

Referat af møde i Forretningsudvalget (Direktørforum)

Tid og sted:

6. marts 2018, kl. 13.00-14.30,
Aarhus Rådhus, mødelokale 489,
Rådhuspladsen 2, 8000 Aarhus C

Deltagere:

Medlemmer af Forretningsudvalget

Direktør Hosea Dutschke, Aarhus Kommune, Sundhed og Omsorg
Sundhed-og Omsorgschef Kirstine Markvorsen, Aarhus Kommune,
Sundhed og Omsorg
Sygeplejefaglig direktør Inge Pia Christensen, Aarhus
Universitetshospital
Programchef for Lighed i Sundhed Anette Schouv Kjeldsen, Aarhus
Universitetshospital

Fælles sekretariat

Sundhedschef Otto Ohrt, Aarhus Kommune, Sundhed og Omsorg
Chefkonsulent Hanne Linnemann, Aarhus Kommune, Sundhed og
Omsorg
Fuldmægtig Camilla Hauge Larsen, Aarhus Universitetshospital

Afbud:

Lægefaglig direktør Claus Thomsen, Aarhus Universitetshospital

Mødeleder:

Inge Pia

DAGSORDEN

1. Godkendelse af dagsordenen (kl. 13.00-13.05)

Det indstilles, at:

- Forretningsudvalget godkender dagsordenen

REFERAT

Mødet begyndte kl. 13.45 i stedet for kl. 13.00 pga. forsinkelser på AUH. Punkt 2, 3 og 5 på dagsordenen blev derfor prioriteret fremfor punkt 4.

2. Temadrøftelser i Direktørforum 2018 (kl. 13.05-13.40)

Det indstilles, at:

midt
regionmidtjylland

Dato 08-03-2018
Camilla Hauge Larsen
Tel. +4524780539
CAILAS@rm.dk
Sagsnr. 1-34-1-18

Side 1

- *Forretningsudvalget udvælger 3-4 temaer på baggrund af mundtligt og skriftligt oplæg fra MSO og som Direktørforum bedes tage stilling til på mødet d. 16. marts 2018*
- *Forretningsudvalget godkender, at vi på det kommende Direktørforumsmøde d. 16. marts foretager et eftersyn af, hvad de tidligere temadrøftelser har affødt af ændringer*

Det blev på sidste Forretningsudvalgsmøde d. 19. januar besluttet, at overskriften for arbejdet i Direktørforum 2018 skal være forebyggelse af sygdom, sygefravær fra uddannelse og arbejde samt indlæggelser. Fastlæggelsen af temadrøftelserne skal tage afsæt i udspillet fra Danske Regioner "Sundhed for Alle" samt KL's "Forebyggelse for fremtiden".

Forbedringsmodellen skal anvendes til at strukturere temadrøftelserne, til at give et godt afsæt for at Direktørforum kan tage stilling til, om der er grundlag for at arbejde videre med den givne problemstilling og til at sikre konkrete resultater af drøftelserne.

Temaerne skal udvælges på baggrund af et kriterium om, at det skal være emner indenfor forebyggelse, hvor det tværsektorielle samarbejde spiller en tydelig rolle, dvs. hvor det er tydeligt, hvordan andre parter end kommunen kan bidrage med at fremme forebyggelsen.

Udover mødet i Direktørforum d. 16. marts er der planlagt 3 ordinære møder i løbet af 2018: D. 25. juni, d. 1. oktober samt d. 19. november. Hertil kommer et udviklingsdøgn, som afholdes engang efter sommerferien.

Der vil derfor kunne udvælges i alt 4 temaer, hvoraf et behandles på udviklingsdøgnet, hvor vi kan anvende forbedringsmodellen og i henhold til laboriemodellen afholde workshops med hovedinteressenterne på området.

Dertil kommer, at det på mødet i Direktørforum d. 29. januar blev besluttet, at styregrupperne igen skal arbejde med forebyggelse af ulighed i sundhed indenfor de tre spor KOL, overvægt/diabetes og psykisk sårbarhed, men anvende forbedringsmodellen hertil, i modsætning til tidligere. Styregrupperne skal senere holde oplæg for Direktørforum om, hvad de foreslår at arbejde videre med indenfor de tre spor.

REFERAT

Det blev aftalt, at vi samler op på resultaterne af temadrøftelserne i Direktørforum løbende i stedet for at have ét møde, hvor vi kigger tilbage på, hvad der er kommet ud af de seneste års drøftelser.

Fremover skal Direktørforum fastsætte SMARTE mål indenfor de områder, som Forretningsudvalget/Direktørforum udvælger og derefter skal styregrupperne så arbejde videre med at konkretisere hvordan målene indfris.

På hvert møde i Direktørforum skal vi samle op på udviklingen i de data, som indikerer, hvorvidt styregruppernes indsatser virker.

Til mødet i Direktørforum d. 16. marts 2018 aftalte vi, at:

- Styregrupperne skal give en status på deres arbejde med at forebygge social ulighed i sundhed indenfor sporet forebyggelse af overvægt og diabetes samt forebyggelse af rygning/KOL.
- På mødet skal der, på baggrund af tilbakemeldingerne fra styregrupperne, træffes beslutning om, hvad næste skridt i styregruppernes arbejde skal være.
- Af dagsordenen til mødet skal det fremgå, at det indstilles, at Direktørforum godkender, at styregruppernes arbejde med at forebygge overvægt/diabetes koncentrerer om de psykisk sårbare og de socialt dårligst stillede indenfor målgruppen af borgere, der er overvægtige og/eller har type 2 diabetes.
- Det skal også indstilles, at Direktørforum formulerer SMARTE mål for denne målgruppe samt for voksenstyregruppens videre arbejde med at forebygge ulighed i sundhed indenfor rygning/KOL
- Der skal indgå data i dagsordenen til mødet og helst også for de to specifikke patientgrupper. Vi kan tage udgangspunkt i datapakken om overvægt/diabetes og rygning/KOL fra udviklingsdøgnet i 2016 inklusive oversigterne derfra over det tværsektorielle patientforløb.
- Dagsordenen skal indeholde et punkt om Borgerdesigns opsamling på resultaterne fra første gennemløb om psykisk sårbare unge, særligt ift. de tre identificerede mulighedsrum og med henblik på at afslutte forløbet overfor de unge, som har deltaget. D. 6. marts deltager Borgerdesign i KLU mødet for at fortælle om arbejdet med

psykisk sårbare unge og drøftelsen derfra skal bringes videre til Direktørforum i den udstrækning det vurderes at være relevant.

Til mødet i Direktørforum d. 25. juni 2018 aftalte vi, at:

- Arbejde med det overordnede emne om ulighed i sundhed på baggrund af de nye data fra "Hvordan har du det" undersøgelsen og den nationale sundhedsprofil
- Udvalge særlige patientgrupper og formulere SMARTER mål for de, der udvælges
- Samle op på vores arbejde med at forebygge psykisk sårbarhed blandt unge

3. Forslag fra AUH om indgåelse af en samarbejdsaftale om IV behandling af børn og voksne i eget hjem (kl.13.40-14.05)

Det indstilles, at:

- *Forretningsudvalget på baggrund af præsentationen vurderer, hvorvidt der er grundlag for at gå videre med at etablere en skriftlig samarbejdsaftale, eventuelt for udvalgte patientgrupper*
- *Forretningsudvalget i så fald aftaler den videre proces for etableringen af en skriftlig samarbejdsaftale*

Anette og Kirstine præsenterer de aftaler, der gælder nu for samarbejdet om IV behandlingen og de data, der er tilgængelige.

AUH foreslog på sidste Forretningsudvalgsmøde d. 19. januar, at der etableres en skriftlig samarbejdsaftale mellem Aarhus Kommune og AUH om IV behandling i eget hjem jævnfør Sundhedsstyregruppens beslutning om, at der ikke kommer nogen fælles regional samarbejdsaftale.

AUH foreslog en samarbejdsaftale, hvor hospitalet stiller læger, utensilier og medicin til rådighed, mens Aarhus Kommune afholder udgifterne til plejepersonalet.

REFERAT

AUH medbragte data fra 2016-2017 og 2018 for:

1. IV medicin givet på afdelinger i 2017, antal unikke CPR numre
2. Udleveret IV medicin, antal unikke CPR numre
3. Udleveret IV medicin, antal administrationer

4. Udleveret IV antibiotika, antal unikke CPR numre

5. Udleveret IV antibiotika, antal administrationer

AUH har endnu ikke mulighed for at trække præcise tal for, hvor mange patienter, der får udleveret IV medicin til selvadministration i eget hjem, ej heller for, hvor mange patienter, der kunne have haft gavn af at få IV medicin i hjemmet med hjælp fra den kommunale hjemmesygepleje.

AUH har siden sidste møde i forretningsudvalget desuden foretaget en miniundersøgelse blandt de tre afdelinger, som forventes at have flest patienter, der kunne have gavn af IV behandling i hjemmet, bortset fra Ældresygdomme. Tilsammen vurderer de 3 afdelinger, at der er ca. 5 patienter om ugen, der kunne have modtaget IV behandling i eget hjem i stedet for at være indlagt på hospitalet.

Antallet af patienter, som AUH udleverer IV medicin til er stabilt set over tid. AUH arbejder kontinuerligt på at oplære så mange patienter og pårørende som muligt til selv at kunne administrere IV behandling i eget hjem. Men der vil altid være en gruppe af patienter, for hvem det ikke kan lade sig gøre.

Der foretages altid en lægefaglig vurdering af, hvorvidt patienten kan få antibiotika som tabletter i stedet for som intravenøs behandling. Visse typer antibiotika kan kun optages via blodbanen og ikke gennem mave-tarm slimhinden og kan derfor ikke gives via tabletbehandling. Koncentrationen af antibiotika i blodet er afgørende for virkningen af antibiotika og ved nogle sygdomme optages antibiotika dårligt gennem mave-tarm kanalen og der er det også nødvendigt med intravenøs indgift af antibiotika. Man kan ikke blande de to typer af behandling, så man eksempelvis giver IV om dagen og tabletter om natten, eftersom der er tale om forskellige typer af virkningsmekanismer.

Det blev aftalt, at vi skal se nærmere på, om vi via vores fælles AKUT team kan give IV behandling i eget hjem til udvalgte patientgrupper, såsom eksempelvis plejehjemsbeboere eller til den samlede gruppe af ældre medicinske patienter og evt. også til terminalerklærede patienter (men de behandles af det palliative team).

MSO har ca. 2300-2500 plejehjemsbeboere. Der er ingen sygeplejersker i aften-eller nattevagt på plejehjemmene. MSO ønsker ikke at indgå en egentlig samarbejdsaftale, men ønsker at indsatsen ydes som et led i forløbet efter udskrivelse fra hospitalet.

Til næste møde i Forretningsudvalget aftalte vi, at Kirstine og Anette giver et nærmere defineret bud på hvilke(n) patientgruppe, der kunne have gavn af at modtage IV i eget hjem (terminalerklærede patienter/plejehjemsbeboere), hvilke afdelinger, der på AUH behandler den type af patienter samt hvor mange det ca. vurderes at dreje sig om.

4. Opsamling på Direktørforumsmødet d. 29. januar

(kl. 14.05-14.20)

Det indstilles, at:

- *Forretningsudvalget drøfter, om vi fik det ud af temadrøftelsen om Fremtidens samarbejde i Aarhus klyngen på diabetesområdet, som vi ønskede os*
- *Forretningsudvalget tager stilling til, om der er forslag fra Direktørforum, som giver anledning til videre opfølgning i styregrupperne*

Forslag fra sidste møde i Direktørforum, som der ikke blev taget eksplicit stilling til på mødet:

- At arbejde på at give Steno Diabetes Center Aarhus adgang til data fra Aarhus Kommune og de alment praktiserende læger for at give centeret mulighed for at anlægge en populationsbaseret tilgang med inddeling af borgere i low, middle og high risk grupper, så vi ved, hvem vi i særlig grad skal opspore tidligt og rette de forebyggende tiltag mod.
- At almen praksis enten kan henvise patienter, der skal påbegynde insulinbehandling, til enten en kommunal ansat sygeplejerske med henblik på oplæring af injektionsteknik eller til MEA/Steno Diabetes Center Aarhus. De nyopstartede patienter kunne i samme ombæring se en socialrådgiver, som kunne introducere dem til håndtering af ansøgninger om dækning af merudgifter til medicin jf. Servicelovens § 100. Det kan de alment praktiserende læger ikke vejlede patienterne om.
- At etablere en form for "spirekasse" med de puljer og udviklingsopgaver, som vi ved, er på vej for at vi kan være mere på forkant, når så opgaven kommer eller puljerne udmøntes. På den måde er alle involverede parter også bedre forberedt på eventuelle fremtidige implikationer for samarbejdet.

- At vi på et kommende møde i Direktørforum præsenteres for elementerne i Borgernes Psykiatrihus med blik for, hvilken betydning det får for vores arbejde med borgere med psykiatriske lidelser.

REFERAT

Punktet blev ikke drøftet.

5. Dagsorden til Direktørforumsmøde d. 16. marts (kl. 14.20-14.25)

Det indstilles, at:

- *Forretningsudvalget kommenterer udkastet til dagsorden til mødet i Direktørforum eller godkender det i sin nuværende form*

MSO foreslår jf. punkt 2 ovenfor, at vi på mødet d. 16. marts har en temadrøftelse om tobak og alkohol i stedet for at foretage en opsamling på, hvad der er kommet ud af vores tidligere temadrøftelser i Direktørforum.

Udkast til dagsorden til møde i Direktørforum d. 16. marts 2018 er vedlagt som bilag.

REFERAT

Se beslutningen under punkt 2.

6. Eventuelt/opsamling (kl. 14.25-14.30)

Til orientering har det indtil videre ikke været muligt at booke møder for Voksenstyregruppen, hvorfor gruppen fortsat ligger stille.

REFERAT:

Det skal afklares om den gennemgang af patienter udskrevet fra AUH til Vikærgården, som vi i fællesskab planlægger at afholde, skal laves som en audit eller som en UTH analyse. Hvis det skal være som audit, skal de 20 patientforløb udvælges tilfældigt, enten ved lodtrækning eller ved at tage fx de 20 seneste patientforløb. Formålet med at foretage gennemgangen er at afklare, hvorvidt patienterne udskrives fra hospitalet til rette tid og sted. Der skal i gennemgangen anlægges et lærings-/forbedringsperspektiv.

Det blev derfor aftalt, at gennemgangen foretages vha. metoderne fra UTH analyserne/kerneårsagsanalyserne med bistand fra begge organisationers kvalitetsafdelinger, herunder AUH's risikoteam. Som forberedelse til gennemgangen undersøger Kirstine ved Anja om Vikærgården har indmeldt UTH', mens AUH ligeledes undersøger om der på det seneste er registreret UTH'er fra Vikærgården. AUH undersøger også hvornår og hvor mange patienter, der udskrives til Vikærgården og om det antal har flyttet sig over tid.

Eftersom der i gennemgangen også er behov for lægefaglige vurderinger sigtes der efter, at kommunens praksiskoordinator kan deltage.

Til næste møde i Forretningsudvalget:

MSO ønsker, at Voksenstyregruppen tildes en opgave med at afdække, hvorvidt og hvordan vi arbejder systematisk og evidensbaseret med indsatser over for den ældre medicinske patient og på demensområdet. Afdækningen kan med fordel tage udgangspunkt i DÆMP rapporten fra Sundheds- og Ældreministeriet. MSO ønsker også, at planlægger en fælles studietur samt at vi gennemgår AUH's udgående hospitalsfunktioner for de samme patientgrupper med henblik på at vurdere, om de understøtter MSO's indsatser for at patienterne udskrives til eget hjem som førstevalg.

AUH arbejder til stadighed på at optimere de udgående hospitalsfunktioner indenfor det geriatriske område og er i, og udenfor, Region Midtjylland berømt for sine udgående funktioner, hvilket ofte omtales som "Aarhus-modellen".

Vi nåede ikke at konkludere på MSO's forslag eller at få uddybet baggrunden for ønsket om at sætte det på dagsordenen til næste Forretningsudvalgsmøde. Det fælles sekretariat afklarer inden næste møde, om og i så fald hvordan det skal dagsordensættes.

