

Referat til møde i Koordinationsgruppen

Tid og sted:

Den 21.08.2013, kl. 10.30-12.30
Bygning 4, Mødelokale 5,
Nørrebrogade 44

Deltager:

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



Dato 21-08-2013
Ref. Anne Rickers Østergaard
Tel. 7846 4597
anneoete@rm.dk
Sagsnr.

Side 1

Dagsorden:

1. Styrket forløb for den ældre medicinske patient (10 min)

Aftalen om statspuljen 2012-2015 indeholder en national handleplan for den ældre medicinske patient. Den nationale handleplan består af 11 konkrete initiativer, der skal reducere antallet af uhensigtsmæssige (gen)indlæggelser og styrke sammenhængende patientforløb. Et af initiativerne er en fælles forløbskoordinatorfunktion.

Parterne orienterer om status på arbejdet.

Som aftalt på sidste møde orienterer Linda om, hvordan Samsø er dækket ind på dette område.

Det indstilles: At koordinationsgruppen drøfter samarbejdet og tager orienteringerne til efterretning.

Referat:

Eva orienterede om, at AUH har ansat Kirsten Buus til at varetage opgaven. Eva orienterede kort om de opgaver, der ligger i stillingen, som primært omfatter implementering af opfølgende hjemmebesøg, beskrivelse af patientforløb og at styrke de sammenhængende patientforløb. Hanne har

modtaget funktionsbeskrivelsen for stillingen.

Kirsten vil gerne mødes med Hanne og Iben. Det blev aftalt, at Kirsten kontakter Hanne for en aftale.

Hos kommunen er det Iben, der står for opgaven vedr. den ældre medicinske patient. Hun er dog ikke på fuld tid på denne opgave. Iben sidder derudover bl.a. med det akutte område og opfølgende hjemmebesøg. Kommunen skal have set på opfølgingsdelen og evalueringsdelen. Der er en udfordring i at komme fra hospital, over i eks. akutteam/korttidsplads og videre ud i systemet. Der skal derfor også ses på de interne forløbsbeskrivelser.

Vedr. Samsø:

Linda oplyste, at Samsø ikke stiller med en repræsentant, men gerne vil lade sig repræsentere ved Aarhus Kommune. Aarhus Kommune foretrækker, at det er projektledelsen i regionen, der sørger for koordinering med Samsø Kommune. Det blev derfor besluttet, at Linda tager dette med tilbage i regionen.

2. **Genoptræning – Forebyggelse af operation samt styrket samarbejde i forhold til specialiseret ambulans genoptræning (10 min)**

Der er nedsat en arbejdsgruppe, der skal udarbejde et oplæg til det videre arbejde. Det forventes, at arbejdsgruppen vil udarbejde et statusnotat for gruppens arbejde til Direktørforum. Gruppen er dog ikke klar med sine anbefalinger til det videre arbejde til dette møde.

Det indstilles: At koordinationsgruppen drøfter fremdrift i opgaven samt behandling på direktørforum og udviklingsdøgnet.

Referat:

Det blev aftalt at sætte det på dagsordenen til direktørforum som en skriftlig orientering. Det blev aftalt at det afklares senere, om det skal på udviklingsdøgn, når der er et oplæg fra gruppen.

3. **Børneområdet – Status på deltagelse i Koordinationsgruppen og Direktørforum (10 min.)**

Det indstilles: At koordinationsgruppen drøfter status på børneområdet.

Referat:

Eva orienterede om udfordringerne på området. Der er ikke meget fremdrift i samarbejdet. Hanne har efterspurgt en kontaktperson fra Børne- og Ungemagistraten, der svarer til samme funktion som Hanne. Dette arbejdes der på i øjeblikket.

Kommissoriet for behandling af børn i eget hjem kommer på direktørforum. Da oversygeplejerske har brug for en drøftelse inden direktørforum omkring behandling af børn i eget hjem, efterlyste Else en mulighed for en strategisk drøftelse. Måske en form for opgaveoverdragelse eller forebyggelse af indlæggelser. Det blev aftalt, at Else indkalder Hanne og Marie til en drøftelse.

Eva spurgte om Linda vil komme med et forslag til, hvordan almen praksis inddrages på børneområdet.

4. **Samarbejdet om akutområdet (10 min.)**

Det er aftalt at nedsætte en følgegruppe og en undergruppe, der som den første opgave skal beskrive tilbudene samt koordinere indsatsen mellem Geriatrisk Akutteam og det kommunale Akutteam.

Det er endvidere aftalt, at der skal udarbejdes et kommissorium for følgegruppen, som skal behandles på næste møde i Direktørforum.

Det indstilles: At koordinationsgruppen godkender gruppens forslag til det videre arbejde.

Referat:

Hanne har sendt et udkast til et kommissorium. På mødet blev bilaget drøftet. Hanne vil på baggrund på drøftelsen tilrette kommissoriet.

Almen praksis' deltagelse blev bl.a. drøftet under punktet. Det blev aftalt at vende denne vinkel på direktørforum.

5. **Status på implementering af forløbsprogrammet for lænderygsmærter (5 min.)**

På sidste møde oplyste Aarhus Kommune, at programmet vil blive behandlet politisk i august måned. Kommunen orienterer om, hvornår kommunen forventer, at vi kan igangsætte arbejdet. På sidste møde blev det aftalt at nedsætte en mindre arbejdsgruppe. Hanne ville sende navne på deltagere.

Det indstilles: At gruppen drøfter det videre samarbejde.

Referat:

Hanne oplyste, at den endnu ikke har været til endelig politisk behandling. Hanne har været rundt i organisationen, og den er blevet vel modtaget sammen med de andre forløbsprogrammer.

Hanne redegjorde for implementeringsplanen i kommunen. Det blev aftalt at der skal laves en kick off møde mellem sektorerne i november i lighed med kræftområdet. Det blev foreslået, at dette træder i stedet for at nedsætte en implementeringsgruppe. Der er dog måske behov for en lille kontaktgruppe

Kick off mødet skal holdes på tværs med deltagelse af bl.a. beskæftigelsesområdet. Der skal også være deltagere fra Rygvisitation på AUH.

6. Medicin i sektorovergangen (10. min.)

Aarhus Kommune, Magistratsafdelingen for Sundhed og Omsorg indkaldte i juni 2013 til et akut møde omkring utilsigtede hændelser ved sektorovergange. Efter mødet har AUH udarbejdet en handleplan for området, der vedlægges dagsordenen

Det indstilles: At gruppen tager handleplanen til efterretning.

Referat:

Hanne var positiv overfor handleplanen. Hanne orienterede om, at kommunen generelt har fokus på hele medicinområdet, bl.a. arbejdes der med den regionale instruks i samarbejde med almen praksis, hvor den har været oppe at vende. Der er desuden lavet en ny samarbejdsaftale med apotekerne.

7. Hygiejne området (5. min.)

Det blev aftalt på sidste møde, at det skal drøftes om punktet skal sættes på Direktørforum. Desuden blev det aftalt, at Linda undersøger regionens tilbud på området.

Det indstilles: At gruppen drøfter det videre arbejde.

Referat:

Linda orienterede om regionens tilbud, som er aftalen om MRSA. Der er en bevilling på vej til to hygiejnesygeplejersker vedr. MRSA. Der vil være mulighed for at lave aftaler med dem om andre områder. Der bliver nedsat en arbejdsgruppe, hvor kommunerne også er repræsenteret. Det er på vej i

gennem regionens beslutningssystem, og der vil komme mere information ud.

Kommunen vil arbejde på at etablere en hygiejneorganisation og ansætte en hygiejnesygeplejerske. Det vil være godt, hvis der etableres et fagfællesskab mellem kommunens og regionens hygiejnesygeplejersker.

8. Drøftelse af sundhedsaftalen inden for kræftrehabilitering. (10. min.)

I sundhedsaftalen om rehabilitering i forbindelse med kræft beskrives ansvar og opgaver for almen praksis, hospitalerne og kommunerne. Kommunernes opgaver og ansvar fordeler sig på en bred vifte af forvaltningsområder, hvor det primært er inden for sundheds-, social-, beskæftigelses- og undervisningsområdet at kommunen har ansvar for at tilbyde borgeren rehabilitering. Der ønskes i den forbindelse særligt en drøftelse af kommunens opgaver inden for arbejdsmarkedsområdet.

Det indstilles: At gruppen drøfter område.

Referat:

Eva orienterede om, at bekymringen er, hvordan koordineringen er til beskæftigelsesområdet. Det er vigtigt, at der er sikres en konneks til beskæftigelsesområdet.

Der er ved at blive planlagt en udvidelse af direktørforum den 13. september, hvor beskæftigelsesområdet skal drøftes. Hanne oplyste, at kommunen ikke havde mulighed for at deltage i denne del af mødet. Det blev aftalt, at Linda beder Anders om at finde et andet mødetidspunkt. Mødet vil derfor blive et ekstra møde i form af et temamøde for beskæftigelsesområdet.

Samtidig blev indholdet for mødet drøftet. Forslaget til dagsordenen til mødet er ikke konkret nok. Linda vil tage det med tilbage i regionen og bede Anders om at konkretisere dagsordenen yderligere.

9. Status på opfølgende hjemmebesøg (5. min.)

Parterne giver en status på implementering af opfølgende hjemmebesøg.

Det indstilles: At gruppen drøfter hvor langt klyngen er med implementeringen.

Referat:

Eva orienterede om, at Kirsten skal arbejde med implementering af opfølgende hjemmebesøg i afdelingerne. AUH mangler dog fortsat meget datadelen i dette arbejde. Linda oplyste, at der arbejdes hårdt på at få data for hvor mange der screenes på hospitalerne. Tidshorisonten kendes endnu ikke.

Der arbejdes på at validere screeningsskemaet. Hospitalerne er endnu en gang blevet bedt om at indsende test af screeningsskemaet. Den regionale gruppe, der arbejder med validering af skemaerne, mødes igen i september og vil her se på materialet fra hospitalerne.

Anne orienterede om, at Afdeling C udtræder af ordningen, da opfølgende hjemmebesøg ikke giver mening for deres patientforløb.

10. Udviklingsdøgn (20. min.)

Det er besluttet at afholde det næste udviklingsdøgn den 26.-27. november 2013. Indholdet af udviklingsdøgnet skal fastlægges på næste møde i direktørforum, men der ønskes også en foreløbig drøftelse heraf. Desuden ønskes en drøftelse af, hvordan vi organiserer planlægningen af udviklingsdøgnet. Det foreslås, at der nedsættes en lille gruppe, der skal stå for dette.

Det indstilles: At gruppen drøfter indhold og organisering af udviklingsdøgnet.

Referat:

Formålet med udviklingsdøgnet og forslag til indhold af døgnet blev drøftet. Det blev aftalt, at hver sektor går tilbage og forhører sig om, hvad den øverste ledelse har af tanker om døgnet. Herefter skal vi snakke sammen inden direktørforum.

11. Dagsorden til næste møde i direktørforum (15 min)

På baggrund af de tidligere punkter drøfter gruppen dagsordenen til Direktørforum.

- Vedr. Projekt fælles ledelsesudvikling

Det forventes at HR- afdelingerne fra hospital og kommune udarbejder et oplæg til direktørforum

- Vedr. Almen Praksis:

Det blev besluttet på sidste møde, at der indkaldes punkter fra almen praksis forud for møderne i Direktørforum

Referat:

På baggrund af drøftelserne under de andre punkter blev det aftalt, at følgende punkter forventes at skulle på direktørforum. Den endelige fastlæggelse heraf sker dog i forbindelse med drøftelse af dagsordenen.

- Børneområdet, Nils skulle gerne deltage
- Akutområdet
- Udviklingsdøgn
- Fælles ledelsesudvikling
- Oplæg om IHI-projektet og den digitale patientplatform
- Genoptræning - skriftlig orientering
- Sidste nyt – Hvad er vi optaget af i de enkelte sektorer

12. Drøftelse af nøgletal (5. min.)

På baggrund af Sundhedsaftalen 2011 – 2014 er der udviklet nøgletal til brug i klyngerne. Nøgletallene indeholder regionale tal, som bl.a. er en række nøgletal i henhold til de mål, der er opstillet i Sundhedsaftalen for 2011 – 2014. Tallene er opgjort i faktiske tal (både regions- og landstal), indekstal og tal pr. 1000 indbyggere. Der er ligeledes tal for forebyggelige indlæggelser.

Det skal bemærkes, at afregningsreglerne for den kommunale medfinansiering er ændret fra 2011 til 2012, hvilket gør, at man ikke kan sammenligne udgifterne til den somatiske medfinansiering mellem årene, en sådan sammenligning skal foregå i indekstallene. Puljen for den kommunale medfinansiering er vokset fra 2,3 mia. kr. i 2011 til 4,1 mia.kr. i 2012 netop som følge af ændringerne i afregningsreglerne.

Det indstilles: At nøgletal drøftes og tages til efterretning.

Bilag:

Nøgletal
Forklaringsnotat

Referat:

Punktet udgår, da det er de gamle tal.

13. Status for implementering af kronikerforløbsprogrammerne (skriftlig orientering)

I forbindelse med opstarten i 2009 af kronikerforløbsprogrammerne blev der nedsat 3 implementeringsgrupper for forløbsprogrammerne KOL, diabetes og AKS. Disse tre arbejdsgrupper har løbende

arbejdet med implementering af forløbsprogrammerne imellem de tre sektorer. Hver af grupperne har på deres sidste møde vurderet, at forløbsprogrammerne er implementeret. I 2013 er der ikke fra regionale side krav om opfølgning på programmerne, idet programmerne forventes implementeret. Programmerne forventes monitoreret på et senere tidspunkt, når regionen kan trække de relevante data. Det vurderes at samarbejdet vil kunne fortsætte via det normale netværk. På denne baggrund nedlægges implementeringsgrupperne og overgår til selvkørende netværksgrupper.

Det indstilles: At koordinationsgruppen tager orienteringen til efterretning.

Referat:

Orienteringen blev taget til efterretning.

14. **Orientering om prioritering af ressourcer til monitorering af kronikerforløbsprogrammer (skriftlig orientering)**

Administrationen har besluttet, at ressourcer til monitorering af kronikerprogrammer i 2013 allokeres til at færdiggøre monitoreringen af forløbsprogrammerne for hjertekarsygdom, KOL og type 2 diabetes, således der i 2013/1. kvartal 2014 kan komme en dækkende monitorering af programmerne i to kommuner, der frivilligt har stillet sig til rådighed (Aarhus og Silkeborg).

Dette medfører, at monitoreringen af forløbsprogrammerne for depression og lænderygsmærter udsættes til januar 2014.

Det indstilles: At gruppen tager orienteringen til efterretning.

Referat:

Orienteringen blev taget til efterretning.

15. **Eventuelt (5 min.)**

Der var ingen punkter under eventuelt.