



Lokal Sundhedsaftale

Region Midtjylland og
Ikast-Brande Kommune 2011-
2014

Indholdsfortegnelse

<i>Indledning</i>	3
<i>Særlige tværgående udviklingsprojekter, der understøtter samarbejde på sundhedsområdet</i>	4
<i>Aftale om indlæggelse og udskrivelse</i>	5
<i>Aftale om børn, unge og gravide</i>	6
<i>Aftale om træning</i>	7
<i>Aftale om behandlingsredskaber og hjælpemidler</i>	7
<i>Aftale om sundhedsfremme og forebyggelse – herunder patientrettet forebyggelse</i>	8
<i>Aftale om mennesker med psykisk sygdom - Voksne</i>	10
<i>Aftale om mennesker med psykisk sygdom - Børn og unge</i>	11
<i>Aftale om opfølgning på rapportering af utilsigtede hændelser i sektorovergange</i>	13
<i>Aftale om kapacitetsændringer og opgaveoverdragelse mellem sektorer</i>	13
<i>Aftale om økonomi og opfølgning</i>	13
Struktur i Vestklyngen (somatik)	13
Struktur i Horsensklyngen (somatik)	16
Struktur i Voksenpsykiatrien (Vestklyngen)	17
Struktur i børne-unge psykiatrien (Vestklyngen)	19
<i>Yderligere aftaleområder</i>	20



Indledning

Ikast-Brande 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 sundheds- og psykiatriområdet. Det vil sige, at alle parter tilslutter sig de mål, krav, procedurer og den organisatoriske struktur, der angives i såvel den politiske, administrative som den sundhedsfaglige aftale.

Nærværende lokalaftale til den generelle aftale angiver præciseringer, justeringer og frivillige supplerende aftaler mellem Region Midtjylland – herunder Hospitaler og almen praksis – og Ikast-Brande Kommune samt i de klynger, kommunen indgår i.

Aftalen gælder i princippet Ikast-Brande Kommunes samarbejde med hele hospitalsvæsenet i Region Midtjylland. I tilfælde hvor enkelte elementer afgrænser sig til et enkelt hospital fremgår dette tydeligt af aftalen.

Vestklyngen består på det somatiske område af Herning Kommune, Holstebro Kommune, Ikast-Brande Kommune, Lemvig Kommune, Ringkøbing-Skjern Kommune, Struer Kommune, Hospitalsenheden Vest og praksis.

Horsensklyngen består på det somatiske område af Horsens Kommune, Ikast-Brande Kommune, Odder Kommune, Hedensted Kommune og Skanderborg Kommune, Regionshospitalet Horsens og Brædstrup og almen praksis.

Voksenpsykiatri: Ikast-Brande Kommune deltager i Vestklyngen, som består af Herning Kommune, Holstebro Kommune, Ikast-Brande Kommune, Lemvig Kommune, Ringkøbing-Skjern Kommune, Struer Kommune, Regionspsykiatrien Vest og praksis.

Børnepsykiatri: Ikast-Brande Kommune deltager i Vestklyngen, som består af Herning Kommune, Holstebro Kommune, Ikast-Brande Kommune, Lemvig Kommune, Ringkøbing-Skjern Kommune, Skive Kommune, Struer Kommune, Viborg Kommune, Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center og praksis.



Særlige tværgående udviklingsprojekter, der understøtter samarbejde på sundhedsområdet

Forløbsprogram for patienter med hoftebrud

Horsensklyngen har udarbejdet et forløbsprogram for patienter med hoftebrud. Hensigten med programmet er at optimere forløbet og følge borgeren både før, under og efter et eventuelt hoftebrud og indlæggelse. Kommunerne arbejder således med faldforebyggelse inden et hoftebrud og med rehabilitering i hjemmet efter et hoftebrud.

Fælles kompetenceudvikling og videndeling mellem sektorerne

Horsensklyngen ønsker, at samarbejdet omkring fælles kompetenceudvikling i højere grad bliver formaliseret og struktureret. Medarbejdernes kompetencer skal udvikles gennem en fælles forståelse af de tværsektorielle opgaver. Der kan f.eks. være tale om kompetenceudvikling i relation til forløbsprogrammerne for borgere med kronisk sygdom, sårbehandling, palliativ sygepleje, dialyse- og respiratorpatienter, hjælpemidler, hygiejne m.v. Emnerne aftales mellem samarbejdspartnerne i klyngen i regi af styregruppen for sundhedsaftalerne i Horsensklyngen.

Vestklyngen: Videndeling foregår som Fælles Skolebænk og fyraftensmøder i Vestklyngen

- Fællesskolebænk er videndeling, hvor (begge) parterne planlægger og afholder fællesskolebænk. Det efterfølgende arbejde foregår i tæt tværsektorielt samarbejde.
- Fyraftensmøder er for praktiserende læger og klinikpersonalet. Planlægges og afholdes i samarbejde mellem praksiskonsulent og Hospitalsenheden Vest

Fælles Skolebænk og fyraftensmøder afholdes inden for områderne KOL, Diabetes, Hjertekarsygdomme og inden for sundhedsaftalerne.

Opfølgende hjemmebesøg

Parterne i Vestklyngen har en samarbejdsaftale om at tilbyde opfølgende hjemmebesøg til patienter over 78 år, der udskrives fra en medicinsk afdeling på Hospitalsenheden Vest, og som tillige opfylder en række behovskriterier. Formålet med indsatsen er at sikre et godt og sammenhængende udskrivningsforløb efter hospitalsindlæggelse samt forebygge u hensigtsmæssige genindlæggelser. Konkret skal de opfølgende hjemmebesøg vurdere og sikre opfølgning på patientens behov for støtte i hverdagen og sikre opfølgning på indsatser planlagt i epikrisen.

Hospitalsenheden Vest, almen praksis og alle seks kommuner deltager i ordningen. Ordningen indebærer, at en praktiserende læge og hjemmesygeplejerske aflægger besøg i patientens hjem med aftalte intervaller (Glostrup model). Hospitalsenheden Vest visiterer patienterne.

Som opfølgning på iværksættelsen af opfølgende hjemmebesøg måles konsolideringen af interventionen på fire parametre:

1. Identificerer hospitalet det rette antal patienter – succeskriterium: 50 % af alle medicinske patienter over 78 år.



2. Identificerer hospitalet relevante patienter – succeskriterium: ét år efter opstart 80 %, tre år efter opstart 90 %
3. Hvor mange af de identificerede patienter får 1. besøg – succeskriterium: ét år efter opstart 80 %, tre år efter opstart 90 %
4. Hvor ofte har praktiserende læge modtaget epikrisen forud for 1. besøg – succeskriterium: 95 %

Vestklyngen deltager som analytisk enhed i en KL finansieret omkostningsanalyse vedrørende implementering af opfølgende hjemmebesøg. Formålet med denne analyse er at afdække, om opfølgende hjemmebesøg er omkostningsneutral for kommunerne, og om effekten kan fastholdes.

Når resultaterne heraf foreligger evalueres omkostningsanalysen senest efteråret 2011.

I Ikast-Brande Kommune omfatter aftalen borgere over 78 år bosiddende i distrikterne Ikast Øst, Ikast Vest og Brande, der udskrives fra en medicinsk afdeling på Hospitalsenheden Vest.

Aftale om indlæggelse og udskrivelse

Medgivelse af medicin ved udskrivelse (gælder kun Hospitalsenheden Vest)

(Tillæg til sundhedsfaglig del afsnit 6)

Den relevante afdeling på hospitalet giver – om nødvendigt – patienten medicin med til få dage. Patienter kan medgives medicin i op til 7 dage, hvis de er i gang med en kur (ex. Smertestillende i.f.m. operation, resten af en Heliobracter eradikationsbehandling, antibiotika) eller en udtrapning af medicin (ex. Prednisolon), der forventes afsluttet inden for dette tidsrum. Derudover medgives medicin indtil patienten kan få fat i den ordinerede medicin og/eller hjemmeplejen har mulighed for at dosere patientens medicin.

Medgivelse af medicin ved udskrivelse (gælder kun Regionshospitalet Horsens og Brædstrup)

Parterne i Horsensklyngen er enige om, at proceduren for medicinudlevering følges med den tilføjelse, at afbestilling af dosisdispensering beror på en konkret individuel vurdering.

Aftale om børn, unge og gravide

Orientering af sundhedsplejen, hvis barnet overflyttes til Pædiatrisk Afdeling

(Tillæg til administrativ del afsnit 3.1.2 og sundhedsfaglig del afsnit 1)

Fødestedet orienterer sundhedsplejen, når et barn overflyttes til en pædiatrisk afdeling.

Aftale om træning

Procedure ved modtagelse af genoptræningsplan, der ikke er udfyldt fyldestgørende

(Tillæg til administrativ del, afsnit 4)

Følgende er aftalt i den generelle aftale: *Er en genoptræningsplan ikke udfyldt fyldestgørende, kan det pågældende hospital kontaktes telefonisk eller genoptræningsplanen kan sendes tilbage med henblik på skriftlig afklaring af tvivlsspørgsmål.* Parterne er enige om, at dette ikke må være medvirkende til, at borgerens/patientens genoptræningsforløb forsinkes.

Slutstatus

(Tillæg til sundhedsfaglig del, afsnit 4.4)

Hospitalet fremsender efter aftale slutstatus ved afslutning af patientens genoptræningsforløb til kommune og praktiserende læge. Kommunen fremsender efter aftale slutstatus ved afslutning af patientens genoptræningsforløb til hospital og praktiserende læge.

Aftale om behandlingsredskaber og hjælpemidler

Etablering af lokal samarbejdsstruktur på området

(Tillæg til politisk del, afsnit 2)

I Vestklyngen er der nedsat en samarbejdsgruppe indenfor hjælpemiddelområdet med repræsentation af Hospitalsenheden Vest, kommuner og almen praksis.

I Horsensklyngen er der etableret en lokal følgegruppe på området for behandlingsredskaber og hjælpemidler.

Samarbejdsaftaler som ikke tydeligt fremgår af den gældende lovgivning på området

Ikast-Brande kommune tiltræder **ikke** formuleringen i afklaringskatalogets afsnit 2.3.12 om samarbejdsaftale ved behov for midlertidige hjælpemidler.

Kommunen leverer de i pkt. 2.3.7 beskrevne hjælpemidler, som er nødvendige som et led i genoptræningen, efter Sundhedslovens § 140.

Kommunen leverer **ikke** de i pkt. 2.3.12 beskrevne hjælpemidler, som en patient/borger kan få brug for i en midlertidig periode efter udskrivelse, for selvstændigt at kunne udføre basale daglige gøremål.

Borgeren anskaffer selv hjælpemidlet evt. via kommunens lejeordning.

Regionshospitalet Horsens og Brædstrup forventer at tiltræde hospitalets del af samarbejdsaftalen. Dette afklares endeligt i følgegruppen for hjælpemidler og behandlingsredskaber.

Hospitalsenheden Vest tiltræder enhedens del af samarbejdsaftalen.

Generelt

Der tages til enhver tid udgangspunkt i det opdaterede afklaringskatalog.

Aftale om sundhedsfremme og forebyggelse – herunder patientrettet forebyggelse

Aftale om begrænsning af sygefravær og arbejdsfastholdelse

(tillæg til administrativ del, afsnit 4.3.1)

Center for bevægeapparatlidelser

Aftale om begrænsning af sygefravær og arbejdsfastholdelse

(Tillæg til administrativ del, afsnit 4.3.1)

Center for bevægeapparatlidelser

Hospitalsenheden Silkeborg samt Skanderborg, Silkeborg og Favrskov kommuner havde med første generation af sundhedsaftalen indgået aftale om at fortsætte samarbejdet om Center for Bevægeapparatlidelser frem til 1. august 2008, hvorefter tilbuddet omkring lænde/ryg overgik fra projekt til drift. Det tidligere forskningsprojekt kører i drift i regi af Center for Bevægeapparatlidelser.

Der er i midten af 2009 startet et nyt projekt op i forhold til nakke/skulder. Patienter kan indgå i projektet, hvis de har været sygemeldt i mindst 4 uger og max 16 uger. Kommunerne betaler en stykpris på 10.000 kr. pr. patient, der indgår i et forløb. Projektet er et tilbud til alle kommuner i Region Midtjylland, der har sagt ja til medfinansiering – indtil videre har Silkeborg, Skanderborg, Favrskov, Randers, Hedensted og Ikast-Brande kommuner givet tilsagn om at deltage. Der er lavet aftale med praksiskoordinatoren om, at kommunerne kan henvise direkte til Center for Bevægeapparatlidelser uden en henvisning fra egen læge. Center for Bevægeapparatlidelser tager efterfølgende kontakten til egen læge.

Aftaler om den konkrete arbejdsdeling vedr. indsatserne i forhold til KRAM-faktorerne

(tillæg til administrativ del, afsnit 4.1)

I Vestklyngen aftaler parterne, at der skal udarbejdes retningslinjer for, hvordan arbejdsdelingen skal være vedrørende indsatserne i forhold til KRAM-faktorerne.

Realisering af politisk mål om et fald i antallet af daglige rygere

(tillæg til politisk del afsnit 2 og administrativ del, afsnit 4.1)

For at realisere målet om et fald i antallet af daglige rygere til 20 % i 2013 gøres følgende i Horsensklyngen:

Regionshospitalet Horsens og Brædstrup:

Voksne patienter tobaksscreenes for deres rygevaner ved kontakt med hospitalet enten som indkaldt patient eller som akut indlagt via indlæggelsesjournalen.

Ambulante patienter får foretaget en faglig vurdering af, hvorvidt screening er relevant ved første besøg i ambulatoriet. Ved udskrivning noteres i epikrisen, om patienten er tobaksscreenet, og om patienten ønsker tilbud om rygestopkursus.

Almen praksis:

Almen praksis skal følge op på hospitalets tobaksscreening og skal, såfremt patienten er interesseret i et rygestopkursus, vejlede om det kommunale rygestoptilbud via praksis.dk eller tilbyde patienten rygestopkursus i eget regi.

Kommunerne:

Patienten informeres om de kommunale tilbud om rygestopkurser via folderen "Vil du være røgfri?", der udgives af Region Midtjylland. Folderen findes på Region Midtjyllands hjemmeside. Kommunerne kan tilbyde borgere, herunder patienter, rygestopkurser som gruppe- eller individuelle forløb. Kommunerne offentliggør tilbud om rygestopforløb på egen hjemmeside og praksis.dk.

Aftaler om implementeringen og opgavedelingen i henhold til beskrivelserne i forløbsprogrammerne

(Tillæg til administrativ del, afsnit 4.2.1)

I Vestklyngen er der nedsat implementeringsgrupper for de 3 forløbsprogrammer. For KOL-forløbsprogram gik processen i gang i efteråret 2007, og der har været afholdt Fælles Skolebænk samt opfølgingsdage for deltagerne tværsektorielt flere gange. For Type 2 Diabetes og Akut Koronar Syndrom (AKS) er grupperne nedsat i januar 2010. Implementeringsgrupperne er repræsenteret ved alle samarbejdspartnere i Vestklyngen – de 6 kommuner, praksiskonsulenter samt Hospitalsenheden Vest. Desuden deltager patienter udpeget af Diabetes- og hjerteforeningen i implementeringsgrupperne for Diabetes- og hjerteområdet.

Vedrørende samarbejdet om tilbud til mennesker med kronisk sygdom, er der i Horsensklyngen blevet arbejdet med Forløbsprogrammet for kronisk obstruktiv lungesygdom, og der er nedsat en implementeringsgruppe. Der er endvidere nedsat en implementeringsgruppe for Forløbsprogrammet for type 2 diabetes, og i løbet af 2010 nedsættes en implementeringsgruppe for Forløbsprogrammet for hjertekarsygdomme.

Særlig patientuddannelse til mennesker med kronisk sygdom

(Tillæg til administrativ del, afsnit 4.2.2)

I Vestklyngen er der etableret et projekt om uddannelse til mennesker med kronisk sygdom ud fra lærings- og mestningsprincipper. Projektet der skulle være afsluttet med udgangen af 2010 er blevet forlænget et år og slutter den 31. dec. 2011. I projektet deltager Hospitalsenheden Vest og de seks kommuner i Vestklyngen.

Tilgængelighed af information

(Tillæg til administrativ del, afsnit 7.4)

For at sikre tilgængelig information skal kommunerne og hospitalerne løbende formidle deres borgerrettede og patientrettede tilbud til de praktiserende læger via de praktiserende lægers hjemmeside www.praksis.dk.

Aftale om mennesker med psykisk sygdom - Voksne

Styrke en sammenhængende og koordineret indsats for borgere med psykisk sygdom

(Tillæg til politisk del, afsnit 2.2)

Region Midtjylland og Ikast-Brande Kommune 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 klyngen, 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.

Ikast-Brande Kommune har socialpsykiatriske akuttilbud. Borgere, der er visiteret til tilbuddet, har mulighed for telefonisk kontakt samt lejlighedsvis overnatning.

Region Midtjylland og Ikast-Brande Kommune er enige om, at udskrivningsaftaler og koordinationsplaner er et godt samarbejdsredskab. Der skal gennemføres audit i forhold til aftalernes og planernes effekt med henblik på at konstatere, hvorvidt de virker efter hensigten.

Ikast-Brande Kommune ønsker, at der gennemføres audit med henblik på at sikre det gode samarbejde omkring indlæggelser og udskrivelser.

Fremme sundhed og trivsel blandt borgere med psykisk sygdom

(Tillæg til politisk del, afsnit 2.2)

Region Midtjylland og Ikast-Brande Kommune 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.

Andre særlige initiativer, som er aftalt lokalt eller i klyngen

Psykiatriskole Vest: Ikast-Brande Kommune har givet tilsagn om at forlænge samarbejdsaftalen med Psykiatriskole Vest om pårørendeseminar og netværksgrupper for perioden 2011 – 2014. Ikast-Brande Kommune ønsker, at klyngen evaluerer effekten af pårørendeseminar og netværksgrupper inden udgangen af 2011.

Patient-/pårørendetilfredshed

(tillæg til administrativ del, afsnit 4.1)

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.

Håndtering af flere psykisk syge i den primære sektor

(tillæg til administrativ del, afsnit 4.2)

Både Region Midtjylland og Ikast-Brande Kommune er enige om, at området er vigtigt.

Temagruppen for voksenpsykiatri beslutter indsatsen på området.

Bedre sammenhæng mellem regionspsykiatri og arbejdsmarkedsindsats

(tillæg til administrativ del, afsnit 4.3)

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

Aftale om mennesker med psykisk sygdom - Børn og unge

Fokus på henvisninger

(Tillæg til politisk del, afsnit 2.1)

Det er aftalt, at Region Midtjylland på de halvårslige klyngemøder leverer data over antal henvisninger og afviste henvisninger fordelt på henviser og kommuner

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

(Tillæg til politisk del, afsnit 2.1)

Internt i Ikast-Brande Kommune 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.

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

(Tillæg til politisk del, afsnit 2.1)

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.

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.

(Tillæg til politisk del, afsnit 2.1)

Region Midtjylland og Ikast-Brande Kommune 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.

Andre særlige initiativer, som er aftalt lokalt eller i klyngen

Basisstandard for det tværsektorielle samarbejde mellem BUC og kommunerne:

Region Midtjylland og Ikast-Brande Kommune er enige om at basis-standarder er udgangspunktet for det tværsektorielle samarbejde (implementeret efteråret 2010)

Aftale om opfølgning på rapportering af utilsigtede hændelser i sektorovergange

Udpegning af kommunale og regionale risikomanagere/nøglepersoner

(Tillæg til administrativ aftale afsnit 3)

Ikast-Brande Kommune og Regionshospitalet Horsens har udpeget kommunale og regionale risikomanagere/nøglepersoner til at varetage det tværsektorielle samarbejde omkring hændelsesforløb.

Andre særlige initiativer, som er aftalt lokalt eller i klyngen

Parterne i Vestklyngen har etableret en samarbejdsgruppe 'Gør et godt samarbejde bedre'. Gruppen skal sikre, at de krav der stilles i samarbejdsaftalerne for utilsigtede hændelser vedrørende sektorovergang opfyldes. Proceduren herfor vil blive aftalt i samarbejdsgruppen ved aftaleperiodens start.

Aftale om kapacitetsændringer og opgaveoverdragelse mellem sektorer

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

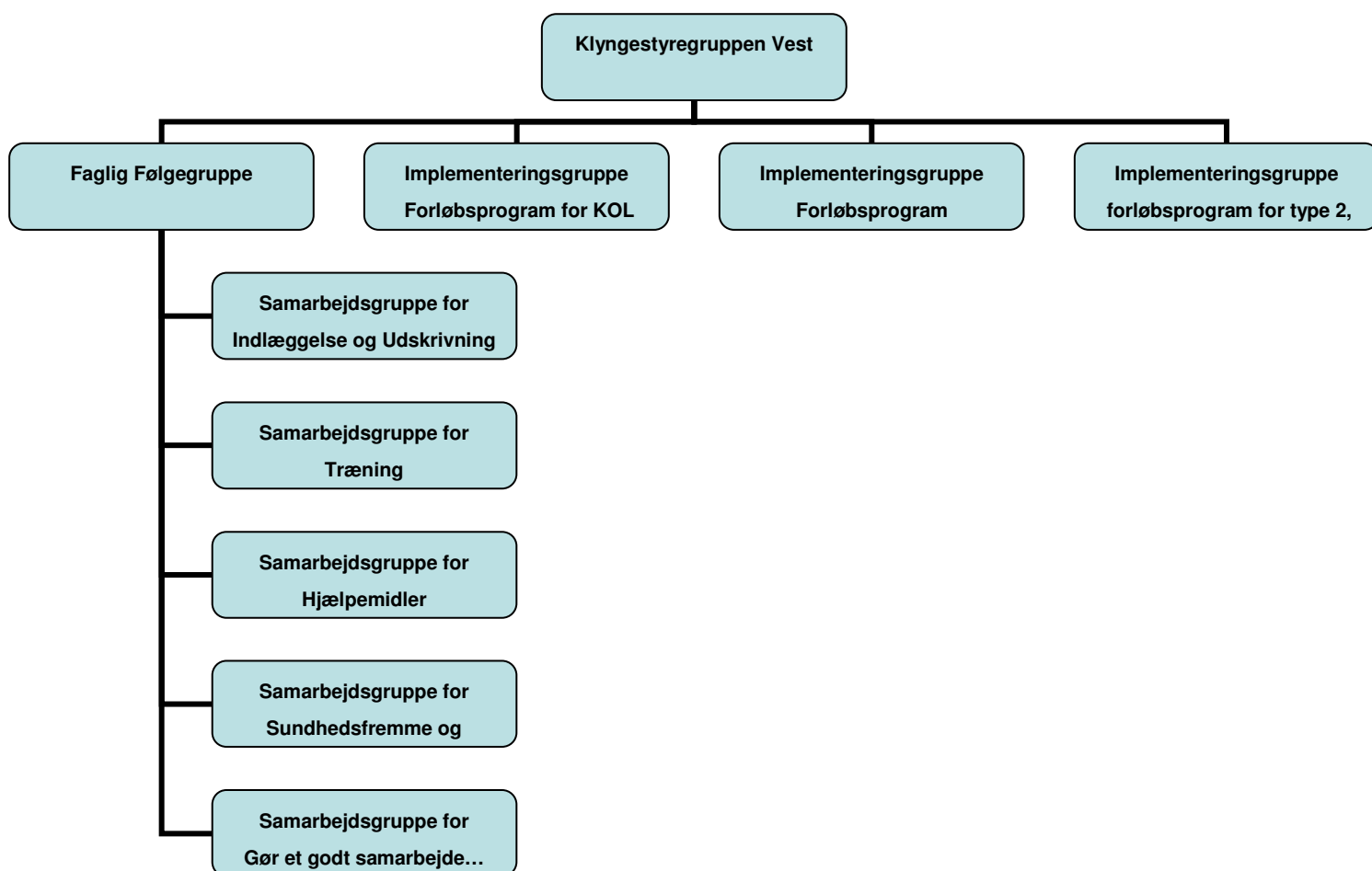
Der er ikke aftalt tilføjelser.

Aftale om økonomi og opfølgning

Struktur i Vestklyngen (somatik)

Vestklyngen, består på somatikken af Herning Kommune, Holstebro Kommune, Ikast-Brande Kommune, Lemvig Kommune, Ringkøbing-Skjern Kommune, Struer Kommune, Hospitalsenheden Vest og praksis.

Nedenfor ses illustreret organisationsdiagram for sundhedsaftaler i Vestklyngen.



Det er aftalt, at samarbejdet mellem kommunerne i Vestklyngen og Hospitalsenheden Vest skal fungere på tre niveauer, som illustreret ovenfor: I en lokal Klyngestyregruppe, i implementeringsgrupper for forløbsprogrammer og i en Faglig Følgegruppe tilknyttende relevante samarbejdsgrupper.

Lokal Klyngestyregruppe

Der er etableret en lokal Klyngestyregruppe bestående af klyngens seks kommuner, hospitalsenheden samt praksissektoren. Klyngestyregruppen er et beslutningsorgan, hvor sundhedsaftalen løbende forhandles, og hvor der indgås konkrete aftaler på et overordnet strategisk niveau. Klyngestyregruppen koordinerer de organisatoriske og økonomiske forhold i relation til de indgåede sundhedsaftalers implementering og videreudvikling. Klyngestyregruppen skal desuden fungere som et forum for idéudvikling og tværgående erfaringsudveksling. I Klyngestyregruppen er der repræsentanter fra alle samarbejdspartere primært på ledelsesniveau. Det vil sige sundhedschefer el.lign. fra kommunerne (alt afhængig af den enkelte kommunes organisering), chefer fra Hospitalsenheden Vest samt praksiskonsulenter.

Desuden deltager repræsentanter fra Regionalt Sundhedssamarbejde, Center for Folkesundhed og Primær Sundhed, Region Midtjylland.

Strukturen for samarbejdet i den lokale klyngestyregruppe er følgende:

- Der afholdes møde 4 gange årligt – ét i hvert kvartal.
- Formandskabet deles mellem Hospitalsenheden Vest og kommunerne, hvorfor vært- og lederrollen skifter mellem disse ved hvert møde.
- Hospitalsenheden Vest varetager sekretariatsfunktionen.

Kommissorium for Klyngestyregruppen er udarbejdet

Faglig Følgegruppe

Faglig Følgegruppe er nedsat af Klyngestyregruppen og refererer til Klyngestyregruppen for Sundhedsaftaler i Vestklyngen. Faglig Følgegruppes opgave er, at koordinere implementeringen af de fem sundhedsaftaler der er indgået mellem Hospitalsenheden Vest/Regionen og kommunerne. Desuden identificerer og præciserer gruppen områder som har strategisk betydning for det tværsektorielle samarbejde og bringe dem til beslutning i Klyngestyregruppen. Under Faglig Følgegruppe er organiseret en række samarbejdsudvalg, for hvilket der er udarbejdet kommissorium (bilag):

1. Samarbejdsgruppe for Indlæggelse og Udskrivning
2. Samarbejdsgruppe for Træningsområdet
3. Samarbejdsgruppe for Hjælpemiddelområdet
4. Samarbejdsgruppe for Sundhedsfremme og Forebyggelse
5. Samarbejdsgruppe for 'Gør et godt samarbejde bedre...'

Samarbejdsgrupperne refererer til den Faglige Følgegruppe.

Sammensætningen i Faglig Følgegruppe er repræsentanter fra alle samarbejdspartere, primært sundhedsfagligt personale.

Strukturen for samarbejdet i Faglig Følgegruppe er følgende:

- Der afholdes møde 2 – 4 gange årligt.
- Formandskabet varetages af Hospitalsenheden Vest.

Kommissorium for Faglig Følgegruppe er udarbejdet.

Implementeringsgrupper

Forløbsprogram for KOL

Forløbsprogram for KOL-patienter er baseret på nationale og internationale anbefalinger, retningslinjer, standarder og best practis.

Implementeringsgruppen refererer til Klyngestyregruppen for sundhedsaftaler i Vestklyngen.

Gruppens formål er at sikre at implementeringen af forløbsprogrammet med henblik på at sikre et sammenhængende og koordinerende forløb for patienter/borgere med KOL.

Kommissorium for implementeringsgruppen er udarbejdet (bilag)

Forløbsprogram for Hjerterehabilitering

Forløbsprogram for hjertekarsygdomme med fokus på rehabilitering efter blodprop i

hjertet og svær hjertekrampe beskriver den samlede tværfaglige, tværsektorielle og koordinerede indsats for patienter med blodprop i hjertet og svær hjertekrampe (akut koronarsyndrom (AKS)) på hospitaler, i kommuner og i almen praksis i Region Midtjylland.

Implementeringsgruppen refererer til Klyngestyregruppen for sundhedsaftaler i Vestklyngen. Gruppen formål er at sikre anvendelse af evidensbaserede anbefalinger for den sundhedsfaglige indsats, fokus på inddragelse af patientens egne ressourcer, en fælles forståelse for opgavefordelingen, samt koordinering og kommunikation mellem alle involverede parter. Formålet er endvidere at sikre en fælles standard for behandling, kontrol og rehabilitering, herunder patientrettet forebyggelse, af personer med AKS i Region Midtjylland.

Kommissorium for implementeringsgruppen er udarbejdet.

Forløbsprogram for Type 2 Diabetes

Forløbsprogram for Type2Diabetes beskriver den samlede tværfaglige, tværsektorielle og koordinerede indsats for borgere med type 2 diabetes mellitus (T2DM) på hospitaler, i kommuner og i almen praksis i Region Midtjylland.

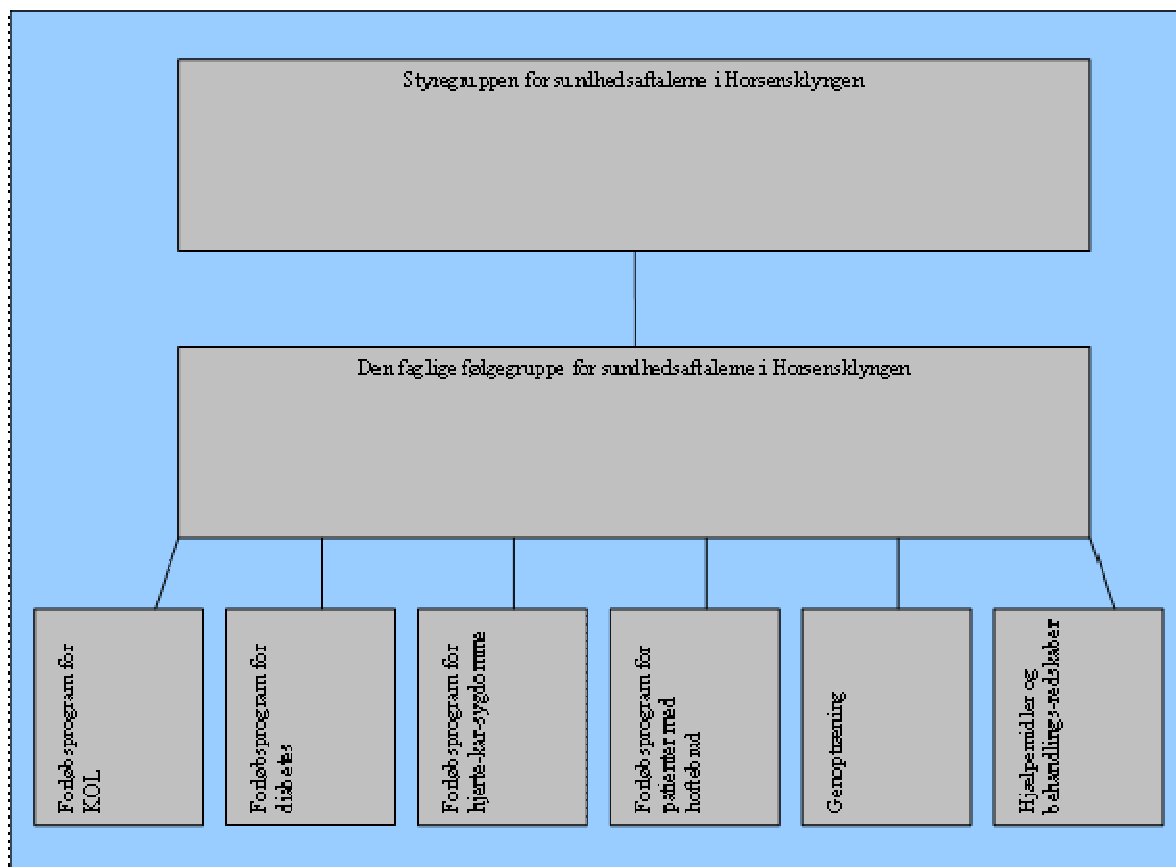
Implementeringsgruppen refererer til Klyngestyregruppen for sundhedsaftaler i Vestklyngen. Gruppens formål er, at sikre implementering af forløbsprogram for patienter med Type2DM i Hospitalsenheden Vest, i kommuner og i almen praksis i Vestklyngen, således at patienten oplever et sammenhængende forløb.

Kommissorium for implementeringsgruppen er udarbejdet.

Struktur i Horsensklyngen (somatik)

Horsensklyngen, består på det somatiske område af Horsens Kommune, Ikast-Brande Kommune, Odder Kommune, Hedensted Kommune og Skanderborg Kommune, Regionshospitalet Horsens og Brædstrup og almen praksis.



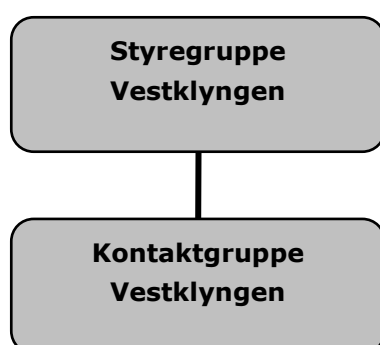


Hørsensklyngen er organiseret med en styregruppe og en faglig følgegruppe. Kommunerne, almen praksis, hospitalet og regionen er repræsenteret i begge grupper. Den faglige følgegruppe refererer til styregruppen og har kompetence til at nedsætte ad-hoc-arbejdsgrupper. Eksempler på ad-hoc-grupper er de nuværende implementeringsgrupper for forløbsprogrammerne for hhv. KOL, type 2 diabetes og hjertekarsygdomme. Derudover er der pt. nedsat en følgegruppe for hjælpemidler og behandlingsredskaber, genoptræning samt en arbejdsgruppe vedr. evaluering af forløbsprogrammet for patienter med hoftebrud.

Struktur i Voksenpsykiatrien (Vestklyngen)

Ikast-Brande Kommune deltager i Vestklyngen, som består af Herning Kommune, Holstebro Kommune, Ikast-Brande Kommune, Lemvig Kommune, Ringkøbing-Skjern Kommune, Struer Kommune, Regionspsykiatrien Vest og praksis.

Nedenfor ses illustreret organisationsdiagram for sundhedsaftaler i Vestklyngen:



Det er aftalt, at samarbejdet i Vestklyngen skal fungere på to niveauer, som illustreret ovenfor: I en styregruppe og i en kontaktgruppe.

Styregruppen

Styregruppen er et beslutningsorgan, hvor sundhedsaftalen løbende implementeres og, hvor der indgås konkrete samarbejdsaftaler. Styregruppen fungerer desuden som et forum for idéudvikling og tværgående erfaringsudveksling.

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

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 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
- Styregruppen kan rejse spørgsmål til Den Administrative Styregruppe/Sundhedsstyregruppen under Region Midtjylland

Styregruppen kan nedsætte kontaktgrupper.

Der afholdes 2 møder årligt.

Deltagere i styregruppen:

- 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

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

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

Den somatiske hospitalsledelse er mødeleder på fællesmøderne, og sekretariatsfunktionen varetages af Regionalt Sundhedssamarbejde.

Én repræsentant fra Regionalt Sundhedssamarbejde er genganger både i den somatiske og den psykiatriske styregruppe.

Kontaktgruppen

Formålet med kontaktgruppen er at skabe et samarbejdsforum mellem den enkelte regionspsykiatri og kommunerne i klyngen for at sikre det løbende samarbejde i dagligdagen.

Kontaktgruppen har følgende opgaver:

- Opfølgning på det løbende samarbejde ud fra sundhedsaftalernes målsætninger og intentioner
- Afklaring af lokale problematikker og tvister
- Tilbage melding til klyngegruppen i forhold til erfaringer med og behovet for justeringer i sundheds-/samarbejdsaftaler
- Opfølgning på/igangsættelse af konkrete samarbejdsprojekter

Deltagere i kontaktgruppen:

- Repræsentanter fra den lokale regionspsykiatri
- Repræsentanter fra de relevante afdelinger i kommunerne
- Praksiskonsulent, hvor det er relevant

For at sikre beslutningskompetencen i kontaktgruppen og sammenhængen til styregruppen deltager gennemgående personer på ledelsesniveau både fra regionspsykiatrien og kommunerne.

Kontaktgruppen aftaler selv mødehyppighed og sekretariatsbetjeningen.

Struktur i børne-unge psykiatrien (Vestklyngen)

Ikast-Brande Kommune deltager i Vestklyngen, som består af Herning Kommune, Holstebro Kommune, Ikast-Brande Kommune, Lemvig Kommune, Ringkøbing-Skjern Kommune, Skive Kommune, Struer Kommune, Viborg Kommune, Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center og praksis.

Det er aftalt, at samarbejdet om sundhedsaftalen i Vestklyngen 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

Det gode elektroniske patientforløb

Ikast-Brande Kommune og Hospitalsenheden Vest er enige om, at tidsplanen som fremgår af "Det gode elektroniske patientforløb – fælles plan for elektronisk kommunikation mellem almen praksis, kommuner og regionshospitalet", overholdes. Ikast-Brande kommune følger derfor ikke tidsplanen for Regionshospitalet Horsens og Brædstrup.



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.						
Udskrivningsadvis (afsende)	Std.							
Udskrivningsadvis (modtage)		Std.						
Afsendelse af Genoptræningsplan		Std.						
Modtagelse af genoptræningsplan i korrespondance eller som DGOP								
Indlæggelsessvar fra kommune til hospital		Std.						
Modtagelse af LÆ-blanketter i kommuner					Parterne har ikke påbegyndt implementering heraf			
Indlæggelsesrapport			Korr.				Std. - afventer MidtEPJ	
Fødselsanmeldelsen i korrespondance (modtage og sende)				Korr.			Std. - afventer MidtEPJ	
Melding om færdigbehandling (modtage og sende)				Korr.			Std. - afventer MidtEPJ	
Varsling om færdigbehandling/plej eforløbsplan (modtage og sende)			Korr.				Std. - afventer MidtEPJ	
Udskrivningsrapport (epikrise) (modtage og sende)				Korr.			Std. - afventer Midt-EPJ	

	Teknisk og organisatorisk implementeret
	Teknisk implementeret
	Forskel fra plan for elektronisk kommunikation

Parterne er opmærksomme på, at den generelle tidsplan ikke overholdes. Dette bunder særligt i en række tekniske udfordringer på hospitalerne samt at man afventer udrulning af MidtEPJ i relation til modtagelse af fødselsanmeldelse, melding om færdigbehandling, varsling om færdigbehandling samt udskrivningsrapporten.

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

Tidstro registrering på hospitalet

Hospitalsenheden Vest har arbejdet målrettet på at sikre, at der registreres tidstro ved indlæggelse og udskrivelse. Der er dog stadig udfordringer på enkelte afdelinger, der for planlagte indlæggelser registrerer indlæggelsen flere dage før patienter kommer på hospitalet. Dette sker for bedre at kunne planlægge deres arbejde.

Denne fremgangsmåde er problematisk derved at kommunen får indlæggelsesadvis før borgeren er indlagt. Dette fjerner nytten af at kommunen modtager advis. Denne arbejdsgang gør hospitalet en målrettet indsats for at ændre. Når Kommunerne modtager en advis, der ikke er afsendt tidstro skal de henvende til Else Hjortbak. På den måde får hospitalet konkrete eksempler, der kan bæres ud til afdelingsledelserne.

Udrulning af MidtEPJ første halvdel af 2011 vil endvidere understøtte disse initiativer.

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 regionshospitalet" samt SHL kap. 9 §40 ff).

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

Kommunen og Hospitalsenheden Vest indgår aftale om, at hospitalet i alle tilfælde, hvor man indhenter oplysninger om en borgers personlige og helbredsmaessige 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.

