

Emne: Møde i koordineringsgruppen (Direktørforum)
Til: Aarhus Universitetshospital, Eva Sejersdal Knudsen,
Else Skaaning og Anne Østergaard
Region Midtjylland, Linda Kirkegaard

Kopi: til:

Aarhus Kommune
Sundhed
Sundhed og Omsorg

Den 2. december 2013

Referat fra møde 31. oktober 2013 – Koordineringsgruppen for samarbejdet på sundhedsområdet mellem Aarhus Universitetshospital, Region Midtjylland (almen praksis) og Aarhus Kommune

Faglig Stab
Søren Frichs Vej 36G
8230 Åbyhøj

Sagsnr.
Journalnr.
Sagsbeh. Hanne Linnemann

1) Samarbejdet om sundhedsberedskabet

Gæst: Sanne Fisker

Sundhedsberedskabet er en integreret del af klyngesamarbejdet om sundhedsaftalen. Som udgangspunkt for drøftelsen vedlægges det regionale dokument "Ramme og hensigtserklæring for samarbejdet om sundhedsberedskabet mellem Region Midtjylland, kommunerne i regionen og Praktiserende Lægers Organisation i regionen. Der tages udgangspunkt i regionens notat specielt med fokus på pkt. 9 og 11 i skemaet.

Bilag vedlagt

Direkte telefon 8940 4009
Telefax

E-post direkte hlin@aarhus.dk
www.aarhus.dk

Indstilling

At der gives en status for samarbejdet om sundhedsberedskabet

Referat:

Sanne Fisker orienterede om AUHs arbejde med sundhedsberedskabsplanen. Hanne Linnemann orienterede om Aarhus Kommune, Sundhed og Omsorgs arbejde med sundhedsberedskabsplanen; herunder den politiske behandling, som forventes i slutningen af januar 2014.

I Aarhus Kommune, Sundhed og Omsorg er det lægefaglig konsulent Bo Schou Jensen, Faglig Stab, der koordinerer arbejdet med sundhedsberedskabsplanen. Det er aftalt, at Bo tager kontakt til Sanne Fisker for at aftale det nærmere forløb.

2) Projekt "Bristede drømme – nyt håb"

Gæst: Projektleder Lærke Holm, Hammel Neurocenter

Region Midtjylland (RM) har fået satspuljemidler på 21 mill. kr. til i perioden 1.5.2013-31.12.2016 til at forbedre livskvalitet for hjerneskadede. Målgruppen er afgrænset til unge mellem 15-30 år der er bosiddende i RM. Projektet Bristede Drømme-Nyt håb vil opnå formålet ved at udbedre overgangsproblematikker via øget partnerskabet mellem de sociale specialinstitutioner, hospital, kommune, praksissektor og brugerorganisationer. Her er de 19 kommuner i RM – 5 klynger – centrale.

I perioden august 2013-februar 2014 har der været nedsat fire arbejdsgrupper med repræsentanter fra de forskellige sektorer til at udvikle interventioner, der vil gøre en forskel for målgruppen; her er de medarbejderressourcer sat ind fra klyngerne til følgegruppe og arbejdsgrupper:

Horsens Kommune: 3 medarbejdere (hjerneskadekoordinator, sundhedscenterleder og visitator)
Herning Kommune: 3 medarbejdere (hjerneskadekoordinator, bostedleder, faglig konsulent)
Viborg Kommune: 1 medarbejder (hjerneskadekoordinator)
Favrskov Kommune: 1 medarbejder (hjerneskadekoordinator)
Aarhus Kommune: 1 medarbejder (faglig konsulent)

Medarbejdere bliver frikøbt af projektet til at udføre arbejdet i arbejdsgrupperne og følgegruppen.

Set i lyset af at Aarhus Kommune er den største klynge befolkningsmæssigt i RM og også med hensyn til antal hjerneskadede borgere i målgruppen og borgere med følge efter hjernerystelse, er det ønskeligt at Aarhus Kommune i næste fase – implementering af de programmer arbejdsgrupperne har udvalgt – bliver en mere aktiv deltager i projektet. Projektgruppen ønsker drøftet, hvordan dette kan lade sig gøre.

Bilag vedlagt

På vegne af projektgruppen, Mvh programleder Lærke Holm

Indstilling

At orienteringen tages til efterretning

Referat

Lærke Holm orienterede om projektet. Det efterlyses, at Aarhus Kommune byder mere aktivt ind i den kommende implementeringsfase. Det aftales, at Lærke sender nogle mere konkrete beslutningsoplæg til Hanne Linnemann – mhp. at Hanne kan bære dem ind til drøftelse i fælles direktørgruppen internt i Aarhus Kommune.

3) Projekt "Børn har det bedst hjemme"

Der gives en status på samarbejdsprojektet v/Else Skaaning

Indstilling

At statusorienteringen tages til efterretning

Referat

Else og Hanne orienterede om de møder, der har været med oversygeplejerske Marie Rostbjerg, Børneafdelingen.

Der blev suppleret med oplysninger om, at der har været afholdt et "kaffemøde" med direktør Nils Petersen, Børn og Unge afdelingen, Aarhus Kommune og ny chef i afdelingen Rasmus Bak Møller. Fra "kaffemødet" var der positive tilkendegivelser om udbygget samarbejde.

Hanne orienterede om, at en ny samarbejdsstruktur er under opbygning internt i Aarhus Kommune – på tværs af magistratsafdelinger. Den sidste del af planen kan effektueres, når ny leder i Børn og Unge, Sundhed og Trivsel er på plads 1. december 2013.

Fra 2014 forventes det, at Direktørforum bliver udvidet, så flere direktører fra Aarhus Kommune deltager samtidigt.

4) Udviklingsdøgn 26.-27. november – status

Foreløbigt program og drejebog vedlægges.

[Bilag vedlagt](#)

Referat

De sidste detaljer til programmet for udviklingsdøgnet blev aftalt på plads.

5) Opfølgningspunkter – igangværende samarbejdsprojekter - status

5.a. Samarbejde om Længst muligt i eget hjem, også for døende

Referat:

Det næste møde i arbejdsgruppen blev afholdt 7. november. Arbejdet i arbejdsgruppen præsenteres på udviklingsdøgn.

5.b. Samarbejde på akutområdet

Referat:

Der er aftalt møder i gruppen 18/11 og 12/12. Aarhus Kommune har ansat akutsygeplejersker fra 1. december. De skal igennem et introduktionsprogram i december, og vil først starte med borgerforløb i midten af januar 2014.

Akutområdet er emne på udviklingsdøgnet.

5.c. Den ældre medicinske patient; herunder nyt samarbejde om mobil røntgen til særligt sårbare grupper

Referat:

Hanne orienterede om mødet med Radiologisk afdeling og Geriatrik Afdeling d. 21. november vedr. mobil røntgen.

D. 21. november afholdes der dialogmøde mellem viceområdechefer/teamledere fra Aarhus Kommunes lokalområder og de udgående teams fra Geriatrik afdeling. Formålet er DIALOG.

5.d. Forløbsprogram for borgere med lænderygproblemer

Referat:

Der afholdes et koordineringsmøde mellem Ulrik Tarp, Anne Østergaard og Hanne Linnemann mhp. at planlægge et kommende kick-off møde i midten af januar 2014

5.e. Forløbsprogram for depression

Referat:

Hanne orienterede om, at Aarhus Kommune, Sundhed og Omsorg planlægger indsatser til forebyggelse af depression – bl.a. med tidlig opsporing af tegn på depression, inddragelse af frivillige og medborgerskab.

5.f. Sundhedsaftale om kræftrehabilitering

Referat:

Der har været afholdt kick-off møde, og det ser ud til, at implementeringen og samarbejdet er sat på skinner. Det aftales, at Mette sender listen over tilbud til Vibeke Brønnum.

5.g. Kommende samarbejde på hygiejne-området

Referat:

Hanne orienterede om at der er afsat midler i budgettet fra 2014 til ansættelse af en hygiejnesygeplejerske i Aarhus Kommune. Der er allerede tæt dialog med Klinisk mikrobiologisk afdeling om faglig forankring og samarbejde. Ansættelsen af hygiejnesygeplejersken skal ses som led i arbejdet med at forebygge uhensigtsmæssige indlæggelser bl.a. grundet infektioner.

5.h. Nationalt implementeringsprojekt – telemedicin og sår

Referat:

Der er nedsat en lokal implementeringsgruppe i Aarhus klyngen. Ingrid Lysholdt er tovholder fra Aarhus Kommune.

6) UTH – opfølgning

Medicin – området:

Der er fortsat problematikker i forhold til medicin området i sektorovergangen fra hospital til kommune. Ny opgørelse – særligt for Vikærgården – udarbejdes som aftalt i november måned 2013.

Referat:

Når opgørelsen foreligger fra Vikærgården indkaldes til nyt møde i samme kreds som før sommerferien – dog ekskl. Vibeke Krøll.

Møde med ortopædkirurgisk afdeling E:

Som opfølgning på UTH'er i sektorovergangen mellem afdeling E og Aarhus Kommune er der inviteret til et opfølgingsmøde med risikomanager fra Aarhus Kommune. Det ønskes drøftet, hvordan vi forholder os til opfølgingsmøder, hvor der drøftes forslag til nye handlinger i sektorsamarbejdet.

Referat:

Det aftales, at Hanne Linnemann deltager i mødet.

7) Telemedicin – forslag til ny handleplan – nyt samarbejde

Direktør Hosea Dutschke ønsker – på kommende kaffemøde med Vibeke Krøll – at drøfte muligheden for udarbejdelse af en handleplan for udvidet samarbejde på telemedicin området

Indstilling

At forslaget drøftes

Referat:

Blev taget til efterretning. Hvis der skal handles på det, skal opgaven være mere konkret.

8) Økonomiske nøgletal

På baggrund af sundhedsaftalen 2011-2014 er der udviklet nøgletal til brug for klyngerne. Nøgletallene indeholder regionale tal, som bl.a. er en række nøgletal i henhold til de mål, der er opstillet i sundhedsaftalen 2011-2013. Tallene er opgjort i faktiske tal (både regions- og landstal), indekstal og tal pr. 1.000 indbyggere. Der er ligeledes tal for forebyggelige indlæggelser.

[Bilag vedlagt](#)

Indstilling

At nøgletallene drøftes og tages til efterretning

Referat:

Tallene blev taget til efterretning.

9) Status på opfølgende hjemmebesøg

Der ønskes en drøftelse af status for de opfølgende hjemmebesøg i Aarhus klyngen. Hvor mange borgere er screenet?, Hvor mange er henvist til Aarhus Kommune? Hvor mange besøg har kommunen forespurgt hos almen praksis? Hvor mange besøg er gennemført indenfor 8 dage efter udskrivelsen?

Indstilling

At resultaterne for de opfølgende hjemmebesøg fremlægges og drøftes

Referat:

Det er ikke imponerende tal – Linda følger op ifht. dataindsamling.

10) Orientering om afrapportering af sundhedsaftaler (skriftligt orienteringspunkt)

I forsommeren godkendte Sundhedskoordinationsudvalget Afrapportering 2013 på sundhedsaftalen. Samtidig vedtog Sundhedskoordinationsudvalget at sende Afrapporteringen i høring i kommunerne. Høringsfasen er nu overstået. Der er indkommet høringssvar fra 8 kommuner (Randers, Struer, Skive, Viborg, Ringkøbing-Skjern, Favrskov, Skanderborg og Silkeborg Kommune).

Der er generel enighed blandt kommunerne om;

- at aftalen har forbedret samarbejdet mellem og bidraget til konstruktiv dialog mellem parterne, og
- at en stor del af de politiske målsætninger er realiseret
Høringssvarerne peger på, at der forsat er et stort udviklingspotentiale i samarbejdet mellem sektorerne. Samtidig udtrykker kommunerne, at der er positive forventninger til det fremadrettede arbejde med sundhedsaftalerne. Væsentlige input i forhold til aftalerne generelt er:
- Indførelsen af de politiske målsætninger bifaldes generelt og ønskes udviklet i retning af mere relevante, præcise og målbare effektmål.
- Praksissektoren ønskes involveret mere.
- Sundhedsaftaleområdet ønskes forenklet.
- Fokus på økonomiske konsekvenser i forbindelse med opgaveoverdragelse, således at der kan opnås mest sundhed med færrest ressourcer, herunder at kommunerne kompenseres for større opgavevaretagelse.

- Der ønskes bedre analysegrundlag til forklaring af variation i forbruget af sundhedsydelser på tværs af kommunerne
Bilag vedlagt

11) Eventuelt