalerne.

I bekendtgørelse om sundhedskoordinationsudvalg og sundhedsaftaler specificeres de emner, der skal indgå i den generelle sundhedsaftale. Disse er:

1. Indlæggelses- og udskrivningsforløb
2. Træningsområdet
3. Behandlingsredskaber og hjælpemidler
4. Forebyggelse og sundhedsfremme, herunder patientrettet forebyggelse
5. Indsatsen for mennesker med sindslidelser
6. Opfølgning på rapportering om utilsigtede hændelser

Side 7

midt
regionmidtjylland

Bekendtgørelsen åbner mulighed for, at der kan indgås sundhedsaftaler på områder udover de ovenfor nævnte. I procespapiret lægges der op til, at der laves frivillige aftaler om:

- Økonomi
- Børn, unge og gravide

Der er udarbejdet et kommissorium for hver temagrube, der skal varetage formuleringen af den generelle aftale inden for de obligatoriske og de frivillige emner (jf. bilag 2-9).

Vejledningen åbner desuden op for, at Sundhedskoordinationsudvalget kan beslutte formen på sundhedsaftalerne, dog således at den valgte form ikke varierer inden for den enkelte region.

Region Midtjylland foreslår, at sundhedsaftalen inddeles i to supplerende dokumenter:

1. En sundhedspolitisk/administrativ del, hvori overordnede politiske og administrative målsætninger samt samarbejdsstrukturer beskrives
2. En sundhedsfaglig del der klart og præcist beskriver, hvilke handlinger det sundhedsfaglige personale skal udføre for at optimere samarbejdet mellem sektorerne (pixi-udgaven)

For at opnå en højere grad af politisk ejerskab til sundhedsaftalen lægges der i procespapiret op til, at Sundhedskoordinationsudvalget på baggrund af et oplæg fra Sundhedsstyregruppen skal udpege målsætninger og ambitioner for de enkelte områder. Dette arbejde danner grundlag for arbejdet i temagrupperne.

Procespapiret er behandlet på mødet i Sundhedsstyregruppen den 18. november 2009. Her anbefalede Sundhedsstyregruppen Sundhedskoordinationsudvalget at godkende procespapiret for anden generations sundhedsaftaler.

Beslutning

Godkendt.

4. Samarbejdsaftale med Region Nordjylland om udskrivning

Indstilling:

- at Sundhedskoordinationsudvalget godkender samarbejdsaftalen

Sagsfremstilling:

Den 21. april 2009 afholdt Sundhedskoordinationsudvalgene i Region Midtjylland og Region Nordjylland fællesmøde. På baggrund af ønske fra de nordjyske kommuner, der grænser op til Region Midtjylland, besluttede sundhedskoordinationsudvalgene i Region Midtjylland og Region Nordjylland, at der skulle indgås en samarbejdsaftale om udskrivningsforløb.

Det blev besluttet at nedsætte en administrativ arbejdsgruppe til at udarbejde et endeligt forslag til aftale. Samarbejdsaftalen er udarbejdet på baggrund af den generelle aftale om udskrivning i Region Midtjylland. Se vedlagte bilag.

I processen med udarbejdelsen af samarbejdsaftalen har hospitalerne i Region Midtjylland foreslået, at aftalen på sigt udvides med en aftale om indlæggelse.

Referat

Kort forinden var der indløbet en oplysning fra Region Nordjylland om, at Sundhedskoordinationsudvalget der ikke havde godkendt aftalen.

Beslutning

Genforhandles med Region Nordjylland og behandles senere.

5. Forslag til Håndtering af svar fra Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse (SUM) vedrørende henvendelse om fortolkning af afgrænsningscirkulære nr. 149 af 21. december 2006

Indstilling:

- at Sundhedskoordinationsudvalget drøfter den juridiske vurdering af samarbejdsaftalen i afklaringskataloget, som følge af ministeriets svar
- at Sundhedskoordinationsudvalget godkender forslaget

Sagsfremstilling:

På Sundhedskoordinationsudvalgets møde den 21. april 2009 blev det vejledende afklaringskatalog på området for hjælpemidler og behandlingsredskaber i Region Midtjylland drøftet. Afklaringskataloget blev godkendt med forbehold for to samarbejdsprincipper, som ikke er direkte ansvarsplaceret i lovgivningen på området.

Sundhedsstyregruppen og Sundhedskoordinationsudvalget besluttede, at de to forbehold skulle søges afklaret ved Sundhedskoordinationsudvalgets henvendelse til SUM (jf. bilag 1: Henvendelse til Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse).

Sundhedskoordinationsudvalget har modtaget svar fra SUM i september 2009 (jf. bilag 2: Svar fra SUM). Svaret er blevet behandlet i Det Regionale Samarbejdsråd på hjælpemiddelområdet, og Rådet har på baggrund af svaret fra SUM justeret afsnit 2.3 om samarbejdsaftaler i afklaringskataloget – jf. bilag 3: forslag til afsnit 2.3. i afklaringskataloget.

Samarbejdsaftale 2.3.12

I forhold til de situationer, hvor borger har et behov for hjælpemidler som led i almindelig ambulans genoptræning, og hvor der samtidig er behov for midlertidige hjælpemidler for at kunne opretholde og eventuelt genvinde de mest nødvendige og basale daglige gøremål i hjemmet, giver SUM ikke noget entydigt klart svar. Der er overordnet to løsningsmuligheder på ovenstående: at indføre brugerbetaling eller at indgå en lokal aftale (Sundhedsaftale).

Det Regionale Samarbejdsråd har udarbejdet et forslag til en aftale. Dette skyldes, at Rådet ikke tror, at hensigten med "hullet" i lovgivningen er at indføre brugerbetaling, da dette vil medføre store administrative omkostninger og skabe et behov for udlejningsordninger.

Samarbejdsaftalen vedr. ovenstående gråzone bygger overordnet på et princip om at "dele i porten" mellem hospitalet og kommunerne således, at:

- hospitalet udlåner, når borger udskrives uden en genoptræningsplan
- hospitalet udlåner, når borger udskrives med en genoptræningsplan til specialiseret ambulans genoptræning
- kommunen udlåner, når borger udskrives med en genoptræningsplan til almindelig ambulans genoptræning

- kommunen udlåner, når borger, der får personlig hjælp fra kommunen, udskrives med en genoptræningsplan til egentræning

Dette ud fra princippet om det sammenhængende patientforløb og definitionen fra Vejledningen om træning i kommuner og region, hvor det fremgår, at genoptræning ikke kun rettes mod patientens fysiske funktionsnedsættelse men også mod patientens aktivitets- og deltagelsesbegrænsninger (Vejledningen om træning i kommuner og region 2006 p. 8/9).

Det Regionale Samarbejdsråd på Hjælpeområdet anbefaler, at forslag 2.3.12 indarbejdes i samarbejdsaftalen (jf. bilag 3):

<p>2.3.12: Hjælpemidler, som borger efter indlæggelse, har et midlertidigt behov for, så de kan klare de mest nødvendige og basale daglige gøremål i hjemmet, udlånes af:</p> <ul style="list-style-type: none">• kommunen, til borgere <u>med</u> en genoptræningsplan til almindelig ambulans genoptræning og til borgere <u>med</u> en genoptræningsplan til egentræning, som får personlig hjælp fra kommunen.• hospitalet, til borgere <u>uden</u> en genoptræningsplan og til borgere <u>med</u> en genoptræningsplan til specialiseret ambulans genoptræning.

Samarbejdsaftale 2.3.13

I forhold til de situationer, hvor borger venter på indkaldelse til forundersøgelse og har behov for hjælpemidler/behandlingsredskaber, svarer SUM, at hvis den praktiserende læge vurderer, at borgeren har behov for et behandlingsredskab inden første besøg på hospitalet, kan den praktiserende læge f.eks. gøre hospitalet opmærksom herpå i forbindelse med henvisningen, således at hospitalet kan foretage en vurdering (jf. bilag 2).

SUM forholder sig ikke til situationen i tilfælde af, at der er behov for hjælpemidler. I forhold til afholdelse af udgiften til eventuelle hjælpemidler kan egenbetaling overvejes. Der vil typisk være tale om mindre hjælpemidler, som f.eks. en badebænk eller en krykkestok.

Det Regionale Samarbejdsråd på Hjælpeområdet anbefaler, at forslag 2.3.13 indarbejdes i samarbejdsaftalen (jf. bilag 3).

<p>2.3.13 Hjælpemidler, som borger har behov for, mens borger venter på indkaldelse til forundersøgelser, afholder borger som udgangspunkt selv udgiften til.</p>

Den tilrettede samarbejdsaftale er behandlet på mødet i Sundhedsstyregruppen den 18. november 2009.

Sundhedsstyregruppen påpegede, at legaliteten af samarbejdsaftale 2.3.12 skulle undersøges af kommunale og regionale jurister (jf. bilag 4: juridisk udtalelse).

Sundhedsstyregruppen anbefaler Sundhedskoordinationsudvalget at godkende forslaget til samarbejdsaftaler under forudsætning af, at samarbejdsaftale 2.3.12 er legal.

Beslutning

Godkendt og indarbejdes i afklaringskataloget.

6. Budgetlægning på sundhedsområdet i Region Midtjylland for 2010

- Oplæg ved Anne Jastrup

Beslutning

Taget til efterretning.

7. Skriftligt orienteringspunkt:

- **Sundhedsaftale vedr. traumatiserede flygtninge i Region Midtjylland**

På et møde i Den Administrative Styregruppe for den sociale rammeaftale (DAS) den 10. december 2008 blev det besluttet at nedsætte en tværsektoriel arbejdsgruppe til udarbejdelse af en frivillig sundhedsaftale vedr. traumatiserede flygtninge.

Hensigten med aftalen er at sikre sammenhæng mellem den indsats, som praksis, kommune og region yder i forhold til de traumatiserede flygtninge.

Arbejdsgruppen har været bredt sammensat med repræsentation fra kommunerne, praksis, de regionale klinikker for traumatiserede flygtninge og den regionale administration.

På møder i første halvår af 2009 har arbejdsgruppen udarbejdet det udkast til sundhedsaftale vedr. traumatiserede flygtninge, som er vedlagt dette dagsordenspunkt.

DAS har på et møde den 18. august 2009 godkendt sundhedsaftalen vedr. traumatiserede flygtninge i Region Midtjylland.

Sundhedsaftalen fremlægges til godkendelse i Sundhedskoordinationsudvalget. Ved godkendelse vil den indgå i det samlede sundhedsaftalekompleks under aftalen for mennesker med sindslidelser med ikrafttræden den 1. januar 2010.

Beslutning

Taget til efterretning.

8. Mødeplan for 2010

10. marts	kl. 13.00 - 16.00 (Formøder kl. 12.00 – 13.00)
12. maj	kl. 13.00 - 16.00 (Formøder kl. 12.00 – 13.00)
6. oktober	kl. 13.00 - 17.00 (Formøder kl. 12.00 – 13.00) Fællesmøde med Sundhedsbrugerrådet
1. december	kl. 13.00 - 15.00 (Formøder kl. 12.00 – 13.00) Kl. 15.00 – 17.00 Fællesmøde med SKU i Nordjylland og Syddanmark

Beslutning

Godkendt.

9. Opfølgning på første generation af sundhedsaftalerne

Indstilling:

- at Sundhedskoordinationsudvalget drøfter punktet

Sagsfremstilling:

Første valgperiode med sundhedsaftalerne er ved at være slut, og selvom de nuværende sundhedsaftaler først udløber med vedtagelsen af 2. generationsaftaler til december 2010 kan der være grund til at gøre status.

Referat

Der blev udtrykt stor tilfredshed med såvel form som indhold af første generation sundhedsaftaler. Der er således etableret et godt fundament for det videre arbejde, ligesom skabt gode relationer i klyngerne mellem kommuner, hospitaler og almen praksis.

Beslutning

Godkendt.

10. Evaluering af udvalgets arbejde

Der lægges op til en drøftelse blandt udvalgets medlemmer.

Beslutning

Taget til efterretning.

11. Eventuelt

-

Jens Bejer Damgaard
kontorchef

midt
regionmidtjylland