

DAGSORDEN Sundhedsstrategisk Forum d. 25-01-2018

Mødedato Torsdag d. 25. januar 2018 kl. 11:15

Mødested Bølgelængden, DGI-huset, Vejle

Indholdsfortegnelse

SSF-sager.....	3
Ventetid på genoptræning.....	4
Sammen om psykiatri.....	6
Indgåelse af fælles rammeaftaler (GERI-kufferten).....	7
Udarbejdelse af fælles tværsektoriel ansøgning til puljen vedr. implementering og udbredelse af for Gensidig orientering.....	8 10
DAK-sager.....	11
Formandskabsbehandlet: Godkendelse af forslag til tværsektorielt forløbsprogram for mennesker m Formandskabsbehandlet: Tids- og procesplan for udarbejdelsen af resterende forløbsprogrammer fc	12 14
Formandskabsbehandlet: Respirationshjælp i eget hjem.....	15
Godkendelse af samarbejdsaftale om bed-side analyser og prøvetagning til mikrobiologiske undersø Tværsektoriel samarbejdsaftale om cerebral parese-opfølgingsprogram for børn og unge (CPOP)..	16 18
Formandskabsbehandlet: Revideret Samarbejdsaftale omkring gravide og børn tilknyttet Familiean Formandskabsbehandlet: Godkendelse af ramme for temadrøftelse om sundhedsaftalen 2019-2022	20 21
Program for politisk opstartsmøde for Sundhedsaftalen 2019-2022.....	22
Udarbejdelsen af fælles tværsektoriel ansøgning til puljen vedr. kompetenceudvikling på demenson Godkendelse af udgift til konference vedrørende borgere med psykiske lidelser og samtidigt misbru Formandskabsbehandlet: Forlængelse af projektperiode for Telemedicinsk sårvurdering i Syddanm:	23 25 26
Formandskabsbehandlet: Status for Følgegrupperne.....	28
Formandskabsbehandlet: Status for KOL programmet i Syddanmark.....	29
Formandskabsbehandlet: Godkendelse af beslutningsoplæg vedrørende sundhedsfagligt indhold og Formandskabsbehandlet: Punkter til kommende møder.....	30 31
Formandskabsbehandlet: Dagsordenspunkter til Sundhedskoordinationsudvalget.....	32
Formandskabsbehandlet: Øvrig gensidig orientering.....	33

Punkt 1.0: SSF-sager

Punkt 1.1: Ventetid på genoptræning

Ventetid på genoptræning

Referat

Ad 1) Sundhedsstrategisk Forum drøftede omfanget af registreringsproblematikken. Det stod hurtigt klart, at der er forskelle på tværs af SOF-områder og kommunegrænser. De fleste kommuner oplever de problematikker, der stikkest beskrevet i sagen. Ligeledes oplever de samme kommuner, at forklaringen sandsynligvis kan findes blandt nedenstående. Dog med variationer. Sandsynligvis kommunerne omkring SOF-SVS oplever, at deres samarbejde fungerer langt mere hensigtsmæssigt end de øvrige kommuner. Det blev drøftet, hvorvidt deres organisering kan være årsag til, at de ikke oplever de samme udfordringer.

Det blev besluttet, at de øvrige SOF'er kan tage kontakt til SOF-SVS, hvis man ønsker en mere præsentation af deres organisering. Det kunne sandsynligvis være relevant i de SOF'er, hvor det ikke har været muligt at ændre samarbejdsformen.

Ad 2) Sundhedsstrategisk Forum var sandsynligvis optaget af, hvornår de syv dage vil tælle fra. Det vil få afgørende betydning for kommunerne, og derfor blev det besluttet, at Sekretariatet vil melde det ind til KL, der samler input fra KKR'erne til et fælles høringssvar til lovforslaget.

Ad 3) Sundhedsstrategisk Forum besluttede, at de gode lokale erfaringer skal deles, da det er det handlerum, vi har for nuværende. Sandsynligvis erfaringerne fra SOF-SVS synes brugbare for de øvrige SOF'er at tage udgangspunkt i. Sekretariatet vil sende input til KL vedr. regeringens lovforslag. Derudover afventes de nationale forhandlinger, da KL synes at være opmærksom på dataregistreringsproblematikkerne.

Indstilling til Sundhedsstrategisk Forum

Formandskabet indstiller, at Sundhedsstrategisk Forum:

- Drøfter hvad omfanget af registreringsproblematikkerne er i de syddanske kommuner/SOF-områder
- Drøfter udfordringer ved Regeringens lovforslag om en syv dages frist for frit valg af genoptræning
- Tager stilling til, hvordan der følges op på de to problematikker

Sagsfremstilling

Følgende sag omhandler to problematikker, der relaterer sig til hinanden, men som skal behandles selvstændigt. For det første drejer sagen sig om de registreringsproblematikker omkring ventetid til genoptræning, som har været alment kendt i øre og rev. Derudover skal Sundhedsstrategisk Forum drøfte Regeringens udspil om en syv dages frist for frit valg af genoptræning. Formandskabet har vurderet, at der er behov for en indledende drøftelse af, hvor mange syddanske kommuner der oplever, at tallene fra Sundhedsdatastyrelsen ikke er korrekte. Herudover lægges op til en drøftelse af, hvilke udfordringer Regeringens lovforslag giver kommunerne.

Registreringsproblematikker omkring ventetid til genoptræning

Sundhedsdatastyrelsen følger ventetid på genoptræning blandt landets kommuner, men det er alment kendt, at der gennem flere år har været problemer med, at styrelsens tal er forkerte.

Udfordringen med de misvisende tal er, at det er svært at få et helt klart billede af, hvor fejlene stammer fra. Det har været undersøgt, om problemerne opstår i KMD eller i sygehusets registrering. Det er ikke umiddelbart tilfældet. Det er formodningen, at en del af fejlregistreringen skyldes, at ventetiden måles fra datoen for udarbejdelse af genoptræningsplanen til borgerens fysiske møde. Der kan være en række ikke fornuftige årsager til, at denne tid bliver længere, f.eks.:

- At nogle borgere har restriktioner ift. tidspunkt for opstart af genoptræning, dvs. borgere med behandlingsregime. Opstart kan være udskudt op til 12 uger.
- At nogle borgere, af forskellige årsager, ikke magter at samarbejde om genoptræning lige efter udskrivelsen og ønsker at udskyde opstart af genoptræningen.
- At nogle borgere selv ønsker at udskyde opstartstidspunktet pga. ferie eller andre aftaler. Borgeren vil fx være tilbudt en opstart indenfor fristen, men dette kan ikke registreres.
- At udskrivningsdatoen udskydes, hvorfor der er kortere tid til at overholde ventetiden.
- At nogle borgere udebliver ved første fremmøde, men er indkaldt korrekt.

Sundhedsdatastyrelsen og KL arbejder på at forbedre indikatorerne. Det er formodningen, at ovenstående årsager ikke er hele forklaringen på, at der er fejl i registreringerne.

Regeringens lovforslag om en syv dages frist for frit valg af genoptræning

Misvisende tal bliver endnu mere problematiske, idet det er aftalt på finansloven for 2018 (<https://fysio.dk/nyheder/nyheder-2017/finanslov-2018>), at udskrevne patienter med en genoptræningsplan har krav på at få genoptræning inden for hver syv hverdage. Er det ikke muligt for kommunerne at overholde ventetiden på de syv hverdage, får patienterne frit valg for genoptræningssted. Den udvidede ret til genoptræning skal indgå i økonomiforhandlingerne for 2019 mellem regeringen og kommunerne. Lovforslaget er nu i høring.

Formanden for KL's Social- og Sundhedsudvalg, Thomas Adelskov, har mandag d. 15. januar 2018 udsendt en pressemeddelelse, hvori han fremhæver, at: "Der er stor risiko for, at det her vil betyde en dramatisk kvalitet i genoptræningen for borgerne. De private aktører ser slet ikke det samme antal borgere, så der er ikke opbygget de nødvendige kompetencer, som skal til, når man skal behandle patienter med komplekse genoptræningsbehov." Læs hele pressemeddelelsen her: <http://www.kl.dk/Menu---fallback/Frit-valg-til-genoptraning-risikerer-at-gore-mere-skade-end-gavn>

<http://www.kl.dk/Menu---fallback/Frit-valg-til-genoptraning-risikerer-at-gore-mere-skade-end-gavn-id232472/>

Lovforslaget har stor politisk betydning i KL, og der arbejdes for en model, hvor der ikke er tale om leverandørret. Der er deadline for høringssvar på lovforslaget mandag d. 12. februar 2018.

Bilag

Frit valg _ bedre sammenhaeng_web.pdf

Punkt 1.2: Sammen om psykiatri

Sammen om psykiatri

Referat

Ad 1) Sundhedsstrategisk Forum tog orienteringen til efterretning. Sekretariatet vil sikre, at Socialdirektørens forum bliver gjort opmærksom på, at Sundhedsstrategisk Forum ønsker at følge projektets udvikling.

Indstilling til Sundhedsstrategisk Forum

Formandskabet indstiller, at:

- Sundhedsstrategisk Forum tager sagen til orientering men peger overfor Socialdirektørens forum, at man ser frem til at følge projektets udvikling

Sagsfremstilling

Baggrund

Psykiatriområdet blev drøftet på et møde mellem Sundhedsstrategisk Forum og Socialdirektørens forum i oktober 2016. Herefter var psykiatri et af de områder, der var på dagsordenen på KKR's politiske temadag i marts 2017, og som politikerne prioriterede som særligt vigtigt. Politikerne lagde vægt på, at der skal fokus på koordinerende socialpsykiatriske indsatser og sektorovergange.

I Rammeaftalen for socialområdet for 2018 står der, som følge af de politiske drøftelser, at: Der skal udarbejdes en projektbeskrivelse for, hvorledes behandlingspsykiatrien og socialpsykiatrien bedre kan støtte og koordinere om de borgere, som har mange sektorovergange, og borgere som har en udadreagerende eller selvskadende adfærd.

Projektets overordnede formål er at skabe bedre sammenhæng i indsatserne for borgerne. Den bedre sammenhæng skal bl.a. medvirke til flere indlæggelser, øget ambulansetilgang og bedre progression for borgerne. Dette skal opnås ved, at kendskabet sektorerne imellem øges, at samarbejdet, samtidigheden og tværfagligheden i indsatserne styrkes og der udvikles bedre samarbejdsformer mellem behandlingspsykiatrien og kommunerne.

I projektet tages der udgangspunkt i konkrete borgere - i første omgang 10 borgere. Herudover arbejdes der med lles kompetencer - mellem regionspsykiatrien og den kommunale socialpsykiatri.

Mål

- At borgerne oplever øget sammenhæng, samarbejde og samtidighed i indsatsen
- At borgerne i projektet oplever flere indlæggelser
- At borgerne oplever mere progression

Projektbeskrivelsen er en ramme, og de kommuner, som indgår i projektets indledende fase, skal sammen med psykiatrien i Region Syddanmark være med til at folde projektet ud.

Alle kommuner får mulighed for at deltage i projektet, men i første omgang bliver det 2-3 kommuner, som udpeges via Socialdirektørens forum. Projektet er til godkendelse i Socialdirektørens forum den 2. februar 2018, som også finansierer projektet.

Tidsplan

Projektet forventes igangsat 1. maj 2018 og afsluttes 31. december 2019

1/5 2018	De første 10 borgere identificeres og projektet igangsættes
1/8 2018	Kursusforløbene igangsættes
1/5 - 1/8 2018	Evaluering af forløbet med de første 10 borgere
1/8 2018	Fase 2 igangsættes

Økonomi

2018			
2019	I alt for 2018 og 2019		
	projektleder stilling	300.000	300.000
	Fælles kompetence	600.000	50.000
	I alt	50.000	50.000
	I alt	350.000	300.000
		300.000	650.000

Styregruppe

Lise Willer, SDF
Sonja Miltersen, SDF
Jacob Kyndal, SSF
Ole Rytto, Region Syddanmark
Christian Schacht-Magnussen, Region Syddanmark

Bilag

Sammen om psykiatri.pdf

Punkt 1.3: Indgåelse af fælles rammeaftaler (GERI-kufferten)

Indgåelse af fælles rammeaftale (GERI-kufferten)

Referat

Ad 1) Sundhedsstrategisk Forum tog sagen til orienteringen. Sundhedsstrategisk Forum bakker op om, at projektet ikke imødekommes, da man er bekymret for, at det vil skabe præcedens blandt PLO ift. honorar i andre projekter/aftaler.

Indstilling til Sundhedsstrategisk Forum

Formandskabet indstiller, at Sundhedsstrategisk Forum:

- Tager sagen til orientering
- Indstillingen til aftaler dagsordenssæt til godkendelse.

Den ene aftale var en rammeaftale for anvendelse af telemedicinske løsninger i almen praksis, den anden var en samarbejdsaftale om projekt GERI-kuffert.

PLO var klar til at indgå aftalen om GERI-kufferten, men de ønskede ikke at indgå aftalen om telemedicinske løsninger ud fra den ramme, som ellers tidligere var aftalt. De krav, der blev stillet til rammeaftalen (se nedenstående) kunne hverken Regionerne eller kommunerne imødekomme.

- havde tidligere fremsat et krav om, at der ikke kunne indgås en aftale om GERI-kufferten, for rammeaftalen for anvendelse af telemedicinske løsninger var faldet på plads. Dette begrundede man blandt andet i, at GERI-kufferten alene drejer sig om et projekt, der fornuftigvis omhandler fire kommuner.

Da PLO ikke var villige til at indgå aftalen om telemedicinske løsninger vurderede de kommunale politikere, at de ikke havde mandat til at godkende aftalen om GERI-kufferten. Politikerne var bekymrede for, at aftalen kan danne præcedens for honorarer i andre projekt- og rammeaftaler, hvilket ikke vil være hensigtsmæssigt, da lægerne får et forholdsvist højt honorar for at deltage i GERI-kuffert projektet (350 kr. pr. patient der kan anvendes én gang dagligt).

Politikerne var samtidig udfordret af, at fire kommuner har ønsket at indgå i projektet. De havde herved svært ved at afvise projektansøgningen. Projektet skulle være påbegyndt 1. januar 2018.

Honoraret for deltagelse i GERI-kuffert projektet

Honoraret i GERI-kuffert projektet dækker alle e-konsultationer og telefonkonsultationer i forbindelse med akutsygeplejerskens kontakt til praksis. Herunder:

- Besvarelse af indledende telefonopkald vedr. blodprøvetagning, eller behov for opmærksomhed på indkommende edifact
- Akut stillingtagen til data og beskrivelser modtaget fra sygeplejerske
- Kommunikation og opfølgning med den kommunale akutsygeplejerske og/eller geriatrisk ambulatorium indenfor samme dag

Der kan ikke afregnes yderligere telefon- eller e-mailkonsultationer for patienten samme dag. Honorar for konsultation og sygebesøg, samt tillægsydelser i forbindelse hermed, til patienten samme dag kan afregnes udover projekt-honoraret.

Rammeaftale for anvendelse af telemedicinske løsninger

Aftalen om telemedicinske løsninger indebærer, at lægerne får almindelig konsultationstakst (pt. 139,93 kr) for et videomøde, da videomødet forudsættes at erstatte en almindelig konsultation, som kan variere i længde. PLO ønskede, at videokonsultationen skulle afregnes med moduler af 10 minutters varighed (152,01 kr.) eller at videokonsultation alternativt skulle tages ud af aftalen, så der kun er videomøde/konference og elektronisk fremsendelse af billeder tilbage i aftalen. Der er tale om en frivillig aftale, så lægerne binder sig ikke ved at indgå aftalen.

Formandskabet har drøftet sagen og deler de kommunale politikeres bekymring for, at projektet kan risikere at danne præcedens for honorarer i andre projekt- og rammeaftaler. Formandskabet vurderer derfor, at aftalen ikke bør indgås på nuværende tidspunkt. Dette begrundes sårligt i, at der ikke er indgået en rammeaftale for telemedicin. Formandskabet ønsker, at afvente konstitueringen i KKR Syddanmark, før man involverer politikerne i sagen.

Bilag

Rammeaftale for GERI-kufferten.pdf

Rammeaftale for telemedicin.pdf

Punkt 1.4: Udarbejdelse af fælles tværsektoriel ansøgning til puljen vedr. implementering og udbredelse af forløbsprogrammer for børn og unge med psykiske lidelser (DAK-sag)

Udarbejdelse af fælles tværsektoriel ansøgning til puljen vedrørende implementering og udbredelse af forløbsprogrammer for børn og unge med psykiske lidelser (DAK-sag)

Referat

Ad 1) Sundhedsstrategisk Forum godkendte, at Arbejdsgruppen vedr. aftale om børn- og ungeområdet i Syddanmark udarbejder en fælles tværsektoriel implementeringsplan og ansøgning til Sundhedsstyrelsens pulje vedr. implementering og udbredelse af forløbsprogrammer for børn og unge med psykiske lidelser.

Bemærkninger fra Formandskabet

Formandskabet har behandlet denne sag, fordi Regionen ønskede at behandle den forud for mødet i Det Administrative Kontaktforum af respekt for den forholdsvis korte deadline. Det indstilles, at Formandskabet godkender, at Arbejdsgruppen vedr. aftale om børn- og ungeområdet i Syddanmark udarbejder en fælles tværsektoriel implementeringsplan og ansøgning til Sundhedsstyrelsens pulje vedr. implementering og udbredelse af forløbsprogrammer for børn og unge med psykiske lidelser.

Formandskabet anbefaler, at de syddanske kommuner bakker op om en fælles ansøgning dog med en bemærkning om, at der ikke skal nedlægges en særskilt organisering af projektledere eller lignende, hvis ansøgningen imødekommes.

Indstilling til Sundhedsstrategisk Forum

Formandskabet indstiller, at Sundhedsstrategisk Forum:

- Godkender, at Arbejdsgruppen vedr. aftale om børn- og ungeområdet i Syddanmark udarbejder en fælles tværsektoriel implementeringsplan og ansøgning til Sundhedsstyrelsens pulje vedr. implementering og udbredelse af forløbsprogrammer for børn og unge med psykiske lidelser.

Det Administrative Kontaktforum

Indstilling

Det indstilles, at Det Administrative Kontaktforum:

- Godkender, at Arbejdsgruppen vedr. aftale om børn- og ungeområdet i Syddanmark udarbejder en fælles tværsektoriel implementeringsplan og ansøgning til Sundhedsstyrelsens pulje vedr. implementering og udbredelse af forløbsprogrammer for børn og unge med psykiske lidelser.

Sagsfremstilling

Følgende gruppe har nedsat en arbejdsgruppe til udarbejdelse af en aftale om børn- og ungeområdet. Aftalen skal, jf. det politisk godkendte kommissorium, omhandle mental sundhed hos børn og unge med særligt fokus på tidlig opsporing og forebyggelse af psykisk og somatisk sygdom. Endvidere har den kommende aftale til formål at sikre sammenhæng og koordinering i udrednings- og behandlingsforløb på tværs af sektorer.

Arbejdsgruppen vedr. ny aftale om børn- og ungeområdet i Region Syddanmark er på baggrund af det indledende arbejde nået frem til, at den kommende aftale skal have et særligt fokus på forebyggelse og tidlig opsporing af mistrivsel blandt 0-17-årige samt på koordinerede og sammenhængende indsatser for målgruppen på tværs af sektorer.

Sundhedsstyrelsen har i december 2017 udgivet tre forløbsprogrammer for børn og unge med psykiske lidelser, som omhandler henholdsvis ADHD, spiseforstyrrelser og angst eller depression. Forløbsprogrammerne beskriver, hvordan indsatsen for målgruppen skal varetages samtidigt, sammenhængende og koordineret mellem de forskellige sektorer. Ligeledes beskriver de behovet for et fokus på den tidlige forebyggende og opsporende indsats, der skal forhindre, at barnet/den unge udvikler egentlige diagnoser og derved får behov for mere indgribende indsatser.

De tre forløbsprogrammer er udarbejdet efter samme skabelon og indeholder en generisk model for graduerede indsatser samt for organisering og strukturering af området. (Læs mere om forløbsprogrammerne her: <https://www.sst.dk/da/udgivelser/2017/forloepsprogram-for-boern-og-unge-med-angst-og-eller-depression>).

er arbejdsgruppens vurdering, at den model for samarbejde, ansvarsfordeling og koordinering, som beskrives i de tre forløbsprogrammer, vil være relevant for den kommende børn- og ungeområdet i Region Syddanmark. Ligeledes er de tre forløbsprogrammers målgruppe sammenfaldende med den målgruppe, som arbejdsgruppen har identificeret, idet det omhandler børn og unge i mistrivsel. De tre forløbsprogrammer sætter alle fokus på nødvendigheden af de tidlige og alment forebyggende indsatser, hvilket er det samme fokus, som arbejdsgruppen peger på, der skal være i en kommende aftale.

Sundhedsstyrelsen har den 5. januar 2018 åbnet for ansøgninger til en satspulje for implementering og udbredelse af de tre forløbsprogrammer for børn og unge med psykiske lidelser. Regioner og kommuner kan i fællesskab søge om midler til lokale tilpasninger og implementering af de tre forløbsprogrammer. Satspuljen er på 33,5 mio. kr. og der er ansøgningsfrist den 5. april 2018.

Læs mere om ansøgningsvilkår: <https://www.sst.dk/da/puljer-og-projekter/2018/forloepsprogrammer-for-boern-og-unge-med-psykiske-lidelser>

projekter/2018/forloepsprogrammer-for-boern-og-unge-med-psykiske-lidelser/a>.</p><p> </p><p>Formandskabet for Arbejdsgruppen vedr. aftale på børne- og ungeområdet vurderer, at der med fordel kan ske en sammentænkning af implementeringen af Sundhedsstyrelsens tre forløbsprogrammer og den kommende Aftale på børne- og ungeområdet i Region Syddanmark.</p><p> </p><p>Formandskabet foreslår derfor, at Arbejdsgruppen vedr. aftale på børne- og ungeområdet i Region Syddanmark tildeles den opgave at udarbejde en fælles kommunal og regional implementeringsplan og ansøgning til Sundhedsstyrelsen om satspuljemidler til implementering af de tre forløbsprogrammer med det formål at sikre, at implementeringsarbejdet kommer til at understøtte indholdet i og implementeringen af den kommende aftale på børne- og ungeområdet.</p><p>Udarbejdelsen af implementeringsplan og ansøgning forventes at kunne gennemføres inden for rammerne af den eksisterende arbejdsgruppe.</p><p>Formandskabet for Følgegruppen for forebyggelse har godkendt ovenstående forslag om at igangsætte en fælles ansøgningsproces.</p><p> </p>

Punkt 1.5: Gensidig orientering

Gensidig orientering

Referat

Ad 1) Sundhedsstrategisk Forum tog nedenstående sager til orientering.

Indstilling til Sundhedsstrategisk Forum

Formandskabet indstiller, at Sundhedsstrategisk Forum:

- Tager nedenstående sager til orientering

Nedsættelse af direktoratet

Formandskabet har på deres seneste møde drøftet oprettelsen af et direktorat. De blev på mødet enige om, at det ikke er hensigtsmæssigt, at der afholdes direkte møder og SSF på samme dag. Formandskabet vil på deres møde med direktoratet den 25. januar derfor lade op til, at møderne for direktoratet tilrettelægges som netværksmøder i stedet for møderne i Sundhedsstrategisk Forum. Der lades dermed op til, at deltagerkredsen og rammerne for møderne i Sundhedsstrategisk Forum opretholdes som hidtil. Der lades op til 2-4 netværksmøder for direktoratet om året.

Afholdelse af netværksmøde

Sekretariatet afholdte den 8. december 2017 en uformel netværksdag, hvor de nærmeste samarbejdspartener på konsulentniveau i kommunerne var inviteret. 21 konsulenter deltog på netværksdagen.

Sekretariatet havde lagt op til, at der var en faglig ramme for dagen, og følgende områder blev vendt på mødet:

- Generelt om Fælleskommunalt Sundhedssekretariat
- Proces for den kommende sundhedsaftale, herunder drøftelse af sundhedssamarbejdet fremover
- Overleveringsnotat til det nyvalgte Sundhedskoordinationsudvalg
- Ny organisering af Sundhedsstrategisk Forum
- Særlige opmærksomhedssager i følgende grupperne
- Vores hjemmeside: <http://www.faelleskommunalsundhed.dk/> – herunder procedurer for udpegninger
- Koordinering på tværs? Er vi på plads med netværk og hjælp til hinanden i tilstrækkelig grad?

I drøftelserne blev en række opmærksomhedspunkter tydelige, som Sekretariatet på forskellig vis vil have opmærksomhed på fremadrettet. Blandt andet kan følgende nævnes:

- Det er vigtigt, at der er fokus på, at de små kommuner repræsenteres i det fælleskommunale arbejde
- Der vil være god vardi i, at der sker et tydeligere samarbejde mellem de forskellige SOF'ers arbejde. F.eks. er der behov for, at referater fra SOF'erne fremgår tydeligere på Regionens hjemmeside
- Implementeringsopgaver til SOF'erne kan være svære at gribe an, der er derfor behov for klare anvisninger fra følgende grupperne
- Stor opbakning til, at Sekretariatet laver en generisk introduktion til det tværssektorielle samarbejde til de nye politikere (lagt på hjemmesiden ultimo december)

Netværksmødet blev evalueret positivt, og der var enighed om, at sådanne møder giver god vardi for både kommunerne og Sekretariatet. Der var opbakning til, at der holdes flere lignende møder. Forskellige repræsentanter fra kommunerne kan evt. inviteres afhængigt af hovedtemaet på det enkelte møde.

Fasttilknyttede læger på botilbud

Arne Nikolajsen vil på mødet orientere om, hvad status er for at kunne indgå en rammeaftale om fasttilknyttede af læger på botilbud.

Punkt 2.0: DAK-sager

Punkt 2.1: Formandskabsbehandlet: Godkendelse af forslag til tværsæktorielt forløbsprogram for mennesker med diabetes, herunder kommunikationspakke og implementeringsplan

Formandskabsbehandlet: Godkendelse af forslag til tværsæktorielt forløbsprogram for mennesker med diabetes, herunder kommunikationspakke og implementeringsplan

Referat

Ad 1) Det blev drøftet, hvorvidt den nye overenskomst for almen praksis samt udviklingen af Steno Diabetes Center Odense (SDCO) er indarbejdet i forløbsprogrammet. Det blev tydeliggjort, at det er tåknligt ind - bndede for nuværende menligeledes over tid. Det er skrevet tydeligt ind i forløbsprogrammet, at det rettes til i takt med, at SDCO og den nye overenskomst implementeres.

Sundhedsstrategisk Forum godkendte, at det anbefales Sundhedskoordinationsudvalget at godkende det tværsæktorielle forløbsprogram for mennesker med diabetes, inklusive kommunikationspakke og implementeringsplan.

Kommunale bemærkninger

Det Administrative Kontaktforum skal i denne sag anbefale Sundhedskoordinationsudvalget at godkende det tværsæktorielle forløbsprogram for mennesker med diabetes, inklusive kommunikationspakke og implementeringsplan. Materialet var i hring i efterret.

I bilaget med oversigt over de hringssvar, som ikke er medtaget, fremgår kommunernes anmærkninger, side 5-8. I forhold til nogle af kommunernes anmærkninger, henviser arbejdsgruppen til, at der arbejdes med dem lokalt i Sofæerne i forbindelse med implementeringen af programmet. Det drejer sig om:

- Hvordan arbejdet tilrettelgges i forhold til at anvende kan/skal/best, r
- Tydeligt fokus på strategi, proces og tidsplan og forventninger i forhold til implementering af forløbsprogrammets anbefalinger

Det kan derfor evt. anbefales, at kommunerne er særligt opmærksomme på disse punkter, når forløbsprogrammet implementeres.

Indstilling til Sundhedsstrategisk Forum

Formandskabet indstiller, at Sundhedsstrategisk Forum:

- Ad 1) anbefaler Sundhedskoordinationsudvalget at godkende det tværsæktorielle forløbsprogram for mennesker med diabetes, inklusive kommunikationspakke og implementeringsplan

Det Administrative Kontaktforum

Indstilling

Det indstilles, at Det Administrative Kontaktforum:

- anbefaler Sundhedskoordinationsudvalget at godkende det tværsæktorielle forløbsprogram for mennesker med diabetes, inklusive kommunikationspakke og implementeringsplan

Sagsfremstilling

Det tværsæktorielle forløbsprogram for mennesker med diabetes var i offentlig hring i perioden den 9. oktober - 13. november 2017. I alt indkom ni hringssvar, som kan læses på <https://www.rsyd.dk/wm504875>.

En arbejdsgruppe vedr. nye rammer for kronisk sygdom har nået hvert enkelt hringssvar og indarbejdet en lang række af dem i forløbsprogrammet. For at sikre transparens har arbejdsgruppen desuden udarbejdet en oversigt over substantielle hringssvar, som ikke er blevet indarbejdet, med en kort argumentation herfor.

Følgegruppen for forebyggelse blev den 4. december 2017 præsenteret for de indkomne hringssvar, godkendte de ændringer, som var blevet foretaget i forløbsprogrammet, og indstillede det reviderede program til videre godkendelse.

De væsentligste ændringer sammenlignet med hringssversionen er:

- forløbsprogrammet er blevet gennemskrevet med de ændringer, som den nye overenskomst for Almen Praksis (OK18) har medført. Det betyder blandt andet, at de praktiserende lægers rolle som ansvarlig for patientforløbet for mennesker med type 2 diabetes er blevet fremhævet yderligere
- den nationale diabetesbehandlingsplan indgår som et af de vigtige baggrundsdokumenter
- afsnit 5 om Udredning og diagnosticering i almen praksis og på sygehuset er blevet tilrettet, så det tydeligere fremgår, hvem der har ansvaret for forløbet
- afsnit 7 om Udlevering af hjælpemidler og udbetaling af tilskud er blevet tilrettet, så det nu fremgår, at forløbsprogrammet afventer en endelig vedtagelse af en ny lov, som forenkler arbejdsgangen omkring ansøgning om hjælpemidler og merudgifter
- afsnit 12 om Fysisk træning i kommunen er blevet tilrettet, så det nu tydeligere fremgår, at kommunernes tilbud til borgere med diabetes oftest vil være inden for Sundhedslovens § 119
- afsnit 13 om Ernæringsindsatser i kommunen, almen praksis og på sygehuset er blevet tilrettet, så forskellen mellem diætbehandling og kostvejledning er blevet mere klar. Ligeledes er ansvaret omkring type 1 diabetes blevet mere specificeret

Kommunikationspakke

Som en del af forløbsprogrammet er der blevet udviklet en kommunikationspakke. Den skal systematisere kommunikationen fra sundhedsprofessionelle til patienter og pårørende med det formål at sikre et ensartet højt kommunikationsniveau og mindske antallet af enkeltituationer, hvor patienter og pårørende oplever en mangelfuld kommunikation.

Implementeringsplan

For at sikre en ensartet implementering på tværs af sygehuse, kommuner og almen praksis er der udviklet en implementeringsplan med baggrund i Det Administrative Kontaktforums beslutning om sags- og kommunikationsgange samt den organisation, som

fremgængelse af Sundhedsaftalen. Det betyder, at en stor del af det tværsætorielle implementeringsansvar er placeret ved de lokale samordningsfora. Arbejdsgruppen og Forebyggelsesgruppen vil, jf. implementeringsplanen, understøtte dette arbejde med generiske sagsfremstillinger og informationsmateriale.

Monitorering

Monitoreringsplanen vedrørende forløbsprogrammet for diabetes udarbejdes senere. Det forventes, at monitoreringsplanen for diabetes skal lægge sig op af monitoreringsplanen for KOL. Den endelige monitoreringsplan for KOL er endnu ikke godkendt, men der er igangsat en proces herom.

Bilag

Tværsætorielt forløbsprogram for mennesker med diabetes_Bilag pkt. 1.1.pdf

Kommunikationspakke – diabetesforløbsprogrammet_Bilag pkt. 1.2.pdf

Implementeringsplan – diabetesforløbsprogrammet_Bilag pkt. 1.3.pdf

Oversigt over høringsvar, som ikke er indarbejdet_Bilag pkt. 1.4.pdf

Punkt 2.2: Formandskabsbehandlet: Tids- og procesplan for udarbejdelsen af resterende forløbsprogrammer for mennesker med kronisk sygdom i Syddanmark

Formandskabsbehandlet: Tids- og procesplan for udarbejdelsen af resterende forløbsprogrammer for mennesker med kronisk sygdom i Syddanmark

Referat

Ad 1) Sundhedsstrategisk Forum godkendte den samlede tids- og procesplan for udvikling af de resterende forløbsprogrammer for mennesker med hjertesygdom, depression, ryglidelser samt leddegigt.

Kommunale bemærkninger

Det Administrative Kontaktforum skal i denne sag godkende den samlede tids- og procesplan for udvikling af de resterende forløbsprogrammer for mennesker med hjertesygdom, depression, ryglidelser samt leddegigt.

Det er vigtigt, at der er fokus på sammenhæng mellem de forskellige forløbsprogrammer, hvilket også blev nævnt på sidste DAK-møde.

Indstilling til Sundhedsstrategisk Forum:

Formandskabet indstiller, at Sundhedsstrategisk Forum:

- Ad 1) Godkender den samlede tids- og procesplan for udvikling af de resterende forløbsprogrammer for mennesker med hjertesygdom, depression, ryglidelser samt leddegigt.

Det Administrative Kontaktforum

Det indstilles, at Det Administrative Kontaktforum:

- godkender den samlede tids- og procesplan for udvikling af de resterende forløbsprogrammer for mennesker med hjertesygdom, depression, ryglidelser samt leddegigt.

Sagsfremstilling

En tværfaglig arbejdsgruppe for nye rammer for kronisk sygdom har udarbejdet et forslag til en tids- og procesplan for arbejdet med de resterende forløbsprogrammer i Syddanmark, som er:

- hjertesygdom
- depression
- kronisk ryggsygdom
- leddegigt

Det bemærkes, at der over tid vil kunne opstå behov for justeringer i forslaget, bl.a. fordi månedskalendere for Sundhedskoordinationsudvalget, Det Administrative Kontaktforum samt Fællesgruppen for forebyggelse for 2018-21 ikke var fastlagt på udarbejdelsestidspunktet.

Forslaget til tids- og procesplan tager udgangspunkt i, at udviklingen af de nye forløbsprogrammer skal have samme stærke fokus på patient- og pårørendeinddragelse, som det var tilfældet med patientforløbsprogrammerne vedrørende KOL og diabetes. Imidlertid foreslås det, at processen komprimeres, således at:

- der afholdes en workshop for hvert forløbsprogram (mod to workshops i forløbsprogrammerne for KOL og diabetes) med deltagelse af borgere, pårørende og sundhedsprofessionelle
- tids- og procesplan samt budget for det efterfølgende program præsenteres for henholdsvis Fællesgruppen for forebyggelse og Det Administrative Kontaktforum samtidig med, at høringssudgaver af de foregående programmer godkendes. Herved kan planlægnings- og skriveprocessen igangsættes væsentligt tidligere end hidtil.

Såfremt tids- og procesplanen vedtages, forventes arbejdet med revision af forløbsprogrammerne afsluttet i sensommeren 2021.

Rækkefølgen af de kommende forløbsprogrammer baseres på Sundhedsstyrelsens forventede publicering af anbefalinger for tværfaglige forløbsprogrammer for de inkluderede diagnoser samt afslutning og evaluering af lokale projekter i Syddanmark.

Det pointeres, at Det Administrative Kontaktforum fortsat beslutter igangsættelsen af det enkelte program, herunder godkender detaljerede tidsplaner samt budgetter.

Fællesgruppen for forebyggelse godkendte den 4. december 2017 forslaget til tids- og procesplan for udarbejdelse af resterende patientforløbsprogrammer til forebyggelse for Det Administrative Kontaktforum.

Bilag

Tids- og procesplan for udvikling af patientforløbsprogrammer for mennesker med hjertesygdom, depression, ryglidelser samt leddegigt_Bilag pkt. 2.1.pdf

Punkt 2.3: Formandskabsbehandlet: Respirationshjælp i eget hjem

Formandskabsbehandlet: Respirationshjælp i eget hjem

Referat

Ad 1) Sundhedsstrategisk Forum tog orienteringen til efterretning. Det blev fremhævet under punktet, at Odense Kommune stiller juridisk bistand til rådgivning, såfremt det bliver nødvendigt efter orienteringen i DAK.

Kommunale bemærkninger

Det Administrative Kontaktforum skal i denne sag tage til orientering, at Region Syddanmark har foretaget en analyse af, hvorfor udgifterne til borgere med kronisk respirationsinsufficiens, som behandles i hjemmet, er steget kraftigt de sidste par år. Analysen viser, at det blandt andet skyldes forskellige administrative praksisser på sygehusene. Regionen ønsker at styrke Respirationscenter Syds udgående funktioner, hvilket indebærer involvering af kommunerne. Regionen har igangsat analyse- og forbedringsarbejdet uden at involvere kommunerne. Det virker ikke hensigtsmæssigt, da der i forbindelse hermed er lavet en tværfaglig samarbejdsaftale på områdene, og både region og kommuner har interesse i, at samarbejdet fungerer på bedst mulig vis til laveste omkostninger.

Bemærkninger fra Formandskabet

I samarbejdsaftalen mellem Region Syddanmark og kommunerne i forbindelse med borgere, som skal overvåges i egen hjem pga. respiratorisk udstyr er det aftalt, at der skal ske en overvågning af aftalens nye elementer, dvs. der skal foretages en monitorering i forhold til, at:

- administrationsbidraget udløses fra den dag, respirationscentret orienterer kommunen om, at en patient skal i behandling, dvs. når der foreligger en lægelig vurdering
- regionen overtager en del af kommunernes udgifter ved akutte respiratorsager i en periode op til seks måneder, eller indtil at et hjemmehjælpforhold er klar

Monitoreringen foretages af Fællesgruppen for Behandling og pleje på deres første møde i 2018. Det er relevant at denne monitorering indtænkes i arbejdet.

Formandskabet vil på mødet i Det Administrative Kontaktforum gøre opmærksom på, at de ønsker at følge områdene tæt og gerne inddrages i arbejdet.

Indstilling til Sundhedsstrategisk Forum

Formandskabet indstiller, at Sundhedsstrategisk Forum:

- Ad 1) Drøfter orienteringen

Det Administrative Kontaktforum

Indstilling

Det indstilles, at Det Administrative Kontaktforum:

- Tager orienteringen til efterretning

Sagsfremstilling

Region Syddanmarks udgifter til patienter med kronisk respirationsinsufficiens, der behandles og overvåges i deres eget hjem, er steget voldsomt de senere år. Udviklingen er den samme i de fleste regioner, men en sammenligning på tværs af regionerne i sommeren 2017 i "MTV af respiratorbehandlingen i eget hjem" viser dog, at Region Syddanmark er den region, der har den højeste gennemsnitsudgift pr. hjemmehjælpforordning.

På den baggrund har Region Syddanmark foretaget en kort analyse af området. Analysen viser blandt andet, at den decentrale organisering, der i dag er på området, er meget sårbar, og har betydet en udvikling af forskellige administrative praksisser på sygehusene. Dette skyldes blandt andet, at opgaven varetages af medarbejdere med meget forskellige kompetencer, deres organisatoriske indplacering er meget forskellig, og de har mange andre opgaver ved siden af arbejdet med respirationsopgaven.

På den baggrund ønsker Region Syddanmark at ændre tilbuddet, således at regionens administration af området samles i Respirationscenter Syd på OUH.

Formålet er at blive bedre til at styre økonomien samtidig med, at behandlingen af patienterne forbedres. Som elementer heri vil regionen blandt andet styrke Respirationscenter Syds udgående funktioner, sikre at indikationerne er korrekte samt gennemgå eksisterende og fremtidige aftaler. I den forbindelse vil kommunerne løbende blive involveret i arbejdet.

Bilag

Bilag pkt. 3.1.pdf

Punkt 2.4: Godkendelse af samarbejdsaftale om bed-side analyser og prøvetagning til mikrobiologiske undersøgelser i kommunale akutfunktioner

Godkendelse af samarbejdsaftale om bed-side analyser og prøvetagning til mikrobiologiske undersøgelser i kommunale akutfunktioner

Referat

Ad 1) Sundhedsstrategisk Forum besluttede, at INR-analyser skal skrives ind i samarbejdsaftalen som en kan-opgave. Såfremt det accepteres af regionen, godkender Sundhedsstrategisk Forum aftalen.

Ad 2) Sundhedsstrategisk Forum godkendte fællesgruppen's forslag til evaluering af samarbejdsaftalernes anvendelse under forudsætning af, at INR-analyser skrives ind som en kan-opgave.

Oplyst af, om INR-analyser skrives ud af aftalen eller ej, ønsker Vejle Kommune ikke at godkende samarbejdsaftalen. Konklusionen på Sundhedsstrategisk Forum blev, at kommunerne ikke kan sige nej til de skal-opgaver, der er beskrevet i Sundhedsstyrelsens kvalitetstandards, hvorfor det vil være op til Vejle Kommune at stå uden for aftalen.

Kommunale bemærkninger

Det Administrative Kontaktforum skal i denne sag godkende samarbejdsaftalen om bed-side analyser og prøvetagning til mikrobiologiske undersøgelser samt godkende Fællesgruppen for opgaveoverdragelses forslag til evaluering af samarbejdsaftalernes anvendelse.

Den kommunale fællesgruppesekretær og Sundhedsstrategisk Forum opmærksom på, at dette er trin 3 i modellen for planlagt og aftalt opgaveoverdragelse, det vil sige selve samarbejdsaftalen. Den faglige vurdering vedr. overdragelsen, Trin 1 og 2, blev godkendt sidste møde i hhv. Sundhedsstrategisk Forum og Det Administrative Kontaktforum d. 23. november 2017.

Især udgifter til udstyr og måleapparater har været drøftet i Fællesgruppen, og det er ikke alle kommuner, der har mulighed for at investere i det bedste udstyr.

Der er flere steder i samarbejdsaftalen lagt op til et tæt samarbejde mellem de kommunale akutfunktioner og de lokale FAM/geriatrike afdelinger. Dette er i sagens natur ikke muligt alle steder i regionen.

Der kan være stor forskel på samarbejdet mellem den kommunale sygepleje og almen praksis lokalt – herunder mulighederne for telefonisk kontakt i løbet af dagen.

Der kan også være forskel på, hvor meget lægerne vil benytte sig af muligheden for at få taget prøver via hjemmesygeplejen som alternativ til selv at besøge borgere, som ikke selv er i stand til at transportere sig til egen læge.

PLO Syddanmark har op til seneste møde i Fællesgruppen meddelt, at de ikke kan stemme for samarbejdsaftalen, da der afventes en central udvalgt fra PLO om en skabelon for samarbejdet mellem AP og de kommunale akutfunktioner. Dette på trods af, at PLO Syddanmark har fået mulighed for at gennemskrive aftalen mhp. at sikre, at den ligger inden for rammerne af overenskomsten.

Frank Ingemann afviser, at PLO kan indgå en særlig aftale (lokaftale) om honorering her i lighed med GERI-kuffertprojektet. Der er uklarhed om, hvorvidt lægerne i AP kan modtage betaling for flere konsultationer med den kommunale sygepleje samme dag. Det mener PLO ikke, de kan, men det kan de ifølge Frank Ingemann godt. Det bliver undersøgt nærmere.

Stemmer PLO imod aftalen, så vil den dog være gældende i forhold til opfølgning på sygehusindlæggelser mv. hvor behandlingsansvaret ligger hos lægen på sygehuset.

Bemærkninger fra Formandskabet

Formandskabet har i behandlingen af sagen haft særlig fokus på INR-analyser, der er beskrevet som en skal-opgave i samarbejdsaftalen. INR fremgår ikke som en skal-opgave i SST's kvalitetstandards, og derfor er formandskabets anbefaling til Sundhedsstrategisk Forum, at den analyse tages ud af aftalen. Såfremt INR tages ud af aftalen, er det Formandskabets vurdering, at samarbejdsaftalen kan godkendes.

Supplerende bemærkninger fra Fællesgruppen

Fællesgruppen påpeger, at INR måling i kommunale akutfunktioner ikke er tilmålt som en del af den løbende kontrol af blodfortyndende behandling, som primært foretages af de praktiserende læger. Når akutfunktionen besøger, eller er i kontakt med patienter, der er i blodfortyndende behandling, af anden årsag end den blodfortyndende behandling, kan det være nødvendigt at måle deres INR, før der iværksættes en anden indsats. Der kan også være situationer, hvor en akutfunktion, i samarbejde med den praktiserende læge, mistænker en fejlmedicinering, hvor en INR måling vil være af stor betydning for en hurtig indsats.

Det skal ydermere bemærkes, at der ift. kontrol af blodfortyndende behandling kan være et muligt besparelespotential for nogle kommuner. I dag betaler kommunerne typisk sygehusenes udgående laboratorie funktioner for at tage prøver, som rekvireres af de praktiserende læger, hvis der er tale om en "svag" borger, som ikke kan transporteres til den praktiserende læge. Hvis akutfunktionen selv kan måle INR vil kommunen kunne spare udgiften til den udgående laboratoriefunktion. Jf. aftale om blodprøvetagning i eget hjem, betaler de syddanske kommuner (2017 takst) 139,5 kr. per henvisning samt 4,88 kr. per km den udgående funktion skal køre.

Af Trin 1 i model for planlagt og aftalt opgaveoverdragelse fremgår det, at et apparatur til måling af INR koster knap 8000 kr., og at det koster 45 kr. at udføre en analyse – afhængigt af indkøbsaftaler.

Indstilling til Sundhedsstrategisk Forum

Formandskabet indstiller, at Sundhedsstrategisk Forum:

- Ad 1) godkender samarbejdsaftalen om bed-side analyser og prøvetagning til mikrobiologiske undersøgelser samt fremtidsrettede INR-analyser skrives ud af aftalen
- Ad 2) godkender fællesgruppen for opgaveoverdragelse forslag til evaluering af samarbejdsaftalernes anvendelse

Det Administrative Kontaktforum

Indstilling

Det indstilles, at Det Administrative Kontaktforum:

- godkender samarbejdsaftalen om bed-side analyser og prøvetagning til mikrobiologiske undersøgelser
- godkender fællesgruppen for opgaveoverdragelse forslag til evaluering af samarbejdsaftalernes anvendelse

Sagsfremstilling DAK

Det Administrative Kontaktforum besluttede på mødet den 23. november 2017, at Fællesgruppen for opgaveoverdragelse skulle udarbejde et udkast til en samarbejdsaftale om bed-side analyser og prøvetagning til mikrobiologiske undersøgelser i kommunale akutfunktioner (se bilag). Samarbejdsaftalen tager udgangspunkt i Sundhedsstyrelsens "Kvalitetsstandarder for kommunale akutfunktioner i hjemmesygeplejen" og trin 1 og trin 2 i model for planlagt og aftalt opgaveoverdragelse.

Fællesgruppen for opgaveoverdragelse foreslår, at samarbejdsaftalens anvendelse evalueres to år efter godkendelse. Evalueringen, som varetages af fællesgruppen, skal blandt andet belyse:

- det tværfaglige samarbejde, herunder kvalitet og kompetenceudvikling i regi af den Laboratoriemedicinske Kvalitetsordning
- udviklingen i antallet af bed-side analyser og mikrobiologiske undersøgelser
- tilsigtede ændringer
- borgernes tilfredshed med ordningen

Evalueringen vil danne baggrund for en vurdering af opgavens omfang, udvikling og det heraf følgende ressourceforbrug i den enkelte kommune. Det Administrative Kontaktforum og Sundhedskoordinationsudvalget præsenteres for evalueringens resultater og eventuelle anbefalinger til justering af samarbejdsaftalen.

Bilag

Trin 3 - Samarbejdsaftale om bed-side analyse og prøvetagning til mikrobiologiske undersøgelser i kommunale akutfunktioner.pdf

Punkt 2.5: Tværasektoriel samarbejdsaftale om cerebral parese-opfølgingsprogram for børn og unge (CPOP)

Tværasektoriel samarbejdsaftale om cerebral parese-opfølgingsprogram for børn og unge (CPOP)

Referat

Ad 1) Sundhedsstrategisk Forum godkendte samarbejdsaftalen om cerebral parese-opfølgingsprogrammet for børn og unge (CPOP). Der kan arbejdes for, at kommunerne ligeledes får en plads i en national styregruppe, der blandt andet er med til at definere, hvad der skal måles på i den kliniske database. Det er ikke noget, kommunerne for nuværende har mulighed for. Det blev besluttet, at det ikke skal stå i vejen for at godkende en aftale, der kan være med til at sikre ensretning omkring det.

Kommunale bemærkninger

Det Administrative Kontaktforum skal i denne sag godkende en samarbejdsaftale om cerebral parese-opfølgingsprogrammet for børn og unge. Aftalen er udarbejdet efter foresøgelse fra Sygehus Sønderjylland, da man ønsker en aftale, der sikrer ens praksis af høj faglig karakter for hele Region Syddanmark.

Udarbejdelsen af samarbejdsaftalen fremgår ikke af porteføljeoversigten for Følggruppen for genoptrækning og rehabilitering, og det er ikke et arbejde, der er igangsat af Det Administrative Kontaktforum. Det er dog Sekretariatets vurdering, at behovet for en samarbejdsaftale, herunder ensretning af praksis omkring områderne, er veje tungere end behovet for at styre følgegruppens arbejde. Det kan påstås i Det Administrative Kontaktforum, men det er ikke stå i vejen for, at samarbejdsaftalen godkendes.

Bemærkninger fra Formandskabet

Formandskabet har drøftet, hvorvidt der i samarbejdsaftalen flyttes opgaver fra sygehuset til kommunerne. Ved nærmere undersøgelse står det klart, at CPOP er godkendt af Sundhedsdatastyrelsen som en national klinisk kvalitetsdatabase, og deraf følger en forpligtelse for involverede sundhedspersoner til at indberette til databasen. Den forpligtelse påhviler også terapeuter, uanset om de er ansat i kommunen eller sygehuset. Formandskabets vurdering er, at det ikke drejer sig om en opgave, der flyttes mellem sektorerne, men derimod en præcisering af arbejdsgange, som er hensigtsmæssige for alle parter. Formandskabet anbefaler derfor Sundhedsstrategisk Forum at godkende aftalen.

Indstilling til Sundhedsstrategisk Forum

Formandskabet indstiller, at Sundhedsstrategisk Forum:

- Ad 1) Godkender samarbejdsaftalen om cerebral parese-opfølgingsprogrammet for børn og unge (CPOP)

Det Administrative Kontaktforum

Indstilling

Det indstilles, at Det Administrative Kontaktforum:

- godkender samarbejdsaftalen om cerebral parese-opfølgingsprogrammet for børn og unge (CPOP)

Sagsfremstilling DAK

CPOP er et tværasektorielt opfølgingsprogram for børn og unge (0-15 årige) med cerebral parese og godkendt som national klinisk kvalitetsdatabase af Sundhedsdatastyrelsen.

Cerebral parese er den form for hjerneskade, som tidligere gik under betegnelsen spastisk lammelse. Af CPOP-rapporten fra 2016 fremgår det, at 300 børn fra Syddanmark, fra og med årsgang 2003, er inkluderet. Prævalensen er ca. 2 promille, dvs. der findes ca. 150 børn pr. år i Danmark, som får diagnosen cerebral parese. Omregnet til årstal fra Region Syddanmark vil det sige, at der her findes ca. 25-30 børn om året, som vil blive inkluderet i CPOP.

Formålet med CPOP er at forebygge udvikling af hofteluksationer (dvs. hofteskred, hvor lårbenshovedet glider ud af ledskålen) og svære fejlstillinger gennem en kontinuerlig tværfaglig opfølgning og tidlig behandlerindsats. Opfølgingsprogrammet skal sikres, at behandlere tidligt i forbindelse med opdagelse af ændringer i barnets tilstand, særlig og specifik behandlerindsats kan iværksættes.

Da både kommuner og sygehuse indgår i arbejdet med CPOP, er der brug for et aftalegrundlag, som kan sikre et hensigtsmæssigt samarbejde om opgaven.

Der er indgået en lokal samarbejdsaftale i midten af 2016 i regi af det lokale samordningsforum OUH, og der er en tilsvarende aftale omkring Sygehus Lillebælt. På denne baggrund rettede Sygehus Sønderjylland henvendelse til Følggruppen for genoptrækning og rehabilitering om muligheden for at indgå en fælles, tværasektoriel samarbejdsaftale i Region Syddanmark.

Med udgangspunkt i de tidligere aftaler er vedlagte forslag til en tværasektoriel samarbejdsaftale om CPOP, som kan dække hele det syddanske område, blevet udarbejdet med inddragelse af den faglige arbejdsgruppe under Følggruppen for genoptrækning og rehabilitering.

Aftaleudkastet:

- opsummerer, hvilke indikatorer, der følges op på;
- præciserer arbejdsfordelingen i forhold til de enkelte indikatorer;
- fastlægger arbejdsgangene mellem kommune og sygehus
- giver en række anbefalinger til, hvordan implementeringen af aftalen rent praktisk kan ske

Følggruppen for genoptrækning og rehabilitering behandlede aftaleudkastet den 8. december 2017 og godkendte det med enkelte redaktionelle rettelser (der siden er indarbejdet), til foreliggende for Det Administrative Kontaktforum.

Bilag

Samarbejdsaftale for CPOP.pdf

Punkt 2.6: Formandskabsbehandlet: Revideret Samarbejdsaftale omkring gravide og børn tilknyttet Familieambulatoriet Plus i Region Syddanmark

Formandskabsbehandlet: Revideret Samarbejdsaftale omkring gravide og børn tilknyttet Familieambulatoriet Plus i Region Syddanmark

Referat

Ad 1) Sundhedsstrategisk Forum godkendte det reviderede udkast til Samarbejdsaftale omkring gravide og børn tilknyttet Familieambulatoriet Plus i Region Syddanmark

Kommunale bemærkninger

Det Administrative Kontaktforum skal i denne sag godkende det reviderede udkast til Samarbejdsaftale omkring gravide og børn tilknyttet Familieambulatoriet Plus i Region Syddanmark. I forhold til kommunal praksis/drift er aftalen udformet på et niveau, som opgaver, fastlagt af nuværende lovgivning og praksis, er beskrevet overordnet. Der er mulighed for lokale justeringer i forhold til lavpraktiske løsninger i samarbejdet.

Der gøres opmærksom på, at Arbejdsgruppen gerne stille sig til rådighed ift. at hjælpe implementeringsopgaven på vej, som i nogle kommuner/SOF-områder kan virke som en forholdsvis stor opgave.

Indstilling til Sundhedsstrategisk Forum

Formandskabet indstiller, at Sundhedsstrategisk Forum:

- Ad 1) Godkender det reviderede udkast til Samarbejdsaftale omkring gravide og børn tilknyttet Familieambulatoriet Plus i Region Syddanmark

Det Administrative Kontaktforum

Indstilling

Det indstilles, at Det Administrative Kontaktforum:

- godkender det reviderede udkast til Samarbejdsaftale omkring gravide og børn tilknyttet Familieambulatoriet Plus i Region Syddanmark

Sagsfremstilling

Samarbejdsaftalen omkring gravide og børn tilknyttet Familieambulatoriet Plus omhandler samarbejdet mellem Familieambulatoriet Plus, de praktiserende læger og kommunerne i Syddanmark. Formålet med aftalen er at sikre den bedst mulige sammenhængende, koordinerede og tværfaglige indsats af høj kvalitet overfor gravide med forbrug af afhængighedsskabende medicin, alkohol og/eller andre rusmidler og indtil skolealderen, der i forstertilstanden har været eksponeret for afhængighedsskabende medicin, alkohol og/eller andre rusmidler. Samarbejdsaftalen er oprindeligt indgået i 2012 og har været igennem en revision med det formål at sikre, at den afspejler nuværende praksis, retningslinjer og muligheder for områder.

Samarbejdsaftale omkring gravide og børn tilknyttet Familieambulatoriet Plus i Region Syddanmark har været i hæftelse i perioden fra den 13. oktober til den 16. november 2017.

Der indkom i alt 16 hæftelser. Hæftelserne er i vedlagte bilag indskrevet i kronologisk rækkefølge i forhold til, hvor i samarbejdsaftalen de hæfter til. Derudover er de markeret med enten rdt eller grønt, som indikerer, om hæftelsen er imødekommet eller ej.

De overordnede tematiseringer i hæftelserne har været:

- specificering af juridiske detaljer, herunder udformning af samtykkeerklæringer
- specificering af målgruppe
- tydeliggørelse af arbejds- og rollefordeling mellem de forskellige sektorer og faggrupper på området

Samtykkeerklæringer

Revisionsarbejdet har vist, at der er behov for at ensrette indhentning af samtykke, idet praksis herfor har været forskelligartet. Der er derfor udarbejdet tre forslag til samtykkeerklæringer med det formål at sikre såvel patienter som medarbejdere juridisk:

- samtykke til netværksmeddelelse
- samtykke til indhentelse af oplysninger
- samtykke til videregivelse af sundhedsoplysninger til andre formål end behandling

De lokale samordningsfora forventes at implementere de tre samtykkeerklæringer.

Implementering

I forbindelse med såvel gennemskrivningen af aftalen som behandlingen af hæftelserne er det blevet tydeligt, at der er nogle områder, som vil kræve et særligt fokus ved implementeringen af den reviderede aftale.

Det drejer sig om:

- Ensretning af misbrugscentrenes/rusmiddelbehandlingens arbejdsgange i forhold til de tilknyttede gravide
- Det lokale samarbejde mellem de involverede parter
- Udarbejdelse og anvendelse af fælles skabeloner for samtykke i hele Syddanmark
- Anvendelse af den udarbejdede skabelon for anmodning om oplysninger samt aftaler i forbindelse med fødsel og barsel på sygehuset

Når aftalen er godkendt i Det Administrative Kontaktforum, vil den blive sendt til implementering i de lokale samordningsfora. I forbindelse med udsendelse vil de lokale samordningsfora blive opfordret til generel formidling af aftalens indhold samt til at sætte særligt fokus på ovennævnte indsatsområder i implementeringsarbejdet.

Følgende gruppe for behandling og pleje behandlede på mandag den 11. december 2017 det foreliggende aftaleudkast og godkendte det til foreliggende for Det Administrative Kontaktforum.

Bilag

Revideret Samarbejdsaftale omkring gravide og børn tilknyttet Familieambulatoriet Plus i Region Syddanmark
aftale_Bilag pkt. 6.1.pdf

Beslutningsskema vedr. de indkomne høringssvar_Bilag pkt. 6.2.pdf

Punkt 2.7: Formandskabsbehandlet: Godkendelse af ramme for temadrøftelse om sundhedsaftalen 2019-2022 (DAK-sag)

Formandskabsbehandlet: Godkendelse af ramme for temadrøftelse om sundhedsaftalen 2019-2022

Referat

Ad 1) Sundhedsstrategisk Forum godkendte den foreslåede ramme for temadrøftelsen i DAK

Kommunale bemærkninger

Det Administrative Kontaktforum skal i denne sag godkende rammen for temadrøftelsen om sundhedsaftalen 2019-2022.

Det er væsentligt at drøftelse om temadrøftelsens indhold og prioritering heraf. Det vil være hensigtsmæssigt at tage afsæt i den nye vejledning, herunder forventede fokusområder; politiske mål; og tilsigter, en mere decentral tilgang til det tværfaglige samarbejde mv.

Det bør drøftes, hvordan den nye sundhedsaftale kan blive mere datadrevet / understøttet, bl.a. med afsæt i Sundhedsprofil 2017.

Det bør drøftes, om de 22 kommuner kan inddrages i en kort erfaringsindsamling vedr. nuværende sundhedsaftale som bidrag til at fokusere temadrøftelsens erfaringsopsamling og et fokus i en supplerende administrativ aftale.

Indstilling til Sundhedsstrategisk Forum

Formandskabet indstiller, at Sundhedsstrategisk Forum:

- Ad 1) Godkender foreslåede ramme for temadrøftelsen i DAK

Det Administrative Kontaktforum

Indstilling

Det indstilles, at Det Administrative Kontaktforum:

- godkender rammen for temadrøftelsen

Sagsfremstilling

Som led i forberedelsen af arbejdet med den nye sundhedsaftale er der påbegyndt i Det Administrative Kontaktforum den 21. marts 2018 planlagt en temadrøftelse om det kommende arbejde. Målet er dels et kort tilbageblik på den indeværende sundhedsaftaleperiode, dels en første drøftelse af struktur og proces for arbejdet med den administrative del af sundhedsaftalen.

Det foreslås, at temadrøftelsen bl.a. indeholder:

- status for arbejdet med den nuværende sundhedsaftale i form af drøftelser i mindre grupper om hvilke erfaringer med den nuværende sundhedsaftale, man ønsker at tage med sig i arbejdet med den nye sundhedsaftale – hvad har virket, og hvad skal vi gøre mere af? Og hvad skal vi undlade at gøre?
- præsentation af data fra Sundhedsprofilen "Hvordan har du det? 2017" og drøftelse af resultaternes anvendelse i sundhedsaftalen
- drøftelse af udkast til ny vejledning om sundhedskoordinationsudvalg og sundhedsaftaler (forventes offentliggjort primo marts 2018), og hvordan vejledningen omsættes i en syddansk kontekst, herunder behovet for at udarbejde en administrativ aftale – ønsker til processen, herunder hvem der evt. skal inddrages i arbejdet

Angående organisering af sundhedsaftalearbejdet foreslås denne at finde sted på temadag den 27. september 2018, med afsæt i et første udkast til en sundhedsaftale for 2019-2022. På den baggrund kan det drøftes, hvilken organisering der mest hensigtsmæssigt og effektivt understøtter de mål, der er sat i sundhedsaftalen.

Der afsættes 1,5 time til temadrøftelsen den 21. marts 2018, og mødet er derfor udvidet denne dag til tre timer efter aftale med formandskabet.

Punkt 2.8: Program for politisk opstartsmøde for Sundhedsaftalen 2019-2022

Program for politisk opstartsmøde for Sundhedsaftalen 2019-2022

Referat

Ad 1) Sundhedsstrategisk Forum godkendte programmet for det politiske opstartsmøde for Sundhedsaftalen 2019-2022 med bemærkning om, at overleveringspapiret fra det forrige Sundhedskoordinationsudvalg skal indgå i programmet

BEMÆRK AT DATOEN FOR DET POLITISKE OPSTARTSMØDE ER RYKKET FRA DEN 4. MAJ TIL DEN 24. APRIL 2018.

Kommunale bemærkninger

Det Administrative Kontaktforum skal i denne sag indstille overfor Sundhedskoordinationsudvalget at godkende programmet for det politiske opstartsmøde.

Det politiske opstartsmøde var oprindeligt datasat til at finde sted i juni 2017, og programmet til mødet blev godkendt i DAK i marts 2017. Det vedhæftede program er en revidering af det oprindelige program med ændringer i forhold til, at det er nye politikere, som sidder i Sundhedskoordinationsudvalget.

Det er tidligere godkendt i tids- og procesplanen, at mødet skal ligge i maj 2018 i forhold til udarbejdelse af den nye Sundhedsaftale.

Det er tidligere besluttet, at der skal afholdes et kommunalt formøde for formænd og næstformænd i kommunernes sundhedsudvalg. Dette møde er planlagt til at ligge om formiddagen den 4. maj.

Sekretariatet har udarbejdet en generisk sag, som kommunerne kan bruge til at introducere de nye politikere til det tværgående sundhedsområde (udsendt via hjemmesiden ultimo december 2018). Denne sag kan evt. bruges som en del af forberedelsen af de kommunale politikere til mødet den 4. maj. Der lægges endvidere op til en drøftelse i Formandskabet af indholdet af mødet, det kommunale møde for formænd og næstformænd.

Bemærkninger fra Formandskabet

Programmet for direkte forud for mødet i Sundhedsstrategisk Forum lægges op til en drøftelse af hvilke områder og temaer, det fra kommunal side kan anbefales at prioritere i den kommende sundhedsaftale. Hvis deltagerne på mødet i Sundhedsstrategisk Forum har input til denne drøftelse opfordrer Formandskabet til, at de formidles til kommunens direkte Sundhedsstrategisk Forum vil pålægge nærværende møde blive orienteret om direkte rones drøftelser.

Der lægges i programmet op til, at det kun er Formandskabet for DAK, som deltager på det politiske opstartsmøde. Det blev forud for det oprindelige opstartsmøde besluttet, at alle direkte rere i DAK skulle deltage i mødet som referenter ved bordene. Dette vurderer Formandskabet fortsat som hensigtsmæssigt. På det kommunale møde om formiddagen lægges der op til, at direkte rere fra alle kommuner deltager.

Formandskabet ønsker, at Sundhedskoordinationsudvalgets overleveringspapir sættes på dagsordenen til mødet den 4. maj.

Indstilling til Sundhedsstrategisk Forum:

Formandskabet indstiller, at Sundhedsstrategisk Forum:

- Ad 1) Godkender programmet for det politiske opstartsmøde for Sundhedsaftalen 2019-2022 med bemærkning om, at overleveringspapiret fra det forrige Sundhedskoordinationsudvalg indgår i programmet

Det Administrative Kontaktforum

Indstilling

Det indstilles, at Det Administrative Kontaktforum:

- indstiller overfor Sundhedskoordinationsudvalget at godkende programmet for det politiske opstartsmøde

Sagsfremstilling

Sundhedskoordinationsudvalget godkendte den 31. oktober 2017 en tids- og procesplan for udviklingen af Sundhedsaftalen 2019-2022.

Arbejdet indledes med et politisk opstartsmøde, hvor formålet er sammen at skabe input til en politisk vision for den nye sundhedsaftale, herunder input til politiske mål og tiltag. Udgangspunktet for mødet er de seneste sundhedspolitiske udspil fra KKR Syddanmark, Region Syddanmark samt PLO Syddanmark.

Mødet finder sted fredag den 4. maj 2018 kl. 11.30-16.00 og foregår i Middelfart.

Da det er et politisk møde om politiske visioner, lægges der op til, at det på embedsmandsniveau kun er Formandskabet for Det Administrative Kontaktforum, der deltager, foruden referenter til gruppedrøftelserne.

Deltagerne i mødet vil derfor være medlemmer af Sundhedskoordinationsudvalget, formænd og næstformænd for kommunale politiske udvalg med ansvar for sundhedsaftalområdet, medlemmer af Region Syddanmarks Udvalg for det nærværende sundhedsvæsen og Psykiatri- og Socialudvalg, formandskabet for PLO Syddanmark, formændene for PLO-K, medlemmer af Praksisplanudvalget, formandskabet i Kommunekontaktforumet samt formandskabet i Det Administrative Kontaktforum.

Punkt 2.9: Udarbejdelsen af fælles tværsektoriel ansøgning til puljen vedr. kompetenceudvikling på demensområdet

Udarbejdelsen af fælles tværsektoriel ansøgning til puljen vedr. kompetenceudvikling på demensområdet

Referat

Ad 1) Sundhedsstrategisk Forum godkendte, at der udarbejdes fælles tværsektorielle ansøgninger til puljen.

Det blev understreget i drøftelserne, at det er kommunerne, der skal tage initiativ, i regi af SOF'erne, til at udarbejde en ansøgning, hvor sygehuset og PLO inviteres ind i arbejdet.

Kommunale bemærkninger

Det Administrative Kontaktforum skal i denne sag godkende, at der udarbejdes en fælles tværsektoriel ansøgning til puljen om praksisnært kompetenceløft i kommuner og regioner.

Der lægges op til en drøftelse af, hvorvidt kommunerne ønsker at være en del af en fælles tværsektoriel ansøgning til puljen vedr. kompetenceudvikling på demensområdet med særlig fokus på kompetenceudvikling indenfor opsporing, behandling, pleje og omsorg af borgere med demens af anden etnisk herkomst. Såfremt kommunerne bakker op om en fælles ansøgning bemærker de kommunale medlemmer af Følgegruppen, at det er værd at være opmærksom på, at det er en forudsætning, at der kan afsættes ressourcer til arbejdet med ansøgningen i februar 2018.

Bemærkninger for Formandskabet

Formandskabet har drøftet, at det inden for demensområdet er afgørende, at kommunerne har et selvstændigt fokus. Kommunerne bør have et ønske om at samarbejde med sygehusene iht. udredningsdelen, men den resterende del af arbejdet, bør foregå i borgerens nærmiljø. Formandskabet mener derfor, at det vil være mest hensigtsmæssigt, hvis udarbejdelsen af fælles ansøgninger foregår i SOF-regi.

Indstilling til Sundhedsstrategisk Forum

Formandskabet indstiller, at Sundhedsstrategisk Forum:

- Ad 1) Godkender, at der udarbejdes fælles tværsektorielle ansøgninger til puljen

Det Administrative Kontaktforum

Det indstilles, at Det Administrative Kontaktforum:

- godkender, at der udarbejdes en fælles tværsektoriel ansøgning til puljen

Sagsfremstilling

Som led i udmøntningen af Den Nationale Demenshandleplan 2025 opslår Sundhedsstyrelsen for anden og sidste gang i januar 2018 puljen "Praksisnært kompetenceløft i kommuner og regioner". Den resterende del af puljen, som nu udmeldes, udgør 47,5 millioner kroner. Dette beløb fordeles med tilsagn for 21 mio. kr. i 2018 og 26,5 mio. kr. i 2019. Der er ansøgningsfrist primo marts 2018.

Den tværsektorielle arbejdsgruppe for den samlede demensindsats i Region Syddanmark, der refererer til Følgegruppen for behandling og pleje, har ifølge sit kommissorium til opgave at arbejde med tværsektoriel kompetenceudvikling.

Gruppen foreslår i foråret 2017 forud for sidste ansøgningsrunde at planlægge en tværsektoriel ansøgning til puljen vedr. kompetenceudvikling på demensområdet. Ved den lejlighed var der imidlertid ikke opbakning til en fælles ansøgning, idet flere kommuner var i gang med egne ansøgninger.

Følgegruppen for behandling og pleje besluttede på deres møde den 12. oktober 2017, at der i januar 2018 skulle forelægges en sag for Det Administrative Kontaktforum med indstilling om at sende en fælles ansøgning til kompetenceudviklings pulje.

I forbindelse med mødet drøftede Følgegruppen for behandling og pleje også den særlige udfordring, der er i relation til underrepræsentationen af etniske minoriteter i forbindelse med opsporing, udredning og behandling af demens. Følgegruppen besluttede i forlængelse heraf, at det videre arbejde med kompetenceudvikling indenfor opsporing, behandling, pleje og omsorg af borgere med demens af anden etnisk herkomst kunne indgå i en fælles ansøgning om puljemidler til kompetenceudvikling.

Da mange kommuner er i gang med at kompetenceudvikle "den brede medarbejdergruppe", kunne det være en fordel netop at arbejde med en fælles ansøgning i forhold til et specifikt emne såsom opsporing, behandling, pleje og omsorg af borgere med demens med særligt fokus på borgere med demens af anden etnisk herkomst.

Samlet set er vurderingen, at en fælles ansøgning på tværs af kommuner, region og gerne almen praksis vil være et godt udgangspunkt for at komme i betragtning i anden ansøgningsrunde, da netop tværsektorielle kompetenceudviklingsforløb er højt prioriterede af Sundhedsstyrelsen.

Øvrige konkrete ideer til en fælles tværsektoriel puljeansøgning, som også involverer almen praksis kan:

- nedbringelse af forbruget af antipsykotika blandt mennesker med demens, hvorledes kan vi i fællesskab gøre en indsats for at løfte denne opgave?
- hvorledes kan vi i fællesskab sikre en implementering af de værktøjer til tidlig opsporing, der bliver udviklet af Sundhedsstyrelsen?

Følgegruppen vurderer, at en indsats på baggrund af en fælles puljeansøgning kan give et sammenhængende demensfagligt løft i kommunerne og på sygehusene. Følgegruppen har tidligere tilkendegivet, at arbejdet med en fælles ansøgning skulle sættes i gang så tidligt som muligt af hensyn til kommunernes planlægning. I den forbindelse skal det

nævnes, at Sundhedsstyrelsen har ændret udmeldelsen af puljeopslaget fra 2. halvår 2018 til marts 2018.

Det er således en forudsigtning for en fælles ansøgning, at der kan afsættes ressourcer til arbejdet med ansøgningen i februar måned 2018.

Punkt 2.10: Godkendelse af udgift til konference vedrørende borgere med psykiske lidelser og samtidigt misbrug

Godkendelse af udgift til konference vedrørende borgere med psykiske lidelser og samtidigt misbrug

Referat

Ad 1) Sundhedsstrategisk Forum godkendte konferencens budgetramme, herunder at differencen mellem indtægter og udgifter afholdes af region og kommuner i fællesskab men kun vedrørende de eksterne posteringer.

Bemærkninger fra Formandskabet

Det Administrative Kontaktforum skal i denne sag godkende konferencens budgetramme, herunder at differencen mellem indtægter og udgifter afholdes af region og kommuner i fællesskab.

Formandskabet har drøftet, at de af princip ikke ønsker at medfinansiere de poster, som vedrører lønudgifter til interne medarbejdere. Det fremgår af budgetoverslaget, at blandt andet CoLab tager 600 kr. i timen for at være moderator på dagen. Der er særligt behov for en drøftelse af principiel karakter med Regionen ift. hvornår og hvordan, der skal samfinansieres udgifter i forbindelse med tværfaglige opgaver/indsatser.

Indstilling til Sundhedsstrategisk Forum

Formandskabet indstiller, at Sundhedsstrategisk Forum:

- Ad 1) Godkender konferencens budgetramme, herunder at differencen mellem indtægter og udgifter afholdes af region og kommuner i fællesskab men kun vedrørende de eksterne posteringer

Det Administrative Kontaktforum

Det indstilles, at Det Administrative Kontaktforum:

- godkender konferencens budgetramme, herunder at differencen mellem indtægter og udgifter afholdes af region og kommuner i fællesskab

Sagsfremstilling

Den fælles samarbejdsaftale for borgere med psykisk lidelse og samtidigt stofmisbrug og alkoholmisbrug er indgået mellem Region Syddanmark og de 22 kommuner i Syddanmark. Aftalen skal være med til at sikre, at de relevante parter indgår i en hensigtsmæssig og tydelig arbejdsdeling til gavn for borgeren og dennes netværk.

Det er de fire psykiatriske samordningsfora, der har det overordnede tværfaglige ansvar for implementering af aftalen.

Der er nedsat en tværfaglig arbejdsgruppe, som skal understøtte de psykiatriske samordningsforas implementering og løbende medvirke til opfølgningen på den regionale samarbejdsaftales anbefalinger. Arbejdsgruppen refererer til Følgegruppen for genoptræning og rehabilitering, og gruppen nedlægges ifølge kommissoriet, ved udgangen af 2018.

Følgegruppen for genoptræning og rehabilitering har i forbindelse med den løbende afrapportering om status godkendt, at implementeringsfasen for aftalen skulle afsluttes med en konference medio 2018.

Konferencen skal skabe fælles læring om det tværfaglige samarbejde og forlænskoordinering omkring borgere og patienter med psykiske lidelser og samtidig misbrugsproblematik.

Der er udarbejdet konferenceoplæg og foreløbigt program for konferencen, som forventes afholdt den 7. juni 2018. Endvidere er der udarbejdet overslag til budgetramme, hvor differencen mellem udgifter og indtægter forventes at udgøre et beløb på 125.000 kr.

Udgiften foreslås delt mellem region og kommuner. Den regionale andel – svarende til 62.500 kr. – forventes afholdt via Kompetencerådet, der dog alene kan afholde udgifterne i forhold til de regionale deltagere, hvorfor der bliver et mindre beløb, som skal dækkes af kommunerne.

Bilag

Konferenceoplæg_Bilag pkt. 10.1.pdf

Budgetoverslag_Bilag pkt. 10.2.pdf

Punkt 2.11: Formandskabsbehandlet: Forlængelse af projektperiode for Telemedicinsk sårvurdering i Syddanmark

Formandskabsbehandlet: Forlængelse af projektperiode for Telemedicinsk sårvurdering i Syddanmark

Referat

Ad 1) Sundhedsstrategisk Forum godkendte en forlængelse af projektperioden for Telemedicinsk sårvurdering i Syddanmark til udgangen af 2018 under forudsigning af regionsrådets bevilling af finansiering i perioden.

Ad 2) Sundhedsstrategisk Forum godkendte at Følgegruppen for velfærdsteknologi og telemedicin i projektperioden udarbejder beslutningsoplæg vedr. en fælles forvaltning af telesår med virkning fra 2019.

Kommunale bemærkinge

Det Administrative Kontaktforum skal i denne sag godkende en forlængelse af projektperioden for Telemedicinsk sårvurdering i Syddanmark samt godkende at Følgegruppen for velfærdsteknologi og telemedicin i projektperioden udarbejder beslutningsoplæg vedr. en fælles forvaltning af telesår med virkning fra 2019.

Det har været forsøgt at få telemedicinsk sårvurdering med i udbuddet til KOL-programmet, men det lykkedes desvære ikke, da processen for KOL området var for langt fremme, da ønsket kom.

Indstilling til Sundhedsstrategisk Forum

Formandskabet indstiller, at Sundhedsstrategisk Forum:

- Ad 1) Godkender en forlængelse af projektperioden for Telemedicinsk sårvurdering i Syddanmark til udgangen af 2018 under forudsigning af regionsrådets bevilling af finansiering i perioden
- Ad 2) godkender, at Følgegruppen for velfærdsteknologi og telemedicin i projektperioden udarbejder beslutningsoplæg vedr. en fælles forvaltning af telesår med virkning fra 2019

Det Administrative Kontaktforum

Indstilling

Det indstilles, at Det Administrative Kontaktforum:

- godkender en forlængelse af projektperioden for Telemedicinsk sårvurdering i Syddanmark til udgangen af 2018 under forudsigning af regionsrådets bevilling af finansiering i perioden
- godkender, at Følgegruppen for velfærdsteknologi og telemedicin i projektperioden udarbejder beslutningsoplæg vedr. en fælles forvaltning af telesår med virkning fra 2019

Sagsfremstilling

I september 2012 iværksættes det tværsektorielle projekt telemedicinsk sårvurdering, som en del af den fælles offentlige og nationale handlingsplan for udbredelse af telemedicin. Projektet har til formål at udbrede telemedicinsk sårvurdering til patienter med diabetiske fodsår og venøse bensår i både regioner og kommuner over hele landet i den forventning at frigøre tid hos kommuner og regioner, effektivisere behandlingen og forbedre kvaliteten af behandlingen.

Det var oprindeligt planen, at projektet skulle overgå til drift fra den 1. september 2016, men da der undervejs har været udfordringer med at nå måltallene for inklusion fortsatte projektperioden i første omgang 2017 ud for tiloversblevne projektmidler. Den oprindelige programstyregruppe for det nationale udbredelsesprojekt blev omdannet til en tværsektoriel erfagruppe i den forlængede projektperiode. Gruppens opgave har været at fastholde arbejdet med implementering.

Status på inklusionen i forhold til måltal

Inklusionen for 2017 (frem til og med november) ligger i Region Syddanmark på 15 % for venøse sår og 31 % for diabetiske fodsår. Målet i november 2017 er, at der inkluderes 62,2 % af sårene. Kun Tønder, Haderslev, Sønderborg og Aabenraa, lever for nuværende op til målet. Statistik for monitorering af udbredelse vedlægges som bilag.

Gennemførte projekt tiltag i 2017 - Kommunikation, undervisning, forbedringer af systemet

Erfagruppen har taget initiativ til en borgerrettet kommunikationsstrategi om muligheden for telemedicin. Der arbejdes på at udarbejde en artikel i Sund i Syd, en pjece der kan uddeles af hjemmeplejen, m.m. Der har endvidere været afholdt møder på sygehusene, hvor inklusionen er blevet drøftet med de involverede klinikere, herunder hvilke tiltag, der er behov for, for at kunne nå en højere inklusion.

Nogle af de efterspurgte aktiviteter har været en reetablering af projektet for at opnå en konsolidering bredt, samt at der laves et nyt forskningsprojekt eller der oprettes en kvalitetsdatabase som grundlag for en nærre analyse.

Der er i efteråret 2017 afholdt et kursus i sårbehandling og telemedicinsk sårvurdering (et andet i foråret måtte aflyses på grund af for få tilmeldinger). Formålet med kurset er at undervise og opkvalificere sygeplejersker i sårbehandling hos kommuner, på sundhedscentre og andre sygehusafdelinger (fx Geriatrisk afdeling) samt give en introduktion til telemedicinsk sårvurdering. Deltagere kommer fra kommuner og sygehuse i Region Syddanmark og undervisning forestås af sygeplejersker og læger fra regionens sygehuse.

Fortsatte projektaktiviteter

Region Nordjylland har rollen som fælles systemansvarlig (FSA) for den it-tekniske løsning til understøtelse af Telemedicinsk Sår værdning (Pleje.net) på vegne af regioner og kommuner. Den nuværende kontrakt med leverandøren af systemet har været i mini-udbud under SKI-aftalen. Danske Regioner og Kommunernes Landsforening har begge godkendt den nye aftale på vegne af regioner og kommuner.

Ny kontrakt med leverandøren (Dansk Telemedicin) trågte i kraft pr. 1. november 2017. Kontrakten indeholder enkelte ændringer, der kræver løsning af opgaverne:

- re-implementering af arbejdsgange omkring 1st og 2nd level support
- opdatering af vejledningsmateriale og kommunikation ud til administratorer
- oprydning og genintroduktion

til sygehusenes personale

- Dertil kommer arbejdet med den manglende inklusion af patienter i telemedicinsk sårvurdering fra sygehusenes side, herunder uddannelse, kommunikation, support, governance og ledelsesinformation.

Den oprindelige projektbevilling (restmidlerne) udløber ved udgangen af januar 2018. Der er dermed ikke finansiering til at fortsætte med projektledelse i forhold til inklusionsaktiviteter, understøtelse af erfagruppen for Telemedicinsk Sårvurdering i Syddanmark eller til forankring af en kommende forvaltningsorganisation. Idet en primær udfordring for projektets overgang til drift har været og fortsat er for lav inklusion, indstiller regionens koncerndirektion til regionsrådet at bevilge finansiering af projektet for resten af 2018. Herefter vil der skulle findes en fælles tværsektoriel finansiering af driften.

Overdragelse til drift

Det Administrative Kontaktforum behandlede 22. juni 2017 status fra telemedicinsk sårvurdering. På mødet blev det besluttet, at Følgegruppen for velfærdsteknologi og telemedicin skal udarbejde et beslutningsoplæg til Det Administrative Kontaktforum med henblik på en kommende fælles forvaltning af telesår.

På baggrund af den fortsat manglende inklusion i telemedicinsk sårvurdering, samt de aktiviteter der ligger beskrevet for 2018 foreslås, at projektperioden forlænges til udgangen af 2018 ved regional finansiering (så fremt denne bevilges af regionsrådet), og at Følgegruppen for velfærdsteknologi og telemedicin som led i projektfængelsen senest medio 2018 udarbejder et beslutningsoplæg til Det Administrative Kontaktforum med henblik på en kommende fælles forvaltning af telesår.

Bilag

MedCom statistik telesår november 2017_Bilag pkt. 11.1.pdf

Punkt 2.12: Formandskabsbehandlet: Status for Følgegrupperne

Formandskabsbehandlet: Status for Følgegrupperne

Referat

Ad 1) Sundhedsstrategisk Forum godkendte følgegruppernes status

Kommunale bemærkninger

Sagen giver ikke anledning til kommunale bemærkninger

Indstilling til Sundhedsstrategisk Forum

Formandskabet indstiller, at Sundhedsstrategisk Forum

- Ad 1) godkender følgegruppernes status

Det Administrative Kontaktforum

Indstilling

Det indstilles, at Det Administrative Kontaktforum:

- godkender følgegruppernes status

Sagsfremstilling

Efter aftale med formandskabet i Det Administrative Kontaktforum præsenteres status fra følgegrupperne hermed i

Der er fra Følgegrupperne for:

- behandling og pleje
- opgaveoverdragelse
- genoptræning og rehabilitering
- økonomi, kvalitet og effekt

ingen yderligere bemærkninger til opgaveporteføljen, end hvad fremgår af porteføljestyringsværktøjet. Alle indsatser forløber planmæssigt eller er afsluttede.

Følgegruppen for forebyggelse

Følgegruppen for forebyggelse bemærker, at:

- arbejdsgruppen vedr. Aftale om økonomi- og ungdomsret er markeret med gult, da man i arbejdsgruppen er blevet enige om at planlægge yderligere tre måneder i første kvartal 2018. Dette medfører, at tidsplanen bliver udskudt med ca. 8 uger, således at aftalen endeligt godkendes omgående i Sundhedskoordinationsudvalget i december 2018
- for så vidt angår punkt vedr. udkast til Aftale om kompetenceudvikling og videndeling vil der fremover optræde to punkter i porteføljestyringsværktøjet herom. Det ene punkt, Aftale om kompetenceudvikling og videndeling, er fremadrettet og betragtes som afsluttet, mens det andet punkt, Afprøvelse af "Lead"-model i forbindelse med implementering af forløbsprogrammerne, er grønt og forløber planmæssigt

Derudover forløber alle indsatser planmæssigt eller er afsluttede.

Følgegruppen for velfærdsteknologi og telemedicin

Følgegruppen for velfærdsteknologi og telemedicin bemærker, at:

- følgegruppen afventer de næste følgegrupperes arbejde, idet der på nuværende tidspunkt ikke er identificeret et behov for it-understøttelse.

Derudover forløber alle indsatser planmæssigt eller er afsluttede.

Bilag

Status behandling og pleje.pdf

Status Forebyggelse.pdf

Status genoptræning og rehabilitering.pdf

Status opgaveoverdragelse.pdf

Status velfærdsteknologi og telemedicin.pdf

Status økonomi, kvalitet og effekt.pdf

Punkt 2.13: Formandskabsbehandlet: Status for KOL programmet i Syddanmark

Formandskabsbehandlet: Status for KOL programmet i Syddanmark

Ad 1) Sundhedsstrategisk Forum godkendte programmets status

Kommunale bemærkninger

Sagen giver ikke anledning til kommunale bemærkninger

Indstilling til Sundhedsstrategisk Forum

Formandskabet indstiller, at Sundhedsstrategisk Forum

- Ad 1) godkender programmets status

Det Administrative Kontaktforum

Indstilling

Det indstilles, at Det Administrative Kontaktforum:

- godkender programmets status

Sagsfremstilling

Programstyregruppen; de den 23. november 2017

Programstyregruppen; de den 23. november 2017 godkendte styregruppen leverancen fra projektsporet vedrørende sundhedsfagligt indhold og organisation. Det blev desuden besluttet at sende forslaget til endelig godkendelse i Det Administrative Kontaktforum. Inden sagen fremlægges for Det Administrative Kontaktforum har F&lgegruppen for forebyggelse fremlagt og godkendt det sundhedsfagligt indhold i tele-KOL-tilbuddet i Syddanmark. Sagen behandles som et særskilt punkt på dagsordenen.

Leverance vedrørende økonomi og gevinstrealisering

Kommissorium for arbejdet vedrørende økonomi herunder udarbejdelse af en lokal business case og gevinstindikatorer blev primo november 2017 fremsendt til F&lgegruppe for økonomi, kvalitet og effekt. F&lgegruppen har nedsat en arbejdsgruppe, der senest den 15. januar 2018 skal bibringe leverancepakken fra KOL programmet samt fremsende arbejdsgruppens detaljerede leveranceplan til programledelsen.

Bilag

Porteføljestyringsværktøj - KOL programmet_Bilag pkt. 13.1.pdf

Punkt 2.14: Formandskabsbehandlet: Godkendelse af beslutningsoplæg vedrørende sundhedsfagligt indhold og organisering i forhold til telemedicinsk hjemmemonitorering af borgere med KOL

Godkendelse af beslutningsoplæg vedrørende sundhedsfagligt indhold og organisering i forhold til telemedicinsk hjemmemonitorering af borgere med KOL

Referat

Ad 1) Sundhedsstrategisk Forum godkendte forslag til sundhedsfagligt indhold og organisering med henblik på; at anbefalingerne indskrives i Tværgående sektorielt forløbsprogram for mennesker med KOL i Syddanmark, og det telemedicinske KOL-tilbud er klar til implementering.

Kommunale bemærkninger

Det Administrative Kontaktforum skal i denne sag godkende forslag til sundhedsfagligt indhold og organisering med henblik på; at anbefalingerne indskrives i Tværgående sektorielt forløbsprogram for mennesker med KOL i Syddanmark, og det telemedicinske KOL-tilbud er klar til implementering.

Sekretariatet og; opmærksom på; at der i indstillingen ligger to godkendelser. For det første skal forslaget til sundhedsfagligt indhold godkendes, og for det andet skal anbefalingerne indskrives i det tværgående sektorielte forløbsprogram; for mennesker med KOL i Syddanmark.

Instilling til Sundhedsstrategisk Forum

Formandskabet indstiller, at Sundhedsstrategisk Forum:

- Ad 1) Godkender forslag til sundhedsfagligt indhold og organisering med henblik på; at anbefalingerne indskrives i Tværgående sektorielt forløbsprogram for mennesker med KOL i Syddanmark, og det telemedicinske KOL-tilbud er klar til implementering

Det Administrative Kontaktforum

Indstilling

Det indstilles, at Det Administrative Kontaktforum:

- godkender forslag til sundhedsfagligt indhold og organisering med henblik på; at anbefalingerne indskrives i Tværgående sektorielt forløbsprogram for mennesker med KOL i Syddanmark, og det telemedicinske KOL-tilbud er klar til implementering

Sagsfremstilling

Regeringen, kommunerne og regionerne har i forbindelse med økonomiaftalerne for 2016 (ÅA) indgået et aftale om en national udbredelse af telemedicin til borgere med KOL frem mod udgangen af 2019. Aftalen er desuden genbekræftet i ÅA2018.

Landsdelsprogrammet for Syddanmark er organiseret som et tværgående sektorielt program, bestående af en overordnet programstyregruppe, en programledelse og fire underliggende projektspor, hvoraf det ene spor drejer sig om sundhedsfagligt indhold og organisering.

Projektsporet vedr. sundhedsfagligt indhold og organisation har udarbejdet forslag til sundhedsfagligt indhold, herunder inklusion og eksklusion, indholdet i tilbuddet, kompetencekrav og læring; samt rolle- og ansvarsfordeling. Forslaget har den 23. november 2017 været forelagt for programstyregruppen, der med enkelte bemærkninger og tilføjelser godkendte de fremlagte anbefalinger.

Forslaget har ligeledes været forelagt Følgegruppen for forebyggelse ultimo november 2017, der også godkendte de fremlagte anbefalinger.

Udgangspunktet for beslutningsoplægget er:

- Sundhedsstyrelsens anbefalinger for området: "Telemedicinsk understøttelse af behandlingstilbud til mennesker med KOL – anbefalinger for målgruppe, sundhedsfagligt indhold samt ansvar og samarbejde"
- Tværgående sektorielt forløbsprogram for mennesker med KOL i Syddanmark
- et overordnet mål om at styrke borgerens tryghed og helbredsevnen til aktivt at tage vare på; egen helbredtstilstand

I forhold til målgruppe har arbejdsgruppen lagt sig op ad Sundhedsstyrelsens anbefaling. Det betyder, at det telemedicinske KOL-tilbud primært gives til de sværeste ramte KOL patienter (GOLD gruppe D), samt at det er muligt at inkludere patienter med KOL, som ikke opfylder inklusionskriterierne, men som ud fra en klinisk vurdering skønnes at kunne have effekt af tilbuddet.

Det telemedicinske KOL-tilbud består af målgrupper/registreringer i hjemmet, information og vejledning samt en fælles oversigt over borgerens stamdata og forløb, herunder indsatser. Det telemedicinske KOL-tilbud kan suppleres med et individuelt tilpasset indhold, fx en ernæringsindsats, tobaksafværgning eller svære supplerende indsatser – alt efter hvilke tilbud der findes lokalt.

Arbejdsgruppens anbefalinger skal – efter godkendelse i Det Administrative Kontaktforum – indskrives i Tværgående sektorielt forløbsprogram for mennesker med KOL i Syddanmark, og det telemedicinske KOL-tilbud er klar til implementering.

Bilag

Beslutningsoplæg vedrørende sundhedsfagligt indhold og organisering i forhold til telemedicinsk hjemmemonitorering af borgere med KOL_Bilag pkt. 14.1.pdf

Flowdiagram_Bilag pkt. 14.2.pdf

Punkt 2.15: Formandskabsbehandlet: Punkter til kommende møder

Formandskabsbehandlet: Punkter til kommende møder

Referat

Ad 1) Sundhedsstrategisk Forum godkendte, at punkterne sættes på; kommende møder

Kommunale bemærkninger

Sagen giver ikke anledning til kommunale bemærkninger

Indstilling til Sundhedsstrategisk Forum

Formandskabet indstiller, at Sundhedsstrategisk Forum

- Ad 1) godkender, at punkterne sættes på; kommende møder

Det Administrative Kontaktforum

Indstilling

Det indstilles, at Det Administrative Kontaktforum:

- godkender, at punkterne sættes på; kommende møder

Sagsfremstilling

De forventes, at følgende punkter vil blive forelagt Det Administrative Kontaktforum på; den 21. marts 2018:

- Temadrøftelse om Sundhedsaftalen 2019-2022
- Tv-sektoriel videndeling vedr. velfærdsteknologi og telemedicin
- Oplæg vedr. lægeringsinitiativer ift. UTH i sektorovergange
- Samarbejdsaftale for det psykiatriske område
- Trin 1 og 2 i model for planlagt og aftalt opgaveoverdragelse om anlæggelse og pasning af drøgn i kommunale akutfunktioner
- Trin 1 og 2 i model for planlagt og aftalt opgaveoverdragelse om kateteranlæggelse i kommunale akutfunktioner
- Revideret samarbejdsaftale om peritonealdialyse

Punkt 2.16: Formandskabsbehandlet: Dagsordenspunkter til Sundhedskoordinationsudvalget

Formandskabsbehandlet: Dagsordenspunkter til Sundhedskoordinationsudvalget

Referat

Ad 1) Sundhedsstrategisk Forum godkendte, at punkterne sendes videre til Sundhedskoordinationsudvalgets møde den 28. februar 2018

Kommunale bemærkninger

Sagen giver ikke anledning til kommunale bemærkninger

Indstilling til Sundhedsstrategisk Forum

Formandskabet indstiller, at Sundhedsstrategisk Forum

- Ad 1) godkender, at punkterne sendes videre til Sundhedskoordinationsudvalgets møde den 28. februar 2018

Det Administrative Kontaktforum

Indstilling

Det indstilles, at Det Administrative Kontaktforum:

- godkender, at punkterne sendes videre til Sundhedskoordinationsudvalgets møde den 28. februar 2018

Sagsfremstilling

De forventes, at følgende punkter vil blive forelagt Sundhedskoordinationsudvalget på mødet den 28. februar 2018:

- Godkendelse af udkast til rammepapir, inkl. tids- og procesplan for ny sundhedsaftale
- Godkendelse af rammeprogram for politisk opstartsmøde
- Godkendelse af rammeprogram for Sundhedskoordinationsudvalgets temadag om Sundhedsaftalen 2019-2022 den 11. april 2018.
- Godkendelse af tværspektorielt forløbsprogram for mennesker med diabetes

Herudover vil udvalget få en introduktion til Sundhedskoordinationsudvalgets arbejdsfelt.

Punkt 2.17: Formandskabsbehandlet: Øvrig gensidig orientering

Formandskabsbehandlet: Øvrig gensidig orientering

Referat

Ad 1) Sundhedsstrategisk Forum tog orienteringen til efterretning.

Kommunale bemærkninger

Sagen giver ikke anledning til kommunale bemærkninger

Indstilling til Sundhedsstrategisk Forum

Formandskabet indstiller, at Sundhedsstrategisk Forum:

- Ad 1) tager orienteringen til efterretning

Det Administrative Kontaktforum

Sagsfremstilling

- Orientering om arbejdet i Sundhedsstyrelsen med udkast til vejledning om sundhedskoordinationsudvalg og sundhedsaftaler

Indstilling

Det indstilles, at Det Administrative Kontaktforum:

- tager orienteringen til efterretning