

Journal nr.: 16/10940
Dato: 5. juli 2016.
Udarbejdet af: Annette Weng
E-mail: avw @rsyd.dk
Telefon: 29201007

Referat fra møde i Følgegruppen for økonomi, kvalitet og effekt



Tidspunkt: Den 30. juni 2016, kl. 09:30 – 11:30

Sted: Mødelokale 2575, 1. sal vest, Regionshuset Vejle

Deltagere: Michael Maaløe, direktør, Vejen Kommune, kommunal medformand
Charlotte Rosenkrantz Josefsen, administrerende sygehusdirektør, Psykiatrien i Region Syddanmark, regional medformand
Allan Vittrup Pedersen, chefkonsulent, Odense Kommune
Jan Funder, afdelingschef Sundhedsøkonomi, Region Syddanmark
Morten Jessen-Hansen, specialkonsulent, Aabenraa Kommune, kommunal medsekretær,
Annette Weng, AC-planlægger, Tværsektorielt Samarbejde, Region Syddanmark, regional medsekretær

Gæster: Inge Lise Udbye Christiansen, chefkonsulent, Sundhedsdokumentation og ledelsesinformation, Region Syddanmark

Afbud: Ingen

1. Drøftelse af underarbejdsgruppens anbefalinger samt forslag til procesindikatorer/datakilder samt mål for de udvalgte monitoreringsindikatorer

Følgegruppen for økonomi, kvalitet og effekt besluttede i mødet den 19. april 2016 at nedsætte en underarbejdsgruppe, som skulle kigge nærmere på mulighederne for at identificere tilgængelige indikatorer og datakilder i.f.t. de seks prioriterede indsatsområder fra SKU samt tre af økonomiaftalens indikatorer.

Underarbejdsgruppen har desuden peget på en række muligheder i forhold

til afrapporteringsformen.

I forhold til opgaven med udvikling af modeller for kvalitetsovervågning, foreslår underarbejdsgruppen, at man afventer om der kommer nogle brugbare indikatorer i forhold til de syv nye nationale mål.

Underarbejdsgruppen har afholdt møde, henholdsvis den 27. maj og 23. juni. På baggrund heraf fremlægges gruppens overvejelser samt anbefalinger til procesindikatorer/datakilder samt mål for de udvalgte monitoreringsindikatorer.

Det indstilles, at følgegruppen drøfter forslaget med henblik på fremlæggelse for Den Administrative Kontaktgruppe i mødet den 21. september.

Bilag:

Underarbejdsgruppens anbefalinger.

Underarbejdsgruppen har til Følgegruppen fremsendt sine anbefalinger i forhold til hvilke procesindikatorer/datakilder og mål der kan peges på vedrørende de seks prioriterede indsatsområder samt de tre indikatorer fra økonomiaftalerne.

Anbefalingerne fremgår af det fremsendte bilag.

Følgegruppen for økonomi, kvalitet og effekt besluttede at følge underarbejdsgruppens anbefalinger, som herefter videresendes til DAK.

I forhold til de seks prioriterede indsatsområder samt de tre indikatorer fra økonomiaftalerne fremkom følgende supplerende bemærkninger:

1. Videreudvikling af SAMBO

Der kan ikke opstilles noget bud på målet for adviser. Men vi kan kigge på, om der er overensstemmelse mellem afsendte og modtagne adviser.

Charlotte henviste til et konkret eksempel med datamateriale, hvor antallet af afsendte adviser var 2020 mod 827 modtagne. Tallene giver en klar indikation af, at vi har en udfordring.

Der skal kigges nøjere på datakilder og datadefinitioner.

Det blev præciseret, at vi bør anvende data fra de nationale registre for ikke at skulle indhente ved 22 forskellige kommuner.

2. Nye rammer for arbejdet om mennesker med kronisk sygdom

Som beskrevet i bilaget er der visse lovgivningsmæssige udfordringer. Det blev anført, at det ikke behøver være specielt dyrt at involvere et eksternt firma m.h.p. samkøring af oplysninger.

Det skal undersøges yderligere, hvilke muligheder vi har for at få "stjernemarkeret" de patienter, vi gerne vil følge.

Kan vi sige konkret noget om KOL-patienterne og hvor langt er de i et forløbsprogram? – Foreslået at spørgsmålet drøftes yderligere med Birthe Mette, der er programchef i forhold til det nye KOL-forløbsprogram.

3. Velfærdsteknologi og telemedicin

Afventer status, jfr. beslutning fra DAK den 15. juni.

4. Model for planlagt og aftalt opgaveoverdragelse

Antallet af overdrage opgaver siger intet i sig selv.

Der må laves monitorering ad hoc - alt efter, hvad der fastsættes af mål. Vi afventer nærmere udmelding og følger op på fremtidige konkrete opgaver.

5. Fælles medicinkort

Hvad er et realistiske måltal? Måske omkring 90% Indikatoren kræver, der har været en ændring. Vi skal anvende de nationale mål.

Der er en udfordring i relation til praksisområdet.

6. Kortlægning af mental sundhed

Vi skal tale sammen med gruppen, der har arbejdet med kortlægning af mental sundhed.

Vi kan træde til ad hoc, såfremt kortlægningen viser, at der er nogle yderligere elementer, der skal monitoreres på.

A. Uhensigtsmæssige genindlæggelser

Hvad er grunden til genindlæggelser og hvad kan vi reelt set gøre noget ved?

De accelererede patientforløb stiller nye krav til kommunerne. Et vigtigt spørgsmål er således også, hvorvidt de kan honorere disse krav ?

Hvorledes kan vi kvalificere tallene?

Nogenlunde samme overvejelser gælder de forebyggelige indlæggelser.

B. Forebyggelige indlæggelser

Se ovenfor under "Uhensigtsmæssige indlæggelser".

Det blev besluttet, at indikatoren ikke skulle udvides til at dække yderligere aldersgrupper. D.v.s. vi fastholder den nationale indikator, som er 65+

C. Færdigbehandlede patienter

Da Region Syddanmark i forvejen ligger meget lavt i forhold til antallet af færdigbehandlede patienter, arbejdes der ikke yderligere med denne indikator.

2. Indikatorer i.f.t. de nye nationale mål

Det Administrative Kontaktforum har i mødet den 15. juni drøftet de otte nye nationale mål i forhold til sundhedsaftalens mål og indsatser.

Der er tale om en ny tilgang til kvalitet, hvor der fokuseres på resultater til gavn for den enkelte patient. De otte nationale mål er:

1. Bedre sammenhængende patientforløb.
2. Styrket indsats for kronikere og ældre patienter.
3. Forbedret overlevelse og patientsikkerhed.
4. Behandling af høj kvalitet.
5. Hurtig udredning og behandling.
6. Øget patientinddragelse.

7. Flere sunde leveår.
8. Mere effektivt sundhedsvæsen.

De nationale mål skal forankres lokalt i kommuner og regioner. De lokale mål skal adressere konkrete, lokale kvalitetsudfordringer, som skal imødegås med indsatser på sygehuse, plejecentre mv. og i praksissektoren. Det nævnes også i et forståelsespapir mellem regeringen, KL og Danske Regioner, at de nationale mål bør ses i sammenhæng med sundhedsaftalen. Målene – både de nationale og de konkrete lokale – følges på et antal indikatorer, som opgøres på regions- og kommunalt niveau. Hvert år vil en statusrapport have fokus på udviklingen i indikatorerne, som opgøres for regionen og for hver enkelt kommune i Syddanmark.

Følgegruppen for økonomi, kvalitet og effekt er anmodet om at:

- vurdere hvordan indikatorerne kan indgå i følgegruppens arbejde med et oplæg om ledelsesinformation
- komme med et oplæg om, hvilke indsatser i sundhedsaftalen, der understøtter de nationale kvalitetsmål.

Det indstilles, at følgegruppen drøfter, hvilke indsatser i sundhedsaftalen, der kan være med til at understøtte de nationale mål samt hvorledes arbejdet med de nationale indikatorer kan indgå i arbejdet i forhold til ledelsesinformation, herunder om arbejdet (eller dele heraf) skal henlægges til underarbejdsgruppen.

Bilag:

*Det nationale oplæg: "Nationale mål for sundhedsvæsenet"
Beskrivelse af indikatorer for de nationale mål – notat fra Ældre og Sundhedsministeriet.*

Følgegruppen for økonomi, kvalitet og effekt besluttede, at den allerede nedsatte underarbejdsgruppe, bestående af Morten, Allan, Inge Lise og Kurt, skal kigge nærmere på opgaven og komme med et bud på, hvorledes de nationale mål kan indtænkes. Gruppen skal ligeledes komme med oplæg om, hvilke af sundhedsaftalens indsatser, der allerede understøtter de nationale mål.

I princippet er processen for opgaven den samme som i forhold til det foregående punkt vedr. forslag til de prioriterede indsatsområder m.m.

Det Administrative Kontaktforum skal have sagen forelagt i mødet den 21. september og underarbejdsgruppen overvejer præsentationsformen. Følgegruppen ser gerne, at præsentationen suppleres med konkrete eksempler.

I første omgang tager Det Administrative Kontaktforum stilling til, om vi rammer rigtigt i forhold til de anbefalinger, der lægges frem. Dernæst vil DAK blive præsenteret for et konkret bud på data/ledelsesinformation i det næste møde.

3. Nærmere vurdering af KORA-rapporten om genoptræningsindsatsen

Følgegruppen for økonomi, kvalitet og effekt er af Det Administrative Kontaktforum anmodet om at dykke nærmere ned i rapporten fra KORA vedrørende udviklingen i antallet af genoptræningsplaner.

Vore overvejelser og kommentarer skal herefter fremsendes til Følgegruppen for genoptræning og rehabilitering, der afholder sit næste møde den 7. oktober 2016.

Beslutningen i Det Administrative Kontaktforum den 1. april 2016 lyder således:

”Der var enighed om, at KORA-rapporten ikke giver noget svar på, hvad det rigtige niveau for genoptræningsindsatsen er.

Det blev besluttet, at følgegruppen for økonomi, kvalitet og effekt får lejlighed til at arbejde sig ned i rapporten i første omgang. Herefter skal rapporten drøftes i følgegruppen for genoptræning og rehabilitering med henblik på faglige input inden forelæggelsen for Sundhedskoordinationsudvalget.”

KORAS´ analyse forholder sig ikke til, hvorvidt der er tale om over- eller underbehandling. Men den sætter spørgsmålstegn ved, om der er en tilstrækkelig styring og koordination af genoptræningsområdet.

Det fremgår, at analysens fokus udelukkende har været på at afdække variationen og udviklingen i forhold til antallet af genoptræningsplaner. Analysen har alene en beskrivende karakter og påser ingen mulig causal sammenhæng.

Analysen peger i retning af, at der bør ses på de overordnede retningslinjer

for visitation af genoptræningsplaner.
Konkret peges der på, at forskellene kan være betinget af geografisk nærhed til sygehuse – og at der her er meget forskellig praksis for udskrivning af genoptræningsplaner.

Det indstilles, at Følgegruppen drøfter og beslutter, hvad der videre skal ske i forhold til den af DAK stillede opgave.

Bilag:

KORA-rapporten "udviklingen i antallet af genoptræningsplaner".

Følgegruppen for økonomi, kvalitet og effekt drøftede kort, hvad det egentlig er, rapporten kalder på. Der er formentlig behov for at få set på visitationspraksis.

Det blev foreslået, at opstille en række hypoteser, som herefter kan prøves af.

Følgegruppen for økonomi, kvalitet og effekt besluttede, at den nedsatte underarbejdsgruppe kigger nærmere på opgaven.

I forhold til tidsperspektivet foreslås det, at opgaven løses sammen med repræsentanter fra Følgegruppen for genoptræning og rehabilitering.

Sekretariatet kontakter repræsentanter fra Følgegruppen for genoptræning og rehabilitering med henblik på en aftale om det videre forløb.

Efterskrift: Det er efterfølgende foreslået, at repræsentanter fra underarbejdsgruppen deltager i et punkt vedr. det videre arbejde i forhold til KORA-rapporten og antallet af genoptræningsplaner, når Følgegruppen for Genoptræning og Rehabilitering mødes næste gang den 7. oktober.

4. Eventuelt

Der blev fastlagt datoer for de kommende to møder i følgegruppen:

- 3. oktober kl. 13:30 – 15:30

- 25. november kl. 10:00 – 12:00