

**Referat fra Klyngemøde på Regionshospitalet
Viborg 5. november**

**Mødelokale 11, adm.bygning. Frokost kl. 12.30-13.
Møde kl.13-16.**



Deltagere:

Social- og arbejdsmarkedsdirektør Inglev Jensen, Skive Kommune

Sundhedschef Eva Henriksen, Skive Kommune

Myndighedschef Elsebeth Hummelgaard, Skive Kommune

Visitationschef Jan Skougaard, Viborg Kommune

Aktivitets- og Plejefchef Lis Kaastrup Jensen, Viborg Kommune

Sundheds- og forebyggelseskoordinator Vibeke Juul Dalengaard, Viborg
Kommune

Afdelingschef Eva Sejrsdal Knudsen, Regionalt Sundhedssamarbejde

AC-Fuldmægtig Tina Bak-Møller, Regionalt Sundhedssamarbejde

Kontorchef Steen Vestergaard Madsen, Primær Sundhed

Leder Doris Nørgaard, Center for Folkesundhed.

Praktiserende læge Holger Fischer, Repræsentant for de praktiserende læger

Hospitalsdirektør Jens Anton Dalgaard, Hospitalsledelsen, Regionshospitalet
Viborg, Skive, Kjellerup

Chefsygeplejerske Tove Kristensen, Hospitalsledelsen, Regionshospitalet
Viborg, Skive, Kjellerup

Kontorchef Bent Christensen, Økonomi- og Planafd. Regionshospitalet Viborg,
Skive, Kjellerup

Oversygeplejerske Ulla Veng, Neurologisk afd. Regionshospitalet Viborg

AC-fuldmægtig Brian Kristiansen (ref.), Økonomi- Planafdelingen,
Regionshospitalet Viborg, Skive, Kjellerup

Dato 17.november

J.nr.1-52-72-2-09

Brian Kristiansen

Tel. +45 8927 3873

brian.kristiansen@Viborg.RM.dk

Side 1

Afbud:

- Cheflæge Christian Møller-Nielsen, Hospitalsledelsen Regionshospitalet Viborg, Skive, Kjellerup
- Oversygeplejerske Marianne Jensen, medicinsk afd. Regionshospitalet Viborg, Skive, Kjellerup
- Kontorchef Jens Bejer Damgaard, Regionalt Sundhedssamarbejde.
- Praktiserende læge Arly Heide, Regional praksiskoordinator
- Vikar for ledende overlæge, Henning Danielsen, Medicinsk afd. Regionshospitalet Viborg, Skive, Kjellerup

Dagsorden

Velkomst ved Tove Kristensen

På anmodning fra Viborg Kommune blev mødet afkortet med en halv time.

Præsentation af medlemmer

Fremover vil Steen Vestergaard eller Gurli Hansen deltage i klyngemødet fra Primær Sundhed.

Viborg kommune vil tilstræbe at Leif Gjørtz, Lis Kaastrup og Jan Skougaard deltager fra Viborg Kommune.

Der var ingen bemærkninger til dagsorden.

1. Kronikerindsatsen

Status for implementering af forløbsprogrammer v. implementeringsarbejdsgruppen i Viborgklyngen. Herunder Drøftelse af hvornår regionshospitalet og kommunerne kan tilbyde patienterne de ydelser, der er beskrevet i forløbsprogrammerne ved Viborg Kommune.

Status er, at der i september blev nedsat en implementeringsgruppe for hjerte og en for diabetes. Som udgangspunkt mødes de to grupper til et stormøde to gange årligt. De to implementeringsgrupper mødes gerne inden jul. Grupperne har drøftet muligheden for at afholde møder sammen, da der fra kommuneside er personsammenfald i de to grupper.

Skive Kommune er i januar klar til at modtage patienter, som skal gennem forløbsprogrammet. Viborg forventer at være parat fra 1.februar
Holger Fischer gjorde opmærksom på, at en ny overenskomst (eller manglen på samme) kan påvirke implementeringen af forløbsprogrammerne.

Da der ikke var fremmøde fra medicinsk afdeling, var det ikke på mødet muligt at give et overblik over, hvornår hospitalet kan give de obligatoriske tilbud som ligger i forløbsprogrammet.

Konklusion:

Hospitalet afklarer internt hvornår hospitalet er klar til at leve op til kravene i forløbsprogrammet. Herefter sendes skriftlig information ud til kommunerne. Det vil ske inden den 20.november.

1a) *Orientering om ansøgningen til kronikerpuljen fra RM, Hospitalet og kommunerne. Ansøgningerne kan ses på www.rm.dk/sundhed/samarbejde+med+kommunerne V.hospitalsledelsen*

Regionen orienterede kort om projekterne. Der sker tilbagemelding fra ministeriet 10.december.

Skive kommune har søgt midler til:

- En forløbskoordinator til tunge/svage patienter
- Comorbiditetspatienter
- En indsats for målretning af indsatsen for borgeren gennem samtaler.

Viborg kommune har søgt midler til følgende rehabiliteringsprojekter:

- Specielt fokus på forløbskoordination hos de tungeste kronikere.
- Elektronisk kommunikation om disse borgere. Det sker på tværs af diagnoser.
- Fokus på mestring og hverdagslivet for kronikere.

Regionen har haft fokus på omstilling, tværsektorielle og alle klynger er i gang. Der udover fokus på tværgående indsatser, herunder den sundhedspædagogiske indsats. Doris Nørgaard som udleverede materiale omkring Center For Folkesundheds moduluddannelse for sundhedspersonale (materialet er vedhæftet). Første hold begynder i Silkeborg 16.november 2009.

Kommunernes bedes overveje om de vil deltage og give svar til Doris Nørgaard sekretær i Center for Folkesundhed.

Hospitalet finder ud af hvor mange som gerne vil deltage.

Konklusion:

Brian sender materialet fra Center for Folkesundhed ud til klyngens medlemmer. Alle parter melder ind til Doris Nørgaard (Doris.Noergaard@STAB.RM.DK) om hvem og hvor mange pladser der er behov for.

2. Folkesundhed i Midten

Drøftelse af mulighederne omkring samarbejde om en ansøgning til "Folkesundhed i Midten" v. Viborg Kommune.

<http://www.regionmidtjylland.dk/sundhed/samarbejde+med+kommunerne/folkesundhed+i+midten>

Konklusion:

Mulighederne for en fælles ansøgning blev drøftet. Der var dog bordet rundt enighed om, at ressourcerne til at udarbejde en projektbeskrivelse ikke var til stede i år. En fælles ansøgning drøftes på kontaktforumsmødet i foråret.

3. Status på arbejdet omkring højere indlæggelsesrater i Skive og Viborg. v. Regionalt Sundhedssamarbejde/kommunerne.

På trods af et stort fokus på indlæggelsesraterne gennem de sidste par år, ligger Regionshospitalet Viborg stadig højere end gennemsnittet. Der er ikke nogen afdelinger som ligger markant højere end andre, problemet ser således ud til at være generelt for hele hospitalet.

Der er fra hospitalsledelsens side en formodning om den nye akutafdeling A24 kan være med til at få antallet af indlæggelser bragt ned. Den 10.nov. åbnes for organkirurgiske patienter. Det er således speciallæger der er i forvagt og det er målet at patienter som indlægges på A24 inden jul tilses af både en medicinsk og organkirurgisk overlæge. Det er målet at 40-50 % af patienterne er udskrevet inden for 24 timer og, at ingen patienter sendes hjem uden en behandlingsplan.

Parterne var enige om at gøre en endnu mere aktiv indsats for at arbejde med nedbringelse af indlæggelsesraterne.

Konklusion:

Det blev aftalt, at nedsætte en arbejdsgruppe til at lave journalaudit på patientforløb med flere indlæggelser. Der tages udgangspunkt i sundhedsstyrelsens liste over diagnoser, som medfører hyppige genindlæggelser.

Gruppen består af:

En medicinsk overlæge fra akutafd.(poul.petersen@viborg.rm.dk) samt eventuelt ledende overlæge Henning Danielsen (henning.danielsen@viborg.rm.dk), (sygpl.fra medicinsk afd.) Praktiserende læge Holger Fischer (holger.fischer@dadlnet.dk) Elsebeth Hummelgaard (elhu@skivekommune.dk) og Sonja Johnsen (sojo@skivekommune.dk) Sygeplejefaglig konsulent Mary Ann S. Christiansen (mc6@viborg.dk) og Faglig koordinator Mette Bredsgaard (meb@viborg.dk).

Regionen inviterer til første møde og udarbejder et oplæg. Sekretariatsfunktionen varetages ligeledes af regionen.

3a) Kommunernes genoptræningsudgifter til specialiseret ambulans genoptræning. V. Skive Kommune

Genoptræningsudgifterne i begge kommuner er stadig langt højere end i sammenlignelige kommuner. Skive Kommune slog derfor til lyd for, at det kan blive nødvendigt at få en gensidig aftale om nedbringelse af specialiserede genoptræningsplaner skrevet ind i sundhedsaftalerne. I første omgang vil

kommunerne dog stille sig tilfredse med at hospitalet fremkommer med en plan for hvordan antallet af genoptræningsplaner skal bringes ned.

Skive kommune medbragte desuden en liste over borgere, som kommunen har modtaget regninger for og som ikke har fået en specialiseret genoptræningsplan. Der skal både være faktura og behandlingsplan. Økonomi og planafdelingen fik listen udleveret og gennemgår den.

Hospitalsledelsen medgav, at der ikke har været det ønskede fald i antallet af genoptræningsplaner og tallene ikke er acceptable.

Regionen har nedsat en gruppe som specielt kigger på antallet af genoptræningsplaner i Viborg og Skive. Problematikken vil desuden blive drøftet på sundhedsstyregruppens møde den 18.november.

Konklusion:

- Økonomi- og planafdelingen har et dataset klar inden jul der kan belyse, hvad der udløser det høje antal af genoptræningsplaner.
- Specialerådene involveres, for at sikre, at der kommer en ensartet praksis på hospitalet.

4. Orientering om den omstillingsproces, der igangsættes primo 2010 hos praktiserende læger. Orientering ved Steen Vestergaard-Madsen fra Primær Sundhed

Det er målet at 80% ud af 450 praksis skal deltage i en omstillingsproces, der sikre bedre overgange. 32 grupper nedsættes i Region Midtjylland. Der vil være en gruppe i Skive og to grupper i Viborg.

Gennembrudsmetoden bruges i praksisgrupperne – herefter går man hjem og starter på forandringen i praksis, herefter tilbage osv.

Regionen vil gerne have hospitalet og kommuner med i denne proces.

Processen startes i gang med et spørgeskema og alle parter mødes i marts/april 2010. Praksisgrupperne starter af to omgange i maj og i september. Der følges op i klyngerne med et årligt møde.

Sekretæren for klyngen og praksiskoordinator bliver indgang.

Derudover opstartes et pilotprojekt om klinisk farmaci mellem hospitalerne i Viborg og Silkeborg. Den praktiserende læge henviser patienter med komplekst medicinforbrug til projektet.

Skive Kommune opfordrede til at huske hjemmeplejen, som er vigtige, for at undgå store mængder af medicin i hjemmet.

Herudover blev det nævnt, at der gennem flere år har eksisteret et klinisk farmaci projekt på Regionshospitalet Viborg.

5. Orientering om status for udvidelsen af den kørende laborantordning (punkt fra sidste klyngemøde) v.Steen Vestergaard-Madsen.

Regionen arbejder på at udvide den kørende laborantordning til hele regionen. En udvidelse af ordningen er et ønske hos alle klynger i regionen.

Konklusion:

Eva Sejersdal Knudsen informerer om klyngens holdning til det politiske niveau.

6. *Nedsættelse af genoptræningsgruppe under Viborgklyngen og godkendelse af Kommissorium for "klyngegenoptræningsgruppe", jf. referat fra sidste klyngemøde v. Viborg Kommune.*

Kommissoriet blev godkendt, dog med følgende tilføjelser:

- Under formål bør der stå Genoptræningsgruppen skal følge op på antallet af genoptræningsplaner.
- Implementeringen af nedbringelse af antallet af genoptræningsplaner skrives ind i kommissoriet.
- Regionsskabelonen nævnes under "at afholde audit på genoptræningsplanerne"

Brian formidler ændringerne til gruppen.

7. *I forbindelse med initiativet Viden på tværs, som skal formalisere undervisning af klinikere i kommune og hospital er der vedtaget et kommissorium. I den videre proces brug for afklaring af følgende to punkter:*

- a) Hvilken faglig og økonomisk bistand er Region Midtjylland forpligtet til ved tværsektoriel undervisning.*
- b) Hvad er gældende regler/lovgivning for denne type undervisning som der betales deltagergebyr for? Er der hindringer i vejen for samarbejdet? V. Kommunerne/hospitalet.*

Viden på tværs kan i forbindelse med pædagogiske og sundhedsfremmende og forebyggende undervisning gøre brug af Center for Forebyggelse. De ansvarlige for Viden På Tværs er derfor velkomne til at kontakte Doris Nørgaard. Ekspertise som regionen ikke selv kan levere afkræves der betaling for.

Der kan kræves 500 kr. i betaling pr deltager pr dag.

8. *Viborg og Skive kommuner kan stadigvæk konstatere fejl i registreringen af færdigbehandlede patienter. Materiale til drøftelse af fejlregistreringerne udleveres på mødet. V. Viborg og Skive kommuner.*

Viborg Kommune oplever, at udskrivningen sker hurtigere end aftalt i sundhedsaftalerne. I nogle tilfælde forværres borgerens/patientens tilstand dog uden at kommunen får besked.

Skive Kommune oplever, at det er på medicinsk, neurologisk og et par kirurgiske afdelinger, hvor registreringen er mangelfuld.

Konklusion:

Hospitalet arbejder videre på at nedbringe antallet af fejlregistreringer. Det sker blandt andet gennem løbende forbedringer af vores EPJ og uddannelse af de registreringsansvarlige.

Grundet afkortningen af mødet med en halv time blev nedenstående punkter gennemgået hastigt.

9. Status på opfølgning på sundhedsaftalen.

Skrivegruppen holdt første møde omkring revideringen af sundhedsaftalerne i slutningen af oktober. V. Regionalt Sundhedssamarbejde.

Der koordineres internt og eventuelle kommentarer sendes til Tina Bak-Møller. Mødedeltagerne blev opfordret til at læse bilag til dagsordnen.

10. Status for samarbejde omkring H1N1

Der er blevet nedsat en permanent epidemistyregruppe, som træder sammen i tilfælde af en epidemi. Herefter træder andre regler i kraft om udskrivning, medicin etc. Det konkrete arbejde pågår i en arbejdsgruppe under epidemistyregruppen. Den forventer at have gjort arbejdet færdigt ultimo november. V.Ulla Veng.

Ulla orienterede kort om epidemistyregruppen. Herunder er der en arbejdsgruppe som arbejder på en plan for udskrivelse og manglende sengekapalet. 1.december er planen klar.

Epidemistyregruppen mødes og godkender handleplanen den 11.december.

11. Udpegelse af repræsentant til følgegruppe til ny regional-kommunal sundhedsprofil. Jf. dagsorden fra strategisk sundhedsledelsesforum d.23.okt.

Der er udpeget en repræsentant. Sundhedskoordinator Diana Vig Lehmann fra Viborg Kommune er repræsentant for de to kommuner. Det er meldt ind til KKR og Center for Folkesundhed og det første møde i følgegruppen afholdes i december 2009.

12. Status for telekonferencer.

V.Regionalt Sundhedssamarbejde.

Der arbejdes videre med udskrivningskonferencer mellem hospitaler og kommuner.

De første forsøg mellem neurorehabilitering (RH Skive) og Skive og Århus kommuner forventes gennemført inden jul. Desuden arbejdes der med konferencer mellem hospitalerne.

13. Datoer for klyngemøde i 2010.

Datoerne (Tirsdag 11.maj og tirsdag 5.oktober) blev ikke godkendt
Brian finder nye datoer. Dog ikke første hele uge i en måned. Gerne en onsdag eller en torsdag.

14. Eventuelt

Hospitalet fremkommer med en handleplan til at nedbringe antallet af genoptræningsplaner, specielt antallet af specialiserede genoptræningsplaner.

Herefter melder hospitalet en dato til kommunerne med henblik på et møde mellem hospitalsledelsen ledere i kommunen. Hospitalet melder ind med datoforslag.

BK – 17.november 2009