

# **REFERAT Sundhedsstrategisk Forum d. 27-05-2020**

**Mødedato** Onsdag d. 27. maj 2020 kl. 10:00

**Mødested** Videomøde

## Indholdsfortegnelse

Kl. 10.10: Strategisk drøftelse af det tværsektorielle samarbejde om håndtering af COVID-19 (DAK)	3
Kl. 10.25: Strategisk drøftelse i Sundhedskoordinationsudvalget vedr. COVID-19 og Sundhedstekn	5
Kl. 10.35: Indledende drøftelse af proces for mulig ny IV-aftale (DAK).....	8
Kl. 10.45: Opsamling på kick-off (DAK).....	10
Kl. 10.55: Drøftelse af scenarier for tilslutning til stomi-udbuddet.....	12
Kl. 11.10: Drøftelse af 'Kontakt Læge'-app til kommunalt plejepersonale.....	14
Kl. 11.20: Årsrapport, budget og regnskab for Fælleskommunalt Sundhedssekretariat.....	16
Kl. 11.25: Udpegning af tovholder til FMK-arbejdsgruppen.....	18
Kl. 11.30: Temadrøftelse om sundhed på kommunaldirektørmødet i juni 2020.....	19
Kl. 11.35: Beslutning om medfinansiering af SydKIP.....	20
Kl. 11.40: Godkendelse af tværsektorielt forløbsprogram for mennesker med depression (DAK).....	22
Kl. 12.00: Godkendelse af revideret samarbejdsaftale om kommunikation, ledsagelse og praktisk hj	25
Kl. 12.05: Tilbage melding fra kommunerne i.f.t parathed til at anvende én indgang (DAK).....	28
Kl. 12.10: Implementeringsplan for Praksisplan for Almen Praksis 2020 – 2023 (DAK).....	30
Kl. 12.20: Genoptræn.dk som en tværsektoriel genoptræningsløsning (DAK).....	33
Kl. 12.25: Formandskabsbehandlet: Inspirationsdag for Det Administrative Kontaktforum (DAK)...	37
Kl. 12.25: Formandskabsbehandlet: Godkendelse af dagsordenspunkter til Sundhedskoordinationsu	39
Kl. 12.25: Formandskabsbehandlet: Godkendelse af sager til det kommende møde i Det Administra	40
Orientering om styrket sammenhæng til kommunaldirektørkredsen (K22) og Kommunekontakttråde	42
Orientering om status for TeleKOL landsprogrammet (DAK).....	44
Orientering om formandskabsgodkendelse af anmodning om forskydning af projektperioden for im	46
Orientering om regionalt analyseprojekt vedr. telemedicinsk udskrivningspakke (DAK).....	48

# Punkt 1: Kl. 10.10: Strategisk drøftelse af det tværsektorielle samarbejde om håndtering af COVID-19 (DAK)

## Strategisk drøftelse af det tværsektorielle samarbejde om håndtering af COVID-19 (DAK)

### Referat

Den generelle tilbagemelding fra kommunerne er, at der er gode erfaringer med det tværsektorielle samarbejde, der beskrives som værende både konstruktivt og præget af fremdrift.

Kommunerne er enige om, at der skal være opmærksomhed på, at situationen med COVID-19 har skabt særlige forudsætninger for øget samarbejde. Et øget informationsniveau mellem kommuner, regionen og almen praksis har banet vejen for et godt samarbejde under COVID-19, og det kan være fornuftigt at fastholde en hyppigere dialog på den lange bane.

---

### Resumé

På mødet i Det Administrative Kontaktforum vil de fire somatiske SOF'er præsentere deres perspektiv på nedenstående spørgsmål i relation til det tværsektorielle samarbejde om håndtering af COVID-19:

- Hvad har fungeret godt?
- Hvilke erfaringer har vi gjort os ift. samarbejde, opgaveroverdragelse mellem sektorer, kommunikation, mv.?
- Hvilke udfordringer har vi mødt, hvor vi med fordel kan styrke det tværsektorielle samarbejde?

### Kommunale bemærkninger

Formandskabet bemærker at det er en fordel at man kan iværksætte særlige taskforces i krisesituationer som denne, men når det er muligt, skal vi vende tilbage til den normale etablerede organisering. Dog skal de gode erfaringer og oplevelser, som man har gjort sig under COVID-19 samarbejdet, inddrages i den normale organisering, hvor det er muligt.

Formandskabet ønsker ligeledes at Sundhedsstrategisk Forum, drøfter om de kommunale hygiejneorganisationer er stærke nok set i lyset af COVID-19 epidemien. Vejledningerne fra national side ændres hele tiden, og det er derfor væsentligt at fokusere på om både store og små kommunerne har det organisatoriske set-up til at håndtere de skiftende hygiejnekrav.

### Indstilling

Formandskabet indstiller, at Sundhedsstrategisk Forum

- Drøfter de samme tre spørgsmål, som SOF'erne præsenterer deres erfaringer ud fra
- Drøfter mulighederne for at udvikle samarbejdet om det nære sundhedsvæsen
- Drøfter om de kommunale hygiejneorganisationer er rustet til at håndtere de hurtigt skiftende hygiejnekrav som Sundhedsstyrelsen udsender i forbindelse med COVID-19.

---

### Indstilling

Koordinationsgruppen indstiller, at Det Administrative Kontaktforum

- Drøfter mulighederne for at udvikle samarbejdet om det nære sundhedsvæsen

### Baggrund

Formandskabet for Det Administrative Kontaktforum har i forbindelse med COVID-19 situationen ønsket en strategisk drøftelse af det tværsektorielle samarbejde om håndtering af COVID-19

Oplæg fra SOF'erne om det tværsektorielle samarbejde om håndtering af COVID-19

På mødet d. 27. maj vil formandskaberne for de fire somatiske SOF'er præsentere deres perspektiver på det tværsektorielle samarbejde om håndtering af COVID-19. Oplæggene vil tage udgangspunkt i følgende spørgsmål:

- Hvad har fungeret godt?
- Hvilke erfaringer har vi gjort os ift. samarbejde, opgaveroverdragelse mellem sektorer, kommuniaktion, mv.?
- Hvilke udfordringer har vi mødt, hvor vi med fordel kan styrke det tværsektorielle samarbejde?

Efterfølgende lægges der op til en drøftelse af mulighederne for at udvikle samarbejdet om det nære sundhedsvæsen.

## **Beslutning**

Den generelle tilbagemelding fra kommunerne er, at der er gode erfaringer med det tværsektorielle samarbejde, der beskrives som værende både konstruktivt og præget af fremdrift.

Kommunerne er enige om, at der skal være opmærksomhed på, at situationen med COVID-19 har skabt særlige forudsætninger for øget samarbejde. Et øget informationsniveau mellem kommuner, regionen og almen praksis har banet vejen for et godt samarbejde under COVID-19, og det kan være fornuftigt at fastholde en hyppigere dialog på den lange bane.

## **Punkt 2: Kl. 10.25: Strategisk drøftelse i Sundhedskoordinationsudvalget vedr. COVID-19 og Sundhedsteknologi (DAK)**

### **Strategisk drøftelse i Sundhedskoordinationsudvalget vedr. Sundhedsteknologi (DAK)**

#### **Referat**

Kommunerne er enige om, at der har været gode erfaringer med brug af videokonsultation under COVID-19, og at der skal være opmærksomhed på at holde fast i og videreføre disse gode erfaringer, når situationen vender tilbage til normalen.

Det blev foreslået, at Irene Ravn Rossavik, Social- og Sundhedsdirektør i Middelfart kommune og Inge Bendixen fra Syddansk Sundhedsinnovation på mødet i Sundhedskoordinationsudvalget den 24. juni holder et kort oplæg om brug af videoløsninger under COVID-19.

---

#### **Resumé**

Til mødet den 24. juni 2020 planlægges en drøftelse af temaet sundhedsteknologi suppleret med erfaringer fra det tværsektorielle under samarbejdet gennem Coronakrisen. Der lægges i Sundhedsstrategisk Forum og Det Administrative Kontaktforum op til en drøftelse af projektet med henblik på at komme med input til og kvalificere drøftelserne i Sundhedskoordinationsudvalget.

#### **Kommunale bemærkninger**

Formandskabet bemærker, at det er vigtigt at være opmærksom på, at der er stort spænd mellem kommunernes udviklingsniveau og formåen inden for velfærdsteknologi, så der skal også tages udgangspunkt i de kommuner som ikke er så udviklet på området.

Formandskabet foreslår, at de to tovholdere for kompetencegruppen for sundhedsteknologi afholder oplæg for Sundhedskoordinationsudvalget, der beskriver de teknologiske løsninger, der under COVID-19 epidemien har fungeret godt og understøttet samarbejdet mellem kommunerne, regionen og almen praksis i forbindelse med COVID-19.

#### **Indstilling**

Formandskabet indstiller, at Sundhedsstrategisk Forum

- Drøfter erfaringer med sundhedsteknologi under perioden med COVID-19 og bidrager med input, der kan anvendes i drøftelsen i Det Administrative Kontaktforum.

---

#### **Indstilling**

Koordinationsgruppen indstiller, at Det Administrative Kontaktforum

- Drøfter emnet og bidrager med input, som kan anvendes i den politiske drøftelse i Sundhedskoordinationsudvalget.

#### **Baggrund**

Sundhedskoordinationsudvalget har udvalgt fem områder, som de ønsker at have en særlig politisk drøftelse af i løbet af 2020. Det drejer sig om:

- Mistrivsel og mental sundhed blandt børn og unge
- Psykisk syge og uddannelse/arbejdsmarked
- Rekrutterings- og fastholdelsesproblematikker på sundhedsuddannelser
- Fælles tværsektoriel kompetenceudvikling
- Sundhedsteknologi

Grundet Covid-19 situationen blev Sundhedskoordinationsudvalgets møde den 16. april aflyst. Temaet om sundhedsteknologi er derfor udsat.

Til mødet den 24. juni 2020, som afholdes hos Syddansk Sundhedsinnovation i Odense, planlægges en drøftelse af temaet sundhedsteknologi suppleret med de erfaringer vi i det tværsektorielle har gjort os med samarbejdet gennem Coronakrisen.

Der vil være fokus på emnerne telemedicin og digitale kompetencer hos sundhedspersonaler samt nye muligheder i forhold til videokonsultation med almen praksis og anvendelse af video i forbindelse med genoptræning.

### **Digitale kompetencer hos sundhedspersonaler**

Mange steder har man investeret i kostbart digitalt udstyr, men det er fortsat en stor udfordring, at personalet ikke er oplært tilstrækkeligt i at anvende det.

I projektet "Bliv Digital Kompetent" er der udviklet en ny metode til at undervise i grundlæggende teknologiforståelse, så vi styrker sundhedspersonalets anvendelseskompetencer og mod til at koble læringen til egen praksis.

Konceptet har særlig fokus på relationen mellem borgeren og den sundhedsprofessionelle og på samspil på tværs af sektorer.

Konceptet er udviklet i et partnerskab mellem Region Syddanmark, otte syddanske kommuner samt UCL.

Der foreslås et oplæg om digitale kompetencer hos sundhedspersonale fra en kommunal projektdeltager, CIMT, Telepsykiatrisk Center, SDSI.

### **MinLægeApp/videokonsultation med almen praksis**

Under Coronakrisen etablerede Region Syddanmark mulighed for brug af "en-vejs" videokonsultation hos almen praksis i dagtid samt i lægevagten.

Løsningen fungerer som supplement til telefonsamtale med en én-vejs videoforsendelse fra patientens telefon til lægens pc. Dermed kan lægen under en telefonsamtale med patienten bede om at få billede på, til at understøtte vurderingen af patientens tilstand.

Løsningen kræver, at patienten ringer fra en smartphone, men ikke, at lægen har udstyr til videokonference (webkamera og mikrofon/højttaler).

Denne løsning er også stillet til rådighed for speciallæger, fysioterapeuter, kiropraktorer og fodterapeuter med overenskomst med regionen

Sideløbende fremskyndede PLO og Sundheds- og Ældreministeriet færdigudviklingen af en borgerrettet videoløsning til MinLæge-app. Løsningen går under navnet "Virtuelt venteværelse" og giver mulighed for en to-vejsvideokonsultation mellem patient og læge. Fra patientside fungerer løsningen bedst via smartphone eller tablet, mens lægen deltager via pc med tilkoblet webkamera og højttaler/telefon. Løsningen bliver på sigt integreret med lægesystemerne. Denne løsning er også udrullet til speciallægerne.

Der foreslås et oplæg ved en praktiserende læge og en patient, som har anvendt videokonsultationen i Min Læge App-en

### **Løsning og konsekvenser**

Der lægges i Det Administrative Kontaktforum op til en drøftelse af projektet med henblik på at komme med input til og kvalificere drøftelserne i Sundhedskoordinationsudvalget.

### **Proces**

Bemærkninger fra Det Administrative Kontaktforum bringes videre i sagsfremstillingen til Sundhedskoordinationsudvalget.

### **Beslutning**

Kommunerne er enige om, at der har været gode erfaringer med brug af videokonsultation under COVID-19, og at der skal være opmærksomhed på at holde fast i og videreføre disse gode erfaringer, når situationen vender tilbage til normalen.

Det blev foreslået, at Irene Ravn Rossavik, Social- og Sundhedsdirektør i Middelfart kommune og Inge Bendixen fra Syddansk Sundhedsinnovation på mødet i Sundhedskoordinationsudvalget den 24. juni holder et kort oplæg om brug af videoløsninger under COVID-19.

## **Punkt 3: Kl. 10.35: Indledende drøftelse af proces for mulig ny IV-aftale (DAK)**

### **Indledende drøftelse af proces for mulig ny IV-aftale (DAK)**

#### **Referat**

Kommunerne har enige om at gå videre med arbejdet omkring en IV-aftale lignende aftalen i Nordjylland. Det var interesse for at høre mere om erfaringerne fra kommunerne i Nordjylland.

Der var en bekymring for kapacitet ved større belastninger, og det blev foreslået, at kommunerne lokalt går i dialog med sygehusene for at imødekomme for store belastning på særlige tidspunkter.

Der var en opmærksomhed på målgruppen for en IV-aftale og for IV-pumper, idet det er opfattelsen, at disse to målgrupper ikke er sammenfaldende, og at IV-pumper således ikke kan erstatte en IV-aftale.

Kommunerne var bekymrede for, om der som følge af IV-aftalen kunne ske en stigning i anvendelse af IV-antibiotika, og det blev foreslået, at der skal ske opfølgning på anvendelsen af antibiotika i en IV-aftale.

---

#### **Resumé**

Kommunerne har i Det Administrative Kontaktforum rejst et ønske om at drøfte mulighederne for en eventuel ny IV-aftale i Syddanmark, lignende den der er aftalt i Nordjylland. Der lægges i sagen op til muligheden for at afstemme ønsker og forventninger til processen i forhold til overvejelserne om en eventuel ny IV-aftale i Syddanmark.

#### **Kommunale bemærkninger**

På mødet i Sundhedstrategisk Forum den 23. januar blev det godkendt at drøfte en ny IV-aftale i Det Administrative Kontaktforum med udgangspunkt i den aftale, man har indgået i Nordjylland. Vedlagt er IV-Rammeaftalen fra Nordjylland. Denne kan give inspiration til indhold, finansiering og proces for en lignende aftale i Syddanmark.

På mødet i Sundhedsstrategisk Forum lægges op til en drøftelse af proces, indhold og finansiering af en IV-aftale. Formandskabet forslår, at starttidspunktet for en IV-aftale i Syddanmark, lignende den nordjyske, vil være januar 2021.

Formandskabet bemærker, at grundlaget i Nordjyllands IV-Rammeaftale er godt beskrevet, da man nemt kan sætte sig ind i antal, pris og lignende. Aftalen vurderes derfor at være et godt udgangspunkt for en eventuel ny aftale i Syddanmark.

Til orientering er en lignende aftale ligeledes politisk godkendt i Region Midtjylland og i de midtjyske kommuner.

#### **Indstilling**

Formandskabet indstiller, at Sundhedsstrategisk Forum

- Har en indledende drøftelse af indhold, finansiering og proces for en ny IV-aftale i Syddanmark

---

#### **Indstilling**

Koordinationsgruppen indstiller, at Det Administrative Kontaktforum

- Har en indledende drøftelse af, hvorvidt der skal igangsættes et arbejde med at se på en revideret IV-aftale. Såfremt der træffes beslutning om, at arbejdet skal igangsættes, har en drøftelse af processen for en eventuel ny IV-aftale i Syddanmark

#### **Baggrund**

I Nordjylland har regionen og alle kommuner indgået en samarbejdsaftale om intravenøs behandling i kommunalt regi. Behandlingen er som udgangspunkt en regional opgave, men borgerne kan have svært ved at få en hverdag til at hænge

sammen med flere daglige fremmøder på sygehusene. Hvis behandlingen kan foregå på det samme faglige niveau, vil mange borgere foretrække at modtage behandlingen i eget hjem eller tættere på eget hjem.

Region Syddanmark og de syddanske kommuner har på nuværende tidspunkt en frivillig IV-aftale, hvor kommunerne har mulighed for at behandle borgerne i eget hjem.

I lyset af den nye aftale i Nordjylland og forventningen om en lignende aftale i Midtjylland har Det Administrative Kontaktforum ønsket at drøfte mulighederne for en eventuel ny IV-aftale i Syddanmark.

## **Indledende drøftelse af indhold og finansiering**

Der lægges op til en indledende drøftelse i Det Administrative Kontaktforum, hvor forummet kan afstemme ønsker og forventninger til processen i forhold til overvejelserne om en eventuel ny IV-aftale i Syddanmark inspireret af den aftale, der er indgået mellem regionen og kommunerne i Nordjylland.

### **Afklaring af proces**

Der lægges på mødet op til en drøftelse af, hvorvidt der skal igangsættes et arbejde med at se på en revideret IV-aftale, herunder hvorledes processen i så fald skal tilrettelægges.

Såfremt arbejdet besluttet igangsat, ønskes det drøftet, hvorvidt opgaven skal placeres i Følgegruppen for behandling og pleje.

## **Beslutning**

Kommunerne har enige om at gå videre med arbejdet omkring en IV-aftale lignende aftalen i Nordjylland. Det var interesse for at høre mere om erfaringerne fra kommunerne i Nordjylland.

Der var en bekymring for kapacitet ved større belastninger, og det blev foreslået, at kommunerne lokalt går i dialog med sygehusene for at imødekomme for store belastning på særlige tidspunkter.

Der var en opmærksomhed på målgruppen for en IV-aftale og for IV-pumper, idet det er opfattelsen, at disse to målgrupper ikke er sammenfaldende, og at IV-pumper således ikke kan erstatte en IV-aftale.

Kommunerne var bekymrede for, om der som følge af IV-aftalen kunne ske en stigning i anvendelse af IV-antibiotika, og det blev foreslået, at der skal ske opfølgning på anvendelsen af antibiotika i en IV-aftale.

## **Bilag**

IV Rammeaftale fra Nordjylland.docx

Samarbejdsaftale om iv behandling med væske i Syddanmark.pdf

Samarbejdsaftale om iv med antibiotika.pdf

## **Punkt 4: Kl. 10:45: Opsamling på kick-off (DAK)**

### **Opsamling på Kick-off (DAK)**

#### **Referat**

Der var et ønske om at have en fleksibel model ift. programstyregruppen for TeleKOLs anvendelse af kompetencegruppernes ressourcer, således at arbejdet kan planlægges og udføres hensigtsmæssigt for gruppen.

---

#### **Resumé**

Den 28. januar 2020 blev der afholdt Kick-off for den nye sundhedsaftale. Mødet mundede ud i en række ideer, principper og retningslinjer for samarbejdet mellem følgegrupper, kompetencegrupper og lokale samordningsfora. Koordinationsgruppen vil udarbejde principper og en forretningsorden herfor til brug i det fremtidige sundhedsaftalesamarbejde.

#### **Kommunale bemærkninger**

Det bemærkes, at der som opfølgning på Kick off er igangsat følgende initiativer:

1. Koordinationsgruppen har udarbejdet et skriftlig materiale, som beskriver de grundlæggende rammer og strukturer for sundhedsaftalesamarbejdet, som rundsendes til alle repræsentanter i grupperne.
2. Koordinationsgruppen udarbejder en beskrivelse af arbejds- og sagsgange til brug for følgegruppe og kompetencegrupper, da der har været stor efterspørgsel herefter på Kick off.

Desuden bemærkes det, at Sundhedssekretariatet vil tage initiativ til et møde mellem de kommunale tovholdere for kompetencegrupperne mhp. at sikre koordination mellem de tre grupper. Grundet corona-situation er der endnu ikke taget initiativ til dette møde.

Derudover har de medlemmer, som ikke tidligere har været en del af sundhedsaftalearbejdet, fået tilsendt supplerende materialer, og de som har ønsket det er blevet introduceret til arbejdet af Sundhedssekretariatet.

Det bemærkes, at Programstyregruppen for TeleKOL har henvendt sig til koordinationsgruppen vedr. deres beføjelser, herunder mulighed for at anvende kompetencegrupperne. Formandskabet anbefaler at Programstyregruppen ikke får beføjelser til at henvende sig direkte til kompetencegrupperne, da dette kan medføre en øget arbejdsbyrde for kompetencegrupperne. I stedet skal programstyregruppen henvende sig til Det Administrative Kontaktforum, som så vurderer om opgaven kan overleveres til en kompetencegruppe.

#### **Indstilling**

Formandskabet indstiller, at Sundhedsstrategisk Forum

- Drøfter opsamlingen på Kick-off og godkender, at der udarbejdes principper for samarbejdet mellem grupperne, som vil komme til godkendelse i Det Administrative Kontaktforum
  - Godkender formandskabets anbefaling om at programstyregruppen for TeleKOL ikke har beføjelser til at anvende kompetencegrupperne. I stedet skal henvendelsen ske via Det Administrative Kontaktforum.
- 

#### **Indstilling**

Koordinationsgruppen indstiller, at Det Administrative Kontaktforum:

- Drøfter opsamlingen på Kick-off
- Godkender at der arbejdes videre med principper og en forretningsorden for samarbejdet mellem følgegrupper og kompetencegrupper.
- Drøfter Programstyregruppen for TeleKOLs beføjelser og mulighed for at anvende kompetencegruppernes ressourcer.

## **Baggrund**

Den 28. januar 2020 blev der afholdt Kick-off for den nye sundhedsaftale med deltagelse af de nedsatte følgegrupper, kompetencegrupper, Koordinationsgruppen samt formandskabet for Sundhedskordinationsudvalget og formandskabet for Det Administrative Kontaktforum.

Formålet med kick-off var at få fastlagt klare principper og praksisser for samarbejdet internt i følgegrupper og kompetencegrupper samt mellem grupperne og de lokale samordningsfora.

I mødet skulle deltagerne være med til at sætte rammen for samarbejdet og definere samarbejdsformen under Sundhedsaftalen 2019-2023.

Konkret mundede mødet ud i en række ideer, principper og retningslinjer for samarbejdet mellem følgegrupper, kompetencegrupper og lokale samordningsfora.

Overordnet set var fokus på følgende seks hovedområder:

- Behov for tydelig prioritering af opgaver
- Tydelig beskrivelse af kommunikations- og kommandoveje
- Fokus på at få beskrevet og afprøvet samarbejdet mellem følge- og kompetencegrupperne
- Tydeliggørelse af følgegruppernes (følgegruppeformændenes) mandat og rolle
- Tydeliggørelse af Koordinationsgruppens rolle i forhold til at sikre sammenhæng i arbejdet med Sundhedsaftalen 2019-2023
- Opmærksomhed på tydelige principper for sundhedsaftalesamarbejdet

En række af de emner, der blev berørt ved Kick-off, er beskrevet i kommissorierne for henholdsvis kompetence- og følgegrupperne. Det er dog Koordinationsgruppens vurdering, at der med fordel også kan udarbejdes en beskrivelse af arbejdsgange i regi af Sundhedsaftalen, hvor samarbejdet mellem grupperne og med Koordinationsgruppen er beskrevet. Ligeledes kan der med fordel udarbejdes principper for samarbejdet, som tager udgangspunkt i såvel Sundhedsaftalens virkemidler, som de ønsker til principper, der blev fremsat på Kick-off. Koordinationsgruppen kan udarbejde dette materiale.

Derudover har Koordinationsgruppen umiddelbart efter Kick-off og på følge- og kompetencegruppernes opfordring, udarbejdet og udsendt en materialesamling, som følge- og kompetencegrupper kan orientere sig i forbindelse med opstart af arbejdet i grupperne.

### **Beføjelser i Programstyregruppen for TeleKOL**

Programstyregruppen for TeleKOL-programmet i Syddanmark er under Sundhedsaftalen organiseret som en selvstændig gruppe, der refererer til Det Administrative Kontaktforum. Gruppen har ansvaret for implementering af telemedicinsk hjemmemonitorering til borgere med KOL.

Deltagerne på Kick-off arrangementet har spurgt, om Programstyregruppen har beføjelse til at sende opgaver til kompetencegrupperne. Programstyregruppen efterspørger ligeledes afklaring af deres beføjelser. På den baggrund ønskes en drøftelse i Det Administrative Kontaktforum af Programstyregruppens beføjelser og mulighed for at anvende ressourcer i kompetencegrupperne. Der kan her tages højde for opgavemængde hos kompetencegrupperne, værdien for TeleKOL-projektet ved anvendelse af kompetencegruppernes ressourcer og ønsker til kobling mellem programstyregruppen og Det Administrative Kontaktforum.

### **Beslutning**

Der var et ønske om at have en fleksibel model ift. programstyregruppen for TeleKOLs anvendelse af kompetencegruppernes ressourcer, således at arbejdet kan planlægges og udføres hensigtsmæssigt for gruppen.

# Punkt 5: Kl. 10.55: Drøftelse af scenarier for tilslutning til stomi-udbuddet

## Drøftelse af scenarier for tilslutning til stomi-udbud

### Referat

Kommunerne drøftede scenarierne og processen frem mod den endelige tilslutning. Kommunerne kom med tilkendegivelser omkring forventet tilslutning, som Fælleskommunalt Sundhedssekretariat har viderebragt til de kommuner, der arbejder med stomi-området.

---

### Resumé

De syddanske kommuner samarbejder med Midtjylland om et fælles udbud på stomi-området. På mødet i Sundhedsstrategisk Forum den 21. november blev kommunernes forventning til tilslutning drøftet. Herefter er der kommet klarhed omkring muligheden for et nyt scenarie for tilslutning, hvor kommunerne kan tilslutte sig udbuddet af produkter, mens selv forstår service, support og logistik.

Fælleskommunalt Sundhedssekretariat har den 15. maj udsendt en mail omkring kommunernes forventning til tilslutning til stomi-udbuddet. Et overblik herover fremlægges på mødet.

### Indstilling

Formandskabet indstiller, at Sundhedsstrategisk Forum

- Drøfter scenarierne og processen frem mod den endelige tilslutning

### Sagsfremstilling

#### Baggrund

På mødet i Sundhedsstrategisk Forum den 21. november 2019 blev muligheden for et fælles regionalt-kommunalt udbud på stomi-området drøftet. På mødet blev det tilkendegivet, at en række kommuner ikke var i stand til at give et tydeligt svar på, om de går med i udbuddet eller ej. Samtidig blev det af kommunerne bemærket, at der er behov for en afklaring af, om man kan tilslutte sig dele af udbuddet, fx alene indgå i et fælles udbud på produktdelen.

#### Scenarier for tilslutning

Efter drøftelsen i Sundhedsstrategisk Forum den 21. november 2019 er der blevet afklaret, at der også er mulighed for at tilslutte sig produktdelen af udbuddet, såfremt kommunen kan finde en anden løsning ift. service, support og logistik. Der er derfor på nuværende tidspunkt 3 scenarier for kommunerne ift. tilslutning til stomi-udbuddet:

1. Kommunen tilslutter sig det samlede udbud - produkt, service, support og logistik
2. Kommunen tilslutter sig produkt-udbuddet og finder en anden løsning ift. service, support og logistik (Esbjerg Kommune står i spidsen for denne afklaring)
3. Kommunen tilslutter sig ikke udbuddet

#### Proces for tilslutning til produktløsning

Der er endnu ikke klarhed omkring foreningsdannelsen af Fælles Service Center i Midtjylland. Dette har forsinket processen i forhold til tilslutningen til projektet. Der er ikke klarhed om, hvornår den endelige tilslutning vil finde sted.

På baggrund af kommunernes tilbagemeldinger omkring tilslutning forventes der at ville ske en afklaring af scenarie 2, tilslutning til udbud af stomi-produkter, frem mod sommerferien. Herefter vil der være en proces for udarbejdelsen af en samarbejdsaftale på stomi-området.

Der vil fra stomi-projektet blive udsendt materiale til den endelige tilslutning til stomi-udbuddet, når der er ske afklaring omkring foreningsdannelsen af Fælles Service Center i Midtjylland.

### Beslutning

Kommunerne drøftede scenarierne og processen frem mod den endelige tilslutning. Kommunerne kom med tilkendegivelser omkring forventet tilslutning, som Fælleskommunalt Sundhedssekretariat har viderebragt til de kommuner, der arbejder med stomi-området.

## **Punkt 6: Kl. 11.10: Drøftelse af 'Kontakt Læge'-app til kommunalt plejepersonale**

### **Drøftelse af 'Kontakt Læge'-app til kommunalt plejepersonale**

#### **Referat**

En fælles samarbejdsaftale om app'en for kommunerne og PLO Syd vil være hensigtsmæssigt. Det bemærkes dog, at nogle kommuner allerede har etableret velfungerende systemer for kontakt til borgernes læge. Således vil alle kommuner ikke nødvendigvis implementere app'en og indgå en samarbejdsaftale.

---

#### **Resumé**

PLO har sammen med Københavns kommune udviklet en "kommune-app", der på en nem måde gør det muligt for kommunalt plejepersonale at gennemføre videokonsultation/-konference med borgerens læge på vegne af en eller flere borgere.

Denne app er netop blevet lanceret af MedCom, hvor KL har skrevet en nyhed om app'en, som kan læses her: <https://www.kl.dk/nyheder/sundhed/2020/maj/ny-app-giver-mulighed-for-videokonsultation-med-egen-laege/>.

Der er i forbindelse med udviklingen og lanceringen af 'Kontakt Læge'-app'en lavet en startpakke til kommunerne. Startpakken indeholder blandt andet både en generisk og en teknisk vejledning til kommunernes brug af app'en. Startpakken kan tilgås via KL's nyhed om app'en, og er ligeledes rundsendt til kommunernes hovedpostkasse fra MedCom. Vejledningerne er desuden vedlagt denne sag som bilag.

#### **Indstilling**

Formandskabet indstiller, at Sundhedsstrategisk Forum

- Drøfter, hvorvidt det vil være hensigtsmæssig at afsøge muligheden for at lave en lokalaftale om brug af app'en for alle 22 kommuner i regionen, for klyngerne i regionen eller for hver af de 22 kommuner

#### **Sagsfremstilling**

##### **Baggrund**

PLO har sammen med Københavns Kommune udviklet en "kommune-app", der på en nem måde gør det muligt for kommunalt plejepersonale at gennemføre videokonsultation/-konference med borgerens læge på vegne af en eller flere borgere.

Appen er ikke almindeligt tilgængeligt, men skal lægges ud til brugerne fra kommunens it-afdeling.

I Region Syddanmark fastsætter Rammeaftale om telemedicin takst til lægen for videokonsultation. PLO har derfor spurgt, om Region Syddanmark sammen med kommunerne i Syddanmark vil gøre brug af muligheden for kommunikation denne vej.

Nyborg og Esbjerg kommune har stået for den første prøvning af app'en, hvorefter brugen af app'en kan sprede sig til de øvrige kommuner, således de 20 andre kommuner kan bygge videre på erfaringerne fra Nyborg og Esbjerg Kommune.

##### **Status**

Status er nu, at startpakken er blevet rundsendt til kommunerne via MedCom. Startpakken indeholder blandt andet en generisk og en teknisk vejledning til brug af app'en. Disse to dokumenter er vedhæftet sagen som bilag.

Startpakken vil skulle suppleres med lokale aftaler om, hvordan og hvornår appen bruges i samarbejdet mellem kommune og almen praksis (dog uden honoraraftale, da kommunikation følger lokalaf-talen for telemedicin).

#### **Beslutning**

En fælles samarbejdsaftale om app'en for kommunerne og PLO Syd vil være hensigtsmæssigt. Det bemærkes dog, at nogle kommuner allerede har etableret velfungerende systemer for kontakt til borgernes læge. Således vil alle kommuner ikke nødvendigvis implementere app'en og indgå en samarbejdsaftale.

## **Bilag**

kontakt-laege-app-generisk-vejledning-endelig.pdf

kontakt-laege-app-teknisk-vejledning-endelig (1).pdf

# Punkt 7: Kl. 11.20: Årsrapport, budget og regnskab for Fælleskommunalt Sundhedssekretariat

## Årsrapport, budget og regnskab for Fælleskommunalt Sundhedssekretariat

### Referat

Indstillingen blev godkendt.

---

### Resumé

Fælleskommunalt Sundhedssekretariat har udarbejdet en årsrapport for 2019, der indeholder en kort gennemgang af de opgaver, sekretariatet har løst i 2019. Endvidere fremgår årsregnskabet for 2019. Herudover er der vedhæftet et forslag til budget 2021, 2022 og 2023. Årsrapport og budget sendes til godkendes i K22 d. 24. august 2020 og i KKR d. 8. september 2020.

### Indstilling

Formandskabet indstiller, at Sundhedsstrategisk Forum

- Godkender regnskab og årsrapport for 2019 og forslag til budget for 2021
- Indstiller regnskab og årsrapport for 2019 og forslag til budget for 2021 til godkendelse i K22 og KKR

### Sagsfremstilling

#### Regnskab 2019

Regnskabet for 2019 viser, at der er et overskud på 180.804 kr. Overskuddet genereres blandt andet af, at der er brugt færre midler til løn. En del af forklaringen på dette er, at Sekretariatet fra d. 1. april til d. 31. juli kun var bemanded med én konsulent, idet Cæcilie Lumby fratrådte sin stilling pr. 31. marts, hvorefter Louise Overgaard Nielsen først tiltrådte stillingen som Strategisk Sundhedskonsulent d. 1. august. Desuden har sekretariatet brugt færre penge på både materiale og aktivitetsposten samt kapacitetsposten end budgetteret, mens der er brugt lidt flere penge på Grunde og Bygninger.

#### Budget 2021

Det foreslås, at budget 2021 skal udarbejdes med udgangspunkt i niveauet for budget 2020 på alle poster med undtagelse af posten for lønudgifter, da kommende lønposter der på nuværende tidspunkt er kendte og justeret efter dette lønniveau.

Desuden lægges der op til, at kommunebetalingen for 2021 (samt for 2022 og 2023) fastholdes på samme niveau som i 2020 til trods for, at udgifterne overstiger indtægterne (grundet oprettelsen af en teamlederstilling på 0,5 årsværk, som ikke tidligere har været budgetteret med). Dette foreslås, da sekretariatet har en del opsparede midler, hvoraf en del først bør anvendes løbende. Ud fra nuværende beregninger bør kommunebetalingen reguleres i 2024 efter de faktiske udgifter i sekretariatet. Forud for reguleringen i 2024 vil der laves en evaluering af sekretariats opgaver og af, hvordan det fælleskommunale og tværsektorielle samarbejde understøttes bedst, således at sekretariatets ressourcer anvendes bedst muligt.

#### Videre proces

Årsrapport og regnskab 2019 og budget 2021 for Fælleskommunalt Socialsekretariat behandles efter godkendelse i Sundhedsstrategisk Forum på mødet i Kommunaldirektørkredsen den 24. august 2020 og i KKR den 8. september 2020.

### Beslutning

Indstillingen blev godkendt.

### Bilag

Årsrapport for Fælleskommunalt Sundhedssekretariat 2019.pdf

Regnskab 2019 - budget 2020, 2021, 2022 og 2023.pdf

## **Punkt 8: Kl. 11.25: Udpegning af tovholder til FMK-arbejdsgruppen**

### **Udpegning af tovholder til FMK-arbejdsgruppen**

#### **Referat**

Charlotte Scheppan, formand for følgegruppen for behandling og pleje, afklarer med følgegruppen, om der stadig er behov for denne arbejdsgruppe.

---

#### **Resumé**

Rollen som kommunal tovholder i FMK-arbejdsgruppen, har af flere omgange været slået op på Fælleskommunal Sundhedssekretariats hjemmeside. Da den ikke er blevet besat, har en konsulent fra Fælleskommunal Sundhedssekretariat varetaget posten. Da det er vurderet, at denne opgave ikke længere kan varetages af sekretariatet, mangler der nu en repræsentant til opgaven.

#### **Indstilling**

Formandskabet indstiller, at Sundhedsstrategisk Forum

- Drøfter og beslutter, hvad der fremover skal ske med tovholderposten i FMK-arbejdsgruppen.

#### **Sagsfremstilling**

##### **FMK-arbejdsgruppen**

FMK-Arbejdsgruppen er nedsat af Følgegruppen for behandling og pleje. FMK-gruppen har til opgave at følge og understøtte de forskellige sektors implementering af fælles medicinkort. Gruppen skal sikre en tæt kobling mellem den viden, man opnår i arbejdsgruppen og FMK-arbejdet i de lokale samordningsfora.

Gruppen består af repræsentanter fra kommunerne, praksissektoren, sygehusene, en datakonsulent og en repræsentant fra apotekerne.

##### **Tovholderposten**

Christina Ryborg fra Fælleskommunalt Sundhedssekretariat og Annemarie Heinsen fra Region Syddanmark har hidtil fungeret som tovholdere for gruppen. Tovholderne er bl.a. ansvarlige for løbende orientering af Følgegruppen for behandling og pleje, og for at sørge for mødeindkaldelser, dagsordner og referater.

Det Fælleskommunale Sundhedssekretariat har siden foråret 2019 forsøgt at udpege en ny kommunal tovholder, da det efter en gennemgang af Sekretariatets opgaveportefølje blev vurderet, at Sekretariatet ikke har kompetencerne til at varetage opgaven. Ingen har dog budt ind på posten. Der er på nuværende tidspunkt ikke en tovholder i gruppen.

Der er derfor behov for en udpegning hertil.

#### **Beslutning**

Charlotte Scheppan, formand for følgegruppen for behandling og pleje, afklarer med følgegruppen, om der stadig er behov for denne arbejdsgruppe.

## **Punkt 9: Kl. 11.30: Temadrøftelse om sundhed på kommunaldirektørmødet i juni 2020**

### **Temadrøftelse om sundhed på kommunaldirektørmødet i juni 2020**

#### **Referat**

Det blev foreslået, at der suppleres med et punkt om involvering af byrådene med fokus på, hvordan der kan etableres processer, der sikrer det politiske ejerskab over beslutningerne i Sundhedsstrategisk Forum.

Det foreslås desuden, at Formandskabet for Sundhedsstrategisk Forum forud for møderne i kommunaldirektørkredsen kan informere de øvrige medlemmer i Sundhedsstrategisk Forum om, hvad de har tænkt sig at snakke om på det pågældende møde. På den måde kan de øvrige kommunaldirektører i kredsen klædes bedre på til drøftelserne med Formandskabet.

---

#### **Resumé**

Der skal være en temadrøftelse af sundhedssamarbejdet i kommunaldirektørkredsen (K22) den 4. juni. Det foreslås, at drøftelsen drejer sig om styring og finansiering.

#### **Indstilling**

Formandskabet indstiller, at Sundhedsstrategisk Forum

- Drøfter om der er behov for at rejse andre temaer overfor kommunaldirektørkredsen.

#### **Sagsfremstilling**

I forlængelse af drøftelsen i januar mellem formandskabet for Sundhedsstrategisk Forum og kommunaldirektørerne om sundhedssamarbejdet og finansiering af opgaver, er der lagt op til en mere dybdegående temadrøftelse om sundhedssamarbejdet på mødet i kommunaldirektørkredsen den 4. juni.

Der er lagt op til, at styring og finansiering på sundhedsområdet drøftes, og at der er fokus på både det tværkommunale samarbejde, det tværsektorielle samarbejde, samt det regionale og nationale perspektiv.

Det foreslås, at der sættes fokus på følgende overordnede spørgsmål:

- Hvilke opgaver kan med fordel håndteres i nationalt regi? Hvilke opgaver kan løftes på tværs af de syddanske kommuner?
- Hvordan sikres det, at processen er planlagt, således at der tages hensyn til kommunernes og kompetencer ved overdragelse af nye opgaver til kommunerne?
- Hvordan sikres det, at der følger finansiering med nye opgaver, så overdragelse af nye opgaver ikke påvirker serviceniveauet på øvrige områder i kommunerne?

#### **Beslutning**

Det blev foreslået, at der suppleres med et punkt om involvering af byrådene med fokus på, hvordan der kan etableres processer, der sikrer det politiske ejerskab over beslutningerne i Sundhedsstrategisk Forum.

Det foreslås desuden, at Formandskabet for Sundhedsstrategisk Forum forud for møderne i kommunaldirektørkredsen kan informere de øvrige medlemmer i Sundhedsstrategisk Forum om, hvad de har tænkt sig at snakke om på det pågældende møde. På den måde kan de øvrige kommunaldirektører i kredsen klædes bedre på til drøftelserne med Formandskabet.

# Punkt 10: Kl. 11.35: Beslutning om medfinansiering af SydKIP

## Beslutning om medfinansiering af SydKIP

### Referat

Indstillingen blev godkendt.

---

### Resumé

På baggrund af beslutning i Sundhedsstrategisk Forum er der nu indhentet input fra kommunerne i forhold til, hvordan samarbejdet med praksissektoren opleves på nuværende tidspunkt, og om der er udfordringer. Formandskabet indstiller til Sundhedsstrategisk Forum, at kommunerne ønsker at medfinansiere SydKIP med 300.000 kr. pr. 1. august, såfremt koordinatorens tid anvendes til kvalitetssikring af almen praksis og implementering af praksisplanen og sundhedsaftalen.

### Indstilling

Formandskabet indstiller, at Sundhedsstrategisk Forum

- Godkender medfinansiering af SydKIP med 300.000 kr. pr. 1. august, hvor ressourcerne anvendes til kvalitetssikring af almen praksis, implementering af praksisplanen og Sundhedsaftalen.

### Sagsfremstilling

#### Baggrund

Pr. 1. januar 2020 oprettede regionen SydKIP, som er en enhed, der skal arbejde med kvalitet i praksissektoren og som blandt andet skal erstatte de tidligere og nuværende regionale og kommunale praksiskoordinatorer. Regionen har i den forbindelse spurgt de syddanske kommuner, om de pr. 1. august 2020 ønsker at overføre midler anvendt til praksiskoordinatoren til SydKIP, idet kommunernes kontrakt med den kommunale praksiskoordinator udløber 31. juli 2020. Midlerne skal anvendes mere strategisk til arbejde med kvalitet i praksissektoren. Kommunerne anvender 300.000 kr. årligt til praksiskoordinatoren.

#### Status fra SydKIP

I februar slog SydKIP stillingerne til de tre samordningskonsulenter op. De vil tilsammen udgøre ½-tidsstilling. Forhåbningen er, at stillingerne er besat inden sommeren 2020. De tre samordningskonsulenter vil have tre forskellige arbejdsområder:

- Ansvar for det kommunale område og lægemiddelområdet herunder FMK
- Ansvar for de jyske sygehuse og elektroniske kommunikation herunder [sundhed.dk](http://sundhed.dk)
- Ansvar for de fynske sygehuse og psykiatrien

#### Tilbage melding fra kommunerne

Det blev besluttet på mødet i Sundhedsstrategisk Forum i november 2019, at der er behov for en kommunal afklaring af ønsker og behov i forhold til koordinering af samarbejdet med praksissektoren, og hvorledes samarbejdet styrkes. Dette skal danne baggrund for en beslutning om medfinansiering af SydKIP.

De syddanske kommuner har via sekretariatets hjemmeside givet input til, hvordan man aktuelt oplever samarbejdet med almen praksis, hvilke udfordringer der opleves i samarbejdet, og hvilke ønsker og konkrete forslag der er til at styrke samarbejdet og strukturerne mellem kommunerne og praksissektoren. Tilbage meldingerne fra kommunerne kan ses i det vedhæftede dokument.

#### Medfinansiering af SydKIP

Det er formandskabets vurdering, at en del af udfordringer bør håndteres lokalt, mens andre opgaver med fordel kan håndteres via SydKIP. Det er derfor formandskabets indstilling, at de 300.000 kr., som kommunerne årligt anvender til

praksiskoordinatoren, overføres til SydKIP, og at den ene samordningskonsulent skal have fokus på kvalitetssikring i almen praksis og implementering praksisplanen og Sundhedsaftalen.

## **Beslutning**

Indstillingen blev godkendt.

## **Bilag**

Tilbage melding fra kommunernes omkring samarbejde med almen praksis.pdf

# **Punkt 11: Kl. 11.40: Godkendelse af tværsektorielt forløbsprogram for mennesker med depression (DAK)**

## **Godkendelse af tværsektorielt forløbsprogram for mennesker med depression (DAK)**

### **Referat**

Kommunerne godkendte, at forløbsprogrammet sendes til de 22 syddanske kommuner til politiske beslutning om implementering. Der må dog forventes bemærkninger til forløbsprogrammet i forbindelse med beslutningsprocessen.

Der blev udtrykt bekymring for, om beregningen af udgifter er dækkende for alle aktiviteter forbundet med forløbsprogrammets indsatser, og hvorvidt øvrige forvaltningsområder, fx jobcentre, er tænkt nok ind i forløbsprogrammet.

Der var enighed om, at tidsrammen er for kort, når forløbsprogrammet skal godkendes i samtlige kommuners relevante politiske organer.

Der skal være en opmærksomhed i kommunerne på, at politikerne i forbindelse med godkendelsen af forløbsprogrammet kan have behov for et overblik over de eksisterende indsatser i kommunen.

---

### **Resumé**

Det tværsektorielle forløbsprogram for mennesker med depression har været i høring og er derfor klar til godkendelse. Forløbsprogrammet medfører en række nye indsatser i kommunerne, og der er derfor behov for en særlig opmærksomhed på de økonomiske konsekvenser.

### **Kommunale bemærkninger**

Der lægges op til en godkendelse af forløbsprogrammet, dog under forudsætning af en efterfølgende politisk/administrativ godkendelse i hver kommune.

Da nogle af de nye indsatser ligeledes berører socialområdet i kommunerne, er Socialdirektørforum også blevet inddraget i sagen. Forretningsudvalget for Socialdirektørforum har fremsendt et brev til Formandskabet for Sundhedsstrategisk Forum vedr. forløbsprogrammet for mennesker med depression og håndtering af fremtidige forløbsprogrammer. Brevet er vedlagt sagen. Formandskabet er igang med at formulere et skriftligt svar til Forretningsudvalget.

Formandskabet bemærker, at det er vigtigt, at der er en generel opmærksomhed på indsatser, som går på tværs af forvaltningsområder, hvor øvrige forvaltningsområder skal inddrages i udviklingen af indsatser og i beslutningsprocesser. Her har følgegruppernes repræsentanter en særlig rolle i forhold til at gøre opmærksom på, hvornår et tema bør løftes videre i kommunal kontekst, eksempelvis til Socialdirektørforum. Formandskabet og sekretariatet vil ligeledes have en øget opmærksomhed herpå.

Ift. indholdet af forløbsprogrammet bemærker formandskabet, at det skal justeres, at forløbsprogrammet ikke kan beslutte, hvor koordinatoren organisatorisk skal placeres i kommunen. Koordinatoren skal placeres, hvor det giver størst værdi i den enkelte kommune.

### **Indstilling**

Formandskabet indstiller, at Sundhedsstrategisk Forum

- Drøfter brevet fra Forretningsudvalget for Socialdirektørforum
- Drøfter det tværsektorielle forløbsprogram for mennesker med depression, den tilhørende kommunikationspakke og implementeringsplanen.
- Godkender at det tværsektorielle forløbsprogram for mennesker med depression, den tilhørende kommunikationspakke og implementeringsplanen efter behandling i Det Administrative kontaktforum, sendes til politisk/administrativ godkendelse i hver kommune.

---

## Indstilling

Følgegruppen for forebyggelse indstiller, at Det Administrative Kontaktforum godkender:

- At det tværsektorielle forløbsprogram for mennesker med depression, den tilhørende kommunikationspakke samt implementeringsplan godkendes under forudsætning af en efterfølgende politisk/administrativ godkendelse i hver kommune.

## Sagsfremstilling

Det tværsektorielle forløbsprogram for mennesker med depression var i offentlig høring i perioden den 12. august - 23. september 2019.

I alt indkom 13 høringssvar, der kan læses på <https://www.regionsyddanmark.dk/wm516248>

På baggrund af høringssvarene er der udarbejdet en sammenfatning af de centrale pointer og anbefalinger i forløbsprogrammet, stratificeringsmodellen er tilrettet, der er foretaget præciseringer af formuleringer fortløbende i forløbsprogrammet og flyttet rundt på afsnit. Det reviderede udkast sendes til grafisk opsætning efter godkendelse i Det Administrative Kontaktforum og inden forelæggelse i Sundhedskoordinationsudvalget. Der er udarbejdet en liste over de høringssvar, der ikke er imødekommet i tilretningen af forløbsprogrammet, jf. bilag.

### Nye indsatser i forløbsprogrammet

På møde i Det Administrative Kontaktforum den 23. januar 2020 blev det besluttet, at det skal specificeres, hvilke nye tiltag programmet medfører og beskrives, hvad disse tiltag indebærer.

#### Den koordinerende kontaktperson

Nyt i forløbsprogrammet for mennesker med depression er, at en koordinerende kontaktperson skal tilbydes de borgere, der er diagnosticeret med depression og som samtidig har komplekse behov, herunder indsatser inden for arbejdsmarkedsområdet og øvrige kommunale områder. Den koordinerende kontaktperson sikrer, at der som minimum afholdes et fælles møde med relevante aktører, hvor der lægges en fælles plan for den videre indsats. Funktionen som 'koordinerende kontaktperson' bør placeres i lokalpsykiatrien, hvis borgeren er i behandling i psykiatrien. Hvis borgeren ikke er i behandling i psykiatrien, placeres kontaktpersonsfunktionen i det kommunale område, der varetager rehabiliteringsopgaven i forhold til depressionsramte borgere.

Ved at inddrage funktionen med en koordinerende kontaktperson, bliver kommunikationen omkring borgernes forløb mere systematisk og derved mere effektiv over tid. Derfor vil den koordinerende kontaktpersons funktion ikke nødvendigvis medføre øgede udgifter for de involverede aktører. Som følge heraf er der ikke beregnet omkostninger ved ordningen. Det forventes, at funktionen kan varetages inden for de nuværende ressourcemæssige rammer.

Funktionen som koordinerende kontaktperson er beskrevet mere uddybende i bilag.

#### Rehabiliteringstilbud til patienter med let eller moderat depression

Med forløbsprogrammet introduceres også en anden ny indsats, hvor patienter med let eller moderat depression kan tilbydes rehabiliteringstilbud i kommunen. Den nye målgruppe er patienter, der ikke tilhører psykiatriens målgruppe, og som ikke er i behandling i psykiatrien i dag.

Den enkelte kommune fastlægger selv den nærmere udformning af rehabiliteringstilbuddene med afsæt i forløbsprogrammets beskrivelser.

Arbejdsgruppen vedrørende nye rammer for kronisk sygdom har i et bilag udarbejdet skøn for målgruppens størrelse og eksempler på de udgifter, som er forbundet med de relevante rehabiliteringstilbud. Endvidere er der en beskrivelse af de kompetencer, som de sundhedsprofessionelle, der varetager rehabiliteringsindsatsen, bør have.

### Kommunikationspakke

Der er som en del af forløbsprogrammet udviklet en kommunikationspakke, der systematiserer kommunikationen og medvirker til at sikre et ensartet højt kommunikationsniveau og mindsker antallet af enkeltituationer, hvor patienter og pårørende af den ene eller anden grund oplever en mangelfuld kommunikation. Kommunikationspakken beskriver

indhold og koordination af kommunikation til patienter med depression og deres pårørende. Til slut i kommunikationspakken er der udarbejdet en tjekliste, som patienter og pårørende kan anvende til forberedelse i deres møde med de involverede aktører i sygdomsforløbet.

Kommunikationspakken, der er udviklet med assistance fra fagpersoner i psykiatrisygehuset, almen praksis og jobcenter, er vedlagt som bilag.

## **Implementeringsplan**

For at sikre en ensartet implementering på tværs af sygehuse, kommuner og almen praksis er der udviklet en implementeringsplan, vedlagt i bilag.

Implementeringsplanen er udviklet med baggrund i Det Administrative Kontaktforum's beslutning om sags- og kommunikationsgange samt Sundhedsaftalens organisation. Det betyder, at en stor del af det lokale tværsektorielle implementeringsansvar er placeret ved de lokale psykiatriske samordningsfora. Forud for iværksættelsen af den lokale implementering drøftes opgaven tværgående på et temamøde/en kick-off dag med deltagelse af de psykiatriske samordningsfora. Tilsvarende sker en erfaringsudveksling på tværs af samordningsfora et år efter iværksættelsen af den lokale implementering. Det kommunale arbejdsmarkedsområde er en væsentlig aktør i forløbsprogrammet og får også en vigtig andel i implementeringen af forløbsprogrammet.

## **Beslutning**

Kommunerne godkendte, at forløbsprogrammet sendes til de 22 syddanske kommuner til politiske beslutning om implementering. Der må dog forventes bemærkninger til forløbsprogrammet i forbindelse med beslutningsprocessen.

Der blev udtrykt bekymring for, om beregningen af udgifter er dækkende for alle aktiviteter forbundet med forløbsprogrammets indsatser, og hvorvidt øvrige forvaltningsområder, fx jobcentre, er tænkt nok ind i forløbsprogrammet.

Der var enighed om, at tidsrammen er for kort, når forløbsprogrammet skal godkendes i samtlige kommuners relevante politiske organer.

Der skal være en opmærksomhed i kommunerne på, at politikerne i forbindelse med godkendelsen af forløbsprogrammet kan have behov for et overblik over de eksisterende indsatser i kommunen.

## **Bilag**

Forløbsprogram for mennesker med depression til DAK 27052020.DOC

Implementeringsplan - depressionsforløbsprogrammet til DAK 27052020.DOCX

Brev til SSF omkring forløbsprogrammer 30-04-20.pdf

Uddybende beskrivelse af den koordinerende kontaktperson.pdf

Høringssvar der ikke er indarbejdet.pdf

Beregninger af kommunale merudgifter\_rev.300120.docx

Kommunikationspakke\_depression - til FFF 111219.docx

Nye opgaver i forbindelse med forløbsprogrammet .docx

## **Punkt 12: Kl. 12.00: Godkendelse af revideret samarbejdsaftale om kommunikation, ledsagelse og praktisk hjælp (DAK)**

### **Godkendelse af revideret samarbejdsaftale om kommunikation, ledsagelse og praktisk hjælp (DAK)**

#### **Referat**

Indstillingen blev godkendt.

Det blev nævnt, at der lige nu er en verserende sag mellem Fredericia Kommune og OUH, hvor der er fortolkningsproblemer på baggrund af aftalen. Dette bringes med videre til Det Administrative Kontaktforum for at rette opmærksomhed på, at der kan være behov for yderligere afklaring i aftalen.

---

#### **Resumé**

Som et bilag til sundhedsaftalerne indgik Region Syddanmark og kommunerne i regionen i 2014 en samarbejdsaftale om ledsagelse og praktisk hjælp ved sygehusbehandling. Det Administrative Kontaktforum godkendte den 27. januar 2017 igangsættelsen af en revision af samarbejdsaftalen. Aftalen er nu revideret, har været i høring i kommunerne og regionen og er klar til godkendelse.

#### **Kommunale bemærkninger**

Aftalen bør godkendes, da den økonomisk set er bedre for kommunerne end den nuværende aftale.

Med aftalen afholder regionen udgifterne til ledsager inklusiv transport. Ved akutindlæggelser er det dog først efter fire timer at regionen betaler. Derfor lever den nye aftale op til bekendtgørelsen, og den er økonomisk bedre for kommunerne.

Med den nye aftale er målgruppen præciseret og ansvarsfordelingen af udgifterne er blevet tydeligere. Administrationen for kommunerne er også blevet enklere, idet en kontrakt nu følger borgeren mellem afdelinger.

Aftalen kræver af kommunerne at den bliver bredt ud de relevante steder i organisationen.

#### **Indstilling**

Formandskabet indstiller, at Sundhedsstrategisk Forum

- Godkender forslaget til samarbejdsaftale om hjælp til kommunikation, personlig hjælp samt ledsagelse i forbindelse med sygehusbehandling og den tilhørende standardkontrakt og afregningsblanket.

---

#### **Indstilling**

- Følgegruppen for behandling og pleje indstiller, at Det Administrative Kontaktforum godkender forslaget til samarbejdsaftale om hjælp til kommunikation, personlig hjælp samt ledsagelse i forbindelse med sygehusbehandling og den tilhørende standardkontrakt og afregningsblanket .

#### **Sagsfremstilling**

Som et bilag til sundhedsaftalerne indgik Region Syddanmark og kommunerne i regionen i 2014 en samarbejdsaftale om ledsagelse og praktisk hjælp ved sygehusbehandling.

Formålet med aftalen er at sikre, at borgere med betydeligt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller særlige sociale problemer efter behov får den nødvendige assistance i forbindelse med behandling på sygehuset.

Det Administrative Kontaktforum godkendte den 27. januar 2017 igangsættelsen af en revision af samarbejdsaftalen, som er varetaget af en arbejdsgruppe under Følgegruppen for behandling og pleje. Arbejdsgruppen har udarbejdet et forslag til en revideret aftaletekst, tillige med en justeret standardkontrakt og en blanket, som udfyldes i forbindelse med afregningen.

Da hjælp til kommunikation ofte er en helt central del af, hvad borgerne i målgruppen har behov for i forbindelse med behandling på sygehuset, foreslår arbejdsgruppen, at samarbejdsaftalen fremover får titlen ”Samarbejdsaftale om hjælp til kommunikation, personlig hjælp samt ledsagelse i forbindelse med sygehusbehandling”. I arbejdsgruppens forslag til ny aftaletekst bruges begrebet ledsagelse endvidere som en samlebetegnelse for hjælp til kommunikation, personlig hjælp samt ledsagelse.

Følgegruppen for behandling og pleje forelagde den 19. september 2019 aftalematerialet for Det Administrative Kontaktforum, som besluttede, at de konkrete ændringer i aftalen skulle sendes i høring hos kommunerne og sygehusene i Syddanmark. De konkrete ændringer kan opsummeres således:

- Målgruppen præciseres, så det fremgår, den også omfatter patienter i Psykiatrien og i nogle tilfælde børn.
- Ved akut opstået behandlingsbehov vurderer kommunen, om der er behov for ledsagelse, og betaler herfor frem til maksimalt fire timer efter ankomsten til sygehuset. Senest på dette tidspunkt skal sygehuset vurdere det videre behov og i givet fald overtage betalingen herefter.
- Ved planlagte behandlingsforløb vurderer sygehuset ledsagelsesbehovet og betaler for ledsagelse, som er en nødvendig forudsætning for, at behandling kan gennemføres.
- Hvis en borger som led i sit forløb på sygehuset skifter afdeling, overtager den nye afdeling den allerede indgåede aftale om ledsagelse ved fortsat behov.
- Kommunen har ansvaret for at sikre, at det relevante personale har de kompetencer, der skal til for at løse ledsagelsesopgaven

Kommunerne afgav fælles høringssvar med brev af 15. januar 2020, mens sygehusene afgav deres høringbemærkninger i forbindelse med en drøftelse i Koncernledelsesforum den 14. januar 2020.

Efter høringen er udkastet til samarbejdsaftale og det tilhørende materiale blevet ændret på følgende punkter:

- Det præciseres, at målgruppen omfatter alle borgere uanset alder, der har et funktionsniveau/en adfærd, som placerer dem i målgruppen, og som kommunen er i kontakt med, og hvor det ikke har været muligt at få pårørende til at følge borgeren på sygehuset.
- Som eksempel på kommunens forpligtelser i forhold til bistand, som ikke er relateret til sygehusbehandlingen, nævnes situationen, hvor kommunen har iværksat et socialpædagogisk forløb inden en længere indlæggelse og vurderer, at det vil være bedst for borgeren at fortsætte dette forløb, mens vedkommende er på sygehuset.
- I tilfælde, hvor der ikke sendes en ledsager med, er kommunen forpligtet til at forsyne borgeren med et ID-armbånd. Det er præciseret, at denne forpligtelse kun gælder i de tilfælde, hvor en medarbejder fra kommunen er tilstede hos borgeren umiddelbart forud for et akut behandlingsforløb.
- I tilfælde af en personlig hjælperordning i hjemmet, hvor borgeren selv eller en eventuel arbejdsgiver aflønner hjælperen, indgår sygehuset aftalen med borgeren/arbejdsgiveren, jf. standardkontrakten.

En række høringbemærkninger har ikke givet anledning til ændringer i udkastet til samarbejdsaftalen og det tilhørende materiale. Disse er sammenfattet i et skema sammen med tilhørende begrundelser.

Formandskabet i Følgegruppen for behandling og pleje har godkendt det tilrettede udkast til samarbejdsaftale med tilhørende standardkontrakt og afregningsblanket til forelæggelse for Det Administrative Kontaktforum med henblik på endelig godkendelse. Formandskabet for følgegruppen bemærker i forhold til implementeringen, at der skal være opmærksomhed på formidlingen af aftalen, især i forhold til kommunerne.

## **Beslutning**

Indstillingen blev godkendt.

Det blev nævnt, at der lige nu er en verserende sag mellem Fredericia Kommune og OUH, hvor der er fortolkningsproblemer på baggrund af aftalen. Dette bringes med videre til Det Administrative Kontaktforum for at rette opmærksomhed på, at der kan være behov for yderligere afklaring i aftalen.

## **Bilag**

Blanket til afregning.pdf

Høringsbemærkninger, som ikke har medført ændringer i aftaleudkastet.pdf

Udkast til samarbejdsaftale.pdf

Standardkontrakt.pdf

## **Punkt 13: Kl. 12.05: Tilbage melding fra kommunerne i.f.t parathed til at anvende én indgang (DAK)**

### **Tilbage melding fra kommunerne i.f.t parathed til at anvende én indgang (DAK)**

#### **Referat**

Indstillingen blev godkendt.

---

#### **Resumé**

Præcisering af begrebet én indgang blev drøftet på mødet i det Administrative Kontaktforum den 21. november 2019. Kommunerne gav her udtryk for, at de bakker om at imødekomme ønsket om én indgang, men nogle kommuner oplevede at have udfordringer med at imødekomme dette. Der er nu indhentet oplysninger fra alle kommunerne om status på parathed til at anvende én indgang. Alle kommuner har allerede eller får i år 2020 én indgang og er derved parate til at anvende dette.

#### **Kommunale bemærkninger**

Ingen

#### **Indstilling**

Formandskabet indstiller, at Sundhedsstrategisk Forum

- Tager tilbage meldingen om status på én indgang fra kommunerne til efterretning
  - Godkender en præcisering af begrebet én indgang som at være ensbetydende med ét lokationsnummer i hver kommune i forhold til alle nuværende SAM:BO-forløb.
  - Godkender at der sendes et informationsbrev om præciseringen af begrebet til alle SOF'erne
- 

#### **Indstilling**

Koordinationsgruppen indstiller, at Det Administrative Kontaktforum

- Tager tilbage meldingen om status på én indgang fra kommunerne til efterretning
- Godkender en præcisering af begrebet én indgang som at være ensbetydende med ét lokationsnummer i hver kommune i forhold til alle nuværende SAM:BO-forløb.
- Godkender at der sendes et informationsbrev om præciseringen af begrebet til alle SOF'erne

#### **Sagsfremstilling**

##### **Baggrund**

Præcisering af begrebet én indgang, blev drøftet på mødet i det Administrative Kontaktforum den 21. november 2019. Følgegruppen for behandling og pleje fremsendte her sagen med indstilling om godkendelse af præcisering af begrebet én indgang, i relation til arbejdet med SAM:BO-aftalen, således at hver kommune har ét lokationsnummer i relation til de nuværende SAM:BO-aftale forløb.

På mødet den 21. november 2019 gav kommunerne udtryk for, at de bakker om at imødekomme ønsket om én indgang. De fleste kommuner havde allerede dengang én indgang i relation til de nuværende SAM:BO-aftale forløb, men nogle kommuner gav udtryk for at have udfordringer med at imødekomme ønsket om én indgang.

Det blev besluttet på mødet, at Odense Kommune, som er en af de kommuner der allerede har én indgang i relation til de nuværende SAM:BO-aftale forløb, skulle dele viden om deres løsning med de resterende kommuner, og at kommuner, der ikke havde én indgang, derefter skulle meddele det fælleskommunale sundhedssekretariat, hvornår man forventede at have én indgang, så Det Administrativ Kontaktforum kunne orienteres herom.

## Status på én indgang fra kommunerne

Af vedhæftede bilag fremgår det, at 18 af de syddanske kommuner allerede har én indgang, som anvendes ved de nuværende SAM:BO forløb.

4 kommuner angiver, at de får én indgang i løbet af år 2020. Heraf forventes de 2 af kommunerne at få én indgang i løbet af foråret 2020, medens de sidste to bliver parate i 3. eller 4. kvartal af 2020.

## Argumenterne for én indgang samt definitionen af én indgang

Af sagen fra mødet den 21. november 2019 fremgår det at Følgegruppen for Behandling og pleje fremlagde følgende argumenter for én indgang.

Argumenterne for én indgang er følgende for SAM:BO Socialpsykiatri:

- Der er lagt vægt på at udnytte det eksisterende ”organisatoriske beredskab”(”SAM:BO-vagter”) på hjemme(syge)plejeområdet i forhold til at sikre, at korrespondancer blev læst og besvaret inden for de aftalte tidsrum
- Det kan medføre utilsigtede hændelser og påvirke patientsikkerheden negativt, hvis der eksisterer forskellige indgange for de respektive forløb i kommunerne

Herudover er der lagt vægt på, at én indgang er italesat på følgende måde med Sundhedsaftalen 2015:

*7.2.2 Videreudvikling af SAM:BO (Samarbejde om borger- og patientforløb) SAM:BO er parternes aftale om borger- og patientforløb og skal fremadrettet tilpasses, så den kan dække både børn- og unge- og voksenområdet indenfor såvel somatik som psykiatri. SAM:BO skal videreudvikles, så den rækker ud over sygehus- og hjemmeplejesamarbejdet. Det betyder bl.a., at den elektroniske kommunikation også skal understøtte samarbejdet med beskæftigelses-, social- og sundheds, og børne- og ungeforvaltningen. Sektorerne har ansvar for at sikre den interne koordination og kommunikation.*

Den sidste sætning dækker over beslutningen omkring én central indgang.

## Definition af én indgang

Følgegruppen for Behandling og pleje konstaterede, at begrebet én indgang anvendes i adskillige SAM:BO tiltag, som Det Administrative Kontaktforum har godkendt, men dog uden en helt entydig fælles definition af én indgang.

Følgegruppen for Behandling og pleje søgte derfor rådgivning hos Den tværsektorielle SAM:BO-arbejdsgruppe, som er nedsat under følgegruppen, og arbejdsgruppen har peget på behovet for en præcisering af definitionen med henblik på at understøtte implementeringen af SAM:BO Socialpsykiatri.

Arbejdsgruppen foreslog derfor, at én indgang videre defineres som: Et lokationsnummer i hver kommune i relation til alle nuværende SAM:BO forløb.

Sagen som dannede grundlag for drøftelsen i DAK den 21. november, er vedhæftet som bilag.

## Beslutning

Indstillingen blev godkendt.

## Bilag

Overblik over hvornår kommuner forventes kun at have en adgang.pdf

# Punkt 14: Kl. 12.10: Implementeringsplan for Praksisplan for Almen Praksis 2020 – 2023 (DAK)

## Implementeringsplan for Praksisplan for Almen Praksis 2020 – 2023 (DAK)

### Referat

Det blev understreget, at det er vigtigt at sikre koordinationen og sammenhængen mellem Praksisplanen og Sundhedsaftalen.

Det forslås, at alle kommuner systematisk sætter et punkt på dagsordenen til deres KLU-møder om, hvordan implementeringen af Praksisplanen forløber sammenholdt med implementeringen af Sundhedsaftalen.

---

### Resumé

Praksisplan for almen praksis 2020-2023 er godkendt af Praksisplanudvalget. Praksisplanen for almen praksis er i hovedtræk en udmøntning af Sundhedsaftalen overfor almen praksis. Praksisplanudvalget har ligeledes drøftet prioriteringen af de indsatsområder, som praksisplanen omfatter. Den tætte sammenhæng til Sundhedsaftalen bevirker, at der er behov for koordinering af implementeringsindsatsen for de to aftaler.

### Kommunale bemærkninger

Formandskabet bemærker, at der ikke som under Sundhedsaftalen er et organisatorisk setup for udvikling og implementering af indsatser. Der kan derfor mangle klarhed om, hvorledes indsatserne er tænkt implementeret, og hvilke ressourcer der skal anvendes på det. Der opfordres til, at kommunale repræsentanter deltager på de kommende workshops for implementeringsplanen, som kan bidrage med faglige og strategiske input til indsatserne. Desuden havde formandskabet et ønske om en uddybning af køreplanen med afklaring af, hvorledes køreplanen skulle anvendes og tilføjelse omkring tværsektorielle konsekvenser.

På mødet i Sundhedsstrategisk Forum den 17. september 2020, deltager Frank Ingemann og Anita Lerche fra Region Syddanmarks praksisafdeling, hvor praksisplanen vil blive drøftet ligesom samarbejdet mellem kommunerne, regionen og almen praksis vil blive drøftet. PLO syd inviteres ligeledes til at deltage på dette møde. Da mødet i Sundhedsstrategisk Forum den 27. maj afholdes virtuelt, har formandskabet besluttet, at praksisafdelingen først deltager og præsenterer praksisplanen på mødet i september.

### Indstilling

Formandskabet indstiller, at Sundhedsstrategisk Forum

- Drøfter implementeringsplan for Praksisplan for almen praksis 2020 – 2023 med henblik på:
  - At skabe opmærksomhed hos følgegrupperne på praksisplanens indsatsområder ved prioritering og iværksættelse af indsatserne i Sundhedsaftalen
  - At sikre koordination og sammenhæng mellem implementeringen af Sundhedsaftalen 2019-2023 og Praksisplanen for almen praksis

---

### Indstilling

Det indstilles, at Det Administrative Kontaktforum

- Drøfter implementeringsplan for Praksisplan for almen praksis 2020 – 2023 med henblik på:
  - At sikre koordination og sammenhæng mellem implementeringen af Sundhedsaftalen 2019-2023 og Praksisplanen for almen praksis
  - At skabe opmærksomhed hos følgegrupperne på praksisplanens indsatsområder ved prioritering og iværksættelse af indsatserne i Sundhedsaftalen

### Sagsfremstilling

Praksisplan for almen praksis 2020 – 2023 blev godkendt af Praksisplanudvalget på møde 27. november 2019 og trådte formelt i kraft 1. januar 2020. Planen har tidligere været forelagt for Det Administrative Kontaktforum til orientering og drøftelse.

Praksisplan for almen praksis er i hovedtræk en udmøntning af sundhedsaftalen overfor almen praksis. Praksisplanen lægger herudover grunden for kapacitetsplanlægningen i almen praksis i regionen for den periode, planen gælder.

Den kommende praksisplan indeholder et skarpt fokus på udviklingen af det nære og sammenhængende sundhedsvæsen, og i særlig grad almen praksis' rolle heri. Indsatserne i Praksisplanen er så vidt muligt forsøgt koordineret med indsatser i regi af Sundhedsaftalen 2019-23, Overenskomst om almen praksis 2018, samt i forhold til anvendelse af indgåede lokalaftaler. Praksisplanen kan ses her: <https://www.regionsyddanmark.dk/wm249987>

### Implementeringsplan for praksisplanen

Praksisplanudvalget drøftede ligeledes på mødet d. 27. november 2019 prioriteringen af de indsatsområder, som praksisplan omfatter og besluttede følgende tidsmæssige prioritering af indsatsområderne som grundlag for den mere detaljerede planlægning af implementeringsindsatsen:

År	Indsatsområde
2020	(Forberedelse)
	Psykisk syge
2021	Børn og unges mentale trivsel
	Fastholdelse på arbejdsmarked og uddannelse
2022	Den ældre medicinske patient/samarbejde med akutsygeplejen
	Kronisk syge
2023	Rygning
	Overvægt

Ved siden af den målgruppefokuserede implementering skal der løbende arbejdes med de indsatser, der ikke vedrører specifikke målgrupper. Det drejer sig f.eks. om:

- Sikker medicinering (FMK)
- Tilgængelighed
- Implementering af eksisterende lokalaftaler, som dog også indgår som redskab i sammenhæng med målgrupperne.

Udvalget godkendte endvidere en implementeringsmodel, hvor der for hvert indsatsområde udarbejdes en "køreplan" til afklaring af, hvilke konkrete indsatser der skal igangsættes for at implementere praksisplanen, samt hvilke parter der skal inddrages. I køreplanen vil afhængigheder og sammenhæng til Sundhedsaftalen også blive belyst.

"Køreplanen" forelægges Praksisplanudvalget til godkendelse før igangsætning af initiativer inden for de enkelte indsatsområder.

Praksisplanudvalget understregede i drøftelsen, at der i den løbende implementering af Praksisplan for almen praksis 2020 -2023 skal være plads til en løbende omprioritering af indsatsområderne, ligesom der skal tages hensyn til og koordineres med implementeringen af Sundhedsaftalen.

På baggrund af Praksisplanudvalgets prioritering af indsatsområderne har sekretariatet efterfølgende udarbejdet en implementeringsplan, der forelægges udvalget til godkendelse på møde 5. marts 2020.

Den tætte sammenhæng til Sundhedsaftalen bevirker, at der er behov for koordinering af implementeringsindsatsen for de to aftaler. Den endelige model herfor er endnu ikke fastlagt.

På mødet i Det Administrative Kontaktforum, præsenterer afdelingschef Frank Ingemann Jensen implementeringsplanen.

## **Beslutning**

Det blev understreget, at det er vigtigt at sikre koordinationen og sammenhængen mellem Praksisplanen og Sundhedsaftalen.

Det foreslås, at alle kommuner systematisk sætter et punkt på dagsordenen til deres KLU-møder om, hvordan implementeringen af Praksisplanen forløber sammenholdt med implementeringen af Sundhedsaftalen.

## **Bilag**

Implementeringsplan for Praksis.pdf

Tidsplan - Implementering af PRaksisplan 2020 -2023.pdf

## **Punkt 15: Kl. 12.20: Genoptræn.dk som en tværsektoriel genoptræningsløsning (DAK)**

### **Genoptræn.dk som en tværsektoriel genoptræningsløsning (DAK)**

#### **Referat**

12 kommuner bruger pr. 27. maj 2020 Genoptræn.dk, og andre kommuner er også interesserede i at bruge løsningen. Enkelte kommuner bruger andre løsninger, som de er tilfredse med og ønsker at bevare.

Det blev afklaret, at øvelsesprogrammet må deles mellem sygehusene og kommunerne jf. databeskyttelsesloven. Alle sygehuse i regionen vil på sigt komme til at bruge Genoptræn.dk.

Hvis man har nogle spørgsmål til løsningen, er man velkommen til at kontakte Anna-Britt Krog fra Syddansk Sundhedsinnovation på [Anna.Britt.Krog@rsyd.dk](mailto:Anna.Britt.Krog@rsyd.dk).

---

#### **Resumé**

Direktionen i Region Syddanmark besluttede den 16. september 2019, at der skulle forberedes en sag til Det Administrative Kontaktforum, hvor der lægges op til en drøftelse af, om Genoptræn.dk skal udbredes enkeltvis til hver kommune eller i en fælles proces, der omfatter alle 22 syddanske kommuner.

#### **Kommunale bemærkninger**

I forbindelse med COVID epidemien har ejerkredsen til Genoptræn|dk taget initiativ til at tilbyde alle de syddanske kommuner gratis adgang til Genoptræn|dk i et år. Flere kommuner har takket ja til dette tilbud.

Hvis kommunerne vælger at implementere systemet, vil det betyde, at terapeuterne skal ændre praksis fra nuværende systemer (andre IT-systemer og/eller handouts af træningsprogrammer) til platformen Genoptræn.dk. Det vil være forskelligt fra kommune til kommune, hvad dette indebærer af ressourcer, undervisning, IT-understøttelse mv.

Der er kommunal egen finansiering på 0,45 øre pr. indbygger i kommunen årligt ved at anvende genoptræn.dk, og det kan ikke pålægges kommunerne, at systemet indkøbes.

Værdien af systemet er ikke udbudspligtigt.

Indførelse af et fælles system på genoptræningsområdet vil gøre det muligt at videreføre træningsøvelser/programmer fra genoptræning på sygehus til genoptræning i kommunerne. Borgerne kan benytte samme system, uanset hvilken sektor de bevæger sig i, hvilket vil give en større oplevelse af sammenhæng på dette område.

Fagpersonalet vil formentlig også opleve større sammenhæng og samarbejde på tværs af sektorer, når der arbejdes i samme system. Der mangler generelt mere viden om, hvilken værdi systemet giver borger og fagprofessionelle (kommunalt og tværsektorielt). Herunder også hvordan Genoptræn.dk kan integreres i andre IT-systemer.

Genoptræn.dk er et produkt, der stadig er under udvikling, og det er derfor relevant at få udarbejdet en businesscase og evt. en pilot 2-periode, hvor der fokuseres på det tværsektorielle samarbejde og værdien heraf samt inddrager borgerevalueringer af systemet.

Det bemærkes, at der på dette marked er en række virksomheder, der tilbyder lignende produkter, men så vidt vides, er Genoptræn.dk det eneste produkt, der er afprøvet og har vist sig funktionsdygtig i en tværsektoriel sammenhæng.

Anna-Britt Krog fra Syddansk Sundhedsinnovation deltager på mødet i Sundhedsstrategisk Forum. Hun vil præsentere genoptræn.dk og svare på eventuelle spørgsmål.

#### **Indstilling**

Formandskabet indstiller, at Sundhedsstrategisk Forum

- Orienterer sig om status for udbredelse af Genoptræn|dk, og gør opmærksom på muligheden for at tilslutte sig løsningen.
- 

## Indstilling

Følgegruppen for genoptræning og rehabilitering indstiller, at:

- Det Administrative Kontaktforum orienteres om status for udbredelse af Genoptræn|dk, og kommunerne gøres opmærksom på muligheden for at tilslutte sig løsningen.

## Sagsfremstilling

Direktionen i Region Syddanmark besluttede den 16. september 2019, at der skal forberedes en sag til Det Administrative Kontaktforum, hvor der lægges op til en drøftelse af, om Genoptræn.dk skal udbredes enkeltvis til hver kommune eller i en fælles proces, der omfatter alle 22 syddanske kommuner.

Sagen skulle drøftes på DAK-mødet i marts, som blev udsat pga. Corona-epidemien.

For at afbøde konsekvenserne af, at mulighederne for at mødes fysisk til genoptræning er begrænsede på nuværende tidspunkt pga. Coronavirus, har den Tværsektorielle Task Force og ejerkredsen til Genoptræn|dk taget initiativ til at tilbyde alle de syddanske kommuner gratis adgang til Genoptræn|dk i et år.

Tilbuddet blev fremsendt den 31. marts 2020 til de 22 kommuner via Fælleskommunalt Sundhedssekretariat. Status pr. 24. april er, at 5 nye kommuner har takket ja til tilbuddet og har fået adgang til løsningen (Tønder, Svendborg, Billund, Fredericia og Vejle). Desuden er de kommuner, der var i proces med at indgå en samarbejdsaftale, ligeledes tilbudt gratis brug i 1 år (Kerteminde, Assens, Vejen og Nordfyns).

Der bliver indgået midlertidige samarbejdsaftaler for den 1-årige periode. Der er fortsat behov for at drøfte den videre udbredelse. Ligesom den endelige samarbejdsmodel vil blive udarbejdet i dialog med

alle de involverede kommuner med udgangspunkt i en model med fælles ejerskab samt fællesskab om drift og udvikling af løsningen.

## Baggrund

Genoptræn|dk er en digital genoptræningsløsning, som siden 2012 er udviklet i et samarbejde mellem Region Syddanmark, Odense Kommune og Sønderborg Kommune. Syddansk Sundhedsinnovation (SDSI) varetager forvaltningen af Genoptræn|dk, herunder sekretariatsbetjeningen af styregruppen, produktion af øvelsesvideoer, support til de sundhedsprofessionelle brugere samt drift og udvikling af Genoptræn|dk.

De sundhedsprofessionelle på sygehuse og i kommuner kan planlægge og følge borgerens træning via hjemmesiden [www.genoptraen.dk](http://www.genoptraen.dk), mens borgeren kan følge og udføre træningen via en app på sin egen tablet eller smartphone. I app'en ses korte øvelsesvideoer, hvor en terapeut aktivt guider borgeren gennem øvelserne på en forståelig og brugervenlig måde. Borgeren har altid adgang til sit individuelt tilrettelagte træningsprogram, og kan selv eller i samråd med en sundhedsprofessionel tilpasse øvelsernes sværhedsgrad til hans/hendes aktuelle funktionsniveau.

Der er mere end 600 videoøvelser tilgængelige inden for områderne; ankel, knæ, hofte, ryg, skulder, albue, hånd, bryst, nakke, ansigt og træningsøvelser til KOL. Nye videoer tilføjes løbende på baggrund af behov hos kommuner og sygehuse, og optages i nært samarbejde med terapeuter for at sikre høj kvalitet. Genoptræn|dk producerer og redigerer selv videoerne, og kan derved kosteffektivt producere nye øvelsesvideoer, der følger nye kliniske retningslinjer og samtidig understøtter den seneste forskning.

## Sammenhæng på tværs af sektorer

Genoptræn|dk blev relanceret i juni 2018 i et samarbejde med Kolding Sygehus med en række nye funktioner, som understøtter, at borgerens forløb kan overleveres og/eller følges på tværs af sektorer. Med den tværsektorielle funktionalitet er det muligt at tilbyde behandling, der foregår tættere på borgeren, og løsningen er dermed med til at understøtte nærhedsfinansieringsprincippet.

I Genoptræn|dk er alle data tilgængelige for såvel borgeren som sundhedsprofessionelle på sygehuse og i kommunerne. PRO-data (patientrapporterede data) genereres både via spørgeskemaer og under træningen ved at borgeren foretager

registrering af smerte og gennemførelse af øvelser i app'en.

Det digitale genoptræningsforløb kan allerede igangsættes på sygehuset, så borgeren hurtigt kan understøttes i sin genoptræning. Udsendelse af spørgeskema kan også igangsættes på sygehuset, og PRO-data om borgeren kan herefter være tilgængelige allerede ved den første konsultation i kommunen.

Det giver borgeren et sammenhængende forløb og overblik over udviklingen, både hvad angår træning og smerter, som kan være med til at motivere og øge den enkeltes evne til at mestre sin egen sygdom. Borgeren bliver i højere grad involveret i sit forløb, og PRO-data bidrager til at understøtte dialogen mellem sundhedsprofessionel og borger. Denne systematiske indsamling af sundhedsdata vil på længere sigt kunne bidrage med evidens for træningens effekt.

Genoptræn|dk giver samtidig mulighed for, at patienter, som har udfordringer med at følge et traditionelt kommunalt genoptræningsforløb, fx fordi de er under uddannelse, kan bruge løsningen og udgå eller reducere fremmøde i kommunen. Deres træning kan fortsat følges og tilpasses af en terapeut, og kommunikationen kan foregå via det indbyggede beskedsystem.

## **Udbredelse af Genoptræn|dk**

Med henblik på at afklare den kommunale interesse for Genoptræn|dk som en tværsektoriel genoptræningsløsning, har der i første omgang været afholdt en række præsentationer og dialogmøder med kommuner. Fokus har særligt været rettet mod de kommuner, der ligger i Sygehus Lillebælts og OUH's optageområder. Disse to områder blev valgt, fordi der her allerede var flere kommuner, der benyttede Genoptræn|dk, ligesom Kolding Sygehus var bruger af Genoptræn|dk.

Følgende aktiviteter er blevet gennemført:

- Præsentationer for Implementeringsgrupperne for genoptræning og rehabilitering under SOF OUH og SOF Lillebælt
- Præsentation for REHAB Nyt OUH
- Dialogmøde og efterfølgende uddannelsesworkshop i følgende kommuner; Kerteminde, Assens, Vejen, Nordfyns og Faaborg-Midtfyn.

For nuværende benytter 11 kommuner Genoptræn|dk (Odense, Sønderborg, Assens, Vejen, Nordfyns, Kerteminde, Tønder, Svendborg, Billund, Fredericia og Vejle). Samtidig er der dialog med flere interesserede syddanske kommuner. Næste skridt vil være præsentationer for flere kommuner i optageområderne for Sygehus Lillebælt og Sydvestjysk Sygehus.

Genoptræn|dk kan anvendes af kommuner alene, sygehuse alene eller som en tværsektoriel løsning. Udbredelsen af Genoptræn|dk er indtil nu foregået behovsdrivet og enkeltvis til kommunerne, men en udbredelse som en fælles løsning, på tværs af kommunerne, vil i højere grad medvirke til at indfri de tværsektorielle potentialer.

Prisen afhænger i dag af kommunens størrelse (0.45 øre pr. indbygger i kommunen årligt). I forbindelse med en større udbredelse vil det blive bekræftet, hvilke behov der vil være for at justere forvaltningsorganisationen og opdatere finansieringsmodellen.

Følgegruppen for genoptræning og rehabilitering fik den 28. november 2019 en præsentation af Genoptræn|dk, og der blev ved den lejlighed stillet en række spørgsmål til den digitale genoptræningsløsning, som er adresseret i det vedlagte bilag 1.

I bilag 1 er der blandt andet en redegørelse for det juridiske grundlag for samarbejdet og spørgsmål vedr. udbudspligt.

## **Beslutning**

12 kommuner bruger pr. 27. maj 2020 Genoptræn.dk, og andre kommuner er også interesserede i at bruge løsningen. Enkelte kommuner bruger andre løsninger, som de er tilfredse med og ønsker at bevare.

Det blev afklaret, at øvelsesprogrammet må deles mellem sygehusene og kommunerne jf. databeskyttelsesloven. Alle sygehuse i regionen vil på sigt komme til at bruge Genoptræn.dk.

Hvis man har nogle spørgsmål til løsningen, er man velkommen til at kontakte Anna-Britt Krog fra Syddansk Sundhedsinnovation på Anna.Britt.Krog@rsyd.dk

## **Bilag**



# Punkt 16: Kl. 12.25: Formandskabsbehandlet: Inspirationsdag for Det Administrative Kontaktforum (DAK)

## Formandskabsbehandlet: Inspirationsdag for Det Administrative Kontaktforum (DAK)

### Referat

Indstillingen blev godkendt.

---

### Resumé

Der var den 17. april 2020 planlagt inspirationsdag for Det Administrative Kontaktforum, men dette blev aflyst grundet situationen med COVID-19. Koordinationsgruppen foreslår nu Det Administrative Kontaktforum, at der skal afholdes et døgnsseminar i foråret 2021 i stedet.

### Kommunale bemærkninger

Ingen

### Indstilling

Formandskabet indstiller, at Sundhedsstrategisk Forum

- Tager sagen til orientering
- 

### Indstilling

Koordinationsgruppen indstiller, at Det Administrative Kontaktforum:

- Godkender, at inspirationsdagen for Det Administrative Kontaktforum i 2021 afholdes som et døgnsseminar, og at Koordinationsgruppen forelægger forslag til dato, fagligt tema og overordnet program på næstkommende møde.

### Sagsfremstilling

Baggrund I arbejdet med tilblivelsen af den nuværende sundhedsaftale blev det besluttet, at Det Administrative Kontaktforum en gang årligt skal afholde en inspirationsdag med besøge til en region, kommune eller institution for at få inspiration til udvikling af samarbejdet i Syddanmark. Derudover er formålet også at styrke faglige og personlige bånd mellem medlemmerne i Det Administrative Kontaktforum.

På møde i Det Administrative Kontaktforum den 12. marts var det planlagt, at der skulle behandles et forslag til temaer og destinationer for årets inspirationsdag, der var berammet til at finde sted fredag den 17. april 2020.

Grundet udviklingen med Covid-19 blev såvel mødet i Det Administrative Kontaktforum den 12. marts som inspirationsdagen den 17. april aflyst.

Der forelægges derfor hermed forslag til den videre proces med afvikling af inspirationsdagen i 2021.

### Forslag til koncept for inspirationsdagen i 2021

Baggrunden for at afholde en inspirationsdag for Det Administrative Kontaktforum i 2021 er, at medlemmerne skal opnå indblik i andre regioners, kommuners eller institutioners samarbejdsformer og faglige udviklingsfokus. Idet inspirationsseminaret i 2020 er aflyst, stiller Koordinationsgruppen forslag om, at næste års inspirationsdag afholdes som et døgnsseminar, hvor der er tid til at indarbejde transport, flere faglige oplæg og udvikle samarbejde og personlige bånd.

Koordinationsgruppen lægger op til, at døgnsseminaret afholdes i foråret 2021, og at det deles i to dele, hvor den ene del giver tid til inspiration til faglige emner, mens den anden del giver tid til et større fokus på samarbejde og

relationsdannelser.

### **Proces**

Såfremt Det Administrative Kontaktforum godkender forslag om et døgnseminar, forelægger Koordinationsgruppen et forslag til dato, fagligt tema og overordnet program på møde i Det Administrative Kontaktforum den 17. september 2020.

### **Beslutning**

Indstillingen blev godkendt.

# **Punkt 17: Kl. 12.25: Formandskabsbehandlet: Godkendelse af dagsordenspunkter til Sundhedskoordinationsudvalgets møde den 24. juni 2020 (DAK)**

## **Formandskabsbehandlet: Godkendelse af dagsordenspunkter til Sundhedskoordinationsudvalgets møde den 24. juni 2020 (DAK)**

### **Referat**

Indstillingen blev godkendt.

---

### **Kommunale bemærkninger**

Ingen

### **Indstilling**

Formandskabet indstiller, at Sundhedsstrategisk Forum

- Tager sagen til orientering
- 

### **Indstilling**

Koordinationsgruppen indstiller, at Det Administrative Kontaktforum:

- Godkender, at ovenstående dagsordenspunkter sendes videre til møde i Sundhedskoordinationsudvalget den 24. juni 2020.

### **Sagsfremstilling**

Følgende punkter forventes forelagt Sundhedskoordinationsudvalget på møde den 24. juni 2020:

- Strategisk drøftelse om Sundhedsteknologi, herunder erfaringerne fra det tværsektorielle samarbejde under den nuværende situation med COVID-19
- Opsamling på COVID-19 situationen i Syddanmark
- Genoptræn.dk (evt. inkl. borgercase)
- Godkendelse af revideret ”Samarbejdsaftale om hjælp til kommunikation, personlig hjælp samt ledsagelse i forbindelse med sygehusbehandling”
- Godkendelse af Forløbsprogram for mennesker med depression
- Opfølgning på kommunal proces om KKR
- Opsamling på Kick off
- Inspirationstur til Nordjylland

Mødetemaet er Sundhedsteknologi, og mødet afholdes derfor på Syddansk Sundhedsinnovation (SDSI) med oplæg fra mødets start kl. 15:00.

### **Beslutning**

Indstillingen blev godkendt.

## **Punkt 18: Kl. 12.25: Formandskabsbehandlet: Godkendelse af sager til det kommende møde i Det Administrative Kontaktforum (DAK)**

### **Formandskabsbehandlet: Godkendelse af sager til det kommende møde i Det Administrative Kontaktforum (DAK)**

#### **Referat**

Indstillingen blev godkendt.

---

#### **Kommunale bemærkninger**

Formandskabet ønsker en strategisk drøftelse i Det Administrative Kontaktforum omkring hvordan fremtidens nære sundhedsvæsen skal se ud set i lyset af COVID-19, og herunder drøfte hvordan organiserer vi os, hvad betyder teststrategier og hvordan samarbejder vi bedst tværsektorielt under en krise som COVID-19. samtidig drøftelse af monitorering.

#### **Indstilling**

Formandskabet indstiller, at Sundhedsstrategisk Forum

- Tager sagen til orientering
- 

#### **Indstilling**

Koordinationsgruppen indstiller, at Det Administrative Kontaktforum

- Godkender, at punkterne dagsordenssættes på mødet i Det Administrative Kontaktforum den 17. september 2020

#### **Sagsfremstilling**

Følgende punkter forventes dagordenssat på mødet i Det Administrative Kontaktforum den 17. september 2020:

##### **Strategiske drøftelser**

- Strategisk drøftelse: Monitorering
- Forberedelse af strategisk drøftelse i Sundhedskoordinationsudvalget
- Den videre proces ift. ny IV-aftale
- Stomiprojektet
- Drøftelse og godkendelse af følgegruppernes prioriteringslister over eksisterende og nye opgaver
- Drøftelse af status på opgaveoverdragelse, herunder nye opgaver

##### **Enkeltsager**

- Godkendelse af forretningsordenen for samarbejdet mellem følgegrupper og kompetencegrupper
- Endelig godkendelse af depressionsforløbsprogrammet og igangsættelse af implementeringen heraf
- Opstart af rygforløbsprogrammet
- Status på indsatsen om mental sundhed
- Revidering af aftalen om infektionshygiejne
- Godkendelse af den reviderede samarbejdsaftale vedr. blodprøvetagning i eget hjem
- Digitalt sundhedscenter

##### **Skriftlige orienteringer**

- Orientering om status på TeleKOL Landsprogrammet

- Orientering om formandskabsgodkendte sager
- Status på udbredelsen af Genoptræn.dk
- Status på tværsektoriel videoanvendelse
- Status på telemedicinske udskrivningskonferencer.

## **Beslutning**

Indstillingen blev godkendt.

# **Punkt 19: Orientering om styrket sammenhæng til kommunaldirektørkredsen (K22) og Kommunekontaktrådet (KKR)**

## **Orientering om styrket sammenhæng til kommunaldirektørkredsen (K22) og Kommunekontaktrådet (KKR)**

### **Referat**

Sagen blev taget til efterretning.

---

### **Resumé**

På KKR Syddanmarks møde den 4. februar 2020, deltog Formandskabet for Sundhedsstrategisk Forum i en drøftelse af sundhedssamarbejdet, særligt med fokus på håndteringen af opgaver, der overdrages eller er nye, som medfører kommunale merudgifter, samt på KKR Syddanmarks rolle. Der var enighed om fortsat at arbejde for at styrke det nære sundhedsvæsen og styrke fokus på sundhedsområdet i relevante fora. Samtidig var der enighed om, at den nødvendige finansiering skal følge nye opgaver.

### **Indstilling**

Formandskabet indstiller, at Sundhedsstrategisk Forum

- Tager orienteringen til efterretning.

### **Sagsfremstilling**

Formandskabet for Sundhedsstrategisk Forum bidrog med et oplæg på KKR Syddanmarks møde i februar om sundhedssamarbejdet. Oplægget var en del af dagsordenspunktet 'Behovet for en reform af sundhedsvæsenet' (se bilag).

Formandskabet tegnede et billede af sundhedssamarbejdet i Syddanmark, særligt med fokus på opgaveoverdragelse og håndteringen af nye opgaver, samt finansieringen heraf. Blandt andet blev KKR orienteret om, at man i Det Administrative Kontaktforum har besluttet at afsøge muligheden for at udvide modellen for opgaveoverdragelse, så den fremadrettet også kan anvendes, når der er tale om nye opgaver, som ikke overdrages.

Samtidig blev KL's positionspapir fra november 2019 'En reform af sundhedsvæsenet haster' drøftet. I positionspapiret understreges det blandt andet, at det er nødvendigt, at der med nye opgaver følger finansiering med.

På KKR Syddanmarks møde var der enighed om at arbejde for at styrke det nære sundhedsvæsen og i fællesskab med Region Syddanmark løbende arbejde for at forbedre, udvikle og effektivisere sundhedsområdet, så der skabes en bedre sammenhæng og mere ensartede tilbud til gavn for borgeren. Samtidig var der enighed om, at den nødvendige finansiering skal følge nye opgaver.

Ligeledes ser KKR Syddanmark et behov for, at der arbejdes med aftaler på nationalt niveau, så der bliver en ensartet standard for alle KKR, og at KKR Syddanmark selv kan spille en rolle på sundhedsområdet i forhold til at sikre aftaler med Region Syddanmark, hvor økonomi indgår. I KKR kan kommunerne drøfte og lægge fælles linjer i politiske spørgsmål, der overskrider kommunegrænserne, hvorfor KKR spiller en væsentlig rolle i det tværkommunale og tværsektorielle sundhedssamarbejde.

Endelig var KKR Syddanmark enige om at styrke fokus på sundhedsområdet i relevante fora, herunder også i KKR.

På mødet i kommunaldirektørkredsen (K22) den 4. juni 2020 og på mødet i KKR den 17. juni er der planlagt en ny drøftelse med Formandskabet for Sundhedsstrategisk Forum om sundhedssamarbejdet, særligt med fokus på styring, finansiering og politisk inddragelse.

### **Beslutning**

Sagen blev taget til efterretning.

## **Bilag**

Oplæg om sundhedssamarbejdet i Syddanmark.pdf

Referat KKR.pdf

## **Punkt 20: Orientering om status for TeleKOL landsprogrammet (DAK)**

### **Orientering om status for TeleKOL landsprogrammet (DAK)**

#### **Referat**

Sagen blev taget til efterretning.

---

#### **Resumé**

På formandsskabsmødet d. 26. februar orienterede Irene Rossavik om, at CGI ikke kan nå at bygge den planlagte løsningen færdig til tiden. Dette medfører, at de tre andre kommuner, der ønskede at komme med som testkommuner, ikke kommer med. Det bliver således kun Esbjerg og SVS og Odense og OUH der deltager.

#### **Kommunale bemærkninger**

Odense Kommune har meldt sig til at varetage SPOC funktionen i Syddanmark.

#### **Indstilling**

Det indstilles, at Formandskabet

- Tager sagen til orientering
  - Videre sender sagen til Sundhedsstrategisk Forum til orientering.
- 

#### **Indstilling**

Det indstilles, at Det Administrative Kontaktforum:

- Tager status til orientering

#### **Sagsfremstilling**

##### **Status på pilotfasen**

Den 10. januar 2020 afholdt FUT (Fælles Udbud og Udvikling af Telemedicin i Danmark) projektledelsen møde med alle landsdelsprogrammer om den kommende pilotfase (4. maj 2020 - 31. august 2020). Målet med pilotfasen har været at inkludere 1000 borgere nationalt (200 borgere pr landsdel). Det blev dog tydeligt på mødet, at landsdelsprogrammerne ikke finder det realistisk at inkludere 1000 borgere. Det skyldes særligt, at sommerferieperioden ligger lige midt i pilotafprøvningen.

I programledelsen arbejder vi i øjeblikket, sammen med vores pilotorganisationer, på at afdække, hvor mange borgere det er muligt at inkludere i Syddanmark.

##### **Kompetenceudvikling af sundhedsfaglige medarbejdere**

I forbindelse med implementering af TeleKOL skal de sundhedsfaglige medarbejdere i kommuner og på sygehuse have et kompetenceløft. Kompetenceløftet består af tre dele

- E-læringsmateriale
- Teknisk oplæring i løsningerne
- Kompetenceudvikling af monitoreringsansvarlige

E-læringsmaterialet tilbyder et bredt kompetenceløft, da det er i tre niveauer. Den teknisk oplæring henvender sig til de monitoreringsansvarlige, da det er dem, der skal anvende løsningerne. Kompetenceudvikling henvender sig ligeledes til de monitoreringsansvarlige og giver dem kompetencer inden for KOL, sygepleje på afstand og vurdering af data (målinger fra borgeren)

##### **Etablering af SPOC funktion (single point of contact)**

Gennem vores samarbejdsaftaler omkring medarbejder- og borgerløsning er landsdelsprogrammerne fra nationalt hold forpligtet til at have en SPOC i hvert landsdelsprogram. SPOC funktionen skal håndtere skalering af fejlmeddelelser op i mod systemforvaltning og leverandørerne. Ligeledes skal SPOC'en viderebringe ændringsønsker fra landsdelens brugergruppe, som nedsættes snarest.

Formændene for KOL-programstyregruppen har bedt SOF'erne vurdere, hvem der har mulighed for at påtage sig SPOC funktionen for vores landsdel.

### **Status på nationale aktiviteter**

Der er nedsat en tværgående national kommunikationsgruppe, som skal arbejde med:

- Fælles nationale budskaber
- Strategi for ekstern kommunikation (pressehåndtering)
- Samarbejde med Lungeforeningen

I det syddanske landsdelsprogram arbejder vi sideløbende med kommunikation til borgere og sundhedsfaglige.

Den 3. april afholder FUT systemforvaltningen en simuleringsworkshop, der skal teste arbejdsgange i forbindelse med supportopgaver og håndtering af ændringsønsker.

Kommunerne og KL arbejder i øjeblikket på at udarbejde et ydelseskatalog, som beskriver de kommunale dokumentationer af den telemedicinske indsats.

### **Beslutning**

Sagen blev taget til efterretning.

## **Punkt 21: Orientering om formandskabsgodkendelse af anmodning om forskydning af projektperioden for implementering af aftale på børne- og ungeområdet samt de tre forløbsprogrammer for børn og unge med psykiske lidelser (DAK)**

### **Orientering om formandskabsgodkendelse af anmodning om forskydning af projektperioden for implementering af aftale på børne- og ungeområdet samt de tre forløbsprogrammer for børn og unge med psykiske lidelser (DAK)**

#### **Referat**

Sagen blev taget til efterretning.

---

#### **Resumé**

Formandskabet for Det Administrative Kontaktforum har pr. mail godkendt nedenstående sag om anmodning om forskydning af projektperioden for implementering af aftale på børne- og ungeområdet samt de tre forløbsprogrammer for børn og unge med psykiske lidelser.

#### **Indstilling**

Det indstilles, at Formandskabet

- Tager sagen til orientering
  - Videre sender sagen til Sundhedsstrategisk Forum til orientering.
- 

#### **Indstilling**

Følgegruppen for forebyggelse indstiller, at Det Administrative Kontaktforum

- Tager orienteringen til efterretning.

#### **Sagsfremstilling**

Formandskabet har pr. mail godkendt nedenstående anmodning:

Arbejdsgruppen vedr. implementering af B&U aftalen og forløbsprogrammerne har på møde i Følgegruppen for forebyggelse den 11. december 2019 fremsat ønske om, at Sundhedsstyrelsen anmodes om, at projektperioden for implementering af aftale og forløbsprogrammer udskydes. Oprindeligt skulle projektet have været sat i gang 1. august 2018 og afsluttet 31. december 2020, men grundet udfordringer med bl.a. ansættelse af projektleder, kom projektet først i gang 1. april 2019. Med en udskydelse vil projektet kunne gå hånd i hånd med projektet vedr. Fremskudt regional funktion, der udløber med udgangen af 2021 og vil således udløbe 1. september 2021.

Begrundelsen for ønsket om udskydelse er dels, at arbejdet kom senere i gang end ventet og dels, at organiseringen i implementeringsarbejdet er meget kompleks og tidskrævende, idet såvel forløbsprogrammerne som aftalen går på tværs af både organisationer, forvaltninger og fagfolk. Derudover er implementeringsarbejdet iterativt, idet der arbejdes med mindre afprøvninger og tilpasninger, før næste skridt tages, hvilket medfører, at processen er tidskrævende.

Følgegruppen for Forebyggelse anbefaler formandskabet for Det Administrative Kontaktforum, at godkende, at Arbejdsgruppen omkring projektet kontakter Sundhedsstyrelsen mhp. at godkende, at projektperioden forskydes med 8 måneder med udgangspunkt i ovenstående begrundelser.

#### **Beslutning**

Sagen blev taget til efterretning.

## **Punkt 22: Orientering om regionalt analyseprojekt vedr. telemedicinsk udskrivningspakke (DAK)**

### **Orientering om regionalt analyseprojekt vedr. telemedicinsk udskrivningspakke (DAK)**

#### **Referat**

Sagen blev taget til efterretning.

---

#### **Resumé**

Et regionalt analyseprojekt vedr. telemedicinsk udskrivningspakke er igangsat. Analyseprojektet skal samle regionens indsats på tværs af sygehusområderne ved at analysere forløbet omkring telemedicinsk udskrivning. Analyseprojektet er Region Syddanmarks forberedende arbejde til at indgå i det tværsektorielle projekt om en fælles implementeringsopskrift/guide.

#### **Indstilling**

Det indstilles, at Formandskabet

- Tager sagen til orientering
  - Videresender sagen til Sundhedsstrategisk Forum til orientering.
- 

#### **Indstilling**

Det indstilles, at Det Administrative Kontaktforum

- tager orienteringen til efterretning.

#### **Sagsfremstilling**

Det Administrative Kontaktforum behandlede på deres møde den 21. november 2019 opfølgning på ”Temadag om tværsektoriel anvendelse af video” og besluttede, at der udarbejdes en implementeringsopskrift vedr. tværsektoriel anvendelse af video til brug i SOF’erne og implementeringsgrupperne.

Baggrunden for beslutningen skal ses i sammenhæng med de drøftelser, der fandt sted på temadagen, hvor de kommunale og regionale deltagere drøftede implementering og hvordan de bedst muligt kan lykkes hermed. Temadagen var arrangeret af Følgegruppen for velfærdsteknologi og telemedicin, som også havde indstillet til DAK, at der udarbejdes en implementeringsopskrift. Det Administrative Kontaktforum besluttede endvidere, at opgaven med at udarbejde implementeringsopskriften forankres i Følgegruppen for behandling og pleje med støtte i de stående kompetencegrupper for sundhedsteknologi og monitorering.

I Region Syddanmark har Regionsrådet i februar 2019 godkendt en regional digitaliseringsstrategi. Strategien tager afsæt i igangværende initiativer på området og definerer desuden fem temaer, som sammen med videreførelse af allerede igangsatte initiativer danner rammen for digitaliseringsarbejdet i perioden fra 2019-2021. Digitaliseringsstrategien indeholder blandt andet et tema om tværsektoriel IT, hvor der eksempelvis peges på anvendelsen af video tværsektorielt i forbindelse med udskrivningskonferencer.

Regionalt er der nedsat et administrativt udvalg bestående af blandt andre sygehusledelser, der sammen med koncerndirektionen i regionen behandler sager under den regionale digitaliseringsstrategi. Dette udvalg kaldet Udvalget for Sundheds-IT (USIT) har på deres møde i december 2019, godkendt et regionalt analyseprojekt vedr. telemedicinsk udskrivningspakke. Lokalt på de enkelte sygehuse har der igennem en længere årrække været forsøgt gennemført flere forskellige initiativer til at understøtte virtuelle udskrivningskonferencer, der har taget udgangspunkt i både fællesregionale og kommunale strategier.

Analyseprojektet vedr. telemedicinsk udskrivningspakke bygger på en antagelse om, at der må forefindes nogle barrierer imod telemedicinsk udskrivning, der endnu ikke er adresseret. Telemedicinsk udskrivningskonference anvendes i dag i

enkelte afdelinger på regionens sygehuse, men der findes ikke en entydig koordinering af erfaringerne på tværs i regionen.

Analyseprojektet skal samle regionens indsats på tværs af sygehusområderne ved at analysere forløbet omkring telemedicinsk udskrivning. Det regionale analyseprojekt skal ses i sammenhæng med det kommende arbejde, der ligger i at udarbejde en fælles implementeringsopskrift til brug i SOF'erne og implementeringsgrupperne forankret under Følgegruppen for behandling og pleje. Analyseprojektet er således Region Syddanmarks forberedende arbejde til at indgå i det tværsektorielle projekt om en fælles implementeringsopskrift/guide.

## **Beslutning**

Sagen blev taget til efterretning.