

## **Referat af møde i temagruppen for forebyggelse den 18. november**

Tid: Onsdag den 18. november 2015 kl. 13.30 – 15.30

Sted: Olof Palmes Alle 15, 8200 Aarhus N – Lokale 16



### **Deltagere**

Birgitte Haahr

Jens Peter Hegelund

Vibeke Brønnum

Camilla Palmhøj Nielsen

Jens Laurids Jensen

Sebastian Cristoffanini

Vibeke Kjær-Jensen

Jens Friis Bak

Hanne Mark

Tage Carlsen

Ejvind Mouritsen

Thomas Hahn

Dato 27-11-2015

Sebastian Cristoffanini

Sags nr. 1-01-72-26-15

Tel. +45 7841 2196

sebchr@rm.dk

Side 1

### **Afbud**

Ulla Svendsen

Keld Bertelsen

Elisabeth Brix Westergaard

Trine Brøcker

Susanne Bækgaard

Jenny Humeniuk

### **1. Siden sidst**

#### Indstilling:

- At orienteringen tages til efterretning

#### Sagsfremstilling:

På mødet i sundhedsstyregruppen den 4. november var der temadrøftelse om forebyggelse. Baggrunden var, at forebyggelse er udvalgt som et af de fire indsatsområder i sundhedsaftalens implementering, der skal sættes særligt fokus på i 2015.

Formålet med temadrøftelserne er, at sundhedsstyregruppen og sundhedskoordinationsudvalget får mulighed for at drøfte opmærksomhedspunkter og prioriteringer af den videre

implementering af sundhedsaftalens initiativer. Der er temadrøftelse om forebyggelse i sundhedskoordinationsudvalget den 9. december.

Formandskabet vil under punktet orientere om drøftelsen på mødet i sundhedsstyregruppen.

#### Referat:

Jens Peter bød velkommen og orienterede om, at Birgitte og ham havde haft foretræde for sundhedsstyregruppen og her præsenteret indsatser ift. forebyggelse. Der kom ikke helt nye signaler, men følgende blev nævnt:

- Hospitalerne vurderer ikke umiddelbart, at der vil blive sendt en masse elektroniske henvisninger til kommunerne
- Inden der påbegyndes tværsektorielle audits, bør metoder undersøges, så man bl.a. undgår parallelle spor. Der er allerede en del erfaringer hermed
- Der blev opfordret til vidensdeling
- Opbakning til særligt fokus på børn og unge

Formandskabet får foretræde for sundhedskoordinationsudvalget den 9. december med et lignende oplæg.

## **2. Systematisk indsats ift. rygning**

#### Indstilling:

- At temagruppen drøfter de præsenterede erfaringer og evt. igangsættelse af nødvendige understøttende tiltag

#### Sagsfremstilling:

Under punktet præsenterer projektleder Lene Stockholm Jensen de foreløbige erfaringer med projektet "Forstærket indsats overfor storrygere i Vestklyngen".

En af de indsatser, som temagruppen for forebyggelse skal arbejde med i 2015, er en systematisk indsats for at mindske tobaksforbruget. Indsatsen består i at øge rekrutteringen af rygere til rygestopindsatserne. Et vigtigt element i dette er, at de praktiserende læger og hospitalerne har fokus på at henvise især sårbare borgere til relevante kommunale forebyggelsestilbud.

Temagruppens arbejde består i den forbindelse i:

- At følge udviklingen i antallet af henvisninger af rygere til kommunale rygestoptilbud og igangsætte nødvendige understøttende tiltag
- At sikre videndeling af og følge igangsatte tiltag ift. rekruttering af rygere

Henvisningerne til de kommunale rygestoptilbud er meget afhængige af, at hospitalerne kan sende elektroniske henvisninger fra MidtEPJ til kommunernes omsorgssystemer. Det er nu muligt at sende disse henvisninger fra MidtEPJ, men implementeringen og ibrugtagningen er

skubbet ude i klyngerne, og vurderingen er, at meget få (ingen) er begyndt at sende elektroniske henvisninger.

#### Referat:

Lene præsenterede de foreløbige resultater fra projektet "Forstærket indsats overfor storrygere i Vestklyngen". Slides er vedhæftet.

Temagruppen vil meget gerne høre om evalueringen, når denne foreligger. Hvis projektet viser gode resultater, kan temagruppen være behjælpelig med at udbrede disse. Ligeledes ønsker temagruppen mere viden ift. e-learning. Derfor ønskes dette dagsordenssat på et møde i foråret.

### **3. Den regionale rådgivningsforpligtelse**

#### Indstilling:

- At temagruppen drøfter kommunernes rådgivningsbehov

#### Sagsfremstilling:

Regionen rådgiver kommunerne i henhold til Sundhedsloven og Sundhedsstyrelsens vejledning herom. Behovene ændrer sig løbende, hvorfor der i temagruppen for forebyggelse er en årlig drøftelse af regionens rådgivningsforpligtelse.

De faste elementer i rådgivning er:

- Udarbejdelse af og rådgivning om Sundhedsprofilen 'Hvordan har du det'?
- Understøttende aktiviteter i forhold til evaluering og monitorering
- Udvikling og vedligeholdelse af evaluerings- og monitoreringsværktøjet MoEva
- Rådgivning om hygiejne

Mens initiativer efter nærmere aftale med kommunerne fx kan være:

- Overbliksskabende initiativer – kortlægninger etc.
- Facilitere temagrupper og temadage i forhold til patientrettet forebyggelse
- Rådgivning i forbindelse med opgaveoverdragelse

Spørgsmålet er, om kommunernes rådgivningsbehov har ændret sig set i lyset af den seneste udvikling på forebyggelsesområdet. Forløbsprogrammerne for hjertesygdom, type 2 diabetes og KOL er under revision. I den forbindelse er der bl.a. lagt op til, at den non-farmakologiske del af fase 2 hjerterehabilitering overdrages til kommunalt regi. Samtidig drøfter man på strategisk niveau mulighederne og ønsker for et regionalt og kommunalt samarbejde om den fremadrettede monitorering af kronikerområdet.

#### Referat:

Det reviderede forløbsprogram for hjertesygdom blev kort drøftet, da der er en bekymring ift. patienternes sikkerhed, når de skal ud i kommunerne og træne. Der blev dog orienteret om, at det i forløbsprogrammet står nævnt, at hospitalet skal stå til rådighed med en læge ved

behov for dette. Jens Peter nævnte, at især Skive kommune har stor succes med hjemtagelsen grundet de geografiske afstande mindskes for borgerne, når de skal til træning.

Kommunerne har et stort ønske om at være tættere på udvikling og vedligeholdelse af evaluerings- og monitoreringsværktøjet MoEva. Kommunerne oplever, at det er uigennemskueligt, hvad der prioriteres ift. udvikling. Ligeledes er der et stort ønske om kurser ift. datatræk fra MoEva. Camilla Palmhøj fra CFK vil gerne i yderligere dialog med kommunerne om det fremadrettede arbejde med MoEva.

Der blev spurgt ind til, om temagruppen får en rolle ift. inputs til "Hvordan har du det" som skal laves i 2016. Camilla nævnte, at konceptet bliver det samme som sidst, hvilket betyder, at kommunerne bliver inviteret til en workshop forud for undersøgelsen, hvor det er muligt at komme med input.

#### **4. Tværsektorielle audits**

##### Indstilling:

- At temagruppen drøfter sagen

##### Sagsfremstilling:

På seneste møde i temagruppen for forebyggelse blev der orienteret om status på de tværsektorielle audits. I den forbindelse blev det besluttet at udskyde arbejdet, indtil muligheden for de elektroniske henvisninger forelå. Det er nu muligt for hospitalerne at sende elektroniske henvisninger til de kommunale sundhedsfremme- og forebyggelsestilbud via MidtEPJ.

Temagruppen for forebyggelse bedes derfor drøfte det videre arbejde med de tværsektorielle audits, herunder:

- Hvordan vi kan håndtere den juridiske udfordring ift. brug af sundhedsdata i audits
- Forslag til eksisterende modeller for audits som arbejdet kan tage udgangspunkt i/lade sig inspirere af

##### Referat:

Temagruppen har tidligere drøftet arbejdet med de tværsektorielle audits mhp. at nedsætte en arbejdsgruppe, der skulle beskrive formål, indhold og metode i en model for audits. Arbejdet har dog været udsat af juridiske årsager samt afventet den nye henvisningsmulighed i MidtEPJ.

På møde i sundhedsstyregruppen blev det nævnt, at vi skal orientere os om, hvad der findes i andre fora og grupper. Nogle hospitaler har gode erfaringer med audit ift. det tværsektorielle, og CFK kan måske være behjælpelig ift., hvilke metoder kan anvendes.

Det blev besluttet, at sekretariatet med eventuel inddragelse af Thomas og Vibeke udarbejder forslag til et kommissorium, hvor formål og opgave beskrives. En sådan audit kunne eksempelvis afprøves i en klynge.

## **5. Generisk model for forløbsprogrammer for mennesker med psykiske lidelser**

### Indstilling:

- At temagruppen drøfter, hvordan erfaringerne med de eksisterende forløbsprogrammer kan anvendes i udarbejdelsen af forløbsprogram for borgere med psykisk sygdom
- At temagruppen drøfter, hvor forløbsprogrammet for borgere med psykisk sygdom bedst forankres

### Sagsfremstilling:

Socialstyrelsen har i samarbejde med Sundhedsstyrelsen og med inddragelse af relevante parter fra beskæftigelses-, undervisnings- og uddannelsesområdet udarbejdet en generisk model for forløbsprogrammer for mennesker med psykiske lidelser. Den generiske model er et arbejdsredskab, der skal give inspiration til at udarbejde, implementere og følge op på forløbsprogrammer i kommuner og regioner. Målgruppen er børn, unge og voksne med psykiske lidelser, der har kontakt til det behandlende sundhedssystem samt med en eller flere kommunale forvaltninger, og som har behov for en tværfaglig og tværsektorielt koordineret indsats.

Psykiatri og Social har søgt midler til udvikling og implementering af et forløbsprogram for borgere med psykiske sygdom i relation til den pulje, der er udmøntet i forbindelse med den generiske model. Elisabeth Brix Westergaard vil under punktet kort orientere om den generiske model og det forløbsprogram, de arbejder med i psykiatrien.

### Bilag:

- Generisk model for forløbsprogrammer for mennesker med psykiske lidelser

### Referat:

Temagruppen drøftede den generiske model for forløbsprogrammer for mennesker med psykiske lidelser. Det blev vurderet, at modellen bedre forankres i temagruppen for voksenpsykiatri samt temagruppen for børne- og ungdomspsykiatri. I den forbindelse vil der blive sendt anmodning til de to grupper med besked om, at det er vigtigt at tænke beskæftigelse og forebyggelse ind i programmet.

Under punktet blev der derudover orienteret om det forløbsprogram, som man har søgt midler til at udvikle i Psykiatri og Social.

## **6. Ungemodtagelser**

### Indstilling:

- At temagruppen indledende drøfter indsatsen ift. ungemodtagelser

### Sagsfremstilling:

En af temagruppens væsentlige opgaver er løbende at indsamle og sprede viden til klyngerne om de indsatser, der har potentiale for udbredelse. En af de indsatser, som temagruppen for forebyggelse løbende følger i aftaleperioden, er forsøg med ungemodtagelser.

Ungemodtagelser er en åben rådgivningsmulighed for unge, hvor der er mulighed for rådgivning inden for seksuelle og andre sociale emner. Tilbuddet er frivilligt, let tilgængeligt og henvender sig kun til unge.

#### Referat:

Aarhus Kommune kunne orientere om, at ungemodtagelsen ikke er etableret i Aarhus, da der ikke var politisk opbakning til indsatsen. Det blev drøftet, om der er overblik over indsatsen i regionen. Dette spørgsmål bør rettes til klyngerne. På næste møde i temagruppen inviteres Herning Kommune, så de kan fortælle om deres erfaringer på området.

## **7. Sygdomsforebyggelse i almen praksis og på sygehus**

#### Indstilling:

- At temagruppen drøfter materialet mhp. at vurdere, hvordan det kan anvendes

#### Sagsfremstilling:

Sundhedsstyrelsen har udviklet materialer om sygdomsforebyggelse i almen praksis og på sygehus. Materialerne har til formål at inspirere og understøtte det daglige arbejde med forebyggelse. Der er bl.a. udviklet en praktisk guide til sundhedspersonale i almen praksis og på sygehus med konkrete råd til, hvordan samtale om livsstil og helbred kan inddrages i behandlingsforløbet. Derudover er der også udviklet materialer målrettet patienter.

#### Referat:

Materialet fra Sundhedsstyrelsen blev drøftet. Ejvind orienterede om, at der ikke står noget i materialet, som man ikke allerede gør i almen praksis. Der var en underen over, hvem der har siddet med i den arbejdsgruppe, som har udarbejdet materialet, og hvad formålet er med materialet. Materialet kan sendes ud til orientering i klyngerne.

## **8. Orientering om status på revision af forløbsprogrammer og det fremadrettede monitoreringsarbejde**

#### Indstilling:

- At orienteringen tages til efterretning

#### Sagsfremstilling:

Udkast til reviderede forløbsprogrammer for hjertesygdom, KOL og diabetes blev behandlet på mødet i sundhedsstyregruppen den 4. november. På den baggrund er følgende besluttet:

- Forløbsprogram for hjertesygdom er godkendt og indstilles til politisk godkendelse i sundhedskoordinationsudvalget den 9. december
- I forhold til forløbsprogram for KOL ønskes yderligere afdækning af de økonomiske konsekvenser af det reviderede program
- Vedrørende forløbsprogram for type 2 diabetes vurderes det, at såvel de økonomiske beregninger, der estimerer forløbsprogrammets betydning for de kommunale udgifter, og selve indholdet i forløbsprogrammet er tilfredsstillende. Det er dog besluttet at udskyde godkendelsen af programmet, da kommunerne ønsker yderligere drøftelser af programmet

Der var lagt op til, at den fremadrettede monitorering af forløbsprogrammerne også skulle drøftes på mødet i sundhedsstyregruppen. Punktet er udsat til mødet i sundhedsstyregruppen den 1. februar.

#### Referat:

Forløbsprogram for hjertesygdom er nu administrativt godkendt. Ift. forløbsprogram for KOL afventes afdækning af de økonomiske konsekvenser, inden det indstilles til godkendelse. Vedrørende forløbsprogram for type 2 diabetes vurderes det, at såvel de økonomiske beregninger, der estimerer forløbsprogrammets betydning for de kommunale udgifter, og selve indholdet i forløbsprogrammet er tilfredsstillende. Kommunerne ønsker dog yderligere drøftelser af programmet ift. kommunalmedfinansiering (KMF), inden programmet godkendes.

#### **9. Evt.**

Jens Peter fratræder sin stilling i Silkeborg kommune, så der skal udpeges en ny kommunal medformand. Der bliver først indkaldt til nyt møde, når den nye medformand er udpeget.

Det blev drøftet, at arbejdsmarkedsområdet, bør have et større fokus ift. forebyggelse. Jens Laurids vil på næste møde komme med et oplæg ift. udfordringer over sektorovergangen.