

REFERAT



Referat fra møde
Implementeringsgruppen for Forebyggelse og Forløbsprogrammer
Mødedato
22. juni 2016
Mødetid
Kl. 13 – 15.30
Mødested
Regionshospitalet Herning
Deltagere
Ulla Svendsen, Birgitte Ostensen, Viggo Krag Jørgensen, Pia Møller, Bodil Overgaard, Elin Mortensen, Lene Holm, Ida Götke, Gunna Estrid Andersen, Susanne Rystok, Grethe Thingskov Riksted, Margit Andersen, Trine Bloch Hansen (ref.)
Bemærkninger
Afbud:
Peter Seebach, Lene Møller Holm

Sagsbehandler
Trine Bloch Hansen
Direkte telefon
99741592
E-post
trine.bloch.hansen@rksk.dk
Dato
28. juni 2016
Sagsnummer
16-013175

Referat

1. Godkendelse af dagsorden

Dagsorden godkendt.

2. Ung Mod

Indstilling: Drøftelse af erfaringer fra projektet.

Sagsfremstilling: Ifølge Sundhedsaftalen er styrket forebyggelse for unge et særligt udviklingsområde.

I Herning Kommune har man etableret tilbuddet Ung Mod 24-7, som er en gratis og anonym rådgivning til unge i alderen 12 til 25 år. Her kan man bl.a. få rådgivning om prævention og blive testet og behandlet for seksygmme. Nøgleordene for tilbuddet er tilgængelighed, anonymitet, tværfaglighed og tid til den enkelte borger.

Der vil blive foretaget en evaluering af tilbuddet efter Triple Aim-metoden. En lignende indsats i Halsnæs kommune har givet et fald i aborttallet på 30 %.

Under punktet præsenterer socialrådgiver Morten Petersen, Herning kommune foreløbige erfaringer med projektet.

Referat

Mortens slides er vedhæftet som bilag.

Formålet med projektet er at øge trivslen for unge i Herning Kommune – dvs. unge som bor, arbejder eller går i skole i Herning Kommune. Der er fokus på fysisk og psykisk trivsel; håndtering af seksualitet; forebyggelse af uønskede graviditeter; at de unge styrkes i at respektere sig selv og deres omgivelser og at fastholde de unge i uddannelse.

Projektet bygger på erfaringer fra Sverige og hovedtankegangen er, at der skal være én indgang til hjælp for unge, som har problemer. Der er flere forskellige fagligheder samlet samme sted, så de unge kan få den hjælp, de har behov for eller evt. ledes videre til andre, som kan hjælpe.

Til forskel fra f.eks. HeadSpace, som er bemannet af frivillige, er det hos Ung Mod 24-7 professionelle, som varetager rådgivningen af de unge. I projektet er der tilknyttet en jordemoder, en psykolog, en socialrådgiver, en læge, en sundhedsplejerske, en gynækolog og sexolog. De fleste er kun tilknyttet få timer pr. uge. Kun socialrådgiveren er fuldtidsansat. Projektet kan derfor drives for ca. 1,1 mio. kr til løn pr. år.

UngMod 24-7 er placeret i en lejlighed i byen, så det ikke er hverken et hospital eller en kommunal bygning, som de unge skal opsøge.

Det er både de særligt udsatte unge og unge, som er velfungerende, som opsøger Ung Mod 24-7 (særligt i forhold til gratis prævention).

Projektet forløber til udgangen af 2017, hvorefter det evalueres om det skal fortsætte. Projektet evalueres vha. triple aim-metoden. Fokus for evalueringen er hele tilbuddet – både det sundhedsfaglige og det socialfaglige arbejde. Derfor benyttes der også både kvalitative og kvantitative metoder. Det kommenteres, at hvis projektet skal have en chance for at fortsætte, er det vigtigt, at man begynder at tage stilling allerede efter midtvejsevaluering, for eller lukkes projektet ned, inden der bliver taget stilling til om man skal fortsætte og evt. udbrede samarbejdet. Morten fortæller, at midtvejsevalueringen forventes færdig til efteråret tids nok til at kunne komme med på Klyngestyregruppemøde.

De praktiserende læger er fra starten informeret om tilbuddet. De praktiserende læger kan foreslå de unge at opsøge Ung Mod 24-7, hvis de ønsker gratis prævention. Det er ikke muligt for lægerne at skrive direkte på recepten, at den unge skal have gratis prævention, da det er et krav at den unge får en samtale med en sundhedsfaglig medarbejder tilknyttet Ung Mod 24-7.

Rygestop er ikke for nuværende en del af tilbuddet, men der er i projektet interesse for at få flere relevante tilbud med. Elin Mortensen foreslår VBA-metoden og vil spørge Louise Theilgaard, som står for rygestop i Herning Kommune, om hun vil tage kontakt til projektet.

3. Forebyggende hjemmebesøg v/Lene Holm

Indstilling: Præsentation af projektet og drøftelse/erfaringsudveksling vedrørende forebyggende hjemmebesøg

Sagsfremstilling: Holstebro kommune har modtaget midler til projekt "Nye veje til forebyggende hjemmebesøg", hvor der skal afprøves og etableres tilbud og indsatser målrettet ældre, der sædvanligvis ikke benytter sig af de forebyggende hjemmebesøg.

Endvidere er der kommet en lovændring af de forebyggende hjemmebesøg, hvor der åbnes op for et mere differentieret forebyggelsestilbud.

Det er vigtigt at skelne mellem de opfølgende hjemmebesøg og de forebyggende hjemmebesøg. De forebyggende hjemmebesøg kan være evt. være aktuelle i de tilfælde, hvor borgeren ikke er dårlig nok til et opfølgende hjemmebesøg, men hvor der alligevel er en hvis bekymring for totalsituationen i hjemmet.

Referat

Der er kommet en ændring til lovgivningen vedr. forebyggende hjemmebesøg. Alle der fylder 75 skal tilbydes et forebyggende hjemmebesøg og fra man fylder 80 år skal man tilbydes et forebyggende hjemmebesøg hvert år. Det nye er, at særligt udsatte skal tilbydes et forebyggende hjemmebesøg allerede fra 65 år. De særligt udsatte kan f.eks. være personer med en ægtefælle med en alvorlig sygdom, enker, enlige mænd, borgere med anden etnisk baggrund m.fl.

De forebyggende hjemmebesøg har mere social karakter end et opfølgende hjemmebesøg.

Hver kommune er forpligtet til at beskrive serviceniveauet for de forebyggende hjemmebesøg, men der vil være forskelle på de enkelte kommuners serviceniveau. Der vil dog som minimum være mulighed for, ved bekymring at få en samtale med en sundhedsfaglig medarbejder.

Der er behov for formidling af tilbuddet blandt personalet i hospitalsregi, så de ved, at tilbuddet er der og hvordan det skelnes fra opfølgende hjemmebesøg. Det er ikke muligt, at få forebyggende hjemmebesøg på sundhed.dk, da det ikke opfylder kriterierne herfor, men kommunerne kan lave en samlet beskrivelse af tilbuddet, som dækker laveste fællesnævner. Lene Holm vil kontakte de kommunale repræsentanter med henblik på at få beskrevet kommunernes tilbud i en samlet folder.

4. Kortlægning af scenarier for diætist-, kost og ernæringstilbud Hospitalsenheden Vest og kommunerne i Vestklyngen v/ Elin Mogensen og Gunna Andersen

Indstilling: Orientering og beslutning om forankring af anbefalingerne fra arbejdsgruppen.

Sagsfremstilling: En faglig arbejdsgruppe bestående af repræsentanter fra kommune, hospital og almen praksis blev i december 2015 nedsat med den opgave, at kortlægge nuværende diætist-, kost og ernæringstilbud samt fremlægge scenarier for, hvordan opgaven kan løftes efter den regionale besparelse.

Resultaterne, som fremgår af bilag 1 og 2, er fremlagt til klyngestyregruppemøde i maj måned, hvor arbejdsgruppen anbefalinger for den videre proces er godkendt og er som følger.

Den konkrete udvikling af innovative løsninger forankres på følgende vis:

- Adipositas simplex voksne – Implementeringsgruppen for forebyggelse og forløbsprogrammer
- Adipositas simplex børn – Implementeringsgruppen for børn og unge
- Diabetesskolen – Implementeringsgruppen for forebyggelse og forløbsprogrammer, og herunder indgå som en del af implementeringen af det reviderede forløbsprogram for diabetes.

Bilag 1. Scenarier for diætist-, kost og ernæringstilbud

Bilag 2. Kortlægning af nuværende diætist-, kost og ernæringstilbud i Vestklyngen.

Referat

Generelt har kommunerne afklarende samtaler + undervisning og rådgivning evt. som hold forløb. Men der er stor forskel på, hvilke fagpersoner og hvor mange timer, der er afsat til opgaven i de forskellige kommuner. Se yderligere i bilag "kortlægning af nuværende diætist-, kost- og ernæringstilbud Vestklyngen".

Det diskuteres, hvad der kommer til at ske med de opgaver, som regionen ikke længere varetager: Der vil være nogle personer/grupper, som tidligere har fået diætbehandling ved diætister i regionen, der ikke længere kan få et tilbud. Det nævnes også, at en del af de personer, som får vejledning ifht. overvægt ikke taber sig og at en del af de overvægtige slet ikke henvender sig for at få råd og vejledning.

Implementeringsgruppen for Forebyggelse og Forløbsprogrammer har ansvaret for den videre udvikling af innovative løsninger i forhold til adipositas simplex voksne og Diabetesskolen. Det drøftes hvordan det videre arbejde med disse to grupper skal foregå:

Den ernæringsfaglige indsats i forbindelse med Diabetesskolen forventes at kunne indgå i arbejdet med det nye forløbsprogram for diabetes. Dette drøftes senere mere uddybende i gruppen, som planlægger temaeftermiddag om diabetes til efteråret (Margit Andersen, Inga Bøge, Bente Vig, Annika Skaarup, Gunna Andersen). Det kan blive aktuelt at nedsætte en gruppe til implementering af forløbsprogrammet for diabetes incl. fokus på den ernæringsfaglige indsats.

Ved adipositas simplex voksne, er der ønske om et tværkommunalt møde til erfaringsudveksling og inspiration. Elin inviterer de kommunale repræsentanter i implementeringsgruppen for Forebyggelse og Forløbsprogrammer til et møde i efteråret. Hvis det ikke er den rette person til at deltage i et sådant møde videresendes invitationen til rette vedkommende. Desuden inviteres en kommunal praksiskonsulent.

5. Forløbsprogrammet for lænderygmerter v/Susanne Rystok

Indstilling: Drøftelse af erfaringer med forløbsprogrammet for lænderygmerter i kommunerne.

Sagsfremstilling: Forløbsprogrammet for lænderygmerter har til formål at sikre en indsats, som reducerer forekomsten af kroniske lænderygmerter, og som indebærer, at patienten understøttes i at kunne håndtere sine rygmerter og sin hverdag uden behov for hyppig kontakt til sundhedsvæsenet.

Bilag 3: Forløbsprogram for lænde-rygmerter

Referat

Der ønskes en redigering af forløbsprogrammet vedr. Lænde-rygsmerter. Helt konkret handler det om, at det ikke er muligt at rekruttere borgere til den åbne rygrådgivning, som er et krav i forløbsprogrammet. Ved opdatering af forløbsprogrammet ønskes kravet om åben rygrådgivning fjernet fra forløbsprogrammet. Dette tages op i Sundhedskoordinationsrådet ved revision af forløbsprogrammet.

6. Ny organisering af sundhedssamarbejdet

Indstilling: Orientering

Sagsfremstilling. Sundhedsstyregruppen i Region Midt har i maj 2016 godkendt et oplæg til en ny struktur for organiseringen af samarbejdet omkring Sundhedsaftalen. Dette er sendt i høring i Klyngerne og behandles på Klyngestyregruppemøde i Vestklyngen den 20. juni. Sundhedsstyregruppen forventes at godkende endelig organisering 1. september 2016 med etablering af ny organisering hurtigst muligt herefter.

Referat

Temagruppen for forebyggelse og forløbsprogrammer nedlægges i den nye regionale struktur og flere opgaver vil blive lagt ud i klyngestyregrupperne. Det er endnu ikke fastlagt hvad der skal ske med de underliggende temagrupper. I denne gruppe arbejdes der på flere forskellige emner og da der fortsat skal være nogen, som arbejder med bl.a. forløbsprogrammer og Sundhedsaftalen, fastholdes denne gruppe indtil der i givet fald træffes beslutning om andet. Fastlagte møder i efteråret bibeholdes derfor. Det er muligt at grupper senere føres videre under andre rammer.

7. Læring-mestring

Indstilling: Orientering

Sagsfremstilling: Forankring af Lærings Mestrings konceptet er behandlet på klyngestyregruppemøde i Vestklyngen, hvor det er vedtaget, at der skal være en forankring både regionalt og kommunalt. Der var god opbakning til, at bibeholde konceptet læring-mestring i Vestklyngen. Forankringen vil primært være i implementeringsgruppen for forebyggelse og forløbsprogrammer. Margit Andersen er udpeget til kontakt person for kommunerne og fra Hospitalsenheden Vest vil Janet Mary Hansen fra CFU være kontaktperson.

Der afholdes nordisk netværksmøde den 16-17 juni, hvor Margit Andersen deltager, der vil blive en orientering fra mødet.

Møde i kursusrådet for læring og mestring den 24/6, er der punkter som tages med til mødet.

Referat

Læring og Mestring får ros fra klyngestyregruppen Vest – Det fungerer godt.

Margit har deltaget i Nordisk Netværksmøde. Margit fortæller at man i Sverige i argumenterer for Læring og Mestring med bl.a. patientsikkerhed. Læring og Mestring hjælper patienterne til at komme

trygt igennem sundhedssystemet og øger sikkerheden for at behandlingen virker hensigtsmæssigt. Den pædagogik man anvender i Læring og Mestring er det der får brugerinddragelse til at fungere.

Der er behov for mere synlighed og let tilgængeligt materiale om Læring og Mestring. Hjerteforeningen har f.eks. ønsket at Fase 2 Hjerterehabilitering foregår efter Læring og Mestringsprincipperne, men det er vanskeligt at informere om, hvad det egentlig er fordi materialet er svært at finde. Derfor er der også behov for resultaterne fra Ph.d.-projektet om Læring og Mestring – hvis resultaterne ikke er klar, er der behov for det der foreligger indtil videre.

Gunna indkalder Margit og Janet til et møde om hvad der skal ske med Læring og Mestring og hvordan der kan skabes bedre synlighed. Gunna kontakter også Vibeke Lynggaard for status på Ph.d.-projektet.

8. Styrket forebyggelse forud for operation v/Pia Møller

Indstilling: Orientering

Sagsfremstilling: Af Sundhedsaftalen fremgår det, at der skal være fokus på indsatser, som skal styrke forebyggelsen i forbindelse med operation. Lemvig Kommune tilbyder en målrettet træningsindsats til borgere, der er henvist til operation. Der er behov for en udbredelse af viden om tilbuddet til hospital og almen praksis.

Bilag 4: Træning før operation.

Referat

I Lemvig har man forsøgt sig med at styrke den forebyggende indsats før en operation ved at tilbyde træning til borgere, som skal opereres. Tilbuddet gælder for alle operationer. Der har desværre ikke været så mange deltagere, men i Lemvig har man indtryk af, at det har været en succes i forhold til dem, der har deltaget. Tiltaget kan formentlig også overføres til andre områder, f.eks. kræft. De praktiserende læger er orienteret om tilbuddet og det er også beskrevet på sundhed.dk, men der mangler stadig synlighed omkring projektet, for at få flere deltagere.

9. Faglig arbejdsgruppe forløbsprogram for hjertesygdom v/Pia Møller

Indstilling: Orientering

Sagsfremstilling: Den nedsatte faglige arbejdsgruppe forløbsprogram for hjertesygdom har afholdt 2 møder. Der vil til mødet blive fremlagt en status fra arbejdsgruppen.

Referat

Der har været afholdt 2 møder vedr. overgang fra region til kommuner. Det er gode møder og der er noget at arbejde med for kommunerne imellem møderne. Man er i arbejdsgruppen kommet frem til, at undervisningen af personalet i kommunerne skal ligge sent i overgangsforløbet, da det ikke alle steder er afklaret konkret hvilke personer, der skal stå med opgaven, når den overgår til kommunerne og nogle steder er personerne ikke ansat endnu.

Ifht. monitorering er forarbejdet i gang. HEV har foreslået delestillinger mellem HEV og kommunerne, hvilket kommunerne overvejer.

Ifht. indkøb af Watt-Max-cykler har Peter Seeberg en aftale for Vest-kommunerne. Ulla sender aftalen til Gunna og Pia. Uddannelse i brug af cyklerne kan evt. foregå i samarbejde med Horsens.

Næste møde er i arbejdsgruppen er i september. Pia giver besked, hvis der er yderligere at orientere om på mødet i implementeringsgruppen til september.

10. Forløbsprogram for type 2 diabetes

Indstilling: Orientering.

Sagsfremstilling: Det reviderede forløbsprogram for type 2 diabetes er godkendt i Regionsrådet og nuværende til godkendelse i kommunerne. Herefter vil der foreligge en implementeringsopgave.

Referat

Forløbsprogrammet for type 2 diabetes er godkendt i Regionsrådet. Det er endnu ikke godkendt i alle kommuner, men det forventes det at blive.

Den gruppe, der planlægger diabeteseftermiddagen i efteråret (Margit Andersen, Inga Bøge, Bente Vig, Annika Skaarup, Gunna Andersen) + evt. en lægerepræsentant (evt. Kjeld Hasselstrøm) og evt. en kommunal diætist, mødes for at se på implementering af forløbsprogrammet. Gruppen vurderer om der er behov for mere end et enkelt møde og om der i så fald skal flere/andre personer med i gruppen.

Punktet sættes på dagsorden til møde i Implementeringsgruppen for Forebyggelse og Forløbsprogrammer igen til december.

11. Evt.

- a) Til orientering: Der er kommet en ny udgivelse fra Sundhedsstyrelsen: Anbefalinger for forebyggelsestilbud til borgere med kronisk sygdom:
<http://sundhedsstyrelsen.dk/da/nyheder/2016/~//media/23A6190B27B64822AB93B319903DDBB0.ashx?n=1>
- b) Ny udgivelse: De nationale mål for sundhedsvæsnet: http://www.sum.dk/~//media/Filer%20-%20Publikationer_i_pdf/2016/Nationale-maal/SUM-Nationale-maal-L-april-2016.ashx.
Resultaterne drøftes på næste Klyngestyregruppemøde.

Dagsordenpunkter til kommende møde

Storrygerprojekt

Besøg fra Hjerteforeningen

Evt. status vedr. Fase 2 Hjerterehabilitering

Evt. status ny organisering af samarbejdet mellem region og kommuner

Status på implementering af sundhedsaftalen.

December:

Forløbsprogrammet for diabetes 2

