

DAGSORDEN Sundhedsstrategisk Forum d. 14-05-2018

Mødedato Mandag d. 14. maj 2018 kl. 11:15

Mødested DGI-huset Vejle

Indholdsfortegnelse

SSF-sager.....	3
Præsentation af Sundhedsstyrelsens reviderede forebyggelsespakker.....	4
Status på arbejdet med de særlige psykiatripladser.....	5
Flytning af misbrugsbehandling fra kommuner til region.....	6
Evaluerings af 'www.faelleskommunalsundhed.dk'.....	7
Oplæg om projektet 'Mennesker først'.....	8
Ny specialeuddannelse for kommunale sygeplejersker.....	9
Projekt Rehabilitering og Recovery i Sønderjylland – et samarbejdsprojekt om forløbsprogram for l.....	11
Godkendelse af ny fælles aftaleskabelon for forenelige opgaver i en fælles hjælperordning (DAK-s.....	13
Handleplan for tværsektoriel anvendelse af videokommunikation (DAK-sag).....	15
Almen orientering.....	17
DAK-sager.....	18
Projekt Rehabilitering og Recovery i Sønderjylland – et samarbejdsprojekt om forløbsprogram for l.....	19
Godkendelse af ny fælles aftaleskabelon for forenelige opgaver i en fælles hjælperordning.....	20
Formandskabsbehandlet: Handleplan for organisatorisk implementering og videndeling vedr. velfæ.....	21
Handleplan for tværsektoriel anvendelse af videokommunikation.....	22
Formandskabsbehandlet: Drøftelse af studietur for Sundhedskoordinationsudvalget.....	23
Godkendelse af revideret samarbejdsaftale om peritonealdialyse i eget hjem.....	25
Godkendelse af samarbejdsaftale om pasning af dræn i kommunale akutfunktioner.....	26
Godkendelse af samarbejdsaftale om kateranlæggelse og -pleje i kommunale akutfunktioner.....	27
Godkendelse af oplæg til læringsinitiativer vedrørende utilsigtede hændelser (UTH) på det tværsekt.....	28
Projekt Livsstilsguide i praksis- evalueringsresultater og forankringstiltag.....	30
Status for Sundhedsaftalen 2019-2022.....	32
Status for følgegrupperne.....	33
Formandskabsbehandlet: Status fra KOL-programmet i Syddanmark.....	35
Drøftelse af organisatorisk forankring af Telemedicinsk Sårsvurdering i Syddanmark.....	36
Godkendelse af revideret aftale om meldeprocedure sygehus-kommune ved nedbrud.....	37
Formandskabsbehandlet: Punkter til næste møde i Det Administrative Kontaktforum.....	38
Dagsordenspunkter til Sundhedskoordinationsudvalget.....	39
Formandskabsbehandlet: Øvrig gensidig orientering.....	40

Punkt 1: SSF-sager

Punkt 1.1: Præsentation af Sundhedsstyrelsens reviderede forebyggelsespakker

Referat

Ad 1) Sundhedsstrategisk Forum tog præsentationen til orientering.

Ad 2) Præsentationen tog særligt udgangspunkt i, hvilke af de reviderede forebyggelsespakker, at de syddanske kommuner bør have en særlig opmærksomhed på. Det drejer sig om tobak, fysisk aktivitet og mental sundhed.

Det blev i præsentationen fremhævet, at der særligt kan være perspektiver i, at kommunerne samarbejder og videndeler mere omkring det forebyggende arbejde på ungdomsuddannelserne, omkring specialiseringsgivingen fra regionen og evt. omkring initiativer som "Headspace".

Konklusionen på oplægget blev, at de fremhævede pakker i høj grad spiller overens med det fokus, som der for nuværende er lagt for den kommende sundhedsaftale i Syddanmark.

Præsentation af Sundhedsstyrelsens reviderede forebyggelsespakker

Sundhedsministeren fremlagde den 20. april 2018 Sundhedsstyrelsens reviderede forebyggelsespakker. Forebyggelsespakkerne er et vidensbaseret værktøj til kommunerne med faglige anbefalinger, der kan bidrage til at prioritere og kvalitetsudvikle det kommunale forebyggelsesarbejde.

Serien af forebyggelsespakker omhandler følgende temaer: Alkohol, fysisk aktivitet, hygiejne, indeklima i skoler, mad og måltider, mental sundhed, overvægt, seksuel sundhed, solbeskyttelse, stoffer og tobak.

De fleste kommuner arbejder systematisk med forebyggelsespakkerne og anser det som meget brugbare værktøjer for forebyggelsesarbejdet.

De reviderede forebyggelsespakkerne forventes at give anledning til, at mange kommuner vil juse i arbejdet med forebyggelse og igangsætte nye initiativer. Inden dette arbejde påbegyndes i de enkelte kommuner, vil det være relevant med en indledende drøftelse af, hvorvidt kommunerne på nogle områder i højere grad skal arbejde mere sammen. Der kan evt. lægges op til, at der på måltidet i SSF den 14. maj drøftes mulighederne for et stærkt samarbejde, og så kan kommunerne på måltidet i september drøfte, indenfor hvilke områder, det kan være relevant og en fordel at samarbejde mere, end der allerede gøres i dag.

Rasmus Baagland, Sundhedsstyrelsen, vil på dagens møde præsentere de reviderede forebyggelsespakker, og der er efterfølgende lagt op til en drøftelse af, hvorvidt de reviderede pakker giver anledning til nyt tværkommunalt samarbejde.

Indstilling til Sundhedsstrategisk Forum

Det indstilles, at

- Tager præsentationen til efterretning
- Drøfter om de reviderede forebyggelsespakker giver anledning til nyt tværkommunalt samarbejde

Punkt 1.2: Status på arbejdet med de særlige psykiatripladser

Referat

Ad 1) Sundhedsstrategisk Forum tog sagen til efterretning.

Det blev i gennemgangen pointeret, at hverken KL eller KKR nuværende tidspunkt ved mere, end hvad der står beskrevet i sagen.

Status på arbejdet med de særlige psykiatripladser

Siden de særlige psykiatripladser åbnede den 1. marts 2018, har der været seks anmodninger til Visitationsforum. Heraf er én afvist pga. alder ($17\frac{1}{2}$ år), to blev ikke indstillet, da Visitationsforum mente, at de ikke opfyldte kriterierne. En sidste borger afventer behandling i Visitationsforum.

De to borgere, som Visitationsforum fandt berettiget, kommer begge direkte fra indlæggelse på ordinære psykiatripladser.

Visitation af borgere tager tid

De særlige psykiatripladser er ikke omfattet af tvang, og det betyder, at borgerne skal give fuld samtykke til indlæggelse. Da målgruppen er borgere, som er ramt af svær psykisk sygdom og misbrugsproblemer, tager det tid og kræver ekstra dialog og motivation over en længere periode, inden borgeren giver sit samtykke til at lade sig indlægge. Det vil derfor tage tid at få fyldt de 15 pladser op.

Ophold på afdelingen kan alene finde sted på baggrund af en afgørelse om visitation. Det er kommunalbestyrelsen, som anmoder og træffer afgørelse om visitation på baggrund af en indstilling fra et visitationsforum.

Den 22. marts 2018 afholdte de syddanske kommuner og psykiatrisygehuset i samarbejde med Dansk Selskab for Patientsikkerhed en fælles workshop, hvor succeskriterier og formål med pladserne blev drøftet. På den baggrund er udarbejdet et fælles oplæg for de særlige pladser i Region Syddanmark.

Der er ligeledes oprettet en hjemmeside, hvor kommunerne, og andre interessenter, kan finde fakta, formularer med videre: <http://www.psykiatriensyddanmark.dk/særligepladser>.

Behov for pladser

Socialdirektørforum har rettet henvendelse til KL i forhold til at antallet af særlige pladser ikke matcher behovet. Det er erfaringen, at der dels ikke er mange borgere i målgruppen og dels at de borgere, som er i målgruppen, ikke ønsker en visitering til de særlige pladser. Brevet til KL er vedhæftet.

Det blev endvidere aftalt mellem det i marts, at Lise Willer skal kontakte Region Midt, idet de åbner 21 særlige psykiatripladser den 1. maj 2018. En fælles drøftelse af kommunikation og tilgang kan være nyttig.

Indstilling til Sundhedsstrategisk Forum

Det indstilles, at Sundhedsstrategisk Forum:

- Tager sagen til orientering

Bilag

Henvendelse om de særlige psykiatripladser.pdf

Punkt 1.3: Flytning af misbrugsbehandling fra kommuner til region

Referat

Ad 1) Sundhedsstrategisk Forum tog sagen til orientering. Det blev besluttet, at Sundhedsstrategisk Forum vil bakke op om henvendelsen til ministeriet via KKR. Der skal i processen med udarbejdelse af henvendelsen laves forsøg at opnå indsigt i, hvad ministeriet, eller KL, mener, at udmeldingen skal ses som en del af. Dette fordi det endnu er uklart, om udmeldingen bliver en del af den strukturelle psykiatriplan, eller om det fx bliver et separat lovforslag.

Det blev i gennemgangen pointeret, at det ikke giver mening at involvere Sundhedskoordinationsudvalget, da Region Syddanmark har udtrykt interesse for at overtage den pågældende del af misbrugsbehandlingen.

Flytning af misbrugsbehandling fra kommuner til region

Regeringen lægger i deres seneste udspil "Sundhed, hvor du er" (dec. 2017) op til, at misbrugsbehandlingen i kommunerne skal flyttes til regionen.

I forbindelse af udspillet fra Sundheds- og Ældreministeriet, har Danske Regioner sammen med Lægeforeningen, Bedre Psykiatri og Dansk Psykiatrisk Selskab den 24. marts 2018 fremlagt et udspil om at flytte ansvaret for misbrugsbehandlingen fra kommunerne til regionen. Se nærmere her: <http://www.regioner.dk/services/nyheder/2018/marts/misbrug-og-psykiske-lidelser-haenger-sammen-og-skal-derforbehandles-samlet-hos-regionerne>

Baggrunden for udspillet er ifølge regeringen en kritik af den nuværende kommunale indsats. I regeringens udspil står der, at kommunernes misbrugsbehandling "varierer i kvalitet og intensitet". Man antager, det skyldes problemer med at rekruttere behandlere med den rette faglige uddannelse og viden, og at det kan være en udfordring i forhold til at sikre behandlingskvaliteten. Samtidig beskriver ministeriet, at kommunerne kan have udfordringer med at sikre, at behandlingen bliver helhedsorienteret og sammenhængende. Endvidere peger ministeriet, at der er begrænset koordination og utilstrækkeligt samarbejde, hvilket blandt andet skyldes, at ansvaret for den psykiatriske behandling er regionalt. Hertil kommer, at der ifølge regeringen er udfordringer med koordination og samarbejde med de praktiserende læger.

Der er endnu ikke kommet mere information om, hvordan og hvornår denne opgaveflytning forventes at finde sted.

Socialdirektørforum havde på deres møde den 2. maj 2018 en indledende drøftelse af sagen. Socialdirektørforum deler ikke regeringens oplevelse af, at kommunerne ikke kan levere den nødvendige kvalitet i behandlingen og ser en række ulemper/konsekvenser ved at behandlingen flyttes til regionen. Mennesker med dobbeltdiagnoser har ofte udfordringer på mange områder, såsom økonomi, bolig, familieproblemer, beskæftigelse, sundhed mv. Den lokale forankring i kommunerne vurderes derfor vigtig, idet den muliggør en helhedsorienteret og sammenhængende indsats, hvor der på samme tid kan arbejdes med flere af de områder, der skaber udfordringer i borgerens liv. Se evt. nærmere i vedhæftede notat.

Socialdirektørforum besluttede på baggrund af ovenstående, at der skal udarbejdes et brev til ministeren vedr. flytningen. Det forventes, at afsenderen formentlig bliver KKR Syddanmark. Indholdet i brevet vil blive koordineret mellem de to foras formandskaber. Det vil blive givet en mundtlig status på arbejdet på mødet.

Indstilling til Sundhedsstrategisk Forum

Det indstilles, at Sundhedsstrategisk Forum

Tager orienteringen til efterretning.

Bilag

Konsekvenser ved at flytte dele af misbrugsbehandlingen.pdf

Punkt 1.4: Evaluering af 'www.faelleskommunalsundhed.dk'

Referat

Ad 1) Sundhedsstrategisk Forum drøftede behovet for at evaluere brugen af hjemmesiden som primær kanal for kommunikation fra Sekretariatet. Der var opbakning til behovet for evaluering. Der skal i evalueringen blandt andet ses på, hvordan det sikres, at brugeren bliver tilmeldt de relevante kategorier, der er relevante for ens arbejdsfelt. Derudover skal der ses på, hvordan det sikres, at det fremstår tydeligt, når noget skal koordineres via SOF-erne.

Evaluering af www.faelleskommunalsundhed.dk

Det er nu lidt over et år siden, at Sekretariatet tog den nye hjemmeside i brug. Det er Sekretariatets indtryk, at mange kommuner ser hjemmesiden som et godt tiltag, og særligt repræsentanter fra nationale instanser har udtrykt begejstring for, at hjemmesiden er opdateret og overskuelig.

Brugen af hjemmesiden har været en fordel for Sekretariatet på nogle områder. Særligt i forhold til udpegninger er hjemmesiden et godt redskab, da alle udpegede repræsentanter indmeldes via hjemmesiden, og derved kan trækkes ud samlet i et excel-ark.

Alle syddanske kommuner har mindst én medarbejder tilmeldt notifikationer fra hjemmesiden, og det er muligt at modtage mails/notifikationer indenfor de udvalgte områder, som den enkelte finder særlig relevant.

Alle kommuner er jævnligt blevet bedt om at markere, hvis de ikke ønsker at indmelde en repræsentant til en arbejdsgruppe eller lignende, men det er kun få kommuner, som gør dette. Dette tydeliggør for Sekretariatet, at der ikke i alle kommuner er en lige stor opmærksomhed på, at få forholdt sig til henvendelserne.

Formandskabet har derfor besluttet, at der laves en minievaluering i kommunerne, hvor erfaringer med hjemmesiden indsamles, så det dernæst er muligt at udføre den nødvendige udvikling af hjemmesiden. En sidegevinst ved at evaluere hjemmesiden kan være, at flere medarbejdere bliver opmærksomme på den.

Indstilling til Sundhedsstrategisk Forum

Det indstilles, at Sundhedsstrategisk Forum:

- Drøfter om der er særlige elementer ved hjemmesiden, som det er særlig vigtigt, at evalueringen kommer omkring

Punkt 1.5: Oplæg om projektet 'Mennesker først'

Referat

Ad1) Sundhedsstrategisk Forum tog oplægget til orientering. Der var stor interesse blandt medlemmerne til at få studerende ud i praktik. Det blev besluttet, at Sekretariatet i (endnu højere grad) skal være med til at formidle kontakten mellem kommunerne og projektet. Der var ligeledes opbakning til en videreudvikling af projektet, hvor den studerende bliver brobygger mellem borgeren og sundhedssektoren, en form for frivillighedskorps, som kendes fra blandt andet Aarhus.

Oplægget er sendt ud med referatet.

Oplæg om projektet 'Mennesker først'

Merete Munk, Uddannelsesleder på Syddansk Universitet (SDU) vil holde oplæg om projektet 'Mennesker først';

Merete har rettet henvendelse til Sekretariatet, da hun ønsker at komme i dialog med lederne i kommunerne i forhold til et nyt initiativ på bacheloruuddannelsen i medicin, hvor hvor de studerende får borgere i eget hjem.

Formålet med projektet 'Mennesker Først' på bacheloruuddannelsen i medicin er, at de studerende får betydningen af en patientcentreret, koordineret og tværfaglig indsats og med blik på sundhedssektorens muligheder og begrænsninger - opnår forudsætninger for at indgå i samarbejde sammenhænge. Dette opnås ved at styrke de studerendes forståelse for, hvordan mennesker (1) oplever livet med kronisk sygdom i hverdagen, (2) forstå og håndterer egenomsorg, og (3) oplever livet med forskellige dele af sundhedssektoren, herunder sammenhæng mellem sektorer og sundhedssektorens fagprofessionelle.

'Mennesker først' består af to faser, hvor den studerende er i kontakt med borgere og sundhedspersoner ude i kommunerne. Se evt. nærmere i den vedhæftede beskrivelse.

SDU oplever, at nogle kommuner trækker sig fra projektet af ressourcemæssige årsager, og at andre kommuner kun byder ind med ganske få borgere/kontaktpersoner. Hvis initiativet skal fortsætte, er der behov for større opbakning fra kommunerne.

Indstilling til Sundhedsstrategisk Forum

Det indstilles, at

Sundhedsstrategisk Forum:

- Tager oplægget til efterretning og drøfter om det giver anledning til ændringer

Bilag

Mennesker først.pptx

Punkt 1.6: Ny specialeuddannelse for kommunale sygeplejersker

Referat

Ad 1) Sundhedsstrategisk Forum tog orienteringen til efterretning. Der blev spurgt ind til økonomien, hvorfor følgende er tilføjet referatet:

Økonomi

I perioden 2016 til 2018 er der i den nationale handlingsplan for ældre medicinske patienter (DAMP) afsat samlet 125 mio. kr. (heraf 35 mio. kr. i 2018) til kompetence- og specialuddannelsen. De kommunale udgifter til specialuddannelsen forventes bl.a. at bestå af deltagerbetaling for teoriundervisning, vikarudbetaling og klinisk vejledning samt udgifter til administrativ drift og etablering. Dertil følger yderligere merudgifter til løn og tilskud for de nye specialuddannede sygeplejersker. KL rejser spørgsmålet om yderligere midler til kompetence- og specialuddannelsen af kommunalt sundhedspersonale, herunder midler til specialuddannelsen i forbindelse med forhandlinger med regeringen om A18.

Behovet for specialuddannede sygeplejersker forventes landsplan, at være ca. 1.000 sygeplejersker inden for en kortere periode (4 år). Afklaring af fx deltagerprisen pr. forløb afventes.

Ny specialeuddannelse for kommunale sygeplejersker

Sundhedsministeren fremlagde i februar 2018 forslag om oprettelse af en ny specialuddannelse for sygeplejersker i borgernes sygepleje i kommuner og almen praksis. Uddannelsen indeholder (et stærkt klinisk fokus) og til uddannelsens omfang (ca. et års varighed). Uddannelsen forventes udbudt ultimo 2018. I tilknytning hertil bliver der en tværkommunal koordineringsopgave i regi af KKR.

Der er i 2018 afsat 35 mio. kr. landsplan til et generelt kompetence- og specialuddannelsesforløb af relevante faggrupper, der arbejder med de ældre medicinske patienter i kommunerne. Herudover vil KL bl.a. i forbindelse med økonomiaftalen for 2019 rejse behovet for yderligere midler til kompetence- og specialuddannelsen af kommunalt sundhedspersonale, herunder midler til specialuddannelsen.

Specialuddannelsen har følgende varighed og sammensætning af uddannelsen. Uddannelsen sigter på, at sygeplejersker i kommuner og almen praksis opnår de nødvendige kompetencer til bl.a. patientforløb i forhold til:

- den ældre medicinske patient,
- patienter med kroniske sygdomme og
- menesker med psykiatriske lidelser – herunder menesker med samtidig misbrug.

Den nye specialuddannelse i borgernes sygepleje består af en varighed på ca. 40 uger, hvilket svarer til et års fuldtidsstudie. Størstedelen af uddannelsesperioden vil skulle foregå på sygeplejerskens eget arbejdssted (28 uger), mens en mindre del (6 uger) vil skulle foregå i relevant ekstern klinik (fx sygehus) bl.a. med henblik på træning af håndtering af patienter i ustabile behandlingsforløb. Til at understøtte den kliniske oplæring indgår i alt 6 ugers teoretisk uddannelsesperiode.

Iværksættelse og udbud af uddannelsen

Udbuddet af den nye specialuddannelse skal varetages af professionshøjskolerne i et forpligtende samarbejde med kommuner og almen praksis. Professionshøjskolerne får ansvaret for at tilrettelægge og udbyde den teoretiske del af uddannelsen, mens kommuner, almen praksis og regionerne får ansvaret for den praktiske og kliniske del.

Med det formål at sikre et fuldt udbytte af afsat for aftagerkredsen (KL, PLO, DR) iværksættes der op til en governancemodel, med en tydelig opgave- og ansvarsfordeling. Denne er aktuelt under udarbejdelse. En skiltet pointe er derudover, at uddannelsen får en høj grad af ensartethed på tværs af landet, og KL foreslår derfor, at der nedsættes en national faggruppe bestående af KL, Danske Regioner og PLO, til den nødvendige koordinering i den indledende iværksættelse- og udviklingsproces.

Lokal tilpasset model til koordinering i forbindelse med specialuddannelsen

I tilknytning til uddannelsen vil der være en række opgaver, der vil være behov for at løse tværkommunalt. Det drejer sig bl.a. om:

- Koordinering af klinisk uddannelsesforløb (med henblik på at sikre den nødvendige faglige kvalitet i den kliniske uddannelse).
- Koordinering af samarbejdet mellem kommuner, almen praksis og Regionerne om tilrettelæggelse af ekstern klinisk uddannelse (fx på sygehus/ almen praksis).
- Samarbejde med professionshøjskolerne om uddannelsespladser.
- Løbende dialog med det nationale specialuddannelsesråd om evaluering og kvalitetssikring af uddannelsen.

Kommunaldirektørkredsen har besluttet, at samarbejdsopgaven med hensyn til specialuddannelsen forankres i Odense Kommune, som dermed bliver ankerkommune.

KL bistår i etableringen af en lokal samarbejdsmodel, der kan drøftes og godkendes i KKR på juni måned.

Dimensionering

Det er forudsat, at der er en mindre gruppe af sygeplejersker, der skal have et kompetence- og specialuddannelsesforløb ved en ny specialuddannelse. Ud af de i dag ca. 10.000 kommunalt ansatte sygeplejersker har Sundhedsstyrelsen skønnet, at ca. 1.000 kommunale sygeplejersker er i målgruppen for uddannelsen. Hverken kommuner eller almen praksis er forpligtet på dette tal.

Dimensioneringen af uddannelsen (antal af pladser) fastlægges af aftagerne i fællesskab, herunder kommunerne. Af væsentlige hensyn i forhold til dimensioneringen er udover økonomien, at kommunernes behov for specialuddannede sygeplejersker dækkes hurtigt. I forlængelse heraf er en geografisk bred uddannelsesdækning afgørende, så alle kommuner sikres mulighed for at få uddannet specialsygeplejersker.

Økonomi</p> <p>I perioden 2016 til 2018 er der, i den nationale handlingsplan for ældre medicinske patienter, afsat samlet 125 mio. kr. (heraf 35 mio.kr. i 2018) til kompetenceløft generelt, dog ikke alene til specialuddannelsen. De kommunale udgifter til specialuddannelsen forventes bl.a. at ville bestå af deltagerbetaling for teoriundervisning, vikardækning og klinisk vejledning samt udgifter til administrativ drift og etablering. Dertil følger varige merudgifter til løntillæg for de nye specialuddannede sygeplejersker. KL rejser således spørgsmålet om yderligere midler til kompetenceløft af kommunalt sundhedspersonale, herunder midler til specialuddannelsen i forårets økonomiforhandlinger med regeringen.</p> <p> </p> <p>Indstilling til Sundhedsstrategisk Forum</p> <p>Det indstilles, at Sundhedsstrategisk Forum</p> Tager orienteringen til efterretning

Punkt 1.7: Projekt Rehabilitering og Recovery i Sønderjylland – et samarbejdsprojekt om forløbsprogram for borgere med angst og depression og tilknytning til beskæftigelsesområdet (DAK-sag)

Referat

Vibeke Pod Gøring, Aabenraa Kommune, præsenterede de kommunale perspektiver, som Aabenraa Kommune ser i projektet.

Ad 1) Sundhedsstrategisk Forum tog oplægget til efterretning. Kommunerne var generelt positive over projektets resultater, og der er opbakning til, at arbejdet med forløbsprogrammet spredes ud til de kommuner/SOF-områder, der har interesse for det.

Projekt Rehabilitering og Recovery i Sønderjylland – et samarbejdsprojekt om forløbsprogram for borgere med angst og depression og tilknytning til beskæftigelsesområdet (DAK-sag)

Kommunale bemærkninger

Da Aabenraa Kommune er en af fire kommuner, som har deltaget i projektet, vil en repræsentant fra Aabenraa fremlægge de kommunale perspektiver, som Aabenraa ser ved projektet.

Tilbagemeldinger fra borgere, som har været gennem forløbsprogrammet har været positive. Borgerne har fået sig inkluderet og medinddraget i beslutningerne om deres forløb, mellem jobcentre og lokalpsykiatrien.

Ægte af resultaterne fra projektperioden er et forbedret samarbejde mellem jobcentre og lokalpsykiatri, som blandt andet har bevirket, at borgere med angst og/eller depression har fået en oplevelse af sammenhæng i deres forløb.

Fra interview af borgere har der været en yderligere gevinst, idet hovedparten udtrykker støtte til jobcentermedarbejdere og har mindre bekymring i forhold til at mødes med jobcentermedarbejdere.

Om borgeren er kommet tilbage på arbejdsmarkedet, som følge af projektet kan ikke fastslås, da der ikke har været en kontrolgruppe.

Medarbejdere fra jobcentre og lokalpsykiatrien er som udgangspunkt positivt indstillet overfor et samarbejde, men der kan med fordel tages hensyn til lokale arbejdsgange, rutiner, normer, værdier og faglige identiteter. Her er det vigtigt, at der er en klar forventningsafstemning og rollefordeling mellem parterne, så det bliver mere acceptabelt for de involverede medarbejdere at engagere sig i samarbejdet.

Baggrund af resultaternes hovedpointer foreslås der følgende anbefalinger, fremtidsprogrammet skal forankres og/eller afprøves i andre kommuner:

- Bevar borgerinddragelse som kernen i forløbsprogrammet.
- Sikre at der er ledelsesmæssig opbakning og prioritering til samarbejdet gennem bl.a. tydelig kommunikation og tilstrækkelige ressourcer.
- Understøt en høj grad af medarbejderinddragelse i forhold til praktiske løsninger såvel vedrørende kommunikative arbejdsgange
- Understøt en tydelig rollefordeling og enighed omkring, hvordan opgaverne fordeles og løses.
- Understøt en tydelig forventningsafstemning omkring, hvordan de forskellige fagligheder anvendes i praksis.
- Overvej en opkvalificering af medarbejdere i forhold til at arbejde tværfagligt.
- Overvej hvilken målgruppe, der skal inkluderes i forløbsprogrammet.

Arbejdsmarkedet er et af de områder, som i flere sammenhænge er blevet fremhævet som særlig vigtige at støtte og fokus på i den kommende sundhedsaftale. Det kan derfor overvejes, om den videre udbredelse af forløbsprogrammet skal afvente den kommende sundhedsaftale.

Indstilling til Sundhedsstrategisk Forum

Det indstilles, at Sundhedsstrategisk Forum

- Ad 1) Drøfter om det udviklede forløbsprogram kan give inspiration til videre udbredelse og samarbejde

Det Administrative Kontaktforum

Indstilling

Det indstilles, at det Administrative Kontaktforum

- Drøfter om det udviklede forløbsprogram kan give inspiration til videre udbredelse og samarbejde.

Sagsfremstilling

Projekt Rehabilitering og Recovery var et tværfagligt samarbejdsprojekt, finansieret af satspuljemidler mellem de sønderjyske kommuner og Psykiatrien i Region Syddanmark.

Projektets formål var:

- At borgere med psykiske lidelser hurtigere opnår det bedste mulige funktionsniveau i hverdagslivet og en større grad af arbejdsfastholdelse.
- At der implementeres et forløbsprogram for borgere med psykiske lidelser, der sikrer en koordineret og helhedsorienteret indsats på tværs af det behandlende sundhedsteam og eventuelt flere kommunale forvaltninger.
- At der afprøves og implementeres et forløbsprogram, der er baseret på retningsgivende mål og handleplaner for borgere med psykiske lidelser på tværs af fagområderne i kommunerne og Regionen
- At borgerne inddrages aktivt i hele processen omkring sit forløbsprogram, og særligt der skal træffes beslutninger.

I projektets første fase (2016) blev der udviklet et forløbsprogram for borgere med angst og depression og tilknytning til beskæftigelsesområdet. Forløbsprogrammet beskriver samarbejdet mellem psykiatrien og Sønderborg, Tønder og Aabenraa Kommuner. I 2017 blev programmet implementeret, mens der blev opbygget viden og erfaring om området. I dette samarbejde indgik Haderslev Kommune også.

Forløbsprogrammets formål var at sikre og få til at borge tilfredshed samt øge samarbejde, vidensdeling og forståelse af de forskellige

arbejdskulturer i de involverede sektorer. På den måde var målet, at borgere genetablerer en tilknytning til arbejdsmarkedet.

Projektet er afsluttet med udgangen af 2017, og initiativerne lever videre i en tilpasset og justeret form i hver af de fire kommuner.

Der var rekrutteret i alt 113 borgere i projektet. En opgørelse ved projektets afslutning viste, at 31 borgere er raskmeldte og enten er jobparate eller kommet i en form for beskæftigelse.

I forbindelse med afslutningen af projektet, er der udarbejdet en evaluering. Evalueringen har vist stor positiv effekt ved et tættere tværfagligt samarbejde, hvor patienten i betydelig grad har oplevet inddragelse og følelse af at være sat i centrum for behandlingen med fokus på livskvalitet. Målene med projektet blev indfriet. Patienterne følte sig tættere på arbejdsmarkedet efter forløbsprogrammet end før forløbsprogrammet. Det blev vurderet befriende for patienterne at opleve at være i samme lokale med psykiatri og jobcenter, hvor alle parter fik samme informationer, og der blev lavet endelige konklusioner og aftaler mellem sektorerne.

På baggrund af erfaringerne og evalueringens resultater vurderes det relevant, at Det Administrative Kontaktforum drøfter, om og hvordan de opnåede erfaringer fra projektet kan give inspiration til det videre samarbejde mellem region og kommuner på beskæftigelsesområdet.

Bilag

Bilag pkt. 1.1 - Evalueringsrapport.pdf

Bilag pkt. 1.2 - .pdf

Punkt 1.8: Godkendelse af ny fælles aftaleskabelon for forenelige opgaver i en fælles hjælperordning (DAK-sag)

Referat

Ad 1) Sundhedsstrategisk Forum godkendte den nye fælles aftaleskabelon for forenelige opgaver i en fælles hjælperordning ved respiratorisk hjælp i hjemmet

Det blev påpeget i godkendelsen, at der skal arbejdes for så smidig en administration omkring ordningen som muligt. Det drejer sig særligt om den løsbende tilretning af de kommunale plejeopgaver. Det vil ikke være fordelagtigt for kommunerne, hvis der skal bruges for mange ressourcer på at orientere regionen om, hvad borgeren er bevilliget til. Det vil blive påpeget i DAK.

Godkendelse af ny fælles aftaleskabelon for forenelige opgaver i en fælles hjælperordning (DAK-sag)

Kommunale bemærkninger

Som det fremgår af sagen, har der været nedsat en tværsæktoriel arbejdsgruppe, som har udarbejdet et udkast til en aftaleskabelon. Det er væsentligt at fremhæve, at det drejer sig om en repræsentant fra hhv. Odense og Esbjerg Kommune, som har deltaget i mødet.

Der er grundlæggende opbakning til ønsket om en stensartethed i den lægefaglige vurdering af patientens behov for hjælp til de respiratoriske opgaver. Ligeledes at det med godkendelsen af den nye skabelon vil blive tydeligere for alle, herunder patienten, de pårørende, hvad der er blevet bevilliget hjælp til. Det vil styrke patientsikkerheden, at der kommer et (endnu) stærkt fokus på den lægefaglige vurdering af, hvilke opgaver, der er forenelig med hjælperordningen. Det vil sige, hvis der skal tages hensyn til patientens postkasse, og patienten <https://web.firstagenda.com/Authentication/LogOff> skal være inde for hjælp til reafstand, skal denne kunne komme med ud til postkassen.

Der stilles dog spørgsmål til, om Regionens nuværende tidspunkt er bekendt med, hvilke kommunale opgaver, som hjælperen varetager ved siden af de respiratoriske opgaver. De kommunale repræsentanter i arbejdsgruppen har ikke set den opgørelse, som Regionens har foretaget i de 22 kommuner. Odense Kommune har blandt andet ikke besvaret henvendelsen.

Derudover stilles der spørgsmål til, om aftaleskabelonen er tilstrækkelig gennemsigtig, da der er tilføjet en 39. kategori (bilag A). Det er generelt lidt vanskeligt at se, hvordan noget lægefagligt vurderes at ligge inden for og uden for den hjælp, som patienten har brug for i henhold til den respiratorisk behandling. Det er fortsat vanskeligt at gennemskue, hvad "forenelige" opgaver helt præcist dækker over. Det dækker fx tågvask men ikke stavsugning.

Bemærkninger fra Formandskabet

Formandskabet har drøftet sagen og indstiller, at aftaleskabelonen godkendes.

Indstilling til Sundhedsstrategisk Forum

Formandskabet indstiller, at Sundhedsstrategisk Forum:

- Ad 1) Godkender den nye fælles aftaleskabelon for forenelige opgaver i en fælles hjælperordning ved respiratorisk hjælp i hjemmet

Det Administrative Kontaktforum

Indstilling

Det indstilles, at Det Administrative Kontaktforum:

- Godkender den nye fælles aftaleskabelon for forenelige opgaver i en fælles hjælperordning ved respiratorisk hjælp i hjemmet

Sagsfremstilling

Det Administrative Kontaktforum godkendte den 21. september 2016 samarbejdsaftalen om fælles hjælperordning i Syddanmark. Aftalen er udarbejdet af en arbejdsgruppe nedsat af Det Administrative Kontaktforum. Aftalen benævnes herefter samarbejdsaftalen.

Samarbejdsaftalen sikrer ensartethed i ordninger, hvor der er tale om respirationshjælp efter Sundhedslovens § 79, stk. 1 og hjælp efter servicelovens § 83, 85, 95 eller 96 samt § 97 såvel som fremtidsrettet der samtidigt er udmålt hjælp efter § 83. Samarbejdsaftalen gælder også for ordninger, hvor båndet har hjælp efter servicelovens § 83 i kraft af henvisningen i servicelovens § 44.

Der er tale om en fælles hjælperordning, nærmere hjælp i hjemmet til respirationsbehandling og hjælperen i hjemmet efter Serviceloven helt eller delvist kan varetages af de samme personer.

Dermed kan hjælperordningen tilrettelægges som en ordning til gavn for borgeren og af hensyn til en hensigtsmæssig ressourceanvendelse.

Det centrale i ovenstående afsnit er sætningen "kan varetages helt eller delvist af de samme personer", og det er her, hvor Region Syddanmark ikke har løst sin opgavevaretagelse på tilfredsstillende vis. Dette viser sig blandt andet ved, at regionen i dag ikke er bekendt med, hvilke kommunale opgaver som hjælperen varetager ved siden af de respiratoriske opgaver i en fælles hjælperordning. Denne viden er ellers afgørende for oprettelsen af en fælles hjælperordning, idet den behandlende læge på et respirationscenter skal vurdere, om de kommunale opgaver, som hjælperen skal varetage i ordningen er forenelige med den respiratoriske overvågning og pleje.

For at kunne foretage denne lægefaglige vurdering ønsker regionen derfor i et tætnet samarbejde med kommunerne i Syddanmark, at alle eksisterende fælles hjælperordninger skal gennemgås. Gennemgangen vil for regionen betyde, at behandlingskvaliteten i ordningerne forbedres, idet der som noget nyt nu foretages en lægefaglig vurdering af, hvorvidt den respiratoriske behandling er forenelig med de kommunale opgaver.

For kommunerne vil gennemgangen, grundet at der nu foretages en lægefaglig vurdering, muligvis ændre på hvilke kommunale opgaver, som de fælles hjælper skal varetage,

idet hjælperne ”kun” skal udføre de kommunale opgaver, som er forenelige med den respiratoriske behandling. Dette har dog ikke indflydelse på, hvilke kommunale ydelser som en kommune har visiteret til en borger, idet det er borgerens hjemkommune, som har myndighedsansvaret for at yde hjælper efter serviceloven.

Til brug for denne gennemgang har en tværsektoriel arbejdsgruppe udarbejdet et udkast til en ny fælles aftaleskabelon, der har til formæl at fastlægge hvilke kommunale opgaver i hjemmet, der er forenelige med den respiratoriske overvågning og behandling, dvs. en form for opgavebeskrivelse over hvilke opgaver, som hjælperne må varetage i hjemmet.

Det er planen, at opgavebeskrivelsen skal ligge i en printet version, som er tilgængelig i hjemmet. Formålet med beskrivelsen er, at den skal sikre, at hjælperne kan koncentrere sig om at udføre de opgaver, der er forbundet med den respiratoriske overvågning, samt udføre de kommunale opgaver, som fremgår af opgavebeskrivelsen, således at både hjælper, borgeren og dennes pårørende er klar over, hvilke opgaver som den fælles hjælper må varetage.

Hjælperne skal således bruge opgavebeskrivelsen til at kunne sige fra overfor at udføre opgaver i hjemmet, som borgeren/familien ikke er visiteret til, og som hjælperen derfor ikke er forsikret imod, skulle der gå noget galt.

Derudover er opgavebeskrivelsen med til at sikre, at der er enighed mellem region og kommune om, hvem der har ansvaret og tilsynsforpligtelsen for de forskellige opgaver, som hjælperne varetager i hjemmet.

Gennemgangen af ordningerne vil ikke ændre på udgiftsfordelingen i de eksisterende aftaler om fælles hjælperordninger, idet aftalerne kun forholder sig til fordelingen af udgifter, som fremgår af samarbejdsaftalen på respiratorområdet, dvs. at regionen afholder 67 procent af udgifterne i en ordning, mens kommunen betaler de resterende 33 procent.

Gennemgangen af ordningerne vil heller ikke betyde, at ”Samarbejdsaftalen mellem Region Syddanmark og kommunerne i forbindelse med borgere, der skal overvåges i eget hjem pga. brug af respiratorisk udstyr” skal revideres.

Formålet med aftaleskabelonen er således at sikre:

- At de kommunale opgaver som følge af serviceloven i en fælles hjælperordning er forenelige med de respiratoriske opgaver i ordningen.
- Enighed om hvem der har ansvaret og tilsynsforpligtelsen for de forskellige opgaver, som hjælperne varetager i hjemmet.

Derudover gælder det, at

- Gennemgangen ikke vil ændre på det kommunale serviceniveau, dvs. hvilke kommunale ydelser en kommune har visiteret til sin borger.
- Skabelonen ikke vil ændre på udgiftsfordelingen i de eksisterende aftaler om fælles hjælperordninger.

Bilag

Kontraktaftale mellem region og kommune. april 2018.docx

Punkt 1.9: Handleplan for tværasektoriel anvendelse af videokommunikation (DAK-sag)

Referat

Ad 1) Sundhedsstrategisk Forum drøftede og godkendte forslaget til handleplan

Handleplan for tværasektoriel anvendelse af videokommunikation (DAK-sag)

Kommunale bemærkninger

I følge den kommunale formand for folkegruppen er det væsentlige i sagen, at der kommer en leverance i efteråret.

Der har ikke været helt enighed i folkegruppen om, hvordan leverancen omkring Support (Spor 4) skal organiseres. Den kommunale vinkel har været, at det er bedst, at supporten sker hver for sig, da kommunens medarbejdere fx vil kunne supportere den enkelte borger direkte. Dog kan forslaget om at organisere supporten i klynger eller i SOF-regi evt. godt være relevant.

Indstilling til Sundhedsstrategisk Forum

Det indstilles, at Sundhedsstrategisk Forum:

- Ad 1) Drøfter og godkender forslaget til handleplan

Det Administrative Kontaktforum

Indstilling

Det indstilles, at Det Administrative Kontaktforum:

- drøfter og godkender forslag til handleplan

Sagsfremstilling

På mødet i Det Administrative Kontaktforum den 22. juni 2017 blev det besluttet, at igangsættes et initiativ om styrket indsats i forhold til tværasektoriel anvendelse af video, og folkegruppen for velfærdsteknologi og telemedicin fik i opdrag at udarbejde et kortfattet, konkret forslag til handlingsplan for tværasektoriel anvendelse af video, som hermed fremlægges.

Proces

Følleskommunalt Sundhedssekretariat gennemførte i efteråret 2017 en afdelingskning af de forskellige tekniske løsninger, som anvendes i de syddanske kommuner. Afdelingskningen viste, at der anvendes otte forskellige tekniske videoløsninger, hvoraf seks anvendes i tværasektoriel sammenhæng.

På baggrund heraf blev der nedsat en arbejdsgruppe bestående af kommunale og regionale interessenter, hvor alle kendte tekniske løsninger fra afdelingskningen i kommunerne, var sæt repræsenteret.

Arbejdsgruppen har deltaget i tre workshops med følgende temaer:

- Identifikation af tværasektorielle brugsscenarier og identifikation af udfordringer for tværasektoriel anvendelse af video.
- Opsamling på de identificerede scenarier, gennemgang af identificerede udfordringer og identifikation af løsningsforslag/tiltag ift. udfordringerne.
- Gennemgang og kvalificering af løsningsforslag og drøftelse af indhold/forslag til handleplan for tværasektoriel anvendelse af video.

Resultatet fra de tre workshops er, at arbejdsgruppen anbefaler, at indsatsen organiseres i fire forskellige spor, som hver har en række konkrete leverancer, som adresserer de barrierer for tværasektoriel anvendelse af video, der er identificeret, og som kan understøtte en øget anvendelse af video tværasektorielt.

Forslag til handleplan for tværasektoriel anvendelse af video

Drøftelserne i arbejdsgruppen efterlader det overordnede indtryk, at videoteknologien og den tilhørende infrastruktur nu er tilstrækkelig moden til at kunne bruges i en rutinemæssig drift.

Der er sagt, særlig peges der i arbejdsgruppen på; en række områder, hvor den organisatoriske modenhed og medarbejdernes parathed til at anvende video, udgør en barriere i forhold til den rutinemæssige anvendelse.

Erfaringerne fra en række forskellige anvendelser af video munder ud i en række overordnede anbefalinger og forudsætninger, som bør være opfyldt for bedst muligt at understøtte anvendelse af video. En overordnet anbefaling er, at der skal udarbejdes vejledningsmateriale, som enkelt og klart beskriver "best practice" for gennemførelse af tværasektorielle videomøder.

En anden overordnet anbefaling fra arbejdsgruppen er, at der som udgangspunkt altid anvendes et virtuelt møderum, idet denne løsning kan bidrage til at reducere den tekniske kompleksitet ved at anvende flere forskellige tekniske løsninger i samme videomøde.

I arbejdsgruppens drøftelser har der tillige været opmærksomhed på; at der foruden de konkrete barrierer i forhold til anvendelse af video, kan være en mere kulturbærelse modstand, som ikke umiddelbart adresseres i de foreslåede handleplaner, idet disse ses som en lokal ledelsesopgave.

Handleplanens spor og leverancer

Handleplanens initiativer foreslås organiseret i nedenstående 4 spor, som hver indeholder en række konkrete leverancer:

Spor 1: Best Practice

Leverancer:

- Beskrivelse og vejledning i forhold til ageren i et videomøde
- Beskrivelse af usecases, på; baggrund af allerede definerede scenarier
- Udarbejde en grafisk og visuel vejledning over hvordan et videomøde foregår
- Udarbejde en struktur for videndeling og forslag til hvordan dette bedst foregår på; tværs af sektorer

Spor 2: Infrastruktur og udstyr

Leverancer:

- Kortlægning af kommuners adgang til virtuelle møderum
- Kortlægning af kommunale og regionale videostrategier
- Udarbejde et sæt af anbefalinger i forhold til teknisk udstyr

Spor 3: Kompetenceudvikling og vedligeholdelse

Leverancer:

- Udarbejde et ide- og inspirationskatalog til tværasektoriel anvendelse af video – evt. ud fra de usecases der er beskrevet under spor 1.
- Beskrivelse af en generel plan for kompetenceudvikling og vedligeholdelse

herunder etablering af tilbud om deltagelse i færdighedstræning Beskrivelse af hvordan man kan stimulere til brug af video, med udgangspunkt i den syddanske forbedringsmodel <p> </p> <p>Spor 4: Support
 <u>Leverancer:</u></p> Udarbejde et forslag for support til medarbejdere, borgere og patienter Kortlægning af muligheder for en fælles supportfunktion, evt. i klyngesamarbejder eller i regi af SOF. <p> </p> <p>Videre proces
 Det videre arbejde organiseres i en række arbejds-/redaktionsgrupper, som får til opgave at samle og/eller producere leverancerne i de respektive spor.</p> <p> </p> <p>Arbejds-/redaktionsgrupperne nedsættes af Følgegruppen for velfærdsteknologi og telemedicin og rapporterer status tilbage hertil.</p> <p> </p> <p>Arbejdsgrupperne forventes at afslutte arbejdet i 3. kvartal 2018, hvor følgegruppesekretariatet samler leverancerne, som præsenteres kort i en vejledende anbefaling i forhold til tværsektoriel anvendelse af video.</p>

Bilag

Bilag pkt. 4.1 - overblik.pdf

Bilag pkt. 4.2 - hvoedscenarier.pdf

Bilag pkt. 4.3 - barriere og løsninger.pdf

Bilag pkt. 4.4 - Handleplan.pdf

Punkt 1.10: Almen orientering

Referat

Sundhedsstrategisk Forum tog punkterne under almen orientering til efterretning.

Almen orientering

Ministerhenvendelse om ventetid; genoptræning

Det blev på mødet i Sundhedsstrategisk Forum i marts 2018 besluttet, at der skulle sendes en henvendelse til Sundhedsministeriet, hvor der blev gjort opmærksom på vanskelighederne ved at leve op til implementering af det nye lovforslag om ”Frit valg til genoptræning”.

Lovforslaget er efter høringsfristen blev revideret, så det nu fremgår, at KL skal indgå aftale med de private leverandører om levering af genoptræning på vegne af kommunerne. Dette giver endnu mindre tid til implementering i kommunerne.

For at give brevet ekstra tyngde, valgte Formanskabet at spørge kommunerne i de øvrige regioner, hvorvidt de ønskede at være medunderskrivere af brevet for at give det ekstra tyngde. Det ønskede alle kommunerne, undtaget en enkelt.

Brevet blev efterfølgende sendt til ministeren dagen før første behandling i Folketinget.

KL bakker op om henvendelsen og arbejder også med at gøre opmærksom på, at det ikke er muligt at væreparate pr. 1. juli 2018.

Status; KOL-programmet i Syddanmark

Fælles Udbud af Telemedicin (FUT) gennemfører for nuværende to udbud for programmet, der kører parallelt:

- Udbud 1, der dækker ´n fælles telemedicinsk infrastruktur (´n løsning)
- Udbud 2, der er et samlet udbud af både borger- og medarbejderløsninger til telemedicin (hhv. fem og tre løsninger).

De syddanske kommunaldirektører er d. 3. maj blevet bedt om at tage stilling til en fælles tilsutningsaftale vedr. indkøb af den fælles infrastruktur for projektet, <u>udbudsprocees 1</u>

De er den 8. maj 2018 blevet afholdt et informationsmøde i Århus den 8. maj, hvor der blev givet en status på <u>udbudsproces 2</u>. Sekretariatet, og evt. deltagende kommuner, kan give en status fra mødet.

Arne Nikolajsen har på direktørnetværket, tidligere på dagen, givet en status på, hvor de to forskellige udbud er i deres forløb, samt hvad der er behov for at kommunerne tager stilling til frem mod valg af hhv. medarbejder- og borgerløsning i september 2018.

Udarbejdelse af en børne- og ungesundhedsprofil

På mødet i Det Administrative Kontaktforum i november 2017 blev mulighederne for udarbejdelse af en fælles, regional børne- og ungesundhedsprofil, med afsæt i data fra skolesundhed.dk, drøftet. Kommunerne ønskede ikke, at der skulle igangsættes et arbejde med ensretning af arbejdsgange for at skaffe et validt datagrundlag, som Regionen stillede som krav for at udarbejde en fælles profil. Der var kommunalt ønske om, at der istedet bør ses på, hvilke tendenser og udviklingstrends, som kan indhentes ud fra det eksisterende datagrundlag fra skolesundhed.dk og/eller andre undersøgelser, som f.eks. den nationale trivselsundersøgelse.

Formandskabet har besluttet, at FKøs får til opgave at se nærmere på dette.

Afholdes af møde mellem kommunale praksiskonsulenter og nøglepersoner i kommunerne

De kommunale praksiskonsulenter og repræsentanter fra kommunerne er indbudt til fællesmøde den 7. juni 2018. På mødet vil projektet med fastholdelse på arbejdsmarkedet fra Assens Kommune blive præsenteret, og en tidligere embedslæge vil holde oplæg om etiske problemstillinger i samarbejdet mellem læger og kommuner. Der vil derudover også være afsat tid til drøftelse af generelle udfordringer i samarbejdet. Indtil videre er 35 deltagere tilmeldt mødet.

Sammen om Velfærd

Der er nu åbnet for tilmelding til de næste kurser for vejledere under Sammen om Velfærd. Kurserne løber af stablen den 13., 14. og 19. september i Odense og den 11., 12. og 25. oktober i Kolding. Se nærmere her: http://www.sammenomvelfaerd.nu/senesteNyt/nye-kurser-for-vejledere-undervisere-og-uddannelseskoordinatorer-efterar-2018. Alle kommuner bedes videreformidle dette til de relevante medarbejdere i kommunerne.

Sammen om Psykiatri

Projektet Sammen om Psykiatri har været sendt til drøftelse i de syddanske kommuner med henblik på, at få 2-3 kommuner til at melde sig til at indgå i projektets første fase hvor ca. 10 borgere udpeges som omdrejningspunkt for et tættere samarbejde mellem kommunerne og psykiatrien. Aabenraa Kommune, Haderslev Kommune og Odense Kommune har tilkendegivet at de ønsker at ingå i projektet.

Bilag

Pixie - Fælles Udbud af Telemedicin FUT_ April 2018.pdf

Henvendelse om det udvidede frie valg til genoptræning_endelig.docx

Punkt 2.0: DAK-sager

Punkt 2.1: Projekt Rehabilitering og Recovery i Sønderjylland – et samarbejdsprojekt om forløbsprogram for borgere med angst og depression og tilknytning til beskæftigelsesområdet

<p>Sagen behandles på SSF-dagsordenen</p>

Punkt 2.2: Godkendelse af ny fælles aftaleskabelon for forenelige opgaver i en fælles hjælperordning

<p>Sagen behandles på SSF-dagsordenen</p>

Punkt 2.3: Formandskabsbehandlet: Handleplan for organisatorisk implementering og videndeling vedr. velfærdsteknologi og telemedicin

Referat

Ad 1) Sundhedsstrategisk Forum godkendte forslag til handleplan for videndeling

Formandskabsbehandlet: Handleplan for organisatorisk implementering og videndeling vedr. velfærdsteknologi og telemedicin

Kommunale bemærkninger

I forbindelse med den kommunale formand for Fælleslgegruppen, Irene Rossavik, fremstillet Regionens hjemmeside svarede, at navigere i, der ses informationer på tværs af SOF, og det er hovedårsagen til, at Fælleslgegruppen ønsker at få hjemmesiden opdateret.

I forbindelse med at der ses på Regionens hjemmeside i denne anledning, er Sekretariatet opmærksom på, at evalueringen af www.faelleskommunalsundhed.dk kan indtænkes i denne sammenhæng.

Indstilling til Sundhedsstrategisk Forum

Formandskabet indstiller, at Sundhedsstrategisk Forum

- Ad 1) Godkender forslag til handleplan for videndeling

Det Administrative Kontaktforum

Det indstilles, at Det Administrative Kontaktforum

- Drøfter og godkender forslag til handleplan for videndeling

Sagsfremstilling

På mødet i Det Administrative Kontaktforum den 22. juni 2017 blev det besluttet at igangsætte en styrket indsats om organisatorisk implementering, herunder modeller for velfærdsteknologi og telemedicin, som varetages af Fælleslgegruppen for velfærdsteknologi og telemedicin. Fælleslgegruppen fik i opdrag at udarbejde et kortfattet, konkret forslag til handlingsplan for videndeling vedr. velfærdsteknologi og telemedicin, som hermed fremlægges.

Proces

Fælleslgegruppen for velfærdsteknologi og telemedicin aftalte en proces, hvor fælleslgruppesekretariatet gennemførte en interviewrunde med SOF og PSOF sekretariatene med henblik på at få et mere nuanceret billede af behovet for videndeling.

Der er gennemført tre interviews med SOF/PSOF Lillebælt, SOF/PSOF Sønderjylland og PSOF Fyn. Derudover er indhentet supplerende skriftlige kommentarer. En sammenfatning af tilbakemeldingerne fra interviewrunde og spørgeskema indgår som en del af forslaget til handleplan.

Sammenfatningen af tilbakemeldinger viser, at der findes en række behov for vidensdeling, der ikke i dag dækkes i den grad, som ønskes.

Dette foreslås imødekommet ved nedenstående konkrete forslag til en handleplan med anbefalinger til, hvordan der fremadrettet kan arbejdes henimod en større vidensdeling.

Forslag til handleplan til understøttelse af videndeling

1) Vedligeholdelse af hjemmesiden

Tilbakemeldingen er, at Regionens hjemmeside bruges som et redskab til vidensdeling på tværs af SOF områderne og det anbefales derfor, at der igangsættes en proces vedrørende vedligeholdelse af hjemmesiden og dermed også en nærmere undersøgelse af, hvordan hjemmesiden kan gøres mere brugervenlig i forhold til, hvordan den fremstilles i dag.

I forhold til den videre proces anbefaler Fælleslgegruppen for velfærdsteknologi og telemedicin, at der nedsættes en stærkt arbejdsgruppe med en række medlemmer, der kan varetage en form for redaktionsrolle i forhold til vedligeholdelse af hjemmesiden. Det kan her overvejes, hvorvidt hjemmesiden for det Fælleskommunale Sundhedssekretariat kan anvendes som en indgang til.

Som opfølgning kan det ligeledes overvejes, om der skal gennemføres en temadag med fokus på videndeling.

2) Medarbejderkompetencer i forhold til anvendelse af velfærdsteknologiske løsninger

Det velfærdsteknologiske område kan være meget komplekst. Dette kan vanskeliggøre en sikring af medarbejdernes kompetencer i forhold til anvendelse af velfærdsteknologiske løsninger og gøres medarbejderen tryk i anvendelsessituationer.

Tilbakemeldingen er, at der i den forbindelse skal rettes et særligt fokus på simulering, der giver mulighed for færdighedstræning i anvendelse af løsningerne.

I forhold til den videre proces anbefaler Fælleslgegruppen for velfærdsteknologi og telemedicin, at afdeling af medarbejdernes efteruddannelse og opkvalificering og færdighedstræning sker i et fælles initiativ med den arbejdsgruppe, der nedsættes som opfølgning på spor 3 under Handleplan vedrørende video. Dette omhandler kompetenceudvikling og vedligeholdelse, hvor en af leverancerne er en beskrivelse af en generel plan for kompetenceudvikling og vedligeholdelse. Der er her en formodning om, at en del af dette arbejde laves i forbindelse med Landdelsprogrammet for KOL i Syddanmark.

Bilag

Bilag pkt. 2.1 - Handleplan.pdf

Punkt 2.4: Handleplan for tværsektoriel anvendelse af videokommunikation

<p>Sagen behandles på SSF-dagsordenen</p>

Punkt 2.5: Formandskabsbehandlet: Drøftelse af studietur for Sundhedskoordinationsudvalget

Referat

Ad 1) Sundhedsstrategisk Forum godkendte de to modeller for studieture for Sundhedskoordinationsudvalget

Formandskabsbehandlet: Drøftelse af studietur for Sundhedskoordinationsudvalget

Kommunale bemærkninger

Sagen giver ikke anledning til særlige kommunale bemærkninger.

Indstilling til Sundhedsstrategisk Forum

Formandskabet indstiller, at Sundhedsstrategisk Forum

- Ad 1) Godkender de to modeller for studieture for Sundhedskoordinationsudvalget

Det Administrative Kontaktforum

Indstilling

Det indstilles at Det Administrative Kontaktforum:

- drøfter og supplerer de to modeller for studieture for Sundhedskoordinationsudvalget

Sagsfremstilling

Sundhedskoordinationsudvalget stillede på; deres indledende møde den 28. februar 2018 forslag om en studietur. På; den baggrund blev administrationen bedt om at udarbejde et oplæg til nærmere drøftelse.

Formålet med en studietur er at indhente viden og inspiration til den fortsatte udvikling af det tværskektorielle sundhedssamarbejde. Nytteværdien af en studietur skal ses i sammenhæng med udvikling og implementering af den kommende Sundhedsaftale for 2019-2022.

Temaer

Sundhedskoordinationsudvalgets studietur kan med fordel tage udgangspunkt i de tværskektorielle udfordringer og problemstillinger, som vi er bekendt med i Syddanmark.

Sundhedsprofilen "Hvordan har du det?" 2017 har eksempelvis vist, at Syddanskernes sundhed er særlig udfordret, nærliggende rykning, overvægt og mental sundhed. Herudover har det tidligere Sundhedskoordinationsudvalg i deres overleveringspapir anbefalet, at der i den kommende sundhedsaftale sættes fokus på; samarbejdet om ældre medicinske patienter, senfælgelse af kræft og tættere kobling mellem sundheds- og arbejdsmarkedsområdet. Endvidere har udvalget peget på; at vi på; tværs af sektorer har fælles visioner for at:

- Udvikle det nære og sammenhængende sundhedsvæsen
- Reducere ulighed i sundhed
- Styrke tværskektorielt samarbejde
- Udvide samarbejdet med borgeren og på;gørende
- Udvide samarbejdet med civilsamfundet

For at understøtte sundhedsvæsenets udvikling i retning af et mere integreret samarbejde kan vi i Syddanmark udfordre den traditionelle opgavesning og afprøve nye samarbejdsformer - fx i form af forslag med fælles ledelse, fælles økonomi, fælles kompetenceudvikling og nye modeller for samdrift. Det tidligere Sundhedskoordinationsudvalg har ved flere lejligheder opfordret Sundheds- og Ældreministeriet samt Sundhedsstyrelsen til at styrke de økonomiske muligheder for at afprøve nye samarbejdsformer.

Et oplagt udgangspunkt for temaer for en studietur er selvsagt også; de politiske visioner og mål;ninger, som fastsættes på; baggrund af det politiske opstartsmøde.

En studietur foreslås at have fokus på; b;ende i integrerende, forebyggende og digitale indsatser i den hensigt at styrke det nære og sammenhængende sundhedsvæsen.

Modeller for en studietur

Sundhedskoordinationsudvalgets studietur foreslås organiseret ud fra en af de to følgende modeller.

Model 1 - Studietur til udlandet (ca. fire dages varighed)

- model kunne være at arrangere en klassisk studietur, hvor udvalget rejser ud med det formål at besøge en destination, hvor man på; tværs af sektorer lykkedes med at løse centrale udfordringer i det tværskektorielle sundhedssamarbejde og arbejder innovativt på; det strukturelle, organisatoriske og/eller relationelle plan.

Fordelene ved en studietur til udlandet er, at udvalgets medlemmer kan mødes fysisk med de oplægsholdere og institutioner, som der indgås aftale med og mål;ske ved selvsyn kunne se og vurdere de organisatoriske rammer og væsrlige forhold, som knytter sig til et givent sted. Et fysisk møde kan desuden lettere muliggøre en mere uformel drøftelse og gensidig erfaringsudveksling, end et møde per video typisk kan. Dertil kommer, at en studietur til udlandet forventeligt vil kunne ryste de nye udvalgsmedlemmer sammen, idet der indimellem de faglige programelementer er god tid til socialt og uformelt samvær.

Model 2 - "Verdensstudietur" i Danmark (ca. to dages varighed)

En anden mulig model er at afvikle Sundhedskoordinationsudvalgets studietur som et internat et sted i Syddanmark. Her kunne relevante nationale og internationale (via video) oplægsholdere inviteres til at dele deres viden og erfaringer med Sundhedskoordinationsudvalget. Oplægsgene kan efterfølgende faciliteres og danne baggrund for refleksioner og politiske drøftelser om det videre arbejde.

En fordel ved denne model er, at udvalget på; kortere tid vil kunne dække flere temaer. Samtidig giver det mulighed for, at man eventuelt kan høre om erfaringer inden for samme tema fra flere steder i verden. På; den baggrund kvalificeres drøftelsen i forhold til, hvilke indsatser der passer bedst i en Syddansk kontekst.

Modellen vil være væsentlig billigere end at arrangere en studietur til udlandet og rummer også; et potentiale for, at Det Administrative Kontaktforum i løbet af internatet eventuelt kan mødes med Sundhedskoordinationsudvalget med det formål at drøfte, hvordan konkret viden fra oplægsholderne

kan omsættes til indsatser i sundhedsaftalesamarbejdet.

Det Administrative Kontaktforum anmodes om at drøfte og kvalificere de to modeller for en studietur for Sundhedskoordinationsudvalget. Forslaget forventes præsenteret i en mere detaljeret form for Sundhedskoordinationsudvalget på mødet den 27. juni 2018.

Punkt 2.6: Godkendelse af revideret samarbejdsaftale om peritonealdialyse i eget hjem

Referat

Ad 1) Sundhedsstrategisk Forum godkendte forslaget til revideret samarbejdsaftale om peritonealdialyse i eget hjem og den tilhørende standardkontrakt.

Godkendelse af revideret samarbejdsaftale om peritonealdialyse i eget hjem

Kommunale bemærkninger

Sagen giver i forbindelse med revision af aftalen er der sket en udvidelse fra peritonealdialyse via pose til også at omfatte peritonealdialyse via maskine. Kommunale repræsentanter i arbejdsgruppen understøtter vurderingen af, at tiden der anvendes til begge former for dialyse er den samme. Idet kommunerne allerede varetager peritonealdialyse via maskine er det vurderingen, at den reviderede aftale ikke vil medføre nogle konsekvenser for kommunal praksis/drift.

Følgende gruppen for behandling og pleje vurderer, at den reviderede aftale nu fremstår konkret og udførelsesbeskrevet, så der ikke opstår tvivl.

Indstilling til Sundhedsstrategisk Forum

Det indstilles, at Sundhedsstrategisk Forum

- Ad 1) godkender forslaget til revideret samarbejdsaftale om peritonealdialyse i eget hjem og den tilhørende standardkontrakt

Det Administrative Kontaktforum

Det indstilles, at Det Administrative Kontaktforum

- godkender forslaget til revideret samarbejdsaftale om peritonealdialyse i eget hjem og den tilhørende standardkontrakt

Sagsfremstilling

Efter godkendelse i Det Administrative Kontaktforum igangsatte Følgende gruppen for behandling og pleje den 21. februar 2017 en revision af den syddanske samarbejdsaftale om peritonealdialyse (PD) i eget hjem.

Patienter i PD får renset deres blod gennem bughulen, idet bughinden fungerer som et slags filter. Affaldsstoffer passerer fra blodkar i bughindens væg til en dialysevask, som hældes ind i bughulen gennem et kateter.

Regionen og de 22 kommuner i Syddanmark har siden 2012 haft en samarbejdsaftale om PD i eget hjem. Erfaringerne hermed har været positive.

I det lys har en arbejdsgruppe med tværssektoriel repræsentation fra de somatiske SOF-områder udarbejdet forslag til en revideret samarbejdsaftale og tilhørende standardkontrakt, som i vidt omfang er en ajourføring af den hidtidige aftale og kontrakt.

I revisionsarbejdet har arbejdsgruppen lagt vægt på følgende:

- Aftalen kan med fordel udvides til at omfatte begge de metoder, hvormed PD kan foregå; enten ved at bughulen manuelt fyldes og tømmer for dialysevask (denne metode kaldes poseskift/CAPD) eller ved, at en maskine fylder og tømmer bughulen flere gange i løbet af natten (denne metode kaldes natmaskine/APD). Hidtil har samarbejdsaftalen alene omfattet sidstnævnte metode. Det er arbejdsgruppens vurdering, at der med begge metoder kan være behov for 2-3 daglige besøg. Forslaget til revideret samarbejdsaftale og standardkontrakt tager derfor udgangspunkt i 3 ordinære, daglige besøg.
- Det præciseres, at mødegruppen for det indledende, grundlæggende kursus i PD er personale fra den kommunale hjemmesygepleje, som skal varetage dette i patientens hjem.
- Det præciseres, at Nefrologisk Afdeling på det lokale sygehus afholder et årligt genopfriskningskursus, hvor onkologer i arbejdet med PD i kommunens hjemmesygepleje kan få opdateret deres viden og få afklaret eventuelle tvivsspørgsmål.
- De lokale samordningsfora har ikke umiddelbart haft konkrete ønsker til ændringer i samarbejdsaftalen, ligesom der ikke er kommet nye regler eller kliniske retningslinjer på området, der har skullet tages hensyn til.
- Implementeringen af den reviderede samarbejdsaftale og tilhørende standardkontrakt sker via de lokale samordningsfora.
- I forhold til den fremtidige opfølgning er det en regional opgave at registrere, hvor mange patienter, der indgår i kontrakt om, og hvor mange hjemmesygeplejersker, der deltager i genopfriskningskurser.
- Samarbejdsaftalen revideres i løbet af den kommende sundhedsaftaleperiode.

Følgende gruppen for behandling og pleje behandlede forslaget til revideret samarbejdsaftale og tilhørende standardkontrakt den 9. april 2018 og godkendte ved den lejlighed materialet til forelæggelse for Det Administrative Kontaktforum med henblik på endelig godkendelse.

Bilag

Bilag pkt. 6.1 - Samarbejdsaftale.pdf

Bilag pkt. 6.2 - Standardkontrakt.pdf

Punkt 2.7: Godkendelse af samarbejdsaftale om pasning af dræn i kommunale akutfunktioner

Referat

Ad 1) Sundhedsstrategisk Forum godkendte samarbejdsaftalen om pasning af dræn

Ad 2) Sundhedsstrategisk Forum godkendte F&I-gegruppens forslag til evaluering af samarbejdsaftalens anvendelse

Det blev i dr&I-ften fremh&I;vet, at hvis der lokalt opleves udfordringer i forhold til samarbejdet om pasning af dr&I;, skal disse f&I;-rst dr&I;-ftes i de lokale samordningsfora, men kan ved uenighed eller tvivl sendes videre til F&I;-lgegruppen for opgaveoverdragelse.

G&O-odkendelse af samarbejdsaftale om pasning af dr&I; i kommunale akutfunktioner

Kommunale bem&I;-rkninger

Det bem&I;-rkes af den kommunale f&I;-lgegruppesekret&I;-r, at der allerede eksisterer et vel&I;-fun&I;-gerende samarbejde om pasning af dr&I;. Aftalen formaliserer og styrker dette samarbejde.

Der er tale om en <u>skal</u> opgave, men den tilf&I;-jede passus om at kommunerne i s&I;-rlige tilf&I;-lde, hvor behandling med dr&I;-n forl&I;-ber uproblematisk, kan anmodes om at fjerne ikke-fikserede dr&I;-n p&I;-ring; de&I;-legation fra sygehus&I;-gen, er ikke omfattet af for&I;-pligtelserne. **Det anbefales** dog, at denne del god&I;-kendes sammen med aftalen – eller alternativt henvises til konkrete aftaler mellem kommuner og sygehuse i regi af de lokale samordningsfora.

Beslutningen vedr. de privatpraktiserende special&I;-l&I;-ger skal ogs&I;- ses i lyset af, at det ikke er vagt&I;-l&I;-geordningens opgave at d&I;-kke ind for special&I;-l&I;-ger uden for disses &I;-bningstider, og dermed er det meget vanskeligt at administrere sp&I;-rgsm&I;-let om behandlingsansvaret samt varetage opgaverne for&I;-svarligt i de kommunale akutfunktioner p&I;-ring; alle ti&I;-der af d&I;-gnet.

Indstilling til Sundhedsstrategisk Forum

Det indstilles, at Sundhedsstrategisk Forum

- Ad 1) godkender samarbejdsaftalen om pasning af dr&I;-n
- Ad 2) godkender f&I;-lgegruppens forslag til evaluering af samarbejdsaftalens anvendelse

Det Administrative Kontaktforum

Indstilling

Det indstilles, at Det Administrative Kontaktforum:

- godkender samarbejdsaftalen om pasning af dr&I;-n
- godkender f&I;-lgegruppens forslag til evaluering af samarbejdsaftalens anvendelse

Sagsfremstilling

Det Administrative Kontaktforum besluttede p&I;-ring; m&I;-det den 21. marts 2018, at F&I;-lgegruppen for opgaveoverdragelse skulle udarbejde et udkast til en samarbejdsaftale om pasning af dr&I;-n i kommunale akutfunktioner (se bilag). Samarbejdsaftalen tager udgangspunkt i Sundhedsstyrelsens ”Kvalitetsstandarder for kommunale akutfunktioner i hjemmesygeplejen” og trin 1 og trin 2 i model for planlagt og aftalt opgaveoverdragelse.

F&I;-lgegruppen bem&I;-rker, at der allerede eksisterer et velfungerende samarbejde om pasning af dr&I;-n mellem kommuner og sygehuse i Syddanmark. Samarbejdsaftalen skal formalisere og styrke dette samarbejde.

Det skal bem&I;-rkes, at ift. hvad Det Administrative Kontaktforum godkendte i trin 1 og 2 p&I;-ring; m&I;-det den 21. marts 2018, er det tilf&I;-jet, at i s&I;-rlige tilf&I;-lde, hvor behandling med dr&I;-n forl&I;-ber uproblematisk, kan den kommunale sygepleje anmodes om at fjerne ikke-fikserede dr&I;-n p&I;-ring; delegation fra sygehus&I;-gen. Tilf&I;-jelsen er indf&I;-rt p&I;-ring; baggrund af en enig arbejdsgruppe og f&I;-lgegruppe, samt i erkendelse af, at det allerede foreg&I;-r i dag og vil v&I;-re til gl&I;-de for patienter med ukomplicerede forl&I;-b, som kan spares for en tur p&I;-ring; sygehuset.

Endvidere er de privatpraktiserende speciall&I;-ger ikke, som planlagt, skrevet ind i samarbejdsaftalen. F&I;-lgegruppen har truffet denne beslutning i samr&I;-d med formanden for samarbejdsudvalget for privatpraktiserende speciall&I;-ger i Syddanmark. &A-;rsagen hertil er, at de privatpraktiserende speciall&I;-ger prim&I;-rt anl&I;-gger dr&I;-n p&I;-ring; b&I;-rn og unge, hvor for&I;-ldrene i vid udstr&I;-kning opl&I;-res i at passe dr&I;-net.

F&I;-lgegruppen for opgaveoverdragelse foresl&I;-r, at samarbejdsaftalens anvendelse evalueres to &I;-r efter godkendelse. Evalueringen skal blandt andet belyse:

- Det tv&I;-sektorielle samarbejde, herunder kvalitet og kompetenceudvikling
- Utilsigtede h&I;-ndelser

Bilag

Bilag pkt. 7.1 - Samarbejdsaftale.pdf

Punkt 2.8: Godkendelse af samarbejdsaftale om kateranlæg og -pleje i kommunale akutfunktioner

Referat

Ad 1) Sundhedsstrategisk Forum godkendte samarbejdsaftalen om kateteranlæg og -pleje

Ad 2) Sundhedsstrategisk Forum godkendte følgelgegruppens forslag til evaluering af samarbejdsaftalens anvendelse

Det blev fremhævet i drøftelsen, at hvis der lokalt opleves udfordringer i forhold til samarbejdet om kateteranlæg og -pleje, skal disse først drøftes i de lokale samordningsfora, men kan ved uenighed eller tvivl sendes videre til Følgelgegruppen for opgaveoverdragelse.

Godkendelse af samarbejdsaftale om kateranlæg og -pleje i kommunale akutfunktioner

Kommunale bemærkninger

Der kan være kommuner, som ikke i dag varetager anlæg af blærekateter hos mænd, da det er forbundet med særlige udfordringer, som kræver ekstra oplæring.

I den forbindelse er CoLab i Odense ved at etablere et samarbejde med Urologisk afdeling på OUH og Odense Kommune om et e-læringkursus om kateteranlæg og -pleje. E-læringkurset skal erstatte den gængse teoretiske undervisning, men fortsat suppleres med undervisning i praktisk anlæg og -pleje af katetre. Det giver en bedre ressourceudnyttelse med mulighed for flere hold med praktisk undervisning om dagen. Følgelgegruppen har påpeget, at det vil være oplagt at søge at udvikle e-læringset på tværs af alle de syddanske kommuner og fem sygehuseenheder.

Sundhedsstyrelsens kvalitetsstandarder definerer, at de kommunale akutfunktioner skal kunne være taget kateteranlæg og -pleje.

Det bemærkes, at der allerede eksisterer et velæfungerende samarbejde om kateteranlæg og -pleje. Samarbejdsaftalen formaliserer og styrker dette samarbejde.

Indstilling til Sundhedsstrategisk Forum

Det indstilles, at Sundhedsstrategisk Forum

- Ad 1) godkender samarbejdsaftalen om kateteranlæg og -pleje
- Ad 2) godkender følgelgegruppens forslag til evaluering af samarbejdsaftalens anvendelse

Det Administrative Kontaktforum

Det indstilles, at Det Administrative Kontaktforum:

- godkender samarbejdsaftalen om kateteranlæg og -pleje
- godkender følgelgegruppens forslag til evaluering af samarbejdsaftalens anvendelse

Sagsfremstilling

Det Administrative Kontaktforum besluttede på mødet den 21. marts 2018, at Følgelgegruppen for opgaveoverdragelse skulle udarbejde et udkast til en samarbejdsaftale om kateteranlæg og -pleje i kommunale akutfunktioner (se bilag). Samarbejdsaftalen tager udgangspunkt i Sundhedsstyrelsens ”Kvalitetsstandarder for kommunale akutfunktioner i hjemmesygeplejen” og trin 1 og trin 2 i model for planlagt og aftalt opgaveoverdragelse.

Følgelgegruppen bemærker, at der allerede eksisterer et velfungerende samarbejde mellem kommuner, sygehuse og praktiserende læger i Syddanmark om kateteranlæg og -pleje. Samarbejdsaftalen skal formalisere og styrke dette samarbejde.

Følgelgegruppen for opgaveoverdragelse foreslår, at samarbejdsaftalens anvendelse evalueres to æfter godkendelse. Evalueringen skal blandt andet belyse:

- Det tvæsektorielle samarbejde, herunder kvalitet og kompetenceudvikling
- Utilsigtede hænelser

Bilag

Bilag pkt. 8.1 - Samarbejdsaftale.pdf

Punkt 2.9: Godkendelse af oplæg til læringsinitiativer vedrørende utilsigtede hændelser (UTH) på det tværsektorielle område

Referat

Ad 1) Sundhedsstrategisk Forum godkendte oplæg om læringsinitiativer vedrørende utilsigtede hændelser på det tværsektorielle område med forbehold for nedsettelse af den tværsektorielle arbejdsgruppe

Godkendelse af oplæg til læringsinitiativer vedrørende utilsigtede hændelser (UTH) på det tværsektorielle område

Sagen giver ifølge den kommunale fællesgruppesekretær ikke anledning til særlige kommunale bemærkninger.

Bemærkninger fra Formandskabet

Formandskabet vurderer, at det ikke er nødvendigt med nedsettelse af en tværsektoriel arbejdsgruppe. Det kan skabe en uønsket præcedens, og derfor indstiller Formandskabet, at arbejdsgruppen ikke nedsettes. Der skal findes ressourcer blandt de lokale grupper til at afholde Kick-Off temaeftersmiddagen. Såfremt der er behov for en gruppe på tværs af de lokale SOF'er, kan der evt. nedsettes en ERFA-gruppe.

Indstilling til Sundhedsstrategisk Forum

Det indstilles, at Sundhedsstrategisk Forum

- Ad 1) godkender oplæg om læringsinitiativer vedrørende utilsigtede hændelser på det tværsektorielle område med forbehold for nedsettelse af den tværsektorielle arbejdsgruppe

Det Administrative Kontaktforum

Indstilling

Det indstilles at Det Administrative Kontaktforum:

- godkender oplæg om læringsinitiativer vedrørende utilsigtede hændelser på det tværsektorielle område

Sagsfremstilling

Det Administrative Kontaktforum godkendte den 23. november 2017 Tværsektoriel vejledning vedrørende utilsigtede hændelser i sektorovergange. Det blev samtidig besluttet, at Det Administrative Kontaktforum primo 2018 påbegynder for et oplæg til læringsinitiativer vedrørende utilsigtede hændelser på det tværsektorielle område.

Omkendelse om et oplæg til læringsinitiativer udspringer af hændelsen af vejledningen. Hændelserne gav udtryk for, at det er vigtigt, at vejledningen suppleres med et fokus på læringsindsatser til forbedring af patientsikkerheden i sektorovergange.

Fællesgruppen for behandling og pleje har i arbejdet med et oplæg til læringsinitiativer været i dialog med kommuner, region og almen praksis. I denne dialog blev det tydeligt, at der er behov for at sikre et ledelsesfokus på læring i relation til UTH i sektorovergange i lokale netværk og såvel i- og på tværs af sektorerne, ligesom der i alle sektorer er behov for input til arbejdet med UTH. Fællesgruppen vurderer, at arbejdet med UTH skal forankres såvel lokalt som regionalt.

Med inspiration fra organiseringen af arbejdet med FMK foreslår fællesgruppen for behandling og pleje, at:

- Nedsettes en tværsektoriel UTH-arbejdsgruppe
- Afholde en Kick-Off temaeftersmiddag i november 2018
- Den tværsektorielle UTH-arbejdsgruppe understøtter lokale netværk i forhold til læring vedr. UTH i sektorovergange

Tværsektoriel arbejdsgruppe

Der nedsettes en lille, proaktiv tværsektoriel UTH-arbejdsgruppe, hvor Center for Kvalitet har tovholderrollen. FMK-arbejdsgruppen repræsenteres ligeledes for at sikre tværgående videndeling. Der udpeges to regionale repræsentanter (somatik og psykiatri) og to kommunale repræsentanter. Det foreslås desuden, at PLO udpeger en repræsentant for praksis. Apotekerne repræsenteres på sigt. Der udpeges i alt 10 personer.

Det bliver arbejdsgruppens opgave at understøtte læring i relation til UTH i sektorovergange. Dette skal ske i form af lokale workshops, fyraftensarrangementer i lokale netværk eller lignende i- og på tværs af sektorer.

Kick-Off temaeftersmiddag, november 2018

På baggrund af den reviderede vejledning informeres om opstart af arbejdet med læringsinitiativer vedrørende UTH i sektorovergange. Der afholdes en temaeftersmiddag for riskmanagere fra samtlige 22 kommuner, sygehusenhederne og almen praksis.

Afsættet for en fælles temaeftersmiddag er, at der på tværs af regionen er behov for en proaktiv indsats i forhold til en fælles forståelse af den nye definition for UTH'er i sektorovergange, og herunder en fælles drøftelse af, hvordan læringen omkring UTH'er styrkes med henblik på at højne patientsikkerheden.

Temaeftersmiddagen arrangeres af arbejdsgruppen og afvikles i november 2018. Det forventes, at temaeftersmiddagen vil bestå af faglige oplæg og grupperedskifter. Deltagerne skal blandt andet drøfte, hvordan der fremadrettet i lokale netværk skal arbejdes med læring vedrørende UTH i sektorovergange.

Fællesgruppen vil udpege områder der fortløbende auditeres med henblik på at sikre læring på områderne jf. formålet med den tværsektorielle UTH-arbejdsgruppe.

Temaeftersmiddagen finansieres via egenbetaling fra deltagerne.

Anslået budget:

Lokale, Fredericia Uddannelsescenter	3.500 kr.

Forplejning (140 kr. pr. deltager)	9.800 kr.
I alt	13.300 kr.
Pris pr. deltager (ved 70 deltagere)	190 kr.

Det forudsættes, at der stilles en proceskonsulent til rådgivning fra kommuner eller region.

Lokale netværk

Det vil være den tværsektorielle UTH-arbejdsgruppes opgave at understøtte lægeringsinitiativer i lokale netværk vedrørende UTH. Der afholdes mindst et arrangement indenfor hver sektor om året. Disse kan med fordel afholdes i tværsektorielle netværksgrupper.

Måling med lokale netværk er:

- Fælles lægering om utilsigtede hændelser i sektorovergange
- Forankring af viden
- Sparring/netværk
- Kommunikation om patientsikkerhed

Punkt 2.10: Projekt Livsstilsguide i praksis- evalueringsresultater og forankringstiltag

Referat

Ad 1) Sundhedsstrategisk Forum tog orienteringen til efterretning.

Marit Nielsen-Mann, der er kommunalt medlem af Styregruppen for Projekt Livsstilsguide i praksis, gjorde opmærksom på, at hun gerne vil have input til næste møde i Styregruppen. Dette for at kunne være med til at forme den videre udvikling af projektet. Mødet i Styregruppen er den 7. juni 2018.

Projekt Livsstilsguide i praksis- evalueringsresultater og forankringstiltag

Kommunale bemærkninger

Sekretariatet har forslået at indhente nærmere informationer om, hvad der ligger i, at videreudviklingen af projektet indtænkes i Region Syddanmarks budget for 2018. Meldingen fra Regionen er, at det endnu er uklart, hvordan projektets videreudvikling kommer til at tage form, og hvorfra udviklingen skal drives.

Regionens forhøring er, at projektet kan fortsætte både i et kompetenceudviklingsspor, der evt. sætter fokus på professionelle med støttekontaktperson funktion og et forskningsspor, som afdækker effekter ift. brugernes sundhedsadfærd. Et umiddelbart bud er, at den kompetenceudvikling som eventuelt bliver etableret også vil inkludere kommunerne, men det er ikke fastlagt på nuværende tidspunkt.

Den kommunale formand for Fællesgruppen bemærker, at der er behov for, at de organisationer, som sender medarbejdere på kursus, også er klar til at gennemføre de forandringer, som de kompetenceudviklede medarbejdere har behov for, for at kunne implementere den læring, de har tilegnet sig, i egne lokale organisation. Derudover er det altid en udfordring, når medarbejdere i en organisation sendes på kursus successivt, idet de, der har været på kursus først, møder vente med at handle efter det tillægte, til de øvrige kolleger har været igennem samme kompetenceudvikling. Dertil kræves kontinuerlig ledelsesmæssig opbakning, og at den kommunale organisatoriske opstilling skal understøtte initiativet.

Karen Skønager bemærker derudover, at man i Tønder Kommune har oplevet, at det ikke er al den viden, man har fået i regi af Projekt Livsstilsguide i Praksis, som har været ny.

Indstilling til Sundhedsstrategisk Forum:

Det indstilles, at Sundhedsstrategisk Forum:

- Ad 1) Tager orienteringen til efterretning men glæder Sundhedsstrategisk Forum opmærksom på kommunernes mulige rolle i videreudviklingen af projektet.

Det Administrative Kontaktforum

Det indstilles, at Det Administrative Kontaktforum:

- tager orienteringen til efterretning

Sagsfremstilling

Projekt Livsstilsguide i praksis (2015-2017) er et partnerskabsprojekt mellem Steno Diabetes Center Copenhagen, University College Syddanmark, de 22 Syddanske kommuner og Region Syddanmark. Projektet udspringer af Strategi for forebyggelse og behandling af livsstilssygdomme hos mennesker med en sindslidelse i Region Syddanmark (<http://ligesund.dk/dwn419066>) kan læses her) og har haft til formål at udvikle, afprøve og evaluere et sundhedspædagogisk koncept, herunder to teoretiske modeller og syv dialogværktøjer.

Det sundhedspædagogiske koncept er udviklet i 2015 med inddragelse af brugere, pårørende og fagprofessionelle. Konceptet sætter fokus på at forbedre samarbejdet mellem brugere og fagprofessionelle omkring brugerens sundhed og er blevet afprøvet som led i otte kompetenceudviklingsforløb i 2016 og 2017. I alt har 158 fagprofessionelle deltaget i kompetenceudviklingen, og konceptet er afprøvet med minimum 655 brugere fortrinsvis fra lokal- og socialpsykiatrien i Syddanmark.

I evalueringen ses, at hovedparten af fagprofessionelle, som har deltaget i kompetenceudviklingen, i høj eller nogen grad angiver at have fået ny inspiration til sundhedsfremmende samarbejde med brugere samt styrkede kompetencer.

Evalueringen viser tillige flere positive tendenser i relation til dialogværktøjernes virkning på samarbejdet mellem brugere og fagprofessionelle i praksis. Dette i forhold til at:

- Sætte rammer sammen:

Konceptet kan skabe dialog og retning for samarbejdet mellem bruger og fagprofessionel, og værktøjerne kan via deres visuelle elementer støtte samtalen/aktiviteten til et objektivt og ukonfronterende niveau.- Skabe fælles vidensrum:

Konceptet kan støtte vidensudveksling mellem bruger og fagprofessionel og give mulighed for sundhedsaktiviteter på brugerens præmisser. Endvidere kan konceptet bryde fagprofessionelles forfæstelse (begrænse en forudindtaget holdning til brugeren).- Fremme fælles refleksion:

Konceptet kan give anledning til dialog om positive og udviklingsorienterede emner og samtidig skærpe brugerens motivation og handlekompetence for sundhedsfremme.

Ovenstående tendenser findes i både brugeres og fagprofessionelles vurderinger af konceptets virkning i praksis. Herudover fremhæver brugerne dialogværktøjernes evne til at understøtte, at de åbner sig op og bliver i stand til at sætte ord på tanker og følelser. Endvidere oplever brugerne, at dialogværktøjerne kan hjælpe dem til at huske og skabe overblik over samtalen/aktiviteten.

Evalueringen viser også en række barrierer og faciliterende mekanismer for værktøjernes virkning i praksis. Herunder fremhæves den sundhedspædagogiske tilgang som en væsentlig forudsætning for, at værktøjerne virker efter hensigten. Det er således af afgørende betydning, at værktøjerne anvendes med afsigt i en åben og samarbejdsorienteret tilgang.

Videreudvikling og forankring

Ulighed i sundhed indgår som et fokusfelt i Region Syddanmarks budget for 2018. Herunder indtænkes en videreudvikling af projekt Livsstilsguide i praksis. Planen for projektets videre forløb er under udarbejdelse. I overordnede træk påtænkes tilrettelæggelse og udbud af yderligere kompetenceudviklingsforløb, som, i kombination med et e-læringsprogram, skal muliggøre relevante fagprofessionelle. Ligeledes afvikles mulighederne for tilknytning af forskning, som kan sætte fokus på effekterne af konceptet på brugers sundhedsadfærd på længere sigt.

Det sundheds- og pædagogiske koncept konverteres i løbet af året til et e-læringsprogram. Formålet er at give de fagprofessionelle, som har deltaget i kompetenceudviklingen, og fagprofessionelle uden kendskab til konceptet en let tilgængelig adgang til viden om konceptet. E-læringsprogrammet forventes at være færdigudviklet medio 2018.

For at udbrede viden om og implementere det sundheds- og pædagogiske koncept formidles konceptet til undervisere på University Colleges og Social- og sundhedsskoler i Syddanmark. I den forbindelse udleveres video og materiale til undervisere, ligesom der sættes fokus på, hvordan underviserne kan inddrage konceptet i deres sundheds- og pædagogiske undervisning af de studerende.

Bilag

Bilag pkt. 9.1 - Projektevaluering.pdf

Punkt 2.11: Status for Sundhedsaftalen 2019-2022

Referat

Ad 1) Sundhedsstrategisk Forum tog orienteringen til efterretning.

Formandskabet orienterede om, hvordan opsamlingen fra det politiske opstartsmøde var blevet behandlet formiddagens netværksmøde. Der vil i drøftelsen af DAK blive lagt særlig vægt på, at Sundhedskoordinationsudvalget skal præsenteres for opsamlingen i den form, som den foreligger, da den i høj grad afspejler politikernes prioritering af bemyndigelser og muligheder. For at sikre det politiske ejerskab er det centralt, at politikerne kan genkende deres egne ord, og at det er dem, der får lov til at sætte retningen og ambitionsniveauet for den kommende sundhedsaftale.

Status for Sundhedsaftalen 2019-2022

Kommunale bemærkninger

Blandt de emner og visioner, som var mest gennemgående på det politiske opstartsmøde kan nævnes:

- Mental sundhed, særligt blandt børn og unge
- Røgfri vision
- Styrket fokus på forebyggelse, særlig overvægt
- Et sammenhængende sundhedssystem, herunder kobling til Arbejdsmarkedsområdet
- Styrket kommunikation og videndeling tværs af sektorer
- Lighed i sundhed

På mødet vil der blive givet en orientering om, hvordan det forventes, at visionerne vil blive præsentert for Sundhedskoordinationsudvalget.

Indstilling til Sundhedsstrategisk Forum

Det indstilles, at Sundhedsstrategisk Forum:

- tager orienteringen til efterretning

Det Administrative Kontaktforum

Indstilling

Det indstilles, at Det Administrative Kontaktforum:

- tager orienteringen til efterretning

Sagsfremstilling

Sundhedskoordinationsudvalget afholdte den 24. april 2018 politisk opstartsmøde for Sundhedsaftalen 2019-2022. Formålet med mødet var at samle regionale og kommunale politikere, for at de kunne give input til visioner og muligheder for den kommende sundhedsaftale.

På mødet i Det Administrative Kontaktforum giver formandskabet en mundtlig opsamling på det politiske opstartsmøde.

Sundhedskoordinationsudvalget skal, på den kommende møde den 27. juni 2018, drøfte og fastsætte de politiske visioner og muligheder for Sundhedsaftalen 2019-2022.

Politiske møder i efteråret 2018

Sundhedskoordinationsudvalget har, som opfølgning på det politiske opstartsmøde, tilbudt de 22 syddanske kommuner at mødes i sensommeren 2018, med det formål at drøfte lokale politiske udfordringer og prioriteringer på sundhedsaftaleområdet. Møderne tager udgangspunkt i de fastsatte politiske visioner og muligheder for Sundhedsaftalen 2019-2022, men de skal samtidig være med til at konkretisere målgrupper og indsatsområder.

På mødet i Det Administrative Kontaktforum gives en status for planlægningen af møderne.

Bilag

Bilag pkt. 10.1 - Tids- og procesplan.pdf

Opsamling - det politiske opstartsmøde.docx

Punkt 2.12: Status for følgegrupperne

Referat

Ad 1) Sundhedsstrategisk Forum godkendte følgegruppernes status

Ad 2) Sundhedsstrategisk Forum godkendte at Følgegruppen for opgaveoverdragelse kan foretage en rundspølge blandt kommuner, sygehuse og almen praksis

Status for følgegrupperne

Kommunale bemærknninger

Fra Følgegruppen for opgaveoverdragelse

Kvalitetsstandarden beskriver, at de kommunale akutfunktioner skal kunne varetage subkutan og intermuskulær medicinadministration – herunder smertebehandling, samt faktisk også inhale­tions­behandling (som ikke er nævnt) i kommunerne.

Følge­gruppen vurderer ikke, at det er hensigts­mæssigt at lave en overordnet samarbejdsaftale for disse områder, da dette kan dække over mange præparatgrupper. I stedet foreslår følgegruppen, at samarbejdet udvikles for hvert enkelt præpa­rat­område, som det er gjort ift. lavdosis cytostatika. Dette når der er behov, og det er medicinsk og teknologisk muligt/der er opbakning til det i DAK.

Følgegruppen foreslår konkret, at der foretages en rundspølge blandt kommuner, sygehuse og almen praksis herom, som endvidere kan identificere andre opgaver, hvor samarbejdet mellem sekt­erne med fordel kan styrkes ved en samarbejds­aftale.

Der kan være store forskelle på de opgaver, som de enkelte kommuner varetager på vegne af sy­ge­husene. Der bør her være en opmærksomhed på forskellen mellem opgaveglidning og opgave­ver­dragelse.

Indstilling til Sundhedsstrategisk Forum

Det indstilles, at Sundhedsstrategisk Forum

- Ad 1) godkender følgegruppernes status
- Ad 2) godkender at følgegruppen for opgaveoverdragelse kan foretage en rundspølge blandt kommuner, sygehuse og almen praksis

Det Administrative Kontaktforum

Det indstilles, at Det Administrative Kontaktforum:

- godkender følgegruppernes status
- godkender at følgegruppen for opgaveoverdragelse kan foretage en rundspølge blandt kommuner, sygehuse og almen praksis

Sagsfremstilling

Der er fra Følgegrupperne for:

- Behandling og pleje
- Velfærdsteknologi og telemedicin
- Genoptræning og rehabilitering
- Økonomi, kvalitet og effekt

ingen yderligere bemærknninger til opgaveporteføljen, end hvad fremgår af porteføljestyringsværktøljet. Alle indsatser forløber planmæssigt eller er afsluttet.

Følgegruppen for forebyggelse

Følgegruppen for forebyggelse bemærker, at ”Aftale på børne- og ungeområdet” er markeret med gult i porteføljestyringsværktøljet. Dette skyldes, at formandskabet for Arbejdsgruppen har besluttet, at det aftaleudkast, der forelå til gennemsyn den 6. april, skulle gøres mere handlingsanvisende. Der er derfor lagt op til, at der i de kommende måneder bliver afholdt workshops med relevante aktører på børne- og ungeområdet med henblik på at få skitseret konkrete forløb for børne og de unge i målgruppen.

Dette medfører, at tidsplanen bliver udskudt med ca. 8 uger, således at aftalen endeligt godkendes på møde i Sundhedskoordinationsudvalget i februar 2019.

Derudover er alle indsatser enten afsluttede eller forløber planmæssigt.

Følgegruppen for opgaveoverdragelse

Følgegruppen for opgaveoverdragelse bemærker, at hvis Det Administrative Kontaktforum på dagens møde godkender samarbejdsaftalerne om hhv. pasning af dræn og kateteranlæggelse og –pleje, har følgegruppen udarbejdet samarbejdsaftaler for de otte områder i Sundhedsstyrelsens kvalitetsstandarden for kommunale akutfunktioner, som Det Administrative Kontaktforum godkendte en tidsplan for på mødet den 30. marts 2017.

Det bemærkes dog, at kvalitetsstandarden beskriver, at de kommunale akutfunktioner skal kunne varetage subkutan og intermuskulær medicinadministration, men følgegruppen vurderer ikke, at det er hensigtsmæssigt at lave en overordnet samarbejdsaftale for dette område, da dette kan dække over mange præparatgrupper - fra smertelindrende præparater til kemoterapi. Følgegruppen foreslår i stedet, at samarbejdet udvikles for hvert enkelt præparatområde, som det er gjort ift. lavdosis cytostatika. Dette når der er behov, og det er medicinsk og teknologisk muligt.

For at identificere opgaver, som kunne falde ind under området, foreslår følgegruppen, at der foretages en rundspølge blandt kommuner, sygehuse og almen praksis. Rundspølgen kan endvidere identificere andre opgaver, hvor samarbejdet mellem sektorerne med fordel kan styrkes ved en samarbejdsaftale. Godkendes rundspølgen vil Det Administrative Kontaktforum blive forelagt et beslutningsgrundlag for hvilke opgaver, følgegruppen skal arbejde videre med på mødet den 27. september 2018.

Følgegruppen har ingen yderligere bemærknninger til opgaveporteføljen, end hvad fremgår af porteføljestyringsværktøljet. Alle indsatser forløber planmæssigt eller er afsluttet.

Bilag

Bilag pkt. 12.1 - Behandling og pleje.pdf

Bilag pkt. 12.2 - Opgaveoverdragelse.pdf

Bilag pkt. 12.3 - Genoptræning og rehabilitering.pdf

Bilag pkt. 12.4 - Forebyggelse.pdf

Bilag pkt. 12.5 - Velfærdsteknologi og telemedicin.pdf

Bilag pkt. 12.6 - Økonomi, kvalitet og effekt.pdf

Punkt 2.13: Formandskabsbehandlet: Status fra KOL-programmet i Syddanmark

Referat

Ad 1) Sundhedsstrategisk Forum godkendte programmets status.

Arne Nikolajsen, den kommunale formand for programmet, orienterede Sundhedsstrategisk Forum om, at det forventes, at valget af medarbejder- og borgerindsigten udskydes, da der lige nu er store forskelle i prisniveauet fra de forskellige leverandere, der skal vælges imellem i udbuddet.

FUT vil komme med en fælles udmelding, når det ligger klart, hvorvidt udbudsprocessen bliver udsendt.

Netværket for sundhedsdirektorer har besluttet, at der vil blive indkaldt til kommunalt møde efter sommerferien, hvor der vil blive mulighed for at drøfte, hvorvidt den enkelte kommune/SOF-område ønsker at indgå fælles indkøb.

Formandskabsbehandlet: Status fra KOL-programmet i Syddanmark

Kommunale bemærkninger

Sagen giver ikke anledning til kommunale bemærkninger.

Indstilling til Sundhedsstrategisk Forum

Formandskabet indstiller, at Sundhedsstrategisk Forum

- Ad 1) godkender programmets status

Det Administrative Kontaktforum

Indstilling

Det indstilles, at Det Administrative Kontaktforum

- godkender programmets status

Sagsfremstilling

Møde i programstyregruppen

Den 9. april 2018 blev der afholdt programstyregruppemøde. På mødet var følgende punkter på dagsorden:

- Præsentation af Fælles Udbud af Telemedicin (FUT).
- Klargøring af valg af henholdsvis borger- og medarbejderindsigt i september og december 2018.
- Afslutning på anvendelse af option på service, support og logistik under landsdelsprogrammet. PA Consulting fremlagde de fremkomne forslag til drøftelse og beslutning i programstyregruppen.
- Kort status vedrørende arbejdsgruppen vedrørende økonomi.
- Grundfortælling om KOL programmet i Syddanmark – materiale udarbejdet
- Kommunikation

Referat fra mødet er endnu ikke godkendt.

Næste møde i programstyregruppen er 9. maj 2018.

Nyhedsbrev

Tredje nyhedsbrev under KOL programmet udkommer medio april 2018 og er tilgængelig via hjemmesiden: <http://faelleskommunalsundhed.dk/kol-program/>

Informationsmøde vedrørende Fælles Udbud af Telemedicin (FUT)

Der afholdes den 8. maj 2018 fælles informationsmøde mellem landsdelsprogrammerne i Nordjylland, Midtjylland og Syddanmark. På mødet holdes der bl.a. oplæg fra FUT-organisationen.

Punkt 2.14: Drøftelse af organisatorisk forankring af Telemedicinsk Sårvurdering i Syddanmark

Referat

Ad 1) Sundhedsstrategisk Forum godkendte forslaget til den videre proces

Ad 2) Sundhedsstrategisk Forum godkendte, at det anbefales Det Administrative Kontaktforum at placere alt arbejdet omkring Telemedicinsk Sårvurdering i Følgegruppen for velfærdsteknologi og telemedicin

Drøftelse af organisatorisk forankring af Telemedicinsk Sårvurdering i Syddanmark

Kommunale bemærkninger

Der er brug for en forholden sig til projektets organisering, fordi der pågår en masse sideløbende arbejde, som fornuværende ikke bliver koordineret via ´n følgegruppe.

Den kommunale formand for følgegruppene, Irene Rossavik, kan bakke op om begge løsningforslag. Det væsentligste er, at der er ´n følgegruppe, der ligeledes får ansvaret for at sikre indarbejdelsen af Telemedicinsk Sårvurdering i Sundhedsaftalen.

Bemærkninger fra Formandskabet

Formandskabet indstiller, at arbejdet med at sikre indarbejdelse af Telemedicinsk Sårvurdering i Sundhedsaftalen placeres i Følgegruppen for velfærdsteknologi og telemedicin, så det sikres, at alt arbejdet ligger i een følgegruppe. Dette vurderes at skabe det bedste overblik.

Følgegruppen for velfærdsteknologi og telemedicin kan efterfølgende sparre med Følgegruppen for behandling og pleje i det omfang det er nødvendigt.

Indstilling til Sundhedsstrategisk Forum

Det indstilles, at Sundhedsstrategisk Forum

- Ad 1) Godkender forslaget til den videre proces
- Ad 2) Godkender at det anbefales Det Administrative Kontaktforum at placere alt arbejdet omkring Telemedicinsk Sårvurdering i Følgegruppen for velfærdsteknologi og telemedicin

Det Administrative Kontaktforum

Det indstilles, at Det Administrative Kontaktforum

- godkender forslag til den videre proces
- beslutter placering af ansvar for indarbejdelse af Telemedicinsk Sårvurdering i sundhedsaftalen

Sagsfremstilling

Det Administrative Kontaktforum godkendte den 25. januar 2018, at det nationale udrulningsprojekt Telemedicinsk Sårvurdering, en del af økonomiaftalerne for 2013, kunne forlænges indtil udgangen af 2018. Forlængelsen skal sikre, at projektet kan indfri de aftalte inklusionsmål. Erfaringerne fra udrulningsprojektet skal efterfølgende danne baggrund for beslutning om den fremadrettede organisering og drift.

I forbindelse med udrulning af projektet i Syddanmark blev der etableret en tværsektoriel styregruppe. I forbindelse med forlængelsen af projektet er styregruppen omdannet til en tværsektoriel ERFA-gruppe. Gruppens opgave er at fastholde arbejdet med implementering og sikre at inklusionsmålene indfris.

Syddansk Sundhedsinnovation har i projektperioden varetager forvalterrollen for Pleje.net (Sårjournalen) i Syddanmark.

Videre proces

Den forlængede projektperiode og finansiering af projektet udløber ved udgangen af 2018. Følgegruppen for velfærdsteknologi og telemedicin vil på næste møde i Det Administrative Kontaktforum præsentere et beslutningsoplæg om fælles forvaltning med virkning fra 2019.

Som forberedelse til dette finder Følgegruppen for velfærdsteknologi og telemedicin, at der er behov for få præciseret, hvorledes Telemedicinsk Sårbehandling hensigtsmæssigt indarbejdes i sundhedsaftalen samt, hvor dette arbejde bør forankres organisatorisk - herunder om der skal udarbejdes en selvstændig samarbejdsaftale vedrørende Telemedicinsk Sårvurdering.

Følgegruppen for velfærdsteknologi og telemedicin foreslår, at ansvaret for at indarbejde Telemedicinsk Sårvurdering i Sundhedsaftalen samt evt. udarbejdelse af selvstændig samarbejdsaftale fremadrettet placeres i Følgegruppen for behandling og pleje.

Den tværsektorielle ERFA-gruppe vedr. Telemedicinsk Sårvurdering forventes at afslutte sit arbejde med udløb af projektperioden ultimo 2018. Følgegruppen for behandling og pleje tager stilling til en evt. videreførelse af ERFA-gruppen i eget regi.

Ansvaret for etablering af en forvaltningsorganisation for Pleje.net samt opfølgnings herpå varetages fortsat af Følgegruppen for velfærdsteknologi og telemedicin.

Punkt 2.15: Godkendelse af revideret aftale om meldeprocedure sygehus-kommune ved nedbrud

Referat

Ad 1) Sundhedsstrategisk Forum tog resultaterne af undersøgelsen om potentialet for fælles meldeprocedure til orientering

Ad 2) Sundhedsstrategisk Forum godkendte den reviderede aftale om Meldeprocedure sygehus-kommune ved EDI-nedbrud

Godkendelse af revideret aftale om meldeprocedure sygehus-kommune ved nedbrud

Kommunale bemærkninger

Som det fremgår af sagsfremstillingen, er det en kommunal opgave at etablere funktionspostkasser, hvorfra meddelelser om nedbrud skal videreformidles til relevante aktører i kommunen. Følgelgruppen for behandling og pleje vurderer på baggrund af foresøgelse i enkelte kommuner, at det ikke vil være en særlig udfordring. Opgaven er sat i gang via Fælleskommunalt Sundhedssekretariat, men den vil kræve en ny rundskrivelse i kommunerne, da det ikke er alle kommuner, der har forstøret, at de skal melde ind med en funktionspostkasse.

Der arbejdes på en ny rundskrivelse i de 22 kommuner, da tilbagemeldingerne har vist, at der er behov for en præcisering.

Indstilling til Sundhedsstrategisk Forum

Det indstilles, at Sundhedsstrategisk Forum

- Ad 1) tager resultaterne af undersøgelsen om potentialet for fælles meldeprocedure til orientering
- Ad 2) godkender og revideret aftale om Meldeprocedure sygehus-kommune ved EDI-nedbrud

Det Administrative Kontaktforum

Indstilling

Det indstilles, at Det Administrative Kontaktforum

- tager resultaterne af undersøgelsen om potentialet for fælles meldeprocedure til orientering
- godkender revideret aftale om Meldeprocedure sygehus-kommune ved EDI-nedbrud

Sagsfremstilling

Det Administrative Kontaktforum besluttede den 21. marts 2018, at Følgelgruppen for behandling og pleje skulle undersøge, om der er mulighed for at anvende samme meldeprocedure for EDI, FMK og sundhedsberedskabsplaner forud for godkendelse af revideret aftale om meldeprocedure sygehus-kommune ved it-nedbrud.

Undersøgelsen har vist, at det er tre meget forskellige områder med forskellig organisering og forskellige tilgange og behov.

Sundhedsberedskabsplaner skal håndtere ekstraordinære hændelser med mange syge og tilskadekomne og er i princippet et kriseberedskab og har som sådan ikke direkte relation til det daglige særlige samarbejde mellem sygehuse og kommuner.

Fælles medicinkort (FMK) er et nationalt projekt, og håndtering af meldeprocedurer foregår derfor på nationalt niveau. Sundhedsdatastyrelsen arbejder på en aftale, men tidsperspektivet og indholdet er uafklaret.

Aftale om EDI-meldeprocedure ved EDI-nedbrud og planlagte nedlukninger understøtter SAM:BO og er en eksisterende aftale under Sundhedsaftalen. Aftalen understøtter særligt det daglige særlige samarbejde mellem sygehuse og kommuner.

Meldeprocedure sygehus-kommune ved EDI-nedbrud

Med henvisning til undersøgelsens resultat dagsordensættes godkendelse af revideret aftale om Meldeprocedure sygehus-kommune ved EDI-nedbrud

Med indførelsen af SAM:BO- aftalen i 2009 viste der sig et behov for en fælles meldeprocedure ved it-nedbrud. Aftalen gælder for de elektroniske meddelelser, der udveksles mellem sygehuse og kommuner i patientforløb, eksempelvis advis, indlæggelsesrapport og plejeforløbsplan. Aftalen er senest revideret i 2014.

Region Syddanmarks sygehusenheder har fundet behov for en gennemgang af det regionale indhold af aftalen, da der har været utilsigtede hændelser, fordi meddelelserne om EDI-nedbrud (Electronic Data Interchange) ikke har indeholdt de relevante oplysninger. Manglende oplysninger har medført unødig tidsforbrug og frustration i kommunerne og sygehuse og potentielt utilsigtede hændelser.

Region Syddanmark har revideret det regionale indhold i aftalen. Arbejdsgange og procedurer er ved hjælp af flowbeskrivelser gjort tydeligere, og der er udarbejdet en ny formular til anvendelse ved EDI-nedbrud eller planlagte nedlukninger. Den reviderede aftale om meldeprocedure sygehus-kommune ved EDI-nedbrud er en forbedring af den gældende aftale med det formål at øge patientsikkerheden.

I forhold til kommunerne ligger der en opgave i at etablere funktionspostkasser, hvorfra meddelelser om nedbrud skal videreformidles til relevante aktører i kommunen. Denne opgave er efter aftale med Følgelgruppen for behandling og pleje sat i gang via Fælleskommunalt Sundhedssekretariat.

Kommunerne og sygehuse skal sikre viden om meldeprocedure og håndtering af heraf til relevante medarbejdere samt afstemme distributionslisten 1 og 2 om særlige forhold.

Den reviderede aftale er godkendt af formandskabet i Følgelgruppen for behandling og pleje.

Bilag

Bilag pkt. 15.1 - Aftale om meldeprocedure.pdf

Punkt 2.16: Formandskabsbehandlet: Punkter til næste møde i Det Administrative Kontaktforum

Referat

Ad 1) Sundhedsstrategisk Forum godkendte at punkterne dagsordenes og ttes p; m; det i Det Administrative Kontaktforum den 27. september 2018

Formandskabsbehandlet: Punkter til næste møde i Det Administrative Kontaktforum

Kommunale bemærkninger

Sagen giver ikke anledning til kommunale bemærkninger

Indstilling til Sundhedsstrategisk Forum

Formandskabet indstiller, at Sundhedsstrategisk Forum

- AD 1) godkender, at punkterne dagsordenes og ttes p; m; det i Det Administrative Kontaktforum den 27. september 2018

Det Administrative Kontaktforum

Indstilling

Det indstilles, at Det Administrative Kontaktforum:

- godkender, at punkterne dagsordenes og ttes p; m; det i Det Administrative Kontaktforum den 27. september 2018

Sagsfremstilling

M; det i Det Administrative Kontaktforum den 27. september 2018 er et halvdags temamøde.

Det forventes, at følgende punkter forelægges p; m; det:

- Drøftelse af første udkast til sundhedsaftale
- Afrapportering p; m; de 8 nationale møder for sundhedsvæsenet
- Introduktion til Patient Rapporterede Oplysninger (PRO)
- Høringsudkast til aftale p; m; b; og ungeområdet
- Forslag til fremtidig organisering af telemedicinsk samarbejdsvurdering
- Forslag til monitorering af forløbsprogrammet for mennesker med KOL
- Monitorering af samarbejdsaftaler om IV-behandling med antibiotika og vaksiner
- Monitorering af samarbejdsaftaler om parenteral ernæring og sondeernæring
- Opfølgning p; m; indgåede aftaler med leverandører til rehabilitering p; m; specialiseret niveau
- Opsamling p; m; arbejdet med samarbejdsaftale for borgere med psykisk lidelse og samtidigt stof- eller alkoholmisbrug
- Revideret samarbejdsaftale om ledsagelse og praktisk hjælp

Punkt 2.17: Dagsordenspunkter til Sundhedskoordinationsudvalget

Referat

Ad 1) Sundhedsstrategisk Forum godkendte, med forbehold for temaadrøftelsen, at nedenstående dagsordenspunkter sendes videre til Sundhedskoordinationsudvalgets møde den 27. juni 2018.

Bemærkninger fra Formandskabet

Formandskabet er særligt opmærksomme på, hvad Sundhedskoordinationsudvalget vil præsentere for under punktet 3; Tema om sammenhæng mellem sundheds- og arbejdsmarkedsområdet;

Det anerkendes, at det er et tema, der fylder meget - også politisk. Derfor er det særligt vigtigt, at Sundhedskoordinationsudvalget bliver præsentert for projekter/erfaringer, som de syddanske kommuner i fællesskab er enige om, vil være relevante - ikke mindst i forhold til den kommende sundhedsaftale.

Sekretariatet er undersøgende på, hvad Regionen forventer, at punktet skal indeholde.

Indstilling til Sundhedsstrategisk Forum

Det indstilles, at Sundhedsstrategisk Forum:

- Ad 1) med forbehold for temaadrøftelsen; godkender, at nedenstående dagsordenspunkter sendes videre til Sundhedskoordinationsudvalgets møde den 27. juni 2018

Det Administrative Kontaktforum

Det indstilles, at Det Administrative Kontaktforum:

- godkender, at ovenstående dagsordenspunkter sendes videre til Sundhedskoordinationsudvalgets møde den 27. juni 2018

Sagsfremstilling

Formandskabet i Sundhedskoordinationsudvalget valgte at aflyse det ordinære udvalgsmøde og det efterfølgende møde med Patientinddragelsesudvalget den 11. april 2018. Begrundelsen var et stort frafald blandt medlemmerne af Patientinddragelsesudvalget, og at den resterende dagsorden ikke kunne bære et udvalgsmøde.

Patientinddragelsesudvalget er i stedet inviteret til at mødes med Sundhedskoordinationsudvalget den 27. juni 2018, hvor de to udvalg præsenteres for resultaterne af Sundhedsprofilen "Hvordan har du det?" 2017 og sammen drøfter input til Sundhedsaftalen 2019-2022.

Det forventes, at følgende punkter vil blive forelagt Sundhedskoordinationsudvalget på mødet den 27. juni 2018:

- Tema om sammenhæng mellem sundheds- og arbejdsmarkedsområdet
- Opsamling på det politiske opstartsmøde og fastlæggelse af politiske visioner og målretninger for sundhedsaftalen 2019-22
- Drøftelse af input til indsatsområder i Region Syddanmarks Sundhedsplan for 2019
- Drøftelse af mulige temaer for en studietur for Sundhedskoordinationsudvalget
- Godkendelse af mødesteder og -temaer for 2018
- Status for planlægning af politiske møder med de 22 syddanske kommuner

Forberedelse til mødet med Patientinddragelsesudvalget

Punkt 2.18: Formandskabsbehandlet: Øvrig gensidig orientering

Referat

Ad 1) Sundhedsstrategisk Forum tog orienteringen til efterretning

Formandskabsbehandlet: Øvrig gensidig orientering

Kommunale bemærkninger

Sagen giver ikke anledning til kommunale bemærkninger

Indstilling til Sundhedsstrategisk Forum

Formandskabet indstiller, at Sundhedsstrategisk Forum

- Ad 1) tager orienteringen til efterretning

Det Administrative Kontaktforum

Indstilling

Det indstilles, at Det Administrative Kontaktforum:

- tager orienteringen til efterretning

Sagsfremstilling

Røgfri Fremtid

Regionsrådet har den 19. marts 2018 besluttet at tiltræde partnerskabet om Røgfri Fremtid. Der følges nu op med konkrete tiltag, som inkluderer indsatser på ungdomsuddannelser med fokus på forebyggelse af rygestart og tilbud om rygeophør, og indsatser i sygehusene, som indebærer systematisk opsporing, kort intervention og henvisning til kommunale tilbud vedr. rygning og alkohol.