

REFERAT Sundhedsstrategisk Forum d. 21-11-2019

Mødedato Torsdag d. 21. november 2019 kl. 10:00

Mødested Forskerparken Odense

Indholdsfortegnelse

Bemanding af følgegrupperne.....	3
Opfølgning på mødet med PLO.....	4
Formandskabsbehandlet: WHINN – mødested og program (DAK).....	6
Opfølgning på sidste møde omkring opgaveoverdragelse (DAK).....	8
Drøftelse af udkast til kommissorium for de tre kompetencegrupper (DAK).....	10
Oplæg fra Apotekerforeningen vedr. øget samarbejde (DAK).....	12
Formandskabsbehandlet: Drøftelse af KL's input til de kommende overenskomstforhandlinger med	14
Formandskabsbehandlet: Godkendelse af den videre proces for kommunernes deltagelse i forunder	16
Godkendelse af indhentning af information om lægedækning på misbrugsområdet i kommunerne...	18
Formandskabsbehandlet: Præsentation af regionens nye Center for funktionelle lidelser (DAK).....	19
Oplæg til strategiske drøftelser i Det Administrative Kontaktforum i 2020 (DAK).....	21
Afrapportering på de nationale mål for sundhedsvæsenet (DAK).....	23
Opfølgning på temadag vedr. tværsektoriel anvendelse af video (DAK).....	25
Drøftelse af den nye organisering af praksissektoren - SydKip (DAK).....	27
Drøftelse af kommunal repræsentant til styregruppen for SydKIP.....	30
Drøftelse af datadrevet dialog mellem kommuner og kvalitetsklynger i almen praksis.....	32
Samarbejdsaftalen mellem Region Syddanmark og kommunerne i forbindelse med borgere, som sk	34
Godkendelse af revideret aftale om tidsfrister for opstart af genoptræningsindsatser (DAK).....	36
Præcisering af begrebet Én indgang (DAK).....	38
Formandskabsbehandlet: Godkendelse af endeligt program for Kick-off den 28. januar 2020 (DAK	41
Drøftelse af udbud og valg af organisering på stomi-området (DAK).....	42
Orientering om mødedatoer i 2020 for SSF, DAK og SKU 2020.....	43
Orientering om arbejdsgruppe vedr. vederlagsfri fysioterapi.....	44
Orientering om udpegning af repræsentant til formandskabet for SSF fra SOF Lillebælt.....	45
Orientering om fælleskommunale udpegninger.....	46
Orientering fra Advisory Board.....	47
Orientering om Sammen om Psykiatri.....	48
Orientering om status på etablering af en hjertedatabase.....	49
Information fra KL om fælles målbillede for sundhedsdata.....	50
Status på KOL programmet (DAK).....	51
Orientering om formandsgodkendte sager i DAK (DAK).....	53
Formandskabsbehandlet: Godkendelse af DAK-dagsordenspunkter til Sundhedskoordinationsudval	54
Formandskabsbehandlet: Kommende DAK-sager (DAK).....	55
Udvælgelse af indsatser på sundhedsområdet.....	56

Punkt 1: Bemanding af følgegrupperne

Bemanding af følgegrupperne

Referat

Bemandingen af følgegrupperne blev præsenteret. Der var opbakning til sammensætningen af følgegrupperne. Der blev gjort opmærksom på, at Billund skal høre til Vejles psykiatriske sygehus fra 2021 jf psykiatriplanen.

Det blev vedtaget, at ved udpegning af følgegruppesekretærer er det som udgangspunkt formandskommunen, som finder en sekretær.

Den 19. november 2019 var der frist for indmelding af repræsentanter fra de lokale samordningsfora til følgegrupperne under Sundhedsaftalen 2019-2023. Formandskabet drøfter den 20. november 2019 repræsentationen i følgegrupperne på baggrund af de indmeldte kandidater fra de lokale samordningsfora og har fokus på at sikre den rette bemanding og de rette kompetencer i grupperne.

Indstilling

Formandskabet indstiller, at Sundhedsstrategisk Forum tager orienteringen til efterretning.

Beslutning

Bemandingen af følgegrupperne blev præsenteret. Der var opbakning til sammensætningen af følgegrupperne. Der blev gjort opmærksom på, at Billund skal høre til Vejles psykiatriske sygehus fra 2021 jf psykiatriplanen.

Det blev vedtaget, at ved udpegning af følgegruppesekretærer er det som udgangspunkt formandskommunen, som finder en sekretær.

Punkt 2: Opfølgning på mødet med PLO

Opfølgning på mødet mellem PLO syd og Sundhedsstrategisk Forum

Referat

Fremtidige møder med PLO syd

Det blev godkendt, at det ene af de to møder, hvor PLO Syd inviteres, bliver et formandskabsmøde.

Samarbejdsaftale omkring helbredsundersøgelser på sociale bosteder

Det blev drøftet, om kommunerne kunne afvente det nationale udspil, der er på vej omkring en sundhedsreform. Dog var der flere kommuner, der gav udtryk for, at der var behov for en samarbejdsaftale nu. Da tidsperspektivet for det nationale udspil ikke er kendt, kan man ikke afvente dette. Der er erfaringer med helbredsundersøgelser fra nogle kommuner, som kan hjælpe med erfaringer. F.eks. fra Svendborg.

Det blev aftalt, at det fra kommunal side ikke anbefales, at der udarbejdes en samarbejdsaftale omkring helbredsundersøgelser på sociale bosteder, men at der i første omgang kan laves et oplæg om, hvad en samarbejdsaftale vil kræve af kommunerne.

Baggrund

På mødet i Sundhedsstrategisk Forum den 19. september 2019 deltog repræsentanter fra PLO Syd. Både PLO Syd og kommunerne gav udtryk for et ønske om fremover at etablere et tæt samarbejde med gode dialoger om forskellige fælles problemstillinger og emner.

Det fremtidige samarbejde

Det blev besluttet, at PLO Syd fremover inviteres to gange årligt til at deltage på møderne i Sundhedsstrategisk Forum. Formandskabet har drøftet mødefrekvensen, og som udgangspunkt vil det ene møde kun være med deltagelse af Formandskabet for SSF.

Opfølgning på temaerne for det fremtidige samarbejde

På mødet i Sundhedsstrategisk Forum blev det ligeledes besluttet, at kommunerne og PLO Syd i fællesskab skal arbejde videre med to punkter:

- Åbent vindue
- Akutfunktionerne

Herudover blev vigtigheden af forebyggelsesdagsordenen italesat, men der var enighed om at lade dette indgå i Sundhedsaftalearbejdet.

Formandskabet har efterfølgende drøftet det videre samarbejde omkring åbent vindue og akutfunktionerne. Da der allerede er fokus på samarbejdet om akutfunktionerne og arbejdet med et åbent vindue i andre sammenhæng (blandt andet i de kommende overenskomstforhandlinger samt i Praksisplanen for almen praksis 2020-2023) vurderer Formandskabet ikke, at det er hensigtsmæssigt at igangsætte et nærmere samarbejde omkring emnerne på nuværende tidspunkt, da det kan komme til at køre som parallelle processer til øvrigt samarbejde.

Aftale omkring somatiske helbredsundersøgelser på de sociale bosteder

Der arbejdes løbende med indgåelse af samarbejdsaftaler mellem almen praksis, regionen og kommunerne i regi af Praksisplanudvalget. Regionen har frembragt ønske om, at der indgås en aftale omkring somatiske helbredsundersøgelser på de kommunale og regionale bosteder. Der er behov for en drøftelse af, hvorvidt det er et kommunalt ønske at gå videre med dette arbejde.

Indstilling:

Formandskabet indstiller, at Sundhedsstrategisk Forum

- Godkender, at det ene af de to møder, hvor PLO syd inviteres, bliver et formandskabsmøde.
- Drøfter, hvorvidt det fra kommunal side anbefales, at der udarbejdes en samarbejdsaftale omkring helbredsundersøgelser på sociale bosteder

Beslutning

Fremtidige møder med PLO syd

Det blev godkendt, at det ene af de to møder, hvor PLO Syd inviteres, bliver et formandskabsmøde.

Samarbejdsaftale omkring helbredsundersøgelser på sociale bosteder

Det blev drøftet, om kommunerne kunne afvente det nationale udspil, der er på vej omkring en sundhedsreform. Dog var der flere kommuner, der gav udtryk for, at der var behov for en samarbejdsaftale nu. Da tidsperspektivet for det nationale udspil ikke er kendt, kan man ikke afvente dette. Der er erfaringer med helbredsundersøgelser fra nogle kommuner, som kan hjælpe med erfaringer. F.eks. fra Svendborg.

Det blev aftalt, at det fra kommunal side ikke anbefales, at der udarbejdes en samarbejdsaftale omkring helbredsundersøgelser på sociale bosteder, men at der i første omgang kan laves et oplæg om, hvad en samarbejdsaftale vil kræve af kommunerne.

Punkt 3: Formandskabsbehandlet: WHINN – mødested og program (DAK)

WHINN – mødested og program (DAK)

Referat

Orienteringen blev taget til efterretning.

Kommunale bemærkninger

Ingen bemærkninger.

Indstilling

Formandskabet indstiller, at Sundhedsstrategisk Forum

- Tager orienteringen til efterretning
-

Det indstilles, at Det Administrative Kontaktforum

- Tager orienteringen til efterretning

Sagsfremstilling

Møde i Det Administrative Kontaktforum er udvidet med en time og afholdes fra kl. 13.00 til 16.00 med et særligt tema om WHINN (en WHINN session) fra kl. 13.00-14.00.

WHINN står for ”Week of Health and Innovation” - en internationalt orienteret og årligt tilbagevendende konferenceuge omkring sundhed og innovation.

Det er femte gang, at WHINN afholdes, og denne gang afholdes konferencen i perioden 19. til 21. november 2019. Hovedtemaet for dette års WHINN er Better Healthcare Through Future Technology. Herunder er fem konferencespør vedr.:

- Easy and Equal Access to Care
- Digital Health
- Home Based Health
- Robots and Drones in the Future
- Et dansk spor vedr. Fremtidens sundhedsprofessionelle.

Der kan læses mere her: <https://www.whinn.dk/>

Program for WHINN session med Det Administrative Kontaktforum er som følger

13.00 - 13.15 Introduktion til WHINN v. Direktør Joost Nijhoff, Invest in Odense, Odense Kommune og formand for WHINN styregruppen

13.15 - 13.50 Guidet tur i udstillingen med introduktion til konkrete teknologier indenfor datadrevet samarbejde om borgeren v. Direktør for Welfare Tech Troels Bierman Mortensen

13.50 – 14.00 Afrunding v. Direktør Joost Nijhoff, Invest in Odense, Odense Kommune og formand for WHINN styregruppen

Herefter afholdes ordinært møde i Det Administrative Kontaktforum.

WHINN session afholdes i Welfare Techs mødelokale i Forskerparken, mens det ordinære møde i Det Administrative Kontaktforum afholdes i Konferencen.

Beslutning

Orienteringen blev taget til efterretning.

Bilag

Bilag sag 6 WHINN 2019.docx

Punkt 4: Opfølgning på sidste møde omkring opgaveoverdragelse (DAK)

Opfølgning på sidste møde omkring opgaveoverdragelse (DAK)

Referat

Det blev drøftet, at der er behov for en tættere kobling mellem SSF, KKR og K22. Det blev derfor besluttet, at der udarbejdes en sag til K22 og KKR.

Der blev ligeledes gjort opmærksom på, at kommunerne fremadrettet vil have tværsektorielle aftaler og forløbsprogrammer behandlet via Modellen for aftalt og planlagt opgaveoverdragelse, før de skal behandles i Sundhedsstrategisk Forum.

Kommunale bemærkninger

Der er behov for en fælleskommunal drøftelse af, hvordan kommunerne forholder sig til opgaveoverdragelse under de pressede økonomiske forhold, som kommunerne aktuelt står i.

Opgaveoverdragelse

I forhold til opgaveoverdragelse er udviklingen i Syddanmark de seneste fire år blevet fulgt via modellen for planlagt og aftalt opgaveoverdragelse med henblik på at og bringe tal ind i den nationale dagsorden. Der har ikke været overført midler mellem region og kommuner i forbindelse med overdragelse af opgaver.

Tilførte midler til området

Det bemærkes, at kommunerne over de senere år har fået ekstra midler til arbejdet med borgere med kroniske sygdomme, og der kommer fortsat midler til områderne. Midlerne skal dog bruges på mange andre områder end overdragelse af patientuddannelse mv.

KL har i deres nyligt offentliggjorte udspil til en sundhedsreform peget på nødvendigheden af, at der tilføres ekstra midler til kommunerne til særligt arbejdet med borgere med kroniske sygdomme. Der er derfor en forventning om, at der nationalt kommer fokus på området den kommende tid.

Formandskabets bemærkninger

Formandskabet vurderer, at den bedste måde, at arbejde med forløbsprogrammer og overdragelse af opgaver generelt, er, at der ved fremlæggelse af programmer, samarbejdsaftaler og lignende så vidt muligt er tydelighed omkring økonomiske konsekvenser ved implementering af indsatserne.

Indstilling

Formandskabet indstiller, at Sundhedsstrategisk Forum

- Drøfter sagen og har et særligt fokus på, hvordan kommunerne ønsker at udvikle samarbejdet med regionen, og hvilke økonomiske modeller kommunerne finder hensigtsmæssige

Det indstilles, at Det Administrative Kontaktforum

- Drøfter sagen

Sagsfremstilling

På det sidste møde i Det Administrative Kontaktforum den 19. september 2019 meddelte kommunerne under punkt 13 om monitorering af den kommunale rehabiliteringsindsats i forhold til mennesker med hjertesygdom, at kommunerne ikke ønsker at overtage flere opgaver uden at der følger finansiering med.

Der følges op på sagen i lyset af kommunernes og regionens fælles interesse i at samarbejdet er velfungerende og understøtter sundhedsaftalens visioner samt afspejler den naturlige opgaveudvikling i det fælles sundhedsvæsen

Beslutning

Det blev drøftet, at der er behov for en tættere kobling mellem SSF, KKR og K22. Det blev derfor besluttet, at der udarbejdes en sag til K22 og KKR.

Der blev ligeledes gjort opmærksom på, at kommunerne fremadrettet vil have tværsektorielle aftaler og forløbsprogrammer behandlet via Modellen for aftalt og planlagt opgaveoverdragelse, før de skal behandles i Sundhedsstrategisk Forum.

Punkt 5: Drøftelse af udkast til kommissorium for de tre kompetencegrupper (DAK)

Drøftelse af udkast til kommissorium for de tre kompetencegrupper (DAK)

Referat

Kommissorierne blev godkendt med de vedlagte rettelser.

Processen for udpegningen blev drøftet. Det blev bemærket, at det er vigtigt med de rette faglige kompetencer i kompetencegrupperne. Det blev besluttet, at der sendes indmeldingsformularer ud via Fælleskommunalt Sundhedssekretariats hjemmeside hurtigst muligt. I første omgang ønsker kommunerne, at indmeldingen sker ud fra frivillighedsprincippet, men det er vigtigt med en fælles forståelse af vigtigheden af, at så mange som muligt melder repræsentanter ind.

Kommunale bemærkninger

Antallet af repræsentanter er ikke fastlagt i kommissorierne, da der er lagt op til, at der ikke nødvendigvis skal være det samme antal repræsentanter fra region og kommuner. En mulighed for at fordele arbejdsbelastningen mellem kommunerne kan være, at de fleste kommuner (f.eks. fratrukket de 2-3 mindste) skal indmelde en repræsentant til én af kompetencegrupperne, inklusive tovholderne. Således vil der være 6 kommunale repræsentanter i hver kompetencegruppe.

Erfaringer fra stående arbejdsgrupper under de nuværende følgegrupper viser, at der bør udpeges en tovholder mhp. at sikre fremdrift og beslutningskompetence. Derfor er der i kommissorierne lagt op til, at der i hver kompetencegruppe er udpeget fire tovholdere i alt. Formandskabet indstiller dog, at der kun finde én kommunal tovholder til hver kompetencegruppe, og Haderslev, Odense og Esbjerg Kommuner påtager sig at finde de tre tovholdere på chef- eller chefkonsulentniveau.

Der foreslås en række mindre justeringer af kommissoriet jf. vedlagte notat.

Jf. udsendte proces for udpegning til kompetencegrupperne vil udpegningen til kompetencegrupperne ske efter udpegningen til følgegrupperne er på plads. Udpegningen forventes at være afsluttet medio december.

Indstilling

Det indstilles, at Sundhedsstrategisk Forum

- Drøfter og godkender udkast til Kommissorium for de tre tværgående kompetencegrupper med mindre justeringer:
 - Der findes én kommunal tovholder til hver kompetencegruppe
 - I alle kompetencegrupper skal der være økonomisk kompetence
 - Den kommunale udpegning til kompetencegrupperne tilføjes i kommissoriet
- Godkender, at der udpeges en repræsentant fra hver kommune til kompetencegrupperne (evt. ekskl. de 2-3 mindste kommuner)

Det indstilles, at Det Administrative Kontaktforum

- Drøfter og godkender udkast til Kommissorium for de tre tværgående kompetencegrupper

Sagsfremstilling

På møde i Det Administrative Kontaktforum den 19. september 2019 drøftedes den fremadrettede organisering omkring opgaver, der angår monitorering, opgaveoverdragelse og sundhedsteknologi. Det blev besluttet, at i stedet for, at der udpeges repræsentanter med særlig faglig viden inden for de tre områder til at sidde i følgegrupperne, skal der nedsættes tre stående, tværgående kompetencegrupper vedr. monitorering, opgaveoverdragelse og sundhedsteknologi, som refererer direkte til Det Administrative Kontaktforum.

Koordinationsgruppen har på baggrund af beslutningen i Det Administrative Kontaktforum udarbejdet et fælles kommissorium for de tre kompetencegrupper.

Kendetegnende for de tre kompetencegrupper er:

- Kompetencegrupperne består af to regionale og to kommunale tovholdere samt et antal kommunale og regionale repræsentanter, som har særlige kompetencer inden for dét af de tre områder, de repræsenterer
- Kompetencegrupperne har ikke faste opgaver (driftsopgaver), men kan involveres eller lade sig involvere, hvor det er relevant.
- Følgegrupperne har ansvaret for at inddrage kompetencegrupperne, når det er relevant, ligesom Det Administrative Kontaktforum kan give opgaver direkte til kompetencegrupperne
- Kompetencegrupperne har ikke nogen fast mødekadence, men opfordres til at afholde kvartalsvise møder, evt. alene på tovholderniveau, for at sikre videndeling

Kompetencegrupperne adskiller sig på den måde fra de fire nynedsatte følgegrupper.

Videre proces

Når kommissoriet for de tre tværgående kompetencegrupper er godkendt, vil der blive igangsat en udpegning med henblik på at sikre, at grupperne er på plads, når der afholdes Kick-off den 28. januar 2020, hvor tovholderne forventes at deltage.

Beslutning

Kommissorierne blev godkendt med de vedlagte rettelser.

Processen for udpegningen blev drøftet. Det blev bemærket, at det er vigtigt med de rette faglige kompetencer i kompetencegrupperne. Det blev besluttet, at der sendes indmeldingsformularer ud via Fælleskommunalt Sundhedssekretariats hjemmeside hurtigst muligt. I første omgang ønsker kommunerne, at indmeldingen sker ud fra frivillighedsprincippet, men det er vigtigt med en fælles forståelse af vigtigheden af, at så mange som muligt melder repræsentanter ind.

Bilag

Bilag sag 8 kommissorium for de tre kompetencegrupper.docx

Bemærkninger til kompetencegrupperne.docx

Punkt 6: Oplæg fra Apotekerforeningen vedr. øget samarbejde (DAK)

Oplæg fra Apotekerforeningen vedr. øget samarbejde (DAK)

Referat

Punktet blev drøftet.

Der er grundlag for et tættere samarbejde mellem kommunerne og apotekerne. Nogle kommuner har et rigtig godt samarbejde, mens andre samarbejder mindre. Kommuner og apotekere kan have forskellige incitamentter til samarbejdet, men der er flere fællesnævnerne at samarbejde om. F.eks. dosisdispensering.

Formandskabets bemærkninger

Formandskabet har besluttet, at Apotekerforeningen inviteres med til næste Formandskabsmøde for at drøfte samarbejdet mellem kommunerne og apotekerne.

Indstilling

Det indstilles, at Sundhedsstrategisk Forum

- Drøfter samarbejdet mellem apoteker, sygehuse, kommuner og praktiserende læger med særligt fokus på målopfyldelse af Sundhedsaftalen 2019-2023

Det indstilles, at Det Administrative Kontaktforum

- Drøfter samarbejdet mellem apoteker, sygehuse, kommuner og praktiserende læger med særligt fokus på målopfyldelse af Sundhedsaftalen 2019-2023

Sagsfremstilling

Danmarks Apotekerforening skrev i deres høringssvar på Sundhedsaftalen 2019-2023, at de ønskede et øget samarbejde med region, kommuner og almen praksis, og at de så muligheder for at kunne hjælpe med opfyldelse af målene i sundhedsaftalen.

Sundhedskoordinationsudvalget tilkendegav i deres efterfølgende svar til Apotekerforeningen, at de ønskede at støtte op om et øget samarbejde og inviterede til årlige møder mellem Apotekerforeningen og Sundhedskoordinationsudvalget.

På denne baggrund er Apotekerforeningen inviteret til at holde oplæg på mødet i Sundhedskoordinationsudvalget den 5. december, og som en forberedelse af dette møde, er Apotekerforeningen inviteret med til nærværende møde i Det Administrative Kontaktforum.

Apotekerforeningen skriver i deres høringssvar, at apotekerne årligt er i kontakt med 94 % af alle voksne borgere. Dette giver mulighed for at styrke kontakten til nogle af de borgere, som vi på tværs af de øvrige sektorer kan have svært ved at komme i kontakt med.

To apotekere fra Vejle, Claus Holm Slot fra Løve Apoteket, og Thomas Croft Buck fra Sct. Thomas Apotek samt Tove Oldam, kredsconsulent i Danmarks Apotekerforening, indleder drøftelsen med et oplæg om apotekets opgaver og sundhedsydelser i dag og fremover og mulighederne for et øget samarbejde på sundhedsområdet.

Beslutning

Punktet blev drøftet.

Der er grundlag for et tættere samarbejde mellem kommunerne og apotekerne. Nogle kommuner har et rigtig godt samarbejde, mens andre samarbejder mindre. Kommuner og apotekere kan have forskellige incitamentter til samarbejdet,

men der er flere fællesnævnerne at samarbejde om. F.eks. dosisdispensering.

Punkt 7: Formandskabsbehandlet: Drøftelse af KL's input til de kommende overenskomstforhandlinger med PLO

Formandskabsbehandlet: Drøftelse af KL's input til de kommende overenskomstforhandlinger med PLO

Referat

Sagen blev ikke drøftet.

Baggrund

Kommunernes Landsforening er ved at forberede sig til de kommende overenskomstforhandlinger med PLO. I den forbindelse har der været en sag på K22 den 29. oktober 2019 og KKR den 6. november 2019.

Da det ikke var muligt at nå en drøftelse i Sundhedsstrategisk Forum inden mødet i Kommunaldirektørkredsen, har kommunerne indgivet kommunale bemærkninger til sagen skriftligt. Nogle af disse bemærkninger, som blev fremlagt og drøftet på kommunaldirektørkredsens møde den 29.10.19, kan ses nedenfor.

Kommunale fokusområder fra Syddanmark

Kredsen af kommunaldirektører har drøftet den kommende overenskomstforhandling med baggrund i tilbagemeldinger fra medlemmer i Sundhedsstrategisk Forum. Følgende er væsentlige at fremhæve i forhold til de kommende forhandlinger:

Fremtidens sundhedsvæsen skal tilbyde borgerne i Syddanmark indsatser af høj kvalitet og sikre let og lige adgang. Det skal en kommende overenskomst kunne understøtte. Med det øgede fokus på det nære og sammenhængende sundhedsvæsen har samarbejdet mellem almen praksis og særligt kommunerne fået et styrket fokus i det tværsektorielle samarbejde.

I Syddanmark er opmærksomheden vendt mod et samarbejde om forebyggelse, et arbejde for bedre overgange samt en sikring af sammenhæng.

Følgende fokus foreslås til de kommende forhandlinger:

- Øget samarbejde mellem kommune og praktiserende læger om indsatsen til borgere med kronisk sygdom og borgere med psykisk sygdom
- Ordning om faste læger på plejecentre (den eksisterende ordning udløber i 2019)
- Ordning om faste læger til botilbud – (den eksisterende ordning udløber i 2020)
- Lægedækning af kommunale akutfunktioner/midlertidige pladser – en model, som dækker behov i forhold til udgående teams og faste/midlertidige akutpladser
- Brugbare kommunikationsveje mellem almen praksis og kommune
- Systematisk tidlig opsporing og henvisning til forebyggelsestilbud.

Som supplerende til sagen kan nævnes, at 6-byerne har indsendt et notat til KL til anvendelse i forbindelse med overenskomstforhandlingerne mellem RLTN og PLO. Vedhæftet er notat fra 6-byerne

Indstilling

Det indstilles, at Sundhedsstrategisk Forum

- Tager orienteringen til efterretning
- Drøfter om sagen giver anledning til handling i Sundhedsstrategisk Forum

Beslutning

Sagen blev ikke drøftet.

Bilag

6-byernes ønsker til kommende overenskomstforhandlinger.pdf

Punkt 8: Formandskabsbehandlet: Godkendelse af den videre proces for kommunernes deltagelse i forundersøgelsen, ifm. bevilling fra Danske Regioner til forundersøgelsen ”Sund vægtudvikling hos skolebørn”

Formandskabsbehandlet: Godkendelse af den videre proces for kommunernes deltagelse i forundersøgelsen, ifm. bevilling fra Danske Regioner til forundersøgelsen ”Sund vægtudvikling hos skolebørn”

Referat

Sagen blev ikke drøftet.

Formandskabets bemærkninger

Formandskabet godkender at der tages kontakt til kommunerne, i forbindelse med rekruttering af de 22 syddanske kommuner til deltagelse i projektet.

Baggrund

Steno Diabetes Center Odense (SDCO) har i samarbejde med Statens Institut for Folkesundhed (SIF) på Syddansk Universitet modtaget en bevilling på 1.435.000 kr. fra Danske Regioners pulje til forskning i forebyggelse til ”Sund vægtudvikling hos skolebørn – forundersøgelse og anbefalinger til organisering og implementering af skolebaserede indsatser”.

Bevillingen sker på baggrund af den dialog, som SDCO og Sundhedsstrategisk Forum havde i forsommeren om at lave et interventionsprojekt om forebyggelse af overvægt på skoler i de syddanske kommuner. Tanken til dette projekt var bl.a. opstået på baggrund af puljeopslaget fra Danske Regioner, Sundhedsaftalens fokus på overvægt samt en tidligere tilkendegivelse Sundhedsstrategisk Forum om, at kommunerne gerne ser SDCO spille en rolle i den primære forebyggelse.

I dialogen var der umiddelbar opbakning til projektideen, men deadline for ansøgning til puljen gjorde, at det ikke var muligt at nå at beskrive de præcise forventninger til kommunernes deltagelse, medfinansiering mv. i projektet. I samråd med kommunerne blev det derfor besluttet *ikke* at søge midler til et interventionsprojekt.

Af dialogen kom det dog også frem, at det kunne være værdifuldt for et sådan interventionsprojekt at have mere fokus på implementering i konceptudviklingsfasen, så interventionen med større sandsynlighed vil kunne implementeres og skabe effektive resultater. Denne pointe tog SDCO til sig og kontaktede Center for Interventionsforskning under SIF med henblik på at samarbejde om en forskningsbaseret forundersøgelse. I ansøgningsprocessen tilkendegav 19 ud af 22 af de syddanske kommuner interesse i forundersøgelsen.

På baggrund af puljeansøgningen modtog SDCO og SIF tilsagn om den fulde bevilling i primo oktober.

Om forundersøgelsen

Forundersøgelsens overordnede formål er at gennemføre en systematisk, forskningsbaseret kortlægning af kommunernes muligheder og barrierer for at implementere skolebaserede indsatser målrettet sund vægtudvikling blandt skolebørn.

Kortlægningen vil udmunde i en række anbefalinger for, hvordan man bedst organiserer og tilrettelægger fremtidige kommunale indsatser om overvægt, så de er gennemførlige og kan indgå som en naturlig og fortløbende del af den kommunale praksis.

Kortlægningen bygger på data fra en kvantitativ delundersøgelse (spørgeskema), en kvalitativ delundersøgelse (interviews) og workshops samt på tilgængelig evidens.

Tidsrammen for forundersøgelsen er 1. oktober 2019 til 31. december 2020.

De syddanske kommuners rolle i forundersøgelsen

De syddanske kommuner er afgørende for kortlægningen og bliver inviteret til at deltage i alle forundersøgelsens aktiviteter. Da det handler om skolebørn og skolen som arena, kommer det primært til at omfatte medarbejdere fra skoleområdet på både operationelt og strategisk niveau. Derudover inddrager kortlægningen også perspektiver fra skolebørn og forældre.

Den videre proces

Til den kvantitative delundersøgelse vil SDCO kontakte alle de medvirkende kommuners skolechefer og skoleledere med henblik på at besvare et spørgeskema. Spørgeskemaet har til formål at kortlægge implementeringskapacitet og – parathed til at igangsætte skolebaserede indsatser målrettet søvn, fysisk aktivitet og kost. Spørgeskemaundersøgelsen gennemføres i marts 2020. SDCO tager kontakt til alle de medvirkende kommuner via Fælleskommunalt Sundhedssekretariat med henblik på at udpege kontaktpersoner fra kommunerne, der kan bidrage til rekrutteringen af skolechefer og skoleledere til besvarelsen.

Til den kvalitative delundersøgelse og workshops kontakter SDCO udvalgte syddanske kommuner med henblik på at rekruttere deltagere til fokusgruppeinterviews med henholdsvis skoleledere, skolebørn og forældre til skolebørn samt til telefoninterviews med skolechefer. På denne måde rekrutteres også til workshops.

Fælleskommunalt Sundhedssekretariat tager desuden kontakt til Børne- og Kulturchefforeningens syddanske afdeling for at orientere om projektet.

Indstilling

Formandskabet indstiller, at Sundhedsstrategisk forum

- Godkender den videre proces for kommunernes deltagelse i forundersøgelsen via det Fælleskommunale Sundhedssekretariat

Beslutning

Sagen blev ikke drøftet.

Punkt 9: Godkendelse af indhentning af information om lægedækning på misbrugsområdet i kommunerne

Godkendelse af indhentning af information om lægedækning på misbrugsområdet i kommunerne

Referat

Sagen blev ikke drøftet. Sagen sættes på dagsordenen for Sundhedsstrategisk Forum den 23. januar 2020.

PLO Syd har i regi af Praksisplanudvalget efterspurgt en samlet oversigt over den kommunale lægebemanding på misbrugsområdet, da PLO Syd oplever, at der i flere kommuner ikke er den nødvendige lægebemanding. Mange kommuner har tilkendegivet at have udfordringer med at finde læger, som vil varetage den kommunale misbrugsbehandling. Det forventes, at PLO Syd vil søge aktindsigt i hver kommune, hvis ikke de syddanske kommuner fremsender en oversigt om lægebemandingen på området.

Indstilling

Formandskabet indstiller, at Sundhedsstrategisk Forum:

- Godkender, at Fælleskommunalt Sundhedssekretariat indhenter information om lægebemandingen i kommunerne

Beslutning

Sagen blev ikke drøftet. Sagen sættes på dagsordenen for Sundhedsstrategisk Forum den 23. januar 2020.

Punkt 10: Formandskabsbehandlet: Præsentation af regionens nye Center for funktionelle lidelser (DAK)

Formandskabsbehandlet: Præsentation af regionens nye Center for funktionelle lidelser (DAK)

Referat

Sagen blev ikke drøftet.

Formandskabets bemærkninger

Sagen er formandskabsgodkendt.

Indstilling

Formandskabet indstiller, at Sundhedsstrategisk Forum

- Tager sagen til orientering
-

Det Administrative Kontaktforum

Det indstilles, at Det Administrative Kontaktforum

- Tager sagen til orientering

Sagsfremstilling

Sundhedsstyrelsen udgav i juni 2018 nye anbefalinger i forhold til udrednings-, behandlings-, og rehabiliteringstilbud til personer med funktionelle lidelser. Heraf fremgår det, at funktionelle lidelser er hyppige og omkring 10 % af befolkningen lider af en funktionel tilstand. Sundhedsstyrelsen vurderer, at ca. 5 % af patienter med funktionelle lidelser har lidelser i en svær grad, og at denne patientgruppe har behov for en specialiseret udredning og behandling i sygehusregi. På den baggrund har alle regioner etableret eller er i gang med at etablere et Center for Funktionelle Lidelser. I Region Syddanmark er centret placeret på OUH. Centret blev taget i drift den 1. juni 2019.

Formålet med centret er, at der skabes én indgang til sundhedsvæsenet for patienter, der lider af en svær funktionel lidelse. Patienter med lette og moderate funktionelle lidelser skal fortsat udredes og behandles i almen praksis eller på hovedfunktionsniveau på alle sygehuse i Region Syddanmark. Centret er et behandlingstilbud til personer, der har behov for en specialiseret, helhedsorienteret og tværfaglig behandling.

Med udgangspunkt i det enkelte patientforløb vil centret samarbejde med øvrige relevante specialer på sygehusene samt med patientens egen læge og den kommunale sagsbehandler.

Målgruppen for centret er:

- Patienter med en svær funktionel lidelse, hvor lidelsen har stået på i mindst 6 måneder, og skal have medført omfattende påvirkning af patientens velbefindende eller dagligdags funktioner og det sociale liv
- Diagnostisk spænder gruppen af patienter med funktionel lidelse meget bredt fra patienter med en monosymptomatisk problematik som f.eks. hovedpine eller mavesmerter til patienter med multiple symptomer fra multiple organer
- Patienten skal være 18 år eller derover
- Patienten skal kunne behandles ambulant
- Patienten skal være tilstrækkeligt udredt, inden der henvises til centret.

Center for Funktionelle Lidelser er normeret til at håndtere 200 nyhenviste patienter årligt (fra hele Region Syddanmark). H.C. Andersens Børnehospital er normeret til at håndtere 75 børn med en funktionel lidelse (fra hele Region Syddanmark). Derudover behandles børn, unge og voksne også i psykiatrisk regi i de tilfælde, hvor patienten har en

samtidig psykiatrisk diagnose, der fx er udbehandlet, eller hvor den psykiatriske diagnose er den der kræver primær behandling.

Der arbejdes pt. på en løsning hvor der etableres et videokonferencesystem, hvor kommunerne kan booke sig ind på tider ved centret. Her vil kommunerne kunne få råd og vejledning af både borgere der er på centret og patienter med en funktionel lidelse, der ikke har været i centret.

Der planlægges p.t. møder i de lokale SOF'er, hvor centret vil blive præsenteret.

Gitte Handberg, leder af Center for Funktionelle Ledelser på OUH, vil på mødet fortælle mere omkring de behandlingsmuligheder der tilbydes i centret, og hvad kommunerne kan forvente af det behandlingsforløb, patienterne modtager.

Beslutning

Sagen blev ikke drøftet.

Punkt 11: Oplæg til strategiske drøftelser i Det Administrative Kontaktforum i 2020 (DAK)

Oplæg til strategiske drøftelser i Det Administrative Kontaktforum i 2020 (DAK)

Referat

Sagen blev ikke drøftet.

Kommunale bemærkninger

Det har tidligere været aftalt, at Formandskabet skulle drøfte strategiske sager to møder forud for, at sagerne drøftes i Det Administrative Kontaktforum. Det kan derfor foreslås Det Administrative Kontaktforum, at der som udgangspunkt vælges strategiske drøftelser to møder frem i tiden. Hermed fastlægges strategiske drøftelser i Formandskabet i samme ombæring.

Sundhedsstrategisk Forum kan komme med forslag til emner, som de ønsker drøftet i Det Administrative Kontaktforum.

Indstilling

Formandskabet indstiller, at Sundhedsstrategisk Forum

- Drøfter listen over forslag til mødetemaer og indstiller et tema til drøftelse på mødet den 23. januar og 12. marts 2020.
 - Godkender, at Det Administrative Kontaktforum forud for møderne i Sundhedskoordinationsudvalget drøfter det emne, der dagsordenssættes på næstkommende Sundhedskoordinationsudvalgsmøde.
-

Det Administrative Kontaktforum

Det indstilles, at Det Administrative Kontaktforum

- Drøfter listen over forslag til mødetemaer og indstiller et tema til drøftelse på mødet den 23. januar 2020.
 - Godkender, at Det Administrative Kontaktforum forud for møderne i Sundhedskoordinationsudvalget drøfter det emne, der dagsordenssættes på næstkommende Sundhedskoordinationsudvalgsmøde.
-

Sagsfremstilling

På mødet i Det Administrative Kontaktforum den 21. september 2019 blev det besluttet, at der fremadrettet på hvert møde træffes beslutning om temaer for strategiske drøftelser til det næstkommende møde i Det Administrative Kontaktforum. Beslutningen om tema kan træffes med udgangspunkt i nedenstående liste.

Koordinationsgruppen er ansvarlige for at planlægge temadrøftelsen.

Forslag til temaer til strategisk drøftelse i Det Administrative Kontaktforum

- Udvikling af det nære sundhedsvæsen
- Ledelse på tværs af sektorer
- Monitorering
- Kobling mellem sundhedsområdet og arbejdsmarkedsområdet
- Kobling mellem sundhedsområdet og uddannelsesområdet
- Samarbejde mellem de lokale samordningsfora og følgegrupperne
- Den kontrollerede opgaveoverdragelse
- Samarbejde med apotekerne

Temaer i Sundhedskoordinationsudvalget

Sundhedskoordinationsudvalget har godkendt, at de i 2020 vil have fokus på følgende temaer:

- Mistrivsel blandt børn og unge

- Borgere med psykisk sygdom og uddannelses- og arbejdsmarkedsområdet
- Rekrutterings- og fastholdelsesproblematikker på sundhedsuddannelser
- Fælles tværsektoriel kompetenceudvikling
- Sundhedsteknologi

Der lægges op til, at Det Administrative Kontaktforum forud for møderne i Sundhedskoordinationsudvalget tillige drøfter det emne, der dagsordenssættes i Sundhedskoordinationsudvalget.

Beslutning

Sagen blev ikke drøftet.

Punkt 12: Afrapportering på de nationale mål for sundhedsvæsenet (DAK)

Afrapportering på de nationale mål for sundhedsvæsenet (DAK)

Referat

Sagen blev ikke drøftet og udsættes til mødet i Sundhedsstrategisk Forum den 23. januar.

Kommunale bemærkninger

Charlotte Josefsen vil på mødet i Det Administrative Kontaktforum præsentere de nationale tal, hvoraf det fremgår, at flere af indikatorerne er opgjort på en ny måde. Det betyder, at der ved den første revidering af sundhedsaftalen er nødt til at blive fastsat nye måltal for flere af målsætningerne.

Morten Jessen-Hansen fra Fælleskommunal Økonomigruppe giver et kort oplæg på Sundhedsstrategisk Forum, hvor data præsenteres.

Indstilling

Formandskabet indstiller, at Sundhedsstrategisk Forum

- godkender følgegruppens afrapportering på de 8 nationale mål for sundhedsvæsenet og indstiller den til orientering i Sundhedskoordinationsudvalget.
-

Det Administrative Kontaktforum

Det indstilles, at Det Administrative Kontaktforum

- godkender følgegruppens afrapportering på de 8 nationale mål for sundhedsvæsenet og indstiller den til orientering i Sundhedskoordinationsudvalget.

Sagsfremstilling

Sundheds- og Ældreministeriet, Danske Regioner og Kommunernes Landsforening har den 23. oktober 2019 offentliggjort den årlige statusrapport om de otte nationale mål for sundhedsvæsenet. Rapporten kan læses her: http://www.sum.dk/Aktuelt/Nyheder/Lighed-i-sundhed/2019/Oktober/~/_media/Filer%20-%20Publikationer_i_pdf/2019/Nationale-maal-for-sundhedsvaesenet-2019/Nationale-Maal-2019-pub.pdf

Følgegruppen for økonomi, kvalitet og effekt har til opgave at gennemgå data og fremhæve centrale udviklinger i forhold til det tværsektorielle samarbejde i Syddanmark.

Det Administrative Kontaktforum har i den tidligere sundhedsaftaleperiode valgt at fokusere på følgende tværsektorielle indikatorer:

- Fokus 1: Akutte genindlæggelser inden for 30 dage, somatik
- Fokus 2: Somatiske færdigbehandlingsdage på sygehusene, antal dage pr. 1.000 borgere
- Fokus 3: Ajourførte medicinoplysninger (praktiserende læge og sygehuse), pct.
- Fokus 4: Forebyggelige indlæggelser blandt ældre (65+ år), antal indlæggelser pr. 1.000 ældre
- Fokus 5: Daglige rygere i befolkningen (16+ år), pct.

I sundhedsaftalen 2019-2023 er der også en række målsætninger, hvor datagrundlaget er den årlige statusrapport for de otte nationale mål. Af ovenstående fokusområder er de fire ud af fem også en del af den nye sundhedsaftales målsætninger, hvor det kun er indikatoren "ajourførte medicinoplysninger" der ikke er med i sundhedsaftalen 2019-2023.

Følgegruppens afrapportering sker i år både i forhold til de fem tidligere udvalgte fokusområder og målsætningerne i den nye sundhedsaftale. Følgegruppens afrapportering uddrager tal fra statusrapporten "Nationale mål for sundhedsvæsenet 2019" og visualiserer den syddanske udvikling i forhold til landgennemsnittet og udviklingen fra 2017 til 2018. Det gøres på regionalt niveau og for de enkelte kommuner.

Den regionale formand for Følgegruppen for økonomi, kvalitet og effekt præsenterer data på mødet.

Beslutning

Sagen blev ikke drøftet og udsættes til mødet i Sundhedsstrategisk Forum den 23. januar.

Bilag

Afrapportering af de 8 nationale mål 04112019.pdf

Punkt 13: Opfølgning på temadag vedr. tværsektoriel anvendelse af video (DAK)

Opfølgning på temadag vedr. tværsektoriel anvendelse af video (DAK)

Referat

Sagen blev ikke drøftet.

Indstilling

Formandskabet indstiller, at Sundhedsstrategisk Forum godkender

- At der udarbejdes en selvstændig samarbejdsaftale for tværsektoriel anvendelse af video i Syddanmark, eller at den tværsektorielle anvendelse af video alternativt skrives ind i SAM:BO under udvidet koordinering, samt anviser den foretrukne løsning.
 - At der udarbejdes en implementeringsopskrift vedr. tværsektoriel anvendelse af video til brug i SOF og implementeringsgrupperne
 - At der igangsættes initiativer i forbindelse med etablering af e-læring på video-området
 - At der fremover monitoreres på den tværsektorielle anvendelse af video
 - At ovenstående opgaver forankres i Følgegruppen for behandling og pleje med støtte i de stående arbejdsgrupper for sundhedsteknologi og monitorering.
-

Det Administrative Kontaktforum

Det indstilles, at Det Administrative Kontaktforum godkender

- At der udarbejdes en selvstændig samarbejdsaftale for tværsektoriel anvendelse af video i Syddanmark, eller at den tværsektorielle anvendelse af video alternativt skrives ind i SAM:BO under udvidet koordinering, samt anviser den foretrukne løsning.
- At der udarbejdes en implementeringsopskrift vedr. tværsektoriel anvendelse af video til brug i SOF og implementeringsgrupperne
- At der igangsættes initiativer i forbindelse med etablering af e-læring på video-området
- At der fremover monitoreres på den tværsektorielle anvendelse af video
- At ovenstående opgaver forankres i Følgegruppen for behandling og pleje med støtte i de stående arbejdsgrupper for sundhedsteknologi og monitorering.

Sagsfremstilling

Baggrund

Onsdag den 8. maj 2019 blev der afholdt temadag vedr. tværsektoriel anvendelse af video i Forskerparken i Odense. Der var ca. 80 deltagere ved temadagen bredt repræsenteret på tværs af de syddanske kommuner og regionen.

Formålet med dagen var at få præsenteret det materiale, som arbejdsgruppen under Følgegruppen for velfærdsteknologi og telemedicin havde udarbejdet, som et understøttende redskab til at gøre implementeringen af tværsektoriel anvendelse af video lettere. Desuden var formålet at vidensdele i forbindelse med implementeringen i SOF'erne og blive mere konkrete på, hvor Følgegruppen kan hjælpe SOF'erne til en mere succesfuld implementering.

Temadagen

Formiddagen indeholdt en præsentation af den forudgående proces med udarbejdelse af handleplanen, en gennemgang af materialet samt en række oplæg fra Læringshuset ved Sygehus Sønderjylland og Telepsykiatrisk Center omhandlende kompetenceudvikling. Desuden blev der orienteret om en lokalaftale med PLO Syd vedr. anvendelse af telemedicin i almen praksis samt givet en nærmere gennemgang af Min Læge app'en og de fremtidige muligheder i brugen heraf.

Formiddagen blev afsluttet med et teaterstykke udspillet i Forskerparkens Plug & Play miljø, hvor der blev sat fokus på hvilke udfordringer, der ligger i de eksisterende arbejdsgange i sundhedsvæsenet. Her kan ses et stort potentiale for forbedringer både for fagpersonen og den enkelte patient/borger ved en større anvendelse video.

Eftermiddagen blev brugt på en række workshops med fokus på anvendelse af video inden for forskellige områder, herunder:

1. Udskrivnings-konference
2. Netværks- og samarbejds møder omkring en borger/patient, herunder specialistrådgivning
3. Borgerrettet/patientrettet kontakt
4. Møder på tværs af administrative afdelinger.

De fire workshops havde særligt fokus på implementering, videndeling og identificering af, hvordan SOF'erne bedst kan understøttes i implementerings-opgaven.

Opsamling

Der er udarbejdet et notat med opsamling fra de drøftelser, der har været mellem deltagerne på dagen som resulterede i en række ønsker/anbefalinger til det videre arbejde.

På baggrund heraf anbefaler Følgegruppen for velfærdsteknologi og telemedicin, at:

- Der skal udarbejdes en samarbejdsaftale for tværsektoriel anvendelse af video i Syddanmark
- Den tværsektorielle anvendelse af video skal skrives ind i SAM:BO under udvidet koordinering
- Der skal udarbejdes en implementeringsopskrift vedr. tværsektoriel anvendelse af video til brug i SOF og implementeringsgrupperne
- Der skal igangsættes initiativer i forbindelse med e-læring på video-området.

Evaluerings af temadagen

Der er efter afholdelse af temadagen rundsendt et spørgeskema til deltagerne med det formål at evaluere på dagens indhold og få erfaringer i forhold til eventuelle kommende temadage. Overordnet var deltagerne positive i forhold til det udleverede materiale og oplæg på dagen.

Deltagerne evaluerede positivt på eftermiddagens workshops. Dog havde flere et ønske om at være mere løsningsorienteret og samarbejdsorienteret – frem for at analysere problemerne/udfordringerne ved den tværsektorielle anvendelse af video. Der efterspørges desuden fælles konkrete aftaler om samarbejde.

I forhold til fremtidig deltagelse ved lignende temadage har 75 % af de adspurgte svaret ja til, at de overvejer at deltage.

Materialet fra temadagen findes på følgende link: <https://www.rsyd.dk/wm514787>.

Beslutning

Sagen blev ikke drøftet.

Bilag

Bilag sag 17 Afrapportering temadag vedr. tværsektoriel anvendelse af video - 010719.pdf

Punkt 14: Drøftelse af den nye organisering af praksissektoren - SydKip (DAK)

Drøftelse af den nye organisering af praksissektoren - SydKip (DAK)

Referat

Marit Nielsen-Man uddybede sagen, som blev drøftet.

Det blev besluttet, at de næste 8 måneder (indtil ansættelsen af den kommunale praksiskoordinator udløber) anvendes til at finde ud af, hvilken effekt den nye organisering af praksisområdet i SydKIP har, og hvilke behov kommunerne ser ift. området. Kommunerne vil tage stillingen til medfinansieringen af SydKIP i løbet af denne periode.

Der blev gjort opmærksom på, at hvis kommunerne via SydKIP kan indgå i en styrket organisering, som beforder, at praksiskonsulenterne kan inddrages mere i den enkelte kommune, end de er nu, vil dette være rigtig godt.

Kommunale bemærkninger

Der bør være en særlig kommunal opmærksomhed på, at kommunerne finansierer 300.000 kr. årligt til Praksiskoordinatorordningen. Regionen foreslår, at disse midler fremadrettet indgår i SydKIP bl.a. til medfinansiering af ansættelsen af deltids samordningskonsulenter (almen medicinere) samt til fælles arrangementer for praksiskonsulenter mv. Regionen har tilkendegivet, at 1/3 af samordningskonsulenternes tid kan dedikeres kommunerne ift. koordination på tværs af kommunerne, igangsættelse af nye initiativer eller løsning af opgaver i regi af Sundhedsaftalen.

Såfremt kommunerne ikke ønsker at medfinansiere SydKIP og samordningskonsulenten, vil det være nødvendigt for kommuner efter behov selv at finansiere ønskede indsatser i samarbejdet mellem praksiskonsulenterne, til sundhedsaftalen mv.

Den nuværende kommunale praksiskoordinators kontrakt udløber den 31. juli 2020. Der er mulighed for, at kommunerne i et samarbejde med regionen frem til udløbet af kontrakten afklarer, hvordan en samordningskonsulent kan bidrage til de kommunale opgaver, og hvilke opgaver kommunerne ønsker løst i det tværsektorielle regi.

Se endvidere sagen om udpegning til Styregruppen.

Indstilling

Formandskabet indstiller, at Sundhedsstrategisk Forum

- Drøfter oplægget til organisering af SydKip og den fremadrettede organisering af praksiskoordinatorordningen
- Drøfter anvendelsen af den kommunale medfinansiering til SydKIP

Det Administrative Kontaktforum

Det indstilles, at Det Administrative Kontaktforum

- Drøfter oplægget til organisering af SydKip og den fremadrettede organisering af praksiskoordinatorordningen

Sagsfremstilling

Med overenskomst om almen praksis 2018-2020 åbnede der sig nye måder at arbejde med kvalitet, udvikling og efteruddannelse på praksisområdet. Det skal resten af organisationen være bedst muligt gearret til at understøtte. Derfor har Regionsrådet den 30. september 2019 godkendt etablering af SydKIP som en enhed, der skal styrke støtten og assistancen til kvalitetsudvikling, efteruddannelse og samordning på praksisområdet, hvor kræfterne samles i en stærkere og mere koordineret indsats for en samlet og målrettet understøttelse af det nære og primære sundhedsvæsen.

Beskrivelse af SydKip

Forslaget til SydKIP er udarbejdet af Styregruppen for implementering af overenskomsten for almen praksis med deltagelse af sygehusledelser, kommunale ledelsesrepræsentanter og PLO (praktiserende lægers organisation) i Syddanmark.

Hovedoverskrifterne i SydKIP – Kvalitet i Praksissektoren i Syddanmark er:

- SydKIP samler og styrker eksisterende konsulentbistand, udviklings- og kompetencetilbud samt samordningstilbud og målretter dem mod den samlede praksissektor i Region Syddanmark.
- SydKIP yder bistand til alle ydere med aftale med Region Syddanmark af ovenstående ydelser.
- SydKIP organiseres med udgangspunkt i sundhedsaftaler, praksisplan og overenskomst
- SydKIP organiseres med størst mulig støtte til fagfolk samt med mindst mulig administration og bureaukrati.

Der vil blive nedsat en Styregruppe, som er det formelle forum, der skal drøfte og lægge de strategiske linjer for SydKIPs drift. Styregruppen kommer til at bestå af:

- En koncerndirektør (formand)
- Tre medlemmer udpeget af PLO (heraf næstformand)
- To medlemmer udpeget af direktionen på baggrund af indstilling fra øvrige samarbejdsudvalg
- En lægefaglig sygehusdirektør
- En kommunal repræsentant
- To regionale afdelingschefer

Etablering af SydKIP medfører ikke ansættelse af flere administrative eller sundhedsfaglige medarbejdere. Det handler om at samle kræfterne i en fælles enhed, og SydKIP etableres udgiftsneutralt for Region Syddanmark.

Den daglige drift af SydKIP etableres via matrix-opbygningen, hvor hvert ben i matrixen fagligt varetages af en ansat i SydKIP-organisationen.

Ændringer i praksiskoordinatorordningen

Etableringen af SydKip medfører også ændringer for den nuværende praksiskoordinatorordning. På nuværende tidspunkt har hvert sygehusområde

samt kommunerne haft hver en praksiskoordinator, som er udpeget blandt sygehusets/kommunernes praksiskonsulenter. De 6 praksiskoordinatorer har tilsammen haft 72 timer pr. måned, som primært er anvendt på fire årlige koordinerende møder.

Fra 1. januar 2020 ansættes der i stedet to-tre samordningskonsulenter i SydKIP i en samlet ½-tidsstilling til at varetage lægefaglige opgaver relateret til praksiskonsulentordningen. Samordningskonsulenter vil langt hen ad vejen bidrage til løsning de opgaver, som PKO-koordinatorerne i dag løser. Det vil sige, at samordningskonsulenterne skal:

- være faglige redaktører på indholdet i sundhed.dk for så vidt indhold med relevans for almen praksis og øvrige praksissektor i Region Syddanmark
- bidrage til kommunikation om og samarbejde omkring lægemidler i Region Syddanmark fx med hensyn til anvendelse af FMK og dosisdispensering
- være bindeled mellem sygehus og medarbejdere og konsulenter på sygehusene og i kommunerne, som arbejder med samordning
- bidrage til formidling af relevant information til praksissektoren om sundhedsvæsenet
- arbejde for udvikling af den elektroniske kommunikation mellem behandlere i sundhedsvæsenet i Region Syddanmark
- facilitere et godt og evidensbaseret fagligt samarbejde og for en hensigtsmæssig arbejdsdeling i sundhedsvæsenet

De resterende timer fordeles økonomisk til de fem sygehusenheder og til kommunerne svarende til lægekonsulent-honorar på små to timer pr. måned pr. sygehusenhed og små to timer for kommunerne samlet. De to-tre ansatte samordningskonsulenter vil kvartalsvis mødes med de lokale PKO-sekretariater kombineret med ad hoc møder på de enkelte sygehuse. Det bliver således op til det enkelte sygehus/kommunerne at prioritere, om de vil anvende lægeressourcer på de tværgående møder.

I den nye ordning vil PKO-regional tage kontakten direkte med de enkelte lokale PKO-ordninger i form af møde, temadage mm. Med de to timer får de lokale PKO-ordninger så mulighed for at deltage heri og gerne byde ind med ønsker til fælles løsninger mm.

Hvordan de enkelte lokale PKO-ordninger vil bruge de to timer, bestemmer de selv ud fra, hvordan de synes, deres PKO-ordning bedst kan styrkes. Det vil sige, at to timer, der udlægges, ikke erstatter den nuværende PKO-koordinator, men vil bidrage til at styrke den lokale PKO-ordnings mulighed for at byde ind med den del af koordination, der tager lokalt afsæt.

Som noget nyt vil den strategiske prioritering af opgaver i PKO-regional have bevågenhed fra styregruppen for SydKIP, hvor også kommunerne vil være repræsenteret.

Finansiering

I forbindelse med etablering af den fælles praksiskonsulentordning for kommuner, almen praksis og sygehuse i Syddanmark i 2007 tilsluttede kommunerne sig model for finansiering af PKO-ordningen, hvor den kommunale medfinansiering udregnes på grundlag af kommunernes indbyggertal. Den kommunale medfinansiering udgør samlet 300.000 kr. Der har været enighed om at sikre sekretariatsbetjening af hele PKO-ordningen, så der kan arbejdes på tværs af enheder og sektorer. Hvordan den enkelte krone i det samlede budget på 1 mio. kr. anvendes, er ikke opgjort.

Fremadrettede proces

Der skal ansættes en lægefaglig leder af SydKIP, som forventes at tiltræde 1. januar 2020. Herefter vil der blive ansat samordningskonsulenter. Kontrakterne for de nuværende regionale praksiskoordinatorer udløber ved årsskiftet, og der vil derfor være en overgangsperiode uden koordinatore/samordningskonsulenter. Den kommunale koordinator har kontrakt indtil udgangen af juli 2020.

Oplægget til ændret organisering af den regionale PKO-ordning sammen med SydKIP-notatet vil blive forelagt Styregruppen på møde den 18. november 2019 til drøftelse. Pointer fra denne drøftelse i Styregruppen vil blive fremlagt på mødet i Det Administrative Kontaktforum.

Beslutning

Marit Nielsen-Man uddybede sagen, som blev drøftet.

Det blev besluttet, at de næste 8 måneder (indtil ansættelsen af den kommunale praksiskoordinator udløber) anvendes til at finde ud af, hvilken effekt den nye organisering af praksisområdet i SydKIP har, og hvilke behov kommunerne ser ift. området. Kommunerne vil tage stillingen til medfinansieringen af SydKIP i løbet af denne periode.

Der blev gjort opmærksom på, at hvis kommunerne via SydKIP kan indgå i en styrket organisering, som beforder, at praksiskonsulenterne kan inddrages mere i den enkelte kommune, end de er nu, vil dette være rigtig godt.

Bilag

SydKIP - på forkant med kvalitet til dagsorden.pdf

19-09-11-Den regionale Praksiskonsulentordning 2020.pdf

Samordningskonsulenternes opgaver.docx

Punkt 15: Drøftelse af kommunal repræsentant til styregruppen for SydKIP

Drøftelse af kommunale repræsentant til styregruppen for SydKIP

Referat

Punktet blev drøftet.

Marit Nielsen-Man har deltaget i arbejdet omkring SydKIP og har repræsenteret kommunerne på det første styregruppemøde i SydKIP. Marit gjorde opmærksom på, at der skal træffes et strategisk valg omkring den kommunale repræsentation i SydKIPs styregruppen, og at det skal overvejes, hvorvidt en direktør skal udpeges til posten. Formandskabet er enige i dette, men vægter det højere, at det er en person med de rette kompetencer, der indgår i gruppen, uanset titel.

Det blev besluttet, at Det Fælleskommunale Sundhedssekretariat afsøger muligheder for repræsentation i SydKIPs styregruppe, og at Marit Nielsen-Man repræsenterer kommunerne i styregruppen indtil da.

Baggrund

Kvalitets- og udviklingsorganisationen omfatter Region Syddanmarks Rådgivning og indsatser til udvikling af almen praksis, privatpraktiserende speciallæger, privatpraktiserende fysioterapeuter, kiropraktorer, psykologer og fodterapeuter. Desuden omfatter den de 22 kommuners overordnede rådgivning og samspil med almen praksis.

Der skal nu etableres en styregruppe for SydKIP. Målet er at sikre, at SydKIPs arbejde med udvikling af praksissektoren understøtter udmøntning af sundhedsaftalen, de regionale politikker, strategier og visioner. Derfor er det vigtigt, at SydKIP organiseres med en direkte tilknytning til højt ledelsesmæssigt strategisk niveau.

Sammensætning af styregruppen

Styregruppen får 10 medlemmer:

- En koncerndirektør (formand): Kurt Espersen
- Tre medlemmer udpeget af PLO: Birgitte Ries Møller (næstformand), Michael Haslund, Peter Barkholt
- To medlemmer udpeget af direktionen på baggrund af indstilling fra øvrige samarbejdsudvalg: Ove Thomsen (fysioterapeuterne), Jannie Beier (praktiserende speciallæger)
- En lægefaglig sygehusdirektør: Anders Meinert Pedersen
- En kommunal repræsentant: vakant
- To regionale afdelingschefer: Frank Ingemann Jensen, Mads Haugaard

Der skal udarbejdes forretningsorden for styregruppen, der forventes at mødes fire gange årligt. Forretningsordenen skal som minimum beskrive beslutningskompetence samt procedurer for styregruppens samspil med relevante samarbejdsudvalg. Styregruppen sekretariatsbetjenes af SydKIP daglige ledelse.

Formanden for styregruppen afrapporterer årligt til koncernledelsesforum og direktionen samt til andre relevante fora som Det Administrative Kontaktforum (DAK) eller samarbejdsudvalg. Afrapporteringen fortæller om seneste års indsats samt handlingsplan for det kommende år.

Kommunal repræsentation i styregruppen for SydKIP

Set fra et kommunalt perspektiv er det relevant at sikre den rette repræsentation ind i styregruppen, fordi samarbejdet med praksissektoren, især almen praksis, har stigende betydning i det tværsektorielle samarbejde, efterhånden som flere og flere opgaver flytter væk fra sygehusene over til kommuner og praktiserende læger.

Det konstituerende møde i styregruppen afholdes den 18. november 2019 kl 12. Det foreslås, at Marit Nielsen-Man, som har været en af de kommunale repræsentanter i arbejdet med at etablere SydKIP, deltager på det konstituerende møde og overleverer opgaven til den repræsentant, som vælges af Sundhedsstrategisk Forum den 21. november 2019. Formandskabet har ligeledes drøftet, hvorvidt Marit Nielsen-Man skal udpeges til kommunal repræsentant i Styregruppen for SydKIP. Der opfordres dog også til, at øvrige kandidater kan melde ind, og at Sundhedsstrategisk Forum skal vurdere, hvorvidt den udpegede repræsentant skal være på direktørniveau.

Indstilling

Formandskabet indstiller, at Sundhedsstrategisk Forum

- Vælger en ledelsesrepræsentant og en suppleant til styregruppen for SydKIP.

Beslutning

Punktet blev drøftet.

Marit Nielsen-Man har deltaget i arbejdet omkring SydKIP og har repræsenteret kommunerne på det første styregruppemøde i SydKIP. Marit gjorde opmærksom på, at der skal træffes et strategisk valg omkring den kommunale repræsentation i SydKIPs styregruppen, og at det skal overvejes, hvorvidt en dirketør skal udpeges til posten. Formandskabet er enige i dette, men vægter det højere, at det er en person med de rette kompetencer, der indgår i gruppen, uanset titel.

Det blev besluttet, at Det Fælleskommunale Sundhedssekretariat afsøger muligheder for repræsentation i SydKIPs styregruppe, og at Marit Nielsen-Man repræsenterer kommunerne i styregruppen indtil da.

Punkt 16: Drøftelse af datadrevet dialog mellem kommuner og kvalitetsklynger i almen praksis

Drøftelse af datadrevet dialog mellem kommuner og kvalitetsklynger i almen praksis

Referat

Der er opbakning fra kommunerne til, at Odense Kommune går direkte til Sundhedsdatastyrelsen med den fremlagte problemstilling. Det blev foreslået, at oplægget og drøftelsen tages med ind i sundhedsdatagruppen hvor Judith Poulsen og Charlotte Scheppan sidder.

Baggrund

I seneste overenskomsttaftalen mellem PLO og Regionernes Lønnings- og Takstnævn (RLTN) er det aftalt at etablere et program for kvalitetsudvikling i almen praksis, som betyder, at de almen praktiserende læger skal etablere sig i kvalitetsklynger. De enkelte kvalitetsklynger bestemmer selv, hvordan og med hvad de vil arbejde – drøftelserne skal som udgangspunkt tage afsæt i data. Klyngernes arbejde skal udvikle kvaliteten i almen praksis og styrke dialogen med det øvrige sundhedsvæsen. Ifølge næstformand i RLTN Bo Libergren er der ikke lagt op til ændringer i det nuværende program for kvalitetsudvikling i den kommende overenskomst med PLO.

Til at understøtte driften og kvalitetsarbejdet i klyngerne er der etableret en programorganisation, Kvalitet i Almen Praksis (KiAP). KiAP har i samarbejde med advokatfirmaet Bruun & Hjejle præciseret, hvilke data regionerne kan aflevere til klynger og hvordan. I Region Syddanmark er der sikret et administrativt setup til understøttelse af klyngesamarbejdet (se anden sag til SSF om SydKIP), og tværsektorielt er der under Styregruppe for implementering af OK 2018 i Region Syddanmark nedsat Temagruppen for kvalitet og data, som arbejder med at følge etablering og drift af klynger og herunder tilvejebringe data og anden understøttelse af klyngernes arbejde. Odense og Haderslev Kommuner repræsenterer kommunerne i dette forum.

En stor del af kvalitetsklyngerne i almen praksis har vist interesse for det tværsektorielle samarbejde med kommunerne. Det er positivt set med kommunale briller, da udviklingen af kvaliteten af det nære sundhedsvæsen er afgørende for både almen praksis og kommunerne. Der er behov for at styrke samarbejdet mellem almen praksis og kommune lokalt, men samtidig kalder den stigende interesse for kommunale data på en drøftelse af principperne og det juridiske grundlag for videregivelse af uidentificerbare data fra kommunerne til almen praksis.

Kommunale data til klyngesamarbejdet

Der arbejdes i forskellige regi på at tilvejebringe data til klyngernes kvalitetsarbejde. Det gælder både Sundhedsdatastyrelsen og KiAP, og regionerne stiller herudover også en række lokale tilbud til rådighed for klyngerne. Regionerne har myndighedsansvaret for almen praksis og må dermed give adgang til data på aggregeret niveau, som de praktiserende læger kan tage udgangspunkt i. Disse [datapakker](#) kan leveres, fordi sygehusene har en lang tradition for registrering af sygdomsspecifikke indikatorer, som regionerne har adgang til.

I forhold til kommunale data har KL i 2019 foretaget en kortlægning af kommunernes anvendelse af sundheds- og ældredata^[1], som viser, at 95% af kommunerne anvender sundheds- og ældredata i en eller anden grad til planlægning, styring og kvalitetsudvikling. Der findes således masser af data i kommunerne, men de er ofte struktureret forskelligt, og der er forskel på de data, kommunerne kan trække ud af deres omsorgssystemer. De kommunale data kan have stor værdi i forhold til at få belyst forskellige helbredsmæssige faktorer bl.a. ift. forebyggelse og sammenhængende patientforløb.

Data i kommunerne er indsamlet til et andet formål end kvalitetsudvikling i regi af kvalitetsklyngerne i almen praksis. Det er et krav, at data kun anvendes til det formål, de er indsamlet til, med mindre en lovhjemmel giver adgang til at anvende data til andre formål. I den givne situation er det for nuværende ikke tydeligt, om klyngerne er en del af en fælles ramme for kvalitetsudvikling af det danske sundhedsvæsen. En fælles, formel ramme indgået i samarbejde mellem Indenrigs- og Sundhedsministeren med regionsrådene og kommunalbestyrelserne ville gøre det muligt at videregive anonymiserede omsorgsdata grupperet på klynger. Odense har den særlige udfordring, at vi der er etableret fire klynger inden for kommunegrænsen, men principielt skal alle kommuner dog have hjemmel i lovgivningen, hvis der videregives data til en anden part.

Odense Kommune har på baggrund af en konkret henvendelse fra én af klyngerne undersøgt mulighederne for at videregive kommunale omsorgsdata. Odense Kommune har teknisk set mulighed for at koble oplysningerne i kommunens

journalssystem med ydernumre, men det er vurderingen, at det ikke er lovligt inden for gældende regler (hverken i forhold til Sundhedsloven og GDPR), når der er tale om videregivelse af personfølsomme oplysninger, som er afgrænset til en patientgruppe i en enkelt klynge.

Der findes flere eksempler på, at kommuner har udarbejdet generiske datapakker til klyngerne med henblik på at understøtte kvalitetsudvikling i samarbejdet mellem praktiserende læger og kommuner. Fælles Kommunal Økonomigruppe (FKØ) under Sundhedsstrategisk Forum har også tidligere leveret et notat omkring kommunale data til Temagruppen for kvalitet og data, som kan være relevante for klyngesamarbejdet i almen praksis (se bilag). Notatet forholder sig imidlertid ikke til lovgrundlaget for at udlevere data i konkrete tilfælde men opfordrer generelt til dialog omkring muligheder for at understøtte kvalitetsarbejdet med afsæt i kommunale data. Men både lovhjemmel (Sundhedsloven) og GDPR-regler skal formentlig være tilgodeset, hvis der videregives data, der ikke er anonymiseret.

Indstilling

Formandskabet indstiller, at Sundhedsstrategisk Forum:

- Drøfter erfaringer med og en fælles holdning til at understøtte kvalitetsarbejdet i regi af kvalitetsklyngerne i almen praksis med kommunale data
- Godkender, at der tages kontakt til KL eller Sundheds- og Ældreministeriet omkring en afdækning lovgivningen i forhold til kommunernes ønske om at understøtte kvalitetsudviklingen i klyngesamarbejdet i almen praksis

[1] Se: <https://www.kl.dk/media/18116/analyseresultater-og-konklusioner-kortlaegning-af-kommunernes-anvendels.pdf>

Beslutning

Der er opbakning fra kommunerne til, at Odense Kommune går direkte til Sundhedsdatastyrelsen med den fremlagte problemstilling. Det blev foreslået, at oplægget og drøftelsen tages med ind i sundhedsdatagruppen hvor Judith Poulsen og Charlotte Scheppan sidder.

Bilag

Kommunaldata til klyngesamarbejdet i almen praksis.docx

Punkt 17: Samarbejdsaftalen mellem Region Syddanmark og kommunerne i forbindelse med borgere, som skal overvåges i eget hjem pga. respiratorisk udstyr (DAK)

Samarbejdsaftalen mellem Region Syddanmark og kommunerne i forbindelse med borgere, som skal overvåges i eget hjem pga. respiratorisk udstyr (DAK)

Referat

Punktet blev drøftet. På baggrund af et konkret eksempel bør aftalen revideres, så det præciseres, at der er tale om døgnet 24 timer og ikke 24 timers hjælp. Hvis der er behov for to hjælpere i hjemmet hele tiden, skal aftalen også være gældende. Aftalen er godkendt ved denne præcisering.

Haderslev Kommune bemærkede, at de står uden for udbuddet og aftalen på nuværende tidspunkt.

Kommunale bemærkninger

Det er forventningen, at udbuddet og ændret samarbejde vil medføre så store ændringer, at der kan være behov for endnu en revidering af samarbejdsaftalen inden for kort tid. Det kan derfor evt. foreslåes, at samarbejdsaftalen godkendes under forudsætning af, at der er opmærksomhed på behov for revidering, når udbuddet er implementeret.

Indstilling

Formandskabet indstiller, at Sundhedsstrategisk Forum

- Godkender opdateringen af ”Samarbejdsaftalen mellem Region Syddanmark og kommunerne i forbindelse med borgere, som skal overvåges i eget hjem pga. brug af respiratorisk udstyr”
-

Det Administrative Kontaktforum

Det indstilles, at Det Administrative Kontaktforum

- Godkender opdateringen af ”Samarbejdsaftalen mellem Region Syddanmark og kommunerne i forbindelse med borgere, som skal overvåges i eget hjem pga. brug af respiratorisk udstyr”

Sagsfremstilling

Det Administrative Kontaktforum godkendte senest på møde den 21. september 2016 ”Samarbejdsaftalen mellem Region Syddanmark og kommunerne i forbindelse med borgere, som skal overvåges i eget hjem pga. brug af respiratorisk udstyr”. Som led i sundhedsaftalesamarbejdet opdateres/genforhandles samarbejdsaftaler, hvis der sker afgørende ændringer i lovgrundlaget eller andre afgørende faktorer i samarbejdet.

Sundheds- og Ældreministeriet har udarbejdet en bekendtgørelse om fælles hjælperordninger til personer med kronisk respirationsinsufficiens (BEK nr. 987 af 24/08/2015) og en tilhørende vejledning om fælles hjælperordninger til personer med kronisk respirationsinsufficiens (nr. 10338 af 24/8 2015). Formålet med bekendtgørelsen og vejledningen er bl.a. at sikre, at borgeren får størst mulig indflydelse på eget liv og samtidig får behandling af høj kvalitet. Endvidere undgår borgeren, at flere hjælpere end nødvendigt opholder sig samtidig i borgerens hjem. Endelig er formålet at medvirke til, at regionernes og kommunernes administration af de fælles ordninger forenkles og samlet set reduceres.

Formålet med revisionen af samarbejdsaftalen er, at aftalen lever op til de ændringer, der er fremkommet i forbindelse med den aktuelle organisering af respirationsområdet i Region Syddanmark, samt de ændringer der kommer i forbindelse med beslutningen om udbud af fælles hjælperordning til personer med kronisk respirationsinsufficiens:

- At den beskrevne praksis vedrørende etableringen af hjælperhold via bureau, inden oplæring af hjælperhold, slettes/ændres således, at den gældende praksis beskrives
- At beskrivelsen af forankringen af hjælperordningerne omformuleres således, at gældende praksis beskrives jf. ovenstående formål

- At muligheden for at varetage opgaver jf. Sundhedsloven § 138 beskrives i aftalen. Disse opgaver skal vurderes forenelige med den respiratoriske overvågning og behandling

Revisionen af samarbejdsaftalen består primært i en sproglig tydeliggørelse af, hvem der er ansvarlig for hvad, og hvordan man kan imødegå problemer i samarbejde i fællesskab.

Følgegruppen anbefaler som led i implementeringen af samarbejdsaftalen, at parterne har en særlig opmærksomhed på håndtering af APV-hjælperedskaber. Det vurderes, at der fortsat kan opstå uklarheder om, hvornår der er tale om APV-hjælpemidler og hvornår der er tale om hjælpemidler og behandlingsredskaber. Det har ikke været en del af opdraget at se på denne dimension, men Følgegruppen for behandling og pleje indhenter status på området om et år. Endelig anbefales det, at den eksisterende ERFA-gruppe på området fokuserer på en smidig implementering af samarbejdsaftalen samtidig med, at det vil understøtte samarbejdet på tværs for en ofte kompleks målgruppe.

Beslutning

Punktet blev drøftet. På baggrund af et konkret eksempel bør aftalen revideres, så det præciseres, at der er tale om døgnet 24 timer og ikke 24 timers hjælp. Hvis der er behov for to hjælpere i hjemmet hele tiden, skal aftalen også være gældende. Aftalen er godkendt ved denne præcisering.

Haderslev Kommune bemærkede, at de står uden for udbuddet og aftalen på nuværende tidspunkt.

Bilag

Samarbejdsaftale mellem Region Syddanmark og kommunerne i forbindelse me....docx

Tjekliste til udskrivning fra RCS.DOCX

Casebeskrivelse.docx

Medfinansieringsaftale mellem region og kommune190919.docx

Paragrafbeskrivelse.docx

Punkt 18: Godkendelse af revideret aftale om tidsfrister for opstart af genoptræningsindsatser (DAK)

Godkendelse af revideret aftale om tidsfrister for opstart af genoptræningsindsatser (DAK)

Referat

Det blev drøftet, at det er u hensigtsmæssigt, at der er forskellige tidsfrister for kommunerne og sygehusene. Det blev foreslået, at der rettes til, så der er ens tidsfrister for parterne. Dette kan kommunerne dog ikke besluttet, men skal være en national beslutning. Derfor blev den reviderede aftale godkendt.

Kommunale bemærkninger

Bemærkninger fra den kommunale følgegruppesekretær:

Aftalen er revideret som følge af ny lovgivning på området (bek. 918 af 22/06/2018 §7 stk. 3). Lovgivningen foreskriver, at såfremt kommunerne *ikke* kan tilbyde opstart af genoptræning indenfor 7 dage, er fritvalgsordningen gældende, mens "Aftalen om tidsfrister..." skærper dette ved at sige, at kommunerne tilbyder opstart af genoptræning inden for 7 kalenderdage.

Kommunerne bestræber sig i forvejen på at tilbyde opstart af genoptræning indenfor 7 kalenderdage for at sikre at kunne tilbyde borgere behandling i kommunalt regi.

Derfor er det ikke vurderingen, at en godkendelse af aftalen om tidsfrister, vil påvirke praksis/drift eller økonomi.

Aftalen medfører en årlig monitoreringsopgave i kommunerne, hvilket også var en del af den tidligere "Aftale om tidsfrister..." (2015).

Følgegruppen for genoptræning og rehabilitering har drøftet aspektet med, at genoptræning i kommunerne igangsættes efter 7 dage, mens genoptræning på sygehusene igangsættes efter 14 dage. Denne diskrepans er blevet forelagt sygehusledelserne, som har ønsket at fastholde de 14 dage for opstart af genoptræning i sygehusregi.

Hvis SSF mener, at borgerne bør tilbydes samme serviceniveau uagtet, om der er tale om genoptræning i kommunen eller på sygehuset, bør SSF drøfte dette.

Indstilling

Formandskabet indstiller, at Sundhedsstrategisk Forum

- Drøfter hvorvidt der bør arbejdes mod, at der bliver tilbudt samme serviceniveau på sygehusene og i kommunerne

Det Administrative Kontaktforum

Det indstilles, at Det Administrative Kontaktforum

- Godkender forslaget til revideret aftale om tidsfrister for opstart af genoptræningsindsatser

Sagsfremstilling

Region Syddanmark og de 22 kommuner indgik i 2015 "Aftale om tidsfrister for opstart af genoptræningsindsatser". Denne aftale indebærer som udgangspunkt, at alle genoptræningsforløb skal igangsættes inden for 14 kalenderdage efter modtagelse af genoptræningsplanen. Det gælder den almene genoptræning i kommunerne såvel som den specialiserede genoptræning på sygehusene.

Nye regler på området betød imidlertid, at Følgegruppen for Genoptræning og Rehabilitering fandt, at aftalen i sin nuværende udformning ikke længere var tidssvarende. Følgegruppen bad derfor den 6. februar 2019 arbejdsgruppen om at udarbejde et oplæg til en revideret aftale med udgangspunkt i gældende lovgivning og et borgerperspektiv, som tilsiger, at borgerne ikke stilles ringere med den nye aftale end med den gamle.

Folketinget vedtog den 24. maj 2018 en ny lov om frit valg til genoptræning efter Sundhedsloven § 140. Lovgivningen betyder, at hvis kommunen ikke er i stand til at tilbyde opstart af genoptræningsforløbet inden for syv kalenderdage efter udskrivning fra sygehus med en genoptræningsplan, får den enkelte borger mulighed for at vælge en privat leverandør af genoptræningen i stedet for det kommunale tilbud.

Udskrivningsdagen tæller som dag nul.

Der kan vælges mellem de leverandører, som KL har indgået aftale med.

Det er dog en forudsætning, at den private leverandør kan tilbyde at starte genoptræningsforløbet senest samtidigt med det kommunale tilbud.

I forhold til den specialiserede genoptræning i sygehusregi er det fortsat reglerne for udvidet frit sygehusvalg, der afgør, hvornår en borger har ret til at vælge en privat leverandør, som regionerne har indgået aftale med herom. Borgeren får denne ret, hvis ventetiden på bopælsregionens sygehuse overstiger 60 dage (for alvorligt syge dog 30 dage).

Revidering af aftalen

Regelgrundlaget sætter dermed som udgangspunkt meget forskellige tidsfrister for påbegyndelse af henholdsvis almen og specialiseret genoptræning. I konsekvens heraf er aftalen blevet tilrettet, således at det nu fremgår:

- På kommunalt/alment niveau: Borger tilbydes opstart af genoptræning senest 7 dage efter udskrivelse fra sygehus, med mindre andet fremgår af genoptræningsplanen
- På regionalt/specialiseret niveau: Borger tilbydes opstart af genoptræning senest 14 dage efter udskrivelse, med mindre andet fremgår af genoptræningsplanen

Desuden fremgår det af forslaget til den reviderede aftale, hvordan angivelse af tidsfrist ved fremrykkelse eller udskydelse af genoptræningens start specifikt skal angives i genoptræningsplanen.

Monitorering

Den reviderede aftaletekst indebærer også, at Følgegruppen for genoptræning og rehabilitering årligt vil monitorere på:

- I hvor høj grad genoptræningsplanerne afsendes senest samme dag som patienten udskrives
- I hvor høj grad tidsfristerne for opstart af genoptræningsindsatserne overholdes

Det første parameter er valgt for at understøtte kommunernes og regionens mulighed for at efterleve tidsfristerne, mens andet parameter er valgt for at monitorere på den konkrete overholdelse af tidsfristerne.

Følgegruppen for genoptræning og rehabilitering vil jf. aftaleudkastet udarbejde retningslinjer for, hvordan monitoreringen gennemføres regionalt og kommunalt.

Følgegruppen for genoptræning og rehabilitering drøftede den 23. september 2019 revisionen af aftalen om tidsfrister for opstart af genoptræningsindsatser og besluttede at sende forslaget til revideret aftale til godkendelse i Det Administrative Kontaktforum.

Beslutning

Det blev drøftet, at det er uhensigtsmæssigt, at der er forskellige tidsfrister for kommunerne og sygehusene. Det blev foreslået, at der rettes til, så der er ens tidsfrister for parterne. Dette kan kommunerne dog ikke beslutte, men skal være en national beslutning. Derfor blev den reviderede aftale godkendt.

Bilag

Aftale om tidsfrist for opstart af genoptræningsindsats - revideret 1.10.19.pdf

Punkt 19: Præcisering af begrebet Én indgang (DAK)

Præcisering af begrebet Én indgang (DAK)

Referat

Flere kommuner oplever, at det rent praktisk ikke kan lade sig gøre med én indgang. Selvom kommunerne bakker op om denne løsning, skal det kunne fungere internt i kommunerne.

Odense Kommune har etableret en løsning for én indgang. Derfor vil Odense Kommune rundsende en beskrivelse af deres løsning og undersøge, om der kan sættes økonomi på deres løsning. Indstillingen godkendes derfor ikke, da man har behov for at se Odense Kommunes løsning først.

Kommunale bemærkninger

Bemærkninger fra den kommunale følgegruppesekretær:

Præciseringen af, at begrebet én indgang er ensbetydende med ét lokationsnummer i hver kommune, kan betyde, at nogle kommuner skal omlægge deres hidtidige praksis. Dette er dog i overensstemmelse med de tre SAM:BO forløb indenfor socialpsykiatrien, som blev godkendt i DAK den 23. november 2017 og i SKU den 19. december 2017. Erfaringen fra Odense Kommune viser, at det er muligt for kommuner at omlægge deres praksis, så de kan leve op til det præciserede begreb om én indgang.

Præciseringen af begrebet én indgang er nødvendig for videreudviklingen af SAM:BO i forhold til fx arbejdsmarkedsområdet.

Bemærkninger fra Formandskabet:

Formandskabet vurderer, at det kan være vanskeligt for flere kommuner at leve op til kun at bruge et lokationsnummer.

Indstilling

Formandskabet indstiller, at Sundhedsstrategisk Forum

- drøfter en præcisering af begrebet én indgang som at være ensbetydende med ét lokationsnummer i hver kommune i forhold til alle SAM:BO-forløb.
- drøfter, om SSF kan godkende, at der sendes et informationsbrev om præciseringen af begrebet til alle SOF'erne, hvor notatet "Kommunikation mellem sygehus og kommune i forbindelse med borger/patientforløb – begrebet én indgang" vedhæftes.

Det Administrative Kontaktforum

Det indstilles, at Det Administrative Kontaktforum

- godkender en præcisering af begrebet én indgang som at være ensbetydende med ét lokationsnummer i hver kommune i forhold til alle SAM:BO-forløb.
- godkender at der sendes et informationsbrev om præciseringen af begrebet til alle SOF'erne, hvor notatet "Kommunikation mellem sygehus og kommune i forbindelse med borger/patientforløb – begrebet én indgang" vedhæftes.

Sagsfremstilling

Følgegruppen for behandling og pleje ønsker at få godkendt en præcisering af begrebet én indgang i relation til arbejdet med SAM:BO-aftalen.

Status på implementering af én indgang ift. SAM:BO Socialpsykiatri

I forbindelse med implementeringen af de tre nye SAM:BO-forløb, hvor sygehuset kommunikerer med den kommunale socialpsykiatri, har nogle kommuner oplevet udfordringer i relation til forudsætningen om, at der skal kommunikeres via ét lokationsnummer fra region til kommune. Udfordringerne har bl.a. handlet om, at flere kommuner er opbygget med

”vandtætte” skodder mellem forvaltningerne, og at det kræver nye rutiner og tæt samarbejde på ledelsesniveau, når aftale om én indgang i kommunerne skal effektueres.

Det bemærkes, at én indgang er implementeret hos langt de fleste kommuner.

Argumenterne for én indgang samt definitionen af én indgang

Følgegruppen for Behandling og pleje har med afsæt i ovenstående observationer genbesøgt argumenterne for én indgang samt definitionen af én indgang.

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

- Der er lagt vægt på at udnytte det eksisterende ”organisatoriske beredskab”(”SAM:BOvagter”) på hjemme(syge)plejeområdet i forhold til at sikre, at korrespondancer blev læst og besvaret indenfor 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

Det kan konstateres, at begrebet én indgang anvendes i adskillige SAM:BO tiltag, som DAK har godkendt, men dog uden en helt entydig fælles definition af én indgang.

Følgegruppen for Behandling og pleje har derfor søgt 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 har derfor foreslået, at én indgang videre defineres som: Et lokationsnummer i hver kommune i relation til alle SAM:BO forløb.

Dette lægger sig op af formuleringen i Sundhedsaftalen fra 2015, hvor det fremgår, at sektorerne har ansvar for at sikre den interne koordination og kommunikation.

Juridisk vurdering

Mere principielt har en enkelt kommune imidlertid anfægtet lovligheden i forhold til princippet om kun at anvende et lokationsnummer, idet man har forskellige IT-systemer i de forskellige forvaltninger.

Det bemærkes, at der under lokationsnummeret er indarbejdet overskrifter, der gør det muligt at fordele korrespondancerne til de rette modtagere, således at det ikke er nødvendigt at åbne korrespondancen før videresendelse/fordeling.

I Region Syddanmark findes der eksempler på kommuner med to forskellige IT-systemer i henholdsvis hjemme/sygeplejeområdet og socialpsykiatrien.

I pågældende kommuner har de kommunale jurister foretaget en risikovurdering, og løsningen har været at ”dataminimere”. Dette betyder, at de indsamlede oplysninger om borgerne skal være tilstrækkelige, relevante og begrænset til, hvad der er nødvendigt ift. de formål, hvortil de behandles. Desuden påpeges kravet om ”integritet og fortrolighed” og alle medarbejdere, der skal tilgå oplysningerne, undervises og instrueres. Dette er i overensstemmelse med de databeskyttelsesretlige bestemmelser.

Denne praksis er således lovmedholdelig.

På baggrund heraf anbefales det, at der foretages en konkret vurdering af, hvorvidt ovenstående model kan anvendes i den kommune, som angiver at have juridiske udfordringer i relation til forudsætningen om én indgang.

Beslutning

Flere kommuner oplever, at det rent praktisk ikke kan lade sig gøre med én indgang. Selvom kommunerne bakker op om denne løsning, skal det kunne fungere internt i kommunerne.

Odense Kommune har etableret en løsning for én indgang. Derfor vil Odense Kommune rundsende en beskrivelse af deres løsning og undersøge, om der kan sættes økonomi på deres løsning. Indstillingen godkendes derfor ikke, da man har behov for at se Odense Kommunes løsning først.

Bilag

Bilag sag 23 Notat til DAK vedr. en indgang.docx

Punkt 20: Formandskabsbehandlet: Godkendelse af endeligt program for Kick-off den 28. januar 2020 (DAK)

Formandskabsbehandlet: Godkendelse af endeligt program til kick-off for følgegrupper og kompetencegrupper den 28. januar 2020

Referat

Sagen blev ikke drøftet.

Formandskabets bemærkninger

Programmet er formandskabsgodkendt.

Indstilling

Formandskabet indstiller, at Sundhedsstrategisk Forum

- Tager programmet for kick-off den 28. januar 2020 til orientering
-

Det Administrative Kontaktforum

Det indstilles, at Det Administrative Kontaktforum

- Godkender programmet for kick-off den 28. januar 2020

Sagsfremstilling

På mødet i Det Administrative Kontaktforum den 19. september 2019 blev det besluttet, at udkastet til program for kick-off for arbejdet med Sundhedsaftalen 2019-2023 skulle revideres som følge af beslutningen om nedsættelse af kompetencegrupper.

Det blev herudover besluttet, at alle medlemmer af følge- og kompetencegrupper skulle inviteres til Kick-off, ligesom formandskabet for Sundhedskoordinationsudvalget skulle inviteres.

Vedlagt er udkast til program for kick-off den 28. januar 2020, hvor der er lagt særlig vægt på:

- Samarbejdet mellem følge- og kompetencegrupper,
- Samarbejdet mellem samordningsforaerne og følge- og kompetencegrupperne
- Inddragelse af de politiske virkemidler i Sundhedsaftalen 2019-2023 i arbejdet ifølge- og kompetencegrupper.

Beslutning

Sagen blev ikke drøftet.

Bilag

Program for kick-off for følgegrupperne

Punkt 21: Drøftelse af udbud og valg af organisering på stomi-området (DAK)

Drøftelse af udbud og valg af organisering på stomi-området (DAK)

Referat

Af hensyn til udbuddet, formuleres der ikke referat for dette punkt. Der henvises til den e-mail som er sendt rundt til kommunerne den 22. november 2019, med en status på sagen efter drøftelserne i SSF og i DAK. Ved yderligere spørgsmål kan der rettes henvendelse til Fælleskommunalt Sundhedssekretariat.

Kommunale bemærkninger

Cecilie Føhrby fra Odense Kommune deltager under sagen. Hun vil kort præsentere udbuddet.

Sagen er den 31/10 2019 udsendt til repræsentanterne fra Sundhedsstrategisk Forum per mail. Da man ikke ønsker forskellige bilag til sagen offentligt publiceret, er sagen ikke indsat her. Vær opmærksomme på de forskellige opstillede scenarier, der eftersendes til sagen.

Formandskabet bemærker, at der er behov for en afklaring af, om det er muligt at tilslutte sig dele af udbuddet uden at skulle være en del af "hele pakken".

Indstilling

Formandskabet indstiller, at Sundhedsstrategisk Forum

- Træffer beslutning om, at kommunerne i Region Syddanmark tilslutter sig den beskrevne nye løsningsmodel på stomiområdet.
 - Godkender, at en revideret udgave af samarbejdsaftalen fra Region Midtjylland sendes i høring med henblik på endelig godkendelse på kommende møde i Det Administrative Kontaktforum
-

Det Administrative Kontaktforum

Det indstilles, at Det Administrative Kontaktforum

- Træffer beslutning om, at kommunerne i Region Syddanmark tilslutter sig den beskrevne nye løsningsmodel på stomiområdet.
- Godkender, at en revideret udgave af samarbejdsaftalen fra Region Midtjylland sendes i høring med henblik på endelig godkendelse på kommende møde i Det Administrative Kontaktforum

Beslutning

Af hensyn til udbuddet, formuleres der ikke referat for dette punkt. Der henvises til den e-mail som er sendt rundt til kommunerne den 22. november 2019, med en status på sagen efter drøftelserne i SSF og i DAK. Ved yderligere spørgsmål kan der rettes henvendelse til Fælleskommunalt Sundhedssekretariat.

Punkt 22: Orientering om mødedatoer i 2020 for SSF, DAK og SKU 2020

Orientering om mødedatoer i 2020 for Sundhedsstrategisk Forum, Det Administrative Kontaktforum og Sundhedskoordinations Udvalget

Mødedatoerne i hele år 2020 er fastlagt for Sundhedsstrategisk Forum, Det Administrative Kontaktforum, Formandskabet for Sundhedsstrategisk Forum og Sundhedskoordinations Udvalget. Datoerne kan ses nedenfor. Alle mødeindkaldelserne er sendt ud.

SSF formandsskabsmøder	SSF/ DAK	SKU
Den 8. januar	Den 23. januar	Den 4. marts
Den 26. februar	Den 12. marts	Den 16. april
Den 13. maj	Den 27. maj	Den 24. juni
Den 4. september	Den 17. september	Den 28. oktober
Den 10. november	Den 20. november	Den 8. december

Punkt 23: Orientering om arbejdsgruppe vedr. vederlagsfri fysioterapi

Orientering om Arbejdsgruppe vedrørende vederlagsfri fysioterapi

Der ses, både nationalt og lokalt i Syddanmark, en stigning i udgifterne til vederlagsfri fysioterapi. Samtidig oplever kommunerne begrænset mulighed for at styre og kontrollere udgifterne og anvendelsen af ordningen omkring vederlagsfri fysioterapi.

På den baggrund blev det i Sundhedsstrategisk Forum, den 19. september 2019, besluttet at nedsætte en arbejdsgruppe på tværs af de syddanske kommuner, der har til opgave at kortlægge de kommunale udgiftsstigninger til vederlagsfri fysioterapi i Syddanmark, og undersøge mulighederne for at øge styringen af området.

Repræsentanterne i arbejdsgruppen er:

- Asger Kudahl, Chefkonsulent i Odense kommune
- Peter Michael Jørgense, Chefkonsulent i Tønder kommune
- Lisbeth Thule Offer, Sundhedskonsulent i Haderslev kommune
- Iben Lykke Eggertsen, Sundhedsplanlægger i Middelfart kommune
- Marit Nielsen-Man, Sundhedschef i Haderslev kommune
- Lars Østergaard, Sundhedsanalytiker i Svendborg kommune
- Flemming Angel, Rehabiliteringsleder i Myndighed i Odense Kommune

Der afholdes et indledende møde i slutningen af november eller start december 2019, hvor arbejdet igangsættes. Arbejdsgruppen forventes at afrapportere til Sundhedsstrategisk Forum medio 2020.

Hvis andre kommuner har relevant viden at byde ind med i gruppen, er de velkomne til at tage kontakt til Fælleskommunalt Sundhedssekretariat, som sekretariatsbetjener gruppen.

Vedlagt er opdraget for arbejdsgruppen.

Indstilling:

Formandskabet indstiller, at Sundhedsstrategisk Forum

- Tager orienteringen til efterretning.

Bilag

Arbejdsgruppen vedr vederlagsfri fys.docx

Punkt 24: Orientering om udpegning af repræsentant til formandskabet for SSF fra SOF Lillebælt

Orientering om udpegning af repræsentant til formandskabet for SSF fra SOF Lillebælt

Som følge af Mette Bostrups fratrædelse er Peter Karm, som er direktør for økonomi, arbejdsmarked og sundhed i Vejle kommune, udpeget som repræsentant til formandskabet for SSF fra SOF Lillebælt. Peter Karm indgår derved også i Det Administrative Kontaktforum.

Indstilling:

Formandskabet indstiller, at Sundhedsstrategisk Forum

- Tager orienteringen til efterretning.

Punkt 25: Orientering om fælleskommunale udpegninger

Orientering om fælleskommunale udpegninger

Baggrund

Fælleskommunalt Sundhedssekretariat udpeger løbende repræsentanter til arbejdsgrupper under Sundhedsaftalen, men også til en række fora, udvalg og grupper uden for Sundhedsaftalen.

Forskellige kommuner har i forskellige sammenhænge efterspurgt oversigter over, hvilke tværkommunale og nationale udpegninger der er foretaget. Derfor har Fælleskommunalt Sundhedssekretariat udarbejdet de vedhæftede oversigter.

Vedhæftet indeholder opdaterede oversigter over repræsentanter i arbejdsgrupper under Sundhedsaftalen og under øvrige udvalg/grupper. Det bemærkes, at der kan eksistere andre grupper/udpegninger, som sekretariatet ikke kender til, og derfor ikke fremgår af listerne.

Derudover er vedhæftet en oversigt over antallet af medlemmer kommunerne i Syddanmark har siddende i tværkommunale arbejdsgrupper, i og uden for sundhedsaftalen og i de nuværende følgegrupper.

Indstilling

Det indstilles at Sundhedsstrategisk Forum tager orienteringen til efterretning.

Bilag

Antal medlemmer kommunerne i Syddanmark har siddende i tværkommunale arbejdsgruppe.pdf

Grupper uden for Sundhedsaftalen opdateret okt 2019.docx

Arbejdsgrupper-nedsat-i-regi-af-Sundhedsaftalen sept 2019.docx

Oversigt - Bemanding af Følgegrupperne.pdf

Punkt 26: Orientering fra Advisory Board

Orientering fra Advisory Board

Advisory Board blev nedsat af UCL og UCSyd i januar 2016 og har i sit arbejde haft et dobbelt fokus, der dels vedrører implementering af de nye sundhedsfaglige uddannelsesbekendtgørelser og dels vedrører implementering af strategien "Sammen om velfærd".

På møde i Advisory Boards møde i september 2019 blev der bla. drøftet teknologifokus i sundhedsuddannelserne og optag af sygeplejerskestuderende ved UC SYD og UCL samt de udfordringer, der er med rekruttering, mindre årgange og fastholdelse af de studerende. Endelig blev status fra de nationale følgegrupper for implementering af de sundhedsfaglige uddannelsesbekendtgørelser fra 2016 drøftet. Bilagene fra mødet er vedhæftet til orientering.

Pejlemærker for sundhedsuddannelsernes teknologifokus: <https://www.eva.dk/videregaende-uddannelse/pejlemaerker-sundhedsuddannelsernes-teknologifokus>

Afdækning af teknologifokus i sundhedsuddannelserne: <https://www.eva.dk/videregaende-uddannelse/afdaekning-teknologifokus-sundhedsuddannelserne>

Indstilling:

Formandskabet indstiller, at Sundhedsstrategisk Forum

- Tager orienteringen til efterretning.

Bilag

Kommissorium advisory board.pdf

Pejlemærker sundhedsuddannelsernes teknologifokus 2018.pdf

Rapport_Afdækning af teknologifokus i sundhedsuddannelserne_280519.pdf

Udkast til referat_Advisory Board ved UC SYD og UCL den 30. august 2019.docx

Punkt 27: Orientering om Sammen om Psykiatri

Orientering om plan for udrulning af 'Sammen om Psykiatri' til alle kommuner i Syddanmark

Baggrund

'Sammen om Psykiatri', som blev godkendt på Socialdirektørforum den 2. februar 2018, er et samarbejde mellem psykiatrien og kommunerne med en fælles bestræbelse på at bygge tættere bro mellem kommuner og regionspsykiatrien om de allermest komplekse borgere. Med udgangspunkt i de valgte borgere indledes et tæt samarbejde mellem kommune og psykiatri. Samarbejdet tog udgangspunkt i den enkelte borger og dennes udfordringer. Der arbejdes med i højere grad at anvende eksisterende redskaber som fx udskrivningsaftale og koordinationsplaner. Der lægges nu op til, at projektet udruller til alle de syddanske kommuner.

Formål med projektet

Det overordnede formål er at skabe bedre sammenhæng i indsatserne for borgerne. Den bedre sammenhæng skal bl.a. medvirke til færre indlæggelser, øget ambulant behandling og mere progression for borgerne. Dette skal opnås ved, at kendskabet sektorerne imellem øges, at samarbejdet, samtidigheden og tværfagligheden i indsatserne styrkes, og der udvikles bedre samarbejdsformer mellem behandlingspsykiatrien og kommuner.

Mål

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

Målgruppen er borgere fra 20 år med psykiske lidelser, som modtager indsatser fra såvel behandlingspsykiatrien som i det regionale og kommunale socialområde.

Projektet viser, at der fortsat ligger en stor og vigtig opgave i det tværsektorielle samarbejde mellem kommunerne og psykiatrien. Der er ligeledes stadig et stort behov for at øge samarbejdet på andre fronter mellem kommuner og region på psykiatriområdet. Det er 'Sammen om Psykiatri' en del af løsningen på. Derfor har Socialdirektørforum den 9. oktober 2019 godkendt vedlagte plan udrulning af 'Sammen om Psykiatri' til alle kommuner i Syddanmark. Der er i projektet lavet en plan for udrulning til de øvrige kommuner, som træffer på erfaringerne fra udrulningen i de første tre kommuner.

Socialdirektørforum har ligeledes godkendt en toårig projektstilling i projektet for at sikre en mere stringent og målrettet styring af projektet fremover.

Indstilling

Formandskabet indstiller, at Sundhedsstrategisk Forum

- Tager orienteringen til efterretning.

Bilag

Sammen om psykiatri

Punkt 28: Orientering om status på etablering af en hjertedatabase

Orientering om status på etablering af regional database til monitorering af hjerterehabilitering

På mødet i Det Administrative Kontaktforum den 19. september 2019 blev det besluttet, at der skal etableres en regional hjertedatabase, hvor kommunerne kan indrapportere tal i forbindelse med overtagelse af opgaver i forløbsprogrammet for hjerterehabilitering.

Der er udpeget fem kommunale repræsentanter, som bidrager med sparring og viden ind i arbejdet med etablering af databasen.

Regionen stiller hermed en database til rådighed for kommunerne, til opsamling af og rapportering på oplysninger om borgernes deltagelse i kommunernes Hjerterehabileringsprogrammer.

Da systemet blandt andet skal afrapportere til Dansk Hjerterehabileringsdatabase (DHRD) under RKKP, tager udviklingen af systemet sit afsæt i behovene dertil. Det betyder at udviklingen opdeles i et Før- og Efter 1. januar 2020 (driftsstart) beskrevet herefter.

Før 1. Januar 2020

Der arbejdes med udviklingen af systemet indeholdende data til indberetning til DHRD – herunder kommer også etablering af et sikkert driftsmiljø, omfattende både de tekniske-, organisatoriske- og brugeropsætninger, der gør at lovgivningen kan overholdes.

Der afholdes et udviklingsmøde i 2019 til sikring af fremdrift i udviklingen. Først møde afholdes primo november 2019, hvor behovene og kravene til systemet vil blive endeligt specificeret.

Resultatet vil være en IT-løsning, hvor personale fra kommunerne kan tilgå og indberette borger relaterede oplysninger, om deres deltagelse i Hjerterehabileringsprogrammer.

Efter 1. Januar 2020

Når systemet er taget i drift og anvendes i alle kommunerne igangsættes næste fase af udviklingen, der omfatter:

- Udvikling af ”Uddata” fra systemet (Rapporter, Excel, mv)
- Udviklingen af et datainterface imod DHRD, således dataene automatisk kan overføres dertil.

Indstilling

Formandskabet indstiller, at Sundhedsstrategisk Forum

- Tager orientering til efterretning.

Punkt 29: Information fra KL om fælles målbillede for sundhedsdata

Information fra KL om fælles målbillede for sundhedsdata

Baggrund og formål

KL er medlem af Den nationale bestyrelse for data på sundheds- og ældreområdet. Bestyrelsen ledes af til Sundheds- og Ældreministeriet og består derudover af Danske Regioner, to regioner, KL, en kommune, Sundhedsdatastyrelsen, Sundhedsstyrelsen og Danmarks Statistik. Fra KL er direktør Christian Harsløf og kontorchef Hanne Agerbak medlem. Direktør Rikke Albrektsen, Frederikshavn Kommune, er kommunerepræsentant. Se mere om bestyrelsen her: <https://sundhedsdatastyrelsen.dk/da/strategier-og-projekter/bestyrelse-data>

Bestyrelsen har besluttet at udarbejde et målbillede for den fælles datainfrastruktur på sundhedsområdet. Dvs. få formuleret i fællesskab hvad det er man gerne vil kunne med sundhedsdata og hvad der skal til – på kort sigt og på længere sigt. Det drejer sig om brug af data til ”sekundære formål”, som fx ledelsesinformation, forskning, styring, kvalitetsudvikling mv.

Målbilledet er også aftalt i regionernes økonomiaftale for 2019: ”Der er ligeledes enighed om, at et samlet målbillede [for it-infrastrukturen, red] i 2019 skal udbygges med datainfrastrukturen for bl.a. at styrke samarbejdet og brug af data på tværs af kvalitetsdatabaserne og de nationale sundhedsregistre og til at understøtte en koordineret videreudvikling løsninger, herunder ansvarsfordeling mellem væsentlige aktører, så som Sundhedsdatastyrelsen, Regionernes Kliniske Kvalitetsudviklingsprogram, Nationalt Genom Center mv.”

Som det fremgår af regionernes økonomiaftale, skal sundhedsdata-målbilledet supplere det allerede etablerede fælles målbillede på sundheds-it-området. Dette målbillede er udarbejdet i regi af Den nationale bestyrelse for sundheds-it (NSI) i fællesskab mellem staten, regionerne og kommunerne.

Kommunernes repræsentation i arbejdet med målbillede for sundhedsdata

Der er nedsat en styregruppe for arbejdet med målbillede for sundhedsdata. Fra KL/kommunerne er følgende udpeget til styregruppen:

- Gitte Duelund, programchef for digitale projekter på sundheds- og socialområdet, KL
- Rikke Albrektsen, direktør, Frederikshavn Kommune og medlem af den nationale bestyrelse for data på sundheds- og ældreområdet
- Jens Bejer Damgaard, sundhedschef, Holstebro Kommune

For at sikre sammenhæng til it-målbilledet er der afholdt et kommunalt opstartsmøde, hvor bl.a. Anders Kjærulff, som deltog i arbejdet med it-målbilledet var repræsenteret. Derudover koordinerer KL internt, ligesom at digitaliseringschef Mogens Kahr fra Frederikshavn kommune følger arbejdet tæt sammen med Rikke Albrektsen.

Den videre proces

Arbejdet med datamålbilledet vil forløbe med en række workshops, hvor en bredere vifte af repræsentanter involveres. Første skridt er afholdelse af et opstartsseminar den 8. november. Her er inviteret de kommunale medlemmer af den nye governancestruktur for samarbejdet om sundhedsdata. Se mere om governancestrukturen her: <https://sundhedsdatastyrelsen.dk/da/strategier-og-projekter/bestyrelse-data/governance>. De kommunale medlemmerne i to af de tre udvalg (UDI og UDF) er udpeget via KKR.

Indstilling

Formandskabet indstiller, at Sundhedsstrategisk Forum

- Tager orienteringen til efterretning.

Bilag

Kommissorium for Styregruppe for et langsigtet målbillede for den fælles datainfrastruktur.pdf

Overblik over taktiske udvalg og medlemmer.docx

Punkt 30: Status på KOL programmet (DAK)

Status på KOL programmet (DAK)

Kommunale bemærkninger

Ingen bemærkninger.

Indstilling

Formandskabet indstiller, at Sundhedsstrategisk Forum

- Tager status til orientering
-

Det Administrative Kontaktforum

Det indstilles, at Det Administrative Kontaktforum

- Tager status til orientering

Sagsfremstilling

Opstart af implementeringsindsats

Programstyregruppen har besluttet, at implementering af TeleKOL foregår via SOF'erne. Programledelsen har derfor været på besøg hos de enkelte SOF'er for at informere om indsatsens indhold, og hvilke opgaver SOF'erne har ansvaret for at igangsætte. Møderne er afholdt ultimo 2018 og primo 2019.

Som led i implementeringsindsatsen har programledelsen den 8. oktober 2019 udsendt en informationsmail til de fire somatiske SOF'er om deres rolle i implementeringen, herunder deres opgave vedrørende organisering af service og support i klynger.

Fem kommuner og to sygehuse har i skrivende stund meldt sig til pilotafprøvningen, som kommer til at foregå i maj og juni 2020.

Det drejer sig om følgende:

- Odense Kommune
- Faaborg-Midtfyn Kommune
- Nordfyns Kommune
- Esbjerg Kommune
- Varde Kommune
- OUH
- Sydvestjysk Sygehus

Der pågår i øjeblikket en proces, hvor hver kommune og hvert sygehus skal udpege en implementeringsansvarlig, som skal koordinere den lokale implementering i egen organisation. Den implementeringsansvarlige er samtidig lokal kontaktperson for programledelsen.

Informationsmøder

Som en del af implementeringsindsatsen har programledelsen valgt at afholde to informationsmøder i landsdelen. Det foregår den 3. december kl. 13-15 i Odense og den 5. december kl. 13-15 i Kolding (Kokholm). Formålet med møderne er at give medarbejdere og ledere i kommuner og på sygehuse et indblik i status for det generelle TeleKOL, samt et indblik i de opgaver, der tilfalder dem lokalt i forbindelse med implementeringen af TeleKOL.

Fra national side har FUT valgt at afholde informationsmøder hhv. i Øst- og Vestdanmark, der primært skal omhandle den lokale IT-opgave, og hvad kommuner og sygehuse skal være forberedte på inden opstart af den telemedicinske indsats. I Vestdanmark afholdes mødet den 17. december 2019. Klokkeslæt og lokation er i skrivende stund ukendt.

Punkt 31: Orientering om formandsgodkendte sager i DAK (DAK)

Orientering om formandsgodkendte sager i DAK (DAK)

Kommunale bemærkninger

Ingen bemærkninger.

Indstilling

Formandskabet indstiller, at Sundhedsstrategisk Forum

- Tager sagen til orientering
-

Det Administrative Kontaktforum

Det indstilles, at Det Administrative Kontaktforum

- Tager sagen til orientering

Sagsfremstilling

Som et led i at frigive tid til flere strategiske drøftelser i Det Administrative Kontaktforum, blev det på mødet i Det Administrative Kontaktforum den 19. september 2019 besluttet, at flere sager fremadrettet skal formandsgodkendes.

De formandsgodkendte sager skal efterfølgende sættes på dagsordenen på det kommende møde i Det Administrative Kontaktforum, så det sikres, at alle får kendskab til beslutningerne.

Siden mødet den 19. september 2019 har formandskabet for Det Administrative Kontaktforum godkendt sagen Telemedicinsk sårvurdering fra Følgegruppen for velfærdsteknologi og telemedicin. Med godkendelse af sagen, er følgende besluttet:

- Der udarbejdes en kortlægning af uddannelsesniveaue for sårsygeplejerskerne i de relevante kommunale og regionale enheder jf. samarbejdsaftalen
- Der oprettes superbrugere, hvor det anbefales at være i form af en leder, en sårsygeplejerske og en IT medarbejder, i de relevante kommunale og regionale enheder, samt udarbejdelse af en rollebeskrivelse
- Der laves kompetenceudvikling til superbrugere, som en kombination af en kompetenceudviklingsdag rundt om i Regions Syddanmark og skriftligt materiale herunder evt. e-learning

Sagen er vedhæftet som bilag.

Bilag

Bilag sag 33 Sag om Sårvurdering.doc

Punkt 32: Formandskabsbehandlet: Godkendelse af DAK-dagsordenspunkter til Sundhedskoordinationsudvalgets møde den 5. december 2019 (DAK)

Formandskabsbehandlet: Godkendelse af DAK-dagsordenspunkter til Sundhedskoordinationsudvalgets møde den 5. december 2019 (DAK)

Kommunale bemærkninger

Ingen bemærkninger.

Indstilling

Formandskabet indstiller, at Sundhedsstrategisk Forum

- Godkender, at ovenstående dagsordenspunkter sendes videre til møde i Sundhedskoordinationsudvalget den 5. december 2019.

Det Administrative Kontaktforum

Det indstilles, at Det Administrative Kontaktforum

- Godkender, at ovenstående dagsordenspunkter sendes videre til møde i Sundhedskoordinationsudvalget den 5. december 2019.

Sagsfremstilling

Følgende punkter forventes forelagt Sundhedskoordinationsudvalget på møde den 5. december 2019:

- Oplæg fra Apotekerforeningen samt efterfølgende drøftelse af muligheder for fremadrettet samarbejde
- Drøftelse af udbud og valg af organisering på stomi-området (evt. inkl. borgercase)
- Præsentation af nye tal fra de nationale kvalitetsmål for sundhedsvæsenet, 2019
- Opfølgning på temadag vedr. tværsektoriel anvendelse af video (evt. inkl. borgercase)
- Drøftelse af SydKip
- Godkendelse af samarbejdsaftalen mellem Region Syddanmark og de 22 kommuner i forbindelse med borgere, som skal overvåges i eget hjem pga. brug af respiratorisk udstyr
- Godkendelse af Aftale om tidsfrister for opstart af genoptræningsindsatser

Mødetemaet er samarbejde med Apotekerforeningen og mødet afsluttes med et besøg på Vejle Løve Apotek fra kl. 15.30 – 16.00.

Punkt 33: Formandskabsbehandlet: Kommende DAK-sager (DAK)

Formandskabsbehandlet: Kommende DAK-sager (DAK)

Kommunale bemærkninger

Ingen bemærkninger.

Indstilling

Formandskabet indstiller, at Sundhedsstrategisk Forum

- godkender, at punkterne dagsordenssættes på mødet i Det Administrative Kontaktforum den 23. januar 2020.
-

Det Administrative Kontaktforum

Det indstilles, at Det Administrative Kontaktforum

- godkender, at punkterne dagsordenssættes på mødet i Det Administrative Kontaktforum den 23. januar 2020.

Sagsfremstilling

Punkter til det næste møde i Det Administrative Kontaktforum

Følgende punkter forventes dagordenssat på mødet i Det Administrative Kontaktforum den 23. januar 2020:

Strategiske drøftelser

Enkeltsager

- Forløbsprogram for depression incl. Businesscase
- Drøftelse af betaling for liggende transport til kommunal akutplads
- Godkendelse af ”Samarbejdsaftale om hjælp til kommunikation, personlig hjælp samt ledsagelse i forbindelse med sygehusbehandling”

Skriftlige orienteringer

Punkt 34: Udvælgelse af indsatser på sundhedsområdet

Udvælgelse af indsatsområder på sundhedsområdet for 2020

Udvælgelse af indsatser på sundhedsområdet

Kommunale bemærkninger

Ingen bemærkninger.

Indstilling

Formandskabet indstiller, at Sundhedsstrategisk Forum:

- Tager orienteringen til efterretning

Det Administrative Kontaktforum

Det indstilles, at Det Administrative Kontaktforum:

- Tager orienteringen til efterretning

Sagsfremstilling

Regionsrådet vedtog i september 2017 en ny sundhedsplan. Sundhedsplanens primære opgave er at beskrive den måde, hvorpå pejlemærker og visioner omsættes til konkrete initiativer og forbedringer på sundhedsområdet i Region Syddanmark. Sundhedsplanen kan ses i sin helhed via følgende link: www.rsyd.dk/wm505744.

Som en del af sundhedsplanen gennemføres en årlig proces, hvor der politisk udvælges en række temaer og indsatsområder på sundhedsområdet, der skal sættes særlig fokus på i det kommende år. Indsatserne dækker både det somatiske område, det psykiatriske område, det nære sundhedsvæsen og samarbejdet med kommunerne og praksissektoren.

Processen med at udvælge næste års indsatsområder, begyndte med 1. drøftelse i de politiske udvalg, herunder Sundhedskoordinationsudvalget den 26. juni. Regionsrådet vedtog den 28. oktober 2019 budget for 2020, hvor der også peges på en række indsatsområder på sundhedsområdet i 2020, som er indarbejdet i det forelagte forslag.

De tre indsatsområder (15,16,17) under pejlemærket *Region Syddanmark prioriterer udvikling af det nære og sammenhængende sundhedsvæsen*, kan være af særlig interesse for Sundhedskoordinationsudvalget.

15) Ny sundhedsaftale

Regionsrådet og de 22 kommuner i Syddanmark har godkendt ny sundhedsaftale for 2019-23. I sundhedsaftalen er opstillet en række visioner og konkrete mål om forebyggelse, bedre overgange og sammenhæng. Udmøntningen af de fælles mål og visioner sker i et samarbejde mellem sygehusene, kommunerne og almen praksis.

Herudover er der i udkastet til psykiatriplan formuleret en række konkrete forslag til udmøntning af sundhedsaftalens mål og visioner på det tværsektorielle område.

Dertil vil Praksisplanudvalget for almen praksis vedtager en ny praksisplan i efteråret 2019, med gyldighed for perioden 2020-2023. Implementering af praksisplan vil være et indsatsområde i 2020.

Sundhedsaftalen og praksisplanen hænger tæt sammen. Således vil bl.a. temaerne i sundhedsaftalen blive udmøntet i forhold til almen praksis gennem implementeringen af den nye praksisplan.

16) Sygehusenes understøttelse af almen praksis

Med henblik på at give almen praksis de bedst mulige (og ensartede) forudsætninger for at kunne hjælpe patienterne skal der laves en kortlægning af:

- Hvilke former for sparring (hotlines og lignende) der tilbydes fra sygehusenhederne og i hvilket omfang de benyttes.
- Hvordan de enkelte sygehuse giver adgang til diagnostiske undersøgelser og til fx subakutte ambulatorietider.
- Om muligt: i hvilket omfang praksis oplever at henvisninger afvises

17) Tværsektorielle indsatser for ældre patienter, primært i forbindelse med udskrivelse

Indsatserne i region Syddanmark skal kortlægges. Herunder skal der inddrages relevant forskning og evidens med henblik på at vurdere om og hvor der er potentiale for en større indsats og/eller mere ensartet indsats.

Efter behandling i udvalgene i november/december skal oplæg til indsatsområder forelægges til godkendelse i regionsrådet på december mødet.

Bilag

UDKAST_notat om indsatsområder i 2020_sundhedsområdet_v16_udvalg.pdf_Sag.._.pdf