Udkast til Lokal Sundhedsaftale

Syddjurs Kommune og Region Midtjylland 2011 - 2014

Godkendt den:

Indledning

Syddjurs Kommune og Region Midtjylland er enige om, at den generelle sundhedsaftale for Region Midtjylland, godkendt i Sundhedskoordinationsudvalget den 10. juni 2010, udgør den fælles ramme for samarbejdet på sundhedsområdet. Det vil sige, at begge parter tilslutter sig de mål, krav, procedurer og den organisatoriske struktur, der angives i såvel den politiske, den administrative som den sundhedsfaglige aftale.

Nærværende lokale aftale til den generelle aftale angiver præciseringer, justeringer og frivillige supplerende aftaler mellem Region Midtjylland – herunder Regionshospitalet Randers og Grenaa, almen praksis og Syddjurs Kommune.

Særlige tværgående udviklingsprojekter, der understøtter samarbejde på sundhedsområdet

Somatik:
Syddjurs Kommune deltager i Randersklyngen.

Randersklyngen består af Regionshospitalet Randers og Grenaa, Randers Kommune, Norddjurs Kommune, Syddjurs Kommune, Favrskov Kommune og praksis.

Voksenpsykiatri:
Syddjurs Kommune deltager i Randersklyngen, som består af Randers Kommune, Norddjurs Kommune, Syddjurs Kommune, Regionspsykiatrien Randers samt praksis.

Børne- og ungdomspsykiatri:
Syddjurs Kommune deltager i Østklyngen, som består af kommunerne Odder, Hedensted, Horsens, Skanderborg, Silkeborg, Favrskov, Randers, Norddjurs, Syddjurs, Århus og Samsø, Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center og praksis.

Sundhedscenter Ebeltoft
Syddjurs Kommune har nedsat en arbejdsgruppe på tværs af kommunale, regionale og privatpraksis sundhedsaktører i forbindelse med udvikling af Sundhedscenter Ebeltoft. Arbejdsgruppen lægger særlig vægt på at styrke det tværfaglige samarbejde og har øje for mulighed for at etablere fora til udvikling af optimale behandlings- rehabiliterings- og sundhedsfremmende forløb. I samarbejdet med regionen peger arbejdsgruppen på åbne muligheder for implementering af sundhedsaftalen og implementering af forløbsprogrammer.
Et velfungerende lægehus, som kan skabe grundlag for at tiltrække forløbsprogrammer, fremskudte funktioner på regionale indsatsområder som KOL, hjerte, diabetes og muskel-skelet sygdomme og tiltrække nye læger.

Indlæggelse og udskrivelse

Indlæggelse

Sundhedsfaglig del:

Politisk del:

Administrativ del:
Implementering af I-S-B-A-R (Identifikation, Situation, Baggrund, Analyse, Råd)
(jf. afsnit 2.2 i den administrative del af den generelle sundhedsaftale)

ISBAR er et redskab til strukturering af kommunikation om patientbehandling mellem sundhedspersonale. Formålet er en øget inddragelse af sygeplejemæssige overvejelser i kommunerne, når indlæggelse af borgere overvejes.

ISBAR står for:
Identifikation: Identificering af patienten (og evt. afsenderen, hvis der ikke er øjenkontakt mellem afsender og modtager)
Situation: En kort og præcis fremlæggelse af problemstillingen
Baggrund: Den kliniske baggrund fx indlæggelsestidspunkt og -årsag
Analyse: Afsenderens fortolkning af ovenstående
Råd: Afsenderen giver eller beder om et råd fra modtageren

Randersklyngen er enige om, at der gennemføres Fælles Skolebænk om metoden I.S.B.A.R., som implementeres i aftaleperioden.

Andre særlige initiativer, som er aftalt lokalt eller i Randersklyngen

Udviklingsprojekt Samarbejde om fast vagt
Målgruppen for projektet er patienter med kommunikationsvanskeligheder f. eks. udviklingshæmmede og demente patienter. Kommunen og hospitalet udarbejder i fællesskab en model for samarbejdet om fast vagt til patienter med kommunikationsvanskeligheder som beskriver:

- det tætte samarbejde mellem hospital og kommune, når patienten skal have fast vagt (hospital, plads i kommunen eller hjemmet)
- fast vagt/ledsager medfølger fra kommunen/institutionen/pårørende efter gældende aftaler
- hos patienter der SKAL have fast vagt på hospitalet, kan en fast vagt på hospitalet fra kommunen/institutionen aftales

- afregning fra hospitalet til kommunen/institutionen for den faste vagt – hvor andet ikke er aftalt
- hospitalet kan kontakte kommunernes demenskoordinatorer for rådgivning i den aktuelle patientsituation under indlæggelse (telefonnumre opgives)

Kontakt demenskoordinator Birthe Moe tlf. 87535685/ 24865374

  - Der arbejdes på at etablere et egentligt vagtberedskab til hospitalets rekvirering til fast vagt herunder med deltagelse af demenskoordinator (men også et vagtberedskab med kompetencer til patienter med andre kognitive vanskeligheder eks. psykisk syge, udviklingshæmmede, senhjerneskadede)
  - Syddjurs ønsker udvikling af videndeling på demensområdet

Kommunens alternative muligheder til indlæggelse:

SE dette link:
http://www.rm.dk/sundhed/samarbejde+med+kommunerne/den+generelle+aftale

- Arbejder hen imod et tættere samarbejde med lægerne bl.a. med etablering af lægepraksiskonsulentordning. Herunder informere om Syddjurs kommunes tilbud som eks. mulighed for I/V i hjemmet og mulighed for indlæggelse på korttidsafdeling.
- Etablering af 2 akutpladser på korttidsafdelingen med henblik på at forebygge uhensigtsmæssige indlæggelser. Akutpladsordningen skal ske i et samarbejde med de praktiserende læger. Brugen af akutpladserne vil løbende blive monitoreret og evalueret. Syddjurs kommune ønsker herunder at indgå en § 239 aftale
- Videnudvikling - Kompetenceudvikling sygeplejersker hospital og kommunens sygeplejersker
- Hente viden om indlæggelser på Hospice Djursland

Kontakt Teamleder Lene Ballegaard tlf. 86363980/40228606

Udskrivelse

Sundhedsfaglig del:

Demenskoordinatorerne i kommunerne kan inddrages på hospitalet i forbindelse med udskrivelse af hukommelsessvækkede patienter. Hospitalet kan tage kontakt til demenskoordinatorerne på (telefonnumre opgives).

Politisk del:

Administrativ del:

Andre særlige initiativer, som er aftalt lokalt eller i Randersklyngen

Implementering af opfølgende hjemmebesøg i Randersklyngen
Beslutning om at igangsætte implementering af opfølgende hjemmebesøg i Randersklyngen i aftaleperioden drøftes, når DSI-rapportens resultater foreligger. Rapporten foreligger i foråret 2011. Muligheden for at implementere opfølgende hjemmebesøg drøftes således på det efterfølgende Klyngestyregruppemøde.

Viden om ernæringens betydning i behandlingen af sygdom og i efterforløbet med reducering i mortalitet, komplikationer, indlæggelse og indlæggelsestid er veldokumenteret. Det er derfor vigtigt, at personalet i kommunerne og på hospitalet har viden og kompetencer om ernæring for at skærpe opmærksomheden om ernæringens betydning for patienternes/borgernes forløb. Randersklyngen er enige om, at sætte fokus på samarbejdet mellem hospital og kommuner om patientens/borgerens ernæring ved indlæggelse og udskrivelse.

For yderligere at udbygge samarbejdet og leve op til Sundhedsaftalens intentioner om sammenhængende indlæggelses- og udskrivelsesforløb er etableret en funktion mellem Syddjurs Kommune og Regionshospitalet Randers med en udskrivelseskoordinator.

Som led i rehabiliteringsprojekt i hjemmeplejen ”Syddjurs træner for en bedre fremtid”– aktiv træning frem for passiv hjemmehjælp iværksættes opfølgende hjemmebesøg efter udskrivelse. Sygeplejefaglig indsats højnes gennem en opnormering, således de opfølgende hjemmebesøg systematisk kan gennemføres. Opfølgende hjemmebesøg er et led i den samlede rehabiliteringsindsats. DSI har i en undersøgelse for KL i 2009 undersøgt hjemmesygeplejerskernes opgaver, som har udviklet sig over en 10-årig periode. Der skalløses en række nye opgaver i forlængelse af de kortere liggetider på hospitalerne fx tovholder funktion for patienterne. Opgaver, der ligger udover de mange kliniske opgaver, hjemmesygeplejen i forvejen løser.

Børn, unge og gravide

Sundhedsfaglig del:

Aftale om sammenhængende forløb ved udskrivelse i forbindelse med normal fødsel
Ved udskrivelse orienteres familien om, at de kan henvende sig til det udskrivende afsnit (Fødegangen, barselsafsnit eller Hotellet) indtil de har haft kontakt med sundhedsplejersken 5.7 dage.

"Værd at vide - en forældreinformation – de første dage efter fødslen" – se link:

http://www.regionshospitalet-randers.dk/files/Hospital/Randers/Patienthotellet/Foldere/INFO%20720%20Forældreinformation%20-%20værd%20at%20vide%20de%20første%20dage%20efter%20fødslen%20Juni%2009.pdf.

Sundhedsplejen i Syddjurs Kommune tager kontakt til familien i barnets 2. leveuge.

Sundhedsplejerskerne har ikke fast telefontid. Ring direkte til sundhedsplejersken i det enkelte distrikt. Telefonnumre findes på Syddjurs Kommunes hjemmeside. Eller kontakt leder af sundhedsplejen Poula Stensgaard tlf. 87535604

Aftale om sammenhængende forløb ved udskrivelse i forbindelse med for tidligt fødte børn
Sundhedsplejen i Syddjurs kommune har telefonisk kontakt med Regionshospitalet Randers i forbindelse med udskrivelse af det for tidligt fødte barn

Kontakt den enkelte sundhedsplejerske i distriktet. Se tlf. nr. på Syddjurs Kommunes hjemmeside eller kontakt leder af Sundhedsplejen Poula Stensgaard tlf. 87535604

Politisk del:

Sundhedsplejersketelefonen
(jf. afsnit 3.2 i den politiske del af den generelle sundhedsaftale)

Syddjurs Kommune tiltræder aftalen om sundhedsplejersketelefonen, hvor Region Midtjylland og kommunerne i regionen fællesfinansierer driften – Region Midtjylland 50 % og kommunerne 50 %.

Andre særlige initiativer, som er aftalt lokalt eller i Randersklyngen

Indsats for sårbare gravide
Sårbare gravide kategoriseres i niveau 3 eller 4 (jævnfør sundhedsstyrelsens anbefalinger for svangreomsorg). Gravide der skal føde på Regionshospitalet Randers

og Grenaa følges i Gynækologisk/Obstetrisk Afdeling's sårbarteam, som består af to obstetrikere, en barselssygeplejerske samt en jordemoder. Alt efter omfanget af sårbarhed samarbejdes med sundhedsplejersker og sagsbehandlere i den gravide kvindes hjemkommune. Det tilstræbes, at behovet for støtte til den nybagte familie så vidt muligt er afklaret i løbet af graviditeten.

Syddjurs Kommunes indsats i forhold til sårbare gravide:

Sundhedsplejen i Syddjurs Kommune vil gerne i kontakt med de sårbare gravide for at give dem mest mulig støtte i forbindelse med graviditet, fødsel og rollen som mor. De sårbare gravide henvises til sundhedsplejen af jordemor, praktiserende læge eller sagsbehandler. Indsatsen kan foregå i samarbejde med andre faggrupper.

Kontakt den enkelte sundhedsplejerske i distriktet. Se tlf. nr. på Syddjurs Kommunes hjemmeside eller kontakt leder af Sundhedsplejen Poula Stensgaard tlf. 87535604

Indsats for gravide rygere
Alle gravide kvinder, der ryger, tilbydes rygeafvænning ved en jordemoder, der er uddannet rygestopinstruktør. Tilbuddet afpasses den enkelte kvindes ønsker og behov. Der kan være tale om enten gruppeforløb eller individuelle rygestopkonsultationer, hvor partneren så vidt muligt medinddrages. Det prioriteres at følge op på udeblivelser fra aftalt konsultation.

Jordemoderen forsøger altid at motivere til rygeophør på den gravide kvindes præmisser. Har den gravide kvinde f. eks. ikke mulighed for at møde fysisk op i jordemodercenteret, er der mulighed for telefonrådgivning/opfølgning, eller der henvises til alternative rygestoptilbud i Regionen.

Mulighed for kontakt til ekspertviden på hospitalet ved forløb med gravide misbrugere henvises til det kommende Familieambulatorium.

Træning

Sundhedsfaglig aftale:

Politisk aftale:

Andre særlige initiativer, som er aftalt lokalt eller i Randersklyngen

Hospitalet kan sende genoptræningsplaner elektronisk som dynamisk blanket 1. februar 2011. I mellemperioden forberedes modtagelse i kommunerne. Hospitalet tager initiativ til implementeringsforløbet.

Der gennemføres en audit i relation til den specialiserede genoptræning, genoptræning under indlæggelse og almindelige genoptræning - i lighed med audit, der er gennemført i relation til registreret færdigbehandlede patienter.

Træning og Aktivitet i Syddjurs kommune er organiseret i 3 driftsenheder:

- Vedligeholdende Træning og Aktivitet
- REHAB Syddjurs
- Ambulant Genoptræning Syddjurs

Vedligeholdende Træning og Aktivitet.
Varetagelse af vedligeholdende trænings- og aktivitetsopgaver varetages på 4 centre i kommunen.
Organisatorisk er der et team NORD, som omfatter Ryomgård, Hornslet og Tirstrup områderne og et team SYD som omfatter Ebeltoft, Rønde og Mols områderne.
Hvert team er tværfagligt sammensat og består foruden af aktivitetsmedarbejdere også af 4 terapeuter.

Leder på det vedligeholdende område er Jette Skriver.

Foruden opgaveløsning på centrene er Jette Skriver også ansvarlig for projekterne *Rehabiliterende træning i plejeboligerne* samt *"Syddjurs træner for en bedre fremtid" – aktiv træning frem for passiv hjemmehjælp.*

REHAB Syddjurs.
REHAB Syddjurs dækker over kommunens Døgngenoptræningscenter samt nyetablerede dagtilbud til senhjerneskadede.
Hanne Lykke Kaagaard er leder af REHAB Syddjurs.

Kerneydelserne i REHAB Syddjurs er intensiv tværfaglig døgngenoptræning af senhjerneskadede borgere samt af øvrige borgere, som kan profitere af et døgnophold

eller et intensivt ambulant tilbud, hvor tværfagligheden, som den udmøntes på REHAB Syddjurs, er særligt fremmende for rehabiliteringsindsatsen.

REHAB Syddjurs varetager også træningsopgaver på kommunens korttidsafdeling.

Ambulant Genoptræning Syddjurs.
Den ambulante genoptræningsindsats i Syddjurs Kommune samles fremover et sted i kommunen - i Tirstrup.

Kerneydelsen på *Ambulant Genoptræning Syddjurs* er tilbud om effektiv, professionel og konkurrencedygtig genoptræning baseret på evidensbaseret viden og praksis.

Leder på Det Ambulante Genoptræningscenter er Karen Jensen.

Visitation.
Visitation til *Vedligeholdende Træning og Aktivitet, REHAB Syddjurs* samt til *Ambulant Genoptræning Syddjurs* vil fremover ske centralt fra.
Der vil således være *én indgang til kommunen* også på Træning og Aktivitetsområdet, hvortil alle fremtidige henvisninger skal sendes.
Med henblik på en objektiv og overordnet tilgang til fordeling af indkomne henvisninger, er der etableret en koordinerende funktion, som fremover varetages af Marianne Halfdaner.

Genoptræningsplaner sendes til:
Træning og Aktivitet, Lundbergsvej 2, 8400 Ebeltoft, Att. Marianne Halfdaner,
mh@syddjurs.dk,

Fordeling af indkomne henvisninger vil ske fra dag til dag, således at der bliver så lidt bureaukrati og ventetid for borgerne som muligt.

Behandlingsredskaber og hjælpemidler

Sundhedsfaglig del:

Politisk del:
Afklaringskatalogets samarbejdsaftale 2.3.12 følges med registrering af hjælpemidler og kørsel i forbindelse hermed i kommunerne for at afdække omfanget af type af hjælpemidler og økonomi. Slutdato for registreringsperioden fastsættes på møde i december 2010. Registreringsgrundlaget danner baggrund for endelig stillingtagen til samarbejdsaftalen i Klyngestyregruppen.

Administrativ del:

Andre særlige initiativer, som er aftalt lokalt eller i Randersklyngen

Høreområdet i Randersklyngen
I Randersklyngen vil der være fokus på høreområdet. Samarbejdsorganet på høreområdet har ultimo 2010 nedsat en analysegruppe, der analyserer ventetid og udgifter.

Der udarbejdes en fælles kommunal og regional information til borgeren om anskaffelse af høreapparater med fokus på, hvem der leverer hvilke ydelser og hvor.

Etablering af lokal samarbejdsstruktur på området for behandlingsredskaber og hjælpemidler i klyngen
Kommunerne i Randersklyngen og Regionshospitalet har nedsat en arbejdsgruppe på området for behandlingsredskaber og hjælpemidler. Gruppen er sammensat af både kommunale og regionale terapeuter.

Sundhedsfremme og forebyggelse – herunder patientrettet forebyggelse

Sundhedsfaglig del:

Politisk del:

Administrativ del

De lokale sundhedsaftaler kan indeholde aftaler om den konkrete arbejdsdeling vedr. indsatserne i forhold til KRAM-faktorerne
(jf. afsnit 4.1 i den administrative del af den generelle sundhedsaftale)

I Randersklyngen vil der være opmærksomhed på hvilke konsekvenser, det får i kommunerne, at der i Den danske Kvalitetsmodel er krav til hospitalet om systematiske screening af patienterne for KRAM-faktorer.

De tre udarbejdede forløbsprogrammer implementeres gradvist i regionen. Der indgås lokale aftaler om implementeringen og opgavedelingen i henhold til beskrivelserne i forløbsprogrammerne
(jf. afsnit 4.2.1 i den administrative del af den generelle sundhedsaftale)

De enkelte forløbsprogrammer beskriver ansvars- og opgavefordelingen mellem hospital, kommune og praktiserende læger med anbefalinger for indsatsen på hospital, i kommunerne og i almen praksis samtidig med, at der stilles krav om samarbejde mellem sektorerne.

Implementeringen skal foregå på alle niveauer på hospitalet, i kommunerne og hos de praktiserende læger. Der er etableret en implementeringsstyregruppe, der refererer til Klyngestyregruppen og faglige implementeringsgrupper, der referer til implementeringsstyregruppen. Implementeringsplan som bilag.

Fælles skolebænk planlægges i forhold til forløbsprogrammerne som kompetenceudvikling og implementeringsproces.

Patienter med kronisk sygdom skal tilbydes patientuddannelse
(jf. afsnit 4.2.2 i den administrative del af den generelle sundhedsaftale)

Henvisning til Sundheds- og patientskolen i Grenaa
Patienter bosiddende i Syddjurs Kommune kan henvises til tilbuddene på Sundheds- og patienskolen i Grenaa såfremt der er plads. Der er indgået aftale om dette med en fast takst pr. henvist patient. Taksten justeres èn gang årligt. Læger, sygeplejersker,

fysioterapeuter og sagsbehandlere i Syddjurs Kommune kan sende henvisninger på patienter. Tilbuddet er beskrevet på praksis.dk

Syddjurs Kommune tilbyder i eget regi "Lær at leve med kronisk sygdom", "Lærings- og mestringsuddannelse" og rygestopkurser. Kommunen planlægger endvidere at etablere tilbud indenfor ernæringsvejledning, vægtstopforløb samt psyko –social støtte

Kontaktperson i forhold til henvisning til sundheds- og patientskolen samt tilbud til patienter med kronisk sygdom:
Lene Vesterager tlf. 21702123

Hospitaler, almen praksis og kommunerne skal indgå aftaler om specifikke indsatser rettet mod socialt udsatte og sårbare grupper
(jf. afsnit 4.3 i den administrative del af den generelle sundhedsaftale og afsnit om sårbare gravide under delaftalen om børn, unge og gravide)

Syddjurs Kommune har igennem satspuljeprojekter tilbudt vægtstopforløb for såvel børn som voksne.

- På børneområdet kan der fremover henvises til et vægtstopforløb for overvægtige børn og deres familie med hjemmebesøg og vejledning fra specialuddannet sundhedsplejerske, kontakt Marianne Jacobsen tlf. 29449896
- På voksenområdet tilbydes der gennem satspuljeprojekt indtil 2011 vægtstopforløb for 250 overvægtige borgere fra udsatte grupper: personer udenfor arbejdsmarkedet, personer med anden etnisk baggrund end dansk, overvægtige gravide og særlige branchegrupper eks. Chauffører og sosupersonale. Syddjurs Kommune overvejer at etablere et vægtstoptilbud til voksne efter 2011

Aftaler om begrænsning af sygefravær og arbejdsfastholdelse

Syddjurs Kommune arbejder på forskellige måder med forebyggelse af sygefravær :

- En klar politik og indsats for medarbejderfastholdelse i forbindelse med sygdom
- Jobcentrets projekt fastholdelse støttet af forebyggelsesfonden med ansættelse af to fastholdelseskonsulenter – til og med 2011
- Projekt omstigning med fokus på hjælp til selvhjælp – ergonomiske tiltag. Et fortløbende tilbud.

Særlige udviklingsområder
(jf. afsnit 5 i den administrative del af den generelle sundhedsaftale)

Der aftales særlige udviklingsområder:

Kontinensklinik
I Syddjurs Kommune er der sygeplejersker/ assistenter med diplom / special uddannelse i inkontinens, samt netværk med nøgleperson med speciel viden og handlemuligheder.

Ved borger henvendelse, med henblik på evt. hjælpemiddel vil der bliver foretaget en udredning efter Minimal Care princippet, hvor der kan iværksættes pleje og behandling af inkontinensen.

Kontinenssygeplejersken foretager desuden ydelser (kateterskift m.m.) i sygeplejeklinikken.

Der er i vore sundhedscafeer foredrag omkring inkontinens og alt nyt personale bliver undervist i emnet på introduktions kurset i Syddjurs Kommune.

Kontakt: kontinenssygeplejerske Lis Kjems tlf 87525345/ 23302627

Udviklingsområde:
Der arbejdes på at indgå samarbejde mellem Syddjurs Kommune og urologisk afdeling for at styrke forebyggelsen indenfor kontinensområdet. Der sættes fokus på kompetenceudvikling og videndeling.

Rådgivning om hygiejne
(jf. afsnit 6.5 i den administrative del af den generelle sundhedsaftale)

Hospitalet planlægger uddannelse af hygiejnenøglepersoner i kommunerne og Fælles Skolebænk om hygiejne.

Kommunerne sikrer kontinuerlig opdatering af deres fælles hygiejnehåndbog.

Kontakt: Hygiejnesygeplejerske Inga Visser tlf. 87535647

Videndeling mellem sektorerne
(jf. afsnit 7.2 i den administrative del af den generelle sundhedsaftale)

For at sikre det nære sundhedsvæsen og en høj kvalitet i sundhedsydelserne er det nødvendigt at udvikle sundhedspersonalets faglige kompetencer. Der vil derfor være tværsektoriel kompetenceudvikling indenfor alle aftaleområderne med Undervisning, Fælles Skolebænk, studiebesøg, sidemandsoplæring, rotationsordning, faglige netværk og kontakt til ekspertviden (ekspertsygeplejersker) på hospitalet.

Mennesker med psykisk sygdom

Voksne med psykisk sygdom

Sundhedsfaglig del:
Andre særlige initiativer, som er aftalt lokalt eller i klyngen
Kommunerne i Randersklyngen og Regionspsykiatrien Randers er enige om, at der skal etableres fælles skolebænk med henblik på kompetenceudvikling af medarbejderne i kommunerne og regionspsykiatrien. Klyngen aftaler, hvordan fælles skolebænk skal organiseres.

Når den sundhedsfaglige sundhedsaftale udkommer som håndbog, er kommunerne i Randersklyngen og Regionspsykiatrien Randers enige om at afholde tværsektorielle møder med henblik på at implementere sundhedsaftalen.

Særligt bilateralt:
Syddjurs kommune ønsker i samarbejde med Regionspsykiatrien Randers en aftale om et koncept for brug af udskrivningskoordinatorer, på baggrund af erfaringer fra somatikken. Det fælles udgangspunkt er at den gode udskrivning starter ved indlæggelsen. Det aftales at Syddjurs kommune inviterer Regionspsykiatrien til møde for en nærmere aftale.

Der nedsættes en projektgruppe som skal undersøge muligheden for at etablere et projekt med fokus på en særlig indsats for personer der er sygemeldte med depression. Syddjurs kommune tager initiativ til dette.

Politisk del:

Politiske målsætninger
1. At styrke en sammenhængende og koordineret indsats for borgere med psykisk sygdom (effekt). Heri indgår forebyggelse af akutte indlæggelser på uhensigtsmæssige tidspunkter af patienter, der er kendt i regionspsykiatri og kommuner, og styrkelse af det tværsektorielle samarbejde for de patienter, der har størst risiko for at droppe ud af behandling og sociale tilbud

Region Midtjylland og kommunerne i regionen er enige om, at der er behov for en løbende monitorering af indlæggelsesmønstret. Region Midtjylland leverer disse data (indlæggelsesform, tidspunkt for indlæggelse, evt. diagnoser) til klyngemøderne.
På baggrund af en analyse af datamaterialet beslutter klyngerne, om der er behov for konkrete initiativer. Det er klyngen, der træffer beslutning om, hvilke initiativer der skal iværksættes.

Region Midtjylland etablerer en regionsdækkende og døgnåben telefonlinje, der kan levere rådgivning og vejledning i konkrete situationer. Målgruppen er den psykisk syge person og pårørende, praktiserende læger/vagtlæger, politiet mv.

Region Midtjylland og kommunerne i regionen er enige om, at udskrivningsaftaler og koordinationsplaner er et godt samarbejdsredskab. Der skal gennemføres audit ift. aftalernes og planernes effekt mhp. at konstatere, hvorvidt de virker efter hensigten.

Projektet "Koordinering af indsatsen til patienter med sameksistens af psykiatrisk lidelse og misbrug". Projektet er etableret i et samarbejde mellem Regionspsykiatrien Randers og Syddjurs kommune.

2. Fremme sundhed og trivsel blandt borgere med psykisk sygdom (indsatsområder) gennem nedbringelse af overdødeligheden blandt mennesker med psykiske lidelser

Region Midtjylland og kommunerne i regionen er enige om, at området skal prioriteres højt. Ved udgangen af 2011 iværksættes der i hver klynge som minimum ét projekt ift. denne målsætning. Status afrapporteres til temagruppen for voksenpsykiatri første kvartal 2013.

Der ønskes en sammentænkning med projektet omkring gruppen for personer der er sygemeldte med depression. Det kan med fordel koordineres med Regionspsykiatrien indsatsen ift. udskrivning.

Syddjurs kommunes aktivitets tilbud har en bred vifte af sundhedsfremmende tilbud specifikt målrettet sindslidende. Visitation foregår gennem socialcenter.

Der er fast 3 årlige depressionsforløbs kurser af 16 gange. Her ud over er der er løbende tilbud som har fokus på fysisk udfoldelse, samt kost. F.eks. svømning, stavgang, norsk sekvens træning, sund kost, foredrag m.m.

Her udover har Syddjurs kommune i perioden 1.11.09 – 28.02.12 et projekt " **gør livet lettere"** hvor formålet er vægttab og vægtvedligeholdelse blandt svært overvægtige borgere. Hvor medarbejder fra socialpsykiatrien målrettet har forløb med psykisk sårbare.

Andre særlige initiativer, som er aftalt lokalt eller i klyngen

"Gør det gode samarbejde bedre" – der skal aftales en mødestruktur som er hensigtsmæssig for samarbejdet bilateralt og i klyngen.

Administrativ del:
Indsatsområder:
1. Patient- og pårørendetilfredshed med aftaler i forbindelse med udskrivning

Region Midtjylland undersøger, hvorvidt spørgsmålene i de landsdækkende patienttilfredshedsundersøgelser kan afdække patienternes og de pårørendes tilfredshed med overgangene mellem sektorerne. Der er behov for, at spørgsmålene giver svar på kommuneniveau.

2. Håndtering af flere psykisk syge i den primære sektor (tidlig indsats)

Både Region Midtjylland og kommunerne i regionen er enige om, at området er vigtigt. Temagruppen for voksenpsykiatri leverer forslag til indsatsen på området.

3. Bedre sammenhæng mellem regionspsykiatri og arbejdsmarkedsindsats

Region Midtjylland tager i efteråret 2010 initiativ til, at der etableres samarbejde på overordnet niveau mellem regionspsykiatrien og arbejdsmarkedsområdet i kommunerne.

Børn og unge med psykisk sygdom

Sundhedsfaglig del:

Politisk del:

Politiske målsætninger:
Overordnet politisk målsætning
Det er aftalt, at Region Midtjylland på de halvårlige klyngemøder leverer data over antal henvisninger og afviste henvisninger fordelt på henviser og kommuner

1. At der internt i kommunerne etableres procedurer for at sikre, at alle relevante kommunale indsatser er overvejet/afprøvet før en henvisning

Internt i kommunerne etableres procedurer for at sikre, at alle relevante indsatser er overvejet/afprøvet før en henvisning.

Den kommunale indsats/overvejelser inden en henvisning skal dokumenteres i henvisningen.

Opfølgning foretages på klyngemøderne. Der foretages en audit på henvisninger mhp. at afdække, hvorvidt de kommunale indsatser/overvejelser er dokumenteret. Auditten gennemføres første gang i anden halvdel af 2011.

2. Øget inddragelse af praktiserende læger, f.eks. gennem deltagelse af kommunale og regionale praksiskonsulenter på klyngemøder Kvalificering af henvisninger fra praktiserende læger

Der udarbejdes pr. 1. januar 2011 en henvisningsvejledning til brug for de praktiserende læger. Af vejledningen skal det fremgå, hvordan de praktiserende læger og kommunen kan samarbejde ift. at samle allerede eksisterende relevante oplysninger om det konkrete barn/den unge.

Desuden udarbejdes en vejledning til det gode samarbejde på dette område mellem almen praksis og kommunerne.

3. Der udvikles modeller for at bedre samarbejdet mellem Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center (Region Midtjylland), kommuner og praktiserende læger, f.eks. via fremskudt team, tværgående visitationsteam el. lign.

Region Midtjylland og kommunerne i regionen er enige om at arbejde hen mod at etablere et Børnepsykiatrisk Vidensteam.

Hensigten med teamet er at yde faglig støtte og bistand til fagfolk fra det sociale børne- og familieområde og undervisningssektoren i kommunerne og praktiserende læger i vurderingen af børnepsykiatriske sager, hvor der er tvivl om, hvorvidt der er behov for en hospitalsbaseret indsats eller en mindre indgribende indsats i primærsektoren.

Administrativ del:

Opfølgning på rapportering af utilsigtede hændelser i sektorovergange

Sundhedsfaglig del:

Politisk del:

Parterne udpeger risikomanagere/nøglepersoner til at varetage det tværsektorielle samarbejde omkring hændelsesforløbene.
(jf. afsnit 3 i den administrative del af den generelle sundhedsaftale)

Syddjurs Kommune vil udpege nøgleperson/risikomanager.

Regionshospitalet Randers og Grenaa vil udpege risikomanager.

Administrativ del:

Andre særlige initiativer, som er aftalt lokalt eller i Randersklyngen

Med afsæt i de generelle sundhedsaftaler udarbejdes der en beskrivelse af samarbejdsstrukturen og netværk i Randersklyngen med afsæt i de sædvanlige kommunikationsveje.

Samarbejde ved opgaveoverdragelse mellem sektorer

Parterne i klyngerne er enige om ved opgaveoverdragelser at anvende samarbejdsmodellen, der er beskrevet i aftalen om samarbejde ved opgaveoverdragelse mellem sektorer.

Økonomi og opfølgning

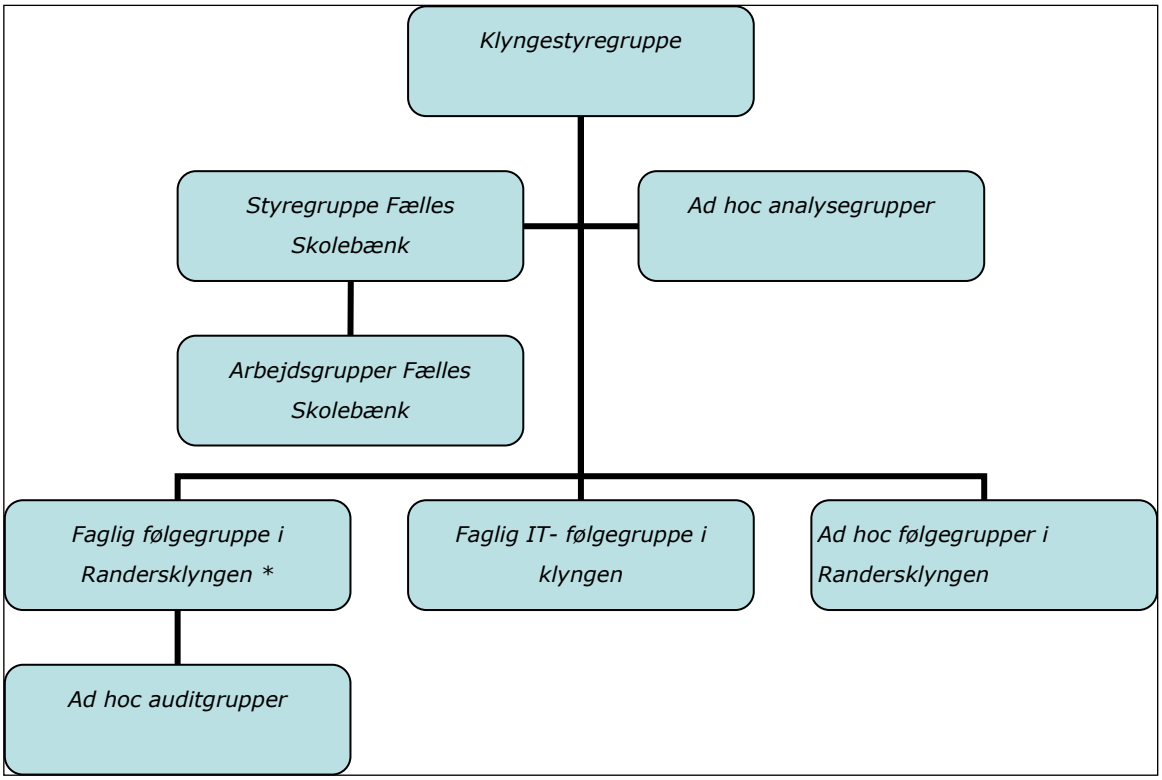
Sundhedsfaglig del:

Politisk del:

Struktur i den enkelte klynge (somatik)
(jf. afsnit 3.1 i den administrative del af den generelle sundhedsaftale)

Regionshospitalet Randers og Grenaa har sammen med Randers, Favrskov, Syddjurs og Norddjurs kommuner på strategisk niveau etableret en samarbejdsstruktur benævnt Randersklyngen, hvor kommunerne, hospitalet og praktiserende læger mødes. Klyngestyregruppen er det øverste organ for samarbejdet i Randersklyngen. Klyngestyregruppe medlemmer er direktører, chefer, hospitalsledelse, praksiskoordinator og kommunernes praksiskonsulenter og mødes minimum to gange årligt.
En række faglige følgegrupper referer til Klyngestyregruppen. Medlemmerne i de faglige følgegrupper er de faglige ledere, der er møder minimum to gange årligt.

Der foregår løbende dialog og kontakt på alle niveauer i klyngestrukturen.

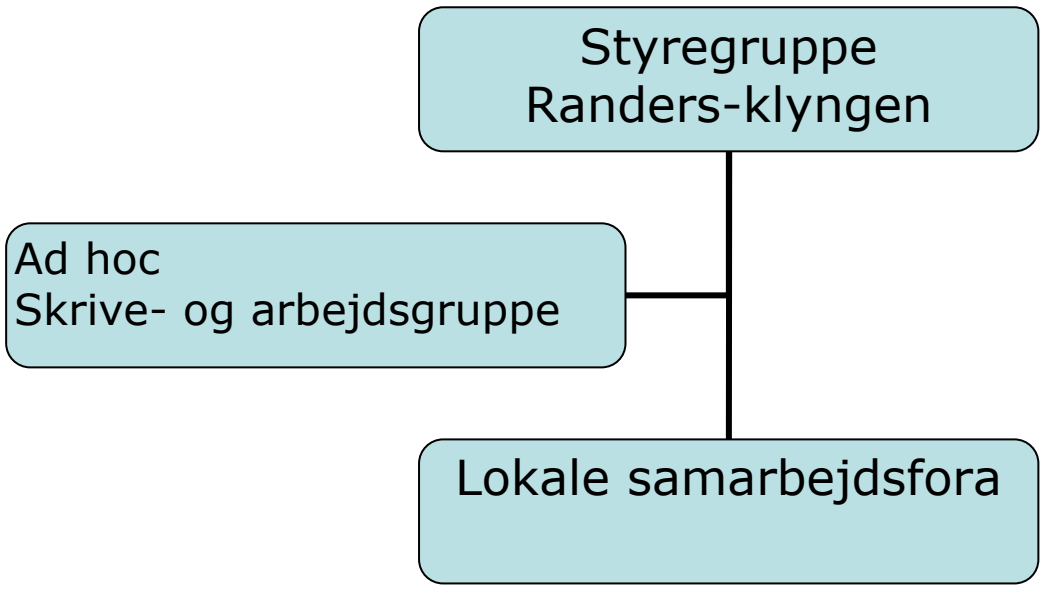


** Ledere/chefer fra visitationsenheder, ældre- og træningsområder, forebyggelse og sundhedsfremme.*

Struktur i den enkelte klynge (psykiatri)
(jf. afsnit 3.2 i den administrative del af den generelle sundhedsaftale)

Voksenpsykiatri

Nedenfor ses illustreret organisationsdiagram for sundhedsaftaler i Randers-klyngen:



Klyngen/styregruppen
Klyngen er et beslutningsorgan (styregruppe), hvor sundhedsaftalen løbende implementeres og hvor der indgås konkrete samarbejdsaftaler. Klyngen/styregruppen skal desuden fungere som et forum for ideudvikling og tværgående erfaringsudveksling.

Formålet med strukturen er at sikre et fortsat tæt samarbejde mellem kommunerne og regionspsykiatrien.

Hvis der etableres kontaktgrupper under klyngerne sikres sammenhængen mellem styregruppen og den enkelte kontaktgruppe ved, at der på ledelsesniveau er gennemgående personer fra såvel afdelingsledelsen og fra kommunen.

Klyngen/styregruppen har følgende opgaver:
- Implementering af sundhedsaftalerne
- evaluering, opfølgning og udvikling i forhold til sundhedsaftalerne generelt og de fælles projekter i særdeleshed
- træffer beslutninger i sager af betydning for det tværsektorielle samarbejde
- udvikling af ideer til nye samarbejdsprojekter

- behandling af principielle spørgsmål i relation til samarbejdet lokalt, ikke konkrete sager
- beskrive og afklare faglige tvister af principiel, faglig og tværgående karakter vedr. sundhedsaftalerne
- gensidig information om områder i relation til sundhedsaftalen
- klyngen/styregruppen kan rejse spørgsmål til Den administrative styregruppe/Sundhedsstyregruppen under Region Midtjylland

Hvorvidt der skal etableres kontaktgrupper og kontaktgruppernes formål og opgaver besluttes i de enkelte klynger.

Der afholdes 2 møder årligt.

Deltagerne i klyngerne er:

- repræsentanter for den lokale psykiatriske afdelingsledelse;
- den lokale praksiskonsulent;
- repræsentanter for de lokale kommunale psykiatriledelser
- 2 repræsentanter for Psykiatri- og Socialledelsen
- repræsentanter fra Regionalt Sundhedssamarbejde

Sammenhæng til somatikken:
Med henblik på at sikre, at der sker en tættere koordinering og samarbejde mellem psykiatriområdet og det øvrige sundhedsområde foreslås det, at der lokalt holdes et årligt fællesmøde mellem den stedlige klynge på psykiatriområdet og den stedlige klynge på det somatiske område. Fællesmøde kunne afholdes i tilknytning til det ene af 2 årlige klyngemøder.

Ovennævnte fællesmøde kunne bestå af punkter, som har begge klyngers interesse – det kunne være demens, misbrug og sygedagpengeområdet m.m.

De somatiske hospitalsledelser er mødeledere på fællesmøderne og sekretariatsfunktionen varetages af Regionalt Sundhedssamarbejde.

Én repræsentant fra Regionalt Sundhedssamarbejde er genganger både i den somatiske og psykiatrisk klynge.

Børne-unge psykiatri

Det er aftalt, at samarbejdet om sundhedsaftalen i Øst-klyngen organiseres i en klynge/styregruppe.

Klyngen er et beslutningsorgan (styregruppe), hvor sundhedsaftalen løbende implementeres, og hvor der indgås konkrete samarbejdsaftaler. Klyngen/styregruppen skal desuden fungere som et forum for idéudvikling og tværgående erfaringsudveksling.

Formålet med strukturen er at sikre et fortsat tæt samarbejde mellem kommunerne og regionspsykiatrien.

Klyngen/styregruppen har følgende opgaver:

- Implementering af sundhedsaftalerne
- Evaluering, opfølgning og udvikling i forhold til sundhedsaftalerne generelt og de fælles projekter i særdeleshed
- Træffe beslutninger i sager af betydning for det tværsektorielle samarbejde
- Udvikling af idéer til nye samarbejdsprojekter
- Behandling af principielle spørgsmål i relation til samarbejdet lokalt, ikke konkrete sager
- Beskrive og afklare faglige tvister af principiel, faglig og tværgående karakter vedr. sundhedsaftalerne
- Gensidig information om områder i relation til sundhedsaftalen
- Rejse spørgsmål til Den Administrative Styregruppe/Sundhedsstyregruppen under Region Midtjylland

Klyngen kan nedsætte ad hoc arbejdsgruppe/faglige følgegrupper ved behov.

Der afholdes 2 møder årligt.

Deltagere i klyngen/styregruppen:

- Centerledelsen fra BUC
- Den lokale praksiskonsulent
- Ledelsesrepræsentanter fra kommunernes børne- og ungeindsatser
- 2 repræsentanter for Psykiatri- og Socialledelsen
- Repræsentanter fra Regionalt Sundhedssamarbejde

Sammenhæng til somatikken:
Med henblik på at sikre, at der sker en tættere koordinering og samarbejde mellem psykiatriområdet og det øvrige sundhedsområde vil der på klyngemøderne være repræsentanter fra Regionalt Sundhedssamarbejde.

Yderligere aftaleområder

Hjerneskadeområdet

(Jf. afsnit 8 under træningsområdet i den sundhedsfaglige del af den generelle sundhedsaftale)

Region Midtjylland undersøger muligheden for at kunne tilbyde hjerneskadede patienter neuropsykologisk udredning.

Rehab Syddjurs

Syddjurs Kommune råder over et rehabiliteringstilbud til borgere med en senhjerneskade, hvor tilbuddet indeholder døgnpladser med mulighed for intensiv tværfaglig genoptræning, hvor personalet er specialiseret indenfor området. Alle borgere med en senhjerneskade genoptrænes, plejes og rehabiliteres i henhold til klinisk, evidensbaseret praksis.Der er mulighed for at tilbyde pladserne tidligt i forløbet, men borgerne skal være lægefagligt færdigbehandlet. Derudover kan borgerne tilbydes et ambulant dagtilbud, hvor indsatsen retter sig imod den kognitive og fysiske træning, samt socialtræning.

Rehab Syddjurs er beliggende i Ebeltoft, og henvendelser kan rettes til Hanne Kaagaard, leder af Rehab Syddjurs på telefon 87 53 55 50.

Syddjurs Kommune har en hjerneskadekoordinator, som er med til at sikre sammenhæng for borgerne i rehabiliteringsforløbene. Hjerneskadekoordinatoren er den kommunale gennemgående person, der sammen med borgeren koordinerer overgangen fra hospital til eget hjem, har planlægningen og opfølgningen af, at borgeren får de rette tilbud på rette tid i rehabiliteringsforløbet, samt har kontakt til relevante instanser og fagfolk.

Hjerneskadekoordinator Marianne Halfdaner kan træffes på telefon 29 38 30 16.

"Det gode elektroniske patientforløb" – Fælles plan for elektronisk kommunikation mellem almen praksis, kommuner og regionshospitaler

Syddjurs Kommune samt Regionshospitalet Randers har sammen med kommunerne Randers, Favrskov, Norddjurs etableret fælles samarbejdsgruppe, med særligt fokus på elektronisk kommunikation. Gruppen mødes løbende med henblik på videndeling og fortsat udvikling af området. Gruppen består af relevante fagpersoner fra kommunerne, hospitalet samt Region Midtjylland.

Nedenfor er opstillet den plan, som parterne i fællesskab har lagt:

Kommunikation: Hospitaler og kommuner

Standard	2009		2010		2011		2012	
	1. Halvår	2. halvår	1. halvår	2. halvår	1. halvår	2. halvår	1. halvår	2. halvår
Indlæggelsesadvis (afsende)	Std.							
Indlæggelsesadvis (modtage)		Std.[1]						
Udskrivningsadvis (afsende)	Std							
Udskrivningsadvis (modtage)		Std.[2]						
Afsendelse af Genoptræningsplan					std[3]			
Modtagelse af genoptræningsplan i korrespondance eller som DGOP		korr.						
Indlæggelsessvar fra kommune til hospital		Std.[4]						
Modtagelse af LÆ-blanketter i kommuner					Parterne har ikke påbegyndt implementering heraf			
Indlæggelsesrapport			Korr.				Std.	
Fødselsanmeldelsen i korrespondance (modtage og sende)				Korr.			Std.	
Melding om færdigbehandling (modtage og sende)				Korr.			Std.	
Varsling om færdigbehandling/plejeforløbsplan (modtage og sende)			Korr.				Std.	
Udskrivningsrapport (epikrise) (modtage og sende)				Korr.			Std.	

Teknisk og organisatorisk implementeret

Teknisk implementeret

Forskel fra plan for elektronisk kommunikation

[1] Norddjurs Kommune modtager ikke advis
[2] Norddjurs Kommune modtager ikke advis
[3] Regionshospitalet Randers afventer, at DGOP udrulles til MidtEPJ. Dette forventes 1. februar 2011
[4] Norddjurs Kommune afsender ikke indlæggelsessvar

Parterne er opmærksomme på, at den generelle tidsplan ikke overholdes. Dette bunder særligt i en række tekniske udfordringer på hospitalerne samt at man afventer resultaterne af pilottest for en række MedCom meddelelser – herunder melding om færdigbehandling, varsling om færdigbehandling samt udskrivningsrapporten.

Nedenfor skitseres de særlige initiativer som kommunen igangsætter sammen med de to regionshospitaler.

Udvidet anvendelse af korrespondance.
Med henblik på at Regionshospitalet Randers kan modtage yderligere patientoplysninger om indlagte patienter afsøger Regionshospitalet Randers muligheden for at MidtEPJ kan modtage og afsende korrespondancemeddelelser fra/til kommunerne. Det forventes, at dette kan ske i februar 2011.

Konkret betyder det, at de enkelte afdelinger på Regionshospitalet Randers via korrespondancen kontakter kommunen såfremt man ønsker yderligere oplysninger om en given borger. Indhold og nærmere aftaler herom aftales i den lokale følgegruppe for elektronisk kommunikation.

Tidstro registrering på hospitalet
Regionshospitalet Randers har arbejdet målrettet på at sikre, at der registreres tidstro – særligt når patienter udskrives. Dette understøttes af MidtEPJ, der gør dette arbejde særdeles intuitivt.

Samtykke
Når Hospitalet indhenter information om en given borgers forhold – eks. i form af en korrespondance som den ovenfor beskrevne - skal man fra hospitalets side sikre sig, at borgeren har givet samtykke hertil (se afsnit 9 i "Det gode elektroniske patientforløb – Fælles plan for elektronisk kommunikation mellem almen praksis, kommuner og regionshospitaler" samt SHL kap. 9 §40 ff).

Samtykket kan være enten skriftligt eller mundtligt og indføres i journalen.

Kommunen og Regionshospitalet Randers indgår aftale om, at hospitalet i alle tilfælde, hvor man indhenter oplysninger om en borgers personlige og helbredsmæssige forhold sikrer sig at borgeren har givet samtykke hertil. Denne aftale gælder tillige hvis parterne i aftaleperioden påbegynder yderligere deling af oplysninger – herunder de kommende hjemmepleje-sygehus standarder.