



DAGSORDEN

Opgang 115
Telefon 20157280
Web www.regionh.dk

Journal nr.: 18006281
Ref.: Lene Tokkesdal Dunker

Dato: 5. juli 2019

- Møde i: **Samordningsudvalget Planområde Midt**
- Dato: **12. juni 2019**
- Kl.: **14.00-16.30**
- Sted: **Rudersdal Kommune, Store Sal, Stationsvej 36, 3460 Birkerød**
- Deltagere: Klaus Lunding, Herlev og Gentofte Hospitaler (formand)
Mette Ryle, Rudersdal Kommune (formand)
Henrik Jessen, PLO-Hovedstaden (formand)
Eva Borg, Ballerup Kommune
Anette Helt Hansen, Furesø Kommune
Tina Wils, Egedal Kommune
Jeanette Nygaard, Lyngby-Taarbæk Kommune
Herle Klifoth, Gladsaxe Kommune
Allan Pedersen, Rødovre Kommune
Susanne Andersen, Gentofte Kommune
Kirsten Sander, hospitalspraksiskonsulent Herlev Hospital
Bjørn Perrild, hospitalspraksiskonsulent Gentofte Hospital
Jean Hald Jensen, Region Hovedstaden, Enhed for Tværsektoriel Udvikling
Susanne Juul, Herlev og Gentofte Hospital, Akutmodtagelsen
Finn Rønholt, Herlev og Gentofte Hospital, Medicinsk Afdeling
Hanne Skall, Herlev og Gentofte Hospital, Fysio- og Ergoterapiafdelingen
Carin Engel, Herlev og Gentofte Hospital, Patientforløb og Organisation
Helle Tødt, Herlev og Gentofte Hospital, Patientforløb og Organisation
Lene Tokkesdal Dunker, Herlev og Gentofte Hospital, Patientforløb og Organisation (sekretær)
- Afbud: Christian Bartholdy, Herlev Kommune
Marie Baastrup, Region Hovedstadens Akutberedskab
- Desuden deltager: Michaela Schiøtz, Sektion for Tværsektoriel Forskningsenhed, under pkt. 2

Dagsorden

1. Velkomst (5 minutter)
2. Oplæg vedr. tværsektoriel forskning (25 minutter)
3. Drøftelse af Sundhedsaftalen 2019-2023 (30 minutter)
4. Drøftelse af Samarbejdskonferencen 2019 (15 minutter)
5. Drøftelse af kommunale akutfunktioner (15 minutter)
6. Drøftelse af epikriser (10 minutter)
7. Drøftelse af opsamling på ernæringsområdet (10 minutter)
8. Drøftelse af evaluering af patientsikkerhedsuge 12 (15 minutter)
9. Drøftelse af rundvisning i de nye byggerier på Herlev Hospital (5 minutter)
10. Orienteringspunkter (15 minutter)
 - A. FMK vejledning
 - B. Besøgsrunde rundt i de 9 kommuner
 - C. Genoptræningsforløbsbeskrivelse den ældre medicinske patient
 - D. Revideret forløbsprogram for hjertekar
 - E. Mødedatoer 2020
11. Evt.

Med venlig hilsen

Lene Tokkesdal Dunker
lene.tokkesdal.dunker@regionh.dk

1. Velkomst v. Mette Ryle

Konklusion:

Mette Ryle bød velkommen til mødet. Der var en del nye medlemmer af Samordningsudvalget, herunder også Tina Wils fra Egedal Kommune, som ikke står nævnt nedenfor.

Dagsordenen blev godkendt.

Sagsfremstilling:

Formandskabet v. sundhedschef Mette Ryle byder velkommen og er mødeleder.

Der bydes velkommen til:

- Områdeleder Anette Helt Hansen Furesø Kommune, som indtræder i stedet for Lone Thomsen
- Hospitalsdirektør Klaus Lunding fra HGH, som indtræder som formand i stedet for Pernille Slebsager
- Ledende oversygeplejerske Susanne Juul, Akutmodtagelsen, HGH, som indtræder i stedet for Susanne Dansholm
- Enhedschef Carin Engel fra HGH, som indtræder i stedet for Tina Roikjer Køtter

Desuden har Region Hovedstadens Akutberedskab har henvendt sig formandskabet mhp. at få en ekstra plads i Samordningsudvalget. Formandskabet har svaret, at de skal være velkomne til at deltage med en ekstra repræsentant, når akutsamarbejdet er et tema på dagsordenen, og der er noget konkret og relevant at drøfte i relation til samarbejdet med Akutberedskabet.

Indstilling:

Det indstilles til Samordningsudvalget:

- At godkende dagsordenen

Bilag:

2. Oplæg vedr. tværsektoriel forskning v. sektionschef Michaela Schiøtz, Sektion for Tværsektoriel Forskningsenhed

Konklusion:

Sektionschef Michaela Schiøtz fra Sektion for Tværsektoriel Forskningsenhed fortalte om de foreløbige resultater fra to ”Sundhedsaftaleprojekter”, der har været igangsat via Tværsektoriel Forskningsenhed.

Det ene projekt har fokus på opsporing og behandling af somatisk sygdom hos personer med psykisk sygdom og det andet projekt har fokus på en tidlig indsats til sårbare gravide og deres familier. Begge projekter taler ind i emner, der også indgår i den kommende Sundhedsaftale.

Slides vedlægges referatet.

Sagsfremstilling:

Sektion for Tværsektoriel Forskning (tidligere Tværsektoriel Forskningsenhed, nu en del af Center for Klinisk Forskning og Forebyggelse i Region Hovedstaden) har som sin primære opgave at bygge bro mellem forskning og praksis indenfor tværsektorielle patientforløb. Formålet er at forbedre det sammenhængende patientforløb på tværs af sundhedsvæsnets tre sektorer: hospitaler, kommuner og almen praksis.

Repræsentanter fra sektionen har tidligere (i 2016) været på besøg i Samordningsudvalget og præsenteret enheden. Der er sket en del siden da, og repræsentanter fra Sektion for Tværsektoriel Forskning giver dels en kort præsentation af sektionen mhp. at drøfte, hvordan sektionen kan bistå tværsektoriel forskning i Region Hovedstaden.

Derudover præsenteres foreløbige resultater fra to tværsektorielle projekter, som er en del af den nuværende Sundhedsaftale med fokus på lighed i sundhed. Det ene projekt har fokus på opsporing og behandling af somatisk sygdom hos personer med psykisk sygdom og det andet projekt har fokus på en tidlig indsats til sårbare gravide og deres familier. Der ønskes en drøftelse af, hvordan der kan bygges videre på erfaringerne fra projekterne.

Indstilling:

Det indstilles til Samordningsudvalget:

- At tage oplæggene til efterretning
- At drøfte, hvordan der kan bygges videre på erfaringerne fra de to projekter

Bilag:

3. Drøftelse af Sundhedsaftalen 2019-2023

Konklusion:

Jean Hald Jensen orienterede om, hvad der foreløbigt er planlagt omkring arbejdet med Sundhedsaftalen, herunder at:

- Sundhedskoordinationsudvalget (SKU) ønsker politisk involvering i konkretiseringen af Sundhedsaftalen, og ønsker derfor at sætte rammen for arbejdet med de enkelte fokusområder. Det gøres gennem temadrøftelser i SKU i denne rækkefølge:
 - Sammen om børn og unges sundhed (oktober 2019)
 - Sammen om ældre og borgere med kronisk sygdom (december 2019)
 - Sammen om borgere med psykisk sygdom (februar 2020)

Hensigten er, at Samordningsudvalgene får større frihedsgrader og bliver mere involveret i såvel udvikling som implementering af indsatser under Sundhedsaftalen end hidtil. Samordningsudvalget kan derfor godt gå i gang med at identificere, hvilke emner, der ønskes at arbejde videre med i Planområde Midt.

Optimalt burde Samordningsudvalgene have mulighed for at byde ind i fokusområderne forud for temadrøftelserne i SKU. Af tidsmæssige årsager er det imidlertid ikke muligt med en grundig involvering og planlægning i Samordningsudvalgene forud for temadrøftelsen om børn og unge. Regionsadministrationen forventer i stedet at invitere relevante deltagere til workshop i august 2019 mhp. at få tilrettelagt temadrøftelsen om børn og unge. Desuden vil Samordningsudvalgene blive kontaktet inden sommerferien for at få belyst, hvad planområderne finder mest relevant at arbejde med inden for børne og ungeområdet.

Det blev aftalt at afholde et ekstraordinært møde i formandskabet inden sommerferien mhp. at drøfte proces for prioritering af indsatser i Planområde Midt.

- DAS har besluttet, at der fremover skal deltage brugerrepræsentanter i Samordningsudvalgene. Der arbejdes i øjeblikket på at forventningsafstemme brugerrepræsentanternes rolle i udvalgene. I den forbindelse trækkes på eksisterende erfaringer fra andre råd og udvalg. Rekrutteringen forventes at finde sted i efteråret 2019.

Sagsfremstilling:

Sundhedsaftalen 2019-2023 er nu sendt til politisk godkendelse i kommunalbestyrelser og i regionsrådet. Sundhedsaftalen skal være politisk godkendt inden 1. juli 2019, hvor aftalen skal indsendes til godkendelse i Sundhedsministeriet.

Sundhedskoordinationsudvalget har lavet en enkel og fokuseret Sundhedsaftale, med

fokus på de områder, hvor der er et særligt stort behov for at udvikle det tværsektorielle samarbejde om sundhed. I Sundhedsaftalen indgår der 3 fokusområder og i alt 5 mål. Fokusområderne og målene er udvalgt med afsæt i en bred dialog med politikere, patienter/borgere, praktiserende læger, fagfolk fra kommuner og regioner, som har bidraget undervejs i processen med at udarbejde sundhedsaftalen.

Enhedschef Jean Hald Jensen skitserer Sundhedsaftalens overordnede rammer, og fortæller om hvordan der forventes at blive arbejdet med aftalens indholdsmæssige del, herunder temadrøftelser i Sundhedskoordinationsudvalget.

Oplægget indeholder endvidere plan for DAS beslutning om brugerrepræsentanter i Samordningsudvalget og foreløbige tanker om organisering omkring Sundhedsaftalen, herunder Samordningsudvalgets rolle i forbindelse med konkretisering og implementering af Sundhedsaftalen.

Processen peger i retning af en fleksibel tilgang til planlægning og afvikling af temadrøftelserne i Sundhedskoordinationsudvalget, og at der for hver temadrøftelse tilrettelægges en proces, hvor der i udgangspunktet er en indledende drøftelse i samordningsudvalgene før temadrøftelsen i Sundhedskoordinationsudvalget. Samordningsudvalgene afventer den efterfølgende politiske drøftelse, før det konkrete arbejde med målene sættes i gang.

Formandskabet beder samordningsudvalget om at drøfte, hvorvidt det ville være hensigtsmæssigt at tilrettelægge en fælles tværsektoriel proces mhp. at prioritere Planområde Midts indsatser under sundhedsaftalen. Et forslag kunne være at koble indsatserne til drøftelser om modeller for nærhedsfinansiering.

Indstilling:

Det indstilles til Samordningsudvalget:

- At drøfte Samordningsudvalgets rolle i den kommende Sundhedsaftale
- At drøfte proces for prioritering af Planområde Midt indsatser

Bilag:

- Sundhedsaftalen 2019-2023
- DAS referat fra 3. maj 2019

4. Drøftelse af Samarbejdskonferencen 2019

Konklusion:

Samordningsudvalget besluttede at aflyse samarbejdskonferencen. I stedet ønskede samordningsudvalget at arbejde mere målrettet med emner og finde en ny samarbejdsform.

Indtil videre fastholdes datoen 19. september i kalenderen, for at give mulighed for, at datoen kan bruges til at samordningsudvalget drøfter emner og prioriteringer i Sundhedsaftalen.

Sagsfremstilling:

Samordningsudvalget har tidligere besluttet, at der skal afholdes en samarbejdskonference d. 19. september 2019. Ønsket fra Samordningsudvalget har været at stille skarpt på den kommende Sundhedsaftale og koble arbejdet med Sundhedsaftalen med principperne for nærhedsfinansiering samt Den Nationale Kvalitetsmodel.

Den Administrative Styregruppe (DAS) besluttede på mødet d. 3. maj, at den første tema-drøftelse i SKU skal være fokusområdet Sammen om børn og unges sundhed. På den baggrund har formandskabet drøftet om samarbejdskonferencen kan bruges til at sætte en retning for dette arbejde. I givet fald vil det betyde en "smallere" samarbejdskonference end der hidtil har været tradition for i Planområde Midt. Det vil også betyde, at der skal inviteres andre deltagere end vanligt for at få området belyst grundigt og de rette drøftelser frem på konferencen. Desuden er planområdestrukturen udfordret på grund af optageområder inden for børne og fødselsområdet.

Fordelen ved at vælge temaet Sammen om børn og unges sundhed vil være at Planområde Midt bliver godt rustet til at byde ind og arbejde med området umiddelbart efter SKU temadrøftelsen i starten af oktober.

Alternativt kan konferencen benyttes til at prioritere Planområde Midts indsatsønsker under sundhedsaftalen, og dermed brede fokus ud.

Indstilling:

Det indstilles til samordningsudvalget:

- At drøfte hvorvidt Sammen om børn og unges sundhed skal være tema for årets samarbejdskonference

At drøfte hvorvidt samarbejdskonferencen bruges til at konkretisere emner i Sundhedsaftalen

Bilag:

5. Drøftelse af kommunale akutfunktioner

Konklusion:

Mette Ryle fremlagde data for henvisningen til de kommunale akutfunktioner for 1. kvartal 2019. Det er første kvantitative opgørelse, og der arbejdes for at videreudvikle monitoreringen.

Der er mange besøg relateret til IV behandling i hjemmet, hvilket betyder, at kommunerne har en bekymring om økonomien. Derfor kan der være potentiale i at udvikle en model, hvor patienterne selv kan varetage en del af IV behandlingen.

Mette Ryle orienterede desuden om, at der bliver gennemført en tværsektoriel audit på konkrete patientforløb i oktober. Der er udviklet et koncept og auditskema til dette.

Samarbejdsgruppen om kommunale akutfunktioner arbejder med praktiske udfordringer omkring de kommunale akutfunktioner. Det er en velfungerende gruppe, der blandt andet drøfter arbejdsgange for at smidiggøre udskrivelse til kommunale akutfunktioner. Desuden arbejdes der på et depot for utensilier, og der er ved at blive lavet en pakke til kateterskift.

Sagsfremstilling:

Det er tidligere aftalt, at drøftelsen af kommunale akutfunktioner er et fast statuspunkt på dagsordenen. Styrkelsen af kommunale akutfunktioner sker i to faser. Fra 2016 har akutfunktionerne i fase I skullet leve op til dele af Sundhedsstyrelsens eksisterende faglige anbefalinger fra 2014. I fase II skal kommunerne fra 2018 leve op til de nye kvalitetsstandarder for kommunale akutfunktioner.

Monitorering af samarbejdsaftalen vedr. kommunale akutfunktioner

Samordningsudvalget har tidligere besluttet, at samarbejdsaftalen skal monitoreres såvel kvalitativt som kvantitativt.

Kvalitativt er der udviklet en tværsektoriel auditmodel, som gennemføres d. 4. og 5. september. Dette støttes med midler fra Center for HR, Program for tværsektoriel kompetenceudvikling 2018-2021. Auditmodellen er blandt andet udviklet på baggrund af en workshop hvor relevante medarbejdere, der arbejder tæt på patienter/borgere, var repræsenteret. Auditten gennemføres med deltagelse af relevante medarbejdere fra hospital og kommuner samt praksiskonsulenter tilknyttet kommuner. Der indhentes oplysninger fra almen praksis vedr. konkrete bøger forløb på baggrund af samtykke. Almen praksis aflønnes for indsendelse af auditmateriale. Auditmodel og brev til almen praksis er vedhæftet.

Kvantitativt belyses samarbejdsmodellen ved hjælp af monitoreringsdata. Samordningsudvalget besluttede på sidste møde, at datagenerering starter 1. januar 2019. Data for første kvartal 2019 er vedhæftet i bilag.

Der gives en status på implementeringen af kommunale akutfunktioner i hhv. kommuner og på HGH. Mette Ryle og Helle Tødt giver en status.

Status fra samarbejdsgruppen om kommunale akutfunktioner

Der gives en status fra arbejdet i samarbejdsgruppen mellem ledere af de kommunale akutfunktioner og relevante medarbejdere på Herlev og Gentofte Hospital, herunder etablering af depot til utensilier og dropstativer.

Indstilling:

Det indstilles til Samordningsudvalget:

- At tage orienteringen om model for audit af kommunale akutfunktioner til efterretning
- At drøfte status på implementeringen med afsæt i kvantitative data

Bilag:

- Auditmodel for kommunale akutfunktioner
- Brev til almen praksis
- Data vedr. anvendelse af kommunale akutfunktioner

6. Drøftelse af epikriser

Konklusion:

D. 3. juli bliver der indført ny epikriseskabelon, som betyder, at epikriser skal påføres opfølgningskriterier.

Epikriser med rød opfølgning skal ledsages af telefonisk kontakt med patientens praktiserende læge. Telefonnumre er tilgængelige via Sundhed.dk, og der arbejdes på en funktion i SP, der giver lettere adgang til telefonnumre i almen praksis. Der arbejdes endvidere med på, at kommunerne kan få kigge-adgang til SP.

Der følges op på epikriser på det kommende møde, herunder hvordan det går med implementeringen og evt. monitorering.

Det blev aftalt at lave en kvalitativ audit på epikriser i november 2019.

Sagsfremstilling:

Projekt Forbedring af Epikriser er udsprunget af overenskomsttaftalen mellem Praktiserende Lægers Organisation (PLO) og Regionernes Lønnings- og Takstnævn (RLTN) samt Styrelsen for Patientsikkerheds reviderede vejledning omhandlende epikriser, og er blot ét af flere nationale tiltag, der samlet skal sikre patientsikkerheden dels i overgange mellem forskellige sundhedssektorer, dels øge patientens oplevelse af sammenhæng og kvalitet i sundhedsvæsnets sektorovergange.

Når en patient udskrives efter hospitalsindlæggelse, afsluttes efter ambulant forløb, eller besøg i akutmodtagelsen, skal patientens eventuelle behov for opfølgning hos praktiserende læge markeres i epikrisen. Ændringen træder i kraft d. 1. juni 2019.

Der er aftalt følgende 4 opfølgningskategorier:

Rød epikrise: Den udskrivende sundhedsfaglige kliniker vurderer, at patienten har behov for opfølgning i almen praksis inden for 1-2 hverdage efter udskrivelse fra hospital/sygehus. Der skal samtidig foretages en telefonisk kontakt til almen praksis

Gul epikrise: Den udskrivende sundhedsfaglige kliniker vurderer, at patienten er særligt sårbar og ikke selv (eller via netværk/hjemmepleje) forventes at henvende sig til almen praksis og har et særligt behov for aktiv opfølgning i almen praksis inden for 14 hverdage.

Grøn epikrise: Øvrige epikriser, som indeholder anbefalinger om opfølgning i almen praksis.

Hvid epikrise: Epikriser uden anbefaling til almen praksis om opfølgning.

Formålet med markeringen af opfølgningsbehov er at undgå, at patienter 'falder mellem to stole' og hermed tabes i sektorovergangen fra hospital til praktiserende læge. Samtidig vil en markering af epikrisen give den praktiserende læge en mulighed for hurtigt at få et bedre og mere sikkert overblik over de informationer de modtager, og en bedre mulighed for at prioritere patienterne.

Regionen arbejder på en model for tværsektoriel monitorering af nye epikriser.

Indstilling:

Det indstilles til Samordningsudvalget:

- At tage orienteringen om om model for audit af kommunale akutfunktioner til efterretning
- At drøfte status på implementeringen med afsæt i kvantitative data

Bilag:

7. Drøftelse af opsamling på ernæringsområdet v. Susanne Andersen og Lene Dunker

Konklusion:

Susanne Andersen orienterede om, at arbejdsgruppen har bestået af engagerede fagpersoner, som har bidraget til at kortlagt udfordringerne i det tværsektorielle ernærings samarbejde. Den største udfordring har været at få genbrugt viden på tværs af sektorer. Desuden har arbejdsgruppen blandt andet drøftet sondeernæring, grønne recepter og udfordringer i forhold til dysfagi.

Samordningsudvalget besluttede at det tværsektorielle ernærings samarbejde fremover bliver lagt i ERFA gruppen for Kommunikationsaftalen, idet den tværsektorielle kommunikation er en gennemgående problematik i ernærings samarbejdet. Det blev endvidere besluttet at nedlægge arbejdsgruppen, der har lavet den indledende kortlægning.

Sagsfremstilling:

Samordningsudvalgets formandskab besluttede i 2017 at samle erfaringerne omkring det tværsektorielle samarbejde på ernæringsområdet. I den forbindelse har der været nedsat en tværsektoriel analysegruppe.

Susanne Andersen og Lene Dunker giver en status på arbejdsgruppens hidtidige arbejde, og desuden fremsættes et forslag til, hvordan der tværsektorielt kan arbejdes med ernæringsområdet fremadrettet.

Samlet set er udfordringer og behov for klare aftaler om den tværsektorielle kommunikation et gennemgående tema i de ernæringsmæssige emner, arbejdsgruppen har drøftet. På den baggrund anbefaler arbejdsgruppen, at ernæringsområdet fremadrettet integreres i ERFA gruppen.

Indstilling:

Det indstilles til Samordningsudvalget:

- At status fra arbejdsgruppen til efterretning
- At beslutte, at ernæringsområdet fremover integreres i ERFA gruppens opgaveportefølje

Bilag:

- Opsamling på ernæringsområdet

8. Drøftelse af evaluering af patientsikkerhedsuge 12

Konklusion:

Mette Ryle fremlagde evalueringen af patientsikkerhedsugen, som blev afholdt i uge 12.

Evalueringen peger særligt mod to udfordringer:

1) Tværsektoriel kommunikation om borgere, der ikke registreres som indlagt på hospitalet, men i stedet ses i vurderingssporet.

Samordningsudvalget besluttede, at den videre drøftelse af problematikken i Planområde Midt tages i samarbejdsgruppen om de kommunale akutfunktioner. Desuden blev det aftalt at løfte problemstillingen til DAS, da det er en generel problemstilling som er fælles for alle planområder.

2) Fælles forståelse omkring dysfagi.

Der var opbakning til at kigge nærmere på dette område, og det blev besluttet at kommunerne arbejder videre med en fælles tværkommunal vejledning om dysfagi.

Samordningsudvalget besluttede at fastholde en årlig patientsikkerhedsuge med et strategisk fokus. Der var tilfredshed med formen på dette års arrangement.

Det blev endvidere besluttet at bede patientsikkerhedsforum om at udarbejde en oversigt over indsatser, der har været arbejdet med hver år.

Sagsfremstilling:

Det tværsektorielle patientsikkerhedsforum har evalueret dette års arrangement i uge 12. Evalueringsrapporten indgår som bilag.

Arrangementet havde fokus på to overordnede patientforløb: patienter med kontakt til de kommunale akutfunktioner, og patienter med dysfagi. De overordnede konklusioner for dagen var, at der var høj deltagertilfredshed – se data i evalueringsrapporten.

På baggrund af drøftelserne ved de to sessioner under temaeftermiddagen blev der rejst nogle problematikker, som det tværsektorielle patientsikkerhedsforum vil anbefale at der arbejdes videre med.

1. Den store udfordring der er omkring udveksling af tværsektoriel kommunikation og information på tværs omkring patienter, der ikke registreres som indlagt på hospitalet, men i stedet fx ses i det, der betegnes som vurderingssporet, eller som registreres som samedags-kirurgipatienter. Der er ikke aktuelt mulighed for, at hospital og kommuner kan anvende MedCom til at kommunikere på tværs omkring disse patienter. Vigtig information går tabt. Kommunikationsaftalen skal revideres, men først i 2021. Indtil da er der brug for at arbejde for en midlertidig løsning, så vi kan gøre overgangene i disse patientforløb mere sikre. Det tværsektorielle patientsikkerhedsforum har drøftet det hensigtsmæssige i nedsættelse af en tværsektoriel arbejdsgruppe, der kan arbejde målrettet med dette område. Det foreslås at den kan bestå af 3 kommunale og 3 regionale medarbejdere, der har

berøring med/ansvar for disse patientforløb, samt to risikomanagere (1 kommunal og 1 regional). Der er desuden behov for, at der gøres opmærksom på, at disse patientforløb ikke tilgodeses i kommunikationsaftalen, i forhold til den forestående revision af aftalen. Dette bliver særligt presserende set i lyset af, at der formentlig kommer mange flere af disse patientforløb i fremtiden.

2. Fælles forståelse omkring dysfagi og ernæring. Det blev påpeget, at der ikke er fælles forståelser på tværs omkring fx kostkonsistenser. Det blev italesat at det ville være hensigtsmæssigt med en fælles, tværgående kommunal vejledning omkring dysfagi, som hospitalet også vil kunne navigere i forhold til, i kommunikationen med kommunerne omkring patienter med dysfagi.

I forhold til punkt 2: Det tværsektorielle patientsikkerhedsforum har efterfølgende haft en dialog med projektledelsen for modelprojektet omkring hjerneskade. I dette projekt arbejder man på en tværgående diagnosespecifik vejledning omkring dysfagi hos hjerneskadede. Vejledningen testes i første omgang i løbet af juni måned, og projektet evalueres i august/september. Det vurderes hensigtsmæssigt at arbejde videre på en mere generel, ikke-diagnosespecifik vejledning på tværs af kommuner og hospital omkring dysfagi.

Indstilling:

Det indstilles til Samordningsudvalget:

- At tage evalueringsrapporten til efterretning
- At godkende, og tage stilling til, hvordan en tværgående arbejdsgruppe kan ned-sættes, som kan arbejde målrettet med midlertidige løsningsforslag omkring kommunikation på tværs omkring "ikke-indlagte patientforløb"
- At drøfte hvorledes det kan sikres, at problematikken omkring, at kommunikationsaftalen ikke understøtter kommunikation på tværs for disse patientforløb, kan løftes i forhold til den fremtidige revision af kommunikationsaftalen
- At drøfte hvorledes der kan arbejdes henimod en fælles, tværgående vejledning omkring patienter med dysfagi, som en viderebygning af den vejledning, der er arbejdet med i modelprojektet.

Bilag:

- Evalueringsrapport uge 12

9. Drøftelse af rundvisning i de nye byggerier på Herlev Hospital

Konklusion:

Klaus Lunding inviterede til rundvisning i de nye hospitalsbyggerier på Herlev Hospital. Rundvisningen forventes at vare cirka 1 time, og der bookes derfor en ekstra time til næste samordningsudvalgsmøde.

Sagsfremstilling:

HGH vil gerne invitere Samordningsudvalget til rundvisning i hospitalets nye byggerier i forbindelse med næste samordningsudvalgsmøde d. 25. september.

De nye byggerier omfatter et nyt Akuthus, et Kvinde Barn-Center samt Den nye Regionale Sterilcentral. Desuden bliver det nye Steno Diabetes Center Copenhagen også bygget på Herlev-matriklen. Byggerierne forventes at være klar til indflytning 2020.

For at forberede besøget ønskes en drøftelse af særlige interesser og ønsker til rundvisningen.

Indstilling:

Det indstilles til Samordningsudvalget:

- At drøfte særlige ønsker og interesser i forbindelse med besøget i de nye byggerier
- At beslutte at udvide mødet d. 25. september, så der både bliver tid til rundvisning og afvikling af samordningsudvalgsmøde

Bilag:

10. Orienteringspunkter

Konklusion:

Samordningsudvalget tog orienteringspunkterne til efterretning.

Sagsfremstilling:

A) FMK vejledning

Den tværsektorielle arbejdsgruppe om anvendelse af FMK i tværsektorielle forløb, udarbejdede i 2016 en Vejledning om brug af Fælles Medicinkort i hovedstadsregionen med fokus på dokumentation og kommunikation af medicinsk behandling og sektorovergange. Vejledningen blev godkendt af Den Administrative Styregruppe under sundhedsaftalerne den 4. november 2016, og det blev aftalt, at vejledningen skal revideres efter 2 år.

Arbejdsgruppen under DAS spørger nu – forud for en evt. revidering – om Samordningsudvalgene har input til en evt. revidering eller om den er tilfredsstillende som den er.

Det skal bemærkes at ”Den fulde fortolkning af praktiserende lægers ajourføringsforpligtigelse, herunder hvorvidt almen praksis skal ajourføre FMK hver gang de ændrer i en borgers medicinstatus, er under afklaring mellem de centrale parter” fortsat udestår.

Bilag: FMK vejledning

B) Kort opsamling fra samordningskonsulenternes besøgsrunde i kommunerne v. Helle Tødt

Samordningskonsulenterne på HGH har været på besøgsrunde i de ni kommuner i Planområde Midt. Det overordnede tema for besøgene var en snak om de kommunale akutfunktioner.

Besøgsrunden afstedkom gode drøftelser og konstruktive møder i alle kommuner, og samordningskonsulenterne fik dybere indblik i hvordan opgaver og kompetencer fordeles i de enkelte kommuner i mellem hjemmesygepleje og akutfunktioner.

Helle Tødt giver en mundtlig opsamling fra møderækken.

C) Genoptræningsforløbsbeskrivelse for den ældre medicinske patient v. Hanne Forbech Skall

Arbejdsgruppen for genoptræning, rehabilitering og hjælpemidler har som led i arbejdet med genoptræningsområdet i Sundhedsaftalen 2015 – 2018 udarbejdet en ’Tværsektoriel genoptræningsforløbsbeskrivelse for den ældre medicinske patient med fysisk funktionstab’. Genoptræningsforløbsbeskrivelsen er sendt til Genoptræningsgruppen i Planområde Midt mhp. implementering af evt. nye anbefalinger på HGH og i kommunerne.

Alle genoptræningsforløbsbeskrivelser findes også på Sundhedsaftalens hjemmeside:
www.regionh.dk/Sundhedsaftale/bilag-og-download

D) Revideret forløbsprogram for hjertekar v. Lene Dunker

Forløbsprogrammet for hjerte-kar er revideret og godkendt af DAS, og er nu sendt til implementering i Samordningsudvalgene.

I revisionen er evidensen på hjerteområdet gennemgået, og der lægges op til, at målgruppen ud over iskæmisk hjertesygdom og hjertesvigt fremover også omfatter hjerteklapsygdom og atrieflimren.

Planområde Midts Styregruppe for forløbsprogrammer drøfter det reviderede forløbsprogram og indhenter input fra netværket fra hjerte-kar forløbsprogrammet.

E. Datoer for Samordningsudvalgsmøder i 2020

Mødedatoer i samordningsudvalget i 2020.

11. marts kl. 14.00-16.30

10. juni kl. 14.00-16.30

7. oktober 14.00-16.30

16. december 14.00-16.30

Møderne bookes ligeledes i Outlook

Indstilling:

Det indstilles til Samordningsudvalget:

- At tage orienteringspunkterne til efterretning

Bilag:

11. Eventuelt

Konklusion:

Sagsfremstilling:

Indstilling:

Bilag: