

Østre Allé 91  
9000 Aalborg  
Tlf.: 99828384  
Fax: 99828383  
www.kronikerenheden.dk

**Den tværsektorielle formandsgruppe  
Kronikerenheden**

Dato: 19. januar 2010

Direkte:  
98 771055/  
41181525

Ref.: Karin Bang Andersen

Journalnummer: 1-01-72-  
0021-08

**Referat fra møde den 12. januar 2010 kl. 15.00 til 17.00 i den  
tværsektorielle formandsgruppe**

Mødet blev afholdt i Kronikerenheden.

Deltagere på Mødet:

Overlæge Carl Nielsen, Lungemedicinsk Afdeling, Aalborg Sygehus  
Overlæge Hans-Henrik Lervang, Medicinsk Center, Aalborg Sygehus  
Overlæge Karsten Vestergaard, Neurologisk Afdeling, Aalborg Sygehus  
Overlæge Jens Aarøe, Kardiologisk Afdeling, Aalborg Sygehus  
Regional koordinator Alice Morsbøl, Kronikerenheden  
Konsulent Helen Houmøller, Kronikerenheden  
Konsulent Lars Lejbølle, Kronikerenheden  
Konsulent Jesper Torp, Kronikerenheden  
Konsulent Edith S. Kristensen, Kronikerenheden  
Konsulent Karin Bang Andersen, Kronikerenheden

Dagsorden:

1. Tilbage melding fra Ministeriet vedr. puljeansøgning og den videre proces v/Alice Morsbøl.
2. Orientering vedr. status for opgaver m.v. i de tværsektorielle fora v/ de fire formænd.
3. Gennemgang og drøftelse af notat vedr. implementeringsstrategi (notat vedlagt som bilag) samt status fra de enkelte fora for implementeringsplaner (notater vedlagt som bilag).
4. Orientering vedr.:

- a. Fremrykning af implementeringsaktiviteter ift. Almen Praksis v/Kronikerenheden.
  - b. Forsknings samarbejdet samt et evt. kommende samarbejde med SIF blandt andet også i relation til udvikling af dokumentationspraksis v/Kronikerenheden.
  - c. Møde i henvisningsgruppen afholdt den 7. januar 2010.
5. Næste møde
  6. Eventuelt

#### **Ad. 1 Tilbage melding fra Ministeriet vedr. puljeansøgning og den videre proces v/Alice Morsbøl**

Det er Sundhedsstyrelsens vurdering, at det sundhedsfaglige indhold i projekterne, vedr. forløbsprogrammer og patientundervisning og egenbehandling, som Region Nordjylland og Kronikerenheden har søgt midler til, er relevant og er i overensstemmelse med de sundhedsfaglige formål og betingelser for anvendelse af puljemidlerne.

Det er aftalt med Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse, at regionen og Kronikerenheden udarbejder et mere specificeret budget for ansøgningstemaerne og fremsender primo marts 2010.

Kronikerenheden har i samarbejde med regionen igangsat processen vedr. de forskellige aktiviteter, der er knyttet op omkring projekterne. Der er til formålet udarbejdet en projektbeskrivelse samt en projektorganisering samt nedsat en sagsbehandlergruppe.

Alice Morsbøl oplyste, at de tværgående projekter omkring udvikling af tovholderfunktionen samt forløbskoordination, vil være projekter, som bliver tidskrævende for enkelte af Kronikerenhedens konsulenter. Dette betyder, at der vil ske en udskiftning ift. betjening af visse af de tværsektorielle fora.

#### **Ad. 2 Orientering vedr. status for opgaver m.v. i de tværsektorielle fora v/ de fire formænd**

##### Type 2 Diabetes:

Hans-Henrik Lervang orienterede omkring status for arbejdet i forum for type 2 diabetes. Fokusområder har primært været 1) Henvisning og 2) Implementeringsstrategi. Opgaverne vedr. tovholder og forløbskoordination er løftet over i puljeaktiviteterne.

Der er udarbejdet et notat af et møde afholdt den 12. november 2009, hvor implementeringsplan blev drøftet.

Det forslås, at tilbud og især henvisningskriterier og måder skal gøres mere ensartet, og at der planlægges med at få afholdt en temadag i foråret 2010, hvor tilbudene diskuteres og sammenholdes med den viden, der er til rådighed for nuværende.

Følgende emner forslås prioriteret i første omgang:

- Dokumentation;  
Eksisterende praksis kortlægges, og der nedsættes en arbejdsgruppe, som udarbejder et oplæg til fremtidig fælles dokumentation af indsatserne. Oplægget fremlægges på enten et møde i forum, eller et temamøde om dokumentation.
- Kompetenceudvikling;  
Eksisterende tilbud kortlægges og beskrives, og der nedsættes en arbejdsgruppe, der kommer med oplæg til udvikling af fælles faglig platform, herunder fx forslag til indhold på tværsektorielle temadage.

- Vidensindsamling og formidling;  
I første omgang vurderes, om der er "kød" nok på indholdet i den nye MTV om patientuddannelse. Er dette tilfældet kan udvalgte emner bringes til diskussion – enten på møderne i forum, eller på deciderede temamøder, som måske også kunne være åbne for flere deltagere. Det er vigtigt at der tages hul på vidensindsamling og formidling, så den bedste viden kan komme i spil i forbindelse med specielt kommunernes opbygning af nye rehabiliteringstilbud.

#### Hjerte-Kar:

Jens Aarøe gennemgik status for Hjerte-Kar forum. En underarbejdsgruppe i regi af det tværsektorielle forum for Hjerte-Kar har afholdt møde den 29. oktober 2009, hvor implementeringsstrategi blev drøftet.

Der planlægges afholdt en temaeftermiddag i foråret 2010 med henblik på at sikre ensartethed i rehabiliteringsenhederne for sygehuse og kommuner. Der planlægges med ét samlet møde for hele regionen. Jens Aarøe kunne oplyse, at han påtænker, at få defineret kliniske opgaver indenfor rehabilitering til brug for temadagen.

Hjerte-Kar området er et velbeskrevet område og der vurderes ikke at være de store "knaster" i arbejdet fremadrettet. Dog mangler der dataopsamling såvel kvantitativt som kvalitativt. Det er problematisk, at man ikke kan sammenligne diverse resultater af dokumentationsarbejde på tværs af kommuner og sektorer, men der arbejdes på, i regi af Dansk Kardiologisk Selskab, at få udarbejdet en fælles database indenfor området.

#### KOL:

Carl Nielsen orienterede om status for det tværsektorielle forum for KOL.

Der er berammet et møde primo marts 2010 i en underarbejdsgruppe, som skal drøfte implementeringsstrategi og de elementer som KOL forum vil fokusere på. Næste ordinære møde i forum for KOL er medio marts 2010, hvor udkast til notat omkring implementering vil blive drøftet.

Der er ytret ønske om at revidere udfyldningsaftalen for KOL, idet den ikke lever op til "best practice" på området. Der er kommet ny viden omkring, hvordan rehabilitering bør organiseres. En opgave er derfor at definere hvad specialiseret rehabilitering er og hvad almen rehabilitering er – et argument er, at den specialiserede rehabilitering foregår ved indlæggelse og ophøre umiddelbart efter udskrivelse fra sygehuset.

Den Administrative Styregruppe har besluttet at løfte opgaven over i det tværsektorielle forum for KOL, som får til opgave en udarbejde en revideret aftale, som skal ligge klar primo 2011. Hensigten er, at den reviderede udfyldningsaftale vil overgå til kommunerne til forhandling.

Forinden ønsker Kronikerenheden dog at drøfte sagen med sygehusene i regionen, hvorfor der planlægges med et dialogmøde med sygehusene efter vinterferien mhp. at skabe enighed på tværs af sygehusene.

#### Demens:

Karsten Vestergaard gav en status for Demensforum. Demensområdet skiller sig ud fra de øvrige fora, idet demens omhandler udredning og ikke rehabilitering.

Der foreligger mere eller mindre en implementeringsplan, som indeholder diverse aktiviteter ifm. udrulning af demensudredningsmodellen herunder

bl.a. en tidsplan for udrulningen, en plan for uddannelse, Pr-strategi og et budget m.m.

Der er nedsat underarbejdsgrupper i regi af demensforum, som har opgaver i relation til at få udarbejdet en uddannelsesplan samt at få demensvandrejournalen gjort klar. Vandrejournalen er en forudsætning for at kunne implementere demensudredningsmodellen i kommunerne, og forum for demens afventer derfor en endelig afklaring af denne.

### **Ad. 3 Gennemgang og drøftelse af notat vedr. implementeringsstrategi samt status fra de enkelte fora for implementeringsplaner**

Se punkt Ad. 2.

Jens Aarøe kunne oplyse, at der via UCN udbydes forskellige uddannelses tilbud i relation til kroniske sygdomme. Det er imidlertid ikke hensigtsmæssigt, at der ikke er et samlet overblik vedr. de tilbud og udbydere, som er på området.

Det aftales, at Kronikerenheden kontakter uddannelsesrådet, UCN mhp. at få koordineret de uddannelsesaktiviteter, som udbydes indenfor det kroniske område.

Jens Aarøe efterspørger, at der sættes fokus på indsatsen omkring databaser bl.a. i forhold til dokumentations- og opsamlingsdelen. Arbejdet omkring kronikerindsatsen er så fremskredet, at der er behov for indhentning af data på, hvor mange kroniske patienter indsatsen omhandler etc.

Alice Morsbøl påpegede, at Analysekontoret, Regionshuset er i færd med at udarbejde en "datamotorvej" som handler om at få samlet data og gjort dem tilgængelige. En samling af datakilder vil skabe mulighed for at få indhentet diverse dataudtræk.

I forhold til implementeringsstrategien er det hensigten, at de enkelte fora får udarbejdet en overordnet plan, som kan fremlægges i den Administrative Styregruppe således at den Administrative Styregruppe kan få skabt klarhed og overblik vedr. de aktiviteter, som er i støbeskeen og de aktiviteter, som allerede er igangsat.

### **Ad. 4 Orientering vedr.:**

#### **ad. a Fremrykning af implementeringsaktiviteter ift. Almen Praksis v/Kronikerenheden.**

Der er rejst ønske fra kommunerne om, at Kronikerenheden arbejder mere aktivt ift. at få gjort bl.a. kommunernes rehabiliteringstilbud mere synlige. Blandt andet er der ydret ønske om at Kronikerenheden skal arbejde mere offensivt ift. at få de praktiserende læger til at henvise til de kommunale tilbud.

I den forbindelse har Kronikerenheden i samarbejde med NordKap udarbejdet et notat, som skitserer en fremrykket proces- og tidsplan for aktiviteter, der er i støbeskeen og påtænkes iværksat ift. implementeringsstrategi, som konkret omhandler inddragelse af Almen Praksis og Kommunerne.

For at få skabt overblik vedr. informationsbehovet samt de ønsker, der måtte være til tiltag ifm. kronikerindsatsen har Nordkap kontaktet formændene for lægelaug og praksiskonsulenterne i Rebild og Frederikshavn Kommuner ift. at høre, hvorvidt de kunne være interesseret i at indgå i et samarbejde. Frederikshavn og Rebild Kommuner er valgt

som de første kommuner at samarbejde med, idet de såvel har lægelaug og praksiskonsulentordning på plads. Kommunerne er ligeledes blevet kontaktet, og både Frederikshavn og Rebild kommuner ønsker at samarbejde herom.

Planen er at få arrangeret dialogmøder, hvor udgangspunktet for dialogmøderne er kommunevise møder med korte oplæg som lægger op til efterfølgende dialog. Indledningsvist vil aftalerne for KOL, Hjerte-Kar og Type 2 Diabetes kort præsenteres. Herefter vil udvalgte problemstillinger være til drøftelse.

Generelt er der opbakning ift. den fremrykkede implementerings-strategi. Jens Aarøe påpeger dog en problemstilling ift., at enkelte Almen Praksis dækker mere end en kommune, og at der skal tages højde herfor.

#### **Ad. b Forskningssamarbejdet samt et evt. kommende samarbejde med SIF blandt andet også i relation til udvikling af dokumentationspraksis v/Kronikerenheden.**

Kronikerenheden har iværksat et arbejde vedr. opbygning af et dokumentations- og evaluerings- og forskningssamarbejde som skal bestå af 3 delelementer:

- Evaluerings- og Videnscenter for kronisk sygdom, Sygehus Himmerland, der bl.a. skal arbejde med at udvikle kliniske målemetoder i rehabiliteringsindsatsen.
- Forskningsenhed i Almen Praksis, der hovedsageligt skal fokusere på rehabilitering.
- Ph.d. studerende indenfor organisationssociologi og sundhedsøkonomi, der skal fokusere på henholdsvis de organisationssociologiske perspektiver i forløbskoordination og på sundhedsøkonomiske evalueringer af rehabilitering.

Der er tale om et 3-årig projekt.

Der er lagt på til at ovennævnte tilrettelægges i en forskningsmæssig forankring med tre dimensioner:

1. Den organisationssociologiske
2. Den sundhedsøkonomiske
3. Den sundhedsvidenskabelige

Kronikerenheden samarbejder derudover med SIF (Statens Institut for Folkesundhed) om data- og dokumentationssamarbejde. Projektet har til formål at udvikle standarder for rehabiliteringsindsatser og efterfølgende måle den sundhedsmæssige effekt af indsatsen, det være sig både de kvalitative og de kvantitative effektmål.

#### **ad. c Møde i henvisningsgruppen afholdt den 7. januar 2010**

I regi af de tværsektorielle fora er der nedsat en tværsektoriel henvisningsgruppe. Formålet med at nedsætte en arbejdsgruppe, der skal se på henvisningspraksis til kommunale rehabiliteringstilbud, er at;

- Arbejde på at opnå fælles henvisningskriterier indenfor de enkelte sygdomsgrupper.
- Arbejde på at henvisning kan foregå elektronisk.

Arbejdsgruppen skal arbejde ud fra det givne formål, og skal i den forbindelse arbejde med at;

- Kortlægge eksisterende henvisningskriterier og henvisningsmåder til kommunale rehabiliteringstilbud i Region Nordjylland.

- Undersøge om der findes eller arbejdes på relevante nationale eller regionale løsninger andre steder i Danmark.
- Afsøge mulighederne for at udvikle fælles kommunale henvisningskriterier, og i givet fald udarbejde disse.
- Afsøge muligheder for at udarbejde fælles kommunalt materiale omkring henvisningskriterier til sygehusene og almen praksis
- Afsøge mulighederne for at henvisning kan foregå elektronisk, herunder inddragelse af relevante samarbejdspartnere som fx MEDCOM.

På møde den 7. januar 2010 blev følgende besluttet i forhold til elektronisk henvisning (se endvidere det vedlagte referat fra mødet):

1. Arbejdsgruppen udarbejder et forslag til en vejledning til almen praksis, i forhold til hvilke informationer, der skal fremgå af en henvisning til kommunal rehabilitering, samt forslag til fælles henvisningskriterier. Henvisningen sker elektronisk m. anvendelse af sygehushenvisningen. Arbejdsgruppen udarbejder ligeledes forslag til en procedure for kommunikationen ml. almen praksis og kommune, herunder bl.a. "bookingsvar". Der nedsættes en gruppe bestående af Birgitte Kvist, Janne Møller Olesen og Lars Lejbølle, som udarbejder udkast, som rundsendes til arbejdsgruppen.
2. Der rettes kontakt til MedCom (Carsten Mortensen) med henblik på at undersøge muligheden for og tidsperspektivet i at få udarbejdet en standard til kommunal rehabilitering, evt. i form af ændring af den nuværende sygehushenvisning.
3. På sigt udvikles en mere dynamisk blanket, en intelligent og fleksibel henvisningsmulighed (MedCom)

#### **Ad. 5 Næste møde**

Følgende møder er aftalt:

Tirsdag den 9. marts 2010 kl. 15.00 til 17.00

Tirsdag den 18. maj 2010 kl. 15.00 til 17.00

Tirsdag den 24. august 2010 kl. 15.00 til 17.00

#### **Ad. 6 Eventuelt.**

Alice Morsbøl oplyste, at Kronikerenheden har indkaldt til møde med formændene for kontaktudvalgene på sygehusene. Hensigten med mødet er at få en gensidig orientering og drøftelse vedr. samarbejds- og snitflader m.v., der er knyttet op omkring den aktivitet, der pågår i relation til "set up" for kronikerområdet etc. Hertil kommer ønsket om en drøftelse af eventuelt behov for yderligere aktiviteter på sygehusene i relation til kronikerindsatsen samt en evt. strategi herfor.

Alice Morsbøl orienterede om Kronikerenhedens indkøbte videokonferenceudstyr. Udstyret er indkøbt på blandt andet opfordring fra kommunerne, idet en række kommuner ligger i yderkantsområderne og skal anvende mange timer på transport ift. et 2 timers møde. Videokonferenceudstyret giver mulighed for at deltage i møderne. Systemet er endnu ikke afprøvet.

Formændene er lidt skeptiske overfor udstyret, og kan se problemstillinger ved ikke at deltage fysisk på møderne, men samtlige formænd er indstillede på at afprøve udstyret i møderne fremadrettet.

Med venlig hilsen

Karin Bang Andersen