

8. juni 2018
/SOLGRA



Referat

fra

møde i Klyngestyregruppemøde RRA

6. juni 2018 kl. 14:00

i Mødelokale M4, Regionshospitalet Randers,

Skovlyvej 17, 8930 Randers NØ

Mødeleder: Marianne Jensen

Referent: Solveig Gram

Mødedeltagere:

Lene Jensen, Christina Breddam, Carsten Wulf Hansen, Tine Horn, Lars Præcius, Kate Bøgh, Birgitte Holm Andersen, Peter Mikkelsen, Jeanette Rokbøl, Søs Fuglsang, Claus Graversen, Jonas Dahl, Marianne Jensen, Thomas Clausen, Solveig Gram

Afbud:

Erik Mouritsen, Steinar Eggen Kristensen, Pia Revsbaek Bjærge, Poul Kraghede, Jes Svenninggaard, Bodil Petersen, Kenneth Koed Nielsen, Hanne Nielsen, Jørgen Andersen, Ingelise Juul, Else Pedersen, Jeanette Jensbæk, Jonna Holm Pedersen, Per Jørgensen, Christina Kaae Simonsen

Indholdsfortegnelse

Pkt.	Tekst	Side
1	Prioritering af dagsorden	1
2	Afrapportering til Sundhedskoordinationsudvalget i forhold "forebyggelige indlæggelser	1
3	Forebyggelige genindlæggelser	2
4	Afrapportering fra arbejdsgruppe vedr. hurtige og hensigtsmæssige patientforløb for borgere med psykisk sygdom i Randersklyngen	3
5	Spiseforstyrrelser – nedsættelse af arbejdsgruppe	5
6	Udpegning af repræsentant fra Randers-klyngen til prioriteringsudvalget for Folkesundhed i Midten	5
7	Orientering om sårsygeplejersker	6
8	Orientering om ny lov vedr. opstart af genoptræning i kommunerne	6
9	Orientering om ny overenskomst almen praksis	7
10	Evt.	7

1-52-100-22-09

1. Prioritering af dagsorden

1-52-100-22-09

2. Afrapportering til Sundhedskoordinationsudvalget i forhold "forebyggelige indlæggelser

Det indstilles,

at der drøftes hvilke tiltag kommunerne ønsker der kommer med i den endelige afrapportering.

Sagsfremstilling

På Sundhedskoordinationsudvalgets møde den 2. marts 2017 blev indikatoren "forebyggelige indlæggelser blandt ældre" udpeget som fælles fokusindikator som en del af arbejdet med de nationale mål på sundhedsområdet udpeget. Formandskabet for Sundhedsstyregruppen har efterfølgende godkendt, at forebyggelige indlæggelser blandt ældre fortsætter som fokusindikator i 2018.

Det blev besluttet, at klyngerne til møderne i Sundhedskoordinationsudvalget i juni og december 2018 samt til mødet i Sundhedsstyregruppen i november 2018, skal udarbejde en kort, skriftlig afrapportering.

I afrapporteringen skal klyngerne have særligt fokus på at beskrive udviklingen i antallet af forebyggelige indlæggelser blandt ældre i 2017 og 2018 samt beskrive, hvorledes der i klyngerne arbejdes med nedbringelse af forebyggelige indlæggelser blandt ældre.

Afrapporteringen kan således eksempelvis indeholde følgende punkter:

- Data – udviklingen i antallet af forebyggelige indlæggelser blandt ældre i 2017 og 2018
- Hvilke indsatser har I allerede sat i gang?
- Hvad er I lykkedes med?
- Hvad har været svært?
- Hvilke fremmere og barrierer er der for at lykkedes?

Hospitalet har udarbejdet en afrapportering med mulighed for tilføjelser.

Beslutning

Der ønskes tilføjelser med følgende tiltag. Faldforebyggelse, forebyggende hjemmebesøg, opfølgende hjemmebesøg, 0 besøg - besøg efter indlæggelse til sårbare. Desuden en anden opstilling af rapporten og omskrivning så det forstås af lægmand.

Bilag

- Notat afrap forebyggelige indlæggelser_maj 2018 Sol 2

1-52-100-22-09

3. Forebyggelige genindlæggelser

Det indstilles,

at mulige sammenhænge for forholdsvis mange genindlæggelser drøftes

Sagsfremstilling

Måltal viser at Randersklyngen har en stigning i forebyggelige genindlæggelser. Norddjurs og Randers kommune har flere genindlæggelser i forhold til de andre kommuner.

- FMK - tal viser at ajourføring af FMK-konsultation er lav i Randersklyngen.
- Tilgængelighedsanalyse - fokus på svartid og oprettelse af akutlinjer.
- Korte indlæggelser - medfører det genindlæggelser?
- Sammenhænge fra rapporten "Hvordan har du det?"

På mødet fremlægges audit på 20 journaler, hvor der er set på de sidste 5 genindlæggelser fra hver kommune.

Beslutning

- Der foretages audit med kommunerne og praksis på 5 genindlæggelser, resultater fremlægges på næste klyngestyregruppemøde - hospitalet (Solveig) indkalder til audit

På sundhedsstyregruppemødet d. 23. maj blev forebyggelige indlæggelser drøftet. Vi har i Randersklyngen mange genindlæggelser. Regionen havde lavet en tilgængelighedsanalyse for praktiserende læger. Randers, Norddjurs, Syddjurs og Favrskov ligger nederst i analysen. Der er indkaldt til et opfølgende møde med regionen.

Resultater omkring ajourføring af FMK er ikke tilfredsstillende. Der ønskes reminder fra hospitalet, når der mangler opdatering. Der er et højt pres på henvendelser i Norddjurs og Randers kommune.

Der er foretaget audit på 5 indlæggelser, de tre var terminale patienter fra plejecentre, der døde ved genindlæggelsen. Det virker som om, at der kommer mange indlæggelser fra plejecentrene og bosteder. Kommunerne kan inddrages når der kommer High Risk patienter (patienter der er indlagt mere end 10 gange inden for den sidste måned). Hospitalet ønskes audit sammen med kommunerne og praksis.

Bilag

- Marts 2018 ajourføringsgrad i % i kommuner i Region Midt
- Marts 2018 ajourføringsgrad i % i kommune
- Målbillede Lokal opfølgning RRA 1 kv 2018
- Tilgængelighedsundersøgelse_Randers_Kommune (2)
- Tilgængelighedsundersøgelse_de_3_øvrige_kommuner

1-52-100-22-09

4. Afrapportering fra arbejdsgruppe vedr. hurtige og hensigtsmæssige patientforløb for borgere med psykisk sygdom i Randersklyngen

Det indstilles,

at kommissorium revideres.

Sagsfremstilling

Gruppen er blevet udvidet med deltagere fra det somatiske område, og derfor er der behov for et revideret kommissorium, som tydeliggør det videre arbejde i gruppen.

Kommunernes organisering omkring visitering.

Syddjurs har postkasse der ses hver dag og visiteres inden for en uge. Op til 3 samtaler for at afdække inden der visiteres. Servicelovens paragraf 82b anvendes, og der forsøges at løse opgaven, uden at der skal træffes afgørelse. Dette i op til 1/2 år så borgeren kun skal forholde sig til en sagsbehandler.

Favrskov

Favrskov Kommune har omlagt indsatsen for primært psykisk sårbare og socialt udsatte borgere til en tidlig og forebyggende indsats. Borgeren mødes senest 7 dage efter hen-

vendelse, hvor indsatsen går i gang. Konkrete og praktiske initiativer tages sammen med borgeren, så borgeren hurtigt kan tage hånd om egen situation. Hensigten er at benytte de muligheder, der er i samfundet generelt, som en væsentlig del af indsatsen eller at benytte de tilbud, som civilsamfundet har f.eks. idrætsklubber og kulturtilbud. Indsatsen er siden 1. januar 2018 blevet ydet jf. Servicelovens § 82 og sker uden visitation. I de tilfælde hvor dette tilbud ikke er tilstrækkeligt påbegyndes en udredning i myndighed og mere længerevarende indsatser kan iværksættes.

Randers Visitationen er ens på hele socialområdet, forskellige modtagepunkter med fremskudt rådgivning. Personalet er socialrådgiver, pædagog(mestringsvejleder) og en pier rådgiver(bruger), der afdækkes hurtig, og videre visiteres til rette område. Dette er iværksat udfra "Velkommen du er gået rigtigt", så borgerene ikke selv skal overskue organisationen. Der kan være op til 3 samtaler til at afklare og der henviser herefter til rette tilbud. I Randers skal borgeren selv møde op, det er kun ganske få der ikke kan komme selv og her er der SKP, (Støtte Kontakt Person), der kontakter borgeren.

Norddjurs har ændret praksis, så der kan handles hurtig på henvendelse med opstart af midlertidig tilbud inden for 24 timer efter henvendelse. Borgeren besøges fysisk.

En af sundhedsvæsenets store udfordringer er den relationelle koordination mellem enheder i sundhedssystemet: Den regionale behandlingspsykiatri, kommunale tilbud (bostøtte, familieafdeling, arbejdsmarkedsafdeling mv.), privatpraktiserende læge osv. Gruppen peger på Netværksmøder og Tværsektoriel koordination som en indsats ved de patienter, hvor der opstår problemer ved udskrivelsen og eller hyppige genindlæggelser.

Patientgruppen kan ikke ligestilles med patienter med somatisk sygdom, der er flere patienter med psykisk sygdom, der ikke samtykker til de tilbud der gives. Den nye paragraf 82b giver mulighed for at oprette hurtige forløb.

Beslutning

Gruppen nedlukkes og laboratorie 14, *Psykiatri - forebyggelse af akutte indlæggelser* overtager opgaven. Der afholdes seminar omkring akutpladser. Hvis Regionspsykiatrien oplever eksempler på lang sagsbehandlingstid, vil Randersklyngen gerne orienteres, så årsagen kan belyses.

Bilag

- 010617_Kommissorium_arbejdsgruppe under Randersklyngendoc

1-52-100-22-09

5. Spiseforstyrrelser – nedsættelse af arbejdsgruppe

Sagsfremstilling

På klyngestyregruppemødet i november var der enighed om at følge anbefalingerne for spiseforstyrrelser og at det skulle drøftes på et klyngestyregruppemøde om evt. nedsættelse en arbejdsgruppe.

Beslutning

Der nedsættes ikke en arbejdsgruppe. Hver kommune implementerer anbefalingerne. Favrskov kommune har udarbejdet digitale pjecer.

Bilag

- Inspiration til oplysningsfolder om spiseforstyrrelser - til klyngerne
- Anbefalinger på spiseforstyrrelsesområdet
- Samarbejdsmodel vedr borgere med spiseforstyrrelse

1-52-100-22-09

6. Udpegning af repræsentant fra Randers-klyngen til prioriteringsudvalget for Folkesundhed i Midten

Det indstilles,

at der udpeges repræsentanter til prioriteringsudvalget i Folkesundhed i Midten.

Sagsfremstilling

Lige nu har vi følgende repræsentanter fra Randers-klyngen:

- Birgitte Holm Andersen, Sundhedschef, Favrskov Kommune
- Lene Jensen, Sundhedschef, Randers Kommune(suppleant)

Birgitte vil gerne fortsætte som vores repræsentant. Og Lene Jensen vil gerne fortsætte som suppleant.

Beslutning

Lene og Birgitte fortsætter, Claus Graversen er også repræsenteret i prioriteringsudvalget.

1-52-100-22-09

7. Orientering om sårsygeplejersker

Sagsfremstilling

Sårsygeplejersker og stomisygeplejersker på hospitalet ringes ofte op af hjemmesygeplejerskerne. De har ikke kendskab til at der er en sårsygeplejerske i kommunen.

Beslutning

Dette tages til efterretning i kommunerne.

1-52-100-22-09

8. Orientering om ny lov vedr. opstart af genoptræning i kommunerne

Sagsfremstilling

Ny lov betyder at kommuneren skal starte genoptræning senest 7 kalenderdag efter udskrivelse (mod nuværende 14 dage). Opfordring til at hospitalet sender genoptræningsplaner til kommune straks ved udskrivelse.

Beslutning

Vi stiler mod at sende genoptræningsplanerne ved udskrivelsen. Der er patienter der følges op med et ambulant besøg. Genoptræningsplanen kan først oprettes og sendes, når der er taget stilling til evt. restriktioner.

1-52-100-22-09

9. Orientering om ny overenskomst almen praksis

Sagsfremstilling

Birgitte Borup vil på mødet orientere om ny overenskomst for almen praksis.

Beslutning

Birgitte havde afbud. Thomas Clausen orienterede kort.
Aftale om overflytning af patienter med KOL og patienter med Diabetes til almen praksis. Der skal laves forløbsprogrammer for disse patienter, en personlig plan. Der kommer systematisk efteruddannelse for sygeplejerskerne, der arbejder i lægepraksis.

Der oprettes kvalitetsklynger i kommunerne, og klyngerne kan vælge temaer de vil arbejde med. Eks. ajourføring af FMK, da emnerne skal være datadrevet, og her er der data at arbejde med.

Kan kommunerne inviteres ind i forhold til Kvalitetsklyngerne? Det er vigtigt at Kvalitetsklyngerne får en rigtig god opstart og opleves værdifuldt. Det etableres til 1.august.

1-52-100-22-09

10. Evt.

Beslutning

- Orientering om Rådgivningsfunktion i forhold til ældresygdomme.
- Sundhedsstyrelsen opgiver snart tal omkring tvangsforanstaltninger. Tallene er bedre i 2018, end de tal der fremkommer fra 2017. Der har ikke været bæltefixering i 100 dage.