



REFERAT

Samarbejdsforum, Somatik, Aalborg Universitetshospital

28. juni 2016 kl. 14.00-16.00. Mødelokale 9.5, Medicinerhuset 9. sal

Mødedeltagere

Aalborg Universitetshospital

Lisbeth Kjær Lagoni, Sygeplejefaglig Direktør (Formand)

Hanne Hartmann, F-VKC, Klinik Medicin

Lone Nørgaard Christensen, HR-VKC, Klinik Akut

Louise Stadil Pinstrup, Risikomanager, Plan og Kvalitet

Anne Dorthe Bjerrum, Klinikchef, Klinik Kvinde, Barn og Urinvejskirurgi

Hans Erik Lind Madsen, Chefterapeut, Klinik Akut

Karin Hedegaard, Leder af IT-funktionen, Økonomi, IT og Analyse

Lise Søndergaard, Leder Sund Info, Plan og Kvalitet (Sekretær)

Region Nordjylland, Fællesadministrationen

Jane Pedersen, Chefkonsulent, Patientforløb, Sundhed på Tværs

Kommunerne Klynge Midt og Syd

Mette Wulff Nielsen, Udskrivningskoordinator, Rebild Kommune

Susanne Rasmussen, Ledende sygeplejerske, Mariagerfjord Kommune

Helen Kæstel, Sygeplejefaglig Chef, Ældre- og Handicapforvaltningen, Aalborg Kommune

Ulla Nordtorp, Leder af Sundhedsplejen, Familie- og Beskæftigelsesforvaltningen, Aalborg Kommune

Michael Andersen, Leder af Udskrivningsenheden, Ældre og Handicapforvaltningen, Aalborg Kommune

Birgit Holm, Forløbskoordinator, Jammerbugt Kommune

Ingelise Hornshøj, Ældrechef, Jammerbugt Kommune

Afbud:

Jens Ole Skov, Hospitalsdirektør

Morten Noreng, Lægefaglig direktør

Jan Mainz, Vicedirektør, Aalborg Universitetshospital, Psykiatrien

Annette Bødkergaard Poulsen, Funktionsleder for sygeplejen, Vesthimmerland Kommune

Gæster:

Jane Andreasen, forskningsansvarlig udviklingsterapeut og ph.d. studerende, Klinik Akut & Anæstesi

Formand Lisbeth Kjær Lagoni, **Referent** Lise Søndergaard

1. **Velkommen** v. Lisbeth Kjær Lagoni
Velkommen til Ingelise Hornshøj.
2. **Sårbare og skrøbelige ældre** v/ Jane Andreasen
Referat indskrevet i sagsfremstillingen
3. **Status på implementering af ”ny bekendtgørelse og vejledning på genoptræningsområdet” (1. januar 2015) / indsatser på genoptræningsområdet jf. Sundhedsaftale 2015-2018** v. Hans Erik Lind Madsen
Referat indskrevet i sagsfremstillingen
4. **Opfølgning på tværsektoriel audit – status på handleplan v. Lise Søndergaard og styregruppen**
Referat indskrevet i sagsfremstillingen
5. **Status fra Arbejdsgruppen vedrørende rekruttering til alkoholbehandling** v Lise Søndergaard
Referat indskrevet i sagsfremstillingen
6. **Evt.** v. Lisbeth Kjær Lagoni
 - a. **Status på Sundhedsaftalen** – Jane Pedersen
Referat indskrevet i sagsfremstillingen

b. **Tryksår – sammenhæng mellem kommunal og hospitalsindsats** – Louise Stadil Pinstrup

Ref. I forbindelse med at Aalborg UH i efteråret 2016 sætter særligt fokus på at forebygge tryksår er hospitalet interesseret i hvilke erfaringer kommunerne har med forebyggelse, hjælpemidler og undervisning. Aalborg Kommune anvender Qualiware som sår analyseredskab og læringsprogram. Vil implementere Tryksårspakken senere i 2016 på ét plejehjem og forsøger generelt at inddrage borger i forebyggelsen af tryksår. Mariagerfjord Kommune arbejder efter patientsikkerhedsprojektet 'I sikker hænder', og tilføjer at indsatsen kræver konstant opmærksomhed. Tilbage melding fremsendt pr. mail forud for mødet): Vesthimmerlands Kommune starter ud med samme projekt fra efteråret 2016, hvor indsatsen implementeres over de næste tre år. Rebild risikovurderer tryksår og udfærdiger Braden skema hvor borgere kategoriseres ift. evt hjælpemiddel.

7. **Emner til næste møde den 29. september 2016.** v. Lisbeth Kjær Lagoni

- Status på Sundhedsaftalerne.
- Status på indkomne forslag vedrørende Sundhedsaftale om koordineret opgaveflytning
- Statistik og fortolkning af færdigmelding
- Samarbejde vedrørende Hjertesvigt
- Status handleplan for tværsektoriel audit
- Status vedrørende temadag for alkohol/misbrug

Referat og kommissorium for Samarbejdsforum findes [her](#).

Udarbejdet af: Jane Andreasen

Dato: 23. maj 2016

SÅRBARE OG SKRØBELIGE ÆLDRE

Sagsfremstilling

Jane Andreasen har gennem sin forskning undersøgt hvordan skrøbelige ældre oplever hverdagen efter udskrivelse og har efterfølgende undersøgt, om der er sammenhæng mellem skrøbelighed og genindlæggelse/død.

Der fokuseres gennem oplægget på følgende.

- Hvad kendetegner skrøbelige ældre mennesker?
- Screening for skrøbelighed hvad vil det kræve?
- Resultater af undersøgelsen og efterfølgende overvejelser om disse samt evt. implementering.

Indstilling til Samarbejdsforum

Det indstilles til Samarbejdsforum at:

- Evt stille supplerende spørgsmål til oplægget.
- Tage orienteringen til efterretning.

Beslutning

Der var stor interesse for Janes forskningsresultater og et evt. videre samarbejde om at identificere de skrøbelige ældre ud fra et fælles screeningsredskab på tværs af sektorer i en dansk version af The Tilburg Frailty Indicator (Andreasen et al 2014) Skema vedhæftet.

Samarbejdsforum har taget orienteringen til efterretning

(PowerPoint præsentation medsendes ikke, da alle resultater i Janes forskning endnu ikke er publiceret.)

Status på implementering af "ny bekendtgørelse og vejledning på genoptræningsområdet" (1. januar 2015) / indsatser på genoptræningsområdet jf. Sundhedsaftale 2015-2018

Sagsfremstilling

I forbindelse med implementering af Den administrative Sundhedsaftale 2015-2018 blev der af Den Administrative Styregruppe (DAS) nedsat en projektgruppe vedr. "Implementering af ny vejledning på genoptræningsområdet". Der gives en status på projektgruppens arbejde til d.d.

- 1) Indledningsvis vil centrale elementer i "ny bekendtgørelse og vejledning på træningsområdet" blive trukket frem (bilag 1 og bilag 2)
- 2) Orientering af centrale områder projektgruppen har arbejdet med
 - Revision af den tværsektorielle grundaftale på genoptræningsområdet (bilag 3)
 - Samarbejdsaftale mellem Region og kommuner, der udmønter brug af tidsfrister i genoptræningsplaner (bilag 4, godkendt af DAS)
 - Status på implementering af den nye standard for genoptræningsplaner G-GOP ("Den gode genoptræningsplan")
 - Rehabilitering på specialiseret niveau / "Samarbejdsmodel for det tværsektorielle samarbejde på hjerneskadeområdet omkring patienter, der udskrives fra Neuroenhed Nord Brønderslev" (Bilag 5, godkendt af DAS)
 - Genoptræningsplaner fra Psykiatrien, RN. Der er ikke afgivet status til Portefølje-styregruppen og DAS, men det vil ske efter sommerferien.
- 3) I forhold til Sundhedsaftalen 2015-2018 mangler to indsatser inden for genoptræningsområdet:

"En styrkelse af samarbejdet mellem terapeuter i kommunerne og det sundhedsfaglige personale på sygehusene og i almen praksis"

"En styrkelse af kompetenceudvikling gennem nye måder at samarbejde på"

Der afventes en prioritering af disse indsatser i Porteføljestyregruppen, herunder om det skal håndteres i den nedsatte projektgruppe.

Indstilling til Samarbejdsforum

Det indstilles til Samarbejdsforum at:

- Tage orienteringen til efterretning

Bilag:

Der er vedlagt følgende bilag:

- Bekendtgørelse om genoptræningsplaner og om patienters valg af genoptræningstilbud efter udskrivelse fra sygehus, 2014
- Vejledning om genoptræning og vedligeholdelsestræning i kommuner og regioner, 2014
- Tværsektoriel grundaftale på genoptræningsområdet, revideret april 2016
- Aftale om brug af tidsfrister ved opstart af genoptræning
- Samarbejdsmodel for det tværsektorielle samarbejde på hjerneskadeområdet omkring patienter der udskrives fra Neuroenhed Nord, Brønderslev

Beslutning

Der blev orienteret om den nye lov og de fire niveauer for genoptræning og rehabilitering. Regionalt er der planlagt undervisning for det kliniske personale, som gennemføres ultimo august 2016.

Samarbejdsforum tog orienteringen til efterretning.

Udarbejdet af: Lise Søndergaard

Dato: 30. maj 2016

HANDLEPLAN - OPFØLGNING AF TVÆRSEKTORIEL AUDIT

Sagsfremstilling

Styregruppen har på baggrund af den gennemførte audit efteråret 2015 udarbejdet en handleplan i forhold til de fem prioriterede fokusområder til opfølgning:

- Medicin
- Manuelle indlæggelsesrapporter
- Plejeforløbsplaner
- Opfølgende hjemmebesøg
- IT-forbedringer

Styregruppen har med udgangspunkt i de udarbejdede handleplaner for hver af de fem kommuner (Jammerbugt, Rebild, Vesthimmerland, Mariagerfjord og Aalborg) samt Aalborg Universitetshospital sammenfattet indsatserne til nedenstående beskrivelser, som fremlægges til Samarbejdsforum med henblik på godkendelse. Detaljer i de fem indsatser for hver af de seks organisationer kan læses i Bilag 9: Handleplaner for tværsektoriel audit. Aktiviteter i forhold til forbedringer indenfor hvert fokusområde er beskrevet i nedenstående skemaer.

MEDICIN

Organisation	Aktivitet	Opfølgning	Fælles
Aalborg UH	Ved udskrivelse medgives patient kopi af FMK	Hospitalet afklarer med FMK-regionalt hvordan information om kopi-præparater, doseringer og bemærkninger til ordinationer videre formidles til kommunen. Audit juni 2016	Dialog og information i egen organisation om anden sektors særlige udfordringer for at imødekomme smidige arbejdsgange.
Jammerbugt	Bemærker ved alle IR at kommunen <i>ikke</i> har FMK	FMK implementeres efteråret 2016	
Rebild			

Vesthimmerland	Minimerer telefoni- ske kontakter		
Mariagerfjord			
Aalborg			

MANUELLE INDLÆGGELSES RAPPORTER (MIR)

Organisation	Aktivitet	Opfølgning	Fælles
Aalborg UH	Fokusere på at MIR bliver læst	Implementering af instruks for: Aftale om den gode indlæggelse og udskrivelse. Undervisning på klinik- og afsnitsniveau	Fokusere på at indholdet i MIR er aktuelt ift. indlæggelse med angivelse af hændelser op til indlæggelse og funktionsvurdering, f.eks. suppleret med døgnrytmeplaner eller tilsvarende. Vigtigt at der er fokus på indholdsdelen/ kvaliteten af indholdet samtidig med at flere MIR sendes.
Jammerbugt	Fokus på, at der sendes MIR på borgere tilknyttet pleje eller sygepleje Kvalificering af indhold således indholdet er relevant og opdateret både i forhold til pleje- og sygeplejeydelser	Audit september 2016 Udarbejdelse af instruks om MIR	
Rebild	Opmærksomhed på at der sendes opdateret MIR på borger der er tilknyttet pleje eller sygepleje	Møde med gruppeledere og synliggøre den formelle Sundhedsaftale omkring indlæggelser. Forventer antallet af MIR øget med 75 %	
Vesthimmerland	Ingen ventetid på MIR og sendes med relevant indhold	Udarbejder instruks om MIR Undervisning for alle assistenter og sygeplejersker	
Mariagerfjord	En opdateret sygeplejefaglig udredning sendes MIR på borger der er tilknyttet hjemmepleje eller sygepleje	Tal trækkes i Care	
Aalborg	Fokus på indhold er opdateret i MIR, herunder også en beskrivelse af SUL, Funktionsvurderingen	Introduktion på ledermøder i Ældre og Sundhed Forbedringstavler løbende i Ældre og Sundhed	

	udfyldes af myndighed, HVIS der er tale om ændring i behov for hjælp efter Serviceloven.	Kvalitativ og kvantitativ audit efterår 2016	
--	--	--	--

PLEJEFORLØBSPLANER (PFP)

Organisation	Aktivitet	Opfølgning	Fælles
Aalborg UH	Fokus på rettidig information og beskrivelse af sygeplejerske opgaver, hjælpemidler og udskrivningsdato Notere dato og klokkeslæt ved nyt	Implementering af instruks: <i>Aftale om den gode indlæggelse og udskrivelse</i> Test af actioncard Undervisning på klinik- og afsnitsniveau.	Henvendelse til IT vedrørende forsinkelser på modtagelse af PFP i kommunerne. Kommunale ønske om at nye informationer kan ses når PFP modtages rettes til IT.
Jammerbugt			
Rebild	Myndighed vil registrere antallet af kontakter til udskrivende afsnit for at få uddybet PFP	Kvantitativ registrering fire gange i løbet af 2016	
Vesthimmerland			
Mariagerfjord			
Aalborg			

OPFØLGENDE HJEMMEBESØG(OH)

Organisation	Aktivitet	Opfølgning	Fælles
Aalborg UH	Planlægning og aktivitet følger regional beslutning den 18.5.2016	Følger Handleplan med Implementering af instruks: <i>Aftale om den gode indlæggelse og udskrivelse</i> - hvor aktiviteter vedrørende OH er beskrevet. Skal koordineres med lægen ift. anbefalingen skrives i Epikrisen Undervisning på klinik- og afsnitsniveau	<i>Der eksisterer en aftale mellem kommuner og almen praksis om at hospitalet i forbindelse med udskrivelse kan anbefale et opfølgende hjemmebesøg. Regionen er tovholder på en tværsektoriel gruppe.</i>
Jammerbugt	Sygeplejerske og myndighedsafdelingen har fokus på muligheden Dialog med praktiserende læger		<i>I Finansloven er der i SATS-puljerne afsat ca. 29 mio. kr. til videreførelse af initiativet omkring opfølgende hjemmebesøg</i>
Rebild	Skærpet opmærksomhed i myndighedsafdelingen på skriftlig/tlf. anbefaling Skærpet opmærksomhed hos sygeplejersker i borgens hjem lige efter udskrivelse.	Registrere antal besøg	<i>Drøftelse i Samarbejdsforum 28. juni 2016</i>
Vesthimmerland	Informere borger om muligheden for OH Kontinuerlig screening af alle udskrevne borgere (+65) for at se om de kan profiteres af opfølgende hjemmebesøg Udføre OH	Følger udviklingen i Care	
Mariagerfjord	Øge antallet af OH med 10%	Følge udviklingen i Care	

Aalborg	Ledelsesmæssig forankring i alle funktionsenheder i Ældre og Sundhed samt i Udskrivningsenheden	Løbende status til Chefgruppen i Ældre og Sundhed samt information til lederne i funktionsenhederne. Status på intern audit i Praksisinfo og NordKap Nyhedsbrev	
----------------	---	--	--

IT-FORBEDRINGER

Organisation	Aktivitet	Opfølgning	Fælles
Aalborg UH	Undervisning i nye standarder	Handleplan implementeres samtidig med de nye MedCom standarder er klar	Implementering af nye nationale MedCom Standarder i efteråret 2016 Ønske om nøjagtig registrering af tidspunkt for død via Edifact.
Jammerbugt	Indfører nyt omsorgssystem i efteråret 2016		
Rebild	Indfører nyt omsorgssystem i løbet af 2017		
Vesthimmerland			
Mariagerfjord	Indfører nyt omsorgssystem i løbet af 2017		
Aalborg			

Anbefaling fra styregruppen vedrørende opfølgende audit 2016.

[Sundhedsaftalen om forløbskoordinering](#) forudsætter, at der årligt gennemføres audit af patientforløb med henblik på at sikre sammenhæng i indsatsen, udskrivning og forebygge genindlæggelser af den særligt svækkede ældre medicinske patient.

Styregruppen foreslår, at audit i 2016 udsættes til efteråret 2017, således at resultatet af handleplanerne og implementering af de ny nationale MedCom-standarder bliver forankret i de enkelte organisationer.

For at koordinere indsatserne regional er der indledt dialog med Regionshospitalet Nordjylland om, at de følger samme plan for audit.

Yderlig anbefaler styregruppen at den fortsætter med henblik på at afklare behov for kompetenceudvikling tværsektorielt samt planlægge næste audit.

Ved godkendelse af ovenstående handleplan i Samarbejdsforum Somatik, Aalborg Universitetshospital vil der blive sendt en indstilling til DAS' møde den 5. september 2016 med information om handleplan inklusiv udsættelse af audit til 2017.

Indstilling til Samarbejdsforum

Det indstilles til Samarbejdsforum at:

- Drøfte indsatsen vedrørende Opfølgende hjemmebesøg
- Godkende den beskrevne handleplan ift. indsatsområder, tidsplan og aktører for opfølgning af den tværsektorielle audit.
- Godkende at den tværsektoriel audit for efteråret 2016 udsættes til 2017
- Styregruppen for tværsektoriel audit fortsætter og planlægger næste audit samt afdækker evt. behov for tværsektoriel kompetenceudvikling.

Bilag

Der er vedlagt følgende bilag:

- Rapport for handleplaner udspecificeret for hver kommune og hospital

Beslutning

Samarbejdsforum:

- Besluttede at indsatsen vedrørende Opfølgende hjemmebesøg var væsentlig at fastholde og hospitalet kan sende anbefalingen for ambulante patienter i en korrespondance meddelelse (Der vil blive oprettet en skabelon i KM som kan anvendes til dette). Den regionale opfølgning på indsatser fastholdes i Styregruppen for Den Ældre Medicinsk Patient.
- Godkendte den beskrevne handleplan ift. indsatsområder, tidsplan og aktører for opfølgning af den tværsektorielle audit. (Mariagerfjord Kommune har suppleret med et par emner, som er indskrevet i skemaet).
- Godkendte at den tværsektoriel audit for efteråret 2016 udsættes til 2017 – en beslutning som er koordineret med Samarbejdsforum for Regions Hospitalet Nordjylland.
- Godkendte at Styregruppen for tværsektoriel audit fortsætter og planlægger næste audit samt afdækker evt. behov for tværsektoriel kompetenceudvikling. Lise Søndergaard indkalder til møde efteråret 2016.

Udarbejdet af: Iben Mortensen

Dato: 23. maj 2016

Rekruttering til alkoholbehandling

Sagsfremstilling

I sundhedsaftalen om forebyggelse er det aftalt, at der skal afprøves og udveksles erfaringer med forskellige modeller for, hvordan kommuner og hospitaler kan samarbejde om rekruttering til alkoholbehandling i kommunerne.

En tværsektoriel arbejdsgruppe med repræsentation fra bl.a. Regionshospital Nord, Hjørring og Thisted samt Aalborg Universitetshospital har set på de forskellige eksisterende modeller for samarbejde og er på den baggrund kommet med en række anbefalinger til det fremtidige samarbejde.

Porteføljestyregruppen har på møde d. 2. maj godkendt arbejdsgruppens indstillinger og Den Administrative Styregruppe og SKU vil efterfølgende blive orienterede. Følgende er godkendt:

1. Godkender anbefalinger for det fremadrettede samarbejde om rekruttering til alkoholbehandling
2. Godkender, at anbefalingerne fremsendes til Samarbejdsfora i somatikken mhp. videre drøftelse og implementering
3. Godkender, at der i efteråret 2016 afholdes tre lokale temadage, hvor erfaringer og anbefalinger omkring rekruttering til alkoholbehandling formidles til sundhedsfagligt personale i kommuner, på hospitaler og i almen praksis

Vedlagt er beskrivelserne af de eksisterende modeller for samarbejde på alkoholområdet på Aalborg Universitetshospital og Regionshospital Nordjylland, Hjørring og Thisted.

Anbefalingerne for det fremadrettede arbejde omkring rekruttering til alkoholbehandling i kommunerne er:

- Hospitalerne screener patienter for risiko-faktoren alkohol og tilbyder samtale om alkohol med fokus på motivation for nedbringelse/ophør af forbrug af alkohol samt information om muligheder for forebyggelse og behandling i kommunen
- Kommunernes tilbud omkring forbyggelse og behandling på alkohol-området fremgår af www.sundhed.dk. Det bør fremgå, at der er en behandlingsgaranti på 14 dage
- De enkelte samarbejdsfora overvejer om der skal udarbejdes pjece vedr. de kommunale tilbud i hospitalets optageområde.
- Der bør etableres et fast struktureret samarbejde mellem hospital og kommunerne. Dette kan bl.a. ske ved at kommunens misbrugsområde er til stede på hospitalet i et aftalt ugentligt tidsrum
- For de patienter der er motiverede for forebyggelse/behandling og har et højrisiko-forbrug fremsendes elektronisk henvisning til kommunen.
- Hospitalet overvejer i det enkelte tilfælde om det kan være en hjælp for patienten, at hospitalet hjælper med at bestille tid ved patientens egen læge
- I epikrisen til patients læge, gøres opmærksom på, at patienten har et lavrisiko-forbrug af alkohol (7/14) eller et højrisiko-forbrug af alkohol (14/21). Det oplyses endvidere om patienten er henvist til forebyggelse/behandling i kommunen
- Det enkelte hospital og kommune overvejer om et samarbejde med frivillige organisationer på alkohol-området kan være til gavn for borgere/patienter.

Også medlemmerne af Samarbejdsfora vil blive inviteret til at deltage i de lokale temadage i efteråret. Program for dagene vil blive tilsendt Samarbejdsfora snarest muligt.

Indstilling til Samarbejdsforum

Det indstilles til Samarbejdsforum at:

- De eksisterende modeller for samarbejde drøftes
- Anbefalingerne vedr. det fremadrettede samarbejde omkring rekruttering til alkoholbehandling drøftes

Beslutning

Samarbejdsforum:

- Drøftede de eksisterende modeller for samarbejde og pointerede, at der i både kommune og hospital er store udfordringer med at håndtere misbrugere med sociale problemer og finde egnede tilbud i forbindelse med udskrivelse.
- Anbefalede at det fremadrettede samarbejde omkring rekruttering til alkoholbehandling, skal bygge på kendskab til de behandlingstilbud, der findes og patient/borgere kan henvises til ved alkohol misbrug – særligt i forhold til misbrugere med sociale problemer.
- Det blev aftalt, at der nedsættes en arbejdsgruppe der både skal planlægges en temadag for Samarbejdsforum parter, og udreder samarbejdet omkring misbrugere med sociale problemer. Lone Nørgaard og Lise Søndergaard planlægger temadagen sammen med repræsentanter fra de fem kommuner samt Marianne Vendelboe fra regionen fælles administration. *Hver kommune skal **senest 1. august 2016** fremsende navn og kontaktoplysninger på kontaktperson, der kan deltage i arbejdsgruppen lise.soenergaard@rn.dk.*

Samarbejdsforum, Somatik, Aalborg Universitetshospital

Udarbejdet af: Jane Pedersen

Dato: 13. juni 2016

Sundhedsaftaletiltag til implementering – samt Status på Sundhedsaftalen 2015 - 2018

Sagsfremstilling

Sundhedskoordinationsudvalget har den 27. maj 2016 godkendt følgende afrapporteringer med henblik på at tiltagene implementeres.

1. Revitalisering af aftale om koordineret opgaveflytning.
2. Træning i stedet for operation – generisk model.
3. Sundhedsaftale om dobbeltdiagnoser. (Psykisk sygdom og samtidigt misbrug)
4. Rekruttering til alkoholbehandling
5. Monitorering af Børn og unges sundhed og trivsel.

Ad. 1 Den reviderede aftale om koordineret opgaveflytning er en lettere og mere smidig aftale. Der er derfor en forventning om, at den i højere grad vil blive anvendt af sektorerne, når der sker kapacitetsændringer, eller der er opgaver, der skifter sektor. Der er udarbejdet et dialoggrundlag, der skal tages i anvendelse såfremt: 1. en ændring har konsekvenser for samarbejdspartnerne, 2. en ændring kræver nye kompetencer hos samarbejdspartnerne eller 3. der indgår utensilier /hjælpemidler i ændringen. Der bliver udpeget en kontaktperson på regionens hospitaler, i kommunerne samt hos PLO. Kontaktpersonerne har ansvaret for at vurdere, om en opgaveflytning skal behandles i hospitalets samarbejdsfora, eller om sagen skal løftes til Porteføljestyregruppen for sundhedsaftalesamarbejdet. For at understøtte implementeringen vil der blive afholdt informationsmøder på hospitaler og i kommunerne.

Se aftalen og implementeringsplanen i bilag 1 og 2. (DAS –versioner 130516)

Ad. 2 Træning i stedet for operation. Grundet nye nationale visitationsretningslinjer, som foreskriver træning i stedet for operation i forbindelse med knæartrose, er der udarbejdet en generisk model for arbejdsdelingen i primær sektor, som skal hjælpe den praktiserende læge med at henvise borgere enten til kommunal træning eller træning hos praktiserende

fysioterapeuter. Samtidig med at modellen er godkendt, er det besluttet, at der skal udarbejdes en model, der kvalitetssikrer indsatsen. Det er op til den enkelte kommune selv at fastlægge det træningstilbud, man vil have på området. Parterne monitorerer på egne data. Regionen skal datamæssigt følge op på, hvor mange borgere der henvises til udredning i sekundær sektor, som afsluttes uden operation. Aftalen kan ses i bilag 3. (Das – version 130516)

Ad. 3 En revideret Sundhedsaftale for borgere med psykiske lidelser og samtidigt misbrug er godkendt. Det nye i aftalen er bl.a., at der skal arbejdes med koordinerede indsatsplaner, som skal skabe overblik over de indsatser borgeren modtager. Formålet er at skabe et sammenhængende og velkoordineret forløb for borgeren.

Ad. 4. Rekruttering til alkoholbehandling: Der er i regionen forskellige tilgange til samarbejdet mellem hospitalerne og kommunerne i forhold til at opspore og henvise til alkoholbehandling i kommunerne. Afrapporteringen behandles under punkt 5.

Ad. 5. Der orienteres hermed om, at der i 2017 gennemføres en børnesundhedsprofilundersøgelse for de 0 – 15 årige børn og unge. Dataindsamlingsprocessen udføres i samarbejde med www.skolesundhed.dk og afrapporteringen finder sted sammen med Sundhedsprofilkonferencen i 2018.

Ad. 6. Status på Sundhedsaftalen 2015 – 2018 er nu godkendt af Sundhedskoordinationsudvalget, og fremsendes hermed til Samarbejdsforum til vurdering af, om der er områder, der skal følges nærmere. Status findes på følgende link.

<http://www.rn.dk/Sundhed/Til-sundhedsfaglige-og-samarbejdspartnere/Sundhedsaftalen-2015-2018>

Indstilling til Samarbejdsforum

Det indstilles til Samarbejdsforum at:

- Diverse afrapporteringer drøftes med henblik på at aftale den videre opfølgning på kommende møder.

Bilag

Der er vedlagt følgende bilag:

1. Revideret aftale om koordineret opgaveflytning – maj 2016
2. Implementeringsplan vedrørende aftale om koordineret opgaveflytning – maj 2016
3. Generisk model for træning i stedet for operation – maj 2016

Beslutning

Samarbejdsforum drøftede de præsenterede aftaler og besluttede, at der fremadrettet på møder i Samarbejdsforum skal være to faste punkter:

- Nyt om Sundhedsaftaler
- Sundhedsaftale til sikring af tværsektoriel koordineret opgaveflytning.

The Tilburg Frailty Indicator (TFI-DK)

Læs hvert enkelt spørgsmål grundigt og kryds derefter det svar af, som du synes passer bedst.

DEL A

<p>1. Hvad er dit køn?</p>	<p><input type="radio"/> Mand</p> <p><input type="radio"/> Kvinde</p>
<p>2. Hvor gammel er du?</p>	<p>_____ år</p>
<p>3. Hvad er din civilstand?</p>	<p><input type="radio"/> Gift/samboende med partner</p> <p><input type="radio"/> Ugift</p> <p><input type="radio"/> Separeret/skilt</p> <p><input type="radio"/> Enke/enkemand</p>
<p>4. Hvor er du født?</p>	<p><input type="radio"/> Danmark</p> <p><input type="radio"/> Andet land: _____</p>
<p>5. Hvad er dit højeste uddannelsesniveau? (sæt kun ét kryds)</p>	<p><input type="radio"/> Folkeskolen</p> <p><input type="radio"/> Gymnasium, HF, HH</p> <p><input type="radio"/> Faglært inden for håndværk, handel, kontor eller lignende</p>

	<input type="radio"/> Kort videregående uddannelse (f.eks. tandplejer, lægesekretær) <input type="radio"/> Mellemlang videregående uddannelse (f.eks. sygeplejerske, folkeskolelærer) <input type="radio"/> Lang videregående uddannelse (f.eks. læge, advokat, ingeniør)
<p>6. Hvor høj er den samlede månedlige indkomst i husstanden efter skat?</p>	<input type="radio"/> 5.000,- eller mindre <input type="radio"/> 5.001,- til og med 8.000,- <input type="radio"/> 8.001,- til og med 11.000,- <input type="radio"/> 11.001,- til og med 14.000,- <input type="radio"/> 14.001,- til og med 17.000,- <input type="radio"/> 17.001,- til og med 20.000,- <input type="radio"/> 20.001,- til og med 23.000,- <input type="radio"/> 23.001,- til og med 26.000,- <input type="radio"/> 26.001,- eller mere
<p>7. Hvordan vil du beskrive din levevis generelt?</p>	<input type="radio"/> Sund <input type="radio"/> Ikke sund, ikke usund <input type="radio"/> Usund
<p>8. Har du to eller flere sygdomme og/eller kroniske lidelser?</p>	<input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nej
<p>9. Har du oplevet en af følgende hændelser inden for de seneste 12 måneder?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Alvorlig sygdom 	<input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nej

<ul style="list-style-type: none"> • Skilsmisse eller afslutning af et læn- gerevarende forhold 	<input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nej
<ul style="list-style-type: none"> • Et trafikuheld 	<input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nej
<ul style="list-style-type: none"> • En forbrydelse 	<input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nej
<ul style="list-style-type: none"> • En nærtståendes død 	<input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nej
<ul style="list-style-type: none"> • Alvorlig sygdom hos en nærtstående 	<input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nej
10. Er du tilfreds med dit nabolag?	<input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nej

DEL B

11. Føler du dig fysisk rask?	<input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nej
12. Har du tabt dig meget for nyligt uden at ville det? (meget = 3 kilo den seneste måned eller 6 kilo eller mere i de seneste seks måne- der)	<input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nej
13. Har du problemer i dagligdagen på grund af, at du er dårligt gående?	<input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nej
14. Har du problemer i dagligdagen på grund af dårlig balance?	<input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nej
15. Har du problemer i dagligdagen på grund af dårlig hørelse?	<input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nej

16. Har du problemer i dagligdagen på grund af nedsat syn?	<input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nej
17. Har du problemer i dagligdagen på grund af nedsat kraft i hænderne?	<input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nej
18. Har du problemer i dagligdagen på grund af fysisk træthed?	<input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nej
19. Har du problemer med at huske?	<input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nogle gange <input type="radio"/> Nej
20. Har du følt dig nedtrykt i den seneste måned?	<input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nogle gange <input type="radio"/> Nej
21. Har du følt dig nervøs eller ængstelig i den seneste måned?	<input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nogle gange <input type="radio"/> Nej
22. Er du god til at håndtere problemer?	<input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nej
23. Bor du alene?	<input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nej
24. Savner du sommetider at have mennesker omkring dig?	<input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nogle gange <input type="radio"/> Nej

25. Får du tilstrækkelig med støtte fra andre mennesker?	<input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nej
---	---

Score del B : komponenter af skrøbelighed

Grænse: 5 (>eller = med 5 betegnes som skrøbelig i Holland)

Spørgsmål nummer:	Scoring:
Spørgsmål 11	Ja= 0 Nej=1
Spørgsmål 12	Ja=1 Nej=0
Spørgsmål 13-18	Ja=1 Nej=0
Spørgsmål 19	Ja=1 Nej/Nogle gange=0
Spørgsmål 20-21	Ja/Nogle gange=1 Nej=0
Spørgsmål 22	Ja=0 Nej=1
Spørgsmål 23	Ja=1 Nej=0
Spørgsmål 24	Ja/Nogle gange=1 Nej=0
Spørgsmål 25	Ja=0 Nej=1