

DAGSORDEN Sundhedsstrategisk Forum d. 23-01-2020

Mødedato Torsdag d. 23. januar 2020 kl. 10:00

Mødested DGI huset i Vejle

Indholdsfortegnelse

Drøftelse af videndeling i KOL-programmet.....	3
Drøftelse af kortlægning af tilbud om mental sundhed fra Esbjerg Kommune.....	4
Drøftelse af evt. ny samarbejdsaftale for IV-behandling i Syddanmark.....	5
Drøftelse af godkendelsesproces for forløbsprogrammer, der indebærer nye tilbud.....	7
Temadrøftelse: Samarbejde mellem lokale samordningsfora, følgegrupper og kompetencegrupper(I	9
Strategisk drøftelse i Sundhedskoordinationsudvalget vedr. mistrivsel og mental sundhed blandt bø	11
Fællesmøde mellem Sundhedsstrategisk Forum og Socialdirektørforum.....	13
Opfølgning på én indgang.....	14
Godkendelse af indhentning af information om lægedækning på misbrugsområdet i kommunerne...	15
Godkendelse af den Sammensætning af følge- og kompetencegrupper (DAK).....	16
Monitorering af samarbejdsaftale om sondeernæring og parenteral ernæring (DAK).....	18
Monitorering af samarbejdsaftalerne om intravenøs behandling med væske og antibiotika (DAK)...	20
Formandskabsbehandlet: Godkendelse af proces for og status på arbejdet i Arbejdsgruppen vedr. ny	22
Formandskabsbehandlet: Fælles tværsektoriel henvendelse vedrørende reglerne om betaling for lig	24
Kommissorium for arbejdet med akutplan 2020 i Region Syddanmark (DAK).....	26
Region Syddanmarks budgetaftale 2020 (DAK).....	28
Formandskabsbehandlet: Oplæg til strategiske drøftelser i Det Administrative Kontaktforum i 2020	30
Formandskabsbehandlet: Godkendelse af dagsordenspunkter til Sundhedskoordinationsudvalgets r	32
Formandskabsbehandlet: Punkter til det næste møde i Det Administrative Kontaktforum (DAK).....	33
Afrapportering på de nationale mål for sundhedsvæsenet.....	34
Orientering om at Sammen om Velfærd ophører som selvstændig organisation.....	35
Orientering om midler til faste læger på plejecentre.....	36
Orientering om proces for afklaring af samarbejde med praksissektoren gennem SydKIP.....	37
Svar til fælleskommunalt høringssvar vedrørende Psykiatriplan 2020-2024.....	38
Status på KOL programmet (DAK).....	39

Punkt 1: Drøftelse af videndeling i KOL-programmet

Drøftelse af videndeling i KOL-programmet

Referat

René Lorenz, som er kommunal med formand af styregruppen, orienterede om status på arbejdet med KOL-programmet.

Kommunikationen fra styregruppen til kommunerne blev drøftet. Det blev bemærket, at flere kommuner har oplevet, at kommunikationen fra styregruppen til kommunerne der blevet bedre. Nogle kommuner oplever dog fortsat manglende kommunikation og afklaring. SVS SOF mangler endnu at få besøg af styregruppen. Det blev bemærket, at dette besøg bør planlægges snarest, da det kan besvare nogle af de spørgsmål, som SVS SOF har til styregruppen. Der blev gjort opmærksom på, at der i hver kommune en implementeringsansvarlig for KOL-programmet, som hver måned modtager en status på programmet fra styregruppen. Der påhviler således den implementeringsansvarlige et ansvar for at videreformidle informationer i egen organisation.

Derudover blev service, support og logistik drøftet. Det blev konkluderet, at det fastholdes, at disse skal ligge i en form for klynger. Enten omkring SOF'erne eller i en anden konstellation. Det er frivilligt, hvilken konstellation den enkelte kommune vælger.

Baggrund

Fælleskommunalt Sundhedssekretariat har modtaget henvendelser fra flere SOF'er, som efterspørger en øget videndeling og kommunikation om KOL-projektet. Flere af henvendelserne har blandt andet været undrende over for Styregruppens beslutning om, at service og support organiseres og varetages i klynger under SOF'erne. På mødet i SSF i juni 2019 blev det drøftet, at support og service organiseres og varetages fælles i klynger fx under SOF'erne. Der er således uklarhed om en endelig beslutning om organiseringen af service og support.

Det vurderes, at der er behov for en drøftelse af information og videndeling om KOL-programmet. En øget videndeling og information må forventes at kunne bidrage til øget gennemsigtighed omkring beslutninger truffet i programmet.

Løsningstiltag

TeleKOL-programmet har allerede iværksat en række tiltag, som forventes at kunne bidrage til øget videndeling og information:

- Nyheder og orienteringer omkring programmet udsendes fra faelleskommunalsundhed.dk, hvor der både ligger referater, nyhedsbreve mv.
- Faelleskommunalsundhed.dk er nu sat op til også at udsende notifikationer, når der lægges nye sager ind under KOL-programmet
- Der er udpeget implementeringsansvarlige i alle kommuner, som KOL-sekretariatet er i dialog med, og der er i begyndelsen af december afholdt to informationsmøder omkring programmet, ligesom programsekretariatet har deltaget på møder i SOF'erne i efteråret 2019
- Der udsendes informationsmails og implementeringspakker til de implementeringsansvarlige hver 14. dag.

Herudover gives en status på programmet på hvert møde i Sundhedsstrategisk Forum/Det Administrative Kontaktforum.

Der lægges op til en drøftelse af, hvorvidt der er behov for yderligere tiltag i forhold til at sikre videndeling og information omkring programmet.

René Lorenz, den kommunale medformand af styregruppen for KOL-programmet, deltager på mødet.

Indstilling

Formandskabet indstiller, at Sundhedsstrategisk Forum:

- Drøfter, om der er behov for yderligere tiltag i forhold til øget kommunikation og inddragelse i arbejdet med KOL-programmet

Punkt 2: Drøftelse af kortlægning af tilbud om mental sundhed fra Esbjerg Kommune

Drøftelse af kortlægning af tilbud om mental sundhed fra Esbjerg Kommune

Referat

Louise Klok Ingvarsen fra Esbjerg Kommune fremlagde afdækningen for Sundhedsstrategisk forum. Afdækningens resultater har i Esbjerg været anvendt i planlægningen og prioriteringen i budgettet for 2020. Afdækningen har ligeledes været med til at belyse, hvilke områder der manglede handling. Tværsektorielt er afdækningen ligeledes blevet anvendt i dialogen med sygehusene på de områder, hvor der er samarbejde med regionen.

Der var en stor anerkendelse af arbejdet med afdækningen og den indsigt det gav i kommunen tilbud ift. den samlede prioritering af indsatser.

Baggrund

Mental sundhed er for mange kommuner et aktuelt tema, som giver anledning til drøftelse. Det er ligeledes et tema, der også gør sig gældende i Sundhedsaftalen 2019-2023. Det er derfor relevant på tværs af kommunerne at dele erfaringer og handlemuligheder, som kan indgå i det kommunale, tværkommunale og tværsektorielle samarbejde.

Om Esbjerg Kommunes afdækning af mental sundhed

Der er i Esbjerg Kommune gennemført en afdækning og analyse af de indsatser på området for mental sundhed, som kommunen har på tværs af forvaltninger, målgrupper og aldersgrupper. Afdækningen indgår som grundlag for udarbejdelsen af en handleplan. Rambøll har udarbejdet en rapport af omkring afdækningen af Mental Sundhed i Esbjerg kommune. Denne er vedhæftet dagsordenen.

Formålet med afdækningen er at skabe et overblik over den nuværende mentale sundhedstilstand blandt borgerne i Esbjerg Kommune og kommunens eksisterende indsatser på området for mental sundhed. Samtidig giver afdækningen konkrete inputs til den politiske drøftelse i form af viden om den mentale sundhedstilstand blandt Esbjerg Kommunes borgere og om virksomme indsatser, bl.a. via Sundhedsstyrelsens anbefalinger og kommunale erfaringer.

På mødet vil Louise Klok Ingvarsen fra Esbjerg Kommune holde oplæg om afdækningen. Formålet med oplægget er, at de syddanske kommuner kan få et indblik afdækningen og inspiration til arbejdet med mental sundhed i egen kommune.

Indstilling

Formandskabet indstiller, at Sundhedsstrategisk Forum

- Drøfter afdækningen fra Esbjerg Kommune med særligt fokus på inspiration til øvrige kommuner og det tværsektorielle samarbejde om mental sundhed.

Bilag

Esbjerg kommune, Afrapportering - kommunale indsatser på området for mental sundhed.pdf

Punkt 3: Drøftelse af evt. ny samarbejdsaftale for IV-behandling i Syddanmark

Drøftelse af evt. ny samarbejdsaftale for IV-behandling i Syddanmark

Referat

Sundhedsstrategisk Forum godkendte, at der lægges op til en drøftelse i Det Administrative Kontaktforum, af en ny samarbejdsaftale for IV-behandling med Region Syddanmark med udgangspunkt i aftalen, der er indgået mellem Region Nordjylland og de nordjyske kommuner. Der blev gjort opmærksom på at have fokus på både fordelingsnøgle og fagligt indhold.

Kommunerne i SOF Lillebælt har henvendt sig til det Fælleskommunale Sundhedssekretariat, da de ønsker en drøftelse i Sundhedsstrategisk Forum af, hvorvidt kommunerne ønsker en ny samarbejdsaftale om IV-behandling i eget hjem i Syddanmark.

Problemstilling

IV-behandling er som andre områder under løbende udvikling. I forhold til at vælge den ressourcemæssigt bedste løsning er der derfor behov for kontinuerligt fokus på området. Kommunerne i SOF-Lillebælt oplever, at det i afgrænsede forløb giver mening, at kommunerne overtager IV-behandlingerne hos udvalgte borgere. Dette medfører dog et større ressourcetræk, idet der medfølger flere opgaver.

Den eksisterende aftale i Syddanmark

Den eksisterende IV-aftale i Syddanmark giver kommunerne mulighed for frivilligt at hjemtage IV-behandlinger, så kommunerne har mulighed for selv at bestemme, om de ønsker at varetage IV-behandlingen for hvert forløb. Når IV-behandlingerne i Syddanmark hjemtages til kommunen, betaler kommunen 100 pct. af udgifterne hertil. Regionen betaler 100 pct. af udgifterne til IV-behandlinger, der varetages på sygehusene.

I Region Nordjylland har regionen og kommunerne i december 2019 indgået en IV-aftale. Rammeaftalen herfor er vedhæftet som bilag. Denne aftale adskiller sig fra den syddanske aftale, da kommunerne her er forpligtet til at varetage al IV-behandling, som er hensigtsmæssigt at give i borgerens eget hjem. Til gengæld medfinansierer regionen opgaven, idet de betaler 70 pct af udgifterne hertil. Aftalen er vedlagt.

I Region Midtjylland arbejder man på nuværende tidspunkt på en lignende aftale. Her forventes det, at udgifterne deles ligeligt imellem regionen og kommunerne.

Drøftelse af en lignende aftale i Syddanmark

Kommunerne i SOF-Lillebælt er enige om, at i det omfang, hvor kompetencerne og økonomien er til stede, er de åbne overfor at varetage IV-behandlingerne i borgerens eget hjem i de situationer, hvor det giver mening for både borgere og personale. Det er dog vigtigt at være opmærksom på, hvordan overtagelsen af handlingerne vil betyde for kommunerne.

Hvis kommunerne forpligter sig til at overtage IV-behandlinger i borgerens eget hjem, skal kommunerne være opmærksomme på, at dette medfører et behov for øgede forbrug af personaleressourcer. Derudover er det vigtigt, at kommunens personale besidder de rette kompetencer til at kunne udføre IV-behandling. Derfor vil det for nogle kommuner medføre en omstrukturering af ressourcer og arbejdsgange. På denne baggrund ønsker kommunerne i SOF-Lillebælt og Formandskabet en drøftelse af, hvorvidt der skal arbejdes på en ny samarbejdsaftale for IV-behandling.

Kommunerne, der på nuværende tidspunkt ikke er en del af den eksisterende IV aftale i Syddanmark, vil ligeledes få muligheden for at beslutte, om de ønsker at indgå i en ny aftale.

Indstilling

Formandskabet indstiller, at Sundhedsstrategisk Forum:

- Godkender, at der skal lægges op til en drøftelse af en ny samarbejdsaftale for IV-behandling med Region Syddanmark med udgangspunkt i aftalen fra Region Nordjylland.

Bilag

IV Rammeaftale Nord 11.09.19

Punkt 4: Drøftelse af godkendelsesproces for forløbsprogrammer, der indebærer nye tilbud

Drøftelse af godkendelsesproces for forløbsprogrammer, der indebærer nye tilbud

Referat

Sundhedsstrategisk Forum godkendte, at der rejses en sag i Det Administrative Kontaktforum, der lægger op til, at modellen for opgaveoverdragelse justeres, så den også kan anvendes ved nye opgaver.

Det blev ligeledes drøftet og besluttet, at hvis nye, frivillige tiltag skal igangsættes eller overtages i kommunerne, kræver dette politisk behandling og beslutning i hver enkel kommune.

Flere af de kommende forløbsprogrammer forventes at indebære nye opgaver, som kommunerne skal håndtere. Der er således ikke kun tale om opgaveoverdragelse, hvor opgaver og kommunal medfinansiering hjemtages, men også om nye opgaver med nye udgifter. Der er behov for en drøftelse af, hvordan kommunerne forholder til sig til beslutning om godkendelse af sådanne forløbsprogrammer og ift. økonomi til og effekt af forløbsprogrammerne.

Forløbsprogram for mennesker med depression

Det første forløbsprogram, der indebærer nye opgaver i kommunerne, er forløbsprogrammet for mennesker med depression. Forløbsprogrammet er udviklet af Følgegruppen for forebyggelse. Følgegruppen har i forarbejdet inddraget borgere og fagprofessionelle og har konkluderet, at der fra et borgerperspektiv med fordel kan etableres nye tilbud til målgruppen for forløbsprogrammet i henholdsvis kommuner og region. Konkret stilles der forslag om, at der udpeges en koordinerende person til borgeren/patienten, og at der etableres et kommunalt rehabiliteringstilbud til borgere med mild til moderat depression.

Økonomi for forløbsprogrammet

Idet disse tilbud er nye og ikke erstatter eksisterende tilbud i andre sektorer, er der ikke tale om en opgaveoverdragelse, hvorfor følgegruppen ikke har fundet det muligt at anvende *Modellen for planlagt og aftalt opgaveoverdragelse*. Det er dog vurderingen, at de omtalte tilbud vil indebære økonomiske udgifter for kommuner og region.

- I forbindelse med rehabiliteringstilbud har arbejdsgruppen bag forløbsprogrammet udarbejdet et estimat for kommunernes merudgifter i forbindelse med, at målgruppen for programmet får adgang til kommunale rehabiliteringstilbud (se bilag).
- I forbindelse med en koordinerende kontaktperson vurderer arbejdsgruppen, at opgaven ikke *nødvendigvis* vil være en ny/ekstra opgave i kommunerne, da der i forvejen er koordinerende opgaver i forbindelse med målgruppen. Det vil i stedet være en ny måde at arbejde på. Følgegruppen for forebyggelse påpeger, at der ikke bør stilles krav om, at den koordinerende kontaktperson skal være fra en specifik kommunal afdeling, men ”blot” fra en relevant, kommunal afdeling. Dette skyldes en vurdering af, at målgruppen vil modtage ydelser fra f.eks. socialområdet og beskæftigelsesområdet og i mindre omfang sundhedsområdet.

Proces for forløbsprogrammet

Følgegruppen for forebyggelse har på møde den 11. december 2019 behandlet udkast til Forløbsprogram for mennesker med depression. I forbindelse med behandlingen af forløbsprogrammet blev det besluttet, at den endelige behandling af forløbsprogrammet i Det Administrative Kontaktforum og Sundhedskoordinationsudvalget udskydes. Dette skyldes primært manglende afklaring omkring godkendelsesprocessen i kommunerne.

Økonomi og evidens ifm. forløbsprogrammer med nye tilbud

Formandskabet har drøftet modellen for aftalt og planlagt opgaveoverdragelse og foreslår, at der laves justeringer i modellen, så den også kan omfatte nye opgaver. Det er vurderingen, at der vil være tale om mindre justeringer. Dette vil bevirke, at kommunerne også ved nye opgaver i regi af de tværsektorielle samarbejde kan have klarhed omkring økonomi og jura forud for en beslutning om opgaven.

Principbeslutning om godkendelsesproces for forløbsprogrammer, der indebærer nye tilbud

Det er Følgegruppen for forebyggelses vurdering, at der blandt de 22 kommuner er behov for en principiel drøftelse af, hvorledes etablering af nye opgaver skal håndteres. Det skal herunder vurderes, hvorvidt nye opgaver skal behandles politisk i de enkelte kommuner, eller om det er tilstrækkeligt med behandling i det tværsektorielle system.

Følgegruppen for forebyggelse vurderer, at forløbsprogrammet for mennesker med depression vil komme til at danne præcedens for den politiske behandling af de kommende forløbsprogrammer (hhv. for borgere med ryglidelser samt for borgere med leddegigt), da der i disse forløbsprogrammer givetvis også vil skulle etableres nye tilbud til målgrupperne i hhv. kommune og region.

Indstilling

Formandskabet indstiller, at Sundhedsstrategisk Forum:

- Beslutter, at der rejses en sag i Det Administrative Kontaktforum, der lægger op til, at modellen for opgaveoverdragelse justeres, så den også kan anvendes ved nye opgaver.
- Drøfter, hvorvidt nye opgaver skal behandles politisk i de enkelte kommuner, eller om det er tilstrækkeligt med behandling i det tværsektorielle system.

Bilag

beregninger af kommunale merudgifter - til FFF - 111219 (003).docx

Punkt 5: Temadrøftelse: Samarbejde mellem lokale samordningsfora, følgegrupper og kompetencegrupper(DAK)

Temadrøftelse: Samarbejde mellem lokale samordningsfora, følgegrupper og kompetencegrupper (DAK)

Referat

Charlotte Scheppan og Irene Ravn Rossavik fremlagde organiseringen under den nye Sundhedsaftale.

Sundhedsstrategisk Forum godkendte, at der udarbejdes generiske sagsfremstillinger/skabeloner i forhold til implementeringsarbejdet i samordningsforaene.

Derudover drøftede kommunerne, at man må afvente og se om den nye organisering løser de tidligere udfordringer med manglende kommunikation mellem SOF'erne, følgegrupperne og DAK.

Kommunale bemærkninger

Charlotte Scheppan og Irene Rossavik fremlægger og skitserer kort, den nuværende organisering af det tværsektorielle samarbejde under Sundhedsaftalen, med illustration af organiseringen og de forskellige fora.

De regionale sekretærer for de lokale samordningsfora mødes regelmæssigt forud for møderne i DAK, og det er hensigten, at disse møder fortsætter, uagtet at sekretærerne for de lokale samordningsfora også mødes på tværs sammen med følgegruppesekretærerne. Det kan derfor overvejes, om der ligeledes er brug for at tættere samarbejde mellem de kommunale SOF-sekretærer og følgegruppesekretærerne eller Fælleskommunalt Sundhedssekretariat, da det særligt er de kommunale sekretærer, som har givet udtryk for behovet om et tættere samarbejde.

Fælleskommunalt Sundhedssekretariat vil 2 gange årligt afholde netværksmøder med kommunale konsulenter, som arbejder med det tværsektorielle samarbejde, hvor de kommunale SOF-sekretærer også deltager.

Det bemærkes, at sagen ikke tilkendegiver et ønske om øget mødeaktivitet, men at der ses på, hvorledes strukturerne omkring det tværsektorielle samarbejde i højere grad kan understøtte behovet for en tæt koordination mellem følgegrupper, kompetencegrupper og lokale samordningsfora.

Indstilling

Formandskabet indstiller, at Sundhedsstrategisk Forum

- Godkender, at der udarbejdes generiske sagsfremstillinger/skabeloner i forhold til implementeringsarbejdet i samordningsforaene
- Drøfter, hvorledes vi kan forbedre samarbejdet, herunder:
 - tydeligere kommunikationsveje mellem følgegrupper, kompetencegrupper og samordningsfora.
 - muligheder for løbende dialog og møder mellem sekretærer for de lokale samordningsfora samt følge, og kompetencegrupper.
 - involvering af de lokale samordningsfora.

Indstilling

Koordinationsgruppen indstiller, at Det Administrative Kontaktforum:

- Godkender at der udarbejdes generiske sagsfremstillinger/skabeloner i forhold til implementeringsarbejdet i samordningsforaene
- Drøfter, hvorledes vi kan forbedre samarbejdet, herunder:
 - tydeligere kommunikationsveje mellem følgegrupper, kompetencegrupper og samordningsfora.
 - muligheder for løbende dialog og møder mellem sekretærer for de lokale samordningsfora samt følge, og kompetencegrupper.
 - involvering af de lokale samordningsfora.

Sagsfremstilling

For at sikre det bedste samarbejde og opfyldelse af målsætningerne i Sundhedsaftalen 2019-2023 er det vigtigt med et stærkt samarbejde og koordinering mellem følgegrupperne, kompetencegrupperne og de lokale samordningsfora.

Erfaring fra lokale samordningsfora og tidligere følgegrupper

Koordinationsgruppen har indhentet erfaringer med samarbejdet mellem følgegrupper og samordningsfora i den tidligere sundhedsaftaleperiode hos sekretærer for de lokale psykiatriske og somatiske samordningsfora og de tidligere følgegruppesekretærer.

Erfaringerne herfra viser, at samarbejdet i den tidligere periode særligt er lykket, når:

- Der har været en god og tydelig dialog mellem følgegrupper og samordningsfora
- Samordningsforaene har været inddraget fra begyndelsen i forbindelse med udviklingen af indsatser, fx ved deltagelse i workshops omkring forløbsprogrammerne

De største udfordringer i samarbejdet har været utydelig kommunikation mellem følgegrupperne og samordningsforaene. Herunder har det været forskelligt, hvordan indsatser til implementering i samordningsforaene er blevet videreformidlet fra følgegrupperne, og det har været uklart for samordningsforaene, hvad forventningen til dem har været.

Muligheder for at styrke samarbejdet

Sekretærerne for samordningsforaene og følgegrupperne ser forskellige muligheder for et styrket samarbejde mellem følgegrupper, samordningsfora og kompetencegrupper:

- Der aftales en tydelig kommunikationsvej mellem følgegrupper, kompetencegrupper og samordningsfora. F.eks. skal alle indsatser til implementering udsendes direkte til sekretærerne for de lokale samordningsfora
- Der kan udarbejdes generiske sagsfremstillinger/skabeloner i forhold til implementeringsarbejdet i samordningsforaene
- Der er løbende dialog og møder mellem sekretærerne for de lokale samordningsfora og følge- og kompetencegrupper. På møderne skal der også være mulighed for fælles dialog og koordination mellem de lokale samordningsfora
- De lokale samordningsfora inddrages løbende i udviklingen af indsatser. Fx ved deltagelse i workshops, tidlig gennemlæsning af aftaler, planer og lignende

Der er allerede lagt op til et styrket samarbejde i Sundhedsaftalen 2019-2023, da følgende tiltag er skrevet ind i det administrative tillæg til sundhedsaftalen:

- Der er repræsentanter fra hvert somatisk samordningsfora og én fra de 4 psykiatriske samordningsfora i hver følgegruppe
- Koordinationsgruppen afholder møder med (P)SOF-sekretærer, følgegruppesekretærer og tovholdere fra kompetencegrupperne på bagkant af hvert møde i Det Administrative Kontaktforum

Der lægges op til en drøftelse af, hvordan samarbejdet mellem de lokale samordningsfora, følge- og kompetencegrupper i højere grad kan styrkes. Herunder beslutningstagen om, hvilke konkrete tiltag der skal iværksættes.

Pointer fra drøftelsen i Det Administrative Kontaktforum vil blive taget med videre til drøftelserne mellem følgegrupperne og kompetencegrupperne på Kick-Off den 28. januar 2020.

Bilag

Organisation af det tværsektorielle samarbejde.docx

Punkt 6: Strategisk drøftelse i Sundhedskordinationsudvalget vedr. mistrivsel og mental sundhed blandt børn og unge (DAK)

Strategisk drøftelse i Sundhedskordinationsudvalget vedr. mistrivsel og mental sundhed blandt børn og unge (DAK)

Referat

Punktet blev drøftet. Der blev gjort opmærksom på, at det fra kommunerne er vigtigt at se på mental sundhed og forebyggelse, og ikke udelukkende på mistrivsel og behandling.

Kommunale bemærkninger

Formandskabet bemærker, at kommunerne har en helt central rolle i at lykkes med arbejdet i forhold til Fremskudt Funktion og Børne- og Unge-Aftalen. Der er inden for området omkring mistrivsel og mental sundhed blandt børn og unge en tæt kobling til social-, børne- og skoleområdet, og det er således væsentlig at sikre opbakning til projekterne på de øvrige forvaltningsområder i hver kommune.

Flere af indsætterne i forløbsprogrammerne og børne- og ungeaftalen fylder også en væsentlig del i Praksisplanen for almen praksis. Det er derfor væsentligt, at almen praksis rolle indtænkes i drøftelsen i Sundhedskordinationsudvalget.

Det bemærkes slutteligt, at der må forventes at være økonomiske udgifter forbundet med forløbsprogrammet for børn- og unge ved overdragelse af opgaver til kommunerne.

Regionen har taget initiativ til en analyse af området omkring mistrivsel blandt børn og unge. Formandskabet har drøftet muligheder for, at kommunerne bliver inviteret ind i arbejdet herom.

Indstilling

Formandskabet indstiller, at Sundhedsstrategisk Forum

- Drøfter projekterne på børne- og ungeområdet med udgangspunkt i nedenstående spørgsmål og kommer med bidrag til drøftelserne om projekterne i Sundhedskordinationsudvalget.
 - Drøfter ønsket om at blive inviteret ind i regionens arbejde med en analyse af området omkring mistrivsel blandt børn og unge.
-

Indstilling

Koordinationsgruppen indstiller, at Det Administrative Kontaktforum:

- Drøfter projekterne på børne- og ungeområdet med udgangspunkt i nedenstående spørgsmål og kommer med bidrag til drøftelserne om projekterne i Sundhedskordinationsudvalget.

Sagsfremstilling

Baggrund

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

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

Som det første emne har Sundhedskordinationsudvalget peget på *mistrivsel og mental sundhed blandt børn og unge*.

Der planlægges afholdt et oplæg fra projektlederne for henholdsvis Fremskudt funktion, Marianne Rasmussen, og Implementering af børne- og ungeaftalen samt de tre forløbsprogrammer for børn og unge med psykiske lidelser, Alice Skaarup Jepsen. Derudover arbejdes der på, at også en kommunal medarbejder og en praktiserende læge deltager i oplægget.

Løsning og konsekvenser

Der lægges i Det Administrative Kontaktforum op til en kort drøftelse af projekterne mhp. at komme med input til og kvalificere drøftelserne i Sundhedskoordinationsudvalget. Projekternes baggrund, status og fremadrettede proces er beskrevet i vedlagte bilag. Drøftelserne kan tage udgangspunkt i følgende spørgsmål:

- Hvad skal der til for at lykkes med projekterne og overkomme udfordringer med at nå ud til målgruppen?
- Sætter projekterne fokus på de største sundhedsmæssige udfordringer på børne- og ungeområdet?
- Kan der peges på yderligere forslag ift. at måle effekten af projekterne?

Proces

Efter mødet i Det Administrative Kontaktforum bliver de to projektledere orienteret om drøftelserne i Det Administrative Kontaktforum. Bemærkninger fra Det Administrative kontaktforum bringes videre i sagsfremstillingen til Sundhedskoordinationsudvalget.

Bilag

Status på bu

Status på fremskudt funktion

Punkt 7: Fællesmøde mellem Sundhedsstrategisk Forum og Socialdirektørforum

Fællesmøde mellem Sundhedsstrategisk Forum og Socialdirektørforum

Referat

Punktet blev drøftet. Det blev foreslået, at der dagens dagsorden skal tage udgangspunkt i et overordnet tema, der handler om lighed i Sundhed. Det blev slutteligt drøftet, at det er vigtigt med tilbageløb i hver enkel kommune, når man på SSF har drøftelser, som vedrører andre områder end sundhedsområdet, eksempelvis arbejdsmarkedsområdet.

Der har løbende været drøftelser om behov for et styrket samarbejdet mellem social- og sundhedsområdet. I lyset af den nye sundhedsaftale, som i højere grad end tidligere har effekt på socialområdet, er behovet større end tidligere.

Der har tidligere været afholdt fællesmøder mellem Sundhedsstrategisk Forum og Socialdirektørforum for at sikre et tættere samarbejde mellem de to fora. På beslutningsmødet i Sundhedsstrategisk Forum den 26. august 2019 blev ønsket om fælles møder igen rejst, ligesom forretningsudvalget for Socialdirektørforum har ønsket et tættere samarbejde på tværs af de to områder. Der er derfor indkaldt til et fællesmøde mellem Sundhedsstrategisk Forum og Socialdirektørforum den 2. april 2020.

Der foreslås følgende temaer for fællesmødet:

- Sundhedsaftalen, herunder forløbsprogrammer
- Projekter med fælles interesser, herunder Sammen om psykiatri, Børn og unge-aftalen og Fremskudt Funktion
- De fælles perspektiver på det fremadrettede samarbejde

Det foreslås, at Sundhedsstrategisk Forum tilkendegiver ønsker til yderligere punkter til dagsordenen.

Indstilling

Formandskabet indstiller, at Sundhedsstrategisk Forum:

- Drøfter muligheder for at styrke samarbejdet mellem Sundhedsstrategisk Forum og Socialdirektørforum
- Drøfter yderligere punkter til dagsordenen for det fælles møde med Socialdirektørforum.

Punkt 8: Opfølgning på én indgang

Opfølgning på een indgang

Referat

Punktet udsættes til mødet i Sundhedsstrategisk Forum den 12. marts.

På møderne i Sundhedsstrategisk Forum og Det Administrative Kontaktforum den 21. november blev det drøftet, at alle kommuner endnu ikke arbejder med een indgang i forhold til SAM:BO for sundheds- og socialområdet. Odense Kommune tilkendegav at ville fremsende information omkring deres løsning, som kunne bruges som inspiration for de øvrige kommuner.

Dette materiale er rundsendt før juleferien via hjemmesiden for Fælleskommunalt Sundhedssekretariat. I materialet er der ligeledes bedt om en status på, hvornår den enkelte kommune forventes at have een indgang for de to områder.

Forud for mødet i Sundhedsstrategisk Forum den 23. januar vil Fælleskommunalt Sundhedssekretariat fremsende en oversigt over, hvornår de enkelte kommune forventes kun at have een indgang for de to områder. Materialet kan tages med videre til orientering på mødet i Det Administrative Kontaktforum.

Indstilling

Formandskabet indstiller, at Sundhedsstrategisk Forum:

- Drøfter den indsamlede information om kommunernes indmeldte datoer for at være klar med een indgang
- Godkender, at informationen bringes videre til Det Administrative Kontaktforum.

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

Sundhedsstrategisk Forum godkendte, at Fælleskommunalt Sundhedssekretariat indhenter information om lægebemandingen i kommunerne.

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

Punkt 10: Godkendelse af den Sammensætning af følge- og kompetencegrupper (DAK)

Godkendelse af den Sammensætning af følge- og kompetencegrupper (DAK)

Referat

Tønder kommune meddelte, at de trækker en af de indmeldte repræsentanter til kompetencegruppen for opgaveoverdragelse tilbage, da de kun har mulighed for at indmelde en kandidat til grupperne, som indgår i kompetencegruppe for monitorering.

Sundhedsstrategisk Forum godkendte, den kommunale sammensætning af de tre kompetencegrupper.

Kommunale bemærkninger

Det er besluttet, at følgegruppeformændene for de nye følgegrupper fremover skal deltage på møderne i Det Administrative Kontaktforum. På denne måde sikres et tættere samarbejde og vidensdeling imellem følgegrupperne og Det Administrative Kontaktforum.

Udpegningen af kommunale medlemmer til kompetencegrupperne er afsluttet og kan ses i vedhæftede bilag. Regionen har endnu ikke udepeget alle de regionale medlemmer.

Indstilling

Formandskabet indstiller, at Sundhedsstrategisk Forum:

- Drøfter sammensætningen af de fire følgegrupper og de tre kompetencegrupper
 - Godkender sammensætningen af de tre kompetencegrupper
-

Indstilling

Koordinationsgruppen indstiller, at Det Administrative Kontaktforum:

- Drøfter sammensætningen af de fire følgegrupper og de tre kompetencegrupper

Sagsfremstilling

Baggrund

I forbindelse Sundhedsaftalen 2019 – 2023 er det besluttet, at der under Det Administrative Kontaktforum etableres fire ligestillede følgegrupper:

- Følgegruppen for forebyggelse
- Følgegruppen for behandling og pleje
- Følgegruppen for genoptræning og rehabilitering
- Følgegruppen for uddannelse og arbejde

Det Administrative Kontaktforum har på mødet den 19. september 2019 godkendt kommissorier for de fire følgegrupper, hvoraf det fremgår, hvorledes de skal sammensættes.

Det Administrative Kontaktforum har ligeledes besluttet, at der nedsættes tre tværgående kompetencegrupper vedrørende monitorering, opgaveoverdragelse og sundhedsteknologi. Kommissorium for kompetencegrupperne blev godkendt på mødet den 21. november 2019.

Udpegning til følgegrupperne

Det Administrative Kontaktforum besluttede på mødet den 19. september 2019, at følgegrupperne skal bestå af ledelsesrepræsentanter fra de relevante områder, ligesom der skal udpeges én kommunal og én regional repræsentant fra hvert somatisk samordningsfora til hver følgegruppe samt én kommunal og én regional repræsentant fra de psykiatriske

samordningsfora til hver følgegruppe.

Endelig er det besluttet, at formandskabet for følgegrupperne skal bemandes på direktør- eller chefniveau.

Udpegning til kompetencegrupperne

Det Administrative Kontaktforum besluttede på møde den 21. november 2019, at hver kompetencegruppe består af to tovholdere, én regional og én kommunal, samt et antal kommunale og regionale repræsentanter, som har særlige kompetencer inden for det af de tre områder, de repræsenterer.

I udpegningen skal det sikres, at de enkelte kompetencegrupper har følgende kompetencer til stede:

- Kompetencegruppen for monitorering: Viden om monitorering, evaluering, kvalitetsarbejde, økonomi, datakilder og data.
- Kompetencegruppen for opgaveoverdragelse: Viden om tværsektorielt samarbejde, samarbejdsaftaler og jura, økonomi og modellen for aftalt og planlagt opgaveoverdragelse.
- Kompetencegruppen for sundhedsteknologi: Viden om velfærdsteknologi, digitalisering, økonomi, den planlagte nationale it-infrastruktur for sundhedsvæsenet og MedCom-standarder.

Kompetencegrupperne skal så vidt muligt sammensættes under hensyn til en vis geografisk repræsentativitet.

Der er efterfølgende igangsat en proces med udpegning af medlemmer til de fire følgegrupper samt de tre kompetencegrupper.

Udpegningen til følgegrupperne er afsluttet, medens udpegningen til kompetencegrupperne fortsat er i gang.

Bilag

Oversigt - Bemanding af Følgegrupperne

Oversigt over medlemmer i kompetencegrupperne under Sundhedsaftalen 2019-23

Punkt 11: Monitorering af samarbejdsaftale om sondeernæring og parenteral ernæring (DAK)

Monitorering af samarbejdsaftale om sondeernæring og parenteral ernæring (DAK)

Referat

Sundhedsstrategisk Forum godkendte, at resultaterne af monitoreringen samt kvalitetsperspektivet i forhold til samarbejdsaftalerne drøftes lokalt i de somatiske SOF'er.

Bemærkninger fra den kommunale følgegruppesekretær

Monitorering af samarbejdsaftalerne siger ikke noget om kvalitetsaspektet, og derfor lægges der i sagen op til en lokal drøftelse af samarbejdet i SOF-regi.

Der kan evt. tages stilling til, om der fremadrettet er behov for at fortsætte monitoreringen af samarbejdsaftalen – fx via Kompetencegruppen for monitorering. Det er ressourcekrævende – også for kommunerne, når de skal melde data ind.

Indstilling

Formandskabet indstiller, at Sundhedsstrategisk Forum:

- Godkender, at resultaterne af monitoreringen samt kvalitetsperspektivet i forhold til samarbejdsaftalerne drøftes lokalt i de somatiske SOF'er.
-

Indstilling

Følgegruppen for opgaveoverdragelse indstiller, at Det Administrative Kontaktforum:

- Drøfter resultaterne af monitoreringen af samarbejdsaftalerne, for henholdsvis sondeernæring og parenteral ernæring.
- Godkender, at resultaterne af monitoreringen samt kvalitetsperspektivet i forhold til samarbejdsaftalerne drøftes lokalt i de somatiske SOF'er.

Sagsfremstilling

Det Administrative Kontaktforum har i forbindelse med godkendelsen af samarbejdsaftalerne for parenteral ernæring og sondeernæring besluttet, at samarbejdsaftalerne én gang årligt skal monitoreres af Følgegruppen for opgaveoverdragelse. Det skal ifølge beslutningen ske frem til evalueringen af aftalerne er forelagt Det Administrative Kontaktforum, primo 2021.

På denne baggrund er de 22 syddanske kommuner blevet bedt om at levere data for, hvor mange borgere der pr. måned har modtaget behandling med hhv. parenteral ernæring og sondeernæring i perioden 1. januar 2019 – 30. juni 2019. Dermed kan data sammenlignes med tilsvarende tidsperiode i 2018. Udviklingen for den enkelte kommune fremgår af bilag.

20 ud af 22 kommuner har fremsendt data på anvendelsen af samarbejdsaftalerne om parenteral ernæring og sondeernæring.

Sondeernæring

Ses der på det samlede tal for perioden fra januar til juni 2019 var der 2207 forløb, hvor borgere har modtaget sondeernæring i eget hjem. Der er ikke nødvendigvis tale om unikke patientforløb, da der kan være forløb, som strækker sig over flere måneder.

I **2018** var der i samme periode **1665 forløb**. Der var dog fire kommuner, der ikke fremsendte data i 2018.

Hvis man i 2019 undlader at medregne data fra de kommuner, som ikke sendte data i 2018, så svarer det i **2019** til **1766 forløb**.

Parenteral ernæring

Ses der på det samlede tal for perioden fra januar til juni 2019, var der 433 forløb, hvor borgere har modtaget parenteral ernæring i eget hjem. Der er ikke nødvendigvis tale om unikke patientforløb, da der kan være forløb, som strækker sig over flere måneder.

I **2018** var der i samme periode **176 forløb**. Der var fire kommuner, som ikke fremsendte data i 2018.

Hvis man i 2019 undlader at medregne data fra de kommuner, som ikke sendte data i 2018, så svarer det i **2019** til **324 forløb**.

Den videre proces

Der ses en stigning for både sondeernæring og parenteral ernæring i borgerens eget hjem. Den største procentvise stigning fra 2018 til 2019 ses for borgere, der modtager parenteral ernæring i eget hjem.

Monitoreringen indeholder dog ikke et kvalitetsperspektiv, og derfor anbefaler Følgegruppen for opgaveoverdragelse, at monitoreringen suppleres med lokale drøftelser i de somatiske SOF'er. Til drøftelserne kan Følgegruppen for overdragelse forberede dialogspørgsmål, som fx kan omfatte drøftelser om kvalitet i forhold til:

- Årsager til sondeanlæggelser
- Beskrivelser af behandlingsindikation og behandlingsplan, herunder formål
- Planer for hvornår man anlægger sonde, og hvor længe de skal være der.

Der kan også være behov for, at samarbejdsaftalen suppleres med et kvalitetsperspektiv og etiske overvejelser.

I forhold til fortsat monitorering af samarbejdsaftalerne anbefaler Følgegruppen for opgaveoverdragelse, at der igen gøres status for samarbejdsaftalernes anvendelse om et år, dvs. efteråret 2020.

Bilag

Monitorering af samarbejdsaftalen for sondeernæring og parenteralernæring

Punkt 12: Monitorering af samarbejdsaftalerne om intravenøs behandling med væske og antibiotika (DAK)

Monitorering af samarbejdsaftalerne om intravenøs behandling med væske og antibiotika (DAK)

Referat

Sundhedsstrategisk Forum godkendte, at resultaterne af monitoreringen samt kvalitetsperspektivet i forhold til samarbejdsaftalerne drøftes lokalt i de somatiske SOF'er.

Bemærkninger fra den kommunale følgegruppeseekretær

Monitorering af samarbejdsaftalerne siger ikke noget om kvalitetsaspektet, og derfor lægges der i sagen op til en lokal drøftelse af samarbejdet i SOF-regi.

Der kan evt. tages stilling til, om der fremadrettet er behov for at fortsætte monitoreringen af samarbejdsaftalen – fx via Kompetencegruppen for monitorering. Det er ressourcekrævende – også for kommunerne, når de skal melde data ind.

Bemærk, at det er en kan-opgave. Kommuner, som ikke har tilsluttet sig aftalen, kan også varetage IV-behandling.

Indstilling

Formandskabet indstiller, at Sundhedsstrategisk Forum:

- Godkender, at resultaterne af monitoreringen samt kvalitetsperspektivet i forhold til samarbejdsaftalerne drøftes lokalt i de somatiske SOF'er.
-

Indstilling

Følgegruppen for opgaveoverdragelse indstiller, at Det Administrative Kontaktforum:

- Drøfter resultaterne af monitoreringen af samarbejdsaftalerne, for IV behandling for henholdsvis væske og antibiotika.
 - Godkender, at resultaterne af monitoreringen samt kvalitetsperspektivet i forhold til samarbejdsaftalerne drøftes lokalt i de somatiske SOF'er.
-

Sagsfremstilling

Det Administrative Kontaktforum har i forbindelse med godkendelsen af samarbejdsaftalerne for IV-behandling med henholdsvis antibiotika og væske besluttet, at samarbejdsaftalerne løbende skal monitoreres af Følgegruppen for opgaveoverdragelse.

På denne baggrund er de 22 syddanske kommuner blevet bedt om at levere data for, hvor mange borgere der pr. måned har modtaget IV behandling med henholdsvis væske eller antibiotika i perioden fra 1. januar 2019 – 30. juni 2019. Dermed kan data sammenlignes med tilsvarende tidsperiode i 2018. Udviklingen for den enkelte kommune fremgår af bilag.

20 ud af 22 kommuner har fremsendt data på anvendelsen af samarbejdsaftalerne om IV behandling med væske og antibiotika.

IV behandling med væske

Ses der på det samlede tal for perioden fra januar til juni 2019 på tværs af de syddanske kommuner, var der 260 borgere, der modtog IV behandling med væske i eget hjem.

I **2018** var der i samme periode **201 borgere**. Der var dog fire kommuner, der ikke fremsendte data i 2018.

Hvis man i 2019 undlader at medregne data fra de kommuner, som ikke sendte data i 2018, så svarer det i **2019** til **219 borgere**.

IV behandling med antibiotika

Ses der på det samlede tal for perioden fra januar til juni 2019 på tværs af de syddanske kommuner, var der 655 borgere, der modtog IV behandling med antibiotika i eget hjem.

I **2018** var der i samme periode **478 borgere**. Der var fire kommuner, som ikke fremsendte data i 2018.

Hvis man i 2019 undlader at medregne data fra de kommuner, som ikke sendte data i 2018, så svarer det i **2019** til **586 borgere**.

Den videre proces

Der ses en stigning for både antal borgere, der har modtaget IV behandling med væske i eget hjem og antal borgere, der har modtaget IV behandling med antibiotika i eget hjem.

Monitoreringen indeholder dog ikke et kvalitetsperspektiv, og derfor anbefaler Følgegruppen for opgaveoverdragelse, at monitoreringen suppleres med lokale drøftelser i de somatiske SOF'er. Dette med henblik på at drøfte udviklingen lokalt og afstemme forventningerne til samarbejdet på tværs af sektorerne i medfør af samarbejdsaftalerne med fokus på samarbejdsaftalens anvendelse såvel som kvalitetsaspekter i tilknytning hertil.

I forhold til fortsat monitorering af samarbejdsaftalerne anbefaler Følgegruppen for opgaveoverdragelse, at der igen gøres status for deres anvendelse om et år, dvs. efteråret 2020.

Bilag

Monitorering af samarbejdsaftalen for IV behandling

Punkt 13: Formandskabsbehandlet: Godkendelse af proces for og status på arbejdet i Arbejdsgruppen vedr. nye rammer for kronisk sygdom (DAK)

Formandskabsbehandlet: Godkendelse af proces for og status på arbejdet i Arbejdsgruppen vedr. nye rammer for kronisk sygdom (DAK)

Referat

Sundhedsstrategisk Forum godkendte orienteringen og godkendte, at igangsættelsen af arbejdet med rygforløbsprogrammet afventer godkendelse af depressionsforløbsprogrammet i Det Administrative Kontaktforum.

Formandskabets bemærkninger

Processen er formandskabsgodkendt.

Indstilling

Formandskabet indstiller, at Sundhedsstrategisk Forum

- Godkender orienteringen
 - Godkender, at igangsættelsen af arbejdet med rygforløbsprogrammet afventer godkendelse af depressionsforløbsprogrammet i Det Administrative Kontaktforum
-

Indstilling

Følgegruppen for forebyggelse indstiller, at Det Administrative Kontaktforum:

- Godkender orienteringen
- Godkender, at igangsættelsen af arbejdet med rygforløbsprogrammet afventer godkendelse af depressionsforløbsprogrammet i Det Administrative Kontaktforum

Sagsfremstilling

Der gives hermed en status på de igangværende initiativer i regi af Arbejdsgruppen vedr. nye rammer for kronisk sygdom samt Følgegruppen for forebyggelse.

Forløbsprogram for depression

Følgegruppen for forebyggelse har på møde den 11. december 2019 behandlet udkast til Forløbsprogram for mennesker med depression. I forbindelse med behandlingen af forløbsprogrammet – og set i lyset af den igangværende proces i kommunerne vedr. økonomien forbundet med tværsektoriel opgaveoverdragelse – blev det besluttet, at den endelige behandling af forløbsprogrammet i Det Administrative Kontaktforum og Sundhedskoordinationsudvalget udskydes. Dette skyldes, at arbejdsgruppen i forløbsprogrammet har peget på, at der ud fra et borgerperspektiv med fordel kan etableres nye tilbud til målgruppen for forløbsprogrammet i henholdsvis kommune og region. Det er kvalificeret af et forarbejde, arbejdsgruppen har gjort sig med bl.a. inddragelse af borgere og fagprofessionelle. Konkret stilles der forslag om, at der udpeges en koordinerende person til borgeren/patienten, samt at der etableres et kommunalt rehabiliteringstilbud til borgere med mild til moderat depression.

Idet disse tilbud er nye og ikke erstatter eksisterende tilbud i andre sektorer, er der ikke tale om en opgaveoverdragelse. Det er derfor ikke muligt at anvende *Modellen for planlagt opgaveoverdragelse*. Det er dog vurderingen, at de omtalte tilbud vil indebære økonomiske udgifter i kommunerne. Der er endnu ikke lavet beregninger eller business cases for udgifterne. Det er Følgegruppen for forebyggelses vurdering, at der blandt de 22 kommuner er behov for en principiel drøftelse af, hvorledes etablering af nye opgaver skal håndteres. Det skal herunder vurderes, hvorvidt nye opgaver skal behandles politisk i de enkelte kommuner, eller om det er tilstrækkeligt med behandling i det tværsektorielle system.

Behandlingen af forløbsprogrammet bliver som følge deraf udskudt til mødet i Det Administrative Kontaktforum i marts 2020.

Monitorering af hjerterehabiliteringsområdet

Det Administrative Kontaktforum besluttede den 19. september 2019, at der skulle etableres en særskilt syddansk database (HjerteSyd) til indberetning af kommunale rehabiliteringsdata, som efterfølgende vil kunne videregives til Dansk HjerteRehabiliteringsDatabase (DHRD).

Det er afklaret, at HjerteSyd alene skal omfatte borgere med iskæmisk hjertesygdom, da der foreligger et særligt krav om registrering i forhold til denne patientgruppe. Det er derfor også denne gruppe, der på nuværende tidspunkt registreres sygehusdata for i DHRD.

Der er nedsat en tværsektoriel arbejdsgruppe med repræsentanter for alle fire SOFer, som skal bidrage til udviklingen og idriftsættelsen af HjerteSyd. Gruppen har udvalgt de DHRD-indikatorer, som også vil skulle kunne beregnes med HjerteSyd-data, og dermed også de variabler, som skal indgå i HjerteSyd. Arbejdsgruppen arbejder ud fra en målsætning om, at kommunerne vil kunne tilgå databasen 1. januar 2020.

Forløbsprogram for mennesker med rygproblemer

Følgegruppen for forebyggelse anbefaler, at igangsættelsen af arbejdet med Forløbsprogrammet for mennesker med rygproblemer udskydes. I forbindelse med Forløbsprogram for mennesker med depression er der behov for en række principbeslutninger om det tværsektorielle samarbejde og finansiering ved etablering af nye opgaver. Det anbefales derfor, at forløbsprogrammet for mennesker med rygproblemer udskydes, indtil depressionsforløbsprogrammet er godkendt i Det Administrative Kontaktforum.

Punkt 14: Formandskabsbehandlet: Fælles tværsektoriel henvendelse vedrørende reglerne om betaling for liggende transport til kommunale akutpladser m.v. (DAK)

Formandskabsbehandlet: Fælles tværsektoriel henvendelse vedrørende reglerne om betaling for liggende transport til kommunale akutpladser m.v. (DAK)

Referat

Sundhedsstrategisk Forum drøftede sagen og godkendte, at der i DAK drøftes igangsættelse af konkrete handlinger i form af fælles henvendelse til myndighederne.

Formandskabets bemærkninger

Sagen har tidligere været behandlet på møde i Sundhedsstrategisk Forum, hvor det blev besluttet, at kommunerne i Syddanmark skulle rette national henvendelse omkring problemstillingen. Da der imidlertid var forlydender om, at regionen også ville rette henvendelse, har Sekretariatet afventet meldinger omkring denne henvendelse, inden den kommunale henvendelse blev afsendt. Nu har regionen via Danske Regioner udarbejdet en henvendelse, som er væsentlig bredere end den konkrete problemstilling omkring liggende transport. Det vurderes derfor relevant, at der laves en fælles henvendelse, som kan tilkendegive et fælles ønske om at finde den mest hensigtsmæssige løsning for borgeren og i forhold til kommunernes og regionen kompetence til at tilbyde liggende transport.

Indstilling

Formandskabet indstiller, at Sundhedsstrategisk Forum:

- Drøfter sagen
 - Beslutter, hvorvidt der skal igangsættes konkrete handlinger i form af fælles henvendelse til myndighederne.
-

Indstilling

Koordinationsgruppen indstiller, at Det Administrative Kontaktforum:

- Drøfter sagen
- Beslutter, hvorvidt der skal igangsættes konkrete handlinger i form af fælles henvendelse til myndighederne.

Sagsfremstilling

Borgere, der liggende skal transporteres til f.eks. kommunale akutpladser, palliativ aflastning eller lignende i kommunerne, skal selv betale for den liggende transport, mens regionen afholder udgifter til borgere, der skal på sygehuset med liggende transport.

Baggrunden for denne forskel skyldes lovgivning på området, og det er således ikke en lokal problemstilling i Syddanmark.

Behovet for liggende transport opstår for eksempel ved terminalerklærede borgere, der er indlagt på sygehuse, og som ønsker at dø hjemme. Disse kan have brug for en midlertidig aflastningsplads i henhold til servicelovens § 84, når borgernes pårørende har behov for aflastning i forløbet. En aflastning kan i nogle tilfælde erstatte og forebygge en (gen)indlæggelse på sygehuset, hvorfor det er i alle parter interesse, at der findes fleksible løsninger og tilbud for døende og deres pårørende.

Kommunerne kan vælge at betale for den liggende transport, men kommunerne kompenseres ikke for udgiften, og de fleste kommuner har ikke mulighed for at finansiere det. En liggende transport koster ca. 4.600 kr. hver vej.

Regionerne skal efter sundhedsloven yde relevant befordring til patienter, der har ret til vederlagsfri sygehusbehandling, hvilket også omfatter transport til og fra sygehus.

Efter gældende lovgivning har regionen ikke hjemmel til at afholde udgifter til liggende befordring af borgere, som transporteres mellem deres hjem og de kommunale tilbud.

Sundhedskoordinationsudvalget godkendte på deres møde i juni 2019 en revideret samarbejdsaftale om patienter med uhelbredelig livstruende sygdom og kort forventet levetid. I denne aftale fremgår det også, at befordring mellem bopæl og kommunal aflastningsplads, som hovedregel påhviler den enkelte borger.

National henvendelse

Region Syddanmark har, blandt andet på baggrund af en henvendelse fra Kolding Kommune omkring betalingen af liggende transport til akutfunktioner, bidraget til, at Danske Regioner har rettet henvendelse til Sundhedsministeriet. Danske Regioner gør i deres henvendelse opmærksom på problemstillingen sammen med en række andre problemstillinger på befordringsområdet. Danske Regioner opfordrer i deres henvendelse til, at der gennemføres et lovgivningsmæssigt serviceeftersyn af reglerne for befordring, hvor der jævnligt opleves en række uhensigtsmæssigheder i den praktiske administration.

Fælles henvendelse til Sundheds- og ældreministeriet m.fl.

Med henblik på at sikre smidige og fleksible løsninger for borgerne, hvor lovgivningen svarer til sundhedsvæsenets indretning i dag foreslås det, at der udarbejdes en fælles henvendelse på tværs af region, kommuner og almen praksis i Syddanmark for at lægge pres på lovgiver. Henvendelsen kan for eksempel rettes til Danske Regioner og Kommunernes Landsforening, Folketingets Sundhedsudvalg og til Sundheds- og Ældreministeriet.

Afdækning af problemets omfang

Regionen har tidligere, i forbindelse med besvarelse af en konkret forespørgsel fra Kolding Kommune anmodet kommunerne om at afdække problemets omfang samt den nuværende kommunale praksis.

En sådan afdækning vil med fordel kunne beskrives i den mulige fælles henvendelse til myndighederne.

Punkt 15: Kommissorium for arbejdet med akutplan 2020 i Region Syddanmark (DAK)

Kommissorium for arbejdet med akutplan 2020 i Region Syddanmark (DAK)

Referat

Sundhedsstrategisk Forum drøftede kommissoriet for arbejdet med akutplan og godkendte, at Odense og Esbjerg indgår i styregruppen for arbejdet med akutplanen 2020.

Sundhedsstrategisk forum bemærkede, at de meget gerne vil orienteres om arbejdet løbende, eksempelvis via referater fra møderne. Slutteligt blev det bemærket, at man i arbejdet med fordel kan inddrage KL's svar på høring om anbefalinger for en sammenhængende sundhedsindsats ved akut opstået sygdom og skade. Sekretariatet har efterfølgende vedlagt høringssvaret til dagsordenspunktet.

Kommunale bemærkninger

Regionen inviterer kommunerne til at indgå i styregruppen for arbejdet med akutplanen 2020, for at styrke det tværsektorielle fokus. Herudover er også PLO inviteret til at indgå i styregruppen

Der skal derfor udpeges to kommunale repræsentanter til at indgå i dette arbejde. Odense Kommune, ved Charlotte Scheppan, og Esbjerg Kommune, ved Arne Nikolajsen, har meldt sig til at deltage i arbejdet, men formandskabet vil give alle kommuner mulighed for at byde ind på disse poster før den endelige beslutning træffes. Derfor kan andre kommuner byde ind på posterne under punktet. Det første møde afholdes den 21. januar.

Indstilling

Formandskabet indstiller, at Sundhedsstrategisk Forum:

- Drøfter kommissoriet for arbejdet med akutplan.
- Godkender, at Odense og Esbjerg deltager i arbejdet, eller udpeger to andre kommunale repræsentanter til styregruppen, hvis andre ønsker at indgå i arbejdet.

Indstilling

Det indstilles, at Det Administrative Kontaktforum:

- Drøfter kommissoriet for arbejdet med akutplan.

Sagsfremstilling

Sundhedsstyrelsens *anbefalinger for en sammenhængende sundhedsindsats ved akut opstået sygdom og skade* er i offentlig høring frem til den 6. januar 2020. Det vides endnu ikke, hvornår man forventer, at de endelige anbefalinger vil blive udsendt.

Anbefalingerne bygger videre på de tidligere akutplaner fra 2007 (Somatik) og 2009 (Psykiatri). Indholdet i anbefalingerne er ikke så strukturelt indgribende, som de var i 2007, idet der i materialet konstateres, at regionerne er nået langt i implementeringen af anbefalingerne fra dengang. Dette er også tilfældet i Region Syddanmark.

I stedet lægger Sundhedsstyrelsen op til et større tværfagligt og tværsektorielt samarbejde om de akutte patienter. Anbefalingerne handler om at få skabt mere sammenhængende og enstrengt visitation, at få mere kvalitet og sammenhæng på tværs samt om vidensdeling, kvalitet og udvikling.

Sundhedsstyrelsen forventer, at regioner, kommuner og almen praksis tænker anbefalingerne ind i deres planlægning på sundhedsområdet. Styrelsen forestiller sig samtidig, at implementeringen vil ske løbende de næste fem - ti år.

Regionsrådet har besluttet, at der i 2020 skal udarbejdes en akutplan. I denne akutplan lægges der op til at arbejde med indsatser, som kan bidrage til en mere sammenhængende sundhedsindsats for akutte patienter på tværs af kommuner,

praksis, præhospital, psykiatri og somatik. Denne plan forventes således at være det første bidrag til implementering af Sundhedsstyrelsens akutanbefalinger for de næste ti år.

For at organisere arbejdet med formuleringen og fremlæggelsen af en ny akutplan foreslås, i vedlagte kommissorium, struktur og indhold i arbejdet frem mod en fremlæggelse af akutplanen ultimo 2020.

For at styrke det tværsektorielle fokus, foreslås det, at der i styregruppen for arbejdet deltager repræsentanter fra kommunerne, regionen og PLO.

Bilag

Kommissorium for arbejdet med akutplan 2020 v2

kl-svar-paa-hoering-om-anbefalinger-om-den-akutte-sundhedsindsats.pdf

Punkt 16: Region Syddanmarks budgetaftale 2020 (DAK)

Region Syddanmarks budgetaftale 2020 (DAK)

Referat

Orienteringen blev taget til efterretning. Kommunerne bemærker, at de meget gerne vil indgå i et samarbejde omkring Fødeplanen. Det er i sagen ikke beskrevet, hvordan kommunerne inviteres ind udarbejdelsen af denne.

Kommunale bemærkninger

Ingen kommunale bemærkninger.

Indstilling

Formandskabet indstiller, at Sundhedsstrategisk Forum

- Tager orientering til efterretning.
 - Drøfter kommunernes deltagelse i samarbejdet om de nævnte initiativer.
-

Indstilling

Formandskabet indstiller, at Det Administrative Kontaktforum:

- Tager orientering til efterretning.
- Drøfter kommunernes deltagelse i samarbejdet om de nævnte initiativer.

Sagsfremstilling

Region Syddanmarks budgetaftale for 2020 blev godkendt på møde i regionsrådet den 28. oktober 2019.

Følgende initiativer i budgetforliget har tværsektorielle snitflader:

Den sidste tid

Der skal udarbejdes en samlet plan ”for den sidste tid”. Hensigten er at imødekomme patienters ønsker i den sidste tid og give de sundhedsprofessionelle de nødvendige værktøjer til at understøtte dette.

Planen skal bl.a. undersøge mulighederne for justering af de palliative teams arbejdsområder og opgaver og vurdere, hvordan borgernes livs-/behandlingstestamente bedst muligt understøttes. Endelig skal planen vurdere, om der er behov for f.eks. koordinering af den frivillige indsats på området.

Der er to spor i arbejdet. Spor 1 er et regionalt spor, hvor der skal fremlægges et forslag til en styrkelse af det regionale palliative tilbud, så det fremadrettet i højere grad kan varetage opgaver for en bredere målgruppe end hidtil. Det vil sige mere specialiseret palliativ behandling, mere kompetenceudvikling målrettet den basale palliative behandling i forhold til regionalt klinisk personale på øvrige sygehusafdelinger, kommunalt personale og almen praksis, samt øget rådgivning.

Spor 2 er et tværsektorielt spor, som omfatter øget samarbejde mellem palliative teams, kommuner, praktiserende læger og frivillige omkring en større målgruppe af borgere med palliativt behov end hidtil.

For så vidt angår spor 2, det tværsektorielle spor, arbejdes der pt. på en tidsplan og en plan for, hvordan kommunerne inddrages.

Akutplan

Sundhedsstyrelsen har lige sendt anbefalinger for en styrket akut behandling, herunder anbefalinger vedr. det præhospitale område, akutmodtagelserne (somatik og psykiatri), almen praksis, og den akutte indsats i kommunerne. Desuden har Danske Regioner udsendt anbefalinger om akutområdet.

Regionen skal i 2020 påbegynde arbejdet med en 10 årig plan for akutområdet, hvor de nationale udspil og anbefalinger skal omsættes til konkrete regionale tiltag. Det er en del af opdraget at undersøge potentialet for øget sammenhæng på tværs af sektorer. Regionsrådets hensigt er at sikre, at borgere med akut opstået sygdom eller skade får rette tilbud, uanset om det er hjælp til egenomsorg, hjælp fra kommunal akutfunktion, besøg hos eller af egen læge eller vagtlæge, akut ambulant besøg på sygehus eller indlæggelse.

Der etableres en styregruppe, hvor kommunerne og PLO også inviteres med jf. punkt 8 i nærværende dagsorden.

Ny psykiatriplan for Region Syddanmark

Regionsrådet vedtog i december 2019 en ny psykiatriplan, som gælder frem til 2024.

Planen omfatter 38 anbefalinger til indsatser, som kan forbedre psykiatrien i Region Syddanmark, hvoraf nogle af disse har kommunale snitflader.

Regionen arbejder pt. på en plan for arbejdet med de 38 anbefalinger og den kommunale involvering vil blive afklaret i forbindelse hermed.

IV behandling

Region Syddanmark har været på besøg i Region Hovedstaden og har i den forbindelse set, at de har anskaffet IV-pumper, der ikke hænger på stativ, men kan bæres som rygsæk. Pumperne kan programmeres, så der ikke er (så stort) behov for kommunal opfølgning, når patienterne udskrives til behandling i eget hjem.

Der er afsat en engangspulje på 10 mio. til at indkøbe og undersøge, om der er potentiale i pumperne. Projektet starter op på sygehusene, hvor pumperne prøves af. Det kan også blive aktuelt at afprøve pumperne i nogle kommuner på udvalgte patientgrupper for at se, hvordan det kan aflaste kommunerne ift. samarbejdsaftalerne om iv-væske og -antibiotika.

Koncernledelsesforum vil i foråret drøfte forslag til, hvordan kommuner og almen praksis kan inviteres ind i arbejdet.

Sygehusenes understøttelse af almen praksis

Regionen igangsætter en kortlægning af almen praksis' adgang til sygehusene med hensyn til faglig sparring (via hotlines og lignende) samt adgang til sygehusets specialiserede kompetencer og (subakutte) diagnostiske undersøgelser, f.eks. røntgen, scanning og ultralyd og ambulatorietider.

Hensigten er at give almen praksis de bedst mulige (og ensartede) forudsætninger for at kunne hjælpe patienterne. Kortlægningen skal efterfølgende bruges til at vurdere, om der er brug for yderligere indsatser og/eller spredning og skalering af allerede eksisterende indsatser.

Tværsektorielle indsatser for ældre patienter, primært ifm. udskrivelse

Regionen igangsætter ligeledes en kortlægning med fokus på indsatser til ældre borgere, der enten har været eller er i risiko for indlæggelse. Der er mange eksempler og forsøg, f.eks. med stuegang på plejehjemmet fra medicinsk afdeling, udgående geriatriiske funktioner, særlige aftaler med de praktiserende læger om opfølgende hjemmebesøg, gerikuffert og geriatri i døren.

Indsatserne skal kortlægges, ligesom der skal ses på relevant forskning og evidens med henblik på at vurdere, om og i givet fald hvor der er potentiale for en større indsats og/eller en mere ensartet indsats i Region Syddanmark.

Det er forventningen, at der nedsættes en arbejdsgruppe, hvor kommunerne vil blive inviteret med.

Fødeplan

Regionsrådet har besluttet, at der skal udarbejdes en ny fødeplan i Region Syddanmark indeholdende bl.a. dimensionering i forhold til den demografiske udvikling.

Planen udarbejdes på baggrund af Sundhedsstyrelsens kommende anbefalinger dels for svangreomsorgen, dels fremtidens organisering af fødetilbud samt Danske Regioners udspil "Godt fra start – fremtidens omsorg for nye familier".

Planen skal også beskrive ønsker til samarbejdet mellem region, kommuner og almen praksis på fødsels- og barselsområdet. Når planen er udarbejdet, sendes i høring hos almen praksis og kommuner.

Region Syddanmarks budgetaftale for 2020 kan læses her: <https://www.regionsyddanmark.dk/wm517842>

Punkt 17: Formandskabsbehandlet: Oplæg til strategiske drøftelser i Det Administrative Kontaktforum i 2020 (DAK)

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

Referat

Sundhedsstrategisk Forum godkendte indstillingerne.

Formandskabets bemærkninger

Formandskabet indstiller temaet Udvikling af det nære sundhedsvæsen til drøftelse på DAK-mødet den 12. marts 2020. Der ønske desuden en drøftelse af temaerne fra sundhedsaftalen på de efterfølgende møder.

Indstilling

Formandskabet indstiller, at Sundhedsstrategisk Forum

- Godkender, at temaet om udvikling af det nære sundhedsvæsen indstilling som tema til drøftelse på DAK-mødet den 12. marts 2020.
 - Godkender, at *monitorering og opgaveoverdragelse* dagsordenssættes som den strategiske drøftelse på mødet i Det Administrative Kontaktforum den 27. maj med et oplæg fra Kompetencegruppen for monitorering.
-

Indstilling

Koordinationsgruppen indstiller, at Det Administrative Kontaktforum:

- Drøfter listen over forslag til mødetemaer og indstiller et tema til drøftelse på mødet den 12. marts 2020.
- Godkender, at *monitorering og opgaveoverdragelse* dagsordenssættes som den strategiske drøftelse på mødet i Det Administrative Kontaktforum den 27. maj med et oplæg fra Kompetencegruppen for monitorering.

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
- Den kontrollerede opgaveoverdragelse
- Samarbejde med apotekerne
- Forebyggelse
- Akutområdet (SST-anbefalinger på området er p.t i høring)
- Den nationale sundhedsaftale – det nationale sundhedspolitiske oplæg
- Palliation (jf. beslutning herom på møde i Det Administrative Kontaktforum, juni 2019)
- 10 års plan for psykiatrien (såfremt denne udkommer i 2020)

Strategisk drøftelse på møde i Det Administrative Kontaktforum den 27. maj

Koordinationsgruppen foreslår, at den strategiske drøftelse på mødet i Det Administrative Kontaktforum den 27. maj er *monitorering*, så der skabes et klart grundlag for arbejdet med monitorering i indeværende sundhedsaftaleperiode. Det

foreslås desuden, at Det Administrative Kontaktforum giver Kompetencegruppen for monitorering til opgave at forberede en drøftelse i Det Administrative Kontaktforum.

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

Det Administrative Kontaktforum drøfter forud for møderne i Sundhedskoordinationsudvalget tillige det emne, der dagsordenssættes i Sundhedskoordinationsudvalget.

Punkt 18: Formandskabsbehandlet: Godkendelse af dagsordenspunkter til Sundhedskoordinationsudvalgets møde den 4. marts 2020 (DAK)

Godkendelse af dagsordenspunkter til Sundhedskoordinationsudvalgets møde den 4. marts 2020 (DAK)

Referat

Sundhedsstrategisk Forum godkendte indstillingen.

Kommunale bemærkninger

Ingen bemærkninger.

Indstilling

Formandskabet indstiller, at Sundhedsstrategisk Forum

- Godkender at nedenstående dagsordenspunkter sendes videre til møde i Sundhedskoordinationsudvalget den 4. marts 2020.
-

Indstilling

Koordinationsgruppen indstiller, at Det Administrative Kontaktforum:

- Godkender, at ovenstående dagsordenspunkter sendes videre til møde i Sundhedskoordinationsudvalget den 4. marts 2020.

Sagsfremstilling

Følgende punkter forventes forelagt Sundhedskoordinationsudvalget på møde den 4. marts 2020:

- Strategisk drøftelse i Sundhedskoordinationsudvalget vedr. mistrivsel blandt børn og unge
- Opfølgning på kommunal proces om KKR
- Studietur for Sundhedskoordinationsudvalget.

Punkt 19: Formandskabsbehandlet: Punkter til det næste møde i Det Administrative Kontaktforum (DAK)

Punkter til det næste møde i Det Administrative Kontaktforum (DAK)

Referat

Sundhedsstrategisk Forum godkendte indstillingen.

Kommunale bemærkninger

Ingen kommunale bemærkninger.

Indstilling

Formandskabet indstiller, at Sundhedsstrategisk Forum

- godkender, at punkterne dagsordenssættes på mødet i Det Administrative Kontaktforum den 12. marts 2020.
-

Indstilling

Koordinationsgruppen indstiller, at Det Administrative Kontaktforum:

- godkender, at punkterne dagsordenssættes på mødet i Det Administrative Kontaktforum den 12. marts 2020.

Sagsfremstilling

Følgende punkter forventes dagordenssat på mødet i Det Administrative Kontaktforum den 12. marts 2020:

Strategiske drøftelser

- Strategisk drøftelse
- Forberedelse af strategisk drøftelse i Sundhedskoordinationsudvalget

Enkeltsager

- Godkendelse af Forløbsprogram for depression
- Godkendelse af ”Samarbejdsaftale om hjælp til kommunikation, personlig hjælp samt ledsagelse i forbindelse med sygehusbehandling”
- Sag om stomi-området
- En indgang – den videre proces
- Godkendelse af revideret samarbejdsaftale om blodprøvetagning i eget hjem
- Praksisplan for almen praksis (hvordan der sikres sammenhæng mellem praksisplanen og sundhedsaftalen).
- Opsamling på Kick-off

Skriftlige orienteringer

Punkt 20: Afrapportering på de nationale mål for sundhedsvæsenet

Afrapportering på de nationale mål for sundhedsvæsenet

Referat

Sundhedsstrategisk Forum tog sagen til orientering.

Sagen var på dagsordenen til møderne i Det Administrative Kontaktforum og Sundhedsstrategisk Forum den 21. november. Da sagen ikke nåede at blive drøftet på mødet i Sundhedsstrategisk Forum denne dag, er sagen nu tilføjet som orientering i denne dagsorden, med oplægget om Afrapportering på de nationale mål for sundhedsvæsenet vedhæftet som bilag. Oplægget er udformet af Morten Jessen-Hansen fra Følgegruppen for økonomi, kvalitet og effekt. Ved yderligere spørgsmål kan han kontaktes (mjh@aabena.dk).

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 rygtere 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.

Indstilling

Formandskabet indstiller, at Sundhedsstrategisk Forum:

- Tager sagen til orientering.

Bilag

Nationale mål - sundhedsaftalen.pdf

Punkt 21: Orientering om at Sammen om Velfærd ophører som selvstændig organisation

Orientering om at Sammen om Velfærd ophører som selvstændig organisation

Referat

Sundhedsstrategisk Forum tog sagen til orientering.

Sammen om Velfærd blev etableret i 2015 og er et samarbejde på tværs af de syddanske kommuner, Region Syddanmark og uddannelsesinstitutionerne i Syddanmark. Samarbejdet har til formål at styrke kompetenceudviklingen hos ledere og medarbejdere på social- og sundhedsområdet, så der skabes bedre sammenhæng og arbejdes mere tværfagligt til gavn for borgeren.

Sammen om Velfærd har ledt til et stærkere og tættere samarbejde mellem kommuner, region og uddannelsesinstitutionerne i Syddanmark og har bidraget til nye lokale samarbejder og initiativer med fokus på tværfaglig kompetenceudvikling på social- og sundhedsområdet.

Tilslutningen til Sammen om Velfærds initiativer har været nedadgående de senere år, mens lokale initiativer er vokset frem og nye lokale samarbejder er styrket. Styregruppen for Sammen om Velfærd har derfor anbefalet K22, som er opdragsgivere til projektet, at samarbejdet fortsætter i andre, eksisterende sammenhænge, og at Sammen om Velfærd på den måde ophører som selvstændig organisation.

Sagen behandles på møde i Kommunaldirektørkredsen den 20. januar 2020.

Indstilling

Formandskabet indstiller, at Sundhedsstrategisk Forum:

- Tager orienteringen til efterretning.

Punkt 22: Orientering om midler til faste læger på plejecentre

Orientering om midler til faste læger på plejecentre

Referat

Sundhedsstrategisk Forum tog sagen til orientering.

Det blev aftalt, at aftalen om udmøntning af reserven, hvor det er beskrevet, at der er afsat 20 millioner til fastholdelse af ordningen med fasttilknyttede læger på de kommunale plejecentre, rundsendes til SSF efterfølgende. Aftalen er ligeledes vedhæftet referatet.

KL har efterfølgende meddelt Odense Kommune, at der udmøntes 15 mio.kr. i 2020 og 5 mio.kr. i 2021 (20pl) via bloktilskuddet.

I forbindelse med finansloven for 2020 er der afsat 20 millioner til fastholdelse af ordningen med fasttilknyttede læger på de kommunale plejecentre.

Ordningen med fasttilknyttede læger på plejecentre blev indført med aftale om udmøntning af satspuljen for 2016-2019 med henblik på at forbedre den sundhedsfaglige behandling af beboere på plejecentre, herunder at reducere antallet af forebyggelige indlæggelser, genindlæggelser og korttidsindlæggelser samt forbedring af medicinhåndteringen mv. Ordningen indebærer dels, at de fast tilknyttede læger kan yde generel sundhedsfaglig rådgivning til personalet på plejecentre og dels, at beboere på plejecentre bliver tilbudt at vælge den læge, som er fast tilknyttet plejecentret, og at den faste læge varetager behandlingen af de beboere, der har valgt denne.

Til orientering har der været afsat 100 mio til implementering af ordningen i 2016, 2017, 2018 og 2019, hvilket vil sige 25 mio om året. Der er derfor tale om et væsentligt mindre beløb med 10 millioner i 2020 og 10 millioner i 2021.

Ordningen er flere gange blevet evalueret positivt blandt læger og kommuner i Syddanmark, hvor status har været drøftet på møder i Praksisplanudvalget. Den nyeste status for ordningen i kommunerne er fra september 2019 og er vedhæftet sagen.

Indstilling

Formandskabet indstiller, at Sundhedsstrategisk Forum:

- Tager orienteringen til efterretning.

Bilag

Bilag om status på plejehjemsordningen2.docx

aftale-om-udmoentning-af-reserven.pdf

Punkt 23: Orientering om proces for afklaring af samarbejde med praksissektoren gennem SydKIP

Orientering om proces for afklaring af samarbejde med praksissektoren gennem SydKIP

Referat

Sundhedsstrategisk Forum tog sagen til orientering.

Regionen har besluttet at etablere en ny enhed, SydKIP - Kvalitet i praksissektoren i Syddanmark. Et af formålene med SydKIP er at styrke samarbejde med praksissektoren ved oprettelse af en halv ½-tidsstilling for en almen medicinsk læge, som skal koordinere på tværs af praksiskonsulenter og udvikle samarbejdet på praksisområdet. Dette skal erstatte de nuværende 6 praksiskoordinatorer på de fem sygehus og en samlet for kommunerne.

På mødet i SSF den 21. november blev det besluttet, at kommunerne vil afsøge mulighederne for at styrke samarbejdet gennem SydKIP frem mod 31. august 2020, hvor aftalen med den nuværende kommunale praksiskoordinator udløber.

Proces for afklaring af et styrket samarbejde med praksissektoren

Der er udarbejdet en plan for afklaring af et styrket samarbejde med praksissektoren, og hvorvidt dette kan honoreres i et samarbejde via SydKIP.

Frem mod SSF den 12. marts laver Det Fælleskommunale Sundhedssekretariat en afklaring i kommunerne om ønsker og behov ift. koordinering af og styrket samarbejde med praksissektoren med et særligt fokus på almen praksis.

På mødet i SSF den 12. marts drøfter SSF en samlet oversigt over kommunernes ønsker og behov med henblik på at afklare, hvordan opgaverne løses bedst, og hvilke konkrete opgaver der kunne håndteres i regi af SydKIP. Sekretariatet holder sig desuden løbende orienteret om erfaringer fra SydKIP omkring organiseringen, som også kan drøftes på mødet.

På mødet i SSF den 27. maj drøfter SSF, hvorledes ønsker og behov bedst tilgodeses og således, hvorvidt kommunerne fortsat ønsker at medfinansiere SydKIP, efter udløb af aftalen med den nuværende praksiskoordinator.

Repræsentant til styregruppen for SydKIP

Det Fælleskommunale Sundhedssekretariat har udsendt en udpegning til en repræsentant til styregruppen for SydKIP. Da der ikke har været repræsentanter, der har meldt sig til arbejde, fortsætter Marit Nielsen-Man i styregruppen for SydKIP som kommunernes repræsentant.

Indstilling

Formandskabet indstiller, at Sundhedsstrategisk Forum

- Tager orienteringen til efterretning.

Punkt 24: Svar til fælleskommunalt høringssvar vedrørende Psykiatriplan 2020-2024

Svar til fælleskommunalt høringssvar vedrørende Psykiatriplan 2020-2024

Referat

Sundhedsstrategisk Forum tog sagen til orientering.

Region Syddanmarks Psykiatriplan 2020-2024 har i slutningen af 2019 været i høring. Det Fælleskommunale Social- og Sundhedssekretariat har på vegne af de 22 syddanske kommuner indsendt et høringssvar hertil baseret på inputs fra de syddanske kommuner.

Regionen har svaret på kommunernes høringssvar. Regionens svar, inklusiv bemærkninger, til det fælleskommunale høringssvar er vedhæftet som bilag.

Indstilling

Formandskabet indstiller, at Sundhedsstrategisk Forum:

- Tager orienteringen til efterretning.

Bilag

Fælleskommunalt Sundhedssekretariat på vegne af de 22 syddanske kommuner.docx

Punkt 25: Status på KOL programmet (DAK)

Status for KOL-programmet (DAK)

Referat

Sundhedsstrategisk Forum tog sagen til orientering.

Kommunale bemærkninger

Ingen bemærkninger

Indstilling

Formandskabet indstiller, at Sundhedsstrategisk Forum:

- Tager status til orientering.
-

Indstilling

Programstyregruppen indstiller, at Det Administrative Kontaktforum:

- Tager status til orientering.

Sagsfremstilling

Implementeringsindsats 2019-2020

Der er nu udpeget implementeringsansvarlige i de 22 kommuner og på de 4 somatiske sygehuse.

De implementeringsansvarlige er talerør i egen organisation og modtager hver 14. dag informationsmail fra programsekretariatet. Derudover vil de modtage 6-8 implementeringspakker frem mod implementeringsstart den 1. september 2020. Pakkerne vil være tematiseret og indeholde konkrete opgaver og understøttende værktøjer. Første implementeringspakke er blevet udsendt i december 2019 og har temaet 'Sundhedsfaglige indhold'.

Samarbejde med Samordningsfora

På baggrund af informationsmail til SOF'er i oktober 2019 vedrørende den forestående opgave omkring service og support, har programledelsen været inviteret til møder i SOF/OUH, SOF Lillebælt og SOF Sønderjylland. Programledelsens oplevelse var, at møderne var givtige, der var stor spørgelyst og gode drøftelser. SOF'erne gav desuden udtryk for, at møderne var med til at konkretisere opgaverne for dem.

Udover opgaven omkring service og support har programstyregruppen på møde i november 2019 besluttet, at administrative opgaver omkring afholdelse af kompetenceudviklingskursus er en opgave, der skal løses i SOF'erne. Koncept og indhold for kurset er under udarbejdelse i en selvstændig arbejdsgruppe. SOF'erne er informeret omkring dette.

Igangsættelse af pilotindsats

Pilotfasen starter 4. maj 2020 og løber frem til 31. august 2020, hvor fasen afsluttes med en driftsprøve af løsninger.

I det syddanske program er det følgende organisationer, der deltager i piloten:

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

I november 2019 afholdtes kick-off med pilotorganisationerne. På dette møde blev der aftalt to yderligere møder inden pilotstart.

FUT stormøde i Aarhus

Den 17. december 2019 afholdte FUT-organisationen (Fælles Udvikling af Telemedicin) stormøde for indkøbsfællesskab i Vestdanmark. Mødet henvendte sig til it-medarbejdere. Frem mod pilotstart i maj 2020 udsender FUT tekniske implementeringspakker, som skal konkretisere de lokale opgaver i forhold til tekniske elementer.

Informationsmøder i Odense og Kolding

Der har været afholdt to informationsmøder i henholdsvis Odense og Kolding med stor opbakning, hvor mere end 60 personer deltog. Programledelsen planlægger et fælles opstartsmøde i det Syddanske umiddelbart inden implementeringsstart primo september 2020.