

# **DAGSORDEN Sundhedsstrategisk Forum d. 12-03-2020**

**Mødedato** Torsdag d. 12. marts 2020 kl. 10:00

**Mødested** DGI huset, Vejle

## Indholdsfortegnelse

Implementeringsplan for Praksisplan for Almen Praksis 2020 – 2023 (DAK).....	3
Strategisk drøftelse af udviklingen af det nære sundhedsvæsen (DAK).....	5
Strategisk drøftelse i Sundhedskoordinationsudvalget vedr. Sundhedsteknologi (DAK).....	6
Indledende drøftelse af proces for mulig ny IV-aftale (DAK).....	8
Opsamling på kick-off (DAK).....	10
Opfølgning på SydKIP og drøftelse af kommunernes fremtidige samarbejde med almen praksis.....	12
Udpegning af tovholder til FMK-arbejdsgruppen.....	14
Godkendelse af tværsektorielt forløbsprogram for mennesker med depression (DAK).....	15
Godkendelse af revideret samarbejdsaftale om kommunikation, ledsagelse og praktisk hjælp (DAK)	18
Tilbage melding fra kommunerne ift. parathed til at anvende én indgang (DAK).....	20
Genoptræn.dk som en tværsektoriel genoptræningsløsning (DAK).....	22
Formandskabsbehandlet: Inspirationsdag for Det Administrative Kontaktforum den 17. april 2020 (	25
Formandskabsbehandlet: Godkendelse af dagsordenspunkter til Sundhedskoordinationsudvalgets nr	27
Formandskabsbehandlet: Godkendelse af sager til det kommende møde i Det Administrative Kontak	28
Orientering om drøftelse i KKR og KGU om opgaveoverdragelse og politisk proces for nye opgave	29
Orientering om status på stomi-udbuddet.....	30
Orientering om ophør af Sammen om Velfærd som selvstændig organisering.....	31
Orientering om implementering af digital sygehuskommunikation i NetForvaltning Sundhed.....	33
Orientering om faste møder mellem formandskabet for SSF og K22.....	34
Orientering om dimensionering på SOSU-området.....	35
Orientering om kommunernes praktikandel på sygeplejerskeuddannelsen.....	37
Orientering om status på KOL-programmet (DAK).....	39
Orientering om formandskabsgodkendelse af anmodning om forskydning af projektperioden for im	41
Orientering om regionalt analyseprojekt vedr. telemedicinsk udskrivningspakke.....	42

# Punkt 1: Implementeringsplan for Praksisplan for Almen Praksis 2020 – 2023 (DAK)

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

### Kommunale bemærkninger

På mødet i Det Administrative Kontaktforum præsenterer afdelingschef Frank Ingemann Jensen implementeringsplanen. Han deltager ligeledes på mødet i Sundhedsstrategisk Forum, hvor følgende tre punkter vil være i fokus:

- Implementeringsplanen og sammenhængen til sundhedsaftalens implementering – hvordan sikres sammenhæng og et stærkt implementeringsorgan under praksisplanen?
- Indsatser med særlig kommunal opmærksomhed i praksisplanen
- Administrativ understøttelse af implementering af overenskomst og praksisplan - hvordan understøttes implementeringen af overenskomsten og praksisplanen bedst?

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.

### 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.

### Indstilling

Det indstilles, at Sundhedsstrategisk Forum

- Drøfter implementeringsplanen 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

---

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.

## Bilag

køreplan - Implementering af Praksisplan 2020 -skitse.docx

## **Punkt 2: Strategisk drøftelse af udviklingen af det nære sundhedsvæsen (DAK)**

### **Strategisk drøftelse af udviklingen af det nære sundhedsvæsen (DAK)**

#### **Kommunale bemærkninger**

Charlotte og Arne holder oplæg på mødet i Sundhedsstrategisk Forum med udgangspunkt i oplæggene, som holdes på mødet i Det Administrative Kontaktforum.

For at give inspiration til drøftelsen er der vedhæftet rapporten 'Kompleksitet i den kommunale sygepleje - En analyse af sygeplejerskernes perspektiver på kompleksiteten i sygeplejen', som er udarbejdet af Sidsel Vinge fra VIVE.

#### **Resumé**

Det Administrative Kontaktforum skal have en strategisk drøftelse af udviklingen af det nære sundhedsvæsen, herunder med et fokus på akutområdet. Formandskaberne for SOF SVS og SOF OUH, vil præsentere deres perspektiver på udviklingen af det nære sundhedsvæsen og samarbejdet herom og samarbejdet om akutområdet.

#### **Indstilling**

Det indstilles, at Sundhedsstrategisk Forum

- Drøfter mulighederne for at samarbejde om udviklingen af det nære sundhedsvæsen. Drøftelsen kan særligt tage udgangspunkt i:
  - Hvilke opgaver er i fokus i samarbejdet om det nære sundhedsvæsen og akutområdet?
  - Hvad er udfordringerne ift. at lykkes med samarbejdet om opgaverne?
  - Er der behov for personale med specialiserede kompetencer på akutområdet?
  - Hvilke dataudfordringer kan kommunerne møde i et tværsektorielt samarbejde på akutområdet?
  - Vil udviklingen medføre øgede udgifter på akutområdet?

---

#### **Indstilling**

Koordinationsgruppen indstiller, at Det Administrative Kontaktforum

- Drøfter mulighederne for at samarbejde om udvikling af det nære sundhedsvæsen

#### **Baggrund**

Det Administrative Kontaktforum har på mødet den 23. januar besluttet at have en strategisk drøftelse af udviklingen af det nære sundhedsvæsen, herunder med et fokus på akutområdet.

#### **Oplæg fra to SOF'er om det nære sundhedsvæsen**

På mødet den 12. marts vil formandskaberne for to SOF'er, SOF SVS og SOF OUH, præsentere deres perspektiver på:

- Udviklingen af det nære sundhedsvæsen og samarbejdet herom
- Samarbejdet om akutområdet

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

#### **Bilag**

Kompleksitet i den kommunale sygepleje.pdf

# Punkt 3: Strategisk drøftelse i Sundhedskoordinationsudvalget vedr. Sundhedsteknologi (DAK)

## Strategisk drøftelse i Sundhedskoordinationsudvalget vedr. sundhedsteknologi (DAK)

### Resumé

Til mødet den 16. april 2020 i Sundhedskoordinationsudvalget planlægges en drøftelse af temaet sundhedsteknologi med fokus på emnerne telemedicin og digitale kompetencer hos sundhedspersonale. 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. Der kan eksempelvis være opmærksomhed på kommunernes forskellighed og således sundhedsteknologiske udvikling og formåen, og hvorvidt der er erfaring med at digitalisering skabet et pronevu, som kan prioriteres til andre opgaver.

### Indstilling

Det indstilles, at Sundhedsstrategisk Forum

- Drøfter emnet og bidrager med input, som 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 drøfte 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

Sundhedskoordinationsudvalget drøfter i mødet den 4. marts temaet om mistrivsel og mental sundhed blandt børn og unge.

Til mødet den 16. april 2020, som afholdes hos Syddansk Sundhedsinnovation i Odense, planlægges en drøftelse af temaet Sundhedsteknologi med fokus på emnerne telemedicin og digitale kompetencer hos sundhedspersonaler. Der vil således indledningsvist være et fokus på udviklingen af sundhedsteknologi og derefter implementering og anvendelse af sundhedsteknologi.

#### *Telemedicin*

Der arbejdes med telemedicinske løsninger kommunalt, regionalt og nationalt. Esbjerg Kommune vil præsentere nogle af kommunens telemedicinske løsninger og sammenligne dem med de nationale løsninger med henblik på at se på udfordringer og muligheder både lokalt og nationalt.

#### *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 sundheds-professionelle og på samspil på tværs af sektorer.

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

I Sundhedskoordinationsudvalget foreslås oplæg fra et udpluk af følgende repræsentanter: repræsentant fra Esbjerg Kommune, en kommunal projektdeltager, CIMT, Telepsykiatrisk Center, SDSI.

### **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.

## **Punkt 4: Indledende drøftelse af proces for mulig ny IV-aftale (DAK)**

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

#### **Kommunale bemærkninger**

Vedlagt er IV Rammeaftalen fra Nordjylland. Denne kan give inspiration til indhold, finansiering og proces for en lignende aftale i Syddanmark. Der kan på mødet i Sundhedsstrategisk Forum drøftes en proces for forhandling af en ny aftale og et ønske om aftalens starttidspunkt, eksempelvis januar 2021. Desuden kan Sundhedsstrategiske Forum drøfte indhold og finansiering af en IV-aftale, hvorvidt der er et ønske om at indgå en aftale tilsvarende aftalen fra Nordjylland.

Formandskabet bemærker, at grundlaget i Nordjyllands IV Rammeaftale ser fornuftigt ud. Grundlaget for aftalen er godt beskrevet, og man kan nemt sætte sig ind i antal, pris og andet. Denne vurderes derfor at være et godt udgangspunkt for en eventuel ny aftale i Syddanmark.

#### **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. Derudover skal det drøftes, hvorvidt der skal igangsættes et arbejde med at se på en revideret IV-aftale.

#### **Indstilling**

Det indstilles, 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 besluttes igangsat, ønskes det drøftet, hvorvidt opgaven skal placeres i Følgegruppen for behandling og pleje.

## **Bilag**

IV Rammeaftale fra Nordjylland

Samarbejdsaftale om iv behandling med væske i Syddanmark.pdf

samarbejdsaftale om iv med antibiotika.pdf

# Punkt 5: Opsamling på kick-off (DAK)

## Opsamling på kick-off (DAK)

### Kommunale bemærkninger

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

1. Koordinationsgruppen udarbejder principper og en forretningsorden for samarbejdet mellem grupperne på baggrund af materialet fra kick-off.
2. Koordinationsgruppen udarbejder et skriftlig materiale, som beskriver de grundlæggende rammer og strukturer for sundhedsaftalesamarbejdet, som rundsendes til alle repræsentanter i grupperne.

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. Derudover har de medlemmer, som ikke tidligere har været en del af sundhedsaftalarbejdet, fået tilsendt supplerende materialer, og de er inviteret til en introduktion til arbejdet af Sundhedssekretariatet.

### 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.

### Indstilling

Det indstilles, 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

---

### 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.

### 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 Sundhedskoordinationsudvalget 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 syv 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 Det Administrative Kontaktforum, for at hjælpe samarbejdet på vej, med fordel kan anmode koordinationsgruppen om at udarbejde en forretningsorden for samarbejdet mellem grupperne og med koordinationsgruppen. 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.

Derudover afholder koordinationsgruppen i marts et møde for de nye repræsentanter, der indgår i sundhedsaftalesamarbejdet, med henblik på at klæde især nye repræsentanter på. Ligeledes vil koordinationsgruppen udarbejde en materialesamling, som følge- og kompetencegrupper kan orientere sig i, i forbindelse med opstart af arbejdet i grupperne.

# Punkt 6: Opfølgning på SydKIP og drøftelse af kommunernes fremtidige samarbejde med almen praksis

## Opfølgning på SydKIP og drøftelse af kommunernes fremtidige samarbejde med almen praksis

### Resumé

På baggrund af beslutning i Sundhedsstrategisk Forum er der indhentet input fra kommunerne i forhold til, hvordan samarbejdet med praksissektoren opleves på nuværende tidspunkt, og om der er udfordringer. Derudover orienteres om status på arbejdet i SydKIP.

### Indstilling

Det indstilles, at Sundhedsstrategisk Forum

- Drøfter tilbagemeldingerne fra kommunerne med henblik på at vurdere af, hvorledes udfordringerne bedst løses
- Træffer beslutning om, hvorvidt kommunerne ønsker at medfinansiere SydKIP med i alt 300.000 kr. årligt for at sikre lægefaglige kompetencer til arbejdet med at implementere Sundhedsaftalen og praksisplanen for almen praksis

### Sagsfremstilling

Det blev besluttet på mødet i Sundhedsstrategisk Forum i november 2019, at der er behov for en kommunal afklaring om ønsker og behov i forhold til koordinering af samarbejdet med praksissektoren, og hvorledes samarbejdet styrkes. Denne drøftelse skal danne grundlag for en senere beslutning i Sundhedsstrategisk Forum om, hvorvidt kommunerne ønsker at medfinansiere SydKIP.

### Status fra SydKIP

I februar slår 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

Der udestår fortsat en afklaring af, hvorvidt de 22 syddanske kommuner ønsker at medfinansiere SydKIP med samlet 300.000 kr. årligt for at finansiere samordningskonsulenten med fokus på det kommunale område og en række fællesmøder mv. Disse midler anvendes i dag til at finansiere den kommunale praksiskoordinator. Kontrakten med praksiskoordinatoren udløber med udgangen af juli 2020, hvorefter kommunerne kan vælge at anvende midlerne til medfinansiering af SydKIP.

### Tilbage melding fra kommunerne om samarbejde med almen praksis

Med henblik på at skabe en afklaring af ønsker og behov i forhold til samarbejde med almen praksis har de syddanske kommuner 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. Kommunernes udfordringer i samarbejdet med almen praksis er meget forskellige, og flere af dem vil ikke kunne løses i regi af SydKIP, men skal håndteres lokalt.

Formandskabet for Sundhedsstrategisk Forum har drøftet tilbage meldingerne og foreslår, at kommunerne bakker op om SydKIP og en medfinansiering heraf med henblik på at have bistand og lægefaglige kompetencer til løsningen af opgaver i regi af praksisplanen for almen praksis og Sundhedsaftalen.

Derudover foreslår formandskabet, at kommunerne ser på, hvilke udfordringer i samarbejde med almen praksis, der bør løses lokalt.

## **Bilag**

Tilbage melding fra kommunernes ifl.docx

# Punkt 7: Udpegning af tovholder til FMK-arbejdsgruppen

## Udpegning af tovholder til FMK-arbejdsgruppen

### 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

Det indstilles, 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 Bente Overgaard Larsen fra Sundhedsstaben i 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.

# **Punkt 8: Godkendelse af tværsektorielt forløbsprogram for mennesker med depression (DAK)**

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

### **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, vil Socialdirektørforum også blive inddraget i sagen.

Formandskabet bemærker, at det er vigtigt, at der er en generel opmærksomhed på indsatser, som får 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 bemærkede 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.

### **Resumé**

Det tværsektorielle forløbsprogram for mennesker med depression har været i høring og er derfor klar til godkendelse. De nye indsatser, som programmet medfører, er fremhævet nedenfor.

### **Indstilling**

Det indstilles, at Sundhedsstrategisk Forum

- Drøfter sagen og godkender, at det tværsektorielle forløbsprogram for mennesker med depression, den tilhørende kommunikationspakke, samt implementeringsplanen godkendes, under forudsætning af en efterfølgende 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 implementeringsplanen 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 forelægning 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 enkeltsituationer, 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.

## **Bilag**

beregninger af kommunale merudgifter\_rev.300120

beskrivelse af koordinerende kontaktperson

Forløbsprogram\_mennesker-med-depression\_03022020.doc

Høringssvar\_der ikke imødekommes - til FFF 111219

Implementeringsplan - depressionsforløbsprogrammet

Kommunikationspakke\_depression - til FFF 111219

# **Punkt 9: Godkendelse af revideret samarbejdsaftale om kommunikation, ledsagelse og praktisk hjælp (DAK)**

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

### **Kommunale bemærkninger fra følgegruppeskertæren**

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 afdelingen.

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

### **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.

### **Indstilling**

Det indstilles, 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.

## **Bilag**

Standardkontrakt - kommunikation ledsagelse og praktisk hjælp - 280120.docx

Udkast til samarbejdsaftale - kommunikation personlig hjælp og ledsagelse-280120.docx

Høringbemærkninger der ikke har medført ændringer.docx

blanket-afregning-kommunikation personlig hjælp ledsagelse 280120.docx

# Punkt 10: Tilbage melding fra kommunerne ift. parathed til at anvende én indgang (DAK)

## Tilbage melding fra kommunerne ift. parathed til at anvende én indgang (DAK)

### 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 i Syddanmark, om status på parathed til at anvende én indgang. Tilbage meldingen fra alle kommuner er at de allerede har, eller i løbet af år 2020 får, én indgang og alle er derved parate til at anvende dette.

### Indstilling

Det indstilles, 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.

### **Bilag**

Bilag - Overblik over hvornår kommunerne forventes kun at have én indgang.docx

# Punkt 11: Genoptræn.dk som en tværsektoriel genoptræningsløsning (DAK)

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

### Bemærkninger fra den kommunale følgegruppeseekretær

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.

Finder SSF, at et fælles system er vejen at gå, vil en fælles løsning for alle betyde, at kommuner skal opsig evt. samarbejde med andre leverandører af lignende systemer. Såfremt Genoptræn.dk anbefales som en løsning, hvor kommunerne enkeltvis tilslutter sig systemet, vil det være den enkelte kommune, der vurderer hvilke udfordringer, det måtte medføre.

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 ræsentere genoptræn.dk og besvare spørgsmål. Faglig koordinator Jette Clausen, fra Sønderborg Kommune er ligeledes inviteret til at deltage, men dette er endnu ikke afklaret.

### 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.

### Indstilling

Det indstilles, at Sundhedsstrategisk Forum

- Drøfter, om der skal arbejdes hen imod en fælles løsning omkring genoptræningsøvelser/programmer, herunder hvilke muligheder og udfordringer et fælles system på genoptræningsområdet kan give.
- Drøfter, hvorvidt den fremtidige udbredelse af Genoptræn|dk skal ske som en fælles løsning på tværs af kommunerne eller som en løsning, der udbredes enkeltvis i kommunerne.

---

Det indstilles, at:

- Det Administrative Kontaktforum drøfter, hvorvidt den fremtidige udbredelse af Genoptræn|dk skal ske som en fælles løsning på tværs af kommunerne eller som en løsning, der udbredes enkeltvis i kommunerne.

### Sagsfremstilling

## 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 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 kan 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 seks kommuner Genoptræn|dk (Odense, Sønderborg, Assens, Vejen, Nordfyns og Kerteminde). 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 behovsrevet 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 beskrevet, 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 bilaget er der desuden redegjort for det juridiske grundlag for samarbejdet, herunder at der ikke er krav om at gå i udbud.

## **Bilag**

GenoptrænDK.docx

# **Punkt 12: Formandskabsbehandlet: Inspirationsdag for Det Administrative Kontaktforum den 17. april 2020 (DAK)**

## **Formandskabsbehandlet: Inspirationsdag for Det Administrative Kontaktforum den 17. april 2020 (DAK)**

### **Formandskabets bemærkninger**

Formandskabet peger på temaerne *Klyngesamarbejdet omkring Regionshospitalet i Randers og Samarbejdsaftaler, herunder udkastet til IV aftale*. Desuden var der et ønske om at afkorte dagen til et halvdagsarrangement.

### **Resumé**

Der er den 17. april 2020 planlagt inspirationsdag for Det Administrative Kontaktforum. Der skal udvælges temaer for dagen.

### **Indstilling**

Det indstilles, at Sundhedsstrategisk Forum

- Tager sagen til orientering

---

Koordinationsgruppen indstiller, at Det Administrative Kontaktforum

- Drøfter og udvælger temaer til inspirationsdag

### **Sagsfremstilling**

#### **Baggrund**

Der er den 17. april 2020 planlagt inspirationsdag for Det Administrative Kontaktforum.

Hensigten med dagen er, at Det Administrative Kontaktforum skal besøge en anden region og/eller andre kommuner og få inspiration til udvikling af samarbejdet i Syddanmark. Derudover er formålet også at styrke faglige og personlige bånd mellem medlemmerne i Det Administrative Kontaktforum.

#### **Forslag til temaer for inspirationsdagen**

Koordinationsgruppen lægger op til, at dagen 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 samarbejdsformer.

Koordinationsgruppen har afsøgt forskellige emner der kan være relevante at drøfte. På baggrund af denne afsøgning foreslår Koordinationsgruppen, at Det Administrative Kontaktforum besøger regionen og kommunerne i Midtjylland.

*Forslag til faglige emner:*

*Klyngesamarbejdet omkring Regionshospitalet i Randers*

Klyngesamarbejdet omkring Regionshospitalet Randers omfatter Regionshospitalet Randers, de fire omkringliggende kommuner (Randers, Favrskov, Syddjurs og Norddjurs Kommuner) samt de praktiserende læger i området. Der er etableret sundhedsstrategisk ledelse med strategisk ledelsesrepræsentation fra sygehus, kommuner og almen praksis.

Klyngesamarbejdet medfører, at der løbende arbejdes med udvikling af fælles strategisk forståelse for det nære sundhedsvæsen og nye tiltag afprøves i særligt etablerede laboratorier til formålet.

*Alliancen for den nære psykiatri*

Et samarbejde mellem de 19 midtjyske kommuner, Region Midtjylland, PLO Midtjylland samt bruger- og pårørendeorganisationer i psykiatrien. Alliancen er dannet af Kommune Kontaktrådet (KKR) på en konference i marts

2018 for at forbedre og udvikle den nære psykiatri i Midtjylland. Baggrunden er, at stadig flere borgere rammes af psykiske lidelser. Den nære psykiatri er udtryk for hjælp i hverdagslivet inden for de rammer, borgeren befinder sig.

#### *Samarbejdsaftaler, herunder udkastet til IV aftale*

Region Midtjylland arbejder pt. på en IV aftale, som lægger sig op ad nogle af de principper, der indgår i den IV aftale, der netop er vedtaget i Region Nord. Derudover kan der findes inspiration i at høre nærmere om andre samarbejdsaftaler, som enten er vedtaget eller undervejs, samt de overvejelser, man har gjort sig i forbindelse med arbejdet med disse aftaler.

#### *Servicecenteret, hvor FUT og stomi har omdrejningspunkt omkring*

I Region Midtjylland er der etableret et fælles servicecenter for telesundhed, som bl.a. varetager arbejdet i forbindelse med FUT og stomi. Etableringen af centret har følgende formål:

- At gøre det let og enkelt for de sundhedsfaglige at anvende telesundhed, så de kan fokusere på kerneopgaven
- At gøre det enkelt, let og trygt for borgerne at anvende telesundhed At gøre det effektivt for sundhedsvæsenet at anvende telesundhed, herunder at skalere
- At gøre det tværsektorielle samarbejde mere agilt i forhold til udbredelse af flere telesundhedsløsninger til borgerne

#### *Forslag til samarbejdsformer*

På TVÆRS-modellen, der er et samarbejdsværktøj, der kan anvendes til at tage temperaturen på tværgående samarbejde, facilitere konstruktiv dialog og anwise forslag til fælles handling, der øger effektiviteten i samarbejdet og evnen til at nå i mål.

Modellen er udarbejdet af Delendorff på baggrund af følgeforskning på blandt andre klyngestyregruppen i Vest-klyngen og Sundhedsstyregruppen i Region Midt.

Ovenstående uddybes nærmere på mødet.

Det foreslås, at der udvælges to emner. Lokationen vil blive afstemt ud fra valg af emne.

#### **Proces**

Koordinationsgruppen koordinerer inspirationsdagen, oplægsholdere mv.

#### **Bilag**

pa-tvars-modellen

## **Punkt 13: Formandskabsbehandlet: Godkendelse af dagsordenspunkter til Sundhedskoordinationsudvalgets møde den 16. april 2020 (DAK)**

### **Formandskabsbehandlet: Godkendelse af dagsordenspunkter til Sundhedskoordinationsudvalgets møde den 16. april 2020 (DAK)**

#### **Formandskabets bemærkninger**

Formandskabet godkendte, at dagsordenspunkterne sendes videre til mødet i Sundhedskoordinationsudvalget den 16. april 2020.

#### **Indstilling**

Det indstilles, at Sundhedsstrategisk Forum

- Tager sagen til orientering
- 

Koordinationsgruppen indstiller, at Det Administrative Kontaktforum

- Godkender, at ovenstående dagsordenspunkter sendes videre til møde i Sundhedskoordinationsudvalget den 16. april 2020.

#### **Sagsfremstilling**

Følgende punkter forventes forelagt Sundhedskoordinationsudvalget på møde den 16. april 2020:

- Strategisk drøftelse om Sundhedsteknologi
- Genoptræn.dk (evt. inkl. borgercase)
- Godkendelse af revideret ”Samarbejdsaftale om hjælp til kommunikation, personlig hjælp samt ledsagelse i forbindelse med sygehusbehandling”
- Opfølgning på kommunal proces om KKR
- Opsamling på Kick off

Mødetemaet er Sundhedsteknologi, og mødet afholdes derfor på Syddansk Sundhedsinnovation (SDSI) med oplæg fra mødets start kl. 17.15.

# **Punkt 14: 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)**

### **Formandskabets bemærkninger**

Formandskabet godkendte, at punkterne dagsordenssættes på mødet i Det Administrative Kontaktforum den 27. maj 2020.

### **Indstilling**

Det indstilles, at Sundhedsstrategisk Forum

- Tager sagen til orientering
- 

Koordinationsgruppen indstiller, at Det Administrative Kontaktforum

- Godkender, at punkterne dagsordenssættes på mødet i Det Administrative Kontaktforum den 27. maj 2020

### **Sagsfremstilling**

Følgende punkter forventes dagordenssat på mødet i Det Administrative Kontaktforum den 27. maj 2020:

### **Strategiske drøftelser**

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

### **Enkeltsager**

- Godkendelse af forretningsorden for samarbejdet mellem følgegrupper og kompetencegrupper

### **Skriftlige orienteringer**

- Orientering om status på TeleKOL Landsprogrammet
- Orientering om formandskabsgodkendte sager

# Punkt 15: Orientering om drøftelse i KKR og KGU om opgaveoverdragelse og politisk proces for nye opgaver

## Orientering om drøftelse i KKR og i KGU om sundhedssamarbejdet

### Resumé

På mødet i Det Administrative Kontaktforum den 23. januar, blev der udtrykt behov for en principiel drøftelse af den politiske beslutningsproces i forbindelse med udviklingen af forløbsprogrammer. Der var på mødet i KKR den 4. februar 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. Også på det kommende møde i KGU den 13. marts, hvor de syddanske borgmestre og regionsrådsformanden mødes, er der lagt op til en drøftelse om sundhedssamarbejdet og implementeringen af sundhedsaftalen.

### Indstilling

Det indstilles, at Sundhedsstrategisk Forum

- Tager orienteringen til efterretning.

### Sagsfremstilling

Formandskabet for Sundhedsstrategisk Forum bidrog med et oplæg på KKR Syddanmarks møde 4. februar om sundhedssamarbejdet. Oplægget var en del af dagsordenpunktet 'Behovet for en reform af sundhedsvæsenet'. 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 er i gang med at afsøge om modellen for planlagt og aftalt opgaveoverdragelse kan udvides, så den også kan tages i anvendelse, når der foreslås nye opgaver i udviklingen af forløbsprogrammer. Dette for at sikre, at kommunerne har overblik over, hvilke faglige og økonomiske ressourcer nye opgaver kræver, inden der træffes endelig beslutning om at løfte opgaverne.

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.

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

Der er lagt op til en drøftelse om sundhedssamarbejdet i KGU den 13. marts, særligt med fokus på den politiske beslutningsproces i udviklingen af forløbsprogrammer.

Samtidig med, at der er igangsat drøftelser om opgaver og økonomi fortsætter samarbejdet om løbende at arbejde for et styrket og sammenhængende sundhedsvæsen. Det udarbejdede forløbsprogram for mennesker med depression er eksempelvis blevet suppleret med økonomiske og juridiske vurderinger af de nye opgaver, på hvilket grundlag kommunerne, PLO og Region Syddanmark vil kunne træffe beslutning om at sende forløbsprogrammet til politisk behandling i de enkelte kommuner med henblik på beslutning om at implementere forløbsprogrammet.

### Bilag

Oplæg om sundhedssamarbejdet i Syddanmark 4. februar 2020.pdf

Referat fra KKR Syddanmarks møde den 4. februar 2020.pdf

# Punkt 16: Orientering om status på stomi-udbuddet

## Orientering om status på stomi-udbuddet

### Resumé

På baggrund af mødet i Det Administrative Kontaktforum den 21. november 2019, arbejdes der på en sag, der belyser muligheden for et fælles regionalt-kommunalt udbud på stomi-området. Der har dog været forsinkelser i sagen grundet ændring i processen for foreningsdannelse i Midtjylland, hvorfor sagen endnu ikke sendt til de syddanske kommuner til en politisk beslutningsproces.

### Indstilling

Det indstilles, at Sundhedsstrategisk Forum

- Tager orienteringen til efterretning.

### Sagsfremstilling

På mødet i Det Administrative Kontaktforum 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.

Det blev aftalt, at det til næste møde i Det Administrative Kontaktforum skulle afklares, hvor mange kommuner, der ønsker at blive en del af den samlede organisering på stomi-området.

Grundet ændringer i processen for godkendelse af foreningsdannelsen af Fælles Service Center i Midtjylland er der sket forsinkelser i sagen, og først den 13. marts 2020 forventes foreningsdannelsen at blive godkendt. Sagen har derfor endnu ikke været fremlagt til politisk beslutning i den enkelte kommune.

Der afholdes styregruppemøde i projektet den 6. marts, hvorfor en procesplanen for den syddanske tilslutning til projektet eftersendes mandag den 9. marts.

# Punkt 17: Orientering om ophør af Sammen om Velfærd som selvstændig organisering

## Orientering om ophør af Sammen om Velfærd som selvstændig organisering

### Resumé

Styregruppen for Sammen om Velfærd har anbefalet, at Sammen om Velfærd ophører i sin nuværende form, og at samarbejdet om kompetenceudvikling på social- og sundhedsområdet fortsætter i lokale samarbejdsfora. KKR Syddanmark har fulgt anbefalingen. Formandskabet har besluttet at bidrage til finansiering af hjemmesiden [www.kompetencerpaatvaers.dk](http://www.kompetencerpaatvaers.dk) (anslået i alt 8.000 kr. årligt).

### Indstilling

Det indstilles, at Sundhedsstrategisk Forum

- Tager orienteringen til efterretning.

### Baggrund

KKR Syddanmark besluttede i 2015 at etablere projektet, Sammen om Velfærd. Sammen om Velfærd er et samarbejde på tværs af de syddanske kommuner, Region Syddanmark og uddannelsesinstitutionerne i Syddanmark. Samarbejdet har til formål at styrke de tværprofessionelle kompetencer hos både nuværende og kommende medarbejdere på social- og sundhedsområdet.

En styregruppe, der består af repræsentanter fra kommunerne, Region Syddanmark og uddannelsesinstitutionerne, har ledt projektet. En gang årligt har der været møde i Round Table med fokus på konkrete aktiviteter, videndeling på tværs og retning for samarbejdet. Projektet er sekretariatsbetjent af kommuner og Region Syddanmark i fællesskab.

Sammen om Velfærd har igangsat en række initiativer på social- og sundhedsområdet, som har bidraget til kompetenceudviklingen for studerende, medarbejdere og organisationer i Syddanmark. De senere år er lokale initiativer, tilbud og samarbejder vokset frem. Dette har medført, at tilslutningen til det mere centralt organiserede Sammen om Velfærd har været faldende.

Sammen om Velfærd har ledt til et stærkere samarbejde mellem parterne og har banet vejen for lokale initiativer og samarbejder med fokus på tværfaglig kompetenceudvikling på social- og sundhedsområdet.

Styregruppen erfarer, at der er sket en markant udvikling i udbuddet af tilbud, der fokuserer på tværprofessionelle kompetencer på social- og sundhedsområdet, og at samarbejdet i Sammen om Velfærd fravælges til fordel for andre samarbejdsflader og -fora.

### Sammen om Velfærd ophører i sin nuværende form

Styregruppen for Sammen om Velfærd har anbefalet, at Sammen om Velfærd ophører i sin nuværende form, og at samarbejdet om kompetenceudvikling på social- og sundhedsområdet fortsætter i lokale samarbejdsfora.

KKR Syddanmark har fulgt anbefalingen og besluttet at Sammen om Velfærd ophører, og at det tværgående samarbejde om kompetenceudvikling videreføres i lokale samarbejdsfora.

### Ny organisering

Styregruppen lægger op til følgende aktiviteter for at sikre fortsat fremdrift:

- Kursus for vejledere og undervisere om tværsektoriel og tværfaglig kompetenceudvikling udbydes fortsat af professionshøjskolerne og SOSU-skolerne. Kurset er i 2019 godkendt til også at udbydes som AMU-kursus
- Det Advisory Board, som professionshøjskolerne har nedsat, mødes fortsat for at drøfte tværgående kompetencer i sundhedsuddannelserne – gerne med inddragelse af SOSU-skolerne. Konsulent Susanne Hartvig fra KKR-sekretariatet deltager fremadrettet
- Uddannelsesinstitutionerne opfordres til at holde en årlig konference for vejledere og undervisere på social- og sundhedsområdet, hvor kommunerne og Regionen inddrages. Sammen om Velfærd afholdt konferencer i 2017 og 2018. Disse har været velbesøgte og positivt evaluerede

- Det fælles inspirationsmateriale flyttes fra Sammen om Velfærds hjemmeside til samarbejdspartneres egne hjemmesider
- Det digitale undervisningsmateriale vil fortsat være tilgængeligt på [www.kompetencerpaetvaers.dk](http://www.kompetencerpaetvaers.dk). Der må forventes en udgift til den fortsatte drift af hjemmesiden på op til samlet 8.000 kr. årligt.

### **Finansiering hidtil**

Det samlede budget for Sammen om Velfærd har været 210.000 kr. årligt. Her har Sundhedsstrategisk Forum og Socialdirektørforum bidraget med hver 35.000 kr. og de øvrige parter med resten.

Socialdirektørforum har tidligere besluttet at finansiere et digitalt kompetenceudviklingsforløb 100 pct. med et engangsbeløb på 340.000 kr.

Formandskabet har tilkendegivet, at kommunerne vil bidrage til finansieringen af hjemmesiden [www.kompetencerpaetvaers.dk](http://www.kompetencerpaetvaers.dk)

# Punkt 18: Orientering om implementering af digital sygehuskommunikation i NetForvaltning Sundhed

## Orientering om implementering af digital sygehuskommunikation i NetForvaltning Sundhed

### Resumé

Regionerne har i længere tid ønsket at digitalisere processen vedr. modtagelse og forsendelse af LÆ-blanketter som initieres af kommunerne, da der opleves udfordringer med overholdelse af svartid. Der er nu udviklet en digital løsning, som forhindrer denne udfordring. Fremsendelse af en LÆ-attest vil for kommunerne være samme proces som i dag.

### Indstilling

Det indstilles, at Sundhedsstrategisk Forum

- Tager sagen til orientering

### Baggrund

Regionerne har i længere tid ønsket at digitalisere processen vedr. modtagelse og forsendelse af LÆ-blanketter som initieres af kommunerne. Regionerne oplever især udfordringer ift. overholdelse af svartid, fra en anmodning er sendt fra kommunen, og til et svar skal være kommunen i hænde. Som løsningen har været indtil nu, sker forsendelsen mellem NetForvaltning Sundhed (NFS) og regionerne via alm. postgang. Dette har resulteret i lange svartider samt rykkere fra de enkelte kommuner.

### Løsning

I et samarbejde mellem regionerne og EG A/S - kommunernes leverandør af NFS - er der udviklet en løsning (Digital sygehuskommunikation), der understøtter leverance af attestbesvarelser og journaloplysninger digitalt via tunnelmail. Fordelene ved implementeringen er hurtigere svartider, øget sikkerhed og digitalisering af rykkere til sygehuse, samt portobesparelser.

Fremsendelse af en LÆ-attest vil for kommunerne være samme proces som i dag, hvor Sundhedsvæsenets Organisationsregister (SOR) anvendes. I stedet for at sende attesten til den fysiske adresse, sendes attesten til den mailpostkasse, der er angivet i SOR på den afdeling, som attesten stiles til. Det er her væsentligt at påpege, at den enkelte kommune skal forsøge at ramme det korrekte SOR niveau, da regionen ellers vil opleve, at mange LÆ-attester sendes til hovedpostkasser og skal igennem mange hænder for at nå til den rette modtager.

Region Syddanmark har været pilotregion og har sammen med EG A/S testet løsningens del 1 (sygehus afdeling sender LÆ-attest til kommuner via Tunnelkryptering). Region Syddanmark tester den fulde løsning i februar og marts måned 2020 på en række udvalgte afdelinger. Herefter vil de fem sygehusenheder gradvist begynde at tage løsningen i brug.

EG har netop udsendt et webcast til kommunerne, hvor de gennemgår hvad digital sygehuskommunikation betyder for kommunerne.

[Link til webcast](#)

Bilag 1 giver en kort beskrivelse af løsningen herunder hvilke LÆ-attester løsningen understøtter.

### Bilag

One pager - digital sygehuskommunikation (1).pdf

## **Punkt 19: Orientering om faste møder mellem formandskabet for SSF og K22**

### **Orientering om faste møder mellem formandskabet for SSF og K22**

#### **Indstilling**

Det indstilles, at Sundhedsstrategisk Forum

- Tager sagen til orientering.

#### **Sagsfremstilling**

Fremadrettet lægges der op til, at repræsentanter fra formandskabet for Sundhedsstrategisk Forum to gange årligt deltager med et punkt på K22, hvor Sundhedsstrategisk Forum videndeler om sundhedssamarbejdet og kan tage aktuelle drøftelser op i kommunaldirektørkredsen.

I 2020 lægges der op til, at de to årlige drøftelser, finder sted:

- 17. marts
- 24. august

Samtidig er der et skærpet fokus på sundhedsområdet i KKR, hvor der løbende og efter behov vil være fokus på sundhed.

# Punkt 20: Orientering om dimensionering på SOSU-området

## Orientering om dimensionering på SOSU-området

### Resumé

Aabenraa Kommune henvendte sig til KKR Syddanmark i november 2019 med et ønske om, at KKR Syddanmark arbejder for at øge dimensioneringen yderligere på SOSU-området. Sagen har været drøftet i Dimensioneringsudvalget, i kommunaldirektørkredsen og endelig i KKR Syddanmark den 4. februar 2020.

KKR Syddanmark besluttede at følge Dimensioneringsudvalgets indstilling om at afvente de lokale, regionale og nationale initiativer, der er igangsat for at imødegå udfordringen med at rekruttere til SOSU-uddannelserne. I foråret 2020 præsenterer den nedsatte nationale taskforce resultaterne af deres arbejde for en øget tilgang til SOSU-uddannelserne, hvorefter KKR Syddanmark vil drøfte sagen igen.

### Indstilling

Det indstilles, at Sundhedsstrategisk Forum

- Tager sagen til orientering

### Sagsfremstilling

#### Mangel på arbejdskraft

I rapporten, ”Rekrutteringsudfordringer for social- og sundhedspersonale i kommunerne”, udgivet af KL og FOA i januar 2018, rapporterer 73 pct. kommuner om mangel eller stor mangel på arbejdskraft inden for ældreområdet, og 49 pct. om mangel eller stor mangel på arbejdskraft inden for sundhedsområdet.

#### Øget dimensionering 2020-2021

For at imødekomme de nationale rekrutteringsudfordringer på social- og sundhedsområdet godkendte KKR Syddanmark på mødet den 22. juni 2019 at øge dimensioneringen på uddannelserne.

Dimensioneringen 2020-2021 og fordelingen af praktikpladser mellem kommunerne tager udgangspunkt i en to-årig praktikpladsaftale for social- og sundhedsuddannelserne, som Regeringen, Danske Regioner, FOA og KL har indgået.

Aftalen betyder - udover et løft på minimum 30 pct. i antallet af praktikpladser - blandt andet, at der igangsættes initiativer, der har til formål at styrke rekrutteringen og fastholdelsen af elever på social- og sundhedsuddannelserne.

#### Initiativer for at sikre arbejdskraft

I oktober 2019 lancerede KL, Danske Regioner, FOA og Danske SOSU-skoler en fælles kampagne, ”Social+Sundhed – Faglighed gør en forskel”, der skal løfte social- og sundhedsfagets image, så flere søger ind på social- og sundhedsuddannelserne. Kampagnen kører frem til marts 2020, hvorefter effekten af kampagnen evalueres.

Ligeledes blev der i november 2019, som en del af økonomiaftalerne mellem regeringen, KL og Danske Regioner, nedsat en taskforce, der har til opgave at levere konkrete initiativer, som kan understøtte, at der ansættes og uddannes flere social- og sundhedsmedarbejdere over de kommende år.

Taskforcen vil se på temaer som uddannelse, frafald, praktik, overgang mellem uddannelse og praksis, mulighed for fuld tid og sygefravær. Resultaterne fremlægges i foråret 2020.

RAR Syddanmark har i januar 2020 igangsat projektet, ”SOSU Start”, hvor ledige dagpenge- eller kontanthjælpsmodtagere uddannes til social- og sundhedsmedarbejdere.

Lokalt arbejder mange kommuner på forskellig vis med at afsøge nye veje til rekruttering og fastholdelse af elever inden for social- og sundhedsuddannelserne.

Der er derved på lokalt, regionalt og nationalt niveau fokus på at øge søgningen til social- og sundhedsuddannelserne, ligesom KKR Syddanmark løbende har rekruttering og fastholdelse på social- og sundhedsuddannelserne på dagsordenen.

På KKR Syddanmarks møde i februar blev det besluttet at afvente resultaterne fra de igangsatte initiativer på området og at drøfte sagen på ny, når resultaterne af arbejdet i den nationale taskforce præsenteres i foråret 2020.

# Punkt 21: Orientering om kommunernes praktikandel på sygeplejerskeuddannelsen

## Orientering om kommunernes praktikandel på sygeplejerskeuddannelsen

### Resumé

KKR Syddanmark besluttede den 13. juni 2016, at kommunernes andel af praktikken på sygeplejerskeuddannelsen skulle udgøre minimum 30 pct. af den samlede praktik i 2020, og at der i praktikken skulle sættes fokus på at udvikle tværfaglige, tværsektorielle og specialiserede kompetencer, som kan imødekomme borgerens behov i det nære sundhedsvæsen.

Det blev i forlængelse heraf besluttet, at KKR en gang årligt orienteres om udviklingen af praktikandelen på sygeplejerskeuddannelsen. Seneste orientering fik KKR Syddanmark på deres møde i februar 2020. Den viser, at kommunerne varetager mere end 30 pct. af praktikken på sygeplejerskeuddannelsen, og målsætningen er herved nået. Samtidig viser en rundspørge, at de syddanske kommuner arbejder målrettet med at udvikle de studerendes tværfaglige og tværsektorielle kompetencer, ligesom der generelt er høj tilfreds med praktikforløbene blandt de studerende.

### Indstilling

Det indstilles, at Sundhedsstrategisk Forum

- Tager sagen til orientering

### Sagsfremstilling

Kommunernes andel af praktikken på sygeplejerskeuddannelsen opgjort i november 2019 viser, at de syddanske kommuner lever op til målsætningen om at varetage minimum 30 pct. af praktikken.

- Ni ud af 22 kommuner varetager mellem 35 og 37 pct. af praktikken på sygeplejerskeuddannelsen. De resterende 13 kommuner varetager mellem 29,9 og 31 pct. af praktikken.

Beslutningen om at hæve kommunernes praktikandel på sygeplejerskeuddannelsen skal ses i sammenhæng med udviklingen af det nære sundhedsvæsen. Med en større andel af praktikken har kommunerne mulighed for i højere grad at sikre, at de nyuddannede sygeplejersker har viden og kompetencer til at kunne løfte de nære sundhedsopgaver i kommunerne.

Sygeplejerskeuddannelsen er en professionsbacheloruddannelse af 3,5 års varighed. 40 pct. af uddannelsen består af praktikforløb. Kommunerne spiller derfor en betydningsfuld rolle i forhold til at understøtte den studerendes kompetenceudvikling.

### Rundspørge om praktik

I en rundspørge, sendt ud til de syddanske kommuners praktikansvarlige i december 2019, bliver det undersøgt, hvordan kommunerne understøtter udviklingen af de sygeplejestuderendes tværprofessionelle og tværsektorielle kompetencer.

Rundspørgen tegner et billede af, at kommunerne arbejder målrettet med at understøtte den studerendes tværprofessionelle og tværsektorielle kompetenceudvikling. Dels bliver den studerende en del af et tværprofessionelt og tværsektorielt arbejdsmiljø, hvor kompetencer på tværs er i spil i det daglige. Dels understøttes den studerendes læring af et praktikforløb, der er tilrettelagt på en måde, hvor den studerende løbende inddrages i tværgående aktiviteter og forløb, hvor borgerens pleje og behandling går på tværs af sektorer.

Kommunerne bidrager til den studerendes udvikling af tværprofessionelle og tværsektorielle kompetencer på flere niveauer:

- Den studerende lærer at identificere og oversætte konkrete handlinger, så den studerendes teoretiske forståelse overføres til praksis
- Der skabes refleksionsrum på tværs, så den studerende understøttes i at reflektere og samarbejde i fællesskab med andre fagligheder, f.eks. ergo- og fysioterapeuter eller social- og sundhedsassistenter

- Den studerende lærer at samarbejde, koordinere og involvere andre faggrupper og afdelinger og gør sig konkrete erfaringer med tværgående samarbejder.

Alle de kommuner, der har deltaget i undersøgelsen, har studerende i praktik på mindst fire forskellige semestre.

### **De studerendes evaluering af praktikken**

KKR Syddanmark har i fællesskab med Region Syddanmark og professionshøjskolerne udviklet det elektroniske evalueringsredskab, ”Sammen Om Uddannelsesevaluering”, hvor praktikperioderne på social- og sundhedsuddannelserne evalueres, herunder også sygeplejerskeuddannelsen.

Evalueringen fokuserer udelukkende på de studerendes oplevelse af praktikforløbene. De studerende opfordres til at udfylde evalueringen efter hvert afsluttet praktikforløb.

- Praktevalueringerne fra 2019 viser, at der i Syddanmark generelt er stor tilfredshed med kommunernes praktikforløb. 89 pct. af de studerende svarer, at de er helt enige eller enige i, at de i praktikforløbet har udviklet deres evner til læring og samarbejde med andre faggrupper. 85 pct. af de studerende svarer, at de er helt enige eller enige i, at praktikopholdet har gjort, at de fortsat har lyst til uddannelsen og faget.

### **Overgange giver øget frafaldsrisiko**

En rapport udarbejdet af Rambøll i 2018 viser, at der i overgangene fra studieperiode til praktikperiode på sygeplejerskeuddannelsen er størst risiko for frafald.

Regeringen har i 2020 bevilget samlet 44,2 mio. kr. til landets professionshøjskoler til at styrke fremtidens sygeplejersker. Særtilskuddet skal bruges til at understøtte de studerendes praksiskompetencer og skabe bedre overgange mellem studie- og praktikperioder på sygeplejerskeuddannelsen.

# Punkt 22: Orientering om status på KOL-programmet (DAK)

## Orientering om status for TeleKOL landsprogrammet (DAK)

### Kommunale bemærkninger

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

### Indstilling

Det indstilles, at Sundhedsstrategisk Forum

- Tager sagen til orientering.

---

Det indstilles, at Det Administrative Kontaktforum:

- Tager status til orientering.

### 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.

## **Punkt 23: 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)**

#### **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 Sundhedsstrategisk Forum

- Tager sagen til orientering

---

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.

# Punkt 24: Orientering om regionalt analyseprojekt vedr. telemedicinsk udskrivningspakke

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

### 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 Sundhedsstrategisk Forum

- Tager sagen til orientering

- 
- 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.