

Viborg, den 9. oktober 2012
/krsteg



Referat
fra
mødet i Sundhedskoordinationsudvalget
1. oktober 2012 kl. 15:00
i Konference 1

Indholdsfortegnelse

Pkt. Tekst	Side
1 Mødedeltagere *	1
2 Regionale nøgletal for første halvår 2012 *	2
3 Triple Aim projekt *	3
4 Konference om det nære sundhedsvæsen 16. november 2012 *	5
5 Udmøntning af den nationale handleplan for den ældre medicinske patient *	7
6 Orientering om kommunerne og regionens budgetter for 2013 *	10
7 Godkendelse af mødekalender for 2013 *	11
8 Gensidig orientering *	12

1-00-17-06-V

1. Mødedeltagere

Resumé

Sagsfremstilling

Hans Jørgen Hørning, Silkeborg Kommune
Jens Grønlund, Skanderborg Kommune
Christian Bjerre, Herning Kommune
Anne Lise Holst Jensen, Holstebro Kommune
Charlotte Juhl Andersen, Horsens Kommune

Formand for PLO - Midtjylland, praktiserende læge Bruno Melgaard Jensen
Næstformand for PLO - Midtjylland, praktiserende læge Johannes Ravn Christensen

Anders Kühnau, Region Midtjylland
Carl Johan Rasmussen, Region Midtjylland
Bente Nielsen, Region Midtjylland
Olav Nørgaard, Region Midtjylland
Aleksander Aagaard, Region Midtjylland

Administrative repræsentanter:
Direktør Jens Peter Hegelund Jensen, Silkeborg Kommune
Direktør, Lars Kirkegaard, Skanderborg Kommune
Konsulent Jonna Holm Pedersen, KKR

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

Afbud

Anders Kühnau
Charlotte Juhl Andersen
Bruno Melgaard Jensen
Lars Kirkegaard

Anne Lise Holst Jensen er stedfortræder for Dorthe Laustsen.

1-00-17-06-V

2. Regionale nøgletal for første halvår 2012

Resumé

Nøgletallene, der anvendes til monitorering af målene i Sundhedsaftalen, er kommet. Tallene viser udviklingen i første halvår af 2012 sammenlignet med den tilsvarende periode i 2011.

Indstilling

at Sundhedskoordinationsudvalget tager orienteringen til efterretning.

Sagsfremstilling

Nøgletallene, der anvendes til monitorering af målene i Sundhedsaftalen, er kommet. Tallene viser udviklingen i første halvår af 2012 sammenlignet med den tilsvarende periode i 2011.

Nøgletallene viser blandt andet at antallet af genoptræningsplaner i Region Midtjylland nærmer sig landsgennemsnittet, hvilket er et selvstændigt mål i sundhedsaftalen 2011 - 2014.

Kontorchef Helle Vadmand Jensen vil præsentere nøgletallene for Sundhedskoordinationsudvalgets medlemmer.

Beslutning

Kontorchef Helle Vadmand Jensen præsenterede de halvårslige nøgletal for Sundhedskoordinationsudvalgets medlemmer herunder tendenser og forbehold.

PLO-Midtjylland fremførte, at der er behov for at styrke tilgængeligheden og samspillet mellem almen praksis og kommunerne, hvis antallet af forebyggelige indlæggelser skal bringes ned.

Sundhedskoordinationsudvalget besluttede at opfordre klyngestyregrupperne til at undersøge og udvikle praktiske foranstaltninger, der kan skabe større tilgængelighed mellem almen praksis og kommunerne.

1-30-72-157-12

3. Triple Aim projekt

Resumé

Region Midtjylland, kommunerne og de praktiserende læger deltager i Institute for Healthcare Improvement's (IHI) Triple Aim program.

Indstilling

at Triple Aim projektet tages til orientering.

Sagsfremstilling

Institute for Healthcare Improvement (IHI) udbyder et Triple Aim program, som skal understøtte deltagere fra sundhedssektoren i at udvikle sundhedstilbud, der forbedrer sundhedstilstanden og patienttilfredsheden for borgerne samt nedbringer de samlede sundhedsøkonomiske omkostninger.

Kontaktudvalget for Sundhedsstyregruppen besluttede på møde den 16. august 2012, at kommuner, region og almen praksis i fællesskab indgår i programmet.

Tankegangen bag Triple Aim metoden er, at man måler og vurderer en sundhedsindsats på følgende parametre:

- Forbedret sundhedstilstand for en klart defineret population
- Patientoplevelset tilfredshed/behandlingseffekt
- Reduktion af sundhedsøkonomiske omkostninger per borger

Deltagerne modtager vejledning og sparring fra en ekspertgruppe fra IHI til at udarbejde og gennemføre Triple Aim strategier og målsætninger på udvalgte områder. Programmet indeholder således en række lærings-sessioner, netværksmøder med deltagere fra hele verden samt individuel sparring med IHI's eksperter.

'Forebyggelige indlæggelser' og 'genindlæggelser' er udvalgt som det overordnede område bl.a. på baggrund af regionens budgetmål om at reducere forebyggelige indlæggelser og genindlæggelser med 20 %. Fem konkrete projekter er udvalgt og intentionen er at undersøge, hvordan de enkelte projekter bidrager til budgetmålet. Projekterne er:

- Opfølgende hjemmebesøg i Vest
- Geriatrik team - Aarhus
- Akutteam Viborg
- Strategisk ledelse - Randers
- "På forkant" - Horsens

Til at udarbejde en nærmere projektbeskrivelse og fastsætte målsætninger, er der nedsat et tværsektorielt team, som gennem projektperioden følger udviklingen i forhold til Triple Aim tankegangen. Der er desuden nedsat et tværsektorielt ledelsesteam, der ligeledes skal deltage på et strategisk niveau samt sikre forankring i både regionen og hos kommunerne. Nære Sundhedstilbud er tovholder på projektet.

Vedlagte bilag indeholder en beskrivelse af rammer og præmisser for Triple Aim programmet samt en konkret beskrivelse af projektet.

Ved afslutning af projektet, vil resultaterne blive gennemgået og vurderet i samarbejde med IHI's eksperter.

Deltagelsesgebyret for programmet er ca. 108.000 kr., hvilket finansieres af beredskabspuljen under Folkesundhed i Midten. Andre udgifter afholdes af den enkelte enhed, f.eks. rejseaktivitet.

Kontorchef Jens Bejer Damgaard vil redegøre for perspektiverne i Triple Aim blandt andet i relation til det fremtidige samarbejde om sundhedsaftalen.

Beslutning

Kontorchef Jens Bejer Damgaard, Region Midtjylland, introducerede til Triple Aim projektet herunder de grundlæggende ideer bag tilgangen:

1. Sundhedstilstanden for en klart defineret population skal forbedres via en konkret sundhedsindsats
2. Patienternes oplevelse af en given sundhedsindsats skal højnes.
3. Per capita omkostningerne ved en given sundhedsindsats skal minimeres.

Sundhedsaftalen 2010 – 2014 indeholder allerede elementer af Triple Aim tankegangen, men i projektet vil udvalgte Sundhedsprojekter blive evalueret i forhold til konkrete tal. Triple Aim projektet skal således også være med til at styrke den næste generation af Sundhedsaftalen.

Bilag

- [Programbeskrivelse - IHI](#)

1-34-72-4-10

4. Konference om det nære sundhedsvæsen 16. november 2012

Resumé

Den 16. november 2012 inviterer Sundhedskoordinationsudvalget politikere, embedsmænd og sundhedsfaglige ledere og medarbejdere fra sundhedsvæsenets sektorer til konference om det nære sundhedsvæsen.

Indstilling

at program til konference for det nære sundhedsvæsen tages til orientering.

Sagsfremstilling

Den 16. november 2012 fra kl. 11.15 - 16.00 inviterer Sundhedskoordinationsudvalget politikere, embedsmænd og sundhedsfaglige ledere og medarbejdere fra sundhedsvæsenets sektorer til konference om det nære sundhedsvæsen.

Konferencen er en udløber af det Idé- og udviklingskatalog for det nære sundhedsvæsen som Sundhedskoordinationsudvalget udsendte i efteråret 2011.

Programmet for konferencen vil være en blanding af plenumoplæg og workshops. Hver klynge (somatisk) og det psykiatriske område skal på konferencen fremlægge foreløbige initiativer og resultater i arbejdet med udviklingen af det nære sundhedsvæsen i regi af idé- og udviklingskataloget. Det kan eksempelvis være 1-2 konkrete projekter og projektresultater, som præsenteres. Dette vil foregå i workshops.

Administrationen arbejder på, at indhente en oplæggholder fra National Health Service (NHS) til at præsentere, hvordan NHS arbejder med udvikling og drift af storskala projekter.

Programmet er:

- Velkomst ved. Anders Kühnau, Formand for Sundhedskoordinationsudvalget og Hans-Jørgen Hørning, Næstformand for Sundhedskoordinationsudvalget
- Oplæg v. NHS
- Workshop 1
- Workshop 2
- Oplæg om hvordan et godt tværsektorielt samarbejde bliver bedre v. Bo Johansen, Regionsdirektør og en kommunal repræsentant
- Afslutning v. Anne Jastrup, Direktør Region Midtjylland og Jens Peter Hegelund, Direktør Silkeborg Kommune

Beslutning

Sundhedskoordinationsudvalget besluttede, at konferencen skal indledes og afsluttes ved en politisk taler.

1-30-72-192-12

5. Udmøntning af den nationale handleplan for den ældre medicinske patient

Resumé

Aftalen om satspuljen for 2012-2015 indeholder en national handlingsplan for den ældre medicinske patient, hvor der på landsplan er afsat en overordnet ramme på 200,4 mio. kr. over 4 år. Der orienteres kort om udmøntningsplanen.

Indstilling

at orienteringen om udmøntningen af den nationale handleplan for den ældre medicinske patient tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Aftalen om satspuljen for 2012-2015 indeholder en national handlingsplan for den ældre medicinske patient, hvor der på landsplan er afsat en overordnet ramme på 200,4 mio. kr. over 4 år. Den nationale handlingsplan består af 11 konkrete initiativer, der skal reducere antallet af uhensigtsmæssige (gen)indlæggelser og styrke sammenhængen i og koordinationen af patientforløbet.

Primo juni 2012 blev den fælles udmøntningsplan for den nationale handlingsplan for den ældre medicinske patient offentliggjort. En række af de 11 initiativer skal implementeres primo 2013. Hovedparten af satspuljens midler til udmøntningsplanen vil tilgå region og kommuner via bloktilskuddet.

Overskrifterne for initiativerne er (udmøntningsplanen er vedlagt):

- Styrkelse af rationel farmakoterapi i regionerne (lægemiddelenhed)
- Supplerende elektronisk beslutningsstøtte til det fælles medicinkort
- Opfølgende hjemmebesøg efter udskrivning
- Lægers overblik over lokale subakutte/akutte kommunale tilbud
- Styrkelse af samarbejde mellem regioner, kommuner og almen praksis vedr. subakutte/akutte tilbud (puljeopslag)
- Idékatalog om subakutte/akutte tilbud
- Værktøjer til identifikation af nedsat funktionsniveau, underernæring og sygdomstegn i kommuner og almen praksis
- Forebyggelse af tryksår
- Fælles regionale-kommunale forløbskoordinatorfunktioner til særligt svækkede ældre medicinske patienter
- Afklaring af individuelle forløbsplaner
- Analyse af de medicinske afdelinger

De store indsatser er dels opfølgende hjemmebesøg, hvor der på landsplan er afsat 45 mio. kr. i perioden samt fælles regionale-kommunale forløbskoordinatorfunktioner, hvor der er afsat 97,4 mio. kr.

Flere af initiativerne vil i efteråret 2012 blive yderligere konkretiseret i et samarbejde mellem Danske Regioner og Kommunernes Landsforening.

Sundhedsstyrelsen har primo september offentliggjort puljeopslaget vedr. subakutte/akutte tilbud, hvor der på landsplan er afsat 20 mio. kr. til indsatser, der kan styrke samarbejdet mellem regioner, kommuner og almen praksis. Formålet med puljen er at afprøve og udvikle nye samarbejdsformer, hvor regioner, kommuner og almen praksis i højere grad samarbejder om subakutte/akutte tilbud til den ældre medicinske patient. Samarbejdet skal give yderligere viden om, hvilke akutte/subakutte opgaver, der med fordel kan varetages i kommunalt regi. Projektperioden er fra 1. kvartal 2013 og frem til udgangen af 2014.

Ansøgning til puljen skal foretages af en region sammen med en eller flere kommuner. Der er frist for ansøgning til Sundhedsstyrelsen den 23. november 2012.

Region Midtjylland og kommunerne i regionen lægger vægt på, at implementeringen af de 11 initiativer sker velkoordineret og i sammenhæng med øvrige indsatser og initiativer på området. Implementeringen vil tage afsæt i allerede eksisterende erfaringer og løsninger på området.

Organisering af implementeringsprocessen er aftalt administrativt i Kontaktudvalget for Sundhedsstyregruppen. I forhold til ansøgninger til ovenstående pulje vedr. subakutte/akutte tilbud vil dette blive koordineret i regi af Kontaktudvalget for Sundhedsstyregruppen. Da der på landsplan udvælges 3-5 projekter lægges der op til, at der fra Region Midtjylland fremsendes 1-2 ansøgninger.

Implementering af initiativer, der skal til politisk behandling, vil følge de almindelige beslutningsgange og dermed inddrage Sundhedsstyregruppen, Sundhedskoordinationsudvalget samt de respektive byråd og regionsråd.

Beslutning

Kontorchef, Jens Bejer Damgaard, Region Midtjylland, orienterede om, at Region Midtjylland og kommunerne i fællesskab afsender to ansøgninger til puljen. Ansøgningsfristen er den 8. oktober. De puljemidler der tildeles som bloktilskud, forankres i Temagruppen for indlæggelse og udskrivning. Administrationen undersøger endvidere muligheden for at anvende en delmængde af midlerne til et forsøg med opfølgende hjemmebesøg vha. videokonference i Aarhus.

Bilag

- [Udmøntningsplan](#)

1-01-72-57-08

6. Orientering om kommunerne og regionens budgetter for 2013

Resumé

Indstilling

at kommunernes og regionens budgetter for 2013 tages til orientering.

Sagsfremstilling

I forbindelse med budgetlægningen for 2013 i kommunerne og i Region Midtjylland orienteres der om regionens budget 2013 samt de kommunale budgetter for 2013.

Vicedirektør Kjeld Martinussen, Region Midtjylland orienterer om regionens budget for 2013.

Beslutning

Vicedirektør Kjeld Martinussen, Region Midtjylland, orienterede om regionens budget for 2013, der er vedtaget af samtlige 41 regionsrådsmedlemmer. Deltagerne drøftede efterfølgende de, af regionsrådet, prioriterede emner.

Direktør Jens Peter Hegelund Jensen, Silkeborg Kommune, orienterede om de kommunale budgetter for 2013 med særligt fokus på sundhedsområdet. I 2013 modtager kommunerne 300 mio. kr. til at styrke den forebyggende og sundhedsfremmende indsats. Midlerne skal styrke kommunernes arbejde med forebyggelse og hverdagsrehabilitering for ældre samt kommunernes indsats over for mennesker med kronisk sygdom. Indsatsen skal medvirke til at forebygge uhensigtsmæssige indlæggelser og bidrage til sammenhængende patientforløb. I Silkeborg Kommune udgør det særlige løft på sundhedsområdet 4,7 mio.kr.

1-00-17-06-V

7. Godkendelse af mødekalender for 2013

Resumé

Indstilling

at mødekalenderen for 2013 godkendes.

Sagsfremstilling

Administrationen har udarbejdet følgende forslag til Sundhedskoordinationsudvalgets mødekalender for 2013:

- Torsdag den 7. marts kl. 15.00-18.00 (Formøder kl. 14.00 – 15.00)
- Torsdag den 30. maj kl. 15.00-18.00 (Formøder kl. 14.00 – 15.00)
- Mandag den 30. september kl. 15.00-18.00 (Formøder kl. 14.00 – 15.00) - Fællesmøde med Sundhedsbrugerrådet
- Mandag den 21. oktober kl. 15.00-16.30 (Formøder kl. 14.00 - 15.00)

Møde med formændene i de kommunale social- og sundhedsudvalg

- Onsdag den 10. april kl. 16.30 – 18.30
- Mandag den 21. oktober kl. 16.30 – 18.30

Administrationen indstiller, at mødekalenderen for 2013 godkendes.

Beslutning

Sundhedskoordinationsudvalget besluttede at flytte mødet med Social- og Sundhedsudvalgsformændene den 15. november 2012 til slutningen af januar/begyndelsen af februar.

Sundhedskoordinationsudvalget besluttede at aflyse det ordinære møde den 15. november 2012.

Sundhedskoordinationsudvalget besluttede, at der ikke skal afholdes fællesmøde onsdag den 10. april 2013.

Sundhedskoordinationsudvalget besluttede, at der ikke skal afholdes møde i oktober 2013.

1-00-17-06-V

8. Gensidig orientering

Resumé

Indstilling

at der gives en gensidig orientering for Sundhedskoordinationsudvalgets medlemmer.

Sagsfremstilling

Der var ingen bemærkninger til gensidig orientering.

Beslutning

Der var ingen kommentarer under gensidig orientering.