

REFERAT Sundhedsstrategisk Forum d. 28-01-2021

Mødedato Torsdag d. 28. januar 2021 kl. 09:00

Mødested Virtuelt møde

Indholdsfortegnelse

Introduktion af den nye samordningskonsulent i SydKIP med ansvar for det kommunale område.....	3
Strategisk drøftelse om Ulighed i Sundhed (DAK).....	5
Strategisk drøftelse i Sundhedskoordinationsudvalget - Ulighed i Sundhed (DAK).....	7
Gensidig orientering om Corona-situationen (DAK).....	8
Fastholdelse og rekruttering af læger.....	9
Status på samarbejdsaftale på stomiområdet.....	10
Status for monitoreringsopgaver i følgegrupperne (DAK).....	11
Godkendelse af forslag til principper for monitorering af nye opgaver under Sundhedsaftalen (DAK)	13
Orientering om status på arbejdet med akutplanen i Region Syddanmark (DAK).....	15
Beslutning om organisering af arbejdet med det tværsektorielle akutområde (DAK).....	17
Godkendelse af tværsektorielt setup vedr. regional arbejdsgruppe for indsatsen med ”børn og unge :	19
Orientering om sammenhængen mellem indsatser i Sundhedsaftalen 2019-2023 og Praksisplanen 2	21
Formandskabsbehandlet: Drøftelse af strategiske drøftelser til møderne i Det Administrative Kontal	23
Formandskabsbehandlet: Godkendelse af sager til det kommende møde i Sundhedskoordinationsud	25
Formandskabsbehandlet: Godkendelse af sager til det kommende møde i DAK (DAK).....	26
Eventuelt.....	28
Orientering om ændringer i de fælleskommunale sekretariater.....	29
Sager fra seneste møde i Socialdirektørforum.....	30
Orientering om status på tilslutning til ABC for mental sundhed.....	32
Orientering om kampagne om snus godkendt i KKR Syddanmark.....	33
Orientering om status for TeleKOL Landsdelsprogram (DAK).....	34
Orientering om formandsgodkendte sager (DAK).....	36

Punkt 1: Introduktion af den nye samordningskonsulent i SydKIP med ansvar for det kommunale område

Introduktion af den nye samordningskonsulent i SydKIP med ansvar for det kommunale område

Referat

Samordningskonsulent Simon Nyvang Mariussen indledte punktet med en kort præsentation af sig selv. Derefter blev det drøftet hvad kommunerne på nuværende tidspunkt synes fungerer godt i samarbejdet med de kommunale praksiskonsulenter, og hvad kommunerne godt kunne tænke sig, der kommer mere fokus på fremover. Kommunerne nævnte at man med fordel kan fokusere på muligheden for deling af data i kvalitetsklyngerne. Derudover blev det nævnt at samarbejdet med de kommunale praksiskonsulenter fungerer godt i forbindelse med rekruttering af læger til områder, hvor der er rekrutteringsudfordringer. Kommunerne fandt også samarbejdet med praksiskonsulenterne fordrende i forbindelse med, at nye tiltag skulle afprøves og implementeres. Slutteligt blev det bemærket, at forebyggelsesdagsordenen kunne være relevant at fokusere på.

Resumé

I forbindelse med den nye SydKIP-ordning er der ansat to nye samordningskonsulenter, der erstatter praksiskoordinatorfunktionen. Lægefaglig konsulent og speciallæge i almen medicin Simon Nyvang Mariussen er ansat som den ene af de to samordningskonsulenter, og han har blandt andet har ansvaret for det kommunale område.

På mødet i Sundhedsstrategisk Forum deltager Simon og lægefaglig leder i SydKIP Lars Gehlert Johansen med henblik på at introducere Simon og samordningsfunktionen og for at få kredsens input til fokusområder inden for det kommunale område.

Selve drøftelsen vil derfor lægge op til, at Lars Gehlert Johansen introducerer samordningskonsulentens funktion, hvorefter Simon Nyvang Mariussen giver en kort præsentation af sig selv. Herefter faciliteres en drøftelse af, hvordan kommunikationen tilrettelægges bedst mellem de sundhedsprofessionelle, så der er

- en konstruktiv dialog,
- bygges bro mellem sektorerne og
- udvikles de bedste forløb for patienterne?

I den forbindelse er det væsentligt at have fokus på, hvordan praksiskonsulentordningen bruges som et aktivt værktøj til at optimere kommunikationen, og her stilles sig spørgsmålet - får vi det ud af PKO-ordningen, som vi ønsker?

Der er afsat 30 minutter til punktet.

Indstilling

Formandskabet indstiller, at Sundhedsstrategisk Forum

- Drøfter input til fokusområder for den nye samordningskonsulent

Baggrund

Det blev på Sundhedsstrategisk Forum d. 27. maj 2020 besluttet, at kommunerne vil medfinansiere SydKIP med 300.000 kr. pr. 1. august 2020, hvor ressourcerne anvendes til kvalitetssikring af almen praksis, implementering af Praksisplanen og Sundhedsaftalen.

En del af denne indsats skal løftes gennem den nye samordningsfunktion, som har til ansvar være i bindeled mellem medarbejdere og konsulenter i kommunerne og almen praksis, fx ved at bidrage til gode og enkel løsninger på dagligdagsudfordringer ved samordning og sektorovergange. Dette indebærer tæt kontakt de kommunale praksiskonsulenter, således der både skabes et bredt indblik i de kommunale udfordringer inden for almen praksis, men også med henblik på at skabe bedre samordning mellem anvendelsen af praksiskonsulentordningen.

I den vedhæftede funktionsbeskrivelse er der et afsnit, der omhandler samordningskonsulentens opgaver i relation til kommunerne (bilag 1).

Sundhedsstragisk Forums forslag om en fælles funktionsbeskrivelse for de kommunale praksiskonsulenter

Her er det blandt andet blevet besluttet på Formandskabsmødet i Sundhedsstrategisk Forum, at skal udarbejdet en fælles funktionsbeskrivelse for de kommunale praksiskonsulenter. Her vil samordningskonsulenten med det kommunale ansvarsområdet spille en vigtig rolle i dialogen med de kommunale praksiskonsulenter. Vedlagt er processen for udarbejdelse af en fælles funktionsbeskrivelse (bilag 2 er redigeret under hensyntagen til, at samordningskonsulenterne først blev ansat i november og ikke august, som oprindeligt var planen).

Bilag

20-09-04-funktionsbeskrivelse.docx

Tidslinje for proces - funktionsbeskrivelse. praksiskonsulenter.pdf

Punkt 2: Strategisk drøftelse om Ulighed i Sundhed (DAK)

Strategisk drøftelse om Ulighed i Sundhed (DAK)

Referat

Der blev nævnt tre fokusområder, inden for ulighed i sundhed, der kunne være relevante at bringe med videre til drøftelsen i Det Administrative Kontaktforum: vigtigheden af en tidlig indsats (fx barnet første 1000 dage), kortere indlæggelser i psykiatrien som en katalysator for øget ulighed i sundhed og etnicitet som social slagside.

Kommunale bemærkninger

Ingen bemærkninger.

Resumé

Sundhedsstyrelsen udgav i september 2020 en rapport om ulighed i sundhed, der viser, at der fortsat eksisterer ulighed i sundhed i det danske samfund. På baggrund heraf har Det Administrative Kontaktforum ønsket en strategisk drøftelse af emnet. Drøftelsen indledes med et oplæg fra Finn Diderichsen, professor emeritus ved Københavns Universitet og medlem af Sundhedsstyrelsens ekspertgruppe for ulighed i sundhed.

Indstilling

Formandskabet indstiller, at Sundhedsstrategisk Forum

- Drøfter punktet med henblik på at komme med input, Formandskabet kan tage med til drøftelsen på Det Administrative Kontaktforum

Indstilling

Koordinationsgruppen indstiller, at Det Administrative Kontaktforum

- Drøfter, hvordan man i det tværsektorielle samarbejde kan bidrage til at skabe lighed i sundhed i Region Syddanmark.

Sagsfremstilling

Baggrund

På baggrund af udgivelsen af Sundhedsstyrelsens rapport ”Social ulighed i sundhed og sygdom” i september 2020, blev der på mødet i Det Administrative Kontaktforum d. 17.09.20 ønsket en strategisk drøftelse om ulighed i sundhed. Rapporten, som kan findes på Sundhedsstyrelsens hjemmeside, giver en status på ulighed i sundhed i Danmark med den hovedkonklusion, at der generelt eksisterer ulighed i sundhed og sygdom i Danmark, og at uligheden i sundhed på nogle områder er steget de seneste år. Rapportens resultater understøtter således konklusionen om, at der eksisterer systematiske, sociale forskelle i sygdom og sundhed i det danske samfund.

Årsagerne til ulighed i sundhed er mange og komplekse, og de dækker over årsager, der både kan føres tilbage til individens egen adfærd og til overordnede strukturer i samfundet. Ulighed i sundhed skal samtidig forstås i et livsforløbsperspektiv, hvor man gennem livets faser påvirkes forskelligt af levevilkår, adfærd og miljø, som i sidste ende har betydning for, hvor udsat man er for ulighed i sundhed. Udfordringerne er således komplekse, og der findes ikke nogen lette eller hurtige løsninger herpå, som kan udføres af enkelte aktører alene. Det er i stedet et kendt faktum, at der er behov for, at opgaven løftes i fællesskab på tværs af fagområder, sektorer og strukturer.

Ulighed i sundhed i Syddanmark

Sundhedsaftalens overordnede vision er, at ”vi samarbejder om at skabe lighed i sundhed og udvikle det nære og sammenhængende sundhedsvæsen”, og formålet med denne strategiske drøftelse er at drøfte, *hvordan* man i det tværsektorielle kan samarbejde om at skabe lighed i sundhed i Syddanmark.

Punktet indledes med et oplæg fra Finn Diderichsen, professor emeritus ved Københavns Universitet og medlem af Sundhedsstyrelsens ekspertgruppe for ulighed i sundhed. Finn vil give et kort overblik over de vigtigste resultater i

Sundhedsstyrelsens rapport, og herefter vil han fokusere på, hvordan man i det tværsektorielle samarbejde på regionalt niveau kan arbejde med at skabe lighed i sundhed.

Proces

Sundhedskoordinationsudvalget vil ligeledes på baggrund af oplæg fra Finn Diderichsen drøfte temaet ulighed i sundhed på deres kommende møde d. 11.02.21.

Punkt 3: Strategisk drøftelse i Sundhedskoordinationsudvalget - Ulighed i Sundhed (DAK)

Strategisk drøftelse i Sundhedskoordinationsudvalget - Ulighed i Sundhed (DAK)

Referat

Sundhedsstrategisk Forum konkluderede, at de samme pointer fra forrige punkt gør sig gældende her.

Kommunale bemærkninger

Ingen bemærkninger.

Resumé

Sundhedskoordinationsudvalget har besluttet, at den første temadrøftelse i 2021 skal omhandle ulighed i sundhed. Der lægges op til, at temadrøftelsen motiveres af et ekspertoplæg om, hvordan man kan arbejde med lighed i sundhed i det tværsektorielle samarbejde.

Indstilling

Formandskabet indstiller, at Sundhedsstrategisk Forum

- Drøfter punktet med henblik på at give input som Formandskabet kan viderebringe på mødet i Det Administrative Kontaktforum

Indstilling

Koordinationsgruppen indstiller, at Det Administrative Kontaktforum

- Drøfter og godkender ovenstående oplæg til Sundhedskoordinationsudvalgets temadrøftelse om ulighed i sundhed.

Sagsfremstilling

Baggrund

Sundhedskoordinationsudvalget har besluttet, at den første temadrøftelse i 2021 skal omhandle ulighed i sundhed.

Oplæg

Temadrøftelsen indledes med et oplæg ved Finn Diderichsen, professor emeritus ved Københavns Universitet og medlem af Sundhedsstyrelsens ekspertgruppe for ulighed i sundhed, som vil give en kort status på uligheden i Danmark og herefter fokusere på, hvordan kommuner, region og almen praksis kan samarbejde om at fremme lighed i sundhed i Region Syddanmark.

Proces

Til opfølgning på oplægget vil der blive udarbejdet nogle spørgsmål, som drøftelsen i Sundhedskoordinationsudvalget kan tage udgangspunkt i. Finn Diderichsen deltager under hele drøftelsen, og det vil ligeledes være muligt at stille ham opfølgende spørgsmål. Ydermere lægges op til, at Sundhedskoordinationsudvalget på baggrund af drøftelsen kan beslutte, hvilke områder, de vil anbefale, man arbejder videre med i det tværsektorielle samarbejde for at fremme lighed i sundhed.

Punkt 4: Gensidig orientering om Corona-situationen (DAK)

Gensidig orientering om Corona-situationen (DAK)

Referat

Den generelle situation blev drøftet.

Det blev bemærket, at der er ønske fra kommunerne om, at der kommunikeres oftere og mere ensartet fra Regionen til alle de 22 kommuner. Regionen begynder i den nærmeste fremtid at udsende ugebrev med relevant info til kommunerne.

Dette sendes via Fælleskommunalt Sundhedssekretariat.

Kommunale bemærkninger

Der vil på mødet være mulighed for, at kommunerne kan drøfte den aktuelle Corona-situation der vedrører kommunerne på tværs.

I regi af den tværsektorielle COVID-19 taskforce, har de kommunale repræsentanter efterspurgt mere gennemsigtighed i forhold til Regionens vaccinationsstrategi og fordeling af vacciner.

Region Syddanmark har medio januar, udsendt en vaccinationsstrategi som har dannet grundlag for en syddansk aftale om vaccinationsindsatsen, som er indgået mellem Regionen og kommunerne. Denne aftale er godkendt af formandskabet for Det Administrative Kontaktforum den 15. januar og er efterfølgende udsendt til alle de syddanske kommuner. Aftalen har været i høring hos de kommunale SOF-formænd inden godkendelsen.

Resumé

Der gives her en status på Corona-situationen i Syddanmark, herunder udrulningen af COVID-19 vaccinationerne.

Indstilling

Formandskabet indstiller, at Sundhedsstrategisk Forum

- Drøfter den aktuelle Coronasituation.

Indstilling

Koordinationsgruppen indstiller, at Det Administrative Kontaktforum

- Drøfter den aktuelle Coronasituation
- Tager orienteringen til efterretning

Sagsfremstilling

Baggrund

Under hele Corona-pandemien har de 22 syddanske kommuner og Region Syddanmark arbejdet tæt sammen og indgået flere fælles aftaler med henblik på at sikre en optimal håndtering af Coronasituationen til gavn for borgere og fagpersonale i Syddanmark.

Da situationen, herunder retningslinjer og aftaler herfor, hele tiden ændrer sig, lægges her op til, at Det Administrative Kontaktforum på mødet kan drøfte aktuelle og væsentlige tiltag og opmærksomhedspunkter, såsom status for udrulningen af COVID-19 vaccinationerne.

Kurt Espersen indleder punktet med en generel orientering om Coronasituation i Syddanmark, hvorefter de resterende mødedeltagere også vil få mulighed for at byde ind med relevant viden herom.

Punkt 5: Fastholdelse og rekruttering af læger

Fastholdelse og rekruttering af læger

Referat

Det blev godkendt, at der udarbejdes et initiativkatalog på baggrund af input fra kommunerne, der kan distribueres til de syddanske kommuner.

Det blev bemærket at udarbejdelsen af initiativkataloget skal være en kort proces, idet kommunerne allerede har mange gode erfaringer på området. I forbindelse med udarbejdelsen sendes en forespørgsel til kommunerne i forhold til at dele af de gode erfaringer kommunerne allerede har på området, sådan at disse kan indgå i kataloget og deles mellem kommunerne.

Resumé

På mødet i Praksisplanudvalget den 24. september 2020 blev indsatsområdet fra Praksisplanen omkring fastholdelse af ældre læger drøftet, og de kommunale repræsentanter tilkendegav, at kommunerne ønsker at bidrage til at fastholde læger. På den baggrund foreslår sekretariatet, at der udarbejdes et kort inspirationskatalog med bidrag fra kommunerne om konkrete tiltag for at fastholde eller rekruttere læger.

Indstilling

Formandskabet indstiller, at Sundhedsstrategisk Forum

- Godkender, at der udarbejdes et initiativkatalog på baggrund af input fra kommunerne, der kan distribueres til de syddanske kommuner.

Baggrund

De kommunale repræsentanter i Praksisplanudvalget tilkendegav på mødet d. 24. september 2020, at kommunerne ønsker at bidrage til at fastholde ældre læger samt rekruttere nye læger.

Forslag om at udarbejde et initiativkatalog med gode tiltag fra kommunerne

Sekretariatet foreslår, at der indsamles gode erfaringer fra kommunerne i regionen med at fastholde og rekruttere læger til deres lokalområder. Disse erfaringer samler sekretariatet i et initiativkatalog, der efterfølgendes sendes ud til samtlige 22 kommuner, hvor disse distribueres til de relevante forvaltninger og kan bruges som afsæt til at igangsætte eventuelle lokale tiltag med henblik på at rekruttere læger.

PLO Syds vurdering af kommunernes handlemuligheder

I dialog med Praktiserende Lægers Organisation Syd (PLO Syd) og Rekrutteringsteamet i Region Syddanmark er der blevet identificeret to områder, som har betydning for lægerne, når de skal starte praksis op:

- Lokaler: Hjælp til at finde passende lokaler til deres praksis
- Familieorienteret perspektiv: Hjælp til at få hele familien på plads i lokalområdet, fx job til ægtefælle, information om institutioner til børn, skolevalg osv.

Hvad angår fastholdelse af ældre læger har PLO lavet et undersøgelse af, hvad der kan få ældre læger til at blive længere tid som praktiserende læge, og her er der et tydeligt ønske om en mindre arbejdsbyrde fx ved hjælp af seniorordninger. Det vurderes ikke, at kommunerne har indflydelse på dette, da det er et overenskomstmæssigt forhold, og derfor vil der i initiativkataloget fokuseres på rekruttering af læger, hvor kommunerne med større sandsynlighed kan være behjælpelige med lægernes ønsker.

Punkt 6: Status på samarbejdsaftale på stomiområdet

Status på samarbejdsaftale på stomiområdet

Referat

Orienteringen blev taget til efterretning.

Resumé

Der gives hermed en status på samarbejdsaftalen på stomiområdet, som er under udarbejdelse af Følgegruppen for genoptræning og rehabilitering. Aftalen er en smule forsinket ift. hvornår følgegruppen først havde forventet at den var færdig.

Indstilling

Formandskabet indstiller, at Sundhedsstrategisk Forum

- Tager orienteringen til efterretning.

Sagsfremstilling

Status på samarbejdsaftale på stomiområdet

Formandskabet for Det Administrative Kontaktforum, godkendte i august 2020 at følgegruppen for genoptræning og rehabilitering igangsatte arbejdet med at formulere en syddansk samarbejdsaftale på stomiområdet, med udgangspunkt i en lignende samarbejdsaftale fra Region Midtjylland.

Aftalen forventes sendt til godkendelse i DAK den 4.3. 2021 og ikke som planlagt på mødet i februar, da arbejdet har vist at følgende forhold skal afklares inden.

Der er tale om en samarbejdsaftale, som gælder alle 22 kommuner i Syddanmark, også de kommuner, der er med i et fælles stomiudbud.

Åbne eller afsluttede indlæggelser - Forskellig praksis på Sygehusene

Nogle af Stomiklinikkerne blandt andet på Sygehus Sønderjylland tilbyder borgerne åbne indlæggelser, mens borgere tilknyttet andre stomiklinikker i Region Syddanmark ikke har denne direkte adgang, da deres forløb afsluttes, når borgerens stomi er permanent. Det betyder i praksis, at nogle borgere altid har mulighed for at tage direkte kontakt til stomiklinikkerne, mens andre skal have ny henvisning gennem egen læge.

Det betyder også, at et par af kommunerne i Sønderjylland ikke har set behov for at have en sygeplejerske med særlig indsigt i området, da stomiklinikken altid er tilgængelig for borgeren. Ændres praksis på sygehuset vil det altså kræve at få kommuner skal sikre styrket viden på området. Det er vurderingen fra følgegruppen, at det kan gøres via kompetenceudvikling og ikke kræver ekstra ansættelser/øgede ressourcer. Den kommunale opgave i forhold til håndtering af stomi stiller ikke krav om specialist uddannelse af sygeplejerskerne, men det er ønskeligt at der er sygeplejersker, der dedikeres til opgaven.

Følgegruppen ønsker på baggrund af ovenstående at få praksis belyst og håber at kunne finde frem til et enigt forslag om fremtidig praksis.

Manglende svar fra kommuner på afdækning:

Derudover har følgegruppen henvendt sig til de 22 kommuner med henblik på at få belyst sagsbehandlingstiderne for bevillinger, ressourcepersoner på stomiområdet og behovet for en hotline for kommuner og almen praksis til stomiklinikkerne. Der kom svar fra 15 kommuner og der er vurderingen at der skal komme svar fra alle de resterende kommuner for at være sikker på at den endelige vurdering af, hvordan fremtidig praksis kan være afspejlet så mange kommuners opfattelse som muligt.

Obs – tidsforbrug til kompetenceudvikling.

I tillæg til samarbejdsaftalen er der udarbejdet et koncept for kompetenceudvikling, der bygger på konceptet ”fælles skolebænk” på tværs af sygehus og kommuner. Kommuner og sygehuse vil i den forbindelse skulle bidrage med ressourcer i form af medarbejdertid.

Kommunal følgegruppeformand, Marit Nielsen-Man, vil på mødet orientere yderligere, ved behov

Punkt 7: Status for monitoreringsopgaver i følgegrupperne (DAK)

Status for monitoreringsopgaver i følgegrupperne (DAK)

Referat

Den kommunale formand for Følgegruppen for Behandling og Pleje gjorde opmærksom på, at man i SOF'erne skal være opmærksomme på, at der lægges op til at monitoreringen af Samarbejdsaftale om sondeernæring & parenteral ernæring og af Samarbejdsaftale om pasning af dræn & kateteranlæggelse og pleje, nedprioriteres.

Det blev bemærket, at Følgegruppen for Behandling og Pleje ligeledes har vurderet monitorering af Samarbejdsaftale for borgere med psykisk lidelse og samtidigt stof- eller alkoholmisbrug, også skal nedprioriteres. Nogle kommuner spurgte undrende ind til dette, da det er et område, som er meget aktuelt og som prioriteres højt i kommunerne.

Følgegruppeformanden lovede at vende tilbage med afklaring omkring, hvad gruppen har baseret denne beslutning på.

Kommunale bemærkninger

Ingen bemærkninger.

Resumé

På mødet d. 17. september 2020 i Det Administrative Kontaktforum fremlagde Kompetencegruppen for monitorering et oplæg som afsæt til en strategisk drøftelse vedrørende principper for monitorering af sundhedsaftalens indsatser. I forlængelse af denne drøftelse besluttede Det Administrative Kontaktforum, at følgegrupperne skulle fremlægge et overblik over deres monitoreringsopgaver samt komme med forslag til, hvilke monitoreringsopgaver, der eventuelt kan afsluttes. Disse overblik og forslag præsenteres nedenfor.

Indstilling

Formandskabet indstiller, at Sundhedsstrategisk Forum

- Drøfter følgegruppernes forslag til fremtidig monitorering af indsatser i Sundhedsaftalen med henblik på at viderebringe input til drøftelsen i Det Administrative Kontaktforum

Indstilling

Følgegrupperne indstiller, at Det Administrative Kontaktforum

- Godkender følgegruppernes forslag til fremtidig monitorering af indsatser i Sundhedsaftalen.

Sagsfremstilling

Baggrund

Som et centralt redskab til at følge op på indsatserne i Sundhedsaftalen, monitoreres der løbende på indsatserne. På mødet i Det Administrative Kontaktforum d. 17. september drøftede kredsens retningen for de bærende principper for monitorering, således der er et klart formål med monitoreringen, der står mål med ressourcetrækket. På den baggrund har de fire følgegrupper udarbejdet et overblik over hvilke monitoreringsopgaver, der ligger på nuværende tidspunkt i følgegruppens opgaveportefølje samt eventuelle forslag til, hvilke monitoreringsopgaver der med fordel kan afsluttes.

Følgegruppen for Behandling og Pleje

Følgegruppen for Behandling og Pleje har 22 indsatser i deres portefølje, hvoraf syv indsatser ikke kræver monitorering eller blot følges ad hoc efter behov, mens de øvrige allerede monitoreres/planlægges at påbegynde monitorering. I Behandling og Pleje arbejdes der på at prioritere ressourcerne således, at der frigøres ressourcer til at arbejde med de nye indsatser, der er defineret i Sundhedsaftalen. Konkret indstiller Behandling og Pleje, at fire planlagte monitoreringsopgaver nedprioriteres/suspenderes. Det drejer sig om følgende aftaler:

- Samarbejdsaftale for borgere med psykisk lidelse og samtidigt stof- eller alkoholmisbrug
- Samarbejdsaftale om sondeernæring & parenteral ernæring

- Samarbejdsaftale om pasning af dræn & kateteranlæggelse og pleje
- Samarbejdsaftale på det retspsykiatriske område

Det er i Følgegruppen blevet vurderet, at monitoreringsdata fra de fire aftaler ikke længere er efterspurgt til kvalificering af aftalerne eller samarbejdet. Ved konkret vurdering eller udvikling på området kan monitoreringen genoptages, ligesom SOF'erne kan vælge at følge området lokalt.

Følgegruppen for Forebyggelse

Følgegruppen for Forebyggelse anbefaler at fastholde den igangsatte:

- Monitorering af VBA henvisninger fra sygehusene til kommunernes rygestoptilbud, jf. visionen om Et Røgfrit Syddanmark og de tilhørende målsætninger i Sundhedsaftalen 2019-23
- Evaluering af den nuværende Rammeaftale om Infektionshygiejnisk rådgivning fra sygehusene til kommunerne, jf. Sundhedsaftalen 2015-18.
- Monitorering af Det tværsektorielle forløbsprogram for mennesker med hjertesygdom i form af at få igangsat den nyligt udviklede database Hjertesyd.

Derudover vil Følgegruppen for Forebyggelse prioritere at undersøge, hvordan forløbsprogrammerne for hhv. KOL og diabetes bedst muligt kan monitoreres. Følgegruppen igangsætter et arbejde herom. Samarbejdsaftalen for børn, unge og gravide med overvægt forventes at indeholde kommende monitoreringsopgaver og relaterer sig til målsætningen om at reducere andelen af børn og unge med overvægt, jf. Sundhedsaftalen 2019-23. Monitoreringen af den tværsektorielle aftale på børne- og ungeområdet revurderes således at der fokuseres mere på udviklings- og implementeringsarbejdet. Det skyldes, at de på forhånd valgte mål i aftalen ikke længere stemmer overens med det arbejde, der reelt pågår. Målsætningen om at reducere andelen af unge med dårlig mental sundhed monitoreres via Sundhedsprofilen. Følgegruppens resterende opgaver monitoreres ikke, og dette anbefales fastholdt.

Følgegruppen for Genoptræning og Rehabilitering

Følgegruppen for Genoptræning og Rehabilitering har fire monitoreringsopgaver i deres portefølje, hvoraf to af de fire monitoreringsopgaver er igangsat, mens de øvrige monitoreringsopgaver forventes igangsat i 2021 (se bilag 3). Følgegruppen for Genoptræning foreslår ingen af deres monitoreringsopgaver afsluttet.

Følgegruppen for Uddannelse og Arbejde

I Følgegruppen for Uddannelse og Arbejde er der endnu ikke faste monitoreringsopgaver i forhold til den nye eller gamle sundhedsaftale.

Bilag 4 giver et overblik over følgegruppens indsatser.

Bilag

Bilag 1 - Overblik over monitoreringsindsatser, Følgegruppen Behandling og Pleje.pdf

Bilag 2 - Overblik over monitoreringsindsatser, Følgegruppen for Forebyggelse.pdf

Bilag 3 - Overblik over monitoreringsindsatser, Følgegruppen for Genoptræning og Rehabilitering.pdf

Bilag 4 - Overblik over monitoreringsindsatser, Følgegruppen for Uddannelse og Arbejde.pdf

Punkt 8: Godkendelse af forslag til principper for monitorering af nye opgaver under Sundhedsaftalen (DAK)

Godkendelse af forslag til principper for monitorering af nye opgaver under Sundhedsaftalen (DAK)

Referat

Udkastet blev drøftet. Det blev bemærket, at modellen skal hjælpe med at bringe opmærksomhed på, hvad der er behov for ift. monitorering.

Kommunale bemærkninger

Formandskabet mener grundlæggende, at drejebogen er et brugbart værktøj i arbejdet med (eventuel) monitorering af opgaver under Sundhedsaftalen. Det vil kræve lidt ekstra arbejde forud for at monitoreringsopgaven igangsættes at udfylde drejebogen, da drejebogen er omfattende, men det er forventningen, at det på den lange bane vil spare følgegrupperne/arbejdsgrupperne for at skulle håndtere monitoreringsopgaver, hvor der er ikke er et klart formål, eller hvor data ikke kan anvendes efter hensigten.

Resumé

Siden mødet i Det Administrative Kontaktforum den 17.09.20 har Kompetencegruppen for monitorering og Koordinationsgruppen udarbejdet vedhæftede principper og drejebog for monitorering af nye opgaver under Sundhedsaftalen.

Indstilling

Formandskabet indstiller, at Sundhedsstrategisk Forum

- Drøfter udkastet til forslag til principper og drejebog for monitorering af nye opgaver under Sundhedsaftalen med henblik på at bringe input videre til drøftelsen i Det Administrative Kontaktforum
-

Indstilling

Koordinationsgruppen indstiller, at Det Administrative Kontaktforum

- Godkender forslaget til principper og drejebog for monitorering af nye opgaver under Sundhedsaftalen.

Sagsfremstilling

Baggrund

På mødet i Det Administrative Kontaktforum d. 17.09.20 blev udfordringerne og mulighederne ved monitorering af opgaver under Sundhedsaftalen drøftet. I den forbindelse blev det besluttet, at Koordinationsgruppen i samarbejde med Kompetencegruppen for monitorering udarbejder et forslag til, hvordan man mest hensigtsmæssigt fremadrettet igangsætter monitoreringsopgaver.

Det Administrative Kontaktforum havde ønsket en strategisk drøftelse af udfordringerne og mulighederne for monitorering af opgaver under Sundhedsaftalen. Det skyldes, at der bør være fokus på, om monitoreringen af indsatserne i Sundhedsaftalen har et klart formål, og at der sker overvejelser omkring monitoringen af indsatserne i Sundhedsaftalen med henblik på at vurdere, om ressourcetrækket står mål med udbyttet af monitoreringen.

På mødet d. 17.09.20 var der enighed om, at vi i det tværsektorielle har en datadreven tilgang til arbejdet. Derudover var der enighed om, at der i videst muligt omfang skal anvendes eksisterende data frem for nye data, og at det er vigtigt, at følgegrupperne er opmærksomme på, hvad man vil opnå med monitoreringen og hvornår monitoreringen afsluttes, og indsatsen overgår til drift.

Forslag til principper og drejebog

På baggrund af disse drøftelser har Kompetencegruppen for monitorering og Koordinationsgruppen udarbejdet vedhæftede principper og drejebog for monitorering af nye opgaver under Sundhedsaftalen. Drejebogen er udarbejdet med afsæt i Afrapporteringsguiden fra 2017. Den er tænkt som et arbejdsredskab til brug af arbejdsgrupper og følgegrupper, når monitoreringsopgaver skal igangsættes, så de hjælpes til at tænke hele vejen rundt om monitoreringsopgaven fra start, og så monitoreringen dermed bedst muligt målrettes den konkrete indsats/aftale, der skal monitoreres.

Drejebogen indledes med følgende tre principper for monitorering af nye aftaler under Sundhedsaftalen:

1. Alle nye og igangsatte indsatser i regi af Sundhedsaftalen skal i videst muligt omfang monitoreres.
2. Monitorering af nye indsatser skal i videst muligt omfang basere sig på tilgængelige databaser og data, der er sammenligneligt på tværs af regionen og de 22 kommuner.

- Monitorering skal tænkes i relation til Sundhedsaftalen, så de indikatorer, der monitoreres på, i sidste ende relaterer sig til målsætningerne i Sundhedsaftalen.
- Ved fravær af eksisterende data, kan der tilrettelægges evalueringer eller andre former for monitorering af den konkrete indsats.

3. Forud for alle nye monitoreringsopgaver skal drejebogen udfyldes, så monitoreringsopgaven tilrettelægges således, at ressourcetræk og afrapportering er afstemt med indholdet i og formålet med den konkrete indsats. Ved behov for vejledning er der mulighed for at konsultere kompetencegruppen for monitorering.

Principperne efterfølges af selve drejebogen, som indeholder en række konkrete spørgsmål omkring monitoreringens formål og indhold, opgaveplacering og drift samt organisering og ressourcetræk, som skal fungere som arbejdsredskabet til at komme omkring alle aspekter af monitoreringsopgaven.

Proces

Forslaget til principper og drejebog for monitorering har været til kommentering i Forum for udvidet sundhedsaftalekoordination, og såfremt det godkendes af Det Administrative Kontaktforum, sendes det videre til godkendelse i Sundhedskoordinationsudvalget.

Bilag

Forslag til Principper og drejebog til monitorering af nye opgaver i regi af Sundhedsaftalen 2019-2023.pdf

Eksempel på udfyldning af drejebog til monitorering af nye opgaver i regi af Sundhedsaftalen 2019-2023.pdf

Punkt 9: Orientering om status på arbejdet med akutplanen i Region Syddanmark (DAK)

Orientering om status på arbejdet med akutplanen i Region Syddanmark (DAK)

Referat

Punktet blev drøftet. Det blev bemærket at for at sikre, at alle kommuner er opmærksomme på denne plan og på, hvad den medfører, inddrages også det politiske niveau i form af KKR i den kommunale høringsproces.

Fælleskommunalt Sundhedssekretariat udarbejder som altid et fælles kommunalt høringssvar til planen og fremlægger på næste møde en tids- og procesplan for udarbejdelsen af et fælleskommunalt høringssvar til Region Syddanmarks Akutplan.

Charlotte Scheppan bemærkede, at hun mener, at kommunerne godt kan stå inde for indholdet i aftalen, men der hvor kommunerne skal være opmærksomme er i forbindelse med implementeringen af aftalen, da kommunerne har forskellige baggrunde og udgangspunkt for at kunne indgå dette samarbejde.

Orienteringen blev taget til efterretning.

Kommunale bemærkninger

Regionen forventer at sende forslag til ny akutplan i høring i perioden 6. maj – 30. august 2020. Blandt høringsparterne er også de 22 syddanske kommuner.

Som vanligt ved regionale planer som denne, vil der blive formuleret et fælleskommunalt høringssvar af Fælleskommunalt Sundhedssekretariat. Formandskabet drøftede på deres møde at også KKR får mulighed for at komme med input til det fælleskommunale høringssvar, for at inddrage det politiske niveau.

Sekretariatet udarbejder en tids- og procesplan for høringen, som videreformildes til kommunerne via hjemmesiden, som vanligt.

Resumé

Region Syddanmark igangsatte i januar 2020 et arbejde med en ny akutplan. I sagen orienteres om status på arbejdet.

Indstilling

Formandskabet indstiller, at Sundhedsstrategisk Forum

- Tager orienteringen til efterretning.

Indstilling

Styregruppen for akutplanen indstiller, at Det Administrative Kontaktforum

- Tager orienteringen til efterretning.

Sagsfremstilling

Baggrund

Region Syddanmark igangsatte i januar 2020 et arbejde med en ny akutplan. Som følge af Covid-19 blev arbejdet sat i bero i foråret, men er nu genoptaget og forløber som planlagt.

Styregruppen for akutplan, hvor også kommunale repræsentanter sidder med, drøfter forslag til høringsversion af akutplanen på møde den 3. marts 2021, hvorefter forslaget behandles politisk i Region Syddanmark. Regionen forventer at sende forslag til ny akutplan i høring i perioden 6. maj – 30. august 2020 – blandt høringsparterne er også de 22 syddanske kommuner. Det er således forventningen, at Sundhedskoordinationsudvalget kan drøfte akutplanen på møde den 23. juni 2021. Forud for høringen vil Det Administrative Kontaktforum blive orienteret om det foreløbige indhold. Det sker på nærværende møde samt den 4. marts 2021. Herudover vil de lokale samordningsfora blive forelagt forslaget til akutplanen henover foråret 2021. I henhold til justeret tids- og procesplan forventes regionsrådet endeligt at behandle

akutplanen i december 2021. Som følge af nyvalg til regionsrådet, er der lagt op til, at det nyvalgte regionsråd ligeledes behandler akutplanen primo 2022.

I tråd med Sundhedsstyrelsens anbefalinger for den akutte indsats lægger akutplanen op til et tættere samarbejde mellem aktørerne på akutområdet. Det omfatter lægevagten, AMK Vagtcentral, de akutte sygehusfunktioner inden for somatik og psykiatri samt kommunerne. Blandt andet lægges der op til etablering af akutte visitationsenheder ved hvert akutsygehus. De akutte visitationsenheder skal blandt andet bidrage til den interne visitation på sygehusene og til tværsektoriel koordinering for så vidt angår patienter, der vurderes at kunne mere gavn af et alternativt tilbud til indlæggelse. Yderligere udvikling af et tæt dagligt samarbejde mellem sygehuse og kommuner foreslås blandt andet understøttet af styrkede samarbejdsrelationer og fælles kompetenceudvikling. Desuden lægges op til udvikling af en styrket anvendelse af data og viden på tværs af sektorer.

Kurt Espersen giver på mødet en status på arbejdet med akutplanen.

Punkt 10: Beslutning om organisering af arbejdet med det tværsektorielle akutområde (DAK)

Beslutning om organisering af arbejdet med det tværsektorielle akutområde (DAK)

Referat

Der var opbakning fra kommunerne til at vælge model 2.

Kommunale bemærkninger

Formandskabet for Sundhedsstrategisk Forum har drøftet de to modeller. Det bemærkes at det er væsentligt at følgegruppen for behandling og pleje har en stor opgaveportefølje, og derfor kan det måske være en fordel at vælge model 1. Men formandskabet er også åbne for model 2, især hvis det vil være de samme mennesker der skal indgå i en programstyregruppe, som også indgår i følgegruppen.

Hvis kommunerne foretrækker model 1, er det væsentligt at der er en kommune der har lyst til at byde ind på posten som kommunal medformand og sekretær for gruppen.

Resumé

Region Syddanmark har igennem et års tid arbejdet med en ny akutplan baseret på bl.a. Sundhedsstyrelsens anbefalinger til akutområdet. I sagen fremlægges to modeller som forslag til organisering af de tværsektorielle tiltag på akutområdet. Med udgangspunkt i disse skal Det Administrative Kontaktforum tage stilling til hvordan organiseringen af de tværsektorielle tiltag på akutområdet skal være.

Indstilling

Formandskabet indstiller, at Sundhedsstrategisk Forum

- Drøfter forslag til organisering af de tværsektorielle indsatser på akutområdet.

Indstilling

Koordinationsgruppen indstiller, at Det Administrative Kontaktforum

- Drøfter forslag til organisering af de tværsektorielle indsatser på akutområdet.
- Beslutter hvilken organisering de tværsektorielle indsatser på akutområdet skal have.

Sagsfremstilling

Baggrund

Region Syddanmark har igennem et års tid arbejdet med en ny akutplan baseret på bl.a. Sundhedsstyrelsens anbefalinger til akutområdet. Af Sundhedsstyrelsens anbefalinger fremgår en række elementer, som er af tværsektoriel karakter og som med fordel kan drøftes, udvikles og varetages i regi af Sundhedsaftaleorganiseringen, herunder bl.a. samarbejde mellem regionale og kommunale akuttilbud, styrket samarbejde i den borgerrettede visitation samt integration mellem dokumentationssystemer på tværs.

På møde i Det Administrative Kontaktforum den 20. november 2020 blev det kort berørt, hvorledes organiseringen af de tværsektorielle tiltag på akutområdet skal være, og Koordinationsgruppen fik på den baggrund til opgave at beskrive forslag til organisatorisk tilrettelæggelse.

På mødet i Det Administrative Kontaktforum blev der bl.a. stillet forslag om, at det tværsektorielle akutområde kunne varetages i en organisering svarende til Programstyregruppen for KOL hjemmemonitorering. Begrundelsen herfor var, at Følgegruppen for behandling og pleje, hvor opgaven naturligt hjemhører grundet opgavefællesskab med øvrige elementer i opgaveporteføljen, allerede har en massiv opgaveportefølje og derfor ikke umiddelbart ser sig i stand til at løfte opgaven. Efter samråd med sekretariatet for Følgegruppen for behandling og pleje præsenteres nedenfor to forslag til organisering af det tværsektorielle akutområde.

Model I: Etablering af en programstyregruppe for det tværsektorielle akutområde

I forbindelse med varetagelsen af Landsdelsprogrammet for tele-KOL blev det i 2018 besluttet, at Landsdelsprogrammet for Syddanmark skulle organiseres som et tværsektorielt program, bestående af en overordnet programstyregruppe, en programledelse og fire underlæggende projektspor, hvoraf det ene spor skulle dreje sig om sundhedsfagligt indhold og organisering. Programstyregruppen blev derfor ikke placeret under en følgegruppe, men har i stedet refereret direkte til Det Administrative Kontaktforum. Samtidig sidder der i styregruppen fire regionale repræsentanter (overvejende sygeplejefaglige direktører) samt fire kommuner (én repræsentant fra hvert SOF-område) med. Sammensætningen kan derfor siges at minde om sammensætningen i Det Administrative Kontaktforum, dog uden generelt personsammenfald. Programstyregruppen for KOL er med sin repræsentation agil og beslutningsdygtig, hvilket har været en fordel i et arbejde, hvor der ofte har været behov for at få truffet hurtige beslutninger om vanskelige dagsordenener. Det har dog i nogle situationer været oplevelsen, at der med fordel kunne have været en tættere kobling mellem handlingerne i Programstyregruppen og handlinger i en given følgegruppe. Ligeledes har der ikke været den samme systematik i forhold til, hvilke beslutninger, der har krævet en behandling i Det Administrative Kontaktforum, som det ellers er tilfældet for sager, der går gennem en følgegruppe. Der er således skabt et parallelsystem til normalsystemet omkring sundhedsaftalen. Med etableringen af en Programstyregruppe for akutområdet er det vurderingen, at der vil være behov for et udpræget personsammenfald mellem Det Administrative Kontaktforum og en sådan programstyregruppe med henblik på at sikre samordning mellem det arbejde, der vil pågå på akutområdet og det arbejde, der har snitflader hertil – overvejende i form af opgaver i Følgegruppen for behandling og pleje. Det vil derfor være et forslag, at formandskabet for Følgegruppen for behandling og pleje også varetager formandskabet for programstyregruppen med henblik på at sikre sammenhængen. Modellen vil således medføre, at der skal ske udpegning på to niveauer, både til Programstyregruppen (ledelsesrepræsentanter), og til de faglige spor.

Model II: Etablering af underorganisering i Følgegruppen for behandling og pleje

Efter samråd med sekretariatet for Følgegruppen for behandling og pleje præsenteres et alternativt forslag til etablering af en Programstyregruppe for akutområdet. Udfordringen for Følgegruppen for behandling og pleje er, at opgaveporteføljen er særdeles omfangsrig og at mange nytilkomne opgaver, f.eks. revision af IV-aftale, arbejdet med *den sidste tid* samt akutområdet naturligt hører hjemme i denne følgegruppe af hensyn til sammenhængen med de øvrige opgaver og indsatser. Med forslaget til model II ligger også en overvejelse om, hvordan den opgaveportefølje, som følgegruppen har pt., kan afvikles og der samtidig skabes rum for nye opgaver, udvikling og indsatser, som understøtter målsætningerne i Sundhedsaftalen 2019-23.

Forslaget indebærer, at der under Følgegruppen for behandling og pleje etableres to stående arbejdsgrupper, som bemandes med særskilte formandskaber, der udpeges blandt medlemmerne (ikke formandskabet) i følgegruppen med det formål at sikre sammenhæng til de øvrige opgaver i følgegruppens portefølje. Den ene arbejdsgruppe skal varetage de mange aftaler om opgaveoverdragelse, og arbejdsgruppen skal derfor overvejende bemandes med klinikere. Følgegruppen for behandling og pleje kan pt. se frem til, at langt de fleste aftaler om opgaveoverdragelse skal evalueres og revideres i løbet af 2021, da de på det tidspunkt har været i drift i fire år. Dette vil medføre et betydeligt arbejdspress på følgegruppen. Den anden arbejdsgruppe skal arbejde med de tværsektorielle anbefalinger til akutområdet samt de øvrige indsatser i regi af Følgegruppen for behandling og pleje, som naturligt spiller sammen med akutområdet, herunder Tværsektorielle pakkeforløb for borgere med gentagne indlæggelser, Tværsektoriel understøttelse af kommunale akutfunktioner samt Fleksible indlæggelser.

Med denne organisering sikres dels en lettelse af presset på Følgegruppen for behandling og pleje og dels, at arbejdet med de tværsektorielle initiativer på akutområdet fortsat hænger sammen med og kan antage samme strategiske retning, som de øvrige lignende initiativer under Følgegruppen for behandling og pleje. Samtidig vurderes det at være en fordel, at arbejdet med akutområdet forbliver i regi af den formelle organisering omkring sundhedsaftalen, således at der ikke skal bemandes en programstyregruppe på et meget højt niveau for at sikre beslutningskompetence, da beslutningerne træffes i "normalsystemet".

Et opmærksomhedspunkt for modellerne er, at de begge, i et eller andet omfang, vil medføre behov for nye udpegninger fra begge sektorer til arbejdet. Ligeledes vil der i såvel en programstyregruppe som i stående arbejdsgrupper være behov for sekretariatsbetjening. Pt. opleves der i forbindelse med udpegninger til nye grupper udfordringer med at finde tilstrækkelige ressourcer, hvilket vurderes at være et udtryk for et generelt pres på sundhedsområdet.

Videre proces

Når der er truffet beslutning om, hvorledes området skal organiseres, vil den første opgave, som skal varetages i regi af den nye organisering, være at facilitere en drøftelse i Det Administrative Kontaktforum af, hvilke af de tværsektorielle elementer i Sundhedsstyrelsens anbefalinger, der skal iværksættes et arbejde i forhold til og i hvilken prioriteret rækkefølge. Dette vurderes at være en nødvendig forudsætning for det videre arbejde på området.

Bilag

Bilag til pkt. 7 Oversigt over organisationsmodeller til varetagelse af de tværsektorielle anbefalinger for akutområdet.pdf

Punkt 11: Godkendelse af tværsektorielt setup vedr. regional arbejdsgruppe for indsatsen med ”børn og unge som pårørende” (DAK)

Godkendelse af tværsektorielt setup vedr. regional arbejdsgruppe for indsatsen med ”børn og unge som pårørende” (DAK)

Referat

Punktet blev drøftet. Der var enighed om, at kommunerne gerne vil bakke op om og være en del af arbejdet, men der var uvished om, hvor stor en del Regionens ønsker at kommunerne tager del i.

Det blev drøftet, at man med fordel kan placere arbejdet i regi af Sundhedsaftalen, sådan at kommunerne bidrager og bakker op om arbejdet via normalsystemet.

Kommunale bemærkninger

Formandskabet anerkender regionens intentioner med arbejdet, der efterlyses dog et mere præcist billede af, hvad forventningen er til kommunernes rolle ind i det regionale arbejde.

Formandskabet ønsker derfor tydeliggjort, hvad forankringen i Følgegruppen for Forebyggelse dækker over, og ønsker samtidig at understrege vigtigheden af, at der er opmærksomhed på, at kommunerne ikke skal være centrale i opgaveløsningen i regionens projekt, men at der blot koordineres med kommunerne, da der allerede eksisterer meget arbejde i kommunerne omkring børn og unge som pårørende.

Resumé

Hvert år rammes mange børn og unge af, at en af deres forældre indlægges med sygdom. Dem skal der tages hånd om. Derfor er der i regi af regionens budgetaftale for 2021 stillet forslag om at undersøge, hvad der kan gøres for at styrke indsatsen i relation til børn som pårørende.

Indstilling

Formandskabet indstiller, at Sundhedsstrategisk Forum

- Drøfter, hvorvidt kommunernes grad af involvering i de regionale arbejde med børn og unge som pårørende er tilstrækkeligt.
- Udveksler erfaringer fra det lokale arbejde i kommunerne med børn og unge som pårørende.

Indstilling

Følgegruppen for forebyggelse indstiller, at Det Administrative Kontaktforum

- Godkender, at arbejdet med børn som pårørende i regi af regionens budgetaftale for 2021 følges i Følgegruppen for forebyggelse
- Godkender, at der forelægges en afrapportering på arbejdet med børn som pårørende, når denne foreligger.

Sagsfremstilling

Hvert år rammes mange børn og unge af, at en af deres forældre indlægges med sygdom. Dem skal der tages hånd om. Derfor er der i regi af regionens budgetaftale for 2021 stillet forslag om at undersøge, hvad der kan gøres for at styrke indsatsen i relation til børn som pårørende.

Sammenhæng til den tværsektorielle samarbejdsaftale på børne- og ungeområdet

Samtidig er det et område, som er i fokus fra flere sider, bl.a. i det tværsektorielle samarbejde i regi af samarbejdsaftalen på børne- og ungeområdet, som har til formål at forebygge mistrivsel blandt børn og unge igennem et smidigt og effektivt samarbejde mellem de involverede parter. Aftalen indeholder konkret syv faglige forpligtigelser for kommuner, region og almen praksis. To af disse forpligtigelser, anbefaling tre og fire, omhandler at iværksætte indsatser vedrørende børn og

unge som pårørende til hhv. psykisk syge og/eller alvorligt somatisk syge familiemedlemmer. Til at understøtte implementeringen af aftalen er, som fortsat er i gang, er der nedsat fire implementeringsgrupper under SOF og PSOF.

Sammenhæng til Psykiatriplanen

Ligeledes er der i Psykiatriplanen 2020-2024 særligt fokus på patient- og pårørendeinddragelse, og anbefaling 8 lægger op til etablering af et regionalt Center for Pårørendeinddragelse, der skal understøtte pårørendeinddragelsen både lokalt i hverdagen og på organisatorisk og strategisk niveau. Etablering af Center for Pårørendeinddragelse taler således ind i budgetaftalen 2021, hvor der er fokus på børn som pårørende både i psykiatrisk og somatisk regi.

I regi af indsatsen i den regionale budgetaftale nedsættes en arbejdsgruppe med repræsentanter fra bl.a. sygehusene, psykiatrien, almen praksis (se vedlagte udkast til kommissorium). Med henblik på at sikre sammenhæng mellem de forskellige igangværende og kommende indsatser på børne- og ungeområdet stilles forslag om, at kommunale repræsentanter fra de fire tidligere omtalte børne- og ungeimplementeringsgrupper inviteres til at deltage, og der lægges op til at arbejdet følges i Følgegruppen for Forebyggelse. Det er forventningen, at arbejdet igangsættes primo 2021. Der lægges endvidere op til, at Det Administrative Kontaktforum modtager en orientering om arbejdsgruppens afrapportering, når denne foreligger.

Bilag

Udkast til kommissorium 011220.pdf

Punkt 12: Orientering om sammenhængen mellem indsatser i Sundhedsaftalen 2019-2023 og Praksisplanen 2020-2023 (DAK)

Orientering om sammenhængen mellem indsatser i Sundhedsaftalen 2019-2023 og Praksisplanen 2020-2023 (DAK)

Referat

Orienteringen blev taget til efterretning.

Kommunale bemærkninger

Ingen bemærkninger.

Resumé

På Praksisplanudvalget d. 9. december 2020 blev udvalget forelagt en oversigt over sammenhængen mellem indsatserne i Sundhedsaftalen og Praksisplanen samt forslag til at rykke enkelte indsatser i Praksisplanens tidsplan med det formål at sikre en bedre sammenhæng til de relaterede indsatser i Sundhedsaftalen. Praksisplanudvalget godkendte indstillingen om at rykke disse indsatsområder, så der kan opnås en bedre sammenhæng mellem de to planer.

Indstilling

Formandskabet indstiller, at Sundhedsstrategisk Forum

- Tager orienteringen til efterretning

Indstilling

Koordinationsgruppen indstiller, at Det Administrative Kontaktforum

- Tager orienteringen til efterretning.

Sagsfremstilling

Baggrund

Praksisplanen 2020-2023 er udarbejdet med afsæt i Sundhedsaftalen 2019-2023, hvorfor der er en tæt sammenhæng mellem indsatserne i de to planer. Der har efterfølgende været bekymringer i forhold til, hvor godt implementeringen af de to aftaler hænger sammen, og på baggrund heraf besluttede Praksisplanudvalget d. 24. september 2020, at der skulle udarbejdes et samlet overblik over, hvordan indsatser og tidsplan for implementering i Praksisplanen konkret relaterer sig til indsatser og tidsplan for Sundhedsaftalen.

Overblikket er vedhæftet som bilag, og ud fra dette kan man se, at der arbejdes sideløbende med de fleste af indsatserne i Sundhedsaftalen og Praksisplanen med undtagelse af enkelte indsatser. For at skabe sammenhæng mellem alle indsatser i Sundhedsaftalen og Praksisplanen blev det derfor på mødet i Praksisplanudvalget d. 8. december 2020 besluttet, at:

- Indsatserne under indsatsområdet vedrørende overvægt i Praksisplanen rykkes frem fra 2023 til 2022.
- Indsatserne "9.4.3 Den trygge overgang fra sygehus til almen praksis" og "9.4.5 Telemedicinske løsninger til understøttelse af patienternes egenomsorg" under indsatsområdet omkring mennesker med kroniske lidelser rykkes fra 2022 til 2023.

Ovenstående fremgår af bilag 1, hvor indsatserne er markeret med rød (indsatserne med en stiplede linje illustrerer dér, hvor indsatsen oprindeligt var planlagt, mens indsatserne med en rød, fed linje illustrerer der, hvor indsatsen er rykket hen efter godkendelse i Praksisplanudvalget d. 9. december)

Løsning og konsekvenser

I Sundhedsaftalen arbejdes der typisk over længere perioder med de enkelte indsatser, end man gør i Praksisplanen, hvorfor det aldrig vil være muligt konstant at arbejde sideløbende med relaterede indsatser. Ved at rykke de førnævnte

indsatsområder, sikres der nu en *sammenhæng mellem* indsatserne i Sundhedsaftalen og Praksisplanen, således der ikke opstår tidsmæssige ”huller” imellem relaterede indsatser.

Sekretariatet for implementering af Praksisplan har desuden taget initiativ til at mødes med følgegruppesekretærene i de fire følgegrupper med henblik på at kigge nærmere på de relaterede indsatsområder og identificere mulige samarbejder omkring indsatserne.

Proces

Sekretariatet for implementering af Praksisplanen vil løbende holde sig orienteret om udviklingen i indsatserne i Sundhedsaftalen med henblik på forsat at sikre sammenhæng mellem de to planer.

Bilag

Bilag 1 - overblik over sammenhæng mellem indsatser i Sundhedsaftalen og Praksisplanen.pdf

Bilag 2 - beslutning i Praksisplanudvalget om sammenhæng mellem indsatserne i sundhedsaftalen og praksisplanen, 9. december 2020.pdf

Punkt 13: Formandskabsbehandlet: Drøftelse af strategiske drøftelser til møderne i Det Administrative Kontaktforum i 2021 (DAK)

Formandskabsbehandlet: Drøftelse af strategiske drøftelser til møderne i Det Administrative Kontaktforum i 2021 (DAK)

Referat

Orienteringen blev taget til efterretning. Det blev bemærket, at man med fordel kan fokusere på Akutplanen og Ledelse på tværs i løbet af 2021.

Kommunale bemærkninger

Formandskabet drøftede, hvorvidt de strategiske drøftelser bør/kan optage så stor en del af tiden på møderne i Det Administrative Kontaktforum i 2021, når situationen med Covid-19 fylder så meget i såvel Regionen og kommunerne, både hvad angår ressourcer og opmærksomhed.

Formandskabet foreslog dog, at man kunne drøfte senfølger af Covid-19, herunder mental sundhed, da det er yderst relevant.

Resumé

Der lægges i sagen op til, at Det Administrative Kontaktforum drøfter og beslutter, hvilke Strategiske drøftelser der på nuværende tidspunkt ønskes drøftet i 2021 i Det Administrative Kontaktforum.

Indstilling

Formandskabet indstiller, at Sundhedsstrategisk Forum

- Tager orienteringen til efterretning

Indstilling

Koordinationsgruppen indstiller, at Det Administrative Kontaktforum

- Drøfter temaerne og beslutter, hvilke temaer man på nuværende tidspunkt ønsker dagsordensat i løbet af 2021.

Sagsfremstilling

Baggrund

Koordinationsgruppen er ansvarlige for at planlægge temadrøftelserne til hvert møde i Det Administrative Kontaktforum, og for at kunne tilrettelægge denne planlægning i god tid, herunder at finde oplægsholdere, er det væsentligt, at Det Administrative Kontaktforum tilkendegiver, hvilke temaer det ønskes at drøfte i 2021.

På mødet i Det Administrative Kontaktforum den 21. september 2019 blev det besluttet, at der fremadrettet på hvert møde træffes beslutning om temaer for strategiske drøftelser til det næstkommende møde i Det Administrative Kontaktforum. Af hensyn til planlægningen kan Det Administrative Kontaktforum dog med fordel udvælge temaer, der ønskes drøftet på møderne i hele 2021. Hvis medlemmerne af Det Administrative Kontaktforum eller Koordinationsgruppen sidenhen bliver opmærksom på andre temaer, som findes mere relevante eller aktuelle, kan disse hurtigt indgå i det næstkommende møde i stedet for de oprindeligt ønskede temaer.

Beslutningen om tema kan træffes med udgangspunkt i nedenstående liste, ligesom andre ønsker også kan fremlægges på mødet.

- **Udvikling af det nære sundhedsvæsen:** Det forslås, at Det Administrative Kontaktforum drøfter den fælles udvikling af det nære sundhedsvæsen.

- **Senfølger af COVID-19:** Det forslås, at Det Administrative Kontaktforum drøfter senfølger af COVID-19, når man har tilstrækkelig viden om disse.
- **Ledelse på tværs af sektorer:** For at kunne lykkes med udviklingen af et tættere samarbejde og sammenhængende løsninger på tværs af sektorer i sundhedsvæsenet, og for at dette kommer borgerne til gavn, er der behov for aktiv ledelsesinvolvering på mange niveauer. Dette emne har stor bevågenhed, og den strategiske drøftelse kan derfor med fordel omhandle, hvordan vi i det tværgående samarbejde i Region Syddanmark sammen kan sikre, at der skabes god, tværgående ledelse på alle niveauer i sundhedsvæsenet.
- **Samarbejde med apotekerne:** På et møde i Sundhedskoordinationsudvalget den 5. december 2019 deltog repræsentanter fra Apotekerforeningen. Her blev det besluttet, at det i fremtiden skal undersøges, om der er muligheder for et tættere samarbejde om konkrete emner på projektbasis mellem kommuner, region, almen praksis og Apotekerforeningen. Med baggrund i denne beslutning kan man i Det Administrative Kontaktforum drøfte, hvilke projekter man ønsker at fokusere på eller igangsætte i samarbejde med Apotekerforeningen.
- **Funktionelle lidelser og uddannelse og arbejdsmarkedet:** Borgere med funktionelle lidelser kan ofte være udfordret i forhold til at kunne varetage et arbejde eller være tilknyttet en uddannelse, hvilket kan føre til øgede udgifter til denne borgergruppe, ligesom det også kan have stor betydning for borgerens mentale sundhed. Med udgangspunkt i denne borgergruppe kan Følgegruppen for uddannelse og arbejdsmarked forberede en strategisk drøftelse, hvor udfordringer og løsningsmuligheder skitseres, så en bedre håndtering af borgere med funktionelle lidelser kan sikres via det tværsektorielle samarbejde.
- **Psykiatriområdet:** Der er tidligere afholdt fællesmøde mellem Socialdirektørforum og Det Administrative kontaktforum, og man kunne med fordel afholde endnu et fællesmøde i 2021, hvor fokus er på psykiatriområdet. Der er et stort overlap mellem indsatserne i psykiatrien og somatikken. Derfor kan det drøftes, hvordan der sikres strategisk sammenhæng mellem psykiatriområdet og sundhedsområdet, og hvordan overgangene i samarbejdet sikres, således borgerne oplever sammenhæng i deres forløb.

Temaer i Sundhedskoordinationsudvalget

Sundhedskoordinationsudvalget har godkendt, at de i 2021 vil drøfte følgende temaer:

- Ulighed i sundhed (dette drøftes på mødet den 11. februar 2021)
- Akutområdet (herunder lægevagt)
- Senfølger af kræftbehandling
- Den ældre medicinske patient
- Ensomhed

Derudover var der også et ønske om, at man i løbet af 2021 drøfter senfølger af COVID-19 som et ordinært punkt. Forud for møderne i Sundhedskoordinationsudvalget vil Det Administrative Kontaktforum behandle forslaget til den kommende drøftelse i Sundhedskoordinationsudvalget.

Punkt 14: Formandskabsbehandlet: Godkendelse af sager til det kommende møde i Sundhedskoordinationsudvalget (DAK)

Formandskabsbehandlet: Godkendelse af sager til det kommende møde i Sundhedskoordinationsudvalget (DAK)

Referat

Orienteringen blev taget til efterretning.

Kommunale bemærkninger

Ingen bemærkninger.

Indstilling

Formandskabet indstiller, at Sundhedsstrategisk Forum

- Tager orienteringen til efterretning

Indstilling

Koordinationsgruppen indstiller, at Det Administrative Kontaktforum

- Godkender, at nedenstående dagsordenspunkter sendes videre til møde i Sundhedskoordinationsudvalget den 11. februar 2021

Sagsfremstilling

Følgende punkter forventes forelagt Sundhedskoordinationsudvalget på mødet d. 11. februar 2021:

- Strategisk drøftelse om ulighed i sundhed
- Gensidig orientering om corona-situationen
- Status for monitoreringsopgaver i følgegrupperne
- Forslag til model og principper for monitorering af nye opgaver under sundhedsaftalen
- Sammenhæng mellem Sundhedsaftalen og Praksisplanen

Punkt 15: Formandskabsbehandlet: Godkendelse af sager til det kommende møde i DAK (DAK)

Formandskabsbehandlet: Godkendelse af sager til det kommende møde i DAK (DAK)

Referat

Orienteringen blev taget til efterretning.

Kommunale bemærkninger

Ingen bemærkninger.

Indstilling

Formandskabet indstiller, at Sundhedsstrategisk Forum

- Tager orienteringen til efterretning.

Indstilling

Koordinationsgruppen indstiller, at Det Administrative Kontaktforum

- Drøfter og godkender ovenstående oplæg til Sundhedskoordinationsudvalgets temadrøftelse om ulighed i sundhed.

Sagsfremstilling

Følgende punkter forventes dagordenssat på mødet i Det Administrative Kontaktforum den 4. marts 2021:

Strategiske drøftelser

- Strategisk drøftelse i Det Administrative Kontaktforum (emnet afklares på møde den 28. januar 2021)
- Strategisk drøftelse i Sundhedskoordinationsudvalget
- Gensidig orientering om Corona-situationen

Enkeltsager

- Årlig status for Sundhedsaftalen 2019/2023 til Sundhedskoordinationsudvalget (afrapportering på de regionale data, der findes.)
- Godkendelse af ny IV-aftale
- Det videre arbejde med Fremskudt Funktion
- Drøftelse af projektet vedr. telemedicinsk udskrivningspakke
- Status vedr. Digitalt Sundhedscenter
- Evaluering af akutte bedside analyser
- Godkendelse af ny samarbejdsaftale for stomiområdet
- Organisering af hjemmemonitorering af patienter med hjertesvigt
- Godkendelse af model for "Den kontrollerede opgaveoverdragelse" (nye opgaver) fra Kompetencegruppen for opgaveoverdragelse

Skriftlige orienteringer

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

Punkt 16: Eventuelt

Eventuelt

Referat

Ingen bemærkninger.

Eventuelle øvrige punkter?

Eventuelle bemærkninger til skriftlige orienteringer?

Punkt 17: Orientering om ændringer i de fælleskommunale sekretariater

Orientering om ændringer i de fælleskommunale sekretariater

Referat

Orienteringen blev taget til efterretning.

Det blev bemærket, at det er væsentligt at fokusere på, at arbejdsmængden tilpasses de ressourcer, der er til rådighed, og at der er fokus på et tæt samarbejde mellem de to sekretariater.

Resumé

Der redegøres i sagen for forskellige kommende ændringer i de Fælleskommunale sekretariater.

Indstilling

Formandskabet indstiller, at Sundhedsstrategisk Forum

- Tager orienteringen til efterretning

Sagsfremstilling

I den kommende tid sker nogle ændringer i de Fælleskommunale sekretariater. Dels har teamleder, Stinna Sonnichsen, fået nyt job pr. 1. januar 2021, og samtidig går Tina Holmgaard Juul fra Sundhedssekretariatet på barsel i marts 2021. Rolf Dalsgaard Johansen, Direktør på social og sundhedsområdet i Haderslev Kommune, har besluttet at slå en stilling op som barselsvikar i Sundhedssekretariatet i perioden 1. marts 2021 til 1. februar 2022, så sekretariatet fortsat kan løfte opgaverne, mens Tina er væk. Derimod genopslås stillingen som teamleder ikke.

Det beror blandt andet på en overvejelse om, at der fortsat udestår spørgsmålet om varig finansiering af en teamlederstilling. Derfor vurderes det ikke, at det med et år tilbage af denne KKR periode er hensigtsmæssigt at genbesætte stillingen.

For at sikre den ledelsesmæssige opbakning og sparring til sekretariaterne vil chef for Sundhed & Forebyggelse i Haderslev Kommune, Marit Nielsen-Man, indtræde som den ledelsesmæssige kontaktperson. Marit har mangeårig erfaring i forhold til både rammeaftalen og i særdeleshed Sundhedsaftalen, og vil således være en kompetent sparringspartner både i forhold til opgaverne og de mere personaleledelsesmæssige spørgsmål.

Sekretariatet er i samarbejde med Rolf og Marit, således gået i gang med at omfordele og prioritere sekretariaternes opgaver. Der vil i den sammenhæng især være fokus på at arbejde endnu mere på tværs af de to sekretariater, så sekretariaterne i højere grad bistår hinanden.

Punkt 18: Sager fra seneste møde i Socialdirektørforum

Sager fra seneste møde i Socialdirektørforum

Referat

Orienteringen blev taget til efterretning.

Resumé

På seneste møde i Socialdirektørforum har der været en række sager på dagsordenen, der har særlig betydning for sundhedsområdet. Nedenfor er sagerne ridset kort op, og ønskes et dybere kendskab til sagerne, kan de fulde sagsfremstillinger findes som bilag til denne sag.

Indstilling

Det indstilles, at Sundhedsstrategisk Forum

- Tager orienteringen til efterretning

Baggrund

Status og proces for evaluering af Fremskudt Funktion

Fremskudt funktion er et forebyggelsesprojekt for børn og unge i mistrivsel, hvor fremskudte psykiatrifaglige medarbejdere i samarbejde med kommunale projektmedarbejdere i PPR arbejder med 7 forskellige indsatser for at sikre psykisk sårbare børn og unge samt deres familier hurtig hjælp i nærmiljøet. Projektet er et 3-årigt satspuljeprojekt med Socialdirektørforum som medansøger sammen med Psykiatrien i Region Syddanmark. Det løber frem til udgangen af 2021.

Der er nu udarbejdet en procesplan i forhold til stillingtagen til en permanentgørelse af projekt Fremskudt Funktion med fokus på inddragelse af sundhedsområdet og hensyntagen til de kommunale budgetprocesser i 2021. Denne procesplan lægger op til, at Socialdirektørforum tager endelig stilling til en permanentgørelse af projekt Fremskudt Funktion på møde den 12. maj 2021.

Socialdirektørforum godkendte på mødet d. 18. december 2020 procesplanen for Fremskudt Funktion frem mod de kommunale budgetprocesser.

Det Administrative Kontaktforum orienteres om processen på mødet d. 4. marts 2021, hvorfor punktet også vil behandles på det kommende møde i Sundhedsstrategisk Forum.

Status på projekt Sammen om Psykiatri

Projektet er iværksat i et samarbejde mellem Socialdirektørforum og Psykiatrisygehuset. Formålet er at implementere en ny samarbejdsstruktur mellem de 22 syddanske kommuner og Psykiatrisygehuset ift. de mest udsatte psykisk syge borgere over 20 år.

Overordnet følger projektet tidsplanen fra april 2020. Der er i august 2020 truffet beslutning om forlængelse af projektperioden.

Pilotprojekt for mennesker med misbrug og svær psykisk sygdom

Psykiatrien i Region Syddanmark ønsker at orientere Socialdirektørforum om et pilotprojekt for mennesker med misbrug og svær psykisk sygdom, som er en af anbefalingerne i Psykiatriplanen 2020-2024 (anbefaling 17). Pilotprojektet omfatter samarbejder med tre kommuner, henholdsvis Fredericia, Esbjerg og Middelfart Kommuner, og er opstartet i efteråret 2020. Fokus er på forskellige modeller for henholdsvis forebyggelse af kriminalitet for ikke diagnosticerede samt styrket samarbejde i almenpsykiatrien og i retspsykiatrien.

Projekterne evalueres med henblik på, at erfaringer kan udbredes.

Overblik over samarbejder mellem psykiatrien og de syddanske kommuner

På mødet i Socialdirektørforum den 14. august 2020 blev det aftalt, at Psykiatrisygehuset ville udarbejde et overblik over de samarbejder, der er mellem psykiatrien og de syddanske kommuner.

Oversigten fremgår af bilag 7.

Bilag

Sagsfremstilling - status og proces for evaluering af Fremskudt Funktion.pdf

Bilag, Procesplan, Fremskudt funktion.pdf

Sagsfremstilling - Status på projekt Sammen om Psykiatri.pdf

Bilag, Tidplan Sammen om Psykiatri.pdf

Sagsfremstilling - Pilotprojekt for mennesker med misbrug og svær psykisk sygdom.pdf

Sagsfremstilling - Overblik over samarbejder mellem psykiatrien og de syddanske kommuner.pdf

Bilag, overblik over tværsektorielle indsatser på psykiatriområdet.pdf

Punkt 19: Orientering om status på tilslutning til ABC for mental sundhed

Orientering om status på tilslutning til ABC for mental sundhed

Referat

Orienteringen blev taget til efterretning.

Resumé

I sagen redegøres for, hvor mange kommuner der indtil videre har sagt ja til at tilslutte sig ABC for mental sundhed.

Indstilling

Formandskabet indstiller, at Sundhedsstrategisk Forum

- Tager orienteringen til efterretning.

Baggrund

På det seneste møde i Sundhedsstrategisk Forum og Det Administrative Kontaktforum blev en sag om partnerskabet for ABC for Mental Sundhed fremlagt. Det Administrative Kontaktforum var enige om, at Sundhedskoordinationsudvalget kan anbefale de 22 kommuner og regionen at tilslutte sig, men at tilslutning til partnerskabet må bero på en beslutning i den enkelte kommune og i Regionsrådet.

Sekretariatet har efterfølgende spurgt kommunerne, hvem der ønsker at tilslutte sig partnerskabet med henblik på at kunne give en tilbagemelding på mødet i Sundhedskoordinationsudvalget d. 8. december 2020. Det bemærkes at flere kommuner ønsker spørgsmålet til politisk behandling.

I alt har 18 kommuner indtil videre sagt ja til at tilslutte sig. To kommuner ønsker spørgsmålet politisk behandlet, en kommune har sagt at de ikke ønsker at tilslutte sig og en kommune har ikke svaret.

Punkt 20: Orientering om kampagne om snus godkendt i KKR Syddanmark

Orientering om kampagne om snus godkendt i KKR Syddanmark

Referat

Orienteringen blev taget til efterretning.

Resumé

Formandskabet for KKR Syddanmark har på vegne af KKR Syddanmark valgt at bakke op om en kommende kampagne om snus, der er en del af partnerskabet Røgfri Fremtid.

Indstilling

Formandskabet indstiller, at Sundhedsstrategisk Forum

- Tager sagen til orientering.

Sagsfremstilling

KL's Sundheds- og Ældreudvalg henvendte sig den 4. december 2020 til KKR Syddanmark og spurgte om KKR Syddanmark kunne bakke op om en kommende kampagne med hjemmeside og materiale om blandt andet snus, som en række kommuner sammen med Region Hovedstaden og Region Syddanmark står bag.

Formandskabet for KKR Syddanmark har, på vegne af KKR Syddanmark, valgt at bakke op om kampagnen og har samtidig anbefalet KL at bakke op kampagnen, som er en del af partnerskabet Røgfri Fremtid.

Kampagnens tilblivelse

I august 2020 var Region Hovedstaden og Region Syddanmark vært for et møde om snus. Deltagerne i mødet var udvalgte repræsentanter fra organisationer, kommuner, regioner og forskere. Formålet var at drøfte, hvordan der kan arbejdes med at mindske forbruget af snus blandt unge.

Mødet identificerede fire indsatsområder og målgrupper for en kampagne:

1. Forældre – skal informeres og gøres opmærksomme på deres rolle i grænsesætningen vedrørende snus
2. Medarbejdere på ungdomsuddannelser – skal have værktøjer til at tale med de unge om snus
3. Trænere og ledere i idræts- og fritidslivet – skal engageres til at tage ansvar som rollemodeller
4. Kommuner – skal understøtte røgfri foreningsliv og sikre, at der er hjælp til nikotinafvænning.

Arbejdsgruppe for kampagne

Der blev efterfølgende etableret en arbejdsgruppe, som har udviklet en kampagne med tilhørende hjemmeside og materiale (myteromsnus.dk), der kan bestilles og/eller trykkes fra hjemmesiden.

Arbejdsgruppen består af kommunale og regionale deltagere. Fra Syddanmark deltager Vibe Kjøller Hjorth, Odense Kommune.

Region Syddanmark og Region Hovedstaden finansierer indsatsen, og Klar Livet – uden røg og rusmidler, et samarbejde mellem ti kommuner på Vestegnen og Sydamer, har påtaget sig projektlederrollen.

Charlotta Pisinger har givet sparring og godkendt det faglige indhold i materialet.

Opbakning fra en række organisationer

Materialet bliver bakket op af en række organisationer. Disse er: Efterskoleforeningen, DGI, Kræftens Bekæmpelse, Danske Erhvervsskoler og gymnasier, Danske Gymnasier, Danske Regioner, KL Center for Forebyggelse i Praksis, Tandlægeforeningen, SSP-Samrådet og Vidensråd for Forebyggelse.

Punkt 21: Orientering om status for TeleKOL Landsdelsprogram (DAK)

Orientering om status for TeleKOL Landsdelsprogram (DAK)

Referat

Orienteringen blev taget til efterretning.

Resumé

Programledelsen giver hermed en status for arbejdet med TeleKOL Landsdelsprogrammet i Syddanmark.

Kommunale bemærkninger

Ingen bemærkninger.

Indstilling

Formandskabet indstiller, at Sundhedsstrategisk Forum

- Tager status til efterretning.

Indstilling

Programstyregruppen indstiller, at Det Administrative Kontaktforum

- Tager status til efterretning

Sagsfremstilling

Status for det nationale FUT-projekt

FUT, KL og Danske Regioner har i en central udmelding fra november 2020 oplyst, at det lokale arbejde med TeleKOL i øjeblikket er sat på pause. I udmeldingen blev også en ny tidsplan præsenteret. Den opererer med en forsinkelse på yderligere 3 måneder, svarende til at første del af løsningen skal leveres i januar 2021.

Meldingen fra FUT var oprindelig, at tidsplanen var robust, men pga. projektets historik med flere forsinkelser, blev det imidlertid besluttet, at landsdelsprogrammerne skulle pausere de lokale aktiviteter og tidsplaner, indtil FUT-styregruppen kunne melde ud, at FUT-tidsplanen kunne overholdes.

Programstyregruppen har derfor afventet FUT's vurdering af, om tidsplanen ville komme til at holde. Tidsplanen blev behandlet på et møde i porteføljestyregruppen den 14. december. Meldingen fra dette møde er, at pauseringen skal fortsætte til midten af januar 2021, før man har et retvisende billede af, om tidsplanen kommer til at holde.

Lokale konsekvenser af fortsat pausering

At pauseringen udvides indtil midten af januar, betyder helt konkret, at den planlagte undervisning i januar for de monitoreringsansvarlige KOL-sygeplejersker og lungemedicinske speciallæger i piloten udsættes, ligesom pilotafrøvningen, der skulle være startet op i februar, også udsættes. Endelig kommer det naturligvis også til at have en effekt på skaleringen af indsatsen til de øvrige organisationer.

Den væsentligste årsag til forsinkelsen er prioriteringen af kvaliteten af de telemedicinske løsninger, både ift. medarbejder- og borgerløsningen. Det handler om teknikken og systemerne og ikke om organiseringen af indsatsen eller implementeringsprocessen. Der er et klart ønske om ikke at gå på kompromis med kvaliteten eller kravene til den modenhed, som løsninger skal have, for at vi kan gå i pilottest.

Kommunikationspakke

Landsdelssekretariatet har i november udsendt en implementeringspakke vedr. kommunikation, som indeholder forskellige elementer. Materialerne er udarbejdet til lokalt brug, men det er op til de enkelte organisationer at afgøre, hvad, hvor meget og hvordan de vælger at bruge materialet.

Materialet kan findes i sin helhed på Fælleskommunalt Sundhedssekretariats hjemmeside –

www.faelleskommunalsundhed.dk

Implementeringspakken indeholder følgende elementer:

1. Intro til implementeringspakken
2. PowerPoint-præsentation
3. TeleKOL_Pjece_Patient (både i InDesign-fil og PDF, så det kan tilrettes)
4. TeleKOL_Borgerbrev (i både InDesign og PDF)
5. TeleKOL_Pjece_til_læger (i både InDesign og PDF)
6. Spørgsmål/svar
7. TeleKOL til infoskærm
8. TeleKOL_LOGO
9. Ansvarsfordeling vedr. kommunikation

Punkt 22: Orientering om formandsgodkendte sager (DAK)

Orientering om formandsgodkendte sager (DAK)

Referat

Orienteringen blev taget til efterretning.

Kommunale bemærkninger

Ingen bemærkninger.

Indstilling

Formandskabet indstiller, at Sundhedsstrategisk Forum

- Tager orienteringen til efterretning

Det indstilles at Det Administrative Kontaktforum

- Tager orienteringen til efterretning

Sagsfremstilling

Baggrund

Formandskabet har siden mødet i Det Administrative Kontaktforum den 17. september 2020 ikke behandlet nogen skriftlige sager.