

REFERAT



Referat fra møde
Implementeringsgruppen for Forebyggelse og Forløbsprogrammer
Mødedato
15. december 2016
Mødetid
Kl.13-15
Mødested
Regionshospitalet Holstebro
Deltagere
Ulla Svendsen, Ida Götke, Birgitte Ostensen, Bodil Overgaard Akselsen, Gunna Estrid Andersen, Lene Møller Holm, Elin Mogensen, Susanne Rystok, Margit Andersen, Pia Møller, Lene Holm, Viggo Kragh Jørgensen, Trine Bloch Hansen
Bemærkninger
Klik her for at angive tekst.

Sagsbehandler
Trine Bloch Hansen
Direkte telefon
99741592
E-post
trine.bloch.hansen@rksk.dk
Dato
16. december 2016
Sagsnummer
16-042127

Referat

1. Godkendelse af dagsorden

Dagsorden godkendt.

2. Forløbsprogram for diabetes

Indstilling: At gruppen drøfter oplægget til implementering af det reviderede forløbsprogram for diabetes

Sagsfremstilling: Den nedsatte arbejdsgruppe har afholdt 2 møder (2.møde afholdes den 13.dec). Der vil på mødet blive fremlagt et oplæg til implementering af det reviderede forløbsprogram for diabetes (udleveres på mødet).

Referat:

For nuværende er der diabeteskole med 3½ dags intensiv undervisning på hospitalet. Da denne mulighed fremover bortfalder har arbejdsgruppen set på, hvordan et ideelt forløb bør sættes sammen fremover.

Arbejdsgruppen har vurderet, at det bedste for borgerne vil være et forløb i egen kommune, af hensyn til at mindske afstanden til tilbuddet. De har desuden vurderet, at det vil være optimalt med forløb, der strækker sig over en længere periode af hensyn til, at adfærdsændringer tager tid. Der skal ikke nødvendigvis afsættes mere undervisningstid. Undervisningen skal blot fordeles over en længere periode. Arbejdsgruppen foreslår et forløb der minder om de øvrige kommunale forløb, hvor der skal være en kombination af sygdomsspecifik undervisning, undervisning i livsstilsændringer, undervisning i sygdomshåndtering og bevægelse. Udfordringen er, hvordan den sygdomsspecifikke

viden skal komme fra diabetessygeplejerskerne og diætisterne ved sygehuset ud til kommunerne. Diabetes er en sygdom, som kræver særligt ernæringsmæssigt fokus, og den nødvendige diætetiske viden er ikke nødvendigvis tilstede i kommunerne.

Der kan tænkes forskellige finansieringsmuligheder ved udflytning af diabetesskolerne til kommunerne og forskellige måder, hvorpå der kan etableres et samarbejde i forhold til at få sygdomsspecifik viden ud i kommunerne. Men før disse ting kan fastlægges er der behov for afklaring på regionalt plan om 1) Hvorvidt diabetesskolerne er en skal-opgave for regionen, og dermed ikke noget, som bare kan overdrages til kommunerne 2) Hvordan de øvrige klynger i regionen forholder til opgaven med diabetesskolerne og 3) Hvis Diabetes-skolerne ikke er en skal-opgave for regionen, er der så mulighed for, at kommunerne kan købe undervisning, sparring mm. fra diabetessygeplejerskerne og diætisterne ved hospitalerne.

Det er vigtigt, at der i de forskellige klynger i regionen er den samme linje i forhold til opgaven og samarbejdet imellem faggrupper.

Emnet om fremtidig udformning af diabetesskolerne i Vestklyngen tages op i Implementeringsgruppen for Forebyggelse og Forløbsprogrammer igen, når de ovenstående spørgsmål har været drøftet internt i regionen.

3. Rapport fra Ung Mod i Herning.

Indstilling: At gruppen drøfter resultaterne af midtvejsrapporten Ung Mod 24-7 Herning

Sagsfremstilling. På mødet den 22.juni blev gruppen præsenteret for projektet Ung Mod 24 -7, som eksisterer i samarbejde mellem Herning kommune og Region Midtjylland. Der tilbydes gratis og anonym rådgivning til unge i alderen 12 til 25 år, hvor de kan tale om livet, trivsel, seksualitet, forventninger og erfaringer.

Der er udarbejdet en midtvejsevaluering af projektet ud fra Triple Aim metoden. Fokus for evalueringen er hele tilbuddet - både det sundhedsfaglige og socialfaglige arbejde.

Hovedtræk i evalueringen

Sundhedstilstand

Gruppen af unge, der søger hjælp i Ung Mod 24-7, har en generel lav trivsel, og for 56 % af de unge som afslutter et samtaleforløb i Ung Mod 24-7, har rådgivningssamtalerne en signifikant effekt på de unges trivsel.

Klinisk Kvalitet

Flest unge mellem 17 -19 år gør brug af Und Mod 24 -7, og det er primært piger, som henvender sig for at få hjælp.

Primære henvendelsesårsager er sundhedsfaglige behov samt psykiske vanskeligheder. 86 % af de sundhedsfaglige henvendelser handler om prævention og graviditet.

I den periode hvor Ung Mod har eksisteret tyder det på, at der er et fald i antallet af klamydiatilfælde, hvilket ikke er tilfældet på landsplan. Desuden ses en nedadgående tendens i antallet af aborter blandt

unge i målgruppen 15 -25 år. Endelig ses en tilsvarende tendens til faldende forekomst af børnefødsler blandt målgruppen 15 – 20 år.

Brugeroplevelset kvalitet

Den brugeroplevelset kvalitet påtænkes afdækket i forbindelse med den afsluttende evalueringsrapport ved hjælp af en antropologisk undersøgelse.

Omkostninger pr. capita

Det ser ud til, at udgifterne til aborter er faldet de sidste to år, primært i målgruppen af unge i alderen 20 -25 år i Herning Kommune. Derudover ses en faldende tendens i antallet af børnefødsler blandt unge i Herning kommune de sidste to år. Tendenserne skal dog tages med forbehold, da der er tale om faktuelle antal og ikke procentsatser.

Referat:

Ingen af resultaterne i rapporten viser signifikante forskelle, der kun er tale om tendenser. Dette tyder på, at selv om Ung Mod lader til at være et godt tilbud, er det ikke nødvendigvis bedre end andre tilbud. Implementeringsgruppen for Forebyggelse og Forløbsprogrammer afventer den endelige rapport fra projektet, som forventes at udkomme i efteråret 2017. Punktet sættes på implementeringsgruppens dagsorden til denne tid sammen med en kort beskrivelse fra indsatser i de øvrige Vestklynge-kommuner. Det bør være muligt at se på tal for f.eks. aborter og fødsler ved unge mødre, registrerede klamydiatilfælde, samt samarbejde mellem kommunerne og Sex og Samfund. På mødet er det i øvrigt drøftet hvilke samfundsmæssige signaler der sendes, når man taler om at begrænse antallet af unge mødre, fremfor at forsøge at styrke de unge mødre.

4. Henvisning til kommunale af forebyggelsestilbud

Indstilling: Fælles drøftelse af henvisning til kommunale forebyggelsestilbud.

Sagsfremstilling: Jvf. referatet fra seneste møde er der aftalt en opfølgning på sundhedsaftalens punkt 3.1. "Henvisninger til kommunale forebyggelsestilbud fra praktiserende læger og hospital"

Kommunerne undersøger forud for mødet, om de har fået flere henvisninger fra praktiserende læger og hospital til forebyggende tilbud.

Referat:

Kommunerne har generelt en oplevelse af at få flere henvisninger fra hospitalet særligt til rygestop efter indførelsen af VBA. Kommunerne har ikke en oplevelse af at få flere henvisninger til forebyggende tilbud fra praktiserende læger. Fra 1. januar 2017 træder en ny henvisningsblanket i kraft for de praktiserende læger. Denne henvisningsblanket skal gøre det lettere for de praktiserende læger at henvise til kommunale tilbud.

Vedlagte skema for hospitalshenvisninger til kommunens forebyggende tilbud udfyldes for 2016 af de enkelte kommuner og returneres til Trine Bloch Hansen: trine.bloch.hansen@rksk.dk. Skemaet drøftes

efterfølgende i Implementeringsgruppen for Forebyggelse og Forløbsprogrammer hvert år på møde i 1. kvartal. Første gang på møde d. 15. marts 2017.

5. Samarbejde med praksissektoren.

Indstilling: At gruppen drøfter og beslutter samarbejdet med privat praktiserende aktører i sundhedsvæsenet.

Sagsfremstilling: I forbindelse med afholdelse af undervisning i forhold til opgaveoverdragelsen af hjerterehabiliteringen til kommunerne, har der været et ønske fra fysioterapeutisk praksis om deltagelse.

Der giver anledning til generel drøftelse af, hvordan kan praksissektoren tænkes med i feltet mellem regionale og kommunale enheder, og hvilke tilfælde vil det være relevant at invitere praksissektoren til deltagelse i kurser?

Referat:

Der kan være nogle kurser, som f.eks. de afholdte undervisningsdage i forbindelse med overdragelsen af hjerterehabilitering til kommunerne, hvor det er mest hensigtsmæssigt, at det kun er de kommunale og regionale repræsentanter, som deltager. Men til mere generel undervisning kan målgruppen med fordel tænkes bredere, end hvad der traditionelt har været tilfældet, både af hensyn til at udbrede ny viden til flest mulige aktører, men også fordi mange opgaver også berøres af flere forskellige aktører end hvad der tidligere har været tilfældet. Til vurdering af hvem der inviteres må hovedspørgsmålet være: "Hvem kan borgeren have gavn af får viden om dette emne?" Fælles kurser kan også være med til at skabe konsensus om, hvad den private sektor tager sig af og hvad, der er regionens eller kommunens opgave.

Der er stemning for forskellige deltagergebyrer afhængigt af om deltagerne kommer fra kommune/region eller privatpraktiserende læger, fysioterapeuter m. fl. eller om deltagerne kommer fra Region Midt eller andre regioner.

6. Mens Health Week 2017

Indstilling: At gruppen drøfter evt. deltagelse i Mens Health Week 2017.

Sagsfremstilling: Mænd i Danmark lever 4-5 år kortere end kvinder, har stor overdødelighed af og rammes hyppigst af de fleste sygdomme. Forum for mænds sundhed sætter fokus på bedre sundhed og længere liv for mænd. Temaet for Mens Health Week 2017 er "Manden som far og mænds sundhed" Jvf. referatet fra seneste møde ønsker Hjerteforeningen at gøre en særlig indsats i forbindelse med Mens Health Week i 2017. Er der kommuner som påtænker at planlægge med aktiviteter eller andet?

Referat:

Ikast-Brande, Ringkøbing-Skjern og Lemvig og måske Herning Kommune påtænker at gøre et eller andet i forbindelse med Mens Health Week, men det er endnu ikke fastlagt hvad i givet fald.

Hos Hospitalsenhed Vest påtænker man, at se på om der kan laves en interessant indsats hos jordemødrene og måske i forhold til Min Medicin Med, hvor man oplever, at mændene i særlig grad ikke ved, hvilken medicin de tager, fordi det ofte er deres ægtefæller, som styrer medicinen hjemme.

Kommunernes erfaringer fra tidligere aktiviteter i Mens Health Week er, at der er mulighed for at få nogle gode samtaler med mændene, hvis man kommer derud hvor mændene er, f.eks. på genbrugspladser. Der er ikke den store effekt af at forsøge at tiltrække mændene til særlige arrangementer.

7. Forløbsprogram for hjertesygdom

Indstilling: Orientering om status for implementering af forløbsprogram for hjerterehabilitering pr. 1/1-17.

Sagsfremstilling: Der er afholdt 4 undervisningsseancer i november måned, og i løbet af december måned sker en skriftlig og mundtlig overdragelse af borgere til hjerterehabilitering i kommunerne.

Den faglige arbejdsgruppe planlægger at afholde en fælles temaeftermiddag i slutningen af april med henblik på erfaringsudveksling.

Referat:

I forhold til evalueringen af opgaven med hjerterehabilitering i kommunerne efter Triple Aim-metoden (Se bilag), skal der samles data hver måned. Data for egen kommune kan hentes direkte i MoEva, men skal sendes til Pia Møller, så hun kan samle data for alle kommunerne. Pia sender hver måned en påmindelse til kommunerne om, at de skal sende data til hende.

Der er vigtigt at få sammenholdt de regionale og kommunale data, så det er muligt at se udviklingen både hvor mange patienter der bliver i regionalt regi og hvor mange, der deltager i de kommunale forløb i forhold til hinanden. Gunna Andersen kontakter afdelingsledelsen for at få de regionale data.

Spørgsmålene fra SF12 og HeiQ indgår for nuværende ikke i den nationale database for hjerterehabilitering og det kræver derfor ekstra arbejde for kommunerne at registrere disse data. Anbefalingen fra Implementeringsgruppen for Forebyggelse og Forløbsprogrammer er dog, at kommunerne fortsat registrerer disse data i håb om, at det senere bliver muligt at indtaste disse data i den nationale database, hvilket der arbejdes på.

I efteråret 2017 vil det være muligt se på de første resultater af evalueringen (Triple Aim). Derfor planlægges der i efteråret 2017 en temaeftermiddag med fokus på, hvordan det går med hjerterehabiliteringen i kommunerne. Temadagen er for relevante medarbejdere i kommunerne, regionen, hjerteforeningen og implementeringsgruppen for Forebyggelse og Forløbsprogrammer. Til temaeftermiddagen kan der også informeres kort om et nyt forskningsprojekt om hjerterehabilitering.

Som nævnt ved punkt 5 kan temaeftermiddagen også være med til at skabe klarhed over, hvilke opgaver der foregår hos hhv. kommuner, regionen og privat praksis. Gunna Andersen, Pia Møller og en person fra hjertemedicinsk planlægger temaeftermiddagen. Ulla Svendsen er OBS vedrørende forskningsprojektet.

Der spørges til om det anbefales at kommunerne anskaffer Nitroglycerin efter rammebevilling fra de behandlende læger. Det er ikke en del af forløbsprogrammet og Nitroglycerin betragtes som en personlig medicin, som kommunerne ikke er ansvarlige for at have til rådighed ved hjerterehabilitering. Borgere, som har behov for nitroglycerin, bør selv medbringe dette.

8. Pjece vedr. opsøgende hjemmebesøg

Indstilling: At gruppen tager orienteringen til efterretning.

Sagsfremstilling. Pjecen om de lovpligtige forebyggende hjemmebesøg er færdigudarbejdet.

Referat:

Oplysning om hvem der kommer på hjemmebesøg bør placeres længere fremme i teksten

Pia Møller sender hovednummeret for Lemvig Kommune til Lene Holm, så det kan sættes ind i folderen.

Teksten formuleres så den bliver rettet mod borgere i stedet for mod personale. Hensigten er, at personalet kan udlevere folderen til patienter eller pårørende, som så selv kan tage kontakt til egen kommune ved behov/ønske om et forebyggende hjemmebesøg. Lene Holm sørger for, at folderen bliver sprogligt redigeret og gennemset af borgerrepræsentanter. Lene sender folderen til gennemlæsning hos de øvrige kommuner og evt. drøftes i forum for forebyggende medarbejdere. Herefter præsenteres den færdige folder for Implementeringsgruppen for Forebyggelse og Forløbsprogrammer igen.

9. Adipositas simplex for voksne

Indstilling. At gruppen tager orienteringen til efterretning.

Sagsfremstilling: Der har den 8. nov. 2016 været afholdt "Vestklynge workshop" vedr. indsats til overvægtige voksne. På mødet blev udvekslet erfaringer på tværs af kommuner - og drøftet inspirationsvinkler i forhold til fremtidige innovative tiltag.

Der var fokus på tre udviklingsveje

- et netværksspor med fokus på at understøtte og facilitere "lødige og fagligt forsvarlige" tilbud i civilsamfundet, hvorved det vil blive lettere at afslutte borgeren i kommunalt tilbud - og tilbuddet vil kunne hjælpe borgeren med at fastholde nye livsvaner
- et teknologispør med fokus på at anvende teknologiske redskaber, som kan understøtte den enkeltes

motivation og indsats

- et fagligt spor, hvor fagprofessionelle fra kommunerne får ny viden om metoder (Holbæk, Brædstrup, Gudum, Struer, mv.) og på baggrund heraf drøfte udvikling af nye initiativer.

Hver kommune arbejder videre inden for egne rammer - beriget af hinandens idéer. Aftalen blev desuden, at Susanne Rystok og Elin Mogensen arbejder med at udvikle en faglig workshop på tværs i Vestklyngen til afvikling næste efterår.

Referat:

Susanne Rystok og Elin Mogensen planlægger workshop i efteråret 2017 mhp. erfaringsudveksling kommunerne imellem. Derudover også fokus på faglig inspiration, f.eks. med information om forskellige metoder, f.eks. ophold på Brædstrup, Holbæk-modellen m.fl. Det kan overvejes også at inddrage et fokus fra de overvægtiges synspunkt.

10. Adipositas simplex børn.

Indstilling: At gruppen tager orienteringen til efterretning.

Sagsfremstilling: Lemvig Kommune oplever, at der modtages flere og flere henvisninger fra børneambulatoriet vedrørende børn med adipositas simplex efter, at det ikke længere er muligt at henvise børnene til Ernæringsenheden. Spørgsmålet er, sker der en opgaveglidning?

Implementeringsgruppen for Børn og Unge, Somatik har drøftet udfordringen, og der er aftalt at Gurli Wolff fra Herning kommune udarbejder en generel tekst til børneafdelingen vedrørende kommunernes tilbud.

Referat:

Der spørges til hvad der skal ske, hvis børneambulatoriet henviser til et kommunalt tilbud og et sådant ikke eksisterer.

Som udgangspunkt er børn i gruppen simplex, medmindre barnet har et syndrom eller lignende og der er derfor tale om en kommunal opgave. Opgaven om adipositas simplex hos børn har fokus i Implementeringsgruppen for børn og unge, hvor sundhedsplejen fra de enkelte kommuner er repræsenteret. Hvis der skal tages stilling til opgaven om adipositas simplex på et højere niveau (Klyngestyregruppen) skal anmodningen komme fra Implementeringsgruppen for Børn og Unge.

11. Emner til kommende møder

- Diabetesskolen
- Forebyggende hjemmebesøg

- Læring og Mestring i de øvrige nordiske lande – Der er fælles nordiske dage d. 1. + 2. juni.
- Hjerterehabilitering – Sammenligning af data fra kommuner og region
- Mens Health Week
- Adipositas Simplex, voksne - temadag
- Ung Mod 24-7 i Herning – Forventes afsluttende rapport efteråret 2017 + Hvilke tilbud og resultater er der i andre kommuner?
- Henvisninger til kommunale forebyggelsestilbud fra region og praktiserende læger. Drøftes fremover på møde i 1. kvartal

12. Evt.

KOL-temadag i maj kommer til at vare en hel dag i stedet for kun en eftermiddag. Dette skyldes, at der er behov for tid til både faglige input og relationsarbejde. Datoen meldes ud snart.