

Referat

Møde i KOSU den 3. maj 2019

Tid & Sted: 3. maj 2019
Kl. 10.15-11.45
Regionshuset Viborg, mødelokale F6

Evt. afbud meddeles til libok@aarhus.dk hurtigst muligt.

Dagsorden

1. Mødedeltagere

Mødedeltagere: Flemming Storgaard, kommunaldirektør, Ikast-Brande Kommune (formand)
Kate Bøgh, direktør, Favrskov Kommune (næstformand)
Mette Andreassen, direktør, Viborg Kommune
Helle Bro, direktør, Holstebro Kommune
Lone Rasmussen, direktør, Skanderborg Kommune
Søren Liner Christensen, direktør, Herning Kommune
Hosea Dutschke, direktør, Aarhus Kommune (via video)
Anders Kjærulff, direktør, Silkeborg Kommune

Jonna Holm Pedersen, KKR-konsulent, KKR Midtjylland
Anders Horst Petersen, konsulent, KOSU-sekretariatet
Sine Møller Sørensen, specialkonsulent, KOSU-sekretariatet
Mads Venø Jessen, specialkonsulent, KOSU-sekretariatet
Linda Bonde Kirkegaard, konsulent, KOSU-sekretariatet

Afbud: Flemming Storgaard, kommunaldirektør, Ikast-Brande Kommune

Gæster: Karen Heebøll, direktør Ikast-Brande Kommune – deltog under pkt. 2.

2. Strategi for kvalitetsarbejdet i almen praksis

Referat:

Karen Heebøll indledte punktet med en kort præsentation af hovedindsatsområderne i kvalitetsstrategien:

- Udvikling tæt på almen praksis - to hovedspor:
 - 1) Datadrevet kvalitetsudvikling i kvalitetsklynger
 - 2) Særlige kvalitetsindsatser i almen praksis
- Forebyggelse og sundhedsfremme

- Indsatser på særlige områder - særlige patientgrupper, der er behandlingskrævende og komplekse.

Som et initiativ ift. implementering af kvalitetsstrategien blev forslag om praksiskoordinatorernes koordination med den kommunale praksiskonsulentordning kort præsenteret. Konkret foreslås det:

- at praksiskoordinatorerne på akuthospitalerne får timer til at styrke koordinationen i forhold til kommunepraksiskonsulenterne i en klynge,
- at timerne finansieres af kommunerne

KOSU drøftede strategien, og kvitterede for det gode arbejde, der er lavet. KOSU udtrykte enighed i, at vision og ambition er den rigtige, og højeste samtidig et opmærksomhedsflag ift., at sikre, hvordan det kommer bredere ud.

KOSU drøftede endvidere forslag vedr. praksiskoordinatorernes koordination med den kommunale praksiskonsulentordning. KOSU gav udtryk for, at der kan være god mening i at bygge bro og koble på tværs, og pointerede, at det både handler om 'inspiration og gensidig koordinering' og ikke blot 'koordinering'.

Finansiering blev drøftet, og to synspunkter fremkom: Et ift., at kommunerne som udgangspunkt ikke skal finansiere, og et, hvor der blev langt vægt på, at der kan være behov ift. at fortsætte den gode udvikling i klyngeregi.

Dagsordenstekst:

Karen Heebøll, direktør i Ikast-Brande Kommune indleder punktet med en præsentation af forslaget til strategi for kvalitetsarbejde i almen praksis samt hvilke dagsordner, der aktuelt er fokus på i KEU.

Indstilling:

Formandskabet for KOSU indstiller

At KOSU drøfter og giver input til forslag til strategi for kvalitetsudvikling i almen praksis

At KOSU peger på, hvordan kommunale temaer kan bringes ind i kvalitetsarbejdet i almen praksis

Sagsfremstilling

Kvalitets- og Efteruddannelsesudvalget for almen praksis i Region Midtjylland (KEU) har udarbejdet et forslag til strategi for kvalitetsarbejdet i almen praksis.

Forslaget blev drøftet på møde i KEU 12. marts 2019. Fra regional side var der et ønske om, at det i højere grad beskrives, hvilken kvalitet der opnås for patienten og hvordan denne kvalitet skal måles. Herudover blev strategien godkendt, og KEU besluttede, at strategien skal drøftes med hospitalsledelser og kommuner og genbehandles på mødet 11. juni 2019.

Baggrund

Den seneste kvalitetsstrategi for kvalitetsarbejdet i almen praksis er fra 2014. Med baggrund i den ny overenskomst fra 2018 og etablering af kvalitetsklynger i almen praksis har KEU ønsket, at der udarbejdes en ny strategi for den fremtidige kvalitetsudvikling i almen praksis, herunder forslag til rammer for anvendelse af KEU-puljemidler.

En arbejdsgruppe nedsat af KEU bestående af repræsentanter fra PLO-M, kommunerne og Region Midtjylland har udarbejdet et udkast til strategi for kvalitetsarbejdet i almen praksis for perioden 2019 - 2021 samt forslag til organisering af kvalitetsorganisationen i Region Midtjylland i forhold til almen praksis (Midtkraft).

Om forslaget til strategi

Strategien lægger vægt på, at almen praksis har fokus på kvalitet og samarbejde til gavn for regionens borgere og i et tæt samspil med det øvrige sundhedsvæsen.

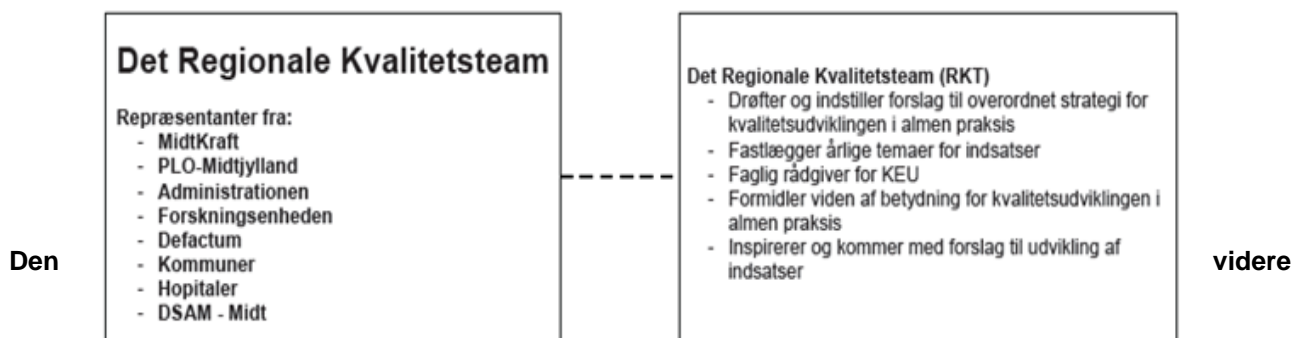
Strategien indeholder tre indsatsområder:

1. Udvikling tæt på almen praksis, herunder datadrevet kvalitetsudvikling i kvalitetsklynger og særlige kvalitetsindsatser i almen praksis.
2. Forebyggelse og sundhedsfremme i tæt samarbejde med kommuner og hospitaler
3. Indsatser på særlige områder i tæt samarbejde med kommuner og hospitaler. Fx særlige patientgrupper.

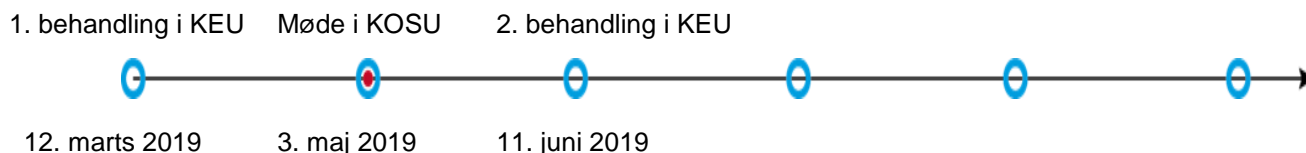
Implementering af strategien

De enkelte strategispør implementeres via kvalitetsorganisationen i Region Midtjylland i forhold til almen praksis (Midtkraft). Derudover lægger KEU op til at styrke Praksiskonsulentordningen.

Desuden har kommunerne fået en plads i det regionale kvalitetsteam, der har til opgave at omsætte indsatserne i strategien og prioritere indsatsområder forud for politisk behandling i KEU. Karen Heebøll deltager som kommunal repræsentant i det regionale kvalitetsteam. Sammensætning og opgaver i det regionale kvalitetsteam er uddybet nedenfor:



proces



Bilag:

- Udkast til strategi for kvalitetsarbejde i almen praksis (som behandlet på møde i KEU 12. marts 2019)

- Kvalitetsorganisation – Overordnet koordination af kvalitetsarbejdet i almen praksis og samarbejdsfeltet
- Forslag om praksiskoordinatorernes koordination med den kommunale praksiskonsulentordning

3. Forsøgsordning med honorering af praktiserende læger i forbindelse med kommunikation/rådgivning om patienter tilknyttet kommunale akutfunktioner

Referat:

Mette Andreassen orienterede om udkast til forsøgsordning og møde i Styregruppen bag Praksisplanudvalget 3/5 2019.

KOSU drøftede aftalen og godkendte forslaget til forsøgsordning. Det blev fremhævet at

- forsøgsordningen er midlertidig (frem til næste overenskomst med PLO), og at den skal evalueres efter 1,5 år
- At beløbsrammen for forsøgsordningen skal fastholdes på de maks. 3,0 mio. kr. hvor Regionen finansierer 50%

Aarhus Kommune giver opbakning til forsøgsordningen men bemærkede, at der generelt skal arbejdes på at lave aftaler via overenskomstforhandlingerne med PLO fremfor ekstra honoreringsaftaler.

Alle kommuner orienteres om forslaget til forsøgsordning inden mødet i Praksisplanudvalget 27. maj 2019. Hvis Praksisplanudvalget godkender forsøgsordningen, sendes den herefter til alle kommuner med henblik på beslutning om tiltrædelse.

Dagsordenstekst:

Indstilling:

Formandskabet for KOSU indstiller

- At KOSU godkender forslag til aftale om forsøgsordning med honorering af praktiserende læger i forbindelse med kommunikation/rådgivning om patienter tilknyttet kommunale akutfunktioner

Sagsfremstilling

I regi af Praksisplanudvalget er der udarbejdet et forslag til aftale om forsøgsordning med honorering af praktiserende læger i forbindelse med kommunikation/rådgivning om patienter tilknyttet kommunale akutfunktioner. På mødet fremlægges forslaget til forsøgsordning for KOSU inden behandling i Praksisplanudvalget 27. maj 2019.

Baggrund

Som tidligere drøftet på møder i KOSU og DKS har Praksisplanudvalget igangsat et arbejde med henblik på at kunne aftale rammerne for samarbejdet mellem almen praksis, hospitaler og de kommunale akutfunktioner.

En tværsektoriel arbejdsgruppe har udarbejdet anbefalinger til samarbejdet mellem praktiserende læger, hospitaler og kommunale akutfunktioner. Som en del af arbejdet har arbejdsgruppen beskrevet forslag til indhold i en samarbejdsaftale (beskrivelse af formål, målgruppe for akutfunktionen, henvisning og visitation,

lægefagligt ansvar for patient og for behandling, afklaringsfase og samarbejde under forløbet samt afslutning i akutfunktionen). Materialet fra arbejdsgruppen kan findes på www.sundhedimidt.dk under møde i KOSU 31. januar 2019 (<http://sundhedimidt.dk/wp-content/uploads/2019/01/Bilag-pkt.-4-Anbefalinger-Samarbejde-akutfunktioner.pdf>)

Anbefalingerne blev drøftet på møde i KOSU 31. januar 2019 og DKS 21. februar 2019. Efterfølgende har Praksisplanudvalget på møde 6. marts 2019 godkendt anbefalingerne.

Samarbejdsaftale og forsøgsordning med honorering for kommunikation/rådgivning

Som første skridt i udmøntningen af anbefalingerne har repræsentanter fra Styregruppen bag Praksisplanudvalget fra Region Midtjylland, kommuner og PLO Midtjylland udarbejdet et forslag til en forsøgsordning med honorering af praktiserende læger i forbindelse med kommunikation/rådgivning om patienter tilknyttet kommunale akutfunktioner.

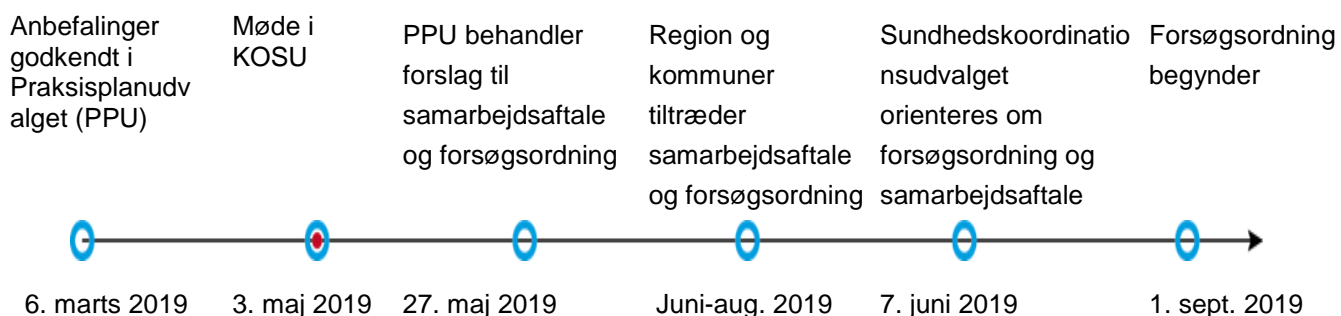
Forsøgsordningen er et led i at sikre

- At borgerne oplever et sammenhængende forløb af høj kvalitet, uanset om borgeren skal have behandling og pleje i eget hjem, på en akutplads eller på et hospital.
- At forebygge indlæggelser og genindlæggelser
- At udvikle et tæt samspil mellem de kommunale akutfunktioner og praktiserende læger, som udnytter fagpersonernes respektive kompetencer, herunder giver det kommunale sundhedspersonale muligheder for lægefaglig sparring
- At styrke kvalitet og tilgængelighed i forhold til kommunikation mellem de kommunale akutfunktioner og praktiserende læger.

Der er aftalt en fast økonomisk ramme for forsøgsordningen på 3 mio. kr. årligt (ved fuld tilslutning fra alle kommuner). Udgiften deles 50/50 mellem region og kommuner efter aktivitet. Forsøgsordningen udløber 31. december 2020 med udgangen af den nuværende overenskomst.

Forsøgsordningen er en del af en samlet samarbejdsaftale om rammer for samarbejdet mellem praktiserende læger, hospitaler og kommunale akutfunktioner. Samarbejdsaftalen bygger på oplægget fra den tværsektorielle arbejdsgruppe og er ved at blive færdiggjort.

Den videre proces



Bilag:

- Forslag til aftale om forsøgsordning med honorering af praktiserende læger i forbindelse med kommunikation/rådgivning om patienter tilknyttet kommunale akutfunktioner (Sendes til KOSU inden mødet 3. maj 2019)

4. Samarbejde mellem AMK Vagtcentral og den kommunale hjemme- og sygepleje

Referat:

KOSU drøftede punktet og gav udtryk for, at problemstillingen er relevant, og bør løftes i regi af det videre arbejde med anbefalinger på akutområdet (sporet om bedre brug af de samlede ressourcer).

KOSU bemærkede, at der er behov for at beskrive målgrupper og omfang nærmere, inden der evt. udarbejdes en egentlig samarbejdsaftale.

Dagsordenstekst:

Indstilling:

Formandskabet for KOSU indstiller

At KOSU drøfter, om der skal udarbejdes en samarbejdsaftale mellem AMK Vagtcentral og den kommunale hjemme- og sygepleje

Sagsfremstilling:

For at udnytte de samlede ressourcer bedre og give borgeren den rette akutte indsats har Region Midtjylland peget på, at der kan være behov for et styrket samarbejde mellem AMK Vagtcentralen og den kommunale hjemme- og sygepleje. AMK Vagtcentralen i Region Midtjylland har ansvaret for de patienter, som ringer 1-1-2. (AMK er en forkortelse for Akut Medicinsk Koordinering).

Forslaget er i tråd med de fem spor til forbedringer af det tværsektorielle samarbejde på akutområdet, som Sundhedsstyregruppen godkendte på møde 27. marts 2019. Et af sporene er *Bedre brug af de samlede ressourcer*. Anbefalingerne i dette spor sætter blandt andet fokus på samspillet mellem kommuner og præhospitalet (akutlægebiler, akutbiler, ambulancer).

KOSU skal i dette punkt forholde sig til, om der skal arbejdes videre med en fælles samarbejdsaftale med AMK Vagtcentralen.

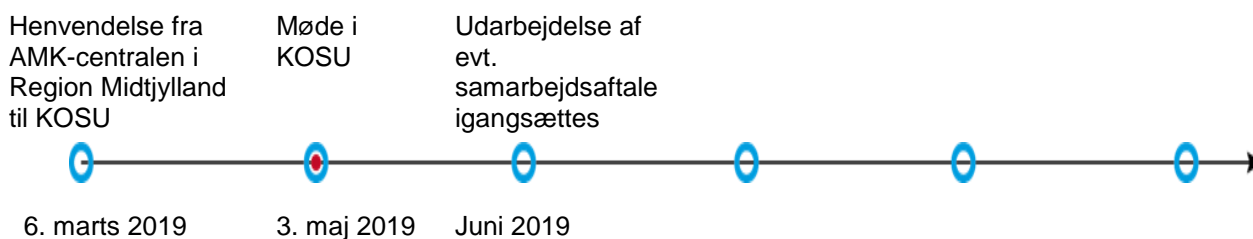
Forslag til samarbejde

AMK Vagtcentralen oplever med jævne mellemrum, at en borger i nød ringer for at få hjælp, men hvor det ikke umiddelbart er en ambulance, borgeren har brug for. Det kan være borgere, der mangler besøg og hjælp til mad, til skift af forbindelse eller lignende. I de situationer vil AMK Vagtcentralen gerne formidle kontakten til kommunernes hjemme- og sygepleje for at sikre, at borgeren får den rette hjælp.

AMK Vagtcentralen vil derfor gerne opfordre kommunerne i Region Midtjylland til at oplyse om, hvilket nummer AMK Vagtcentralen skal benytte sig af i ovennævnte situationer samt oplyse om eventuelle fremtidige ændringer i de pågældende telefonnumre. Da AMK Vagtcentralens medarbejdere hurtigt skal være klar igen til at tage akutte opkald, er det af største vigtighed, at de har de helt rigtige numre at kontakte både i dag- og nattetid således, at de hurtigt og effektivt kan komme igennem til rette person og dermed hurtigt sikre den rette hjælp til borgerne.

Region Midtjylland oplyser, at det er AMK Vagtcentralens ansvar at vurdere, om borgeren kan overdrages til hjemmeplejen. AMK Vagtcentralen overdrager kun til hjemmeplejen, når det vurderes at være forsvarligt. AMK Vagtcentralen har ansvaret for borgeren indtil hjemmeplejen/hjemmesygeplejersken når frem. Det kan være tilfælde, hvor situationen har ændret sig, når hjemmeplejen/hjemmesygeplejersken når frem. Hvis de vurderer det nødvendigt, kan de kontakte AMK Vagtcentralen igen, som de også ville gøre i andre situationer ude hos borgerne.

Den videre proces



5. Forebyggelse i den nye sundhedsaftale

Referat

KOSU drøftede punktet og gav opbakning til, at der arbejdes videre med rygning inden, der initieres tiltag på andre forebyggelsesområder i regi af sundhedsaftalen.

Dagsordenstekst:

Indstilling:

Formandskabet for KOSU indstiller:

- At KOSU giver opbakning til, at der arbejdes videre med rygning inden der initieres tiltag på andre forebyggelsesområder i regi af sundhedsaftalen
- At KOSU drøfter de kommunale ønsker til forebyggelsesområdet i den nye sundhedsaftale

Sagsfremstilling:

KOSU formandskabet mener, at det er vigtigt, at der arbejdes grundigt med de enkelte temaer under forebyggelsesområdet inden, der åbnes op for de næste. Derfor vil formandskabet i dialog med regionen afsøge evt. yderligere behov og muligheder for tiltag i forhold til rygning. Dialogen vil tage udgangspunkt i et notat, der redegør for den systematik, der findes i KL's forebyggelsespakker (grundniveau og udviklingsniveau) og de konkrete eksempler på forebyggelsesindsatser, der er indsamlet på tværs af kommunerne.

Fælles investeringer i forebyggelsesområdet er et af tre prioriterede områder i den kommende sundhedsaftale. Først er der fokus på rygning, hvor der i 2018 blev indgået en samarbejdsaftale om

rygestopindsats mellem kommunerne og regionen. Aftalen trådte i kraft 1. januar og der vil i 2019 blive fulgt særligt op på aftalen via data fra rygestopdatabasen og henvisninger til kommunale rygestopforløb.

Chefforum for sundheds- og ældrechefer drøftede på møde 14. marts 2019 forebyggelsesområdet i den nye sundhedsaftale og herunder indsatsen på rygning og perspektiverne ved at arbejde med overvægt. For så vidt angår rygning havde chefforum en række bemærkninger. Først og fremmest er det afgørende, at implementeringen af samarbejdsaftalen følges tæt i 2019. Derudover arbejdes der på at udvide aftalen således, at der følges op på henvisninger til kommunale rygestopforløb fra alm. praksis. Dette arbejde pågår i praksisplan regi. Foruden implementeringsarbejdet med samarbejdsaftalen pegede chefforum på en række andre mulige initiativer i forhold til rygning. Nogle af disse var røgfri arbejdstid, røgfrie festivaler, en forstærket indsats på ungdomsuddannelser med inspiration fra Region Syddanmark og partnerskaber med civilsamfundsaktører. Overvægt blev også drøftet på chefforum. Nogle af tilbagemeldingerne fra Chefforum på overvægt var bl.a., at man med fordel kunne italesætte udfordringerne som et spørgsmål om inaktivitet og ikke som overvægt. Derudover var der fokus på overvægt blandt børn og unge samt overvægtsproblematikker i forbindelse med operationer.

I Sundhedsstyrelsens forebyggelsespakke på tobak skelnes der mellem indsatser på grundniveau og udviklingsniveau. Grundniveauet beskriver de anbefalinger, som kommunerne kan implementere inden for den eksisterende kommunale opgaveløsning. Omvendt vil der på udviklingsniveauet ofte være færre erfaringer i kommunerne i arbejdet med disse anbefalinger og der vil ofte være brug for at udvikle nye kompetencer eller indgå partnerskaber for at løfte anbefalinger. Det vil derfor være naturligt at se på de anbefalinger, der findes inden for udviklingsniveauet, når der evt. skal ses på yderligere indsatser på rygning i regi af sundhedsaftalen.

Sund by netværket arbejder aktivt på at indsamle og formidle de bedste eksempler på forebyggelse af bl.a. tobak. Det vil være relevant at inddrage de landsdækkende erfaringer herfra.

Med afsæt i ovenstående har KOSU formandskabet bedt sekretariatet om at udarbejde et notat, der kan finde anvendelse i dialogen med regionen og alm. praksis om indsatser mod rygning.

6. Fælles IV aftale

Referat:

Kate Bøgh indledte punktet og orienterede om drøftelsen i Sundhedskoordinationsudvalget 30/4. På mødet gav Sundhedskoordinationsudvalget udtryk for:

- At de finder det relevant, at der laves en fælles IV-aftale med fokus på borgerperspektivet og anerkender samtidig, at der er behov for en løsning omkring økonomien.
- At de ønsker på et kommende møde et beslutningsgrundlag bestående af:
 - faglig del (hvilke behandlinger/utensilier, hvilke målgrupper, differentiering ift. hvem der skal tilbydes IV i hjemmet, og hvem der kan tilbydes IV på nærmeste sundhedshus/plejecenter/sygeplejeklinik eller hospital)
 - økonomi

KOSU tog orienteringen til efterretning og drøftede opmærksomhedspunkter i det kommende arbejde. KOSU bemærkede følgende:

- Målgrupper: dem der kan selv, palliative, på plejehjem

- Geografi: princip om, at den der giver IV afgør, om det er i eget hjem eller på sundhedscenter/sundhedshus mv.
- Sekretariatet laver rundspørger til kommunerne ift. at afdække hvilke målgrupper og typer af behandlinger, der findes eksempler på i dag
- Økonomi – opmærksomhedspunkt hvordan afsættet laves
- Kommunale repræsentanter i den kommende arbejdsgruppe: Kate Bøgh, Mette Andreassen, Aarhus Kommune.

Dagsordenstekst:

Indstilling:

Formandskabet for KOSU indstiller

- At KOSU tager den mundtlige orienteringen fra Sundhedskoordinationsudvalgets drøftelser fra 30. april vedr. en evt. fælles IV aftale, til efterretning
- At KOSU drøfter kommunale kardinalpunkter til en fælles IV aftale. Herunder målgrupper og finansiering.

Sagsfremstilling:

Sundhedskoordinationsudvalget (SKU) vil på møde 30. april drøfte mulighederne for at igangsætte et nyt arbejde i forhold til en fælles IV aftale. Der gives på KOSU 3. maj en mundtlig tilbagemelding fra drøftelserne i SKU.

Historik

I 2016 og 2017 blev der i regi af Sundhedsstyregruppen gjort forsøg på at udarbejde en fælles IV aftale gældende for alle kommuner og hospitaler i Region Midtjylland. Der var på daværende tidspunkt ikke mulighed for at nå til enighed om konditionerne for økonomien i en aftale, mens der var større enighed i forhold til faglige aspekter i aftalen. Udkast til aftalen fra 2017 er vedlagt til orientering.

Punkter til drøftelse i forhold til en ny fælles IV aftale

Sundhedskoordinationsudvalget er på mødet 30. april blevet bedt om at forholde sig til nedenstående punkter i forhold til en ny fælles IV aftale.

- *Finansiering:* Med afsæt i ministerens svar til Kirsten Normann og det nordjyske arbejde med en fælles IV aftale (se herunder) skal det afklares, hvorvidt der basis for en delvis eller fuldstændig regional finansiering af IV behandling i kommunalt regi.
- *Målgrupper og tyngden af behandling:* Det vil være afgørende at få defineret, hvilke målgrupper en kommende IV aftale skal dække. Dertil kommer, at nogle typer af IV behandling kræver tilstedeværelse af sygeplejerske under hele indgiften. Det skal derfor overvejes, hvorvidt det ud fra en samlet betragtning vil være mere hensigtsmæssigt at foretage behandlingen i hospitalsregi.
- *Behandlingssted i kommunalt regi:* Afsættet for det tidligere arbejde med en fælles IV aftale har været, at behandlingen har skullet finde sted i borgerens eget hjem. Det bør overvejes, om der i en ny IV aftale sker en differencering således, at nogle borgere med behov for IV behandling modtager denne i kommunale sundhedshuse fremfor i eget hjem.

- *Alternativer til sygeplejerske foranstaltede IV behandling:* Foruden den sygeplejerske foranstaltede IV behandling bør alternativer hertil overvejes. Alternativer kunne være; selvadministration, hvor borgeren efter oplæring på hospitalet selv sørger for indgiften. På nuværende sker selvadministration på projektniveau på Aarhus Universitetshospital, men det er hensigten at sprede det til de øvrige fire hospitalsenheder. Derudover skal der være fokus på, hvornår borgeren kan overgå til tabletbehandling fremfor IV.

Baggrund - Afsæt for at drøfte fælles IV aftale i 2019

IV behandling i de midtjyske kommuner – i den udstrækning det finder sted – beror i høj grad på administrative aftaler mellem den enkelte kommune og det stedlige hospital eller som videreførelse af eksisterende projekter. Der er derfor nogen uensartethed i forhold til hvilke typer af IV, der gives, hvilke adgange til IV, der anvendes og hvilke målgrupper, som behandles. Dette kan bl.a. udgøre en potentiel fare for patientsikkerheden.

I december 2018 stillede sundhedsfører, Kirsten Normann (SF), sundhedsministeren et §20-spørgsmål angående behandlings- og betalingsforpligtigheden ift. IV i borgerens eget hjem. Svaret fra ministeren var entydigt, at behandlings- og betalingsforpligtigelse følges ad og derfor har regionen betalingsforpligtigheden for IV behandling i borgerens hjem. Dette skal dog ske via en konkret aftale mellem region og kommune. Ministeren har på møde med Danske Regioner den 8. januar 2019 cementeret denne fortolkning af lovgivningen på området. Ministerens svar til Kirsten Normann er vedlagt som bilag.

På baggrund af ministerens udmelding har der på administrativt niveau været drøftelser af, hvilke perspektiver, der kunne være for en ny fælles IV aftale. Også på politisk niveau har der været bilaterale sonderinger mellem kommuner og Region Midtjylland om mulighederne for en IV aftale.

Sideløbende med de midtjyske drøftelser har man i Region Nordjylland arbejdet på en fælles IV aftale, hvor finansieringen deles mellem kommunerne og regionen. Udkast til aftalen var på det nordjyske kontaktudvalg 3. april 2019. Der blev opnået enighed om det faglige indhold, mens der ikke i første omgang kunne opnås enighed om den procentvise fordeling af omkostningerne mellem de 11 nordjyske kommuner og Region Nordjylland. Kontaktudvalget besluttede, at Regionsrådet i første omgang behandler sagen med en 80/20 fordeling – 80 til regionen/ 20 til kommunerne. Hvis det kan godkendes i Regionsrådet, igangsættes den politiske behandling i de 11 byråd. Hvis sagen ikke kan godkendes i Regionsrådet, genbehandles sagen i Kontaktudvalget.

Referatet m.m. fra Kontaktudvalgets behandling af IV aftalen i Region Nordjylland 3. april kan tilgås her: <https://dokumenter.rn.dk/edocpublishing/edocPunkt.aspx?id=3672&punktguid=1502159e-1036-47b3-90fc-9d773bfb2a99>

Bilag:

- Udkast til IV aftalen fra 2017
- Ministerens svar til Kirsten Normann

7. Nedsættelse af tværsektoriel arbejdsgruppe om den gode udskrivelse

Referat:

KOSU drøftede punktet og gav opbakning til, at der nedsættes en gruppe.

KOSU anbefalede, at gruppen tager udgangspunkt i de erfaringer, der allerede ligger, og at der udarbejdes et afdækningsmateriale, som arbejdsgruppen kan tage udgangspunkt i.

Af erfaringer blev bl.a. nævnt minievaluering fra Midtklyngen vedr. dårlige udskrivelser.

Aarhus Kommune stillede sig til rådighed med en repræsentant til det forberedende arbejde.

Dagsordenstekst

Indstilling:

Formandskabet for KOSU indstiller

- At KOSU godkender, at der nedsættes en tværsektoriel arbejdsgruppe, der skal udarbejde forslag til principper/hensyn for at sikre den gode udskrivelse, hvis aftale om kommunal forberedelsestid afskaffes

Sagsfremstilling:

I den gældende sundhedsaftale (2015-2019) findes aftale om den velkoordinerede udskrivelse – herunder aftale om kommunal forberedelsestid (varslingsfrister). Samtidig er differentiering af indsatser i de enkelte borgerforløb et centralt nøglebegreb i sundhedsaftalen – de borgere, der kan selv, skal selv, mens borgere med særlige behov skal have en anden form for støtte undervejs. I den forbindelse var den oprindelige plan i den gældende sundhedsaftale, at der skulle udvikles en fælles differentieringsmodel, som udskrivelsen kunne tage udgangspunkt i. Det var hermed også intentionen, at aftalen om kommunal forberedelsestid skulle erstattes heraf, når modellen var udviklet.

Sundhedsstyregruppen besluttede på møde 1. februar 2016 at stille arbejdet med at udvikle differentieringsmodellen i bero. Derfor gælder de kommunale forberedelsestider stadig, og kan findes i værktøjskassen under Den gode udskrivelse (link til aftalen:

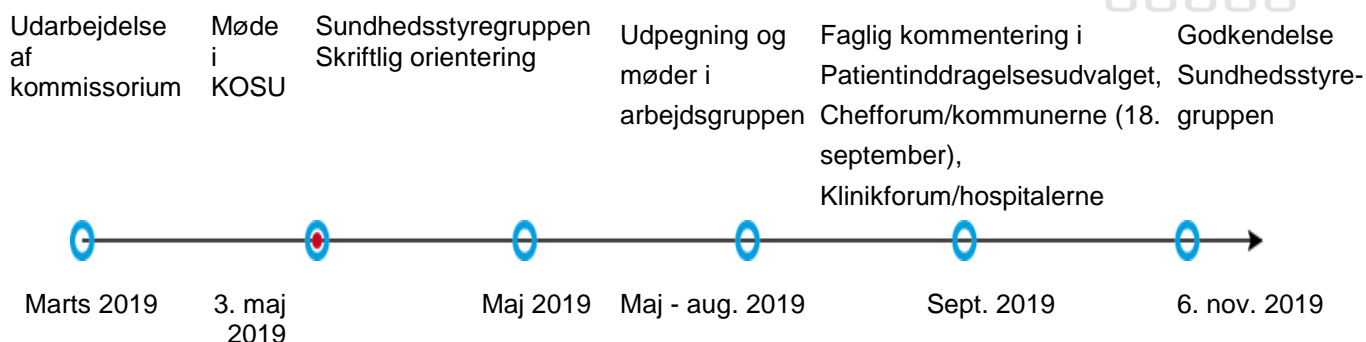
<http://www.sundhedsaftalen.rm.dk/varktøjskasse/indlæggelse-og-udskrivning/den-gode-udskrivelse/kommunal-forberedelsestid/>).

Aftalen om kommunal forberedelsestid tyder dog på at være forældet. Chefforum for sundheds- og ældrechefer gav således på møde 13. december 2018 udtryk for, at aftalen om kommunal forberedelsestid er forældet og derfor hovedsageligt ikke anvendes.

Formandskabet for Sundhedsaftalsekretariatet forslår derfor, at der nedsættes en midlertidig tværsektoriel arbejdsgruppe om den gode udskrivelse med reference til Sundhedsstyregruppen. Gruppens opdrag er at udarbejde forslag til principper/hensyn for at sikre den gode udskrivelse, som kan erstatte den nuværende aftale om kommunal forberedelsestid.

Gruppen foreslås sammensat af fem kommunale repræsentanter på chef/lederniveau (sundheds- og ældrechef, visitationsleder) og tre ledelsesrepræsentanter fra hospitalerne.

Den videre proces



Bilag

- Udkast til kommissorium for arbejdsgruppen om den gode udskrivelse

8. Fælles sundhedsvisitationer i klyngerne

Referat:

Anders Kjærulff orienterede om status på arbejdet i gruppen vedr. fælles sundhedsvisitationer. Et første udkast til notat, med gruppens foreløbige overvejelser om en fælles model for fælles sundhedsvisitationer i de fem klynger, er 2. maj 2019 sendt til drøftelse og kommentering i klyngerne. Følgende centrale temaer har særlig kommunal interesse:

- Enkel indgang til de kommunale tilbud
- Ensartethed på tværs af klynger
- Hastighed – reaktionstid ift. tilbud, der kan være et alternativ til en indlæggelse
- Fokus er på tilbud og muligheder både i forhold til borgere med somatisk sygdom og borgere med psykisk sygdom

KOSU tog orienteringen til efterretning.

Dagsordenstekst

Anders Kjærulff, der er kommunal medformand for arbejdet, præsenterer på mødet de foreløbige overvejelser fra arbejdsgruppen.

Indstilling:

Formandskabet for KOSU indstiller

At KOSU tager orienteringen til efterretning

Sagsfremstilling

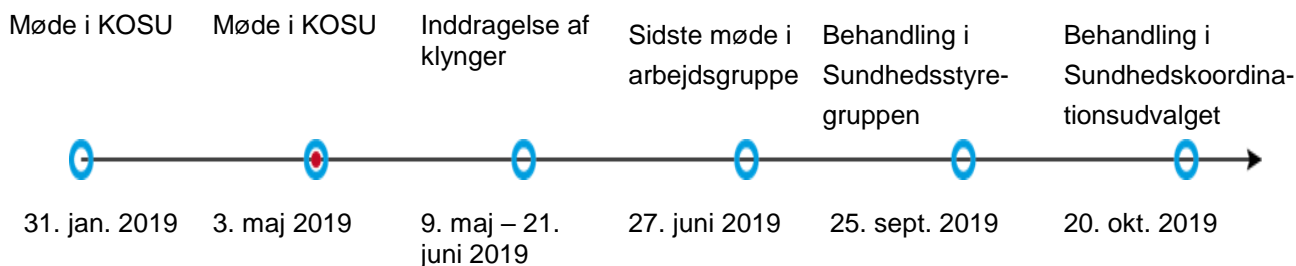
KOSU drøftede på møde 31. januar 2019 på baggrund af erfaringer i Midtklyngen perspektiver i fælles sundhedsvisitationer i alle klynger.

Som en del af budget 2019 for Region Midtjylland har Regionsrådet afsat 4,5 mio. kr. til at etablere fælles sundhedsvisitationer ved de fem akuthospitaler/klynger. De fælles visitationer etableres i et samarbejde med kommuner og almen praksis og initiativer er derfor forankret i Sundhedsstyregruppen, der har nedsat en tværsektoriel arbejdsgruppe, der skal beskrive kernen i en fælles model for sundhedsvisitationer.

De fælles visitationsenheder vejleder praktiserende læger og vagtlæger om både regionale og kommunale akuttilbud – både i forhold til somatik og psykiatri. Fælles visitationsenheder skal

- sikre, at borgeren får det rette tilbud
- understøtte sammenhæng
- bidrage til, at flest mulige borgere kan behandles i eget hjem og/eller i et kommunalt akuttilbud, hvis der ikke er behov for en indlæggelse.

Den videre proces



Bilag

- Kommissorium for arbejdsgruppe om fælles sundhedsvisitationer i alle klynger

9. Rammepapir om udgående regionale teams psykiatri

Referat:

Anders Kjærulff orienterede kort om arbejdet og særlige kommunale hensyn og opmærksomhedspunkter ift. udarbejdelse af rammepapir om udgående regionale teams i psykiatrien (voksne).

Centrale elementer ift. rammepapiret er: Idéen om hurtigere forløb (tidlig indsats, kortere reaktionstid), øget fleksibilitet, enkel indgang til kommune og region, styrke borgerens rolle, relationsdannelse mv.

KOSU tog orienteringen til efterretning.

Dagsordenstekst

Anders Kjærulff giver på mødet en kort orientering om arbejdet og særlige kommunale hensyn og opmærksomhedspunkter.

Indstilling:

Formandskabet for KOSU indstiller

At KOSU tager orienteringen til efterretning

Sagsfremstilling:

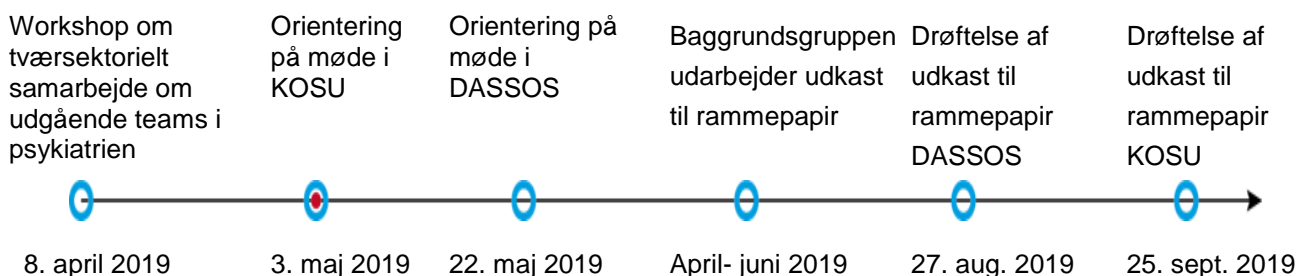
Som en del af det regionale budgetforlig 2019 afsatte Region Midtjylland 50 mio. kr. til et løft af psykiatrien, heraf er 8 mio. kr. afsat til en styrkelse og harmonisering af den udgående ambulante aktivitet på tværs af regionen. Da den udgående ambulante aktivitet har tydelige snitflader til kommunerne, opfordrede KOSU-medlemmerne derfor på Sundhedsstyrelsen's møde den 23. november 2018 til, at kommunerne inddrages i udmøntningen af midlerne, og at arbejdet forankres i regi af alliancen om den nære psykiatri.

Udgående teams i psykiatrien indgår derfor, som et af initiativerne i regi af alliancen om den nære psykiatri målrettet voksne borgere med svær psykisk sygdom (initiativ 9). Der er igangsat en proces for udarbejdelse af et fælles rammepapir for det tværsektorielle samarbejde om de udgående teams.

Til udarbejdelse af rammepapiret er nedsat en tværsektoriel baggrundsgruppe med repræsentanter fra kommuner, region, almen praksis og patient/borgere. Formandskabet for processen varetages af direktør Anders Kjærulff og direktør Psykiatri og Social Tina Ebler.

Den 8. april blev afholdt en workshop med tværsektoriel og tværfaglig deltagelse. Workshoppen havde til formål at give input til rammepapiret for det tværsektorielle samarbejde om udgående teams i psykiatrien bl.a. om målgruppe og aktører, de væsentligste barrierer og hensyn, der skal adresseres samt principper for samarbejdet, mulige modeller mv.

Den videre proces



10. Status fra Alliancen om den nære psykiatri – herunder drøftelse af klyngeorganisering

Referat

Anders Kjærulff orienterede kort om status på arbejdet i alliancen om den nære psykiatri - herunder klyngernes tilbagemelding på initiativerne.

KOSU tog orienteringen til efterretning.

KOSU drøftede desuden, hvordan afdelingsledelsen (tidligere lokalpsykiatrien) kan inddrages i klyngesamarbejdet, og hvad der findes af gode erfaringer i klyngerne. Af drøftelsen fremkom følgende pointer:

- Horsensklyngen fremhævede gode erfaringer med, at afdelingsledelsen deltager sammen med repræsentanten fra Psykiatri og Social ledelsen (PSL) i klyngestyregruppen
- Midtklyngen fremhævede, at det giver god mening, at afdelingsledelsen indgår i undergrupperne i klyngen
- Klyngerne er forskellig organiseret – men det giver rigtig god mening, at PSL indgår i klyngestyregrupperne og at afdelingsledelserne også inddrages i arbejdet i klyngerne. Behovene kan være forskellige, da klyngerne er organiseret forskelligt.

KOSU opfordrede til, at klyngerne drøfter, om man har den rette organisering ift. at varetage opgaver vedr. psykiatri.

Dagsordenstekst:

Indstilling:

Formandskabet for KOSU indstiller

- At KOSU tager orienteringen om udvikling af initiativer i klyngerne til efterretning
- At KOSU drøfter, hvordan lokalpsykiatrien kan inddrages i klyngesamarbejdet, herunder hvilke gode erfaringer og eksempler på organiseringer, der er i klyngerne

Sagsfremstilling:

KOSU gav på møde 31. januar 2019 opbakning til forslag til initiativer vedr. voksne borgere med svær psykisk sygdom og mental sundhed hos børn og unge fra styregruppen for alliancen om den nære psykiatri.

Næste skridt er at udvikle, afprøve, kvalificere og vurdere de fremsatte løsningsforslag via bl.a. prøvehandlinger. En række af forslagene forankres i klyngeregion, mens andre er forankret i regi af styregruppen for alliancen om den nære psykiatri.

Klyngerne har budt ind på udvikling af følgende initiativer:

Initiativ	Forankring
1. Fælles forpligtende forløb og handleplan (opstart forår 2019)	Randers klyngen (faciliterer udviklingsfællesskab), Midt klyngen, Aarhus klyngen og Horsens klyngen
2. Den gode overgang mellem folkeskole og ungdomsuddannelse (opstart forår 2019)	Afventer
3. Oplysning om social (mis)forståelse: "Jeg er helt normal"	Aarhus Kommune (faciliterer udviklingsfællesskab) og Ikast-Brande Kommune
4. Trivselsvejledere på ungdomsuddannelser og folkeskoler (opstart efterår 2019)	Afventer
6. Én borger – én fælles løsning (opstart forår 2019)	Randers Klyngen og Aarhus klyngen
8. Initiativer for de mest udsatte borgere/patienter (opstart forår 2019)	Midt klyngen, Vest klyngen og Randers klyngen

Styregruppen for alliancen lægger op til, at der dannes læringsfællesskaber mellem de klynger, der har valgt at udvikle og afprøve løsninger vedr. det samme initiativ eller initiativer der har fællestæk.

Afrapportering til alliancens styregruppe afholdes som et læringsseminar, hvor klyngerne kan præsentere deres løsningsforslag, erfaringer og foreløbige resultater af prøvehandlingerne.

I januar 2020 afholdes en fælles konference mellem alliancens parter, hvor igangsatte prøvehandlinger og resultaterne af de prøvehandlinger, der er gennemført, præsenteres.

Organisering i klyngerne ift. psykiatri

Klyngerne har en central rolle i forhold til udvikling og afprøvning af nye løsninger med henblik på

spredning til hele regionen. Klyngesamarbejdet dækker både somatik og psykiatri. Forankring af udviklingsinitiativerne i regi af alliancen om den nære psykiatri giver anledning til at udveksle de gode erfaringer med organisering i klyngerne vedr. samarbejdet om borgere med psykisk sygdom.

Den regionale bemanding i klyngestyregrupperne er en repræsentant fra Psykiatri og Social ledelsen i Region Midtjylland. Der deltager ikke repræsentanter fra lokalpsykiatrien i selve klyngestyregruppemøderne.

På mødet drøfter KOSU, hvordan lokalpsykiatrien inddrages i klyngesamarbejdet, herunder hvilke gode erfaringer og eksempler på organiseringer, der er i klyngerne.

11. Opfølgning på dialog med Hammel Neurocenter

Referat:

Mads Venø Jessen orienterede om den igangsatte proces – herunder at hjerneskadeområdet temasættes på mødet i Sundhedsstyregruppen i september 2019.

KOSU tog orienteringen til efterretning og besluttede, at der udarbejdes en opgørelse over den kommunale omkostning i ventetidsperioden til de specialiserede tilbud. KOSU sekretariatet indsamler oplysninger fra kommunerne.

Dagsordenstekst:

Indstilling:

Formandskabet for KOSU indstiller

At KOSU tager orienteringen om dialogen med Hammel Neurocenter til efterretning

Sagsfremstilling:

Flere kommuner har oplevet udfordringer i samarbejdet med Hammel Neurocenter. På Chefforum 11. oktober 2018 drøftede man generelt problematikken om opgaveglidning fra regionen til kommunerne og i særdeleshed samarbejdet med Hammel Neurocenter. På baggrund af drøftelserne blev der udarbejdet et notat (jf. bilag).

Fra drøftelserne vedr. Hammel Neurocenter kan fremhæves:

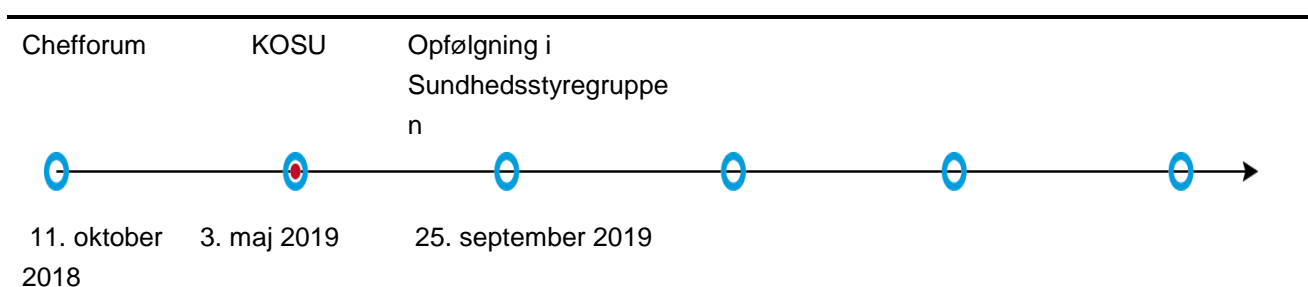
- At borgere oplever uhensigtsmæssig stor ventetid til de specialiserede tilbud på Hammel Neurocenter efter, at de er færdigbehandlet på hovedfunktionsniveau. I ventetiden udskrives de til kommunerne, hvor der er risiko for varige funktionstab.
- Hammel Neurocenter har aktivt arbejdet på at flytte opgaver – f.eks. CIMT-metoden – fra centeret til de kommunale genoptræningsenheder.
- I forhold til de iværksatte projekter under servicetjekket for hjerneskadeområdet spiller Hammel Neurocenter en central rolle som projektejer. Særligt puljeprosjekt 4 om rådgivende og udgående funktioner har givet anledning til bekymring blandt kommunerne. Samarbejdet om projekterne under servicetjekket håndteres i Region Midtjylland i regi af hjerneskadesamrådet for voksne.

KOSU formandskabet har efterfølgende haft en konstruktiv dialog med den regionale ledelse om udfordringerne i samarbejdet med Hammel Neurocenter. Dette har bl.a. medført, at hospitalsledelsen for Hospitalsenheden Midt har mødtes med ledelsen på Hammel Neurocenter.

En generel udfordring på neurologiområdet er at sikre et bedre patient flow mellem hovedfunktionsniveauet og det højt specialiserede tilbud i Hammel. Dette er et centralt omdrejningspunkt for den neurologiudredning, som regionen gennemfører i 2019 og skulle gerne medvirke til at løse problemstillingen med, at Hammel Neurocenter "sander til".

I forhold til arbejdet med puljeprojekterne i forbindelse med servicetjekket er det aftalt, at der skal være en tæt konneks mellem Sundhedsstyregruppen og Hjerneskadesamrådet for voksne.

Den videre proces



Bilag:

- Notat vedr. opgaveglidning fra hospitaler til kommuner

12. Høring af Praksisplan for fysioterapi

Referat:

KOSU tog orienteringen til efterretning. KOSU bemærkede, at effektdelen er vigtig, og gjorde samtidig opmærksom på eventuelle muligheder i civilsamfundet ift. træning.

Dagsordenstekst:

Indstilling:

Formandskabet for KOSU indstiller

- At KOSU tager til efterretning, at forslag til praksisplan for fysioterapi sendes i administrativ høring i kommunerne

Sagsfremstilling

På møde 31. januar 2019 drøftede KOSU et foreløbigt udkast til praksisplan for fysioterapi i praksissektoren i Region Midtjylland. KOSU gav på mødet opbakning til linjen i udkastet. Repræsentanter fra region, kommuner og fysioterapeuter i Region Midtjylland har nu færdiggjort forslaget til praksisplan. Forslaget til praksisplan sendes i administrativ høring i kommunerne i perioden 9. maj – 1. september 2019.

Om forslaget til praksisplan

Ifølge overenskomsterne har Region Midtjylland og de 19 midtjyske kommuner ansvaret for at planlægge og tilrettelægge kapaciteten af fysioterapi i praksissektoren. Regionen og kommunerne i regionen skal derfor udarbejde en fælles praksisplan for tilrettelæggelsen af den fremtidige fysioterapeutiske betjening i regionen.

Praksisplanen omfatter den fysioterapi, der gives i praksissektoren efter lægehenviisning. Det er vederlagsfri fysioterapi og vederlagsfri ridefysioterapi (der er et kommunalt myndighedsområde) samt almen fysioterapi og almen ridefysioterapi (der er et regionalt myndighedsområde). Region Midtjylland varetager administration og udbetalinger i forhold til hele området.

Praksisplanen er en fælles plan, der giver mulighed for at sætte fokus på konkrete problemstillinger og ønsker i Region Midtjylland. I det foreløbige udkast til praksisplan lægges der op til, at region og kommuner sætter særligt fokus på:

- At sikre en effektiv fysioterapi af høj kvalitet
- At der ikke sker en udvidelse af kapaciteten
- At udgifter pr. patient bringes ned på niveau med landsgennemsnittet
- At styrke dialogen på tværs af sektorer

Et vigtigt formål med praksisplanen er også, at den skal danne grundlag for beslutninger og konkrete afgørelser i Samarbejdsudvalget for Fysioterapi i Region Midtjylland, der vedrører den fysioterapeutiske kapacitet. I praksisplanen fastlægges derfor blandt andet kriterier for tildeling af ydernumre, flytning af ydernumre og etablering af fysioterapipraksis på flere adresser. I Region Midtjylland har antallet af ydernumre været konstant siden 2010.

Fortsat fokus på økonomien

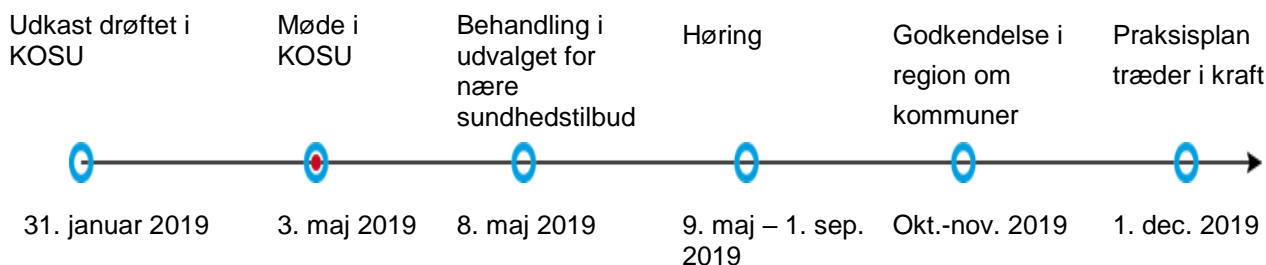
Andelen af borgere, der får vederlagsfri fysioterapi i de midtjyske kommuner, er højere end landsgennemsnittet. Det samme gælder udgifter pr. behandlet patient til vederlagsfri fysioterapi. I 2018 var den gennemsnitlige udgift pr. behandlet patient i de midtjyske kommuner 13.545 kr. mens landsgennemsnittet var 12.854 kr. (faste priser 2018-PL). Linjen fra den tidligere praksisplan om, at der ikke må ske kapacitetsudvidelser på området, og at udgifterne skal nærme sig landsgennemsnittet, fastholdes. Samarbejdsudvalget for Fysioterapi følger aktivitet og økonomi i Region Midtjylland. Samarbejdsudvalget præsenteres to gange årligt for opdaterede data vedr. økonomi og aktivitet. Disse data vil også blive sendt til de 19 midtjyske kommuner og kan indgå i dialogen mellem kommune og praktiserende fysioterapeuter lokalt.

Samtidig er der på fra 1. januar 2019 som en del af den nationale overenskomst for fysioterapi i praksissektoren indført en fast økonomisk ramme for udgifterne til vederlagsfri fysioterapi. Den faste ramme gælder for de samlede udgifter på nationalt plan. De nationale parter, herunder KL, følger løbende om rammen overholdes. Hvis udgifterne alligevel overstiger den aftalte ramme, vil der ske en modregning i fysioterapeuternes honorarer. Denne modregning sker fra nationalt hold. Overenskomsten giver mulighed for en samlet udgiftsvækst for vederlagsfri fysioterapi på op til 2,8 % i 2019 og 1,6 % i 2020 - under forudsætning af, at antallet af patienter mindst stiger tilsvarende. Vækstmuligheden udfases over overenskomstperioden. Der er således nulvækst i 2021. På samme måde er der aftalt en fast økonomisk ramme for vederlagsfri ridefysioterapi.

Forventningen er, at de faste økonomirammer vil betyde, at de samlede udgifter på nationalt plan vil stagnere. Men udgifterne kan godt stige i nogle dele af landet, hvis udgifterne falder tilsvarende andre steder.

Uddybende beskrivelse af praksisplanen kan også ses af punkt 6 på mødet i KOSU 31. januar 2019 (<http://sundhedimidt.dk/wp-content/uploads/2019/01/KOSU-dagsorden-310119.pdf>)

Den videre proces



Bilag:

- Forslag til praksisplan for fysioterapi

13. Gensidig orientering

Medlemmerne af KOSU orienterer hinanden, hvis man repræsenterer fællesskabet i diverse grupper.

Referat:

Anders Kjærulff orienterede kort om arbejdet vedr. Fælles Udbud og Udvikling af Telemedicin (FUT) samt i den Nationale Bestyrelse om Sundheds-it.

Søren Liner Christensen gjorde opmærksom på problem med at afgrænse adgang til data i de kommunale EOJ systemer, hvis fritvalgsleverandører er koblet på omsorgssystemet. Problemstillingen og omfanget er i gang med at blive udredt.

14. Eventuelt

Referat:

Merudgifter til elever (SOSU hjælper og -assistent)

Mette Andreassen orienterede om, at Viborg Kommune har udarbejdet notat vedr. stigende merudgifter til elever, som følge af ændringen fra 2017 vedr. længere praktikperioder og lønstigning. Viborg Kommune retter henvendelse til KL herom. Mette Andreassen sender t.o. kopi af notatet rundt til KOSU-medlemmerne.

Status på plejehjemsleger

Mette Andreassen gjorde opmærksom på, at der ikke er midler til ordningen om fasttilknyttede plejehjemsleger fra næste år.

KOSU besluttede at rette henvendelse til KL, og gøre dem opmærksom på behovet for at permanentgøre ordningen om fasttilknyttede læger på plejehjem.