Region Midtjylland

Sundhedsaftaler mellem kommuner og Region herunder sundhedsøkonomi

Bilag

til Kontaktudvalgets møde den 2. marts 2007

Punkt nr. 4

Regionshuset
Viborg
Skottenborg 26
Postboks 21
DK-8800 Viborg
Tel. +45 8728 5000
www.regionmidtjylland.dk

Notat om resultat af klyngeforhandlingerne

Dato: 8. februar 2007
Sagsnr. 1-10-1-2-06-V

Indledning

Arbejdet med at etablere sundhedsaftaler mellem Region Midtjylland og de 19 kommuner i regionen er organiseret i klynger. En klynge består af det stedlige hospital og hospitalets kontaktkommuner.

Udgangspunktet for forhandlinger har været den generelle sundhedsaftale, der blev politisk godkendt i efteråret 2006.

Med udgangspunkt i klyngerne og den generelle sundhedsaftale har drøftelserne afstedkommet "klyngeresultater", altså aftaler, der dækker hospitalet og dets kontaktkommune(r).

Det er herefter tanken at gennemføre de bilaterale forhandlinger med udgangspunkt i klyngeresultaterne.

Indhold

Dette notat indeholder en gennemgang af klyngeresultaterne, med fokus på fem af de seks obligatoriske områder:

1. Indlæggelse
2. Udskrivning
3. Genoptræning
4. Hjælpemidler
5. Sundhedsfremme og forebyggelse

Det sjette område er aftaler for borgere med sindslidelser. Disse forhandlinger fører parallelt med forhandlingerne på det somatiske område.

Klyngeresultaterne indeholder et selvstændigt element vedrørende opfølgning på aftalen, som også gennemgås i notatet. Punktet beskriver også den fortsatte og fremadrettede organisering i de enkelte klynger.

Dernæst indeholder notatet også en oversigt over de projekter/foranstaltninger, hvor der er delt finansiering mellem Region Midtjylland og kommune. Under hver klynge præsenteres de projekter, foranstaltninger, hvor der er fælles økonomi mellem Region Midtjylland og

kommunen. Beskrivelsen indeholder oplysninger om omfang (kroner), opgavebeskrivelse og tid (evt. udløbsdato).

Resumé
I det følgende præsenteres – i stikordsform – et kort uddrag af indholdet. Der er tale en samlende oversigt, hvis indhold altså ikke nødvendigvis dækker alle klynger. For de nærmere detaljer henvises til den beskrivende tekst.

Indlæggelse og udskrivning
- Der udarbejdes en revideret samarbejdsmanual
- Kommunerne udarbejder en oversigt over kommunale tilbud, der kan bidrage til at reducere antallet af indlæggelser.
- Hospitalerne beskriver omfanget af åbne indlæggelser.
- Der er enighed om at prioritere elektronisk kommunikation.
- Der arbejdes med en værdibaseret aftale.
- Shared Care ses som indsatsområde.
- MRSA – og mere bredt: hygiejne - ses som udviklingsområde

Genoptræning
- De første (10-15) genoptræningsplaner evalueres
- Prioritering af elektroniske genoptræningsplaner (MedCom). Der nedsættes en it-gruppe.
- Fælles skolebænk – udbredelse af ICF-model.

Hjælpemidler
- Afventer afklaring af afgrænsningscirkulæret
- Der nedsættes en følgegruppe
- Der arbejdes på – på forsøgsbasis – at etablere hjælpemiddeldepot.

Sundhedsfremme og forebyggelse
- Kronikergrupper: Eksisterende indsatser udredes.
- Rygestop er på dagsordenen i alle kommuner.
- Sundheds- og patientskoler
- Patientuddannelse
- Kost/motion
- Opsporing af gravide misbrugere som indsatsområde
- Overvægtige børn
- Lær at leve med kronisk sygdom
- Frivillighedscenter
- Sundhedscenter
- Udgående teams (forskellige indsatser)

Opfølgning
- Lokal styregruppe etableres i alle klynger
- Herunder nedsættes arbejdsgrupper/faglige følgegrupper/kontakfora mv.
- Endvidere nedsættes ad hoc grupper

Økonomi
Der et samarbejde mellem Regionshospitalet Randers og en række af de tidligere kommuner i hhv. Norddjurs og Syddjurs om genoptrænings- og akutpladser samt fællesfinansiering af terapeuter.

De regionale/hospitalets udgifter hertil har været ca. 3 millioner kroner. Det er vurderet, at de opgaver, der udføres af såvel terapeuter og på genoptræningspladserne efter 1. januar 2007 er en kommunal opgave. Følgende er alle aftaler opsagt med et halvt års varsel.

De nærmere omstændigheder omkring opsigelsen af samarbejdet skal drøftes til de bilaterale forhandlinger med Syddjurs og Norddjurs kommuner.

Silkeborg Kommune har indgået følgende aftaler med Århus Amt, som indeholder økonomi:

- Genoptræningspladser på Remstruplund. Århus Amt finansierede 1.000.000 kr. Kommunen finansierede resten. Aftalen opsiges pr. 1. juli 2007.
- Shared Care. Århus Amt finansierede 950.000 kr. og kommunen finansierede hver 250.000 kr. Aftalen ønskes videreført.
- Fælles terapeut i Gjern. Århus Amt og kommunen finansierede hver 150.000 kr. Aftalen er opsagt pr. 1. juli 2007.

Skanderborg Kommune har indgået følgende aftaler med Århus Amt, som indeholder økonomi:

- Genoptræning på Kildegården. Århus Amt finansierede 235.000 kr (p/l 2000). Det skal afklares, hvornår aftalen opsiges.

Favrskov Kommune har indgået følgende aftaler med Århus Amt, som indeholder økonomi:

- 2 genoptræningspladser i Hammel. Århus Amt og Hammel Kommune finansierede hver 250.000 kr. Aftalen er opsagt, men skal drøftes bilateralt.

Odder Kommune (Sundhedsaftale indgået med Århus Amt januar 2005):

- Aftale om vagtberedskab. Århus Amt finansierede 150.000 kr. Odder Kommune finansierede 50.000 kr. Kommunen ønsker at videreføre aftalen
- Samarbejde om genoptræning/fælles rehabiliterings- og genoptræningsprojekt. Århus Amt finansierede 455.000 kr. (556.073 kr. opkrævet i 2006). Odder Kommune finansierede 2.500.000 kr. Kommunen ønsker at videreføre aftalen.
- Samarbejde om indsatsen i forhold til alvorligt syge og døende. Aftalen finansieres 50-50). Kommunen ønsker at videreføre aftalen.
- Samarbejde om sundhedstilbud på Tunø. Århus Amt ansætter en sommerferielæge i 2 måneder. Hjemmesygeplejersken finansieres 50-50. Kommunen ønsker at videreføre aftalen.

Århus Kommune har indgået aftale med Århus Amt på følgende områder, som indeholder økonomi:

- Rehabiliteringsafsnit G3 på Marselisborg Centret. Århus Kommunes finansiering heraf falder bort som følge af strukturreformen. Århus Amt har finansieret 4.000.000 kr. årligt. Regionen forventes at skulle fortsætte denne finansiering af G3
- Rehabiliteringsafsnit G4 på Marselisborg Centret. Århus Amt har finansieret 600.000 kr. årligt. Den fortsatte finansiering heraf er uafklaret, dog påregnes det, at Århus Amts tidligere andel ophører og overgår til medfinansiering af G3
- Rehabiliteringsafsnit G4 har indledt et samarbejde med frivillige fra Dansk Røde Kors. Århus Amt har finansieret 30.000 årligt til ordningen. Ordningens fremtid er uafklaret.
- Fælles skolebænk. Århus Amts udgifter til fælles skolebænk har været på 225.000 kr. årligt.
- Faldindsatsen. Faldindsatsen er et 3-årigt projekt, der fortsætter uændret i aftaleperioden. Århus Amtet har finansieret 1.000.000 kr. årligt

- Vagtberedskabet. Vagtberedskabet er et fælles finansieret samarbejde, hvor Århus Universitetshospital, Århus Sygehus betaler 900.000 kr. årligt til ordningen
- Hospice Søholt. Samarbejdet omkring Hospice Søholt fortsætter uændret i 2007, dog er det aftalt, at Århus Kommune skal kompenseres for dobbelt betaling som følge af DRG-registreringen. Århus Amt har finansieret 7.200.000 kr. årligt til Hospice Søholt

Samsø Kommune har indgået aftale med Århus Amt på følgende områder, som indeholder økonomi:

- Brobygger-teamet. Århus Amt har finansieret 553.000 kr. årligt (2003-niveau)
- Patientskole. Århus Amt har finansieret 50.000 kr. årligt (2003-niveau)
- Genoptræningskurser. Århus Amt har finansieret 6 terapitimer pr. uge. Som følge af kommunalreformen overgår ordningen til kommunal regi
- Rejse- og kursusudgifter er blevet delt mellem Århus Amt og Samsø Kommune
- Fælles skolebænk. Udgifterne til fælles skolebænk er hidtil blevet dækket af Samsø Sygehus og Samsø Kommune for egne deltagere

I det efterfølgende præsteres resultaterne fra de enkelte klyngerdrøftelser.

Viborgklyngen

Regionshospitalet Viborg, Skive Kommune og Viborg Kommune

Indlæggelse og udskrivning

- Parterne har opdateret deres samarbejdsmanual for indlæggelse og udskrivning
- Varslingsfristerne vedrørende udskrivning lægger sig tæt op af de tidligere frister
- Kommunerne udarbejder en oversigt over de tilbud i kommunalt regi, der kan medvirke til at reducere antallet af uhensigtsmæssige indlæggelser. Listen indarbejdes i sundhedsaftalen
- Hospitalet har udarbejdet et notat, der beskriver hvad en åben indlæggelse er samt beskrevet nogle patientforløb under åben indlæggelse. Det er karakteristisk, at langt de fleste indlæggelser alle er nødvendige indlæggelser – dvs. borgeren ville være blevet indlagt under alle omstændigheder
- Parterne gennemarbejder manualerne vedrørende hjerneskadede og paraplegi
- Parterne er indstillede på at indlede en dialog om mulighederne for udvide antallet af udgående teams.
- Parterne prioriterer den elektroniske kommunikation.

Genoptræning

- Parterne vil evaluere de første 10-15 genoptræningsplaner i fællesskab. Fremover lægges dette arbejde i regi af "kontaktforum"
- Parterne prioriterer at implementere en elektronisk genoptræningsplan (MedCom) så hurtigt som muligt

Hjælpemidler

- Etablering af kommunalt samarbejde om hjælpemidler, hvor hospitalet evt. kan indgå. De juridiske, økonomiske og administrative problematikker heri skal afklares i en nedsat hjælpemiddelgruppe.
- Samarbejde om bariatriske patienter og hjælpemidler i hjemmet. Lægges i den ovennævnte gruppe

Sundhedsfremme og forebyggelse

- Der nedsættes en gruppe for kronikerområdet, der skal udrede de eksisterende indsatser og sikre sammenhængende patientforløb
- Gruppen skal arbejde med patientuddannelse – i første omgang indenfor KOL, hvor der allerede er mange erfaringer i Viborg
- Gruppen består af repræsentanter fra kommunerne, Hospitalet, Center for folkesundhed og Regionalt Sundhedssamarbejde.
- To projekter vedrørende stress og hurtig udredning af patienter med rygsygdomme skal evalueres, og det skal afklares om kommuner og hospital/region er villige til at gå over i en driftsfase.

Særlige samarbejdsområder

- Muligheden for etablering af kombinationsstillinger indenfor kronikerområdet samt det ortopædkirurgiske område afsøges. Arbejdet lægges i "kontaktforum"

Samarbejdsstruktur

Der etableres tre niveauer i samarbejdsstrukturen

1: En følgegruppe for hele klyngen på det strategiske niveau
Deltagere: Direktionsniveau fra hele klyngen
Formål: Idéudveksling, overordnet opfølgning på aftalerne

2: En faglig følgegruppe (Kontaktforum)
Deltagere: ledende sygeplejersker og terapeuter
Formål: Opfølgning på aftalerne

3: Ad-Hoc grupper i regi af kontaktforum
Deltagere: som ovenfor og andre relevante fagpersoner
Formål: konkret opfølgning og faglig indsats – eks. vedr. genoptræning, kronike-området, hjælpemiddelområdet

Økonomi i de nuværende aftaler

Der er ikke bundet økonomi op på de nuværende aftaler. Dvs. der er ikke fællesfinansierede samarbejder mellem hospial/region og kommunerne.

Randersklyngen

Regionshospitalet Randers, Regionshospitalet Grenaa, Syddjurs Kommune, Norddjurs Kommune, Randers Kommune og Favrskov Kommune

Indlæggelse og udskrivning

- Parterne har opdateret deres samarbejdsmanual for indlæggelse og udskrivning
- Varslingsfristerne vedrørende udskrivning lægger sig tæt op af de tidligere frister
- Kommunerne udarbejder en oversigt over de tilbud i kommunalt regi, der kan medvirke til at reducere antallet af uhensigtsmæssige indlæggelser. Listen indarbejdes i sundhedsaftalen
- Hospitalet ønsker at etablere en kommunikationsvej til hospitalet med en kontaktperson
- Hospitalet laver en fremadrettet registrering af antallet af åbne indlæggelser for kommunerne i klyngen
- Parterne er interesserede i at udvikle samarbejdet om udgående funktioner – især indenfor KOL-området, hvor der er mange genindlæggelser

Genoptræning

- Parterne vil evaluere de første 10-15 genoptræningsplaner i fællesskab.

Hjælpemidler

- Kommunerne vil forsøge at etablere et fælles hjælpemiddeldepot, hvor hospitalet eventuelt kan lease de fornødne hjælpemidler, de skal bruge til udlevering af midlertidige hjælpemidler. Randers tager initiativ.

Sundhedsfremme og forebyggelse

- Kommunerne og hospitalet prioriterer indsatsen ift. rygestop højt
- Man ønsker at samarbejde på området. Det kan være via fællesansættelse af en koordinator, der kan sikre at der ikke laves parallelle tilbud. Koordinatoren kan have til huse på sundheds- og patientskole i Grenaa

Samarbejdsstruktur

Parterne etablerer en samarbejdsstruktur i to niveauer

1: En følgegruppe for hele klyngen på det strategiske niveau
Deltagere: Direktionsniveau fra hele klyngen
Formål: Idéudveksling, overordnet opfølgning på aftalerne

2: Ad-Hoc grupper i regi af følgegruppen
Deltagere: Relevante fagpersoner
Formål: konkret opfølgning og faglig indsats – eks. vedr. genoptræning, kronikerområdet, hjælpemiddelområdet

Samarbejdet med de praktiserende læger bør ifølge den tilstedeværende praksiskonsulent foregå ved ansættelse af praksiskonsulenter i kommunerne.

Økonomi i de nuværende aftaler

Der et samarbejde mellem Regionshospitalet Randers og en række af de tidligere kommuner i hhv. Norddjurs og Syddjurs om genoptrænings- og akutpladser samt fællesfinansiering af terapeuter.
De regionale/hospitalets udgifter hertil har været ca. 3 millioner kroner. Det er vurderet, at de opgaver, der udføres af så¨vel terapeuter og på genoptræningspladserne efter 1. januar 2007 er en kommunal opgave. Følgende er alle aftaler opsagt med et halvt års varsel.

De nærmere omstændigheder omkring opsigelsen af samarbejdet skal drøftes til de bilaterale forhandlinger med Syddjurs og Norddjurs kommuner.

Silkeborg klyngen

Regionshospitalet Silkeborg, Silkeborg Kommune, Skanderborg Kommune og Favrskov Kommune.

Indlæggelse:

- Klyngen ønsker en værdibaseret sundhedsaftale
- Kommunerne udarbejder en liste over de korttids- og aflastningspladser, de råder over
- Hospitalet udreder, hvor mange patienter fra de enkelte kommuner i klyngen, der har en åben indlæggelse
- Silkeborg Kommune og Skanderborg Kommune ønsker at videreføre aftalen om shared care. Favrskov afventer økonomisk udredning, inden kommunen træffer beslutning om at indgå i shared care

Udskrivning:

- Klyngen ønsker en værdibaseret sundhedsaftale

Genoptræning:

- Hospitalet indkalder kommunernes ledende terapeuter og visitationsenhederne til et møde mhp. afklaring af arbejdsdeling, kørsel og etablering af fælles skolebænk

Hjælpemidler:

- Klyngen afventer de erfaringer og overvejelser, Viborgklyngen og Randersklyngen gør sig med et fælles hjælpemiddeldepot, inden Silkeborgklyngen drøfter den eventuelle etablering af et fælles hjælpemiddeldepot

Sundhedsfremme og forebyggelse:

- Silkeborg Kommune, Skanderborg Kommune og hospitalet vil gerne samarbejde om patientuddannelse. Favrskov Kommune har ikke besluttet, om den vil tilknyttes patientuddannelsesprojektet i Silkeborg klyngen
- Samarbejde om kost og motion indarbejdes som en hensigtserklæring i sundhedsaftalerne
- Silkeborg Kommune, Skanderborg Kommune og hospitalet vil gerne etablere et fælles *tobaksprojekt*. Favrskov Kommune har fået projektmidler fra staten til et tobaksprojekt. Favrskov Kommune vil gerne indgå i den del af projektsamarbejdet, der vedrører rygestopindsats overfor de patienter, der er motiverede for at holde op med at ryge, så borgere herfra får samme tilbud

Samarbejdsstruktur:
Klyngen ønsker at etablere tre niveauer i sin samarbejdsstruktur:

1: En følgegruppe (lokal styregruppe) for hele klyngen på det strategiske niveau
Deltagere: Direktionsniveau fra hele klyngen
Formål: Idéudveksling, overordnet opfølgning på aftalerne

2: En styregruppe for hver kommune/hospital på det taktiske niveau
Deltagere: Ledelsesniveau fra hver kommune/hospital

Formål: Opfølgning på den enkelte sundhedsaftale

3: En kontaktgruppe for hver kommune/hospital på det operationelle niveau
Deltagere: De personer fra kommune og hospitalet, som samarbejder til daglig
Formål: Opfølgning på den enkelte sundhedsaftale med fokus på det daglige samarbejde, udvikling af det daglige samarbejde

Nuværende aftaler:

Silkeborg Kommune har indgået følgende aftaler med Århus Amt, som indeholder økonomi:

- Genoptræningspladser på Remstruplund. Århus Amt finansierede 1.000.000 kr. Kommunen finansierede resten. Aftalen opsiges pr. 1. juli 2007.
- Shared Care. Århus Amt finansierede 950.000 kr. og kommunen finansierede hver 250.000 kr. Aftalen ønskes videreført.
- Fælles terapeut i Gjern. Århus Amt og kommunen finansierede hver 150.000 kr. Aftalen er opsagt pr. 1. juli 2007.

Skanderborg Kommune har indgået følgende aftaler med Århus Amt, som indeholder økonomi:

- Genoptræning på Kildegården. Århus Amt finansierede 235.000 kr (p/l 2000). Det skal afklares, hvornår aftalen opsiges.

Favrskov Kommune har indgået følgende aftaler med Århus Amt, som indeholder økonomi:

- 2 genoptræningspladser i Hammel. Århus Amt og Hammel Kommune finansierede hver 250.000 kr. Aftalen er opsagt, men skal drøftes bilateralt.

Horsens klyngen

Regionshospitalet Horsens, Horsens Kommune, Hedensted Kommune, Odder Kommune og Ikast-Brande Kommune.

Indlæggelse:

- Kommunerne udarbejder en oversigt over deres korttidspladser
- Hospitalet afdækker omfanget af anvendelsen af åbne indlæggelser. Hospitalet og kommunerne vil samarbejde om at nedbringe antallet af åbne indlæggelser
- MRSA-projektet ønskes videreført. MRSA-projektet kan være et udviklingsområdet i de andre klynger

Udskrivning:

- Aftaler om for tidligt fødte, udskrivning af nybagte mødre og ammepolitik videreføres
- Hospitalet udarbejder samlet liste over kommunernes visitationsenheder

Genoptræning:

- ICF-modellen anvendes i klyngen
- Der nedsættes en følgegruppe bestående af en repræsentant fra hver kommune samt hospitalet. Hospitalet indkalder til første møde.
- Det ønskes at etablere fælles skolebænk for kommunernes terapeuter, hospitalets terapeuter og de praktiserende fysioterapeuter for at sikre vidensdeling

Hjælpemidler:

- Intet af bemærke

Sundhedsfremme og forebyggelse:

- Der er enighed om at sætte fokus på sundhedsfremme og forebyggelse i aftalerne.
- Opsporing af gravide misbrugere er et fælles indsatsområde
- Der er enighed om at samarbejde om rygestop

- Horsens Kommune arbejder med følgende forebyggelses- og sundhedsfremmeprojekter:
  - Rygepolitik og rygestopinstruktører
  - Børn og overvægt
  - KOL
  - Diabetes
  - Ældre medicinske patient
  - Anonym rådgivning til unge
  - Sund by
  - Forskning på sundhedsfremmeområdet (samarbejde mellem kommunen, hospitalet og DSI)

- Hedensted Kommune arbejder med følgende forebyggelses- og sundhedsfremmeprojekter:
  - Rygestopkurser
  - Kost konsulent undervisning
  - Synliggørelse af motionstilbud
  - Sund mad til skoler og daginstitutioner
  - Spændende legepladser og motionstilbud til børn

  - Overvægtige børn
  - Misbrugsområdet

- Ikast-Brande Kommune arbejder med følgende forebyggelses- og sundhedsfremmeprojekter:
  - Ansættelse af lægekonsulent
  - Rygestopkurser
  - Lær at leve med kronisk sygdom

- Odder Kommune arbejder med følgende forebyggelses- og sundhedsfremmeprojekter:
  - Bevægelse og kost
  - Rygestop (fremtidig organisering er ikke afklaret)
  - Kommunen ønsker at arbejde med forskningsprojekter
  - Der er etableret et frivillighedscenter

- Hospitalet screener patienterne for rygning, ernæring og fald. Denne systematiske screening ønskes indarbejdet i sundhedsaftalerne

- Samarbejde om kronikerprogrammer (KOL, diabetes, hjerte, apopleksi og forebyggelse af fald) indarbejdes i sundhedsaftalerne

Samarbejdsstruktur:
Der etableres en lokal styregruppe på chefniveau (kommuner, hospital og region), som mødes ca. 2 gange årligt. Styregruppen aftaler, hvordan underliggende niveauer organiseres.

Nuværende aftaler:
Odder Kommune (Sundhedsaftale indgået med Århus Amt januar 2005):

- Aftale om vagtberedskab. Århus Amt finansierede 150.000 kr. Odder Kommune finansierede 50.000 kr. Kommunen ønsker at videreføre aftalen
- Samarbejde om genoptræning/fælles rehabiliterings- og genoptræningsprojekt. Århus Amt finansierede 455.000 kr. (556.073 kr. opkrævet i 2006). Odder Kommune finansierede 2.500.000 kr. Kommunen ønsker at videreføre aftalen.
- Samarbejde om indsatsen i forhold til alvorligt syge og døende. Aftalen finansieres 50-50). Kommunen ønsker at videreføre aftalen.
- Samarbejde om sundhedstilbud på Tunø. Århus Amt ansætter en sommerferielæge i 2 måneder. Hjemmesygeplejersken finansieres 50-50. Kommunen ønsker at videreføre aftalen.

Oplysninger fra de øvrige kommuner fremkommer i forbindelse med arbejdet i "skrivegrupper" i den kommende tid.

Vest klyngen

Hospitalsenheden Vest, Herning Kommune, Holstebro Kommune, Struer Kommune, Ikast-Brande Kommune, Ringkøbing-Skjern Kommune og Lemvig Kommune

Indlæggelse og udskrivning:

- Hospitalet afklarer omfanget af åbne indlæggelser
- Hospitalet har et udgående team inden for den palliative indsats, samt udgående teams vedrørende pædiatri, hjemmedialyse, ilt/KOL-patienter, blodprøvetagning og apopleksi (projekt). Der er interesse i klyngen for at udvikle og etablere samarbejder
- Der er enighed i klyngen om en fælles proces vedrørende fornyelse af den nuværende Indlæggelses- og udskrivningshåndbog, og der er udarbejdet forslag til kommissorium herfor

Genoptræning:

- Hospitalet indkalder til lokal genoptræningsgruppe (en faglig følgegruppe, jf. nedenfor) mhp. afklaring af arbejdsdeling, kørsel, fælles skolebænk, m.v.

Hjælpemidler:

- Der er enighed i klyngen om en fælles proces vedrørende fornyelse af den nuværende Indlæggelses- og udskrivningshåndbog, og der er udarbejdet forslag til kommissorium herfor

Sundhedsfremme og forebyggelse:

- Ikast-Brande Kommune fortsætter rygestop-projekter, og vil iværksætte undervisnings-forløb i forhold til kronisk sygdom
- Lemvig Kommune har sammen med Skive, Holstebro og Struer kommuner søgt midler til rygestopkurser. Lemvig Kommune overvejer KOL-træning
- Struer Kommuner har udarbejdet rapport om sundhedsfremme og forebyggelse, og skriver på en sundhedspolitik / sundhedsplan. Kommunen har ansat tobaksprojektleder
- Ringkjøbing-Skjern Kommune er i fuld gang med etablering af lærings- og mestringscenter / udformning af sundhedspolitik
- Herning Kommune har sundhedsplan undervejs, og har blandt andet forlænget aftaler med apotekere og ansat forebyggelseskonsulenter
- Holstebro Kommune har etableret sundhedscenter og arbejder blandt andet med udformning af sundhedspolitik og med praksiskonsulentordninger. Der er ansat konsulenter.
- Alle kommuner i klyngen arbejder med sundhedscenter, enten med mursten, som virtuelt center eller som vision
- Der er i klyngen interesse for udvikling og etablering af samarbejder omkring sundhedsfremme og forebyggelse

Samarbejdsstruktur:

Der er udarbejdet forslag om at etablere to niveauer i samarbejdsstrukturen:

1: En styregruppe for hele klyngen på det strategiske niveau

Deltagere: Ledelsesniveau fra hele klyngen

Formål: Skabe rammerne for det sammenhængende og koordinerede patientforløb

2: Faglige følgegrupper for hele klyngen:

Deltagere: De personer fra kommuner og hospital, som samarbejder til daglig

Formål: Implementering af sammenhængende og koordinerede patientforløb, udvikling af det konkrete daglige samarbejde

Nuværende aftaler:

Der er ingen aftaler, som indeholder økonomi, men et samarbejde vedrørende Type II diabetespatienter. Samarbejdet omfatter alle kommuner, som lægger lokaler til vederlagsfrit.

Forventede resultater af klyngeforhandlingerne for Århus

Der er lang tradition for at indgå sundhedsaftaler mellem Århus Kommune og Århus Amt. Arbejdet blev påbegyndt med den første ældreaftale i 1988, og aftalen siden er forlænget i flere omgange. Ældreaftalen blev i 2005 erstattet af en sundhedsaftale med en opprioritering af sundhed, sundhedsfremme og forebyggelse af sygdom. Der har således været et omfattende aftalemæssigt grundlag at bygge videre på i Århusområdet.

Klyngeforhandlingerne for Århus klyngen adskiller sig lidt fra de øvrige klynger, idet parterne i klyngeforhandlingerne foruden Region Midtjylland består af to sygehuse og en kommune: Århus Universitetshospital, Skejby og Århus Universitetshospital, Århus Sygehus, samt Århus Kommune.

Forhandlingerne mellem de involverede parter vedrørende Århus klyngen er endnu ikke tilendebragt. Det er derfor kun muligt at give et foreløbigt billede af resultaterne af klyngeforhandlingerne. På baggrund heraf er de økonomiske aspekter endnu ikke endeligt afklaret, hvorfor der i dette notat kun er redegjort for økonomien på baggrund af sundhedsaftalen fra 2005.

<u>Indlæggelse og udskrivning</u>

- Århus Universitetshospital, Århus Sygehus og Århus Universitetshospital, Skejby udarbejder beskrivelser af hospitalernes forskellige udgående teams
- Kommunen udarbejder informationsmateriale vedrørende visitation efter skadestuebesøg
- Århus Universitetshospital, Århus Sygehus vil udarbejde en opgørelse af åbne indlæggelser i en periode for at kunne vurdere omfang og visitationskriterier
- Regionen og kommunen samarbejder om indsatsen for alvorligt syge og døende. Samarbejdet omfatter af hospicepladser på Hospice Søholm. Samarbejdet om Hospice Søholm fortsætter uændret i 2007. Der skal i løbet af 2007 findes en ny samarbejdsmodel for Hospice Søholm
- Aftale om udskrivning fra Århus Universitetshospital, Århus Sygehus, afdeling E af ældre borgere til plejebolig eller plejehjem efter en collum femoris fraktur
- Regionen ønsker, at Århus Kommune varetager opgaven vedrørende posedialysepatienter med lav egenomsorgsevne. Forhandlingerne er endnu ikke afsluttet
- Ringeapparater til børn med enuresis nocturna udleveres i dag på Århus Universitetshospital, Skejby. Regionen ønsker, at denne opgave fremover skal varetages af Århus Kommunes sundhedsplejersker. Forhandlingerne er endnu ikke afsluttet
- Klyngen ønsker at arbejde videre med præmature børn med henblik på muligheden for at få børnene hjem på et tidligere tidspunkt i forløbene. Der er allerede nedsat en arbejdsgruppe på området, der dog endnu ikke har afsluttet sit arbejde. Klyngen ønsker, at området bliver et udviklingsområde i sundhedsaftalen

Genoptræning

- Rehabiliteringsafsnit G3 på Marselisborg Centret har tidligere været finansieret af både Amt og Kommune. Dette samarbejde ophører, således at G3 drives videre i hospitalsregi
- Følgehjemfunktion, G3: Der pågår forhandlinger om teamets fremtid
- Apopleksiteamet er et tværfagligt team, som består af en fysioterapeut, en ergoterapeut og en læge fra Geriatrisk Afdeling. Teamets opgaver er bl.a. at visitere apopleksipatienter til videre behandling og rehabilitering. Der pågår forhandlinger om teamets fremtid
- Rehabiliteringsafsnit G4 på Marselisborg Centret. Der pågår forhandlinger om G4s fremtid
- Klyngen er enig om, at kommunen skal varsle hjemtagelse af yderligere genoptræningsopgaver med et syv måneders varsel

Hjælpemidler

- Der er enighed om at afvente arbejdet fra temagruppen vedrørende hjælpemidler

Sundhedsfremme og forebyggelse

- Klyngen er enig om at etablere samarbejde omkring vidensdeling vedrørende patientskoler, både af eksisterende tilbud i de forskellige sektorer og faglig vidensdeling om sygdomme. Det er bl.a. aftalt, at hospitalerne og kommunen udarbejder beskrivelser af deres tilbud
- Klyngen ønsker at arbejde videre med rygeforebyggelse

Særlige indsatsområder

- Faldenheden, som er et 3-årigt projekt til forstærket indsats overfor forebyggelse af fald. Projektet er opstartet 1. april 2006. Der er enighed om, at projektet fortsætter uændret i projektets løbetid
- Vagtberedskabet: Der er enighed om at fortsætte ordningen
- Fælles skolebænk: Det tidligere samarbejde omkring fælles skolebænk videreføres og udbygges til også at omfatte indsatsen vedr. kroniske patienter, begyndende med KOL
- Temadage for ansatte ved hospitalerne og kommunen
- Etablering af faglige netværk

Samarbejdsstruktur

Klyngen ønsker at etablere en styregruppe, som skal varetage en række moniterings- og evalueringsopgaver. Styregruppen skal have deltagelse af ledelsesrepræsentanter fra Region Midtjylland (Regionalt Sundhedssamarbejde og Centret for folkesundhed), Århus Universitetshospital, Århus Sygehus, Århus Universitetshospital, Skejby, Århus Kommune og repræsentanter fra almen praksis.

Nuværende aftaler

Århus Kommune har indgået aftale med Århus Amt på følgende områder, som indeholder økonomi:

- Rehabiliteringsafsnit G3 på Marselisborg Centret. Århus Amt har finansieret 4.000.000 kr. årligt. Regionen forventes at skulle fortsætte denne finansiering af G3

- Rehabiliteringsafsnit G4 på Marselisborg Centret. Århus Amt har finansieret 600.000 kr. årligt. Den fortsatte finansiering heraf er uafklaret, dog påregnes det, at Århus Amts tidligere andel ophører og overgår til medfinansiering af G3
- Rehabiliteringsafsnit G4 har indledt et samarbejde med frivillige fra Dansk Røde Kors. Århus Amt har finansieret 30.000 årligt til ordningen. Ordningens fremtid er uafklaret.
- Fælles skolebænk. Århus Amts udgifter til fælles skolebænk har været på 225.000 kr. årligt.
- Faldindsatsen. Faldindsatsen er et 3-årigt projekt, der fortsætter uændret i aftaleperioden. Århus Amtet har finansieret 1.000.000 kr. årligt
- Vagtberedskabet. Vagtberedskabet er et fælles finansieret samarbejde, hvor Århus Universitetshospital, Århus Sygehus betaler 900.000 kr. årligt til ordningen
- Hospice Søholt. Samarbejdet omkring Hospice Søholt fortsætter uændret i 2007, dog er det aftalt, at Århus Kommune skal kompenseres for dobbelt betaling som følge af DRG-registreringen. Århus Amt har finansieret 7.200.000 kr. årligt til Hospice Søholt

Forventede resultater af klyngeforhandlingerne for Samsø

Den første samarbejdsaftale mellem Samsø Kommune og Århus Amt blev indgået i 2003. I forbindelse med omstrukturering og besparelser på sygehusområdet i Århus Amt blev der forhandlet en ny samarbejdsaftale, som Brobyggerteamet er en del af. Målet for aftalen er bl.a. at sikre sammenhængende patientforløb, at undgå en række indlæggelser på fastlandet, samt at varetage ældre og kroniske syge patienters behov for sundhedsydelser.

Klyngeforhandlingerne for Samsø klyngen adskiller sig lidt fra de øvrige klynger, idet parterne i klyngeforhandlingerne foruden Region Midtjylland består af et hospital og en kommune: Århus Universitetshospital, Århus Sygehus og Samsø Kommune. Det bemærkes at Regionshospitalet Samsø er en del af Århus Universitetshospital, Århus Sygehus.

Forhandlingerne mellem de involverede parter vedrørende Samsø klyngen er endnu ikke tilendebragt. Det er derfor kun muligt at give et foreløbigt billede af resultaterne af klyngeforhandlingerne. På baggrund heraf er de økonomiske aspekter endnu ikke endeligt afklaret, hvorfor der i dette notat kun er redegjort for økonomien på baggrund af sundhedsaftalen indgået mellem Samsø Kommune og Århus Amt.

Indlæggelse og udskrivning
- Der er enighed om at fortsætte det gode samarbejde omkring Brobyggerteamet.
- På grund af Samsø særlige forhold, er Samsø klyngen enige om, at der er behov for særlige varslingsfrister

Genoptræning
- Genoptræningskurser overgår til kommunalt regi

Hjælpemidler
- Området endnu ikke endeligt afklaret

Sundhedsfremme og forebyggelse
- Der er enighed om at rygning og alkohol er særlige indsatsområder

Særlige indsatsområder
- Der er enighed om at fortsætte samarbejdet omkring fælles skolebænk

Samarbejdsstruktur

Klyngen ønsker at etablere en styregruppe til at følge området med deltagelse fra Region Midtjylland (Regionalt Sundhedssamarbejde/Centret for folkesundhed), Århus Universitetshospital, Århus Sygehus, Samsø Kommune og repræsentanter fra almen praksis.

Nuværende aftaler

Samsø Kommune har indgået aftale med Århus Amt på følgende områder, som indeholder økonomi:
- Brobygger-teamet. Århus Amt har finansieret 553.000 kr. årligt (2003-niveau)

- Patientskole. Århus Amt har finansieret 50.000 kr. årligt (2003-niveau)
- Genoptræningskurser. Århus Amt har finansieret 6 terapitimer pr. uge. Som følge af kommunalreformen overgår ordningen til kommunal regi
- Rejse- og kursusudgifter er blevet delt mellem Århus Amt og Samsø Kommune
- Fælles skolebænk. Udgifterne til fælles skolebænk er hidtil blevet dækket af Samsø Sygehus og Samsø Kommune for egne deltagere