

Kommissorium

Regions-MEDudvalgets dialogforum vedrørende overbelægning på akut og medicinske afdelinger i Region Midtjylland

Baggrund

På Regions-MEDudvalgets møde den 21. februar 2013 blev det - på baggrund af drøftelser af bl.a. den aktuelle overbelægningssituation på det medicinske område og den hidtidige og forventede fremtidige udvikling vedr. antallet af sengepladser - aftalt at nedsætte et dialogforum med repræsentanter fra både leder og medarbejderside. Nedsættelsen af dialogforum skal også ses i sammenhæng med de oplevede arbejdsmiljøproblemer, henvendelser fra Arbejdstilsynet og eksempler på utilfredsstillende personale- og patientforhold.

Opgave

Dialogforummet skal - med afsæt i kendte fakta og kendt viden regionalt, nationalt og internationalt - analysere og drøfte overbelægningen på akut og medicinske afdelinger, herunder belyse overbelægningens omfang og karakter og sætte fokus på hvad der allerede gøres og kan gøres fremadrettet på kort og langt sigt for at forebygge problemer for patienter og personale som følge af overbelægning.

Dato 15.4.2013

Jakob Olesen

jol@rm.dk

1-13-4-21-13

Side 1

Der lægges op til at etablere to spor, henholdsvis et hospitalsspor og et tværsæktorielt spor, med fokus på at analysere og drøfte nedenstående dialogtemaer:

Hospitalssporet

1. Udviklingen i antallet af medicinske senge og akutafdelingsenge/kapacitet samt udviklingen i den gennemsnitlige liggetid fra 2009 til nu og den forventede fremadrettede udvikling i antal senge, der er forudsat i kvalitetsfundsprojekterne og de øvrige nybyggerier.
2. Fastlæggelse af metode til beregning af belægningsprocenter og afklaring af hvornår der tales om overbelægning?
3. Patientflow i løbet af året, ugen, dagen. Kan der konstateres systematiske variationer og kan det belyses hvordan fremmødet af personale er koordineret med fremmødet af patienter?
4. Hvad viser "patientinventeringer" og "waste-runder" om patienterne på de medicinske afdelinger og hvad vurderes omfanget af genindlæggelser og forebyggelige indlæggelser at være? Er der kortsigtede gevinster at hente i arbejdet internt på hospitalerne og i samarbejdet med andre parter?
5. Hvilke initiativer har hospitalerne allerede taget – både internt og i samarbejde med almen praksis og kommuner – for at reducere indlæggelserne, f.eks. omlægning fra stationær til ambulans aktivitet, herunder mulighed for subakut udredning som alternativ til indlæggelse. Det indbefatter også en beskrivelse af tiltag på kort og langt sigt, der er taget for at udnytte et hospitals samlede sengekapacitet bedst muligt, herunder retningslinjer/aftaler mellem afdelinger

i tilfælde af overbelægning i en afdeling. Er disse initiativer kendt af alle, således at ikke alle skal opfinde egne løsninger? Hvordan kvantificeres disse initiativer mht. indlæggelser og sengedage?

Tværasektorielt spor

1. Samspillet mellem de forskellige dele af sundhedsvæsenet med henblik på at reducere antal indlæggelser, både uhensigtsmæssige indlæggelser og uhensigtsmæssige genindlæggelser, og herunder beskrivelse af tiltag i kommuner, almen praksis og på hospitaler, der styrker overgangene mellem sektorerne og dermed medvirker til at begrænse antallet af genindlæggelser.
2. Samarbejdende ledelse (herunder forløbsledelse) mellem hospital, praksissektor og kommuner organiseres – hvordan organiseres det og hvad er det velegnet til at understøtte?
3. Hvordan kan det sekundære sundhedsvæsen understøtte udvikling af opgaverne i primærsektoren, og fastholde patienten i det primære sundhedsvæsen?
4. Regionernes rådgivnings- og forskningsforpligtelse som middel til at understøtte udviklingen af ydelserne i den primære sektor.
5. Udbredelse af de bedste – eksisterende – tværasektorielle løsninger.

For begge spor gælder, at der som udgangspunkt tages afsæt i analyser af foreliggende data og kendt viden om indsatser i Region Midtjylland på kort og langt sigt, men blikket rettes også udad mod kilder til viden og inspiration i ind- og udland.

Dialogtemaerne vil løbende kunne præciseres og eventuelt suppleres i dialogforummet, og der vil være en naturlig sammenhæng mellem flere af dialogtemaerne på tværs af de to spor.

Dialogforummet kan formulere anbefalinger til Strategisk Sundhedsledelsesforum og direktionen om fremadrettede indsatsområder på kort og langt sigt.

Baggrundsviden

Som baggrundsviden for dialogen kan eksempelvis inddrages:

- Sundhedsaftalerne – de væsentligste aftaler vedr. målgruppen – evaluering af sundhedsaftalerne (foreligger juni 2013) – arbejdet med næste generation af sundhedsaftaler.
- Kronikerprojekterne – de væsentligste erfaringer vedr. målgruppen (evaluering foreligger maj 2013).
- Sundhedskoordinationsudvalgets idékatalog – og status for arbejdet i klyngerne.
- Task Force for innovation af det nære sundhedsvæsen – indsatser indenfor målgruppen.
- National handlingsplan for den ældre medicinske patient. Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse 2011.
- Analyse om de medicinske afdelinger som offentliggøres af Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse i løbet af marts måned. Analysen udspringer af den nationale handleplan for den ældre medicinske patient.
- Status vedr. udmøntning af satspuljen vedr. den ældre medicinske patient.
- Andre satspuljeinitiativer for målgruppen eller generelt, der understøtter en ny type tværasektorielt samarbejde (for eks tværasektoriel forløbsledelse i Randers-klyngen).
- Ulighed i sundhed - årsager og indsatser, Sundhedsstyrelsen 2011.
- Status vedr. opfølgende hjemmebesøg.

- Status vedr. forløbsprogrammer for målgruppen.
- Tilgængelige fakta om kommunernes sundhedsindsats (herunder om færdigbehandlede patienter).
- Tilgængelige data om genoptræningsområdet for målgruppen.
- Det kommunale initiativ med 4 strategiske indsatsområder.
- "Hvordan har du det" og evt. "forbrugsvariationsprojektet".
- Nationale og internationale erfaringer, herunder erfaring med tværsektorielle telemedicinske projekter i for eks Region Nordjylland og telemedicinsk sårbehandling (den nationale handlingsplan for telemedicin).
- Danske Regioners bidrag til en ny sundhedspolitik.
- Materiale fra DSR som blev præsenteret på det første møde i dialogforum.

Dialogforummets sammensætning

Dialogforummets medlemmer er udpeget af Regions-MEDudvalget.

Medarbejderside

Else Kayser, Kredsformand DSR
 Helle Engelsen, RH Viborg, FTF
 Jette Ohlsen, FOA Aarhus
 Nethe Lunden, Aarhus Universitetshospital, 3F
 Mikkel Seneca, RH Viborg, AC
 Jakob Lager, Aarhus Universitetshospital, AC

Ledelsesside

Ole Thomsen, koncerndirektør
 Anne Jastrup, koncerndirektør
 Henning Vestergaard, hospitalsdirektør
 Christian Møller-Nielsen, cheflæge
 Vibeke Krøll, chefsygeplejerske

Sekretariat:

Kjeld Martinussen, vicedirektør
 Christian Boel, vicedirektør
 Jakob Olesen, sekretariatschef, Koncern HR

Arbejdsform og tidsramme

Der forventes at blive afholdt 3-4 møder i dialogforum. Arbejdet forventes afsluttet senest i august 2013. Alle møder forventes afholdt sidst på eftermiddagen/først på aftenen.

Regions-MEDudvalget og andre relevante ledelses- og samarbejdsfora orienteres løbende om status.