

Input til politiske målsætninger for Region Midtjyllands sundhedsaftale

Nærværende bilag indeholder input til de politiske målsætninger, som temagrupperne ser relevante for deres pågældende delområde. De politiske målsætninger er suppleret med konkrete succeskriterier og målemetoder for at sikre, at de er realiserbare.

Indholdsfortegnelse

1) INPUT TIL POLITISKE MÅLSÆTNINGER FOR AFTALEN OM INDLÆGGELSE OG UDSKRIVELSE	2
2) INPUT TIL POLITISKE MÅLSÆTNINGER FOR AFTALEN OM TRÆNING	4
3) INPUT TIL POLITISKE MÅLSÆTNINGER FOR AFTALEN OM BEHANDLINGSREDSKABER OG HJÆLPEMIDLER	6
4) INPUT TIL POLITISKE MÅLSÆTNINGER FOR AFTALEN OM SUNDHEDSFREMME OG FOREBYGGELSE.....	7
5) INPUT TIL POLITISKE MÅLSÆTNINGER FOR AFTALEN OM UTILSIGTEDE HÆNDELSER	9
6) INPUT TIL POLITISKE MÅLSÆTNINGER FOR AFTALEN OM VOKSENPSYKIATRI.....	10
7) INPUT TIL POLITISKE MÅLSÆTNINGER FOR AFTALEN OM BØRNE- OG UNGDOMSPSYKIATRI.....	11
8) INPUT TIL POLITISKE MÅLSÆTNINGER FOR AFTALEN OM BØRN, UNGE OG GRAVIDE	12

1) Input til politiske målsætninger for aftalen om indlæggelse og udskrivelse

Forslag til politiske målsætninger og strategi vedr. indlæggelse

Politiske målsætninger	Succeskriterier	Målemetode og tidspunkt*
Vi vil medinddrage patienten og de pårørende, hvis patienten ønsker det	95 % af patienter og pårørende oplever sig medinddraget ved en indlæggelse	Afdækkes via spørgsmål i LUP (den landsdækkende undersøgelse af patientoplevelser) - især spørgsmål vedrørende information og modtagelse på afdelingen.
Vi vil finde alternativer til uhensigtsmæssige indlæggelser	95 % af alle indlæggelser er hensigtsmæssige	Afdækkes via indikatorer i Den Danske Kvalitetsmodel (DDKM)
Vi vil forberede indlæggelsen	95 % af en indlæggelse er forberedt af praktiserende læge og hjemmeplejen	Afdækkes via indikatorer i Den Danske Kvalitetsmodel (DDKM)
Vi vil sikre god kommunikation og koordinering mellem de involverede parter.	95 % af patienter og pårørende oplever at der er god kommunikation mellem praktiserende læge, evt. hjemmeplejen og hospital ved en indlæggelse	Afdækkes via spørgsmål i LUP – især spørgsmål vedrørende personale og information.
Vi vil påbegynde planlægningen af udskrivelsen ved indlæggelsen	95 % af alle udskrivelser, hvor hjemmeplejen skal inddrages, er påbegyndt ved indlæggelsen	Afdækkes via indikatorer i Den Danske Kvalitetsmodel (DDKM)
Vi vil sikre, at patienten oplever sammenhæng i indlæggelsesforløbet	95 % af patienterne/ pårørende oplever sammenhæng i indlæggelsesforløbet	Afdækkes via spørgsmål i LUP – især spørgsmål vedrørende modtagelse på afdelingen og information.

Forslag til politiske målsætninger og strategi vedr. udskrivelse

Politiske målsætninger	Succeskriterier	Målemetode og tidspunkt
Vi vil medinddrage patienten og de pårørende, hvis patienten ønsker det	95 % af patienter og pårørende oplever sig medinddraget ved en indlæggelse	Afdækkes via spørgsmål i LUP. Især spørgsmål vedrørende udskrivelse.
Vi vil informere patienten om helbredstilstand og de forebyggelses-, behandlings- og plejetiltag, som vedkommende skal fortsætte med efter udskrivelsen	95 % af patienterne er informeret om helbredstilstand og de forebyggelses-, behandlings- og plejetiltag, som vedkommende skal fortsætte med efter udskrivelsen	Afdækkes via spørgsmål i LUP. Især spørgsmål vedrørende udskrivelse (herunder spørgsmål vedrørende overgange til andre sektorer).
Vi vil sikre, at patienten oplever sammenhæng i udskrivelsesforløbet	95 % af patienterne/ pårørende oplever sammenhæng i indlæggelsesforløbet	Afdækkes via Spørgsmål i LUP. Især spørgsmål vedrørende udskrivelse (herunder

		spørgsmål vedrørende over- gange til andre sektorer)
Vi vil planlægge udskrivelsen ved indlæggelsen	95 % af alle udskrivinger, hvor hjemmeplejen skal ind- drages, er påbegyndt ved ind- læggelsen	Afdækkes via indikatorer i Den Danske Kvalitetsmodel (DDKM)
Vi vil udvise fleksibilitet og tage hensyn til patienten		

* = Temagruppen vedrørende indlæggelse og udskrivning anbefaler, at de politiske målsætninger vedrørende indlæggelse og udskrivning afdækkes via eksisterende data vedrørende patienttilfredshed (Den landsdækkende undersøgelse af patientoplevelser – LUP) og kvalitetsstandarder (Den danske kvalitetsmodel – DDKM). Det vurderes således, at det eksisterende data-materiale i tilstrækkelig grad vil kunne belyse de skitserede målsætninger.

2) Input til politiske målsætninger for aftalen om træning

Politiske målsætninger	Succeskriterier	Målemetode og tidspunkt
Følge genoptræningsområdet tæt	Følge landsgennemsnittet	<p>Aktivitetstal</p> <ul style="list-style-type: none"> - Aktivitetstal for almindelig ambulans genoptræning (nu antal ydelser, tema-gruppen anbefaler det skal laves om til antal planer pr. 1000 indbyggere) - Aktivitetstal for specialiseret ambulans genoptræning (nu antal ydelser, tema-gruppen anbefaler det skal laves om til antal planer pr. 1000 indbyggere) - Samlet aktivitetstal for almindelig ambulans genoptræning og specialiseret ambulans genoptræning (nu antal ydelser, tema-gruppen anbefaler det skal laves om til antal planer pr. 1000 indbyggere) - Aktivitetstal for genoptræning under indlæggelse <p>Økonomital</p> <ul style="list-style-type: none"> - Økonomital for kommunal medfinansiering af genoptræning under indlæggelse - Økonomital for kommunal finansiering af almindelig ambulans genoptræning - Økonomital for kommunal finansiering af specialiseret ambulans genoptræning <p>Ventetid</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ventetid på genoptræning fra genoptræningsplanen udfyldes til genoptræningen påbegyndes i kommunerne og regionen <p>Niveauet for specialiseret ambu-</p>

		<p>lant genoptræning</p> <ul style="list-style-type: none"> - Følge niveauet for specialiseret ambulans genoptræning udviklingen på landsplan - Følge om niveauet for specialiseret genoptræning nærmer sig hinanden kommunerne imellem <p>Tidspunkt: Til klyngemøder og overordnet opgørelse halvårligt der forelægges temagrupper vedr. træning. Udviklingen på hvert hospital og i hver kommune følges.</p>
<p>Genoptræningsplanerne skal være udfyldt fyldestgørende, således at det tydeligt fremgår, hvorfor der er tale om specialiseret eller almindelig genoptræning. Der er mulighed for at følge kvalitet og udvikling bl.a. via auditering.</p>	<p>At det i højere grad kommer til at fremgå af genoptræningsplanerne, hvorfor der er henvist til almen eller specialiseret genoptræning</p>	<p>Regional audit Tidspunkt: 2010</p>
<p>Sikring af udvikling på genoptræningsområdet og fastholdelse af samarbejdet sektorerne i mellem</p>	<p>At de nævnte initiativer igangsættes som planlagt</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Revidering af snitfladekataloget en gang årligt - Udarbejdelse af genoptræningsforløbsbeskrivelser i 2011 - Arbejde med genoptræning versus rehabilitering, f.eks. på kræftområdet i 2012

3) Input til politiske målsætninger for aftalen om behandlingsredskaber og hjælpemidler

Politiske målsætninger	Succeskriterier	Målemetode og tidspunkt
Indførelse af standardiserede hjælpemiddelpakker til udvalgte udskrivelsesforløb, som kan sikre en hurtig og smidig indsats	<ul style="list-style-type: none"> Beskrivelse af udvalgte udskrivelsesforløb Beskrivelse af hjælpemiddelpakker Kommunal og regional enighed om udvalgte udskrivelsesforløb og hjælpemiddelpakker 	<ul style="list-style-type: none"> Beskrivelser er udarbejdet af Det Regionale Samarbejdsråd på hjælpemiddelområdet inden 1. januar 2012 Beskrivelserne godkendes af Sundhedskoordinationsudvalgte medio 2012
Fælles indkøbsaftaler i region og kommuner således, at borger præsenteres for de samme produkter på hospitalerne og i kommunerne	<ul style="list-style-type: none"> Undersøge muligheder og udviklingspotentialer for fælles indkøbsaftaler At opnå den bedste kvalitet til billigst pris 	<ul style="list-style-type: none"> Kortlægning af muligheder og udviklingspotentialer er udarbejdet af Det Regionale Samarbejdsråd på hjælpemiddelområdet ultimo 2011
Etablering af en lokal samarbejdsstruktur på hjælpemiddelområdet med henblik på at sikre implementering af og opfølgning på aftalen	<ul style="list-style-type: none"> Samarbejdsstruktur på hjælpemiddelområdet etableres i alle klynger 	<ul style="list-style-type: none"> Etableres i løbet af 2011

4) Input til politiske målsætninger for aftalen om sundhedsfremme og forebyggelse

Den overordnede målsætning med sundhedsaftalen på sundhedsfremme og forebyggelsesområdet er at fremme folkesundheden i Region Midtjylland. Fokus i sundhedsaftalen rettes mod en række indsatsområder, der understøtter denne overordnede målsætning.

Der sættes i denne sundhedsaftale særligt fokus på arbejdet med udvikling og implementering af forløbsprogrammer for mennesker med kroniske lidelser. Et fokus, der understøttes af, at det er aftalt mellem region og kommuner at have kronikerindsatsen som særligt evalueringsområde i 2010.

Politiske målsætninger	Succeskriterier	Målemetode og tidspunkt
Forbedre folkesundheden i regionen		
- Selvvurderet helbred	Baseline laves i 2010	Den regionale sundhedsprofil* Hvordan har du det (spørgsmål B1) Ultimo 2010 + ultimo 2013
- Rygefrekvens	Baseline laves i 2010	Den regionale sundhedsprofil Hvordan har du det (spørgsmål I1) Ultimo 2010 + ultimo 2013
- Fysisk aktivitet	Baseline laves i 2010	Den regionale sundhedsprofil Hvordan har du det (spørgsmål L1) Ultimo 2010 + ultimo 2013
Udvikle og implementere forløbsprogrammer til forbedring af indsatsen for patienter med kroniske sygdomme		
- Patientens oplevelse af sammenhæng i forløb	Baseline laves i 2010	Redskabet som Center for Kvalitetsudvikling udvikler 2010 + 2012
- Andel af patienter, der tilbydes årskontroller inden for de tre forløbsprogrammer (KOL, hjertekar og diabetes)	Baseline laves i 2010	Opgøres årligt på baggrund af baseline 2010
- Tværsektorielle initiativer, der understøtter implementering af forløbsprogrammerne	Der er igangsat initiativer i alle klynger inden udgangen af 2013	Opsamles på klynge styregruppemøder

*Den regionale sundhedsprofil 'Hvordan har du det' udarbejdes hvert fjerde år, så det er muligt at følge udviklingen over en årrække. Sundhedsprofilen er fra 2010 gjort landsdækkende, hvilket giver mulighed for at sammenligne folkesundheden i Region Midtjylland med de øvrige regioner.

Ud over ovenstående målsætninger ønsker temagruppen for sundhedsfremme og forebyggelse, at der sættes særligt fokus på:

- It-understøttelse af kronikerindsatsen. Dataopsamling og it-baseret monitorering af indsatsen både på individ-, populations- og organisationsniveau på tværs af sektorerne.
- Bedre it-kommunikation mellem regionshospitaler, kommuner og almen praksis
- KRAMS (Kost, rygning, alkohol, motion, mental sundhed og seksuel sundhed)

- Social ulighed i sundhed
- Indsatsen for mennesker med kroniske lidelser

5) Input til politiske målsætninger for aftalen om utilsigtede hændelser

Politiske målsætninger	Succeskriterier	Målemetode og tidspunkt
Forbedring af patientsikkerheden i sektorovergange hos alle relevante parter i det samlede sundhedsvæsen	Etablering af et tværsektorielt netværk vedr. utilsigtede hændelser	Det tværsektorielle netværk skal afholde første møde i første halvdel af 2011
		Det tværsektorielle netværk evalueres i 2013 på om netværket er i stand til at levere de ydelser og effekter, netværket er sat i verden til.
	Der sker en systematisk registrering og analyse af utilsigtede hændelser i sektorovergange	Det tværsektorielle netværk registrerer, at antallet af indberettede utilsigtede hændelser er i stigning i nærværende sundhedsaftaleperiode.
		Det tværsektorielle netværk laver aggregerede analyser på baggrund af indberetninger til DPSD
		Der nedsættes ad hoc-analysegrupper ved alvorlige utilsigtede hændelser i sektorovergange. Dette registreres ved, at det tværsektorielle netværk delagtiggøres heri
	Der sker læring af utilsigtede hændelser, som sker i sektorovergange, ved igangsættelse af forebyggende initiativer både i fællesskab og hos den enkelte part	Det tværsektorielle netværk delagtiggøres i analyseresultater og forebyggende initiativer fra Utilsigtede Hændelser i sektorovergange.
		Det tværsektorielle netværk afrapporterer til Sundhedskordinationsudvalget og klyngestyregrupperne
		Der iværksættes forebyggende initiativer hos de enkelte parter. Disse beskrives i afreporteringen

6) Input til politiske målsætninger for aftalen om Voksenpsykiatri

Overordnet målsætning: Sikre en sammenhængende og koordineret tværsektoriel indsats for borgere med psykiske lidelser - effekt		
Målsætning	Succeskriterier	Målemetode og tidspunkt
Forebyggelse af akut indlæggelse af patienter, som er kendt i regionspsykiatrien og kommune	Fald i antal akutte indlæggelser fra nuværende 98% til at 80 % af alle indlæggelser sker akut.	Eksisterer. Årlig opfølgning i klyngerne.
Øget patienttilfredshed med aftaler i forbindelse med udskrivning	Stigning i patienttilfredshed fra nuværende 90 til 95%	Landsdækkende patientundersøgelser på psykiatriområdet. Gennemføres næste gang i 2012
Styrkelse af det tværsektorielle samarbejde	Fald i antal færdigbehandlede patienter/forbrugte sengedage af færdigbehandlede patienter Fald i antal færdigbehandlede cpr.nr. Fald i antal forbrugte senge-dage af færdigbehandlede patienter	Årlig opfølgning på klyngemøder
Styrkelse af det tværsektorielle samarbejde omkring de patienter som er i størst risiko for at droppe ud af behandling og de sociale tilbud	Udarbejdelse af flere koordinationsplaner og udskrivningsaftaler, jf. Sundhedsstyrelsens anbefalinger	Eksisterer. Årlig opfølgning i klyngerne Audit ift. effekten – virker de? Evt. DDKM.
Afdækning og påbegyndt implementering af MedCom-standarder	Tilslutning til IT-strategi og analyse af anvendelse af IT-systemer og –snitflader i psykiatrien, kommunalt og regionalt	I indeværende periode for sundhedsaftalen

Overordnet målsætning: Fremme sundhed og trivsel blandt borgere med psykiske lidelser – udpegede indsatsområder		
Målsætning	Succeskriterier	Målemetode og tidspunkt
Nedbringelse af overdødeligheden blandt mennesker med psykiske lidelser	I hver klynge igangsættes minimum 1 tværsektorielt projekt mellem kommunen, regionspsykiatrien og praktiserende læger til at fremme sundhed og trivsel hos målgruppen.	Iværksættelse (og evaluering) af disse tiltag inden for sundhedsaftaleperioden.
Flere psykisk syge opdages og håndteres i den primære sektor	I hver klynge iværksættes initiativer i form af screening/tidlig opsporing af psykiske lidelser.	Iværksættelse (og evaluering) af disse tiltag inden for sundhedsaftaleperioden.
Sikre bedre sammenhæng mellem regionspsykiatri og arbejdsmarkedsindsats	At der inden for sundhedsaftaleperioden iværksættes initiativer ifm. screening/tidlig opsporing	Iværksættelse (og evaluering) af disse tiltag inden for sundhedsaftaleperioden.

7) Input til politiske målsætninger for aftalen om børne- og ungdomspsykiatri

Målsætning	Succeskriterier	Målemetode og tidspunkt
Fokus på forløbet før en henvisning: Sikre at alle relevante indsatser i primærsektoren er overvejet/afprøvet før en henvisning til BUC	At der internt i kommunerne etableres procedurer for at sikre, at alle relevante primærkommunale indsatser er overvejet/afprøvet før en henvisning Den kommunale indsats/overvejelser inden en henvisning skal dokumenteres i henvisningen	Opfølgning på klyngemøder. Evt. audit på henvisninger.
Øget kontakt mellem kommuner og almen praksis før henvisning til BUC	Øget inddragelse af praktiserende læger, fx gennem deltagelse af kommunale og regionale praksiskonsulenter på klyngemøder	Opfølgning på klyngemøder
Bedre samarbejde om målgruppen mellem kommuner, praktiserende læger og regionspsykiatri i førhenvisningsforløbet, herunder - kvalificering af henvisninger	Der udvikles modeller for at bedre samarbejdet mellem BUC, kommuner og praktiserende læger, fx via fremskudt team, tværgående visitationsteam el.lign.	Opfølgning på klyngemøder
Fald i antallet af <i>afviste</i> henvisninger	Tilvejebringelse af viden om, hvorvidt der eksisterer et mønster i de afviste henvisninger	Analyse af de afviste henvisninger mht. kommunefordeling, henviser, indhold etc. Evt. via gennemførelse af audit.
Høj tilfredshed hos patienter/pårørende med sektorsamarbejdet		Den landsdækkende patienttilfredshedsundersøgelse
Afdækning og påbegyndt implementering af MedCom-standarder	Tilslutning til IT-strategi og analyse af anvendelse af IT-systemer og –snitflader i psykiatrien kommunalt og regionalt	I indeværende periode for sundhedsaftalen

8) Input til politiske målsætninger for aftalen om børn, unge og gravide

Temagruppen for børn, unge og gravide foreslår, at den overordnede målsætning for sundhedsaftalen vedr. børn, unge og gravide er *at fremme sunde børn i sunde familier*. En række indsatsområder i sundhedsaftalen skal understøtte den overordnede målsætning. I skemaet nedenfor er oplistet de områder, som temagruppen vil foreslå, at der sættes særligt fokus på.

Målsætninger	Succeskriterier	Målemetode og tidspunkt
Sammenhængende forløb ved udskriving i forbindelse med en fødsel	-indgåelse af sundhedsaftale om udskriving i forbindelse med en fødsel	2011/2012 Genindlæggelser
Sammenhængende indsats for reduktion af social ulighed og udsatte gravide, herunder: <ul style="list-style-type: none"> - særlig indsats for gravide med et misbrug af rusmidler eller alkohol i forbindelse med etableringen af et regionalt familieambulatorium i 2010 - Særlig indsats for børn født for tidligt - Særlig indsats i forhold til systematisk opsporing og håndtering af udsatte gravide 	-indgåelse af sundhedsaftale vedr. tværsektorielle samarbejde omkring familieambulatoriet -indgåelse af sundhedsaftale om sammenhængende rådgivning og indsats for børn født for tidligt - indgåelse af sundhedsaftale om opsporing og håndtering af udsatte gravide	2011/2012 -tværsektorielle statusmøder, hvor fagpersoner vurderer indsatsen -Evaluering af familieambulatorium
Fælles strategi for sammenhængende forebyggelsesindsats for: <ul style="list-style-type: none"> - Familier med overvægt - Gravide rygere og deres familier 	-kortlægning af regionale og kommunale tilbud til børn med overvægt og gravide med overvægt -fælles strategi for sammenhængende forebyggelsesindsats overfor familier med overvægt -Kortlægning af regionale og kommunale rygestoptilbud til gravide og familier -Fælles strategi for en sammenhængende forebyggelsesindsats overfor gravide rygere og familier	2011/2012 -at kortlægningerne er udarbejdet -at strategierne er udarbejdet