

# **REFERAT Sundhedskoordinationsudvalget d. 09-12-2020**

**Mødedato** Onsdag d. 09. december 2020 kl. 13:00

**Mødested** Regionshuset Viborg, Regionsrådssalen

## Indholdsfortegnelse

Fællesmøde mellem Patientinddragelsesudvalget og Sundhedskoordinationsudvalget.....	3
Mødedeltagere.....	5
Partnerskab for tobaksfri ungdomsuddannelser.....	6
Overvægtsindsatsen i regi af sundhedsaftalen.....	8
Strategi for sundheds- og psykiatrhuse i Region Midtjylland.....	9
Praksisplan for almen praksis.....	11
Samarbejdsaftale om den gode indlæggelse og udskrivelse.....	13
Status og revidering af tværsektoriel handleplan for akutområdet.....	16
Status på implementering af Samarbejdsaftale om IV-behandling i nærområdet.....	17
Status på håndtering af COVID-19.....	18
Analyse af genindlæggelser i Psykiatrien i Region Midtjylland.....	19
Udskydelse af evaluering af medicinposen.....	20
Status på sundhedsaftalen.....	21
Eventuelt.....	22

# Punkt 1: Fællesmøde mellem Patientinddragelsesudvalget og Sundhedskoordinationsudvalget

1-01-72-31-17

## Sagsfremstilling

Der afholdes møde mellem Sundhedskoordinationsudvalget og Patientinddragelsesudvalget kl. 13-14. Herefter er der ordinært møde i Sundhedskoordinationsudvalget.

Patientinddragelsesudvalget består af otte medlemmer udpeget af Danske Patienter, Danske Handicaporganisationer, Ældre Sagen og Regionsældrerådet. Patientinddragelsesudvalget skal bidrage til at styrke brugerperspektivet på sundhedsvæsenet med særligt fokus på det sammenhængende patientforløb mellem hospitaler, praksissektoren og kommunale tilbud. Udvalget inddrages systematisk i drøftelse af emner, der ligger indenfor praksisplanen for almen praksis og Sundhedskoordinationsudvalget. Herunder inddrages Patientinddragelsesudvalget systematisk i forbindelse med udarbejdelse af sundhedsaftalen.

Der lægges op til en dialog mellem Sundhedskoordinationsudvalget og Patientinddragelsesudvalget om den videre udvikling af sundhedssamarbejdet i regi af sundhedsaftalen. Følgende emner ønskes drøftet:

- Den gode udskrivning til akutberedskabet i kommunen, dvs. udskrivelse til akutpladser, aflastningspladser og rehabiliteringspladser, hvor det bør sikres, at kvaliteten ikke forringes i forhold til et hospitalsophold.
- Planer for sundhedshusene i Region Midtjylland. Herunder funktioner i disse, f.eks. regionale funktioner så som blodprøvetagning, dialyse m.m., så de lange transporter af svækkede patienter minimeres. Dette med henblik på, at så mange borgere som muligt behandles tæt på eget hjem.

Sundhedskoordinationsudvalgets formand Henrik Fjeldgaard indleder med en kort præsentation af hvilke samarbejdsaftaler mv. der er indgået i denne sundhedsaftaleperiode.

Efterfølgende vil formand Lillian Andersen på vegne af Patientinddragelsesudvalget kort motivere Patientinddragelsesudvalgets tanker bag de to emner.

### Mødedeltagere

#### Patientinddragelsesudvalget

- Lillian Andersen, Ældre Sagen (formand)
- Ralph Jørgensen, Danske Patienter - Bedre Psykiatri og LMS (næstformand)
- Anni Faarup Christensen, Danske Patienter - Colitis-Crohn Foreningen
- Liselotte Wesly Andersen, Danske Patienter - Sjældne Diagnoser
- Lene Thykjær Jørgensen, Danske Handicaporganisationer – Landsforeningen SIND
- Peter Husted Sørensen, Danske Handicaporganisationer – Nyreforeningen
- Ulla Dyhr, Danske Handicaporganisationer – Lungeforeningen
- K.B. Nielsen, Regionsældrerådet

#### Sundhedskoordinationsudvalget

- Henrik Fjeldgaard, regionsrådet (formand)
- Annette Roed, regionsrådet
- Birgit Marie Christensen, regionsrådet
- Ib Bjerregaard, regionsrådet
- Christian Møller-Nielsen, regionsrådet
- Ib Lauritsen, Ikast-Brande Kommune (næstformand)
- Nils Borring, Favrskov Kommune
- Lone Langballe, Viborg Kommune
- Tage Nielsen, Skanderborg Kommune
- Jens Kristian Hedegaard, Holstebro Kommune
- Henrik Kise, formand PLO-Midtjylland
- Bruno Melgaard Jensen, næstformand PLO-Midtjylland

#### Administrative repræsentanter

- Flemming Storgaard, Ikast-Brande Kommune
- Lone Rasmussen, Skanderborg Kommune
- Lone Becker Kjærgaard, Holstebro Kommune
- Maria Eeg Smidt, Fælleskommunalt Social- og Sundhedssekretariat i Midtjylland
- Jonna Holm-Pedersen, KKR-sekretariatet
- Pernille Blach Hansen, Region Midtjylland
- Dorthe Klith, Region Midtjylland
- Sandra Bjerre Nielsen, Region Midtjylland
- Leon Hiitola Iversen, Region Midtjylland

## Beslutning

Der var afbud fra Flemming Storgaard, Ikast-Brande Kommune, Liselotte Wesly Andersen, Danske Patienter - Sjældne Diagnoser, Lene Thykjær Jørgensen, Danske Handicaporganisationer – Landsforeningen SIND, Ulla Dyhr, Danske Handicaporganisationer – Lungeforeningen.

Der var dialog mellem de to udvalg om den gode udskrivelse til akutberedskabet i kommunerne og planer for sundhedshuse i Region Midtjylland. Blandt andet blev følgende emner berørt:

- der er investeret meget i akutberedskabet i kommunerne
- aftale med almen praksis om kommunikation med de kommunale akutfunktioner styrker fagligheden
- nationale retningslinjer for hvilke kompetencer der skal være tilstede i akutberedskabet
- udvikling af sundhedshuse, herunder mulighederne for nye og flere funktioner
- almen praksis er et omdrejningspunkt i det primære sundhedsvæsen, sundhedshuse kan understøtte almen praksis
- regionale funktioner i sundhedshuse skal tilpasses lokale forhold
- psykiatrien må gerne fylde mere i sundhedshusene
- patientforeninger i sundhedshuse fx en ugentlig dag, hvor patientforeningerne kan være til stede med træffetid.

Patientinddragelsesudvalget ser frem til resultaterne fra arbejdsgruppe vedr. én borger, et fælles forløb og arbejdsgruppe om fælles forpligtende forløb og handleplan begge nedsat i regi af Sundhedsaftalen.

## **Punkt 2: Mødedeltagere**

1-01-72-31-17

### **Sagsfremstilling**

Region Midtjylland, Regionsrådet  
Henrik Fjeldgaard (formand)  
Annette Roed  
Birgit Marie Christensen  
Ib Bjerregaard  
Christian Møller-Nielsen

Kommunekontaktrådet  
Ib Lauritsen (næstformand)  
Nils Borring  
Lone Langballe  
Tage Nielsen  
Jens Kristian Hedegaard

PLO-Midtjylland  
Henrik Kise  
Bruno Melgaard Jensen

Administrative repræsentanter  
Flemming Storgaard, Ikast-Brande Kommune  
Lone Rasmussen, Skanderborg Kommune  
Lone Becker Kjærgaard, Holstebro Kommune  
Maria Eeg Smidt, Fælleskommunalt Social- og Sundhedssekretariat i Midtjylland  
Jonna Holm-Pedersen, KKR-sekretariatet  
Pernille Blach Hansen, Region Midtjylland  
Dorthe Klith, Region Midtjylland  
Helene Bech Rosenbrandt, Region Midtjylland  
Sandra Bjerre Nielsen, Region Midtjylland

### **Beslutning**

Der var afbud fra Flemming Storgaard og Helene Bech Rosenbrandt.

## Punkt 3: Partnerskab for tobaksfri ungdomsuddannelser

1-31-72-144-20

### Indstilling

- at Sundhedskoordinationsudvalget godkender "Partnerskabsaftale for tobaksfri ungdomsuddannelser i Region Midtjylland" og anbefaler, at regionsrådet, de 19 kommuner og ungdomsuddannelserne, tiltræder partnerskabet.
  
- at Sundhedskoordinationsudvalget drøfter, hvordan de kan understøtte implementeringen af partnerskabet.

### Sagsfremstilling

#### *Baggrund*

Forebyggelse er et af de prioriterede indsatsområder i Sundhedsaftalen 2019-2023. Herunder er det aftalt, at der først er fokus på rygning. På den baggrund besluttede Sundhedskoordinationsudvalget 30. oktober 2019 at nedsætte en tværsektoriel arbejdsgruppe, som udarbejder et forslag til en tværsektoriel tobaksfri-indsats med ungdomsuddannelserne og FGU skolerne (forberedende grunduddannelse).

Udgangspunktet for arbejdsgruppen er at indgå i et tværsektorielt partnerskab mellem Region Midtjylland, de midtjyske kommuner, ungdomsuddannelser, FGU'erne og Kræftens Bekæmpelse, og understøtte ungdomsuddannelserne i Region Midtjylland med implementering af tobaksfri skoletid. Partnerskabet er udarbejdet på baggrund af en foranalyse, som viste, at der er stor opbakning til initiativet blandt ungdomsuddannelserne.

Forebyggelse af tobaksforbrug er en prioriteret politisk indsats i mange kommuner og i regionen. Både i forhold til medarbejdere og borgere. Partnerskabet, med dets afsæt i Sundhedskoordinationsudvalgets beslutning, bør derfor anskues som et fælles politisk initiativ på tværs af kommuner og region i bekæmpelsen af tobak blandt børn og unge. For at fremme denne dagsorden vil der blive orienteret om perspektiverne ved partnerskabet på det førstkommande møde i KKR Midtjylland i 2021 og i Regionsrådet.

#### *Partnerskab for tobaksfri ungdomsuddannelser*

Arbejdsgruppen har udarbejdet vedlagte udkast til en partnerskabsaftale for den fremtidige indsats med tobaksfri ungdomsuddannelser. Partnerskab for tobaksfri ungdomsuddannelser samler de forskellige aktører og bygger ovenpå igangværende indsats på tobaksforebyggelsesområdet, med en fælles vision om at ingen unge skal begynde at ryge eller være afhængige af tobak.

Omdrejningspunktet for partnerskabet er en hjemmeside, som er udviklet til ungdomsuddannelserne. Hjemmesiden samler de eksisterende ressourcer på området, herunder erfaringer, viden, redskaber til implementering, kontaktoplysninger og meget andet af relevans for ungdomsuddannelserne. Hjemmesiden skal understøtte, at alle kan få succes med at implementere tobaksfri skoletid.

I tillæg til hjemmesiden er netværksopbygning et centralt element i partnerskabet. Dette både for at sikre videndeling og erfaringer og for at skabe rammer for samarbejde på tværs af sektorer og geografi. Partnerskabet tillader diversitet og favner ungdomsuddannelserne bredt, uanset hvordan man arbejder med tobaksforebyggelse.

Partnerskabet vil være en central aftale i det videre samarbejde for en tobaksfri fremtid i Region Midtjylland. Ved at have etableret en platform med et bredt bagvedlæggende netværk, vil indsatsen kunne danne grundlag for en videre udbredelse af tobaksforebyggelse til andre målgrupper.

Der nedsættes en styregruppe, som har det overordnede ansvar for strategi og udvikling af partnerskabet. Styregruppen sammensættes af repræsentanter fra ungdomsuddannelserne i Region Midtjylland, de midtjyske kommuner, Kræftens Bekæmpelse og Region Midtjylland. For at indsatsen kan få den ønskede effekt, anses det også for essentielt, at partnerskabet udbredes til så mange relevante aktører som muligt. Hertil har Sundhedskoordinationsudvalget mulighed for at understøtte udbredelsen af partnerskabet igennem eget netværk, så flest mulige ungdomsuddannelser kan komme i gang og få succes med, at implementere tobaksfri skoletid.

#### *Økonomi*

Sundhedsstyregruppen har på møde 20. november 2020 besluttet, at implementeringen og driften af partnerskabet understøttes med 100.000 kr. årligt i tre år. Det forventes, at der skal bruges ca. 10 timer om ugen til driften af partnerskabet og herunder udgifter til etablering og drift af hjemmesiden. Midlerne findes i beredskabspuljen under Folkesundhed i Midten.

#### *Godkendelse af samarbejdsaftalen*

Partnerskabsaftalen er udarbejdet i samarbejde mellem kommunerne, regionen, ungdomsuddannelser og Kræftens Bekæmpelse og har været til høring i Sundhedsstyregruppen. Såfremt Sundhedskoordinationsudvalget godkender samarbejdsaftalen, planlægges et kick-off arrangement for ungdomsuddannelser primo 2021. Partnerskabet monitoreres løbende og evalueres ultimo 2021 med henblik på optimering af samarbejdet.

## **Beslutning**

Dorthe Klith gav kort indflyvning til punktet. Lone Sandholt Jacobsen, Rektor på Viby Gymnasium holdt oplæg om tobaksfri skoletid og svarede på spørgsmål fra Sundhedskoordinationsudvalget.

Indstillingerne godkendt.

## **Bilag**

Partnerskab for tobaksfri ungdomsuddannelser\_partnerskabsaftale

## Punkt 4: Overvægtsindsatsen i regi af sundhedsaftalen

1-31-72-1015-19

### Indstilling

at Sundhedskoordinationsudvalget godkender proces for arbejdet med overvægtsområdet, herunder at der udarbejdes et intentionspapir.

### Sagsfremstilling

#### *Baggrund*

Sundhedskoordinationsudvalget fremsatte på møde 25. september 2020 ønske om yderligere beskrivelse af overvægtsområdet. Det blev samtidig besluttet, at der er behov for en bredere politisk inddragelse i form af et fælles politisk møde. Formålet er at drøfte fokusområder inden for overvægtsområdet med henblik på det videre arbejde.

#### *Fælles politisk møde*

Administrationen har igangsat planlægningen af et fælles politisk møde, som forventes at blive afviklet virtuelt i løbet af 1. kvartal af 2021. Foruden medlemmerne af Sundhedskoordinationsudvalget vil kommunale udvalgsformænd, medlemmerne af regionens Udvalg for nære sundhedstilbud, PLO-Midtjylland og Patientinddragelsesudvalget blive inviteret med. Derudover så kan relevante ledere fra kommunerne og regionen inviteres til at understøtte de politiske drøftelser. Det forventes, at deltagerkredsen består af 75-100 deltagere. Mødet afvikles virtuelt grundet den nuværende COVID-19 situation.

Det fælles politiske møde planlægges at blive afviklet i to dele. I den første del vil der være fokus på overvægtsområdet, imens den anden halvdel vil bruges til drøftelse af de nuværende resultater af Sundhedsaftalen 2019-2023 og prioritering af indsatsområder for anden halvdel af perioden. Til den første del af mødet planlægger administrationen at invitere eksterne oplægsholdere, som eksempelvis projektchef fra VIVE, Sidsel Vinge. Formålet med dette er at bidrage til et fagligt perspektiv på overvægtsområdet, som Sundhedskoordinationsudvalgt kan anvende i den endelige prioritering på udvalgets møde 26. april 2021.

#### *Intentionspapir og baggrundsnotat*

Det anbefales, at der udarbejdes et intentionspapir, hvor Sundhedskoordinationsudvalget sætter den overordnede politiske retning, målsætninger og målgrupper for overvægtsområdet. Intentionspapiret udarbejdes på baggrund af blandt andet input fra det fælles politiske møde. Administrationen vil i samarbejde med DEFACTUM og Steno Diabetescenter Aarhus (SDCA) udarbejde et baggrundsnotat, som har til formål at understøtte arbejdet med det politiske intentionspapir. Dette baggrundsnotat vil indeholde en nærmere beskrivelse af de enkelte målgrupper samt typer af forebyggelsesindsatser.

Det er efterfølgende klyngernes ansvar at udvikle indsatser og projekter, som kan tjene som foregangsprojekter med henblik på en senere spredning til de øvrige klynger. Der vil løbende være en rapportering fra klyngerne til Sundhedskoordinationsudvalget, hvilket har til formål at sikre en fremdrift på de igangsatte initiativer. Denne model er kendt fra blandt andet alliancen for den nære psykiatri.

#### *Tidsplan for overvægtsområdet i sundhedsaftalen*

Der lægges op til følgende politiske møder frem mod en indsats på overvægtsområdet:

- 9. december 2020: Sundhedskoordinationsudvalget – orienteres om processen frem mod det fælles politiske møde i marts 2021
- Marts 2021: Fælles politisk møde om overvægt + en status på sundhedsaftalen
- 26. april 2021: Møde i Sundhedskoordinationsudvalget – prioritering af målgrupper/indsatsområder på baggrund af det fælles politiske møde.

I forlængelse af Sundhedskoordinationsudvalgets møde 26. april 2021 igangsættes der på administrativt niveau konkrete udviklingsprojekter i klyngerne.

### Beslutning

Indstilling godkendt med bemærkning om at processen skubbes til medio 2021 pga. covid-19 situationen.

# Punkt 5: Strategi for sundheds- og psykiatrhuse i Region Midtjylland

1-30-72-31-19

## Resume

Regionsrådet har besluttet at udarbejde en strategi for sundheds- og psykiatrhuse i Region Midtjylland, hvor rammesætningen er Sundheds- og hospitalsplanen samt Sundhedsaftalen. Sundhedskoordinationsudvalget får med nærværende sag mulighed for at komme med input og bud på fremtidens sundheds- og psykiatrhuse, som kan indgå i det videre arbejde med udarbejdelsen af strategien.

## Indstilling

at Sundhedskoordinationsudvalget drøfter input og bud på, hvordan fremtidens sundheds- og psykiatrhuse kan se ud med henblik på, at disse idéer kan indgå i det videre arbejde med udarbejdelse af Strategi for sundheds- og psykiatrhuse i Region Midtjylland.

## Sagsfremstilling

Punktet indledes med et oplæg ved kontorchef Dorthe Klith.

Det indgår i Region Midtjyllands budgetforlig 2021, at der skal udarbejdes en strategi for sundhedshuse i Region Midtjylland. Strategien skal sætte pejlemærkerne for den fremtidige udvikling af sundhedshusene. Rammen for det nære sundhedsvæsen, herunder sundhedshuse, er Region Midtjyllands Sundheds- og hospitalsplan samt Sundhedsaftalen.

Der er desuden i budgetforlig 2021 afsat 10 mio. kr. til anlæg i 2021 samt 4 mio. kr. årligt til drift (varige midler) til sundhedshuse.

Sundhedskoordinationsudvalget har mulighed for at komme med input og bud på, hvordan fremtidens sundheds- og psykiatrhuse kan se ud, hvis borgerne i endnu højere grad skal opleve nærhed, kvalitet, sammenhæng og lighed samtidig med, at der tages hensyn til økonomi og kvalitet. Input fra udvalget vil indgå i den videre udarbejdelse af strategien.

Som et oplæg for en politisk drøftelse og input til den regionale strategi om sundheds- og psykiatrhuse, kan der tages afsæt i følgende spørgsmål:

- Hvordan vil fremtidens sundheds- og psykiatrhuse se ud, hvis borgerne i endnu højere grad skal opleve nærhed, kvalitet, sammenhæng og lighed?
- Hvad får borgerne adgang til og hvor?
- Hvor kan samarbejdet styrkes ift. den nære sundhed, herunder med hvem og om hvad?

*Rammen for strategien for sundheds- og psykiatrhuse - Sundheds- og hospitalsplanen samt Sundhedsaftalen*  
Strategien skal bidrage til at realisere visionen i Sundheds- og hospitalsplanen om, at Region Midtjylland vil stå i spidsen for et venligt og imødekommende sundhedsvæsen, der leverer sammenhængende og koordineret somatisk og psykiatrisk behandling og pleje af høj kvalitet, som borgeren kan føle sig tryk ved, og som understøtter geografisk og social lighed i sundhed.

Strategien tager afsæt i pejlemærker fra Sundheds- og hospitalsplanen om, at udviklingen af sundheds- og psykiatrhuse skal ske:

- I et tæt og forpligtende samarbejde med kommune, praksisydere, civilsamfund og borgere
- Med afsæt i den lokale befolknings behov og afstand til hospital
- Med fokus på at styrke sundheden og forebygge sygdomme
- Med fokus på en helhedsorienteret tilgang til patientens pleje og helbredelse.

Strategien vil endvidere bygge på de fire visioner i Sundhedsaftalen mellem Region Midtjylland, kommunerne og almen praksis:

- Mere lighed i sundhed – socialt og geografisk
- På borgerens præmisser
- Sundhedsløsninger tæt på borgeren
- Mere sundhed for pengene.

Sundhedshuse er en del af en samlet indsats i det nære sundhedsvæsen. Strategien skal derfor også ses i det lys og er dermed et delelement af de indsatser, som regionen bidrager med til det nære og sammenhængende sundhedsvæsen.

Der findes i dag mange typer af sundhedshuse – både offentlige og private. Den regionale strategi vil specifikt omhandle de sundheds- og psykiatriske huse, som Region Midtjylland ejer eller delvist ejer i fællesskab med en kommune.

Borgerne kan i dag modtage sundhedsydelser på hospitaler, i det nære, og i eget hjem. I forbindelse med udarbejdelse af strategien for sundhedshuse arbejdes der med et kontinuum, hvor der på den ene side findes sundhedsydelser, som stiller krav til, at de varetages på hospitalet (fx højtspecialiserede funktioner, funktioner der kræver specielt udstyr mv.) og på den anden side findes sundhedsydelser, som kan varetages i borgerens eget hjem (telemedicinske kontroller, udgående funktioner mv.). Der er også ydelser, som ikke nødvendigvis skal varetages på hospitalet, men som samtidig heller ikke kan foregå i borgerens eget hjem – det er i dette spektrum, at sundhedshusene kan adressere et behov i forhold til sundhedsydelser, som kan være nærmere borgeren.

#### *Inddragelse i forhold til strategi for sundhedshuse*

Der blev afholdt en workshop om nære sundhedstilbud og strategi for sundhedshuse 4. november 2020. Formålet med workshoppen var at undersøge et sundhedsfagligt perspektiv på hvilke muligheder, der er for at styrke den nære sundhed, hvor der bl.a. sættes fokus på sundhedshuse og psykiatriske huse. På workshoppen var inviteret fagpersoner fra hospitalerne, styregruppen, almen praksis, kommunale repræsentanter samt regionsrådsmedlemmer fra Udvalg for nære sundhedstilbud. Drøftelserne fra workshoppen tages med i udarbejdelsen af strategien. Endvidere er der indhentet administrative input fra Sundhedsstyregruppen.

Følgende er nogle af de overordnede faglige perspektiver, der blev udfoldet på workshoppen i forhold til, hvad der bør være fokus på i sundhedshuse og den fremtidige udvikling:

- Balance mellem nærhed og kvalitet.
- Der skal være plads til differentierede sundhedshuse, som er baseret på de lokale behov og muligheder i området.
- Fokus på det samlede forløb for borgeren - fx i forbindelse med træning/rehabilitering før/efter operation (specialistrådgivning og kompetenceudvikling) eller sammedagsforløb, hvor borgeren har flere besøg/tider i sundhedshuset i forskellige sektorer.
- Fokus på sammenhæng særligt for sårbare patientgrupper.
- Benytte de eksisterende muligheder i sundhedshusene - fx erfaringer fra Regionshospitalet Randers med akutklinikken i Grenaa Sundhedshus, hvor der enkelte dage foretages håndkirurgi.
- Digitale løsninger.

#### *Videre proces*

Der er nedsat en regional styregruppe, der har til opgave at udarbejde et forslag til en strategi for sundhedshuse i Region Midtjylland. Forslaget behandles af regionsrådet på møde i januar 2021.

Når der foreligger et færdigt udkast til strategien, er processen som følger:

- Januar 2021: Høringsudkast behandles i regionsrådet med henblik på at sende udkastet i høring hos relevante samarbejdspartner.
- Februar-marts 2021: Høringsperiode, herunder høring i kommuner og PLO-M.
- April 2021: Strategien tilrettes.
- Maj 2021: Politisk godkendelse af strategien.

## **Beslutning**

Punktet blev indledt med oplæg ved Dorthe Klith om rammerne for en strategi for sundhedshuse. På den baggrund drøftede Sundhedskoordinationsudvalget input og bud på, hvordan fremtidens sundheds- og psykiatriske huse kan se ud:

- vigtigt at psykiatrien får en plads i sundhedshusene
- ligestilling mellem psykiatri og somatik
- tilstræbe en høj grad af fælles forpligtelse blandt samarbejdspartner i et sundhedshus

Der blev efterspurgt, at strategien også forholder sig til regionens rolle i sundhedshuse i kommuner, hvor der i dag ikke er et sundhedshus.

## Punkt 6: Praksisplan for almen praksis

1-01-72-35-17

### Resume

Praksisplan for almen praksis forelægges Sundhedskoordinationsudvalget med henblik på evt. at give bemærkninger. Både regionsrådet og kommunerne giver selvstændige hørings svar.

### Indstilling

at Sundhedskoordinationsudvalget giver eventuelle bemærkninger til vedlagte høringsversion af praksisplan for almen praksis.

### Sagsfremstilling

Praksisplan for almen praksis er 5. oktober 2020 sendt i bred høring.

Praksisplanen for almen praksis udgør det lokale samarbejds- og planlægningsværktøj mellem region, kommune og almen praksis. Høringsudkastet er udarbejdet i Praksisplanudvalget, hvor der sidder politiske repræsentanter for PLO-Midtjylland, kommunerne og regionen.

Praksisplanen beskriver:

- hvilke opgaver almen praksis skal varetage i et samarbejde med det øvrige sundhedsvæsen
- hvilke snitflader og sammenhænge, der er til det øvrige sundhedsvæsen
- hvordan det øvrige sundhedsvæsen kan understøtte almen praksis til at løfte disse opgaver
- den kapacitetsplanlægning, som er forudsætning for opgaveløsningen.

Praksisplanen skal bidrage til at konkrete indsatser, som er besluttet i sundhedsaftalen, og hvor almen praksis er involveret, indgår i praksisplanen og ved behov følges op af en underliggende aftale.

Arbejdet med en ny version af praksisplanen blev indledt med en politisk workshop 5. marts 2020, hvor kommunale og regionale politikere og repræsentanter for PLO-Midtjylland deltog. Den vedhæftede høringsversion af praksisplanen tager afsæt i den eksisterende praksisplan og bygger videre på det, der fungerer og det der blev peget på i workshoppen.

Praksisplanen fastsætter på den baggrund konkrete anbefalinger inden for tre udvalgte temaer:

- lighed i sundhed og forebyggelse
- tilgængelighed af digitalisering
- lægedækning og rekruttering.

Høringsmaterialet er vedhæftet og består af:

- høringsbrev
- høringsversion af praksisplan for almen praksis
- liste over høringsparter.

Endvidere er der vedhæftet en procesplan.

Praksisplan for almen praksis forelægges Sundhedskoordinationsudvalget med henblik på evt. at give bemærkninger. Både regionsrådet og kommunerne giver selvstændige hørings svar. Eventuelle bemærkninger medsendes til Praksisplanudvalgets behandling og opsamling af hørings svar 23. februar 2021.

### Beslutning

Sundhedskoordinationsudvalget anerkendte praksisplanen som et godt fundament for de videre indsatser på området. Kommuner og region har afgivet selvstændige hørings svar.

### Bilag

Proces for høring\_ny praksisplan\_nov2020

Høringsversion\_Praksisplan\_Almen\_Praksis\_2020

Høringsliste\_ny praksisplan\_okt2020

Høringsbrev\_ny praksisplan\_okt2020

# Punkt 7: Samarbejdsaftale om den gode indlæggelse og udskrivelse

1-30-72-59-19

## Administrationen indstiller,

At Sundhedskoordinationsudvalet godkender 'Samarbejdsaftale om den gode indlæggelse og udskrivelse' og anbefaler, at regionsrådet og de 19 kommuner tiltræder aftalen.

## Sagsfremstilling

Punktet indledes med et oplæg v. kontorchef Dorthe Klith.

Samarbejdsaftalen beskriver rammen for samarbejdet mellem kommuner, hospitaler og almen praksis, hvor den fælles ambition er at sikre, at borgerne oplever gode sammenhængende indlæggelses- og udskrivelsesforløb.

Aftalen er en samarbejdsaftale under sundhedsaftalen og bygger videre på det gode samarbejde og de gode erfaringer om indlæggelse og udskrivelse, som der allerede er i den midtjyske region. Aftalen tager udgangspunkt i en værdibaseret tilgang og i sundhedsaftalens fire overordnede visioner.

Baggrunden for aftalen er, at de eksisterende aftaler om indlæggelse og udskrivelse længe har kaldt på behov for revidering med henblik på at være i tråd med sundhedsaftalens visioner samt en værdibaseret tilgang.

Samarbejdsaftalen indeholder tre delelementer:

- Seks principper for samarbejdet mellem kommuner, hospitaler og almen praksis om den gode indlæggelse og udskrivelse
- Flowchart, som et redskab i kommunikation og samarbejde vedr. det gode indlæggelses- og udskrivelsesforløb på tværs af sektorer
- Implementeringsovervejelser og opfølgning på aftalen.

### *Principper for samarbejdet om den gode indlæggelse og udskrivelse*

Seks principper for samarbejdet mellem kommuner, hospitaler og almen praksis om den gode indlæggelse og udskrivelse udgør omdrejningspunktet i samarbejdsaftalen

De seks samarbejdsprincipper er:

- *Inddragelse af borgeren og de pårørende*

Princippet indebærer, at borgeren og de pårørende i størst muligt omfang inddrages i indlæggelses- og udskrivelsesforløbet, så borgeren oplever at blive inddraget og at have mulighed for at tage aktiv del i eget forløb.

- *Et fælles ansvar at sikre det gode sammenhængende indlæggelses- og udskrivelsesforløb for borgeren*

Essensen i samarbejdsprincippet er, at kommune, hospital og almen praksis skal se borgerforløbet i sin helhed. Det er en fælles opgave, som alle bidrager til, og som kræver, at de forskellige bidrag afstemmes med hinanden.

- *Den gode udskrivelse starter ved indlæggelsen*

Princippet indebærer et velkoordineret indlæggelsesforløb, hvor relevant viden deles mellem parterne og hvor forberedelse af og dialog om udskrivelsen påbegyndes allerede ved indlæggelsen.

- *Videndeling og realistiske oplysninger*

Dette samarbejdsprincip omhandler, at kommune, hospital og almen praksis har øje for at 'spille' hinanden gode med opdaterede tidstro oplysninger, tilgængelighed ift. en dialog, fokus på hurtige men realistiske oplysninger fra hospital til kommune forud for en udskrivelse samt epikrise til almen praksis.

- *Relationsdannelse, gensidig tillid og dialog*

Princippet omhandler prioritering af relationsdannelse og kendskabet til hinanden, som et middel til at sikre høj kvalitet i samarbejdet på tværs – og dermed gode sammenhængende borgerforløb.

- *Fælles forberedelsestid*

Forberedelse er afgørende, da kommunen og hospitalet både sammen og hver især har behov for at kunne forberede indlæggelses- og udskrivesforløb, så de bliver gode for borgerne.

Den værdibaserede tilgang med afsæt i samarbejdsprincipper er en væsentlig ændring i forhold til de eksisterende aftaler om indlæggelse og udskrivelse. Særligt i forhold til udskrivelser, hvor der indtil nu har været faste tidsfrister for, hvornår hospitalet skal give kommunen besked om udskrivelse af patienten mv. Samarbejdsaftalen lægger op til, at de nuværende faste tidsfrister fjernes. Det betyder ikke, at kommunen ikke længere har behov for besked fra hospitalet og behov for tid til at forberede en udskrivelse. Men ved at fjerne de faste tidsfrister flyttes fokus fra et fast antal forberedelsesdage til funktionsevnen hos borgeren, og spørgsmålet: *hvad skal der til for at borgeren kan komme hjem med det funktionsniveau, som borgeren har?* Det forventes at give mere fleksible rammer for samarbejdet og dermed bedre muligheder for at skabe sammenhængende forløb for borgerne.

En omsætning af samarbejdsprincipperne forudsætter et tillidsfuldt og respektfuldt samarbejde på tværs af kommune, hospital og almen praksis. Samtidig forudsætter en værdibaseret tilgang en høj grad af ledelsesfokus på det enkelte hospital og i den enkelte kommune.

#### *Implementering og opfølgning*

Der lægges op til, at aftalen implementeres i klyngerne. Klyngerne påbegynder implementeringen fra ikrafttrædelse 1. april 2021. Aftalens første år er et implementeringsår.

Der er nedsat en implementerings- og opfølgingsgruppe, som har til opgave at understøtte implementeringen i klyngerne. Gruppen udarbejder en kommunikationspakke med implementeringsunderstøttende redskaber til brug for frontpersonale såvel som ledelsesniveau. Kommunikationspakken vil være tilgængelige for klyngerne inden implementeringsstart.

Sundhedskoordinationsudvalget følger op på samarbejdsaftalen efter første år.

#### **Godkendelsesproces for samarbejdsaftalen**

Tidspunkt	Udvalg/forum	Aktivitet
20. november 2020	Sundhedsstyregruppen	Godkendelse
9. december 2020	Sundhedskoordinationsudvalget	Godkendelse
9. december 2020	Patientinddragelsesudvalget	Orientering
10. december 2020	Praksisplanudvalget	Godkendelse
Januar – marts 2021	Region og kommuner	Godkendelse
1. april 2021	Kommuner, hospitaler, almen praksis	Ikrafttrædelse – implementering påbegyndes
2021	Klyngerne	Udmøntning af samarbejdsaftalen i klyngerne
Marts 2022	Klyngerne	Læringsseminar
Medio/ultimo 2022	Sundhedsstyregruppen og Sundhedskoordinationsudvalget	Opfølgning og evt. justering i aftalen

Sundhedsstyregruppen behandlede på mødet 20. november 2020 udkast til samarbejdsaftalen om den gode indlæggelse og udskrivelse og anbefaler Sundhedskoordinationsudvalget at godkende aftalen.

#### **Beslutning**

Indstilling godkendt.

## **Bilag**

Samarbejdsaftale om den gode indlæggelse og udskrivelse

## **Punkt 8: Status og revidering af tværsektoriel handleplan for akutområdet**

1-01-72-31-17

### **Indstilling**

at Sundhedskoordinationsudvalget godkender revideret handleplan.

### **Sagsfremstilling**

En revideret fælles handleplan om bedre brug af de samlede ressourcer på akutområdet med særlig fokus på (gen)indlæggelser er vedlagt. Handleplanen er et led i udmøntningen af det prioriterede indsatsområde i sundhedsaftalen "Sammen om ældre – først med fokus på akutområdet".

I 2020 har der især været arbejdet med disse indsatser i handleplanen:

- Etablering af sundhedsvisitationer i alle klynger
- Udvikling af model for spredning af initiativer på tværs af klynger
- Forsøgsordning med almen praksis om kommunikation/rådgivning i forhold til kommunale akutfunktioner.

Flere af indsatserne i handleplanen har pga. COVID-19 været sat i bero siden foråret 2020 eller er udskudt. Indsatserne genoptages nu i løbet af 2021 under hensyn til, hvordan den generelle situation med COVID-19 udvikler sig.

### **Beslutning**

Indstilling godkendt.

### **Bilag**

Status handleplan akut 051120

## **Punkt 9: Status på implementering af Samarbejdsaftale om IV-behandling i nærområdet**

1-30-72-222-18

### **Indstilling**

at Sundhedskoordinationsudvalget tager orientering om status på implementering og monitorering af IV-aftalen til efterretning.

### **Sagsfremstilling**

Fra 1. september 2020 er alle kommuner og hospitaler i gang med at implementere 'Samarbejdsaftale om IV-behandling i nærområdet'. Både kommuner og region arbejder intensivt med at få de tekniske løsninger omkring fakturering og afregning op at køre effektivt, da det er forudsætning for afregning og monitorering af aftalen.

Det er hensigten, at der løbende til møderne i Sundhedsstyregruppen og Sundhedskoordinationsudvalget kan fremlægges data, der viser:

- Antal forløb
- Regningsbeløb
- Antal behandlingsdage
- Forløbstyper.

Første kvartal 2021 fremlægges en plan for yderligere evaluering af aftalen (fx borgervinkel). En mere sammenhængende evaluering kan forventes ultimo 2021.

Indledende tilbagemeldinger fra kommunerne på antal afregnede forløb i perioden 1. juni til ultimo oktober viser, at forbruget af aftalen tilsyneladende ligger under det forventede niveau på 4000 årlige forløb. Dette skal dog ses i sammenhæng med, at enkelte kommuner ikke har indgivet data til opgørelsen, at nogle kommuner først har implementeret IV-aftalen pr. 1. september 2020, samt at COVID-19 kan have en effekt på fuld implementering.

### **Beslutning**

Indstilling godkendt.

## **Punkt 10: Status på håndtering af COVID-19**

1-31-72-369-20

### **Indstilling**

at Sundhedskoordinationsudvalget tager orientering om status på det tværsektorielle samarbejde om håndtering af COVID-19 til efterretning.

### **Sagsfremstilling**

Under COVID-19-epidemien har der siden foråret 2020 været et tæt tværsektorielt samarbejde på administrativt og sundhedsfagligt niveau. Der er fortsat tværsektorielle opgaver, der relaterer sig til COVID-19. På mødet gives en kort mundtlig status på COVID-19 samarbejdet fra region, kommuner og almen praksis.

### **Beslutning**

Der blev givet en kort status fra parterne. Der er generelt et godt og tæt samarbejde. Der er nedsat en fælles arbejdsgruppe om vaccinationer.

# Punkt 11: Analyse af genindlæggelser i Psykiatrien i Region Midtjylland

1-01-72-31-17

## Indstilling

at Sundhedskoordinationsudvalget tager resultater af analyse af genindlæggelser i Psykiatrien i Region Midtjylland til orientering.

## Sagsfremstilling

Sundhedskoordinationsudvalget behandlede på møde 25. september 2020 de seneste opgørelser af indikatorerne i sundhedsaftalen og de nationale mål. På mødet blev det bemærket, at der er sket en stigning i andelen af genindlæggelser efter 30 dage i Psykiatrien i Region Midtjylland. På den baggrund er der lavet en analyse, der uddyber tal vedr. stigning i genindlæggelser samt psykiatriens arbejde med genindlæggelser.

Psykiatrien har analyseret tallene nærmere, og analysen viser i grove træk at:

- Udviklingen i genindlæggelser er forskellige på tværs af afdelinger og diagnoser
- Udviklingen i genindlæggelser varierer på tværs af kommunerne
- Der er en stigning i andelen af genindlæggelser fra bosteder.

På mødet vil Tina Ebler, direktør Psykiatrien i Region Midtjylland præsentere analyseresultaterne med udgangspunkt i vedlagte slides.

## Beslutning

Punktet udskudt til næste møde

## Bilag

Oplæg - genindlæggelser

## **Punkt 12: Udskydelse af evaluering af medicinposen**

1-31-72-408-19

### **Indstilling**

at Sundhedskoordinationsudvalget tager til efterretning, at evaluering af medicinposen udskydes.

### **Sagsfremstilling**

Sundhedskoordinationsudvalget godkendte på møde 12. april 2019 at udbrede medicinposen. Regionsrådet besluttede efterfølgende, at der skal foretages en evaluering af anvendelsen af medicinposen på tværs af kommuner, almen praksis og regionen. Dette bl.a. med henblik på at følge op på forsøgsperioden og med henblik på at vurdere, om ordningen skal permanentgøres.

Der er lagt op til, at evalueringen skal tage afsæt i et fælles koncept, der kan understøtte den løbende implementering. Målingerne til evalueringen skal foretages 2 gange, og planen var, at første indsendelse skulle ske inden jul. Det er imidlertid meget forskelligt, hvor langt hospitalerne og kommunerne er med implementeringen af medicinposen. Rigtig mange steder er udrulningen forsinket grundet situationen omkring COVID-19.

På baggrund af ovenstående lægges der op til, at indsamlingen af data til evalueringen udskydes til ultimo 1. kvartal 2021 således, at det sikres, at flere hospitaler og kommuner er kommet i gang med at implementere medicinposen, når evalueringen går i gang.

### **Beslutning**

Indstilling godkendt

## **Punkt 13: Status på sundhedsaftalen**

1-01-72-31-17

### **Indstilling**

at status på initiativer under sundhedsaftalen tages til orientering.

### **Sagsfremstilling**

Sundhedsaftalen 2019-2023 er godkendt i Region Midtjylland og de 19 midtjyske kommuner og trådte i kraft pr. 1. juli 2019. Med sundhedsaftalen er det aftalt at prioritere tre indsatsområder, som er fælles udviklingsområder, hvor region, kommuner og almen praksis mener, at der i de kommende år er brug for en ekstra indsats. Og hvor indsatsen med fordel kan udvikles og implementeres i et tæt samspil mellem hospitaler, almen praksis og kommuner.

De tre indsatsområder er:

- Forebyggelse - først med fokus på rygning
- Sammen om ældre borgere - først med fokus på akutområdet
- Den nære psykiatri - først med fokus på mental sundhed hos børn og unge samt voksne borgere med svær psykisk sygdom.

I vedlagte bilag gives status på igangsatte og godkendte initiativer under sundhedsaftalen indenfor de tre indsatsområder, samt initiativer igangsat og godkendt af Sundhedskoordinationsudvalget, som ligger ud over de tre indsatsområder.

### **Beslutning**

Indstilling godkendt.

### **Bilag**

Oversigt over initiativer under sundhedsaftalen 2019-2023\_25112020

## **Punkt 14: Eventuelt**

1-01-72-31-17

### **Beslutning**

Intet under dette punkt.