

Viborg, den 21. december 2011
/krsteg



Referat
til
mødet i Sundhedskoordinationsudvalget
8. december 2011 kl. 15:00
i Mødelokale B4

Indholdsfortegnelse

Pkt. Tekst	Side
1 Prioritering af temaer fra Idé- og udviklingskataloget for det nære sundhedsvesen *	1
2 Orientering om status på indlæggelses- og udskrivningsforløb med fokus på uhensigtsmæssige (gen)indlæggelser *	4
3 Årshjul 2012 *	5
4 Evt. *	6

Mødedeltagere:

Hans Jørgen Hørning, Silkeborg Kommune
Jens Grønlund, Skanderborg Kommune
Christian Bjerre, Herning Kommune
Dorte Laustsen, Århus Kommune - Afbud
Charlotte Juhl Andersen, Horsens Kommune - Afbud

Praksisudvalgsformand, praktiserende læge Bruno Melgaard Jensen
Næstformand for praksisudvalget, praktiserende læge Johannes Ravn Christensen

Anders Kühnau, Region Midtjylland
Laila Munk Sørensen, Region Midtjylland
Bente Nielsen, Region Midtjylland - Afbud
Olav Nørgaard, Region Midtjylland
Aleksander Aagaard, Region Midtjylland

Administrative repræsentanter:

Direktør Jens Peter Hegelund Jensen, Silkeborg Kommune - Afbud
Sundheds- og ældrechef Ina Ahrensberg, Herning Kommune
Konsulent Jonna Holm Pedersen, KKR

Direktør Anne Jastrup, Region Midtjylland
Vicedirektør Kjeld Martinussen, Nære Sundhedstilbud, RM
Afdelingschef Christian Boel, Sundhedsplanlægning, RM - Afbud
Kontorchef Jens Bejer Damgaard, Nære Sundhedstilbud, RM
Fuldmægtig Kristoffer Stegeager, Nære Sundhedstilbud, RM

1-34-72-4-10

1. Prioritering af temaer fra Idé- og udviklingskataloget for det nære sundhedsvæsen

Resumé

På baggrund af drøftelser af idé- og udviklingskataloget for det nære sundhedsvæsen på møde i Sundhedskoordinationsudvalget (SKU) den 17. november 2011 samt en drøftelse samme dato med formænd og næstformænd for de kommunale social- og sundhedsudvalg og kommunernes social- og sundhedsdirektører skal SKU prioritere 2-3 temaer fra kataloget.

Indstilling

- at** Sundhedskoordinationsudvalget godkender Idé- og udviklingskataloget for det nære sundhedsvæsen
- at** Sundhedskoordinationsudvalget prioriterer 2-3 temaer fra idé- og udviklingskataloget for det nære sundhedsvæsen

Sagsfremstilling

På baggrund af drøftelser af idé- og udviklingskataloget for det nære sundhedsvæsen på møde i Sundhedskoordinationsudvalget (SKU) den 17. november 2011 samt en drøftelse samme dato med formænd og næstformænd for de kommunale social- og sundhedsudvalg kommunernes social- og sundhedsdirektører skal SKU prioritere 2-3 temaer fra kataloget.

På fællesmødet blev to spørgsmål drøftet. For det første, hvordan det nære sundhedsvæsen ser ud om 5 år, herunder hvilken rolle kommune, hospitaler, praktiserende læger og andre vil spille? For det andet blev deltagerne bedt om at foretage en prioritering af idé- og udviklingskatalogets temaer. En opsummering af denne drøftelse og prioritering er vedlagt som bilag.

De otte temaer, som Sundhedskoordinationsudvalget skal prioritere ud fra, er:

- Ulighed i sundhed
- Forebyggelse og tidlig opsporing
- Behandling og samarbejde i eget hjem
- Teknologi/Telemedicin
- Tværsektoriel data og kommunikation
- Kompetenceudvikling
- Egenomsorg/Mestring
- Hurtige og effektive sagsgange og helhedsorienterede patientforløb

Den videre proces

Idé- og udviklingskataloget for det nære sundhedsvæsen samt de prioriterede temaer vil efterfølgende blive bragt ind i regionens klynger, hvor Sundhedskoordinationsudvalget vil bede klyngerne om, at arbejde med de prioriterede temaer i ca. et års tid. Hvordan dette arbejde skal foregå er op til den enkelte klynge, der f.eks. kan skabe nye tiltag med inspiration fra idé- og udviklingskataloget eller forsætte med igangværende projekter.

I andet halvår 2012 vil Sundhedskoordinationsudvalget invitere til en konference, hvor de foreløbige resultater fra klyngerne vil blive præsenteret.

Referat

Regionens repræsentanter fremlagde nedenstående prioritering:

1. Behandling og samarbejde i eget hjem
2. Teknologi/Telemedicin
3. Egenomsorg/Mestring

Argumentet for at prioritere Behandling og samarbejde i eget hjem er, at dette tema formentlig bliver et centralt spørgsmål i de fremtidige politiske forhandlinger mellem regionen og kommunerne. Argumentet for at prioritere temaet Teknologi/Telemedicin er, at teknologi og telemedicin bliver de midler der gør det muligt at udføre behandling i eget hjem. Endvidere er argumentet for at prioritere Egenomsorg/Mestring, at der allerede eksisterer en række tværsektorielle tiltag på netop dette område.

De kommunale repræsentanter kunne umiddelbart tilslutte sig ovenstående prioritering. Endvidere fremførte de, at Teknologi/Telemedicin udgør et naturligt element i både Behandling og samarbejde i eget hjem samt Egenomsorg/Mestring, hvorfor det måske ikke var nødvendigt at prioritere.

Kommunerne fremførte også et ønske om, at få indført en tilføjelse til Idé- og udviklingskataloget således, at det fremgår, at både kommuner og hospitaler skal blive bedre til at kommunikere indbyrdes. Som et sidste punkt fremhævede kommunerne, at der stadig er behov for at drøfte spørgsmålet om en hurtigere og koordineret indsats ift. arbejdsmarkedsområdet. Særligt i forhold til at få afdækket nogle relevante fora, der kan arbejde med dette tema.

Da samtlige temaer i Idé- og udviklingskataloget berører almen praksis, kan de umiddelbart bakke op om ovenstående prioritering. Repræsentanterne ønskede dog at fremhæve den stigende ulighed i sundhed.

Der var således opbakning fra samtlige medlemmer til, at Sundhedskoordinationsudvalget prioriterer Behandling og samarbejde i eget hjem samt Egenomsorg/Mestring.

I forlængelse af prioriteringen drøftede udvalget den efterfølgende proces frem mod næste års konference. Udvalget fremhævede, at formålet med prioriteringen er at lette opgaven for klyngerne.

Der var enighed om, at Administrationen har ansvaret for at koordinere den efterfølgende proces i samarbejde med klyngerne. Udvalget pointerede, at klyngerne bør fokusere på at dokumentere og skabe evidens i projekterne således, at en fremtidig overdragelsesproces kan forløbe så smidigt som muligt.

Med hensyn til næste års konference drøftede udvalget muligheden for at opstille nogle adgangskriterier for projekterne. Fordelen herved er, at man kan sikre en tilstrækkelig

kvalitet, variation og innovation i projekterne. Udvalgsmedlemmerne var dog enige om, at den store forskel mellem kommunerne i Region Midtjylland automatisk vil skabe tilstrækkelig variation i projekterne.

Det blev fremhævet at dokumentations og evalueringskravet påfører klyngerne en ekstra arbejdsopgave. Det kan således blive nødvendigt at presse klyngerne lidt. Samtidig er konferencen klyngernes mulighed for at få afsluttet nogle konkrete projekter.

Afslutningsvist fremførte udvalget at kataloget skal sendes til hhv. Regionsrådet, Kommunalbestyrelserne, klyngerne og hospitalsledelserne. Endvidere er udvalget enige om, at deltagerne på fællesmødet den 17.11 skal have en form for feedback. I den forbindelse diskuterede udvalget om, der skal udformes et mere fyldestgørende referat af fællesmødet.

Samtidig blev det besluttet at Anders Kühnau, Hans Jørgen Hørning og Bruno Meldgaard Jensen underskriver brevene.

Beslutning

Sundhedskoordinationsudvalget godkendte Idé- og udviklingskataloget for det nære sundhedsvæsen.

Sundhedskoordinationsudvalget besluttede at prioritere temaerne Behandling og samarbejde i eget hjem og Egenomsorg/Mestring.

Bilag

- [Opsummering fællesmøde 171111](#)
- [Idé- og udviklingskatalog 301111](#)
- [Bemærkninger fra Viborg og Ringkøbing-Skjern til Idé- og inspirationskataloget](#)
- [Bemærkninger fra Favrskov og Ikast-Brande til Idé- og inspirationskataloget](#)

1-00-17-06-V

2. Orientering om status på indlæggelses- og udskrivningsforløb med fokus på uhensigtsmæssige (gen)indlæggelser

Resumé

Forebyggelse af uhensigtsmæssige (gen)indlæggelser er et centralt mål i Sundhedsaftalen mellem kommunerne og Region Midtjylland. Det er således en politisk vedtaget målsætning, i den indeværende aftaleperiode, at nedbringe antallet af uhensigtsmæssige (gen)indlæggelser.

Indstilling

at Sundhedskoordinationsudvalget tager orientering om status på indlæggelses- og udskrivningsforløb med fokus på uhensigtsmæssige (gen)indlæggelser til efterretning.

Sagsfremstilling

Forebyggelse af uhensigtsmæssige (gen)indlæggelser er et centralt mål i Sundhedsaftalen mellem kommunerne og Region Midtjylland. Det er således en politisk vedtaget målsætning, i den indeværende aftaleperiode, at nedbringe antallet af uhensigtsmæssige genindlæggelser.

På mødet gives en mundtlig orientering om status på udviklingen i indlæggelses- og udskrivningsforløb i hhv. Region Midtjylland samt i de enkelte kommuner.

Referat

Sundhedskoordinationsudvalget udtrykte ønske om at få suppleret diasshowet med en slide, der viser den demografiske udvikling i Region Midtjylland fra 2007 - 2011. Udvalget drøftede endvidere muligheden for at få præsenteret nogle kommunale nøgletal på social- og sundhedsområdet. Kommunerne undersøger denne mulighed.

Almen praksis fremhævede, at begrebet forebyggelige genindlæggelser indeholder det semantiske problem, at det ikke er alle genindlæggelser, det er ønskværdigt eller muligt at forebygge. Der var dog generel enighed om at tallene kan bruges til at benchmarke indsatsen overfor de diagnosegrupper, som er inkluderet i kategorien forebyggelige genindlæggelser.

Beslutning

Sundhedskoordinationsudvalget besluttede at tage orientering om status på indlæggelses- og udskrivningsforløb med fokus på uhensigtsmæssige (gen)indlæggelser til efterretning.

1-00-17-06-V

3. Årshjul 2012

Indstilling

at Sundhedskoordinationsudvalget godkender årshjul for 2012.

Sagsfremstilling

Referat

Det blev fremført at årshjulet skal anses som en fleksibel bruttoliste over emner for Sundhedskoordinationsudvalgets møder i 2012. Dog blev det besluttet at flytte emnet Opfølgning på sundhedsaftalerne til mødet den 4. juni 2012.

Lige nu arbejdes der på forskellige planer vedrørende det nære sundhedsvæsen fx psykiatriplanen, som det vil være relevant at Sundhedskoordinationsudvalget bliver orienteret om ved lejlighed.

Kommunerne vil endvidere udarbejde et oplæg til årshjul for Sundhedskoordinationsudvalget 2012.

Beslutning

Sundhedskoordinationsudvalget godkendte Årshjul 2012.

Bilag

- [Årshjul 2012](#)

1-00-17-06-V

4. Evt.

Sagsfremstilling

Sundhedskoordinationsudvalget drøftede muligheden for at fremrykke starttidspunkt for møderne i 2012 til klokken 13.00.

Umiddelbart var der ikke opbakning til dette forslag, hvorfor Sundhedskoordinationsudvalget besluttede at fastholde det nuværende mødetidspunkt klokken 15.00.

Beslutning

Sundhedskoordinationsudvalget besluttede at fastholde det nuværende mødetidspunkt klokken 15.00.