

Dato 08-03-2016

Karoline Steen Jensen

KAROJS@rm.dk

1-01-72-31-15

Side 1

Referat

Møde i Økonomi- og opfølgingsgruppen

2. marts 2016 kl. 10.00 - 12.30.

Mødelokale F1, Regionshuset Viborg

Deltagere:

Pia Wiborg Astrup, Region Midtjylland, Nære Sundhedstilbud
Karoline Steen Jensen, Region Midtjylland, Nære Sundhedstilbud
Jesper Riis Jensen, Silkeborg Kommune
Jenny Humeniuk, Skive Kommune
Søren Kristensen, Aarhus Kommune
Natascha Sørensen, Holstebro Kommune
Per Adelhart Christensen, Randers Kommune
Bodil Petersen, Favrskov Kommune
Mette Jensen, Region Midtjylland, Koncern Økonomi
Jakob Søgård Johannesen, Region Midtjylland, Koncern Økonomi
Preben Lynggaard Sørensen, Region Midtjylland, HE Vest
Mads Venø, KOSU
Jan Væring, Randers Kommune
Niels Erik Kristensen, Viborg Kommune
Jonas Thor Björnsson, Region Midtjylland, Koncern Økonomi

Afbud fra:

Ulla Hjorth, Horsens Kommune
Helle Vadmand Jensen, Region Midtjylland, HE Vest
Jens Bejer Damgaard, Region Midtjylland, Nære Sundhedstilbud
Claus Davidsen, HE Horsens
Dorthe Klith, Region Midtjylland, Nære Sundhedstilbud

Referent: Karoline Steen Jensen

Dagsorden:

1. Velkommen

2. Bemanding

Indstilling:
at orienteringen tages til efterretning

Sagsfremstilling:

Sekretariatsbetjening for temagruppen overtages af Pia Wiborg Astrup, Nære Sundhedstilbud, der afventes en kommunal medsekretær. Derudover er praktikant Karoline Steen Jensen koblet på temagruppen frem til sommer 2016.

Referat: Claus Davidsen holder en pause fra temagruppen.

3. Økonominotat vedr. KOL

Indstilling:
at økonominotatet drøftes og kvalificeres yderligere

Sagsfremstilling:

Da der fra kommunal side efterspørges estimater på, hvorledes det reviderede forløbsprogram vil påvirke de kommunale udgifter, især i forhold til rehabilitering, er der blevet udarbejdet et økonominotat vedr. forløbsprogram for KOL. Med det nye udkast til forløbsprogram, skal patienter henvises til rehabilitering i kommunen, hvis ikke hospitalerne tilbyder rehabilitering. Der forventes et lille fald i opgavevaretagelsen på hospitalerne.

Det må formodes, at en forstærket indsats i alle sektorer overfor KOL borgere vil medføre større efterspørgsel efter kommunale rehabiliteringstilbud. Der kan dog ikke gives bud på omfang af dette. Det kunne være relevant at følge effekten af det reviderede forløbsprogram i forhold til andre økonomiske konsekvenser som eksempelvis færre sygedagpenge, færre indlæggelser, m.m. Dette kunne være som Triple Aim analyse, eller i regi monitoreringsarbejdet. KOSU behandlede notatet i dets møde den 1. februar og vurderer, at der er behov for at kvalificere de økonomiske beregninger yderligere førend der kan ske godkendelse af programmet. Dette drøftes.

Referat: På mødet blev det drøftet om det er muligt at lave beregningerne, når der eksempelvis stadig mangler telemedicin. Derudover er det svært at sige noget om, hvor mange borgere man kan forvente. Det blev forslået at lave en prøvehandling, hvor der trækkes data fra en mindre gruppe patienter og på den måde forsøge at komme nærmere en population. Det blev besluttet at nedsætte en gruppe med Anders Horst fra Nære Sundhedstilbud og nogle kommuner. Gruppen skal beskrive prøvehandlingen og komme med en definition på population. Prøvehandlingen sættes op som en TA analyse.

Beskrivelsen fremlægges for SSG d. 2. maj.

Bilag: Økonominotat

4. Arbejdsplan for 2016

Indstilling:

at arbejdsplanen drøftes og godkendes, og at der udpeges temaer til fremtidige temagruppemøder

Sagsfremstilling:

Udkast til arbejdsplan for 2016 er udarbejdet, arbejdsplanen drøftes og godkendes.

Dokumentet skal ses som et dynamisk dokument. Derudover drøftes emner til fremtidige møder. Forslag fra regionen er Forbrugsvariationsanalyse og Ny Styring.

Referat: Arbejdsplanen blev godkendt. Det blev aftalt, at arbejdsplanen løbende kan suppleres med temaer besluttet på møder i temagruppen. Hvis der tilføjes nye ting på arbejdsplanen, sendes en opdateret arbejdsplan ud sammen med referatet fra det pågældende møde.

Arrangere møde med den store økonomigruppe om forbrugsvariation.

Forslag til nye temaer:

- TA analyse om hjerter evt. på fællesmødet

Bilag: Arbejdsplan

5. Opfølgning på registrering af akut-ambulante

Indstilling:

at orientering tages til efterretning

Sagsfremstilling:

Akut-ambulante dækker langt overvejende over skadestuepatienter, og kontakter på akutafdelingerne. Disse kontakter er typisk af kortere varighed. Der er, som med de gamle skadestuekontakter, pt. ingen advisering til kommunerne når patienten er akut ambulante.

Der er et arbejde i gang i MidtEPJ for at håndtere dette. Hvis der er nogen, der bruger akut ambulante for åbne indlæggelser, er dette ikke korrekt brug af begrebet.

På mødet gives en kort præsentation af hvordan de findes i KØS.

Referat: Jonas Björnsson laver en beskrivelse af, hvordan man finder dem i KØS.

6. Omkostninger per capita – kommune

Indstilling:

at der nedsættes en arbejdsgruppe, der skal komme med et forslag til godkendelse i forhold til en gennemsnitsberegning af kommunal aktivitet og økonomi i forbindelse med Triple Aim analyser.

Sagsfremstilling:

Grundet udfordringer med at beregne kommunale takster i forhold til Triple Aim analyser er der behov for en drøftelse af, hvordan der kan laves gennemsnitsberegninger i forhold til hjemmepleje, hjemmesygepleje og træning. Der nedsættes en arbejdsgruppe som

fremlægger forslag om gennemsnitsberegninger til godkendelse i temagruppen.

Referat: Bodil, Lone og Jenny beregner gennemsnitstakser, som skal bruges fremover. Arbejdet præsenteres og besluttet på mødet d. 9. juni.

Bilag: Beregninger fra Nord- og Syddjurs Kommune samt Ringkøbing og Herning Kommune

7. Prognose for kommunal med-/finansiering for 2015

Indstilling:

at orienteringen tages til efterretning

Sagsfremstilling:

Der er udarbejdet en ny prognose på baggrund af 1. efterregulering af 2015 data. Prognosen viser samlet en stigning ift. prognosen fra december, hvilket primært skyldes at alle data fra RIS Øst nu indgår i afregningen, og den forventede kommunale medfinansiering til ambulansesomatik derfor er steget fra 1.742,3 mio. kr. til 1.759,0 mio. kr.

Der er ikke kendskab til, at der mangler andre større efterreguleringer for 2015.

Referat: Prognosen kommer en gang i måneden. Første prognose for 2016 udsendes dog først i april, for at have data fra 2016.

Hvis der er brug for hjælp til forklaring i forhold til det politiske niveau, kan Jakob Søgård Johannesen kontaktes.

8. Opfølgning på sundhedsaftalen

Indstilling:

at orienteringen tages til efterretning

Sagsfremstilling:

Orientering og drøftelse af historier til den politiske opfølgning på sundhedsaftalen.

Referat: De to formandskaber laver et magasin med 6 historier, som forelægges SKU d. 13. juni, herefter videre til de kommunale byråd.

9. Opfølgning på økonomi vedr. hjerter

Indstilling:

at nedenstående tages til orientering

Sagsfremstilling:

Temagruppen for økonomi og opfølgning har tidligere udarbejdet et notat vedr. monitorering af de økonomiske konsekvenser af en opgaveoverdragelse på hjerteområdet. En forudsætning i beregningerne i notatet er, at 10 % af målgruppen for Forløbsprogram for hjertesygdom udgør en risikogruppe, der vedbliver at få fase 2 genoptræning i hospitalsregi også efter en opgaveoverdragelse. De 10 % er et 'bedste fagligt skøn' fra forløbsprogramgruppen.

Supplerende hertil har Koncernøkonomi, Region Midtjylland efterfølgende bedt de enkelte hospitaler estimere, hvor stor en andel af målgruppen, der forventes at vedblive med at træne i hospitalsregi. Gennemsnittet af disse estimater er 14 %. Temagruppens notat er bygget op om en række gennemsnitsbetragtninger over det forventede fremtidige antal specialiserede genoptræningsplaner. Det er tanken, at disse gennemsnitsbetragtninger kan bruges som dialoggrundlag mellem kommune og region ift. det faktiske resultat, når forløbsprogrammet – og dermed opgaveoverdragelsen – er implementeret.

Der monitoreres årligt på:

- Antal specialiserede og almindelige ambulante genoptræningsplaner for hjertepatienter
- Kommunernes udgifter til specialiseret ambulante genoptræning
- Kommunernes udgifter til genoptræning under indlæggelse.

Nære Sundhedstilbud fastholder den planlagte proces med dels monitorering af økonomiske konsekvenser og dels drøftelse i sundhedsaftalesystemet, hvis der skulle ske en uventet udvikling.

Referat: Området følges tæt via den monitorering af økonomiske konsekvenser, som er aftalt ifm. godkendelse af programmet.

10. IV behandling i eget hjem

Indstilling:

at orientering tages til efterretning

Sagsfremstilling:

Der orienteres om beregninger i forbindelse med IV-behandling i eget hjem.

Referat: Hvis der er kommentarer til udsendte skema, sendes de til Mads Venø. Drøftes på temagruppemødet d. 6. april og herefter sendes til videre beslutning i Sundhedsstyregruppen d. 2. maj.

11. Orientering fra Sundhedsstyregruppen

Indstilling:

at orientering tages til efterretning

Sagsfremstilling:

Der orienteres om seneste møde i Sundhedsstyregruppen.

Referat: Orientering herom.

12. Eventuelt

- Respirationspatienter tilføjes til arbejdsplanen
- Muligheden for e-dagsorden undersøges

