

Referat
fra
møde i Sundhedsstyregruppen
7. maj 2020 kl. 12:00
Videomøde - meet.rm16@rooms.rm.dk

Indholdsfortegnelse

Pkt.	Tekst	Side
1	Mødedeltagere	1
2	Status på samarbejdsaftalen om rygestop	2
3	Overvægt som næste skridt på forebyggelsesområdet	5
4	Kampagne vedr. influenzavaccination - opfølgning og evaluering	7
5	Afrapportering fra HjerteKomMidt 2019	10
6	Opsigelse af lokalaftalen for midlertidige hjælpemidler	13
7	Nedlæggelse af det tværsektorielle netværk (TSN) som selvstændigt forum.	16
8	Orientering om nyt regionalt ledelsesprogram til understøttelse af det nationale kvalitetsprogram og invitation til kommuner og almen praksis om at deltage	18
9	Status på håndtering af COVID-19	20
10	Eventuelt	22

1-01-72-30-17

1. Mødedeltagere

Sagsfremstilling

Flemming Storgaard, Ikast-Brande Kommune
Søren Liner Christensen, Herning Kommune
Lone Rasmussen, Skanderborg Kommune
Lone Becker Kjaergaard, Holstebro Kommune
Mette Andreassen, Viborg Kommune
Ulrik Johansen, Favrskov Kommune
Hosea Dutscke, Aarhus Kommune
Mads Venø Jessen, KOSU
Jonna Holm Pedersen, KKR

Henrik Idriss Kise, PLO-M
Bruno Melgaard Jensen, PLO-M

Pernille Blach Hansen, Region Midtjylland
Poul Michaelsen, HE Vest, Region Midtjylland
Hanne Sveistrup Demant, HE Horsens, Region Midtjylland
Marianne Jensen, RH Randers, Region Midtjylland
Inge Pia Christensen, AUH, Region Midtjylland
Thomas Balle Kristensen, HE Midt, Region Midtjylland
Anette Schouv Kjeldsen, AUH, Region Midtjylland
Tina Ebler, Social og Psykiatri, Region Midtjylland
Mette Kjølby, Koncern Kvalitet, Region Midtjylland
Dorthe Klith, Sundhedsplanlægning, Region Midtjylland
Helene Bech Rosenbrandt, Sundhedsplanlægning, Region Midtjylland

Beslutning

Der var afbud fra Henrik Kise, Thomas Balle Kristensen, Hosea Dutscke og Tina Ebler.
Claus Graversen deltog for Tina Ebler.

1-31-72-1010-19

2. Status på samarbejdsaftalen om rygestop

Formandskabet indstiller,

- at** Sundhedsstyregruppen drøfter, om der er behov for at udvide den nuværende samarbejdsaftale om rygestop (fx udvalgte målgrupper, udvide til tobaksrelaterede produkter fx snus).

Sagsfremstilling

Det afklarende rum

- Hvad og hvorfor?
- Hvad er det, vi gerne vil løse for borgeren – og hvorfor?

Sundhedskoordinationsudvalget godkendte på møde 27. juni 2018 Samarbejdsaftale vedr. rygestopindsats. Efterfølgende har regionsrådet og de 19 midtjyske kommuner tilsluttet sig aftalen således, at aftalen fik virkning pr. 1. januar 2019. Endvidere er der i regi af Praksisplanudvalget indgået hensigtserklæring om et øget fokus på rygestopindsatsen i almen praksis mellem Region Midtjylland, PLO-Midtjylland og de 19 midtjyske kommuner.

I 2019 er der løbende blevet fulgt op på antal henvisninger fra hospitaler og almen praksis samt udarbejdet to rapporter fra den nationale rygestopdatabase baseret på indrapporteringer fra de midtjyske kommuner. Tallene på henvisninger i 2019 viste i 1., 2. og 3. kvartal, at der havde været henholdsvis 338, 331 og 408 henvisninger fra hospitalerne til kommunal rygestopindsats. Fra almen praksis har der været 87 og 69 henvisninger i henholdsvis 2. og 3. kvartal. Det fastsatte måltal i samarbejdsaftalen var 750 henvisninger fra de fem hospitalsenheder pr. kvartal. For almen praksis er måltallet 150 pr. hospitalsklynge pr. kvartal eller 3-4 henvisninger pr. praktiserende læge pr. år. Det har desværre ikke været muligt at indhente data på antal henvisninger for 4. kvartal 2019 og 1. kvartal 2020 grundet COVID-19-situationen. Sekretariatet vil tilvejebringe opdaterede tal for henvisningerne til mødet i Sundhedsstyregruppen 3. september 2020.

Behov for specifik indsats ift. psykiatriske patienter

Samarbejdsaftalen om rygestop gælder for både somatikken og psykiatrien. Der kan imidlertid være grund til opmærksomhed på, hvorvidt der i tilstrækkelig grad bliver henvist patienter fra psykiatrien til de kommunale rygestoptilbud. Det er ikke lykkedes at indhente valide data til at godtgøre problemets omfang, idet der er usikkerheder både

ift. registreringspraksis, registreringsomfang og hvordan data validt kan blive opsamlet på dette område.

Regionspsykiatrien har meddelt, at de i høj grad finder det meningsfuldt at pege på borgere med psykisk sygdom som en udvalgt målgruppe i forhold til Samarbejdsaftalen om rygestop, blandt andet fordi borgere med psykisk sygdom er ligeså motiverede for at stoppe med at ryge som andre borgere.

I forbindelse med genindførelsen af tobakssalg til indlagte patienter, så har psykiatrien desuden forpligtet sig til en samtidig indsats for at motivere patienterne til rygestop samt til at tilbyde tobakssubstitution under indlæggelse.

Regionspsykiatrien peger på, at udfordringerne i forhold til at henvise psykiatriske borgere til kommunalt rygestop er, at når de psykiatriske patienter er indlagt, har de det på det tidspunkt meget svært psykisk. Derfor er vurderingen, at selvom psykiatrien i højere grad laver en mere systematisk indsats for at spørge til rygestatus og henvise til kommunalt rygestop, så vil det fortsat være begrænset, hvor mange henvisninger der vil komme fra psykiatrien. Der kan imidlertid være potentiale i forhold til patienter med længerevarende tilknytning til den ambulante psykiatri, hvor henvisning til rygestop bør være en del af indsatsen. For at udnytte det fulde potentiale for patienter med psykiske lidelser vil det være relevant, at der samtidig også er fokus på rygestop i de kommunale tilbud, hvor man har den langvarige kontakt til borgere med psykisk sygdom både i sociopsykiatrien og på beskæftigelsesområdet.

De kommunale rygestoptilbud bygger i vid udstrækning på anbefalinger fra Sundhedsstyrelsen. De fleste kommuner tilbyder holdforløb i forbindelse med rygestopindsatsen, men dette suppleres i flere kommuner af individuelle tilbud tilpasset den specifikke borger. Det er op til den enkelte kommune at arbejde med rygestoptilbuddene, så de matcher med borgernes behov, herunder de behov som borgere med psykiatriske problemstillinger har.

Udvidelse af samarbejdsaftalen til at dække andre produkter som snus og e-cigaretter

I den administrative styregruppe for Praksisplanudvalget har man på møde 4. februar 2020 drøftet perspektiverne for at udvide samarbejdsaftalen til også at omfatte andre tobaksrelaterede produkter såsom snus og e-cigaretter. Baggrund for drøftelserne var bl.a., at der særligt blandt unge kan ses et stigende problem med brugen af snus. Flere kommuner har tilbud til unge, der bruger snus. Problemstillingen med snus bliver som minimum dagsordenssat i det partnerskab med ungdomsuddannelserne, som Sundhedskoordinationsudvalget 30. oktober 2019 besluttede, der skal udarbejdes. For så vidt angår e-cigaretter er der behov for en dybere analyse af problemets omfang og karakter.

Øget fokus på rygestopindsats i almen praksis

Praksisplanudvalget drøftede på møde 5. marts 2020, hvordan man kan øge antallet af henvisninger fra almen praksis til rygestop i kommunerne. Praksisplanudvalget besluttede, at PLO-Midtjylland, kommunerne og Region Midtjylland i fællesskab udarbejder informationsmateriale til de praktiserende læger. Endvidere foreslås det, at sagen også drøftes på lokale KLU-møder (kommunale lægelige udvalg). PLO-Midtjylland påpegede, at det er vigtigt, at der er tilgængelig og opdateret information på sundhed.dk om de kommunale tilbud og tilstrækkelig kapacitet. De kommunale sundheds- og ældrechefer vil på møde medio juni 2020 drøfte, hvordan kommunerne kan medvirke til at understøtte almen praksis og herunder betrygge almen praksis om en tilstrækkelig kapacitet i de kommunale rygestoptilbud.

Beslutning

Der er kapacitet til flere deltagere i de kommunale rygestoptilbud, og afvænnning for snus og andre tobaksrelaterede produkter kan håndteres i de eksisterende rygestoptilbud i kommunerne. Derfor indstilles det til Sundhedskoordinationsudvalget, at der igangsættes en indsats for at styrke implementering af samarbejdsaftalen om rygestop med fokus på i højere grad at inkludere borgere med psykisk sygdom, og borgere der er brugere af andre tobaksrelaterede produkter.

Psykiatrien i Region Midtjylland sætter øget fokus på at henvise borgere i ambulansetilbud til kommunale rygestoptilbud. Det er op til den enkelte kommune, hvordan de tilbyder rygestop til målgruppen.

Den administrative styregruppe bag Praksisplanudvalget drøfter informationsmateriale til praktiserende læger på deres næste møde.

1-31-72-1015-19

3. Overvægt som næste skridt på forebyggelsesområdet

Formandskabet indstiller,

at Sundhedsstyregruppen indledende drøfter perspektiver for den kommende indsats om overvægt.

Sagsfremstilling

Det afklarende rum

- Hvad og hvorfor?
- Hvad er det, vi gerne vil løse for borgeren – og hvorfor?

I sundhedsaftalen er forebyggelse et prioriteret indsatsområde, hvor det er aftalt, at når vi er godt på vej med indsatser i forhold til rygning, vil vi prioritere tværsektorielle indsatser i forhold til overvægt.

Sundhedskoordinationsudvalget præsenteres 28. maj 2020 for tre oplæg fra Steno DiabetesCenter Aarhus (SDCA). Oplæggene har til hensigt at give indblik i det arbejde, der er i gang i SDCA, herunder den tværsektorielle strategi samt give indblik i den viden, der findes om overvægt.

Det foreslås, at det i forlængelse af oplæggene fra SDCA indstilles til Sundhedskoordinationsudvalget, at de godkender, at vi i regi af sundhedsaftalen begynder at have fokus på overvægt. I det afdækkende arbejde vil administrationen sørge for at have løbende dialog med blandt andre SDCA, DEFACTUM og almen praksis. Sundhedskoordinationsudvalget forventes i november at blive præsenteret for bud på mulige veje at gå i forhold til indsatser på overvægtsområdet med henblik på at beslutte, hvor fokus skal være.

Opmærksomhedspunkter i kommende indsats om overvægt

Der er forskellige opmærksomhedspunkter i arbejdet med overvægtsområdet. Et konkret eksempel er, at det kan være relevant at fokusere på udvalgte målgrupper, som enten vil have karakter af forebyggelse eller behandling. Eksempler på udvalgte målgrupper er:

- Forebygge at børn og unge får følgesygdomme af deres overvægt (forebyggelse)
- Forebygge at børn/unge/voksne bliver overvægtige (forebyggelse)
- Fortsætte med at reagere, hvis overvægtige voksne henvender sig med tegn på følgesygdomme (behandling).

Motion og bevægelse tæller også positivt i forbindelse med vægttab og er derfor også et relevant fokusområde i kommende indsats på overvægtsområdet. Syv kommuner i regionen har allerede stort fokus på bevægelse, fordi de har indgået visionsaftale om 'Bevæg dig for livet' med DGI, DIF, TrygFonden og Nordea-fonden. Målsætningen i visionen er, at 75 % af danskerne i 2025 skal dyrke idræt, og at 50 % af befolkningen skal dyrke idræt i en forening.

I arbejdet med overvægt vil det endvidere være centralt, at indsatsen er ikke-stigmatiserende.

Beslutning

Der var opbakning til at påbegynde opbygning af fælles viden om overvægt i regi af Sundhedsstyregruppen og Sundhedskoordinationsudvalget. Steno Diabetescenter Aarhus indgår i arbejdet, og Sundhedsstyregruppen og Sundhedskoordinationsudvalget vil sidst på året blive præsenteret for mulige måder, hvorpå vi kan adressere området overvægt. Der er foreløbigt fokus på forebyggelse, håndtering af følgesygdomme samt fysisk aktivitet. Supplerende hertil gjorde AUH opmærksom på, at de ønsker at indhente viden fra overvægtige borgere gennem Center for Patientinvolvering – både overvægtige voksne og overvægtige børn og unge. PLO-Midtjylland gjorde opmærksom på, at almen praksis mangler tilbud til de borgere, der allerede er overvægtige. Kommunerne orienterede om, at mange kommuner er igang med at udvide deres tilbud til overvægtige.

1-01-72-30-17

4. Kampagne vedr. influenzavaccination - opfølgning og evaluering

Formandskabet indstiller,

- at** Sundhedsstyregruppen tager opgørelse på antal influenzavaccinationer i perioden 2019/2020 til efterretning og evaluerer kampagnen vedr. influenzavaccination.
- at** Sundhedsstyregruppen godkender, at influenzavaccination fortsat er et fokusområde, som skal følges i 2020/21, og at fokusområdet udvides til at omfatte det udvidede vaccinationsprogram.
- at** Sundhedsstyregruppen reaktiverer arbejdsgruppen vedr. influenzavaccination til formålet.

Sagsfremstilling

Det afklarende rum

- Hvad og hvorfor?
- Hvad er det, vi gerne vil løse for borgeren – og hvorfor?

Det produktive/ handlende rum

- Vær konkret og handlingsorienteret
- Træf beslutninger

Baggrund

Sundhedsstyregruppen igangsatte på møde 23. november 2018 en indsats med det formål at sikre, at flere ældre og flere kronikere i Region Midtjylland vaccineres mod influenza. Baggrunden var blandt andet, at andelen af ældre, der vaccineres, har ligget for lavt. I sæsonen 2018/2019 blev 49 pct. af ældre 65+ vaccineret for influenza i Region Midtjylland. WHO anbefaler 75 %.

Arbejdet med at definere, hvad indsatsen skulle bestå i, blev forankret i en tværsektoriel arbejdsgruppe med deltagere fra kommuner, region og almen praksis. Arbejdsgruppen udarbejdede et forslag til en kampagne, som blev godkendt i Sundhedskoordinationsudvalget 7. juni 2019.

Overordnet var kampagnen en gensidig aftale mellem regionen, kommunerne og almen praksis om, at alle i den kommende influenzasæson skulle lægge ekstra tryk på ift. en fælles ambition om at øge antallet af ældre og kronikere, der bliver vaccineret mod in-

fluenza. Den konkrete tilrettelæggelse af kampagnen skulle besluttes lokalt. Til brug for dette arbejde var der sammensat en materialepakke, som kommuner, almen praksis og hospitalerne kunne gøre brug af. Materialepakken bestod blandt andet af plakater, postkort med info til borgere/patienter, postkort med info til personale, PowerPoint plancher til brug på personalemøder mm.

Resultater

Vedhæftet er en opgørelse over andelen af influenzavaccinerede 65+ årige i sæsonen 2019/2020. Som det fremgår, er den samlede andel vaccinerede 65+ årige steget fra 49,1 % i sæson 2018 til 53,2 % i sæson 2019/2020. Differencen svarer til, at **13.234** flere 65+ årige i RM er blevet vaccineret i seneste sæson i forhold til 2018-sæsonen.

Der er stadig et stykke vej op til WHO-målsætningen på 75 %. Det nåede vi ikke i denne omgang, men tallene kan tyde på, at kampagnen har haft en vis indflydelse på vaccinationsraten.

Evaluering og gentagelse af kampagnen i 2020/2021

Den generelle tilbagemelding på kampagnen har været, at der var udarbejdet et flot og gennemarbejdet kampagnemateriale, og at kampagnen har været udtryk for et stærkt samarbejde sektorerne imellem.

Regionalt har der været tilbagemeldinger om, at samarbejdet om den regionale del af kampagnen kunne have været tættere og med større inddragelse af Koncern Kommunikation. Dette for at lette hospitalernes opgave med at omsætte kampagnen lokalt.

På mødet bedes Sundhedsstyregruppen kort evaluere kampagnen vedr. influenzavaccination.

Indsats i 2020-2021

Det foreslås, at influenzavaccination fortsat er et fokusområde, og at indsatsen omkring influenzavaccination gentages i forbindelse med influenzasæsonen 2020-2021. Dog foreslår Sundhedsaftalesekretariatet, at indsatsen udvides til at omfatte det udvidede vaccinationsprogram, der blev vedtaget af Regeringen og Folketinget i marts 2020. Den nye vaccinationspakke indeholder:

- Gratis vaccination mod (og i enkelte tilfælde test for) pneumokokker til alle fyldt 65 år og til risikogrupper, fx kronisk syge under 65 år.
- Gratis vaccination mod influenza til sundhedspersonale samt øget tilslutning blandt risikogrupper.
- Fortsættelse af gratis kighostevaccination til gravide.

Det skal bemærkes, at der nationalt planlægges en større informationskampagne forud for influenzasæson 2020-2021, der skal sikre en så stor tilslutning til influenzavaccination som muligt. Det må således vurderes, hvad der giver mening ift., om vi skal opdatere/anvende eget kampagnemateriale, eller om vi skal fokusere på at 'booste' den nationale kampagne.

Udover at der nationalt planlægges en informationskampagne vedr. influenzavaccination, skal det bemærkes, at der i PLO-Midtjylland samarbejdet lige nu arbejdes på at revidere klyngepakken om influenzavaccinationer. Der er således mulighed for at hente inspirati-

on i dette materiale i tilrettelæggelsen af den fælles tværsektorielle indsats i 2020-2021.

Det foreslås, at arbejdsgruppen vedr. influenzavaccination reaktiveres til den kommende sæson med det opdrag at komme med et bud på, hvordan indsatsen vedr. vaccination skal tilrettelægges i 2020-2021. Det foreslås endvidere, at arbejdsgruppen udvides med en repræsentant fra Koncern Kommunikation.

Finansiering

Til kampagnen 2019/2020 blev afsat 55.000 kr. fra Beredskabspuljen til udvikling af grafisk tryk, opsætning af postkort, plakat, badges, produktion af badges, plakater og postkort.

Kampagnen 2020/2021 foreslås finansieret fra Beredskabspuljen. Arbejdsgruppen udarbejder forslag til kampagne samt pris.

Beslutning

Indstilling godkendt.

Bilag

- [Opgørelse over andel influenzavaccinerede](#)

1-30-72-212-14

5. Afrapportering fra HjerteKomMidt 2019

Formandskabet indstiller,

- at** Sundhedsstyregruppen tager afrapporteringen fra HjerteKomMidt for 2019 til orientering.
- at** Sundhedsstyregruppen drøfter, hvordan kommuner og klynger kan arbejde målrettet med kvalitetsudvikling med henblik på at forbedre indikatorresultaterne i afrapporteringen fra HjerteKomMidt, herunder opfordring til at der i den enkelte kommune og i klyngesamarbejdet arbejdes målrettet med at forbedre indsatsen på de indikatorer, hvor der lokalt er størst udfordring.

Sagsfremstilling

Det udviklende rum

- Vær nysgerrig
- Udnyt forskelle i perspektiver, viden, erfaring og faglighed
- Undgå kritik

Formålet med punktet er at orientere Sundhedsstyregruppen om resultaterne fra HjerteKomMidt 2019. Herunder at fremhæve de opmærksomhedspunkter som følgegruppen for HjerteKomMidt har fundet i rapporten.

DEFACTUM har på baggrund af data fra HjerteKomMidt databasen i perioden 1. januar – 31. december 2019 udarbejdet vedlagte afrapportering fra HjerteKomMidt 2019. Rapporten har været til gennemlæsning ude i kommunerne og kommunerne har kunnet kommentere på egne resultater. På møde i følgegruppen for databasen 21. april 2020 blev de indkomne tilbagemeldinger og indikatorresultaterne drøftet. Afrapporteringen behandles på Sundhedsstyregruppen 7. maj 2020 og Sundhedskoordinationsudvalget 7. juni 2020.

Afrapporteringen 2019 er den tredje årlige rapportering fra HjerteKomMidt. Kommunerne i den midtjyske region har indarbejdet registrering i HjerteKomMidt i deres daglige rutiner og arbejder fortsat målrettet med at opnå bedst mulig datakvalitet. I lighed med rapporteringen for 2018 vurderes datakvaliteten at være solid og have et godt afsæt i den nuværende og fremadrettede monitorering. Der er således opbygget et godt fundament til videregivelse af data til den nationale Dansk Hjerterehabileringsdatabase

(DHRD). I et samarbejde med KOSU har DEFACTUM og Regionernes Kliniske Kvalitetsprogram (RKKP) arbejdet på at gøre det muligt at videregive data fra HjerterKomMidt til DHRD via RKKPs webservice med henblik på at kunne rapportere data fælles for kommuner og regioner. Pr. 15. april 2020 blev det muligt at videregive data for alle borgere, der er påbegyndt et hjerterehabiliteringsforløb fra og med den 1. februar 2019.

Resultaterne på de enkelte indikatorer for kommunerne i Region Midtjylland

Indikatorerne i denne rapportering for 2019 er opgjort for diagnoserne iskæmisk hjertesygdom, hjertesvigt samt hjerteklapopererede. Resultaterne på regionalt niveau for hjertesygdom er, at én indikator opfylder standarden (vedholdende deltagere), mens fire indikatorer ikke opfylder standarden (80% deltagelse, 10% stigning i fysisk arbejdskapacitet, rygestop og screening for angst og depression). For én indikator er der ikke fastsat en standard (diætbehandling).

Nedenstående tabel viser resultaterne for de midtjyske kommuner på de seks indikatorer, der indgår i HjerterKomMidt i 2019, 2018 og 2017. Der er forbedringer på to (vedholdende deltagere og rygestop) af de seks indikatorer, mens der er mindre fald på de resterende fire indikatorer. Kun på indikator 1b: Vedholdende deltagere lever kommunerne op til den fastsatte standard for indikatoren.

	2019		2018		2017		
	Standard	Tæller/ Nævner	Andel (%)	Tæller/ nævner	Andel (%)	Tæller/ nævner	Andel (%)
1b: Vedholdende deltagere	75	1878/2380	78	1432/1988	72	633/833	80
2a: Deltage i 80 % af trænings-sessioner	70	1229/2267	54	1065/1829	58	524/929	56
2b: 10 % stigning i arbejdskapacitet	80	1023/1625	62	930/1448	64	558/841	66
3: Rygestop	60	211/396	53	153/313	48	109/209	52
4: Diætbehandling	Ikke fastsat	1336/2497	53	1164/2083	55	550/1015	54
5: Screening for angst og depression*	80	1225/1715	71	1188/1522	78	702/892	79

*Silkeborg Kommune og de seks kommuner i Vestklyngen foretager ikke screening for angst og depression. Borgere kan indgå flere gange, hvis de har flere rehabiliteringsforløb indenfor samme opgørelsesperiode

Opmærksomhedspunkter ved HjerterKomMidt-afrapporteringen for 2019

Overordnet set kan der konstateres mindre tilbagegang på flere af indikatorerne fra 2017 til 2018 og videre ind i 2019. Udviklingen dækker over forskellige udviklinger i værdierne på de enkelte indikatorer på tværs af klyngerne. Fx har man i Randersklyngen arbejdet fokuseret på at forbedre indsatsen ift. indikator 2b. Fysisk arbejdskapacitet, hvor der fra 2018 til 2019 er sket en forbedring på 11%.

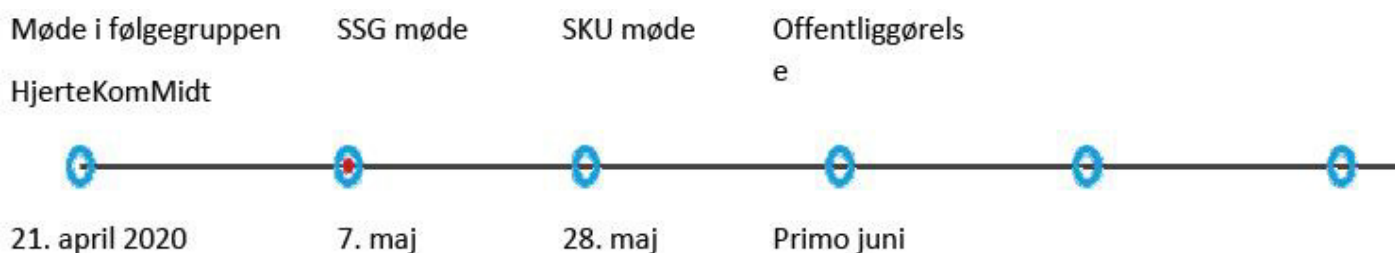
Det er følgegruppens vurdering, at den negative trend i tallene på flere indikatorer fordrer en øget opmærksomhed i kommunerne på opgaven med fase 2 hjerterehabilitering og vigtigheden af at have fokus på løbende og systematisk arbejde med kvalitetsudvikling af indsatserne i hjerterehabilitering med henblik på arbejde hen mod den fastsatte kvalitetsstandard. Konkret anbefaler følgegruppen, at der i den enkelte kommune og i klyngesamarbejdet arbejdes målrettet med at forbedre indsatsen på de indikatorer, hvor

der lokalt er størst udfordring. Til at understøtte dette arbejde vil DEFACTUM senere på året afholde et seminar med fokus på, hvordan data i HjerteKomMidt kan anvendes til at understøtte kvalitetsforbedringer i praksis. Målgruppen er sundhedsprofessionelle, ledere og udviklingsmedarbejdere.

Derudover har HjerteKomMidts brugergruppe i samarbejde med DEFACTUM arbejdet med at tydeliggøre forståelsen af indikator 4. Diætbehandling, som har udgjort en særlig udfordring.

Kommunerne har haft mulighed for at kommentere på egne tal, som danner basis for årsrapporteringen. 13 ud af de i alt 18 kommuner i HjerteKomMidt har benyttet sig af denne mulighed. Overordnet set bærer kommentarerne fra kommunerne præg af, at den rehabilitering, der pågår i kommunerne, ikke i fuldt omfang dækkes af indikatorerne. Fx efterlyser kommunerne en mulighed for i højere grad at tydeliggøre den stratificering af indsatsen, som kommunen foretager i forhold til den enkelte borgers behov, således at denne stratificering indtænkes, når man skal vurdere kommunens resultater. Der vil i det fremadrettede arbejde i regi af DHRD (som også udgør grundlaget i HjerteKomMidt) blive arbejdet på, hvordan indikatorerne i højere grad kan tilpasses en kommunal virkelighed.

Den videre proces



Beslutning

Sundhedsstyregruppen tager afrapporteringen fra HjerteKomMidt for 2019 til orientering og bakker op om, at klyngerne drøfter den lokale indikatoropfyldelse og udvikling siden sidste afrapportering. Dette med henblik på målrettet arbejde mod at opfylde indikatorerne, herunder særligt indikatoren for stigning i arbejdskapacitet, der er en væsentlig indikator for effekt af indsatsen.

Kommunerne er i dialog med Regionernes kliniske kvalitetsprogram (RKKP) om, at der ved næste revision af de nationale indikatorer og beregningsregler tages afsæt i, om der er særlige forhold, der skal indgå som følge af, at hjerterehabilitering nu i stigende grad foregår i en kommunal kontekst.

Bilag

- [Udkast Afrapportering HjerteKomMidt 2019](#)

1-01-72-20-14

6. Opsigelse af lokalaftalen for midlertidige hjælpemidler

Formandskabet indstiller,

at Sundhedsstyregruppen beslutter, at samarbejdsaftalen om udlån af midlertidige hjælpemidler opsiges pr. 1. august 2020.

Sagsfremstilling

Det produktive/ handlende rum

- Vær konkret og handlingsorienteret
- Træf beslutninger

Arbejdsgruppen for løbende ajourføring af Afklaringskataloget for hjælpemidler og behandlingsredskaber anbefaler, at samarbejdsaftalen om udlevering af midlertidige hjælpemidler opsiges på baggrund af revidering af Serviceloven 1. januar 2018. Revideringen medfører at den gråzone i lovgivningen, som samarbejdsaftalen håndterede, nu er håndteret i lovgivningen.

Opsigelsen af samarbejdsaftalen betyder, at kommunerne er ansvarlige for at udlåne midlertidige hjælpemidler til borgere, så de selvstændigt kan udføre basale daglige gøremål i hjemmet. Det er kommunerne, der er ansvarlige for den konkrete vurdering og afgørelse.

Baggrund

Samarbejdsaftalen

Arbejdsgruppen for løbende ajourføring af Afklaringskataloget for hjælpemidler og behandlingsredskaber udarbejdede i 2010 en lokal samarbejdsaftale om udlån af midlertidige hjælpemidler som følge af en gråzone (link til lokalaftale: <http://afklaringskatalog.rm.dk/lovgivning/samarbejdsaftaler.aspx>).

Gråzonen opstod, hvor borgere efter udskrivelse havde behov for et hjælpemiddel i en midlertidig periode for selvstændigt at kunne udføre basale daglige gøremål. Der var ingen lovgivning på daværende tidspunkt, som understøttede udlån af hjælpemidler i en midlertidig periode, når behovet ikke er varigt, og når der ikke er en klar og entydig lægefaglig begrundelse for at udlåne, hverken som led i genoptræningen eller som led i

behandlingen. Ministeriet bad derfor kommunerne og regionen om at indgå en lokalaf tale i regi af sundhedsaftalen.

Lokalaftalen er fortsat gældende og bygger på en gensidig aftale om, at region og kommune deles om ansvaret for at udlåne hjælpemidler i en midlertidig periode ud fra følgende kriterier:

- Kommunen udlåner hjælpemidler i en midlertidig periode til borgere med en genoptræningsplan til almindelig ambulans genoptræning, og til borgere med en genoptræningsplan til egen træning, som får personlig hjælp fra kommunen.
- Hospitalet udlåner hjælpemidler i en midlertidig periode til borgere uden en genoptræningsplan, og til borgere med en genoptræningsplan til genoptræning på specialiseret niveau.

Revision af Serviceloven, 1. januar 2018

Med revideringen af Serviceloven den 1. januar 2018 er der blevet mulighed for, at kommunerne kan udlevere hjælpemidler i en tidsbegrænset periode til borgere med en midlertidig nedsat funktionsevne efter Servicelovens § 113 B.

Formålet med at udlevere hjælpemidlerne i en tidsbegrænset periode efter udskrivelse er, at borgeren i et efterfølgende rehabiliteringsforløb kan forblive selvhjulpent, aktiv og deltagende i eget hjem. Eksempelvis en badebænk så borgeren kan tage et brusebad, eller et mobilitetshjælpemiddel til at kunne færdes i hjemmet.

Uddrag af Serviceloven: § 113 B: Kommunalbestyrelsen kan yde støtte til hjælpemidler eller forbrugsgoder i en tidsbegrænset periode til personer med midlertidigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne, hvis betingelserne for støtte i § 112, stk. 1, eller § 113, stk. 1, i øvrigt er opfyldt. Støtten ydes i alle tilfælde som naturalhjælp uden egenbetaling for borgeren. Stk. 2 Der kan alene ydes støtte efter stk. 1 til det pågældende hjælpemiddel eller forbrugsgode én gang inden for samme tidsbegrænsede periode.

Servicelovens § 113 B tager hånd om ovenstående gråzone og giver kommunerne mulighed for at udlåne hjælpemidler i en tidsbegrænset periode til borgere med en midlertidig nedsat funktionsevne.

§ 113 B er en kan-bestemmelse, men det betyder ikke, at kommunerne kan se bort fra at anvende paragraffen. Kommunen træffer afgørelse om midlertidige hjælpemidler og forbrugsgoder efter en konkret og individuel vurdering af borgerens behov. Kommunen kan give et begrundet afslag med klagevejledning til borger, såfremt kommunen ikke vurderer, at borgeren har et væsentligt behov for hjælpemidlet i en tidsbegrænset periode.

På baggrund af ovenstående anbefaler Arbejdsgruppen for løbende ajourføring af Afklaringskataloget for hjælpemidler og behandlingsredskaber, at lokalaf taltalen opsiges pr. 1. august 2020.

Konsekvenser ved opsigelse af samarbejdsaftalen

For kommunerne:

Siden 2010 har kommunerne jf. samarbejdsaftalen udlånt hjælpemidler i en midlertidig periode til borgere med en genoptræningsplan til almindelig ambulans genoptræning og til borgere med en genoptræningsplan til egen træning, som får personlig hjælp fra kommunen. Med opsigelsen af aftalen fortsætter kommunerne med dette.

Samtidig overtager kommunerne også vurderingen ift. hospitalets del af samarbejdsaftalen med at udlåne hjælpemidler i en midlertidig periode til borgere uden en genoptræningsplan, og til borgere med en genoptræningsplan til genoptræning på specialiseret niveau.

For hospitalerne:

Efter en opsigelse skal hospitalerne ikke længere udlåne midlertidige hjælpemidler til borgere, så de selvstændigt kan udføre basale daglige gøremål i hjemmet.

Arbejdsgruppen for løbende ajourføring af Afklaringskataloget for hjælpemidler og behandlingsredskaber gør opmærksom på, at opsigelsen af lokalaftalen ikke har indflydelse på hospitalets forpligtelse til at udlevere regime hjælpemidler og behandlingsredskaber, der anvendes som led i genoptræning på specialiseret niveau, efter forundersøgelse og frem til behandling eller som led i et behandlingsregime.

Samarbejde mellem kommune og hospital:

Arbejdsgruppen for løbende ajourføring af Afklaringskataloget for hjælpemidler og behandlingsredskaber vurderer ikke, at en opsigelse af lokalaftalen får betydelige konsekvenser for kommunerne. Dels fordi kommunerne indtil nu har løst en del af opgaven. Dels fordi udlån af hjælpemidler i en tidsbegrænset periode i forbindelse med en midlertidig nedsat funktionsevne hænger sammen med kommunernes rehabiliterende tilgang til borgerne.

Det anbefales, at samarbejdet om bestilling og udlevering af hjælpemidler i en tidsbegrænset periode, så borgerne selvstændigt kan udføre basale daglige gøremål, drøftes lokalt i klyngerne.

Når hospitalet anmoder kommunerne om hjælpemidler rettidigt, kan kommunerne udlevere hjælpemidler i henhold til de gældende aftaler om udskrivelse. I tilfælde af at hospitalet ikke får anmodet kommunen om hjælpemidler rettidigt, og det kan udsætte udskrivningstidspunktet, er parterne forpligtet til at løse opgaven således, at patienten kan udskrives til planlagt tid. For hospitalet kan det betyde, at de er nødsaget til at udlevere hjælpemidler, så borgerne ikke oplever, at hjælpemidlerne ikke er til rådighed ved behov.

Beslutning

Indstilling godkendt med bemærkning om, at der af hensyn til hospitaler, der udskriver på tværs af klynger, kan være behov for et fælles afsæt til den klyngevis drøftelse af samarbejdet om bestilling og udlevering af hjælpemidler i en tidsbegrænset periode, så borgerne selvstændigt kan udføre basale daglige gøremål. AUH udarbejder et forslag, der deles med alle klynger.

1-49-70-8-16

7. Nedlæggelse af det tværsektorielle netværk (TSN) som selvstændigt forum.

Formandskabet indstiller,

- at** Sundhedsstyregruppen godkender, at Det TværSektorielle Netværk for utilsigtede hændelser i sektorovergange (TSN-koordinationsgruppen) nedlægges som et selvstændigt forum.
- at** TSNs nuværende opgaver fremtidigt varetages af Den Regionale Patientsikkerhedsgruppe.

Sagsfremstilling

Det produktive/ handlende rum

- Vær konkret og handlingsorienteret
- Træf beslutninger

Siden 2010 har alle sektorer være omfattet af pligten til at rapportere og analysere utilsigtede hændelser (UTH).

I 2011 blev Det TværSektorielle Netværk for utilsigtede hændelser i sektorovergange (TSN) oprettet i medfør af Sundhedsaftalen 2011-2014. Formålet med oprettelse af TSN var at sikre et særligt fokus på patientsikkerhed i sektorovergange, og det er i det vedhæftede kommissorium for TSN-koordinationsgruppen beskrevet som at "skabe fælles læring til gavn for det tværsektorielle samarbejde om sammenhængende patientforløb", samt være med til:

- At forbedre patientsikkerheden gennem en systematisk registrering, analyse, videndeling, opfølgning på samt læring af UTH i forbindelse med sektorovergange.
- At bidrage til en styrkelse af regionens og kommunernes forebyggende initiativer gennem formidling af viden fra UTH m.v. til relevante parter/fora med henblik på at forbedre patientsikkerheden.

I hver af de fem klynger i Region Midtjylland er der nedsat en patientsikkerhedsgruppe, hvori den primære del af arbejdet med UTH og patientsikkerhed i sektorovergange foregår. TSN-koordinationsgruppens rolle har således alene været at sikre konneks og for-

midling af viden fra UTH mv. mellem klyngernes patientsikkerhedsgrupper, samt se på hvad der med fordel kan løftes i fællesskab.

Selv om intentionen i TSN har været at tilrettelægge det tværsektorielle patientsikkerhedsarbejde med en balanceret repræsentation mellem region og kommuner, er det i overvejende grad hospitalerne, der har repræsenteret klyngerne i TSN. Der har således manglet kommunal repræsentation i TSN-samarbejdet.

På baggrund af ovenstående foreslås det, at TSN-koordinationsgruppen nedlægges som et selvstændigt forum. En nedlæggelse af TSN vil imidlertid betyde, at der ikke er et særligt forum for en direkte drøftelse, formidling og læring af tværsektoriel patientsikkerhed mellem region og kommuner udelukkende med fokus på den tværsektorielle patientsikkerhed i det sammenhængende borger-/patientforløb. For at sikre den tværsektorielle patientsikkerhed foreslås det derfor, at klyngernes patientsikkerhedsemner sættes på dagsordenen på møder i Den Regionale Patientsikkerhedsgruppe (PS-gruppen). PS-gruppen er en veletableret gruppe, som har til opgave at varetage fokus og tværgående læring for patientsikkerhed i regionalt regi. For at sikre det tværsektorielle fokus foreslås det desuden, at den kommunale repræsentant for Region Midtjyllands 19 kommuner (aktuelt med titel af kommunal medformand i TSN) fremtidigt deltager i relevante møder i PS-gruppen. Den kommunale repræsentant repræsenterer i forvejen kommunerne i de nationale patientsikkerhedsfora under Styrelsen for Patientsikkerhed. PS-gruppen kan identificere emner, der med fordel kan arbejdes med tværsektorielt, og det er vigtigt, at evt. forslag til fælles tværsektorielle indsatser fortsat løftes videre ind i de eksisterende tværsektorielle beslutningsfora.

Kvalitetschefkredsen i Region Midtjylland har godkendt indstillingen på kredsens møde 27. februar 2020. Indstillingen er desuden godkendt af den kommunale medformand for TSN. Der er udsendt høringsbrev til de kommunale repræsentanter i klyngerne 31. marts 2020. Der er ikke modtaget indvendinger mod nedlæggelsen af TSN fra disse.

Beslutning

Indstilling godkendt.

Bilag

- [Kommissorium - TSN-koordinationsgruppen](#)

1-01-72-30-17

8. Orientering om nyt regionalt ledelsesprogram til understøttelse af det nationale kvalitetsprogram og invitation til kommuner og almen praksis om at deltage

Formandskabet indstiller,

at Sundhedsstyregruppen tager orienteringen til efterretning.

Sagsfremstilling

Det afklarende rum

- Hvad og hvorfor?
- Hvad er det, vi gerne vil løse for borgeren – og hvorfor?

Region Midtjylland har på baggrund af de sidste 4 års erfaringer med det nationale ledelsesprogram, der er en del af det nationale kvalitetsprogram, udviklet en regional udgave af ledelsesprogrammet. Ledelsesprogrammet er en del af regionens strategi for opbygning af kompetencer i forbedringsarbejde. Region Midtjylland ønsker at invitere ledere fra de midtjyske kommuner og alment praktiserende læger til at deltage i programmet.

Det nationale kvalitetsprogram fra 2017 indeholder fælles nationale mål, nationale lærings- og kvalitetsteams og et nationalt ledelsesprogram (NLPS).

Region Midtjylland har i samarbejde med Implement, der udbyder det nationale ledelsesprogram, udviklet et regionalt ledelsesprogram, der indkorporerer den midtjyske kontekst og de tilbagemeldinger, der er kommet fra de midtjyske deltagere (regionale og kommunale) i det nationale ledelsesprogram. Der er et øget fokus på ledelse af forbedringsarbejdet.

Målet med det regionale ledelsesprogram er at styrke lederens evne til at oversætte de ledelsesmæssige krav til forbedringsarbejdet til egen hverdag og praksis. Bl.a. ved at:

- Styrke evnen til at planlægge og levere ydelser på patientens præmisser og dermed øget kvalitetsoplevelse
- Styrke effektiv driftsplanlægning og databaserede fremtids-forudsigelser
- Bidrage til fokus på at skabe overskud, medarbejderinvolvering, god udnyttelse af tid og bedre arbejdsmiljø.

Det regionale ledelsesprogram indgår i Region Midtjyllands strategi for opbygning af forbedringskompetencer. Regionen har således også udviklet den regionale Forbedringsvejlederuddannelse, de enkelte hospitaler har iværksat flere uddannelsestiltag og der er udviklet et e-læringsprogram. Og derfor vil der i ledelsesprogrammet være et særligt blik for at arbejde med den allerede etablerede kapacitet.

Såvel regionale som kommunale deltagere fra det nationale program har givet udtryk for et ønske om at øge antallet af kommunale deltagere med henblik på at fremme det tværsektorielle samarbejde. På de fire etablerede hold har der deltaget 28 ledere fra Region Midtjylland og 7 kommunale ledere fra kommunerne Aarhus, Skanderborg, Herning, Odder og Favrskov.

Hensigten med programmet er derfor at understøtte en langt højere grad af tværsektorielt samarbejde, og målgruppen er derfor ledere, ledelsespar og/eller ledelsesteams, som arbejder med at lede forbedringer på hospitaler, i psykiatrien, på sociale tilbud, ledere i stabe og fællesfunktioner og ledere i kommunale funktioner eller fra almen praksis, der derfor inviteres til at deltage i det regionale ledelsesprogram.

Programmet afvikles i perioden 24. september 2020 til 23. april 2021 og består af 13 fremmødedage, 3 møder i læringsgrupper og 4 individuelle sparringer (se vedlagte 'Endeavour forløbsoverblik'). Koncerndirektør Ole Thomsen og vicedirektør for Koncern Kvalitet Mette Kjølby fra Region Midtjylland følger programmet fra kick-off til afslutning.

Prisen er 67.500 kr. (ekskl. moms) for deltagere, der ikke er ansat i Region Midtjylland (kan blive pålagt moms iht. gældende lovgivning).

Pga. COVID-19 arbejder vi løbende ud fra et forsigtighedsprincip, så formen tager hensyn til de seneste udmeldinger fra myndighederne. Som udgangspunkt arbejder deltagerne på fysiske lokationer i tilstrækkeligt store rum. Der kan suppleres med virtuelle møder, webinarer, udendørs aktiviteter og lignende.

Organisationskonsulent Merete Elizabeth Houston Lund, Koncern HR deltager på mødet med en kort orientering om tilbuddet.

Beslutning

Mette Kjølby orienterede om tilbuddet. Oplæg med uddybende orientering er vedlagt referatet.

PLO-Midtjylland vurderer, at programmet ikke er relevant som generelt tilbud til praktiserende læger. En mulighed er at orientere om tilbuddet til praksisudviklingskonsulenter.

Fra kommunal side blev der gjort opmærksom på, at det er afgørende med mere fokus på kvalitetsarbejde i det tværsektorielle samarbejde, hvis det skal være interessant for kommunale deltagere.

Bilag

- [Endeavour Forløbsoverblik](#)
- [SSG 070520 oplæg ledelsesudvikling](#)

1-31-72-369-20

9. Status på håndtering af COVID-19

Formandskabet indstiller,

At Sundhedsstyregruppens medlemmer giver en gensidig orientering om situationen omkring COVID-19.

Sagsfremstilling

Det afklarende rum

- Hvad og hvorfor?
- Hvad er det, vi gerne vil løse for borgeren – og hvorfor?

På mødet gennemgås:

1. Status på overordnet regionalt niveau v. Pernille Blach Hansen, herunder status i forhold til plan for omstilling og gradvis øget aktivitet i Sundhedsvæsenet og test
2. Status fra klyngerne v. en repræsentant fra hver klynge, herunder status i forhold til plan for omstilling og gradvis øget aktivitet i Sundhedsvæsenet
3. Status fra PLOM v. Henrik Kise
4. Godkendelse af vedlagte referat fra møde i Sundhedsstyregruppen 1. maj 2020
5. Eventuelt.

Beslutning

Regionen orienterede om:

- ny vejledning udsendt om smitteopsporing på plejecentre og bosteder
- national retningslinje er opdateret vedr. mulighed for at teste beboere, som flytter ind på bosted eller plejecenter. KL har bedt Sundhedsstyrelsen om en præcisering heraf. Når den foreligger udarbejder regionen med inddragelse af kommunal repræsentant beskrivelse herfor
- der afventes fortsat national strategi for test af nære relationer
- indtil videre tester regionen ikke udenfor retningslinjen, dvs. at skoler og andre institutionsområder ikke er inkluderet endnu.

Der er fortsat ro på i klyngerne.

Kommuner afventer Sundhedsstyrelsens retningslinjer for udebesøg på plejecentre. Ny beskrivelse af risikogrupper giver også anledning til revurdering af, om flere hjemsendte medarbejdere kan vende tilbage til arbejde.

I Midtklyngen er der lavet aftale om, at hospitalet kompetenceudvikler kommunale medarbejdere i podning, så de vil kunne deltage i podning på plejecentre.

I almen praksis er der ro på. Der er enkelte eksempler på lange svartider på test. Der pågår drøftelse vedr. vagter for vagtlæger, da der er mindre aktivitet og dermed mindre indtjening på en vagt.

Referat fra møde i Sundhedsstyregruppen 1. maj 2020 er godkendt.

1-01-72-30-17

10. Eventuelt

Beslutning

Der blev orienteret om, at der er fundet en løsning for økonomien i 2021 ifm., at Fælles Servicecenter overgår til en foreningskonstruktion. I regi af formandskabet for Sundhedsstyregruppen aftales der senere på året en varig løsning for økonomien i 2022 og frem.