

REFERAT SU for fodterapeuter d. 07-03-2019

Mødedato Torsdag d. 07. marts 2019 kl. 09:00

Mødested Regionshuset i Viborg, Mødelokale C 1

Indholdsfortegnelse

Deltagere.....	3
Ny sundheds- og hospitalsplan i Region Midtjylland.....	4
Orientering om etablering af sammedagsscreening for diabetiske senkomplikationer i Region Midtj	6
Sammenligningen mellem Region Midtjylland og Region Syddanmark ift. antal amputationer.....	8
Forsøgsordning vedr. tilbud af neglebøjlebehandling uden henvisning.....	9

Punkt 1: Deltagere

1-01-72-6-18

Sagsfremstilling

Region Midtjylland, Regionsrådet:

Lars Møller Petersen (A)

Erik Vinther (V) (Formand)

Fodterapeuter:

Ulla Dennild

Lotte Quist Christensen

Region Midtjylland, administrationen:

Jørgen Nørskov Nielsen

Stine Bligaard Madsen

Heidi Stouby

Sandra Bjerre Nielsen

Beslutning

Alle mødt.

Punkt 2: Ny sundheds- og hospitalsplan i Region Midtjylland

1-31-72-279-18

Resume

Rammer og proces for regionens kommende sundheds- og hospitalsplan fremlægges til orientering.

Administrationen indstiller,

at orienteringen tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Regionsrådet besluttede i forbindelse med budget 2019, at der skal udarbejdes en ny sundheds- og hospitalsplan for regionen.

Rammer og proces for ny sundheds- og hospitalsplan er efterfølgende besluttet på regionsrådets møde den 28. november 2018 (vedlagt).

Baggrund: Regionsrådets aftale om budget 2019

Af budgetaftalen fremgår det, at sundheds- og hospitalsplanen skal:

- Danne grundlag for de nuværende præmisser for sundhedsvæsenet,
- Understøtte det sammenhængende sundhedsvæsen, hvor vi både udvikler det specialiserede behandling og det nære sundhedsvæsen
- Fastholde regionens position som førende i den sundhedsfaglige udvikling til gavn og glæde for patienterne i regionen og i resten af landet
- Fastlægge profiler og udviklingsspor for regionens hospitaler
- Sætte retning for samarbejdet mellem region, kommuner og praksissektor, herunder også samarbejdet om sundhedsdata

Det er en central sigtelinje i planen, at alle borgere i regionen skal modtage samme høje kvalitet i såvel akut som planlagt behandling. I forbindelse med udarbejdelse af hospitalsplanen skal der udarbejdes en analyse af hospitalernes økonomi, der relaterer sig til hospitalets population, befolkningens behov i forhold til sundhedsydelser, hospitalets profil og relevant aktivitet.

I processen inddrages borgere, patientforeninger, fagpersonale og samarbejdsfora.

Rammer for sundheds- og hospitalsplanen

En sundheds- og hospitalsplan er en strategi, der udstikker retning og spor for udviklingen af det midtjyske sundhedsvæsen og er retningsgivende for muligheder og håndtering af udfordringer. Samtidig er det et konkret dokument over organiseringen af hospitalsvæsenet i Region Midtjylland, fordelingen af akuthospitaler og specialer samt hospitalernes profiler.

Regionsrådet har i 2018 udarbejdet en række politiske sigtelinjer, som skal give retning til prioriteringer og beslutninger i forhold til at realisere målbillederne for Region Midtjylland. Sundheds- og hospitalsplanen følger de politiske sigtelinjer og formuleringerne i aftale om budget 2019.

Proces for sundheds- og hospitalsplan

Processen med at udarbejde sundheds- og hospitalsplanen følger en "tragtmodel", der indledes med en politisk rammesætning og herefter inddrager synspunkter og input fra borgere, sundhedspersonale og samarbejdsfora.

Regionsrådet afholdt den 14.-15. januar 2019 døgnseminar, hvor de havde en indledende drøftelse af den politiske rammesætning. Input til den politiske drøftelse blev givet fra specialrådsformændene for de tværfaglige specialer, formandsskabet for RMU, formanden for Dansk Selskab for Almen Medicin i Midtjylland (DSAM), formanden for Det Regionale Overlægeråd samt formanden for bestyrelsen for Lægeforeningen Midtjylland. Der arbejdes nu videre med den politiske rammesætning.

Borgere, patientforeninger mv. inddrages i foråret 2019. Inddragelsen af etablerede politiske og administrative samarbejdsfora sker via sædvanligt mødeforum og procedure.

Grundet at møderne i samarbejdsudvalget for fodterapi ligger uden for inddragelsesperioden, vil udvalget få mulighed for at afgive skriftlige bemærkninger.

Beslutning

Orienteringen blev taget til efterretning. Udvalget afventer det videre forløb for en ny sundheds- og hospitalsplan i Region Midtjylland.

Bilag

Rammer og proces for ny sundheds- og hospitalsplan

Punkt 3: Orientering om etablering af sammedagsscreening for diabetiske senkomplikationer i Region Midtjylland

1-01-72-6-18

Administrationen indstiller,

- at orienteringen om planerne for etablering af sammedagsscreening for diabetiske senkomplikationer ved hospitalerne i Region Midtjylland tages til efterretning,
- at håndtering af fremsendelse af epikriser for fodinspektion fra de private fodterapeuter til hospitalerne drøftes.

Sagsfremstilling

Steno Diabetes Center Aarhus er et nyt videns- og kompetencecenter for diabetesindsatsen i Region Midtjylland, som startede den 1. januar 2018. Centret er etableret i et samarbejde mellem Region Midtjylland og Novo Nordisk Fonden. Novo Nordisk Fonden har i den sammenhæng givet en donation til Region Midtjylland på i alt 1,4 mia. kr., som skal finansiere en lang række nye aktiviteter og projekter inden for forskning, uddannelse, tværsektorielt samarbejde, behandling og forebyggelse af senkomplikationer.

Bestyrelsen for SDCA godkendte i december 2018 udmøntningen af en del af SDCAs donationsmidler til etableringen af et tilbud om sammedagsscreening for diabetiske senkomplikationer ved alle hospitaler i Region Midtjylland. Den samlede projektbeskrivelse for sammedagsscreening er vedlagt til orientering.

Tilbuddet etableres som et treårigt projekt med start fra oktober 2019 og løber til og med 2022. Formålet med tilbuddet er at afprøve om en samling af alle basale screeningsundersøgelser i diabetesambulatoriet kan forbedre henholdsvis service, patienttilfredshed, kvalitet (ved at øge mulighederne for regelmæssig undersøgelse) samt styrke forskningsmulighederne på området i regionen.

Den årlige komplikationsscreening for diabetespatienter består overordnet af undersøgelse for henholdsvis diabetiske øjensygdomme, diabetiske fodkomplikationer, nyrepåvirkning samt påvirkning af hjerte- og kredsløb. Med etableringen af sammedagsscreenings samles disse i ét hospitalsbesøg afsluttet med konsultation ved en læge.

Sammedagsscreening tilbydes som udgangspunkt til alle voksne diabetespatienter (fra 18 år), som er i hospitalsbehandling i Region Midtjylland (dvs. patienter med type 1-diabetes og patienter med type 2 diabetes og svære komplikationer). Hvis patienten ønsker det, kan man fortsat vælge screening ved flere separate besøg på hospitalet og i praksissektoren.

En større andel af diabetespatienterne i Region Midtjylland går til behandling og forebyggelse af fodkomplikationer hos private fodterapeuter og får i den sammenhæng foretaget den årlige fodstatus (inkl. screening) her. Fodstatus ved den private fodterapeut danner baggrund for risikostratificeringen af patienterne, som er afgørende for antallet af tilskudsberettigede behandlingsydelser, den enkelte patient kan tildeles. Derfor tilbydes patienter, som er i behandlingsforløb ved privat fodterapeuter (risikogruppe 3 og 4), og hvor der sendes epikrise med dokumentation for resultat af fodstatus til hospitalet (jf. nedenfor), ikke screening i sammedagsprogrammet, da det dermed vil være dobbeltundersøgelse.

Der er i dag en systemmæssig udfordring i forhold til at gøre resultaterne af fodstatus, foretaget ved private fodterapeuter, tilgængelig for behandlerne ved hospitalet. Der er i Region Midtjylland ikke etableret it-forbindelser, der muliggør at epikriser kan sendes direkte fra de private fodterapeuters systemer til Midt-EPJ og dermed gøres tilgængelige for behandlerne ved hospitalet. For at hospitalerne modtager epikriser fra de private fodterapeuter, kræver det derfor en "håndholdt" løsning, hvor epikrisen sendes som et pdf-dokument og lægges ind i Midt-EPJ.

Det er afgørende, at behandlerne ved hospitalet systematisk og rettidigt får resultatet af fodstatus fra fodterapeuterne, så dette kan indgå i planlægningen af den videre behandling. I de tilfælde, hvor der ikke foreligger dokumentation fra fodstatus ved den private fodterapeut vil patienten derfor få tilbudt fodscrening i diabetesambulatoriet som en del af et sammedagsscreeningsforløb.

Parallelt med etableringen af sammedagsscreening vil der blive arbejdet med at etablere en fælles retningslinje for fremsendelse af dokumentation fra private fodterapeuter til hospitalet. Der ønskes i den sammenhæng en drøftelse af indholdet af denne retningslinje, og hvordan den bedst formidles til de private fodterapeuter. På langt sigt vil SDCA desuden arbejde for, at der opnås integration af systemerne, så at dokumentation fra de private fodterapeuter kan gøres direkte tilgængelig i Midt-EPJ.

Beslutning

Orienteringen blev taget til efterretning.

I forbindelse med drøftelser om håndtering af fremsendelse af epikriser vedr. fodstatus fra private fodterapeuter til hospitalerne, bemærkede fodterapeuterne i udvalget, at der er væsentlige udfordringer forbundet med den håndholdte løsning, som Steno Diabetes Center Aarhus foreslår. Dette er en tung arbejdsgang, som vil være vanskelig at få implementeret i praksis. Herudover ligger fodstatus i forvejen på fodstatushotellet (it-løsning). Fokus for Steno Diabetes Center Aarhus bør derfor være, at hospitalerne få adgang til fodstatus via denne it- løsning. Hermed undgås også dobbeltregistrering for fodterapeuterne.

Bilag

Initiativbeskrivelse_sammedagsscreening_info

Punkt 4: Sammenligningen mellem Region Midtjylland og Region Syddanmark ift. antal amputationer

1-01-72-6-18

Resume

Samarbejdsudvalget for fodterapi efterspurgte på mødet d. 24. oktober 2018 at få forelagt den sammenligning mellem Region Midtjylland og Region Syddanmark ift. antal amputationer, som det stående udvalg for nære sundhedstilbud fik forelagt i forbindelse med behandlingen af praksisplanen for fodterapi.

Administrationen indstiller,

at orienteringen tages til efterretning.

Sagsfremstilling

I forbindelse med behandlingen af praksisplanen for fodterapi i Region Midtjylland bad det stående udvalg for nære sundhedstilbud om en sammenligning af antal amputationer i hhv. Region Midtjylland og Region Syddanmark. Dette med henblik på at kunne estimere den forebyggende effekt af fodterapi ift. en reduktion i antal fod-, ankel- og underbensamputationer.

Samarbejdsudvalget for fodterapi efterspurgte på mødet d. 24. oktober 2018, at denne opgørelse forelægges udvalget på næstkommende møde.

Opgørelsen fremgår af bilaget.

Beslutning

Orienteringen blev taget til efterretning.

Bilag

Uddrag vedr. amputationer fra SUNS behandling

Punkt 5: Forsøgsordning vedr. tilbud af neglebøjlebehandling uden henvisning

1-01-72-6-18

Administrationen indstiller,

at samarbejdsudvalget godkender, at der udarbejdes en projektbeskrivelse vedr. forsøgsordning med bøjlebehandlinger uden lægehenviisning.

Sagsfremstilling

Af overenskomstens § 2 fremgår det, at fodterapeutens opgave blandt andet er at tilbyde patienterne individuelt fremstillede bøjler og indlæg.

Patienter, der har behov for bøjlebehandlinger (speciale 55) skal henvises fra egen læge for at få offentligt tilskud til behandlingen jf. overenskomsten. Undtaget fra henvisningskravet er diabetespatienter (speciale 54), leddegigtpatienter (speciale 60) og psoriasisgigtpatienter (speciale 603).

Med forsøgsordningen fjernes henvisningskravet for alle patientgrupper ift. bøjlebehandling. Dette vil forventeligt reducere antallet af konsultationer ved almen praksis samt gøre forløbet for patienter med behov for bøjlebehandling mere enkelt. Formålet med forsøgsordningen vil bl.a. være at følge udviklingen i antallet af bøjlebehandlinger, når henvisningskravet fjernes for på den måde at estimere de direkte økonomiske effekter.

Det foreslås, at samarbejdsudvalget for fodterapi godkender, at administrationen udarbejder en projektbeskrivelse for forsøgsordningen, der forelægges til godkendelse på næste møde i samarbejdsudvalget.

Beslutning

Indstillingen blev godkendt.

Det blev bemærket, at forsøgsordningen bør løbe over 3-4 år med henblik på, at man kan se effekterne af ordningen.