

Referat fra møde i Koordinationsgruppen

Tid og sted:

Den 10.09.2014, kl. 10.00-11.30
Mødelokale 4, bygning 4,
Nørrebrogade 44

Deltager:

Hanne Linnemann, Aarhus Kommune
Eva Sejersdal Knudsen, AUH
Linda Bonde Kirkegaard, Nære Sundhedstilbud
Else Skåanning, AUH
Anne Østergaard, AUH



Dato 10-09-2014
Ref. Anne Rickers Østergaard
Tel. 7846 2350
anneoete@rm.dk
Sagsnr.

Side 1

Dagsorden

1. Drøftelse af samarbejdet vedr. tre konkrete sager (20 min.)

Der har været tre konkrete sager, som ønskes drøftet med henblik på at sikre læring af forløbene. Trine Bøje deltager under punkt 1a.

- a. På baggrund af konkret patientforløb på MEA ønskes en drøftelse af patientforløb, som går på tværs af magistrater.
- b. Drøftelse af samarbejdet omkring tilbagelevering af patienttøj og hovedpuder for patienter, der udskrives til plejehjem.
- c. Drøftelse af samarbejdet for borgere, der venter på udredning i forbindelse med ufrivillig vandladning.

Det indstilles: At koordinationsgruppen drøfter de tre sager.

Referat:

Punkt 1a:

Trine Bøje deltog under punktet.

Trine redegjorde for et patientforløb, hvor både Psykiatri og Misbrug, Voksenhandicap samt Sundhed og Omsorg var involveret. MEA oplevede problemer i forbindelse med

koordinering af patientforløbet mellem de involverede magistrater. Hospitalet har behov for, at der er én indgang til kommunen i forhold til disse patientforløb. Kommunen ved, at der er udfordringer, når patientforløb går på tværs af magistraterne. Hanne oplyste, at det er en god case, som kommunen kan tage med hjem og arbejde videre med.

Det blev drøftet, om det er Katrine, der skal være tovholder på forløbene, der går på tværs af magistratsafdelingerne. Det blev aftalt, at Hanne undersøger nærmere, hvordan forløbene skal koordineres, hvorefter Hanne vil give en tilbagemelding herpå.

Punkt 1B:

Hanne har forhørt sig om, hvordan praksis er i forhold til tilbagelevering af hospitalstøj o.l. I den forbindelse har Hanne fået en tilbagemelding på, at tilbagelevering af tøj o.l. også rejser problemstillinger omkring hygiejne.

Det blev aftalt, at hospitalet skal melde tilbage, hvordan tilbagelevering skal ske i forhold til hygiejne, samt hvor tingene skal leveres til. Anne undersøger dette ved vaskeriet.

Punkt 1C:

Eva redegjorde for, hvordan der arbejdes med området.

Der er i regional regi endvidere taget initiativ til et pukkelaflivningsprojekt, hvor de patienter, der har fået en tid i 2016 og frem, er tilbudt omvisitering til HE Vest, HE Midt eller til et privathospital. Samtidig har budgetforliget i Region Midtjylland et fokus på dette område, så der i løbet af den kommende tid vil blive lagt en plan for, hvordan vi fremover kan sikre borgerne i Aarhus Kommune en kortere ventetid.

2. Sundhedsaftale 2015-2018 – høringsversion (10 min.)

Der er nu udarbejdet høringsversioner af den politiske aftale og sundhedsaftalen. Høringsperiode: 9. september 2014 - 29. oktober 2014.

Implementering af aftalen vil ske løbende i hele aftaleperioden. Således vil nogle ting gælde fra 1. januar 2015, mens andre vil blive udviklet og aftalt nærmere i perioden. I efteråret 2014 udarbejdes en arbejdsplan, hvoraf det vil fremgå hvornår, hvilke indsatser skal udvikles i perioden.

Endvidere udarbejdes en kommunikationsplan ift. medarbejdere, borgere, politikere mv.

Linda orienterer om status på processen.

Det indstilles: At koordinationsgruppen drøfter området.

Referat:

Aftalen er sendt i høring frem til 29. oktober 2014.

Der skal udarbejdes en arbejdsplan af temagrupperne i efteråret. Hanne oplyste, at kommunerne ser en udfordring i forhold til, at det er vanskeligt at vurdere, om der er en serviceforøgelse. Dette bør inddrages i handleplanerne.

Eva fremhævede, at det er godt, at man i den nye aftale ikke kun arbejder for at sikre smidige patientforløb, men også ønsker at forbedre indsatsen for borgerne.

Regionen skal desuden udarbejde en implementeringsplan for den nye aftale i efteråret. Regionen vil gerne have input til, hvilket behov vi har til en implementeringsplan. Det blev fremhævet, at implementeringen hænger tæt sammen med handleplanerne. Det er vigtigt, at vi tænker implementering på tværs i klyngen og arbejder med dette.

Det blev aftalt at sætte implementering på dagsordenen til næste møde i koordinationsgruppen.

Det blev endvidere aftalt, at vi i klyngen skal have drøftet, om der skal arbejdes med organiseringen af kommunesamarbejdet på baggrund af den nye aftale. Det blev aftalt at mødes og drøfte dette i en lille gruppe. Hanne kommer med et bud på en dato.

3. Opfølgning på udviklingsdøgn for børn og voksne (10 min.)

Der er blevet afholdt udviklingsdøgn den 4-5. september for børneområdet.

Det indstilles: At koordinationsgruppen drøfter den videre proces på baggrund af døgnet.

Referat:

Punkt 3 og 4 blev behandlet under et.

Det var et godt døgn. Den relationelle koordinering i starten med Karen var godt til at sætte rammen. Og der var gode oplæg. Direktionen fra psykiatrien manglede på døgnet og bør inddrages næste gang. Der bør derfor arbejdes videre på at få dem med næste gang. Det blev endvidere forstået at inddrage psykiatrien allerede nu til døgnet for voksne. Det blev aftalt, at Eva sender en henvendelse til Gert fra psykiatrien mhp. inddragelse i planlægningsgruppen

for udviklingsdøgnet for voksne.

Direktørerne har efterspurgt virkelighedsudforskning i forbindelse med udviklingsdøgnet for voksne. Det blev aftalt at inddrage dette aspekt i planlægningen.

Deltagere på voksendøgnet blev kort drøftet.

4. Status på planlægning af udviklingsdøgnet for voksne (5 min.)

Der afholdes udviklingsdøgn den 25-26. november for voksenområdet. Der ønskes en status på planlægningen af udviklingsdøgnet.

Det indstilles: At koordinationsgruppen følger op på planlægning af udviklingsdøgnet for voksne.

Referat:

Punktet blev behandlet under punkt 3.

5. Nye initiativer ifm. opfølgende hjemmebesøg (5 min.)

Der er stor politisk bevågenhed om antallet af gennemførte, opfølgende hjemmebesøg, og der er et stort ønske blandt kommuner og hospitaler om at højne antallet. Nære Sundhedstilbud har i den forbindelse foreslået to nye initiativer, der skal udvide muligheden for besøg:

Ophævelse af alderskriteriet

I Region Midtjylland har der hidtil været et alderskriterium for opfølgende hjemmebesøg på +78 år, dog undtagen i Vest, hvor alderskriteriet er +65 år.

I den nationale handleplan for den ældre medicinske patient er der ikke noget alderskriterium og samtidig viser erfaringer fra praksis, at alderskriteriet ikke er et hensigtsmæssigt udvælgelseskriterium. Der foreslås at alderskriteriet ophæves. Hospitalet skal stadig bruge screeningsskemaet men skal kun screene patienter, hvor hospitalet, ud fra et fagligt skøn, mener, at der kan være et behov.

Praktiserende læge skal kunne tage initiativ til opfølgende hjemmebesøg

På nuværende tidspunkt er det kun hospitalernes screening, der aktiverer et opfølgende hjemmebesøg. Fremadrettet skal de praktiserende læger kunne foranstalte et opfølgende hjemmebesøg i samarbejde med kommunen, såfremt lægerne registrerer en forværring i borgernes helbredstilstand efter udskrivelse fra hospitalet. Kommunerne forpligter sig således til at deltage, når lægen tager initiativ til at aftale et opfølgende hjemmebesøg.

Begge forslag er blevet godkendt på møde med PLO-M den 19. august samt af Sundhedsstyregruppen d. 21. august. De nye paragraf 2-aftaler behandles i Samarbejdsudvalget d. 15. september og træder i kraft ved forventet vedtagelse i Regionsrådet d. 24. september 2014.

Der arbejdes desuden på at indtænke andre medarbejdergrupper i de opfølgende hjemmebesøg, eksempelvis psykiatri, samt på at screene allerede ved indlæggelse, så kommunens forberedelsestid udvides.

Screenings- og besøgsaktivitet opfølgende hjemmebesøg

Vedhæftet er screeningstallene for Aarhus Universitetshospital. Hospitalet er opmærksom på de lave screeningstal på en række afdelinger. I den nærmeste fremtid vil det blive undersøgt, hvad der ligger til grund for dette.

Screeningstallene er ikke prangende, hverken for Aarhus Universitetshospital, eller for de andre hospitalsenheder. Det fremgår af tallene, at det især er svært at holde opmærksomheden på screeningsopgaven på de afdelinger, hvor der er få patienter indenfor målgruppen. Nedenfor ses en opgørelse over antal registrerede besøg i almen praksis i Aarhus Kommune. Det er dog vigtigt at pointere, at Aarhus Universitetshospital udskriver patienter til mange andre kommuner, hvorfor tallene ikke kan sammenlignes.

Besøgsregistreringer i almen praksis	1/1/13-31/1/13	1/4/13-30/6/13	1/7/13-30/9/13	1/10/13-31/12/13	1/1/14-31/3/14
Aarhus Kommune	9	23	7	17	18

Referat:

Linda orienterede om at alderskriteriet ophæves nu. Hospitalerne skal derfor fremover screene ud fra et fagligt skøn. Regionen vil vende tilbage med en udmelding om, hvordan ordningen fremover skal monitoreres.

De praktiserende læger kan også fremover tage initiativ til opfølgende hjemmebesøg.

Ved psykiatriske patienter er det ikke nødvendigvis en hjemmesygeplejerske, der er involveret. Desuden er denne målgruppe ikke umiddelbart omfattet af aftalen om opfølgende hjemmebesøg. Regionen vil vende tilbage med en udmelding om problemstillingen.

6. Orientering om ansøgning til Folkesundhed i Midten (5 min.)

Der er ansøgning til Folkesundhed i Midten én gang om året. Folkesundhed i Midten yder økonomisk støtte til forsknings- og udviklingsaktiviteter til parterne i samarbejdsstrukturen. Ansøgning om støtte fra 2014-puljen skal indsendes til Folkesundhed i Midten inden den 30. september 2014 kl. 12.00.

Det blev besluttet på mødet i Direktørforum den 27. juni, at klyngen skal indsende to ansøgninger til Folkesundhed i Midten.

Det indstilles: At koordinationsgruppen koordinerer ansøgningsprocessen for de to ansøgninger.

Referat:

Eva oplyste, at der har været nogle udfordringer i forhold til projektet omkring børn. Det vides derfor ikke, om projektet når at blive færdigt.

I forhold til projektet vedr. "Fit for fight" går det planmæssigt.

7. Task force vedr. medicin (5 min.)

Aarhus klyngen fremsendte i foråret 3 forslag til "Wicked problems"/emner til Task force gruppen om sundhedsinnovation.

Der er kommet tilbagemelding fra Task force gruppen med støtte til et af forslagene vedr. medicin. En arbejdsgruppe har udarbejdet en forundersøgelse indenfor emnet: Medicin i sektorovergangene. Forslag til det videre arbejde er blevet godkendt af Task Force gruppen.

Det indstilles: At gruppen drøfter det videre arbejde.

Referat:

Der var enighed om, at det er en god beskrivelse, som er indsendt. Der er indkaldt til det næste planlægningsmøde. Der holdes desuden et lille formøde, hvor Allan bl.a. deltager.

Eva tilkendegav, at hun gerne vil deltage hvis det besluttes, at man vil følge et patientforløb. Eva fortalte om metoden "i patientens fodspor" og "patienttracer".

8. Status på I.V. behandling i hjemmet (10 min.)

Direktørforum godkendte på sidste møde at samarbejdet om IV-behandling i hjemmet startes op med en projektperiode, hvor der er mulighed for at udskrive patienter til IV-behandling i det omfang, Aarhus Kommune har kapacitet til det. I projektperioden vil der blive indsamlet data i kommunen, ligesom der vil blive set på området for udvalgte afdelinger på AUH. På baggrund af de indsamlede data vil der blive taget stilling til den videre proces.

Der ønskes en drøftelse af det videre arbejde.

Desuden ønskes en drøftelse af vedlagte bilag.

Det indstilles: At Koordinationsgruppen drøfter området.

Referat:

Anne redegjorde for, hvor langt vi er i processen. Hanne vil udpege to personer til den gruppe, der i øjeblikket udarbejder vejledninger vedr. pleje af IV-adgange.

Det blev aftalt at starte projektet op den 1. november. I løbet af projektperioden på 6 måneder skal projektet evalueres.

Hanne oplyste, at det er svært at styre området, idet området udvikler sig. Kommunen har modtaget henvendelser vedr. patienter i kemoterapi, hvilket ikke er omfattet af projektet. Behandling med cytostatika giver en række nye udfordringer ikke mindst i forhold til personalets arbejdsmiljø. Det blev derfor aftalt, at vi holder fast i, at behandling med cytostatika ikke er omfattet af projektet. Det blev aftalt, at vi skal påbegynde arbejdet med at udforme en retningslinje om kemo, så vi er klar når projektperioden slutter.

Det blev aftalt, at Hanne undersøger, hvilke afdelinger der har anmodet om kemobehandlinger i hjemmet. Herefter vil AUH kontakte de konkrete afdelinger. Eva vil endvidere orientere centerchefkredsen herom.

Det blev aftalt, at der skal udarbejdes en fælles udmelding forud for opstart den 1. november 2014.

9. Implementering af forløbsprogrammet for lænderygsmerter (5 min.)

Der ønskes en drøftelse af implementering af forløbsprogrammet.

Det indstilles: At gruppen drøfter arbejdet med implementering af forløbsprogrammet i klyngen.

Referat:

Hanne orienterede om, at der havde været holdt et møde mellem terapeuterne. På mødet viste det sig, at man havde talt lidt forbi hinanden. Der er behov for at involvere lægerne, hvorfor kommunen vil tage kontakt til afdelingerne.

10. Status på arbejdsgruppens arbejde med at understøtte patienternes mulighed for at blive længst muligt i eget hjem. (5 min.)

Drøftelse af plan for det videre forløb omkring projektet "længst muligt i eget hjem også for døende".

Det indstilles: At Koordinationsgruppen drøfter området.

Referat:

Hanne oplyste, at grunden til at kommunen har været nødt til at aflyse et møde skyldes, at kommunen er ved at reorganisere området. Aarhus Kommune har tanker om at rokere rundt således, at den primære koordinerende opgave skal ligge hos hjemmesygeplejerskerne. Dette giver mulighed for at samle palliationsindsatsen på tre fuldtidsstillinger.

11. Status vedr. Akutteamet (5 min.)

Der gives en status for samarbejdet vedr. Akutteamet.

Det indstilles: At Koordinationsgruppen tager orienteringen til efterretning.

Referat:

Anne orienterede om, at akutteamet vil blive evalueret i slutningen af året.

Kommunen er ved at samle natsygeplejen med akutteamet under Helle. Dette giver mulighed for at se på muligheden for at dække 24/7. Der er derfor i øjeblikket dialog mellem kommunen og Afdeling G om, hvordan tingene kan tænkes sammen således, at en 24/7 dækning bliver mulig.

12. Status på samarbejdet om mobilt røntgen (5 min.)

Det indstilles: At Koordinationsgruppen tager orienteringen til efterretning.

Referat:

Eva orienterede om, at det faglige råd for tværsektorielt samarbejde skal behandle en ansøgning om bevilling af 200.000 kr. til projektet.

13. Eventuelt

Der var ingen punkter under eventuelt.