

DAGSORDEN Sundhedsstrategisk Forum d. 20-11-2020

Mødedato Fredag d. 20. november 2020 kl. 09:00

Mødested Virtuelt på Teams

Indholdsfortegnelse

Samarbejde med apotekerne.....	3
Dosisdispensering.....	5
Strategisk drøftelse om Den sidste tid (DAK).....	6
Strategisk drøftelse i Sundhedskoordinationsudvalget vedrørende rekrutterings- og fastholdelsespro	8
Fælles pejlemærker for sundhedsvæsenet fra KL og Danske Regioner (DAK).....	10
Praksisplan - drøftelse af punkter til Praksisplanudvalget.....	12
Afrapportering fra arbejdsgruppe for vederlagsfri fysioterapi - Resultat.....	13
SOF-strukturer.....	15
Opgaveoverdragelse af opgaven med specialiseret genoptræning efter amputation af underekstremit	16
Gensidig orientering om Corona-situationen (DAK).....	17
Status på godkendelse af Forløbsprogram for mennesker med depression (DAK).....	19
Udskydelse af afrapportering på de nationale mål for sundhedsvæsenet 2020 (DAK).....	21
Partnerskabet for ABC for mental sundhed (DAK).....	23
Status på arbejdet med evt. ny IV-aftale (DAK).....	25
Placering af telemedicinsk hjemmemonitorering til patienter med hjertesvigt jf. ØA21 (DAK).....	26
Status på arbejdet med Akutplanen (DAK).....	28
Formandskabsbehandlet: Godkendelse af dagsordenspunkter til det kommende møde i Formandska	30
Formandskabsbehandlet: Godkendelse af sager til det kommende møde i DAK (DAK).....	31
Eventuelt.....	33
Orientering om datoer for møder i SSF og DAK 2021.....	34
Orienteringer fra KKR Syddanmark.....	35
Orientering om status for TeleKOL Landsdelsprogram (DAK).....	37
Status for arbejdet med Sundhedsprofilen (DAK).....	39
Status på arbejdet med stomi-projektet og samarbejdsaftalen (DAK).....	41

Punkt 1: Samarbejde med apotekerne

Samarbejde med apotekerne

Referat

Apoteker Gitte Halberg Andersen fra Rødding, Vamdrup, Gram & Lunderskov Apotek fremlagde, de forskellige konkrete projekter, som apotekerne har i nogle af de syddanske kommuner (se præsentation i bilag).

Gitte Halberg Andersen fortalte desuden, at der arbejdes på en ny organisering i Apotekerforeningen, således apotekerne er lettere at tilgå som samlet "enhed".

I relation til apotekernes arbejde med dosisdispensering blev det nævnt, at de havde lavet en undersøgelse omkring medicin efterlevelse (håndtering af medicin), hvor resultatet var, at blot 19 ud af 80 velfungerende borgere tog deres medicin helt optimalt.

Gitte Halberg Andersen opfordrede desuden til, at kommunerne inviterer apotekerne med til møderne til KLU-møderne, hvis der er relevante punkter på dagsordenen, fx ift dosisdispensering.

Der tages kontakt fra kommunal side, hvis der er ønske omkring fremadrettet samarbejde.

Vedlagt sagen er oplægget som Apotekerforeningen holdte på mødet.

Resumé

Kommunerne og apotekerne ønsker et tættere samarbejde med henblik på at give borgerne den bedste service. På den baggrund vil Apotekerforeningen i Syddanmark på mødet præsentere kommunerne for nogle konkrete samarbejdsprojekter, som kan udvides til andre kommuner, ligesom Apotekerforeningen ønsker at gå i dialog med kommunerne om nye fælles samarbejdsprojekter og kommunikationsmuligheder.

Indstilling

Formandskabet indstiller, at Sundhedsstrategisk Forum:

- Tager præsentationen af konkrete samarbejdsprojekter til efterretning
- Tilkendegiver overfor Apotekerforeningen, hvorvidt de ønsker at gå i dialog med apotekerne i deres kommune omkring konkrete projekter
- Drøfter muligheder for samarbejde omkring dosisdispensering og øget kommunikation mellem kommunen og apotekerne i kommunen.

Baggrund

Formandskabet for Sundhedsstrategisk Forum har tidligere haft en drøftelse med Apotekerforeningens repræsentanter i Syddanmark om, hvordan samarbejdet mellem kommuner og apoteker kan styrkes, for at give borgerne en bedre service. Apotekerforeningen deltager på mødet i Sundhedsstrategisk Forum, hvor de ønsker at gøre alle de syddanske kommuner opmærksomme på konkrete samarbejdsprojekter mellem kommuner og apoteker, som med fordel kan udbredes efter ønske. Desuden ønskes der en drøftelse af kommunikationen mellem apotekerne og kommunerne, ligesom Apotekerforeningen ønsker at drøfte nogle konkrete temaer ift. samarbejdet. Der afsættes 40 minutter til drøftelsen.

Eksempler på konkrete samarbejder

Kolding Kommune: Samarbejdsaftale om bokslevering mellem kommunen og apotekerne. Der er lavet en aftale om, at apotekerne lukker medicin ind i kommunens bokse, så kommunens sygeplejersker ikke skal transportere medicinen rundt i samme omfang. Hermed sparer plejen sygeplejerskernes tid mm. og betaler apotekerne for den ekstra ydelse, mens borgeren betaler udbringning fra apoteket.

Tønder Kommune: Samarbejde om rygestop. Der er lavet aftale mellem kommunen og apotekerne i kommunen om rygestoptilbud hos apotekerne for kommunens borgere. Kommunen betaler derudover for erstatningsprodukter. Kommunen har desuden selv en rygestopkonsulent til de "tunge" borgere og erhverv. Samarbejdet har fungeret i længere tid og der er positive erfaringer med samarbejde og målopfyldelse.

Esbjerg Kommune: Samarbejde om undervisning af kommunens personale ift. astma og KOL-medicin og -produkter. Herigennem får kommunens medarbejdere bedre viden om behandling af astma og KOL, samt medicin og produkter til astma og KOL, hvormed kommunens personale er bedre klædt på til at håndtere borgerne på plejehjem mm.

Kommunikation

Apotekerforeningen vil gerne fortælle om deres nye organisering i Region Syddanmark, som blandt andet er et udtryk for et ønske om øget samarbejde og tilpasning ift. den syddansk organisering på sundhedsområdet.

Derefter foreslås en drøftelse af, hvordan kontakten mellem kommunen og apotekerne i kommunen kan styrkes. Hvordan kommer apotekerne i kontakt med kommunen, og hvordan kommer kommunen i kontakt med apotekerne, som kan have forskellige ejere? Desuden ønskes en drøftelse af, hvordan apotekerne kan hjælpe kommunen med at få kommunens tilbud helt ud i de små byer i kommunerne.

Nye samarbejdsprojekter

Apotekerne og formandskabet har givet udtryk for ønsker om nye samarbejder mellem apotekerne og kommunerne.

Dosisdispensering

Kommunen og apotekerne vil gerne samarbejde omkring dosisdispensering, og der er ligeledes et ønske om at indgå samarbejde med PLO herom. Det sker allerede mange steder, så flere borgere får dosisdispenseret medicin til stor hjælp for de kommunale sygeplejersker. Eksempelvis fik Vejen Kommune under corona-udbruddet i foråret lavet 4 ugers rul i stedet for 2 uger. På den måde var der mindre kontakt med nogle borgere og således anvendt færre ressourcer hos borgeren.

Kontakt til udsatte borgere, som kommunerne ikke kender

Kommunerne har et ønske om at samarbejde med apotekerne om at nå ud til de borgere, som kommunerne ikke har kendskab til. Mange af disse borgere er i jævnlig kontakt med apotekerne. Der er derfor et ønske om at afsøge muligheder for et tættere samarbejde mellem apotekerne og kommunerne om at få kendskab til og hjælpe disse borgere.

Seponering

Apotekerne har et ønske om at udbrede et mini-seponeringsprojekt i Vejle Kommune, hvor der er et samarbejde med et lægehus omkring seponering. Resultatet heraf en forenkling af medicineringen, så borgeren får færre tabletter, hvilket skaber større overblik, mindre plejeressourcer og optimeret behandling.

Vaccination

Apotekerforeningen gør opmærksom på, at der kan ske vaccination på apotekerne. Apotekerne håndterer ofte en anden gruppe end lægerne, hvormed der er mulighed for at få fat i en anden målgruppe.

Bilag

Præsentation til møde i Sundhedsstrategisk Forum i RSD 20-11-2020.pptx

Punkt 2: Dosisdispensering

Dosisdispensering

Referat

Der er i nogle kommuner erfaring med, at almen praksis ikke ønsker at samarbejde omkring dosisdispensering, mens der i andre kommuner er et godt samarbejde med almen praksis omkring dosisdispensering.

Det blev besluttet, at der forsættes med det lokale arbejde omkring dosisdispensering, men at der på næste møde i Sundhedsstrategisk Forum dagsordenssættes et punkt omkring processen vedr. en regional aftale om dosisdispensering, førend at arbejdet igangsættes herom.

Resumé

På mødet i Praksisplansudvalget den 24. september 2020 blev dosisdispensering og ønsket om en aftale mellem PLO Syd og de syddanske kommuner drøftet. Det blev i den forbindelse besluttet, at Fælleskommunalt Sundhedssekretariat skulle være initiativtager på at igangsætte et undersøgende arbejde om, hvordan et eventuelt samarbejde om dosisdispensering kan tage form.

Det foreslås derfor, at Sundhedsstrategisk Forum drøfter, hvorvidt kommunerne ønsker at igangsætte arbejde med afklaring af en aftale omkring dosisdispensering allerede på nuværende tidspunkt, samt om dette arbejde bør ske som et led i Følgegruppen for Behandling og Plejes indsatsområde "aftale om dosisdispensering", eller om arbejdet skal foregå i en særskilt tværsektoriel arbejdsgruppe

Indstilling

Formandskabet indstiller, at Sundhedsstrategisk Forum:

- Drøfter, hvorvidt kommunerne skal tilkendegive et ønske om at igangsætte arbejde med dosisdispensering med det samme
- Drøfter, hvorvidt kommunerne skal tilkendegive, at arbejdet bør igangsættes under Følgegruppen for Behandling og Pleje, eller om arbejdet skal foregå i en særskilt tværsektoriel arbejdsgruppe

Baggrund

Flere kommuner i Syddanmark har tilkendegivet et ønske om øget samarbejde omkring dosisdispensering. En aftale om dosisdispensering med PLO, hvor kommunerne betaler en ydelse til almen praksiserende læger for dosisdispensering kan dog kun indgås i Praksisplanudvalget. Udvalget har indtil nu været tilbageholdende ift. at igangsætte at arbejde med at udbrede anvendelsen af dosisdispensering i Syddanmark, idet man afventede afklaring af, hvorvidt de ville indgå i den nationale overenskomst med PLO for 2021. Dette ser dog ikke ud til at være tilfældet. På den baggrund valgte Praksisplansudvalget den 24. september 2020, at arbejdet med en mulig aftale om dosisdispensering igangsættes hurtigst muligt.

Igangsættelse af arbejde med aftale om dosisdispensering

Det er allerede i regi af Sundhedsaftalen besluttet, at der skal igangsættes et arbejde omkring dosisdispensering. Arbejdet er placeret i Følgegruppen for Behandling og Pleje. Indtil nu har arbejdet afventet en evaluering af et lignende projekt i Aarhus Kommune og er derfor løbende blevet udskudt. Der vil blive eftersendt et bilag, der giver en uddybende status af Følgegruppen for Behandling og Plejes arbejde med indsatsområdet "aftale om dosisdispensering".

På baggrund af Praksisplanudvalgets og kommunernes ønsker om at igangsætte arbejdet foreslås det, at Sundhedsstrategisk Forum drøfter, hvorvidt kommunerne ønsker at igangsætte arbejde med afklaring af en aftale omkring dosisdispensering allerede på nuværende tidspunkt, samt om dette arbejde skal ske som et led i Følgegruppen for Behandling og Plejes indsatsområde "aftale om dosisdispensering".

Det foreslås, at man i arbejdet med en aftale om dosisdispensering afsøger muligheder for samarbejde med apotekerne såvel som almen praksiserende læger.

Bilag

Dosisdispensering - aftale ml PLO Nord og Aalborg Kommune.pdf

Punkt 3: Strategisk drøftelse om Den sidste tid (DAK)

Strategisk drøftelse om Den sidste tid (DAK)

Referat

Sundhedsstrategisk Forum foreslår, at der - frem for at nedsætte en tværsektoriel arbejdsgruppe her og nu - lægges op til, at arbejdet med at drøfte mulige forbedringer inden for arbejdet med Den sidste tid lægges ud til SOF'erne, hvor de om et halvt år fremlægger:

1. Hvad status er på det arbejde, der allerede arbejdes med lokalt omkring Den sidste tid
2. Hvad der eventuelt bør indarbejdes lokalt fra projektet omkring Den sidste tid

Resumé

DAK godkendte den 7. juni 2019 den reviderede samarbejdsaftale om patienter med uhelbredelig livstruende sygdom og kort forventet levetid. Sagen affødte en drøftelse af, hvordan parterne i det tværsektorielle samarbejde i højere grad kan opfylde terminale borgeres ønske om at dø hjemme. Det blev besluttet, at Følgegruppen for behandling og pleje skulle forberede nærværende temadrøftelse om netop dette emne, og at temadrøftelsen blandt andet skal ses i lyset af en aldrende befolkning.

Indhold på temadrøftelsen

Følgegruppen for behandling og pleje indstiller, at der på temadrøftelsen særligt er fokus på:

- Hvordan vi tværsektorielt i højere grad kan understøtte, at patienter kan dø hjemme, såfremt de ønsker dette.
- Hvordan der i højere grad sættes fokus på den tidlige palliative fase i det tværsektorielle samarbejde.
- Hvordan pårørende i højere grad kan støttes og vejledes.

Som indledning til temadrøftelsen afholdes korte oplæg fra henholdsvis regional og kommunal side med tværsektorielle perspektiver på den sidste tid (oplægsholdere er under afklaring).

Kommunale bemærkninger

På mødet i Formandskabet for Sundhedsstrategisk Forum blev det drøftet, hvorvidt det er nødvendigt at nedsætte en tværsektoriel arbejdsgruppe, og om opgaven omkring Den sidste tid i stedet bør varetages i de lokale samordningsfora. I Formandskabet er der generelt en oplevelse af, at der fra kommunernes side ikke er de store udfordringer med dette tema.

Indstilling

Formandskabet indstiller, at Sundhedsstrategisk Forum

- Drøfter fokus for det videre tværsektorielle arbejde med at forbedre samarbejdet omkring patienter/borgere i deres sidste tid
- Drøfter nedsættelse af eventuelt tværsektoriel arbejdsgruppe og udarbejdelse af fælles kommissorium

Indstilling

Følgegruppen for behandling og pleje indstiller, at Det Administrative Kontaktforum

- Drøfter fokus for det videre tværsektorielle arbejde med at forbedre samarbejdet omkring patienter/borgere i deres sidste tid
- Drøfter nedsættelse af eventuelt tværsektoriel arbejdsgruppe og udarbejdelse af fælles kommissorium

Baggrund for temadrøftelse

DAK godkendte den 7. juni 2019 den reviderede samarbejdsaftale om patienter med uhelbredelig livstruende sygdom og kort forventet levetid. Sagen affødte en drøftelse af, hvordan parterne i det tværsektorielle samarbejde i højere grad kan opfylde terminale borgeres ønske om at dø hjemme. Det blev besluttet, at Følgegruppen for behandling og pleje skulle

forberede nærværende temadrøftelse om netop dette emne, og at temadrøftelsen blandt andet skal ses i lyset af en aldrende befolkning.

Som det uddybes nedenfor tager temadrøftelsen afsæt i det regionale arbejde med ”Den sidste tid” samt inputs fra de lokale samordningsfora.

Det regionale arbejde med ”Den sidste tid”

Samtidig med den temadrøftelse, der er bestilt af Det Administrative Kontaktforum, har regionsrådet i forbindelse med budget 2020 iværksat et regionalt arbejde for at styrke mulighederne for at imødekomme patienternes ønsker i den sidste tid og give de sundhedsprofessionelle de nødvendige værktøjer til at understøtte dette. Dette arbejde er delt op i følgende to spor:

- Et regionalt spor, hvor der er fokus på, hvordan den palliative indsats kan løftes internt på sygehusene.
- Et tværsektorielt spor, der skal sættes i gang i forbindelse med nærværende temadrøftelse.

I forbindelse med det regionale budgetforlig for 2021, er der afsat midler til at styrke det regionale palliative tilbud. Herunder tidlig opsporing af behov for palliativ støtte og behandling, udbredelse af målgruppe, så også patienter med andre diagnoser end kræft får den nødvendige palliative pleje, inddragelse af og støtte til pårørende samt inddragelse af frivillige.

Der har parallelt med dette arbejde været nedsat en anden arbejdsgruppe, der i henhold til nationale vejledninger på området, har udarbejdet en omfattende revision af den regionale retningslinje ”Forudgående fravalg af livsforlængende behandling, herunder genoplivningsforsøg, og om afbrydelse af behandling”. I arbejdsgruppen har der også været kommunale repræsentanter. Retningslinjen beskriver blandt andet, hvordan de forskellige parter skal informeres ved udskrivelse.

Inputs fra de lokale samordningsfora

SOF’erne oplever generelt set et godt samarbejde på området og en stor villighed til, at de terminale patienter, der ønsker det, får mulighed for at dø i hjemmet. Der efterspørges dog samtidig bedre muligheder for hjælp til pårørende, Den sidste tid kan være voldsomt lidelsesfuld for patienten og også en betydelig belastning for de pårørende. De pårørende skal klædes bedre på til forløbet og støttes undervejs. Det er samtidig vigtigt, at den terminale patient og de pårørende oplever fleksibilitet, da patientens og de pårørendes ønsker og behov kan ændres i takt med sygdomsforløbets udvikling.

Der peges også på problemstillinger i forhold til adgang til specialiseret palliation i kommunerne, når det drejer sig om patienter med andre diagnoser end kræft (eksempelvis hjertepatienter). Her efterspørges adgang til den specialiserede palliative indsats i forhold til de patientgrupper, som den tværsektorielle samarbejdsaftale og de nationale anbefalinger på området beskriver.

Indhold på temadrøftelsen

Følgegruppen for behandling og pleje indstiller, at der på temadrøftelsen særligt er fokus på:

- Hvordan vi tværsektorielt i højere grad kan understøtte, at patienter kan dø hjemme, såfremt de ønsker dette.
- Hvordan der i højere grad sættes fokus på den tidlige palliative fase i det tværsektorielle samarbejde.
- Hvordan pårørende i højere grad kan støttes og vejledes.

Som indledning til temadrøftelsen afholdes korte oplæg fra henholdsvis Anette Hygum, overlæge i palliativt team på sygehus Lillebælt og Jette Obbekær, sygeplejerske fra Center for kræftrehabilitering og palliation i Odense kommune, med tværsektorielle perspektiver på den sidste tid.

Punkt 4: Strategisk drøftelse i Sundhedskoordinationsudvalget vedrørende rekrutterings- og fastholdelsesproblematikker på sundhedsuddannelser (DAK)

Strategisk drøftelse i Sundhedskoordinationsudvalget vedrørende rekrutterings- og fastholdelsesproblematikker på sundhedsuddannelser (DAK)

Referat

Sundhedsstrategisk Forum drøftede oplægget, og der blev forslået, at deltids- versus fuldtids-problematikken berøres.

Der forslås desuden, at der sættes fokus på:

- Måltrettet rekruttering.
- Indsats for at formindske frafald.
- Forenkling af uddannelsesforløb.

Resumé

Sundhedskoordinationsudvalget har besluttet, at årets sidste temadrøftelse i udvalget skal omhandle rekrutterings- og fastholdelsesproblematikker på de sundhedsfaglige uddannelser i Region Syddanmark.

Der lægges op til, at temadrøftelsen motiveres af oplæg ved henholdsvis regional og kommunal medarbejder, som arbejder med sundhedsuddannelser og rekruttering/fastholdelse samt eksemplificeres ved et oplæg om samarbejde mellem Social- og sundhedsskolen Syd i Aabenraa og de fire sønderjyske kommuner.

Kommunale bemærkninger

Ingen bemærkninger.

Indstilling

Formandskabet indstiller, at Sundhedsstrategisk Forum

- Drøfter emnet og bidrager med input, som kan anvendes i drøftelsen i Det Administrative Kontaktforum.

Indstilling

Koordinationsgruppen indstiller, at Det Administrative Kontaktforum

- Drøfter og godkender ovenstående oplæg til Sundhedskoordinationsudvalgets temadrøftelse om rekrutterings- og fastholdelsesproblematikker på sundhedsområdet i Region Syddanmark

Baggrund

Sundhedskoordinationsudvalget har besluttet, at årets sidste temadrøftelse i udvalget skal omhandle rekrutterings- og fastholdelsesproblematikker på de sundhedsfaglige uddannelser i Region Syddanmark.

Oplæg

Temadrøftelsen indledes med et oplæg ved Tine Hald, som til dagligt arbejder med sundhedsuddannelserne i Region Syddanmark, og ved Jonna S. Thuesen, uddannelseskonsulent og ankerkommunetovholder i Esbjerg kommune. Esbjerg Kommune understøtter som ankerkommune for social- og sundhedsområdet samarbejdet på tværs af kommunerne og regionen i Syddanmark. De har derfor begge et bredt kendskab til rekruttering og fastholdelse på sundhedsområdet. I dette oplæg vil der blive præsenteret en række data vedr. behov for antal sundhedsuddannede, rekruttering og fastholdelse af disse, samt prognoser for omfanget af udfordringerne i den nære fremtid. Derudover vil der blive præsenteret eksempler på overordnede initiativer, der kan iværksættes i henhold til rekruttering og fastholdelse.

Efterfølgende vil der være et oplæg om det samarbejde, der er indgået mellem Social- og sundhedsskolen Syd i Aabenraa og de fire sønderjyske kommuner om en såkaldt 'Digitech'-linje, som er udviklet i samarbejde mellem skolen og

kommunerne, bl.a. for at bidrage til en forbedret rekruttering/fastholdelse.

Der har i udgangspunktet været lagt op til, at mødet skulle afholdes på Social- og sundhedsskolen Syd i Aabenraa, men set i lyset af udviklingen med Covid-19 lægges der nu op til, at mødet afholdes i regionshuset, og at oplægsholderne enten møder op i huset eller medvirker virtuelt.

Proces

Der vil, som opfølgning på oplæggene, udarbejdes et par spørgsmål, som drøftelsen i Sundhedskoordinationsudvalget kan tage udgangspunkt i. Ydermere lægges op til, at Sundhedskoordinationsudvalget som afslutning på oplæg og drøftelse kan beslutte, at de vil anbefale, at der i samarbejdet mellem region, kommuner og uddannelsessteder er fokus på rekruttering og fastholdelse til de sundhedsfaglige uddannelser.

Punkt 5: Fælles pejlemærker for sundhedsvæsenet fra KL og Danske Regioner (DAK)

Fælles pejlemærker for sundhedsvæsenet fra KL og Danske Regioner (DAK)

Referat

Sundhedsstrategisk Forum anerkendte pejlemærkerne som værende væsentlige i forhold til at sende et signal omkring, at man i fællesskab mellem regioner og kommuner vil stå sammen om at løse en række sundhedsopgaver.

Resumé

Danske Regioner (DR) og Kommunernes Landsforening (KL) præsenterede den 22. september 2020, fælles pejlemærker for fremtidens sundhedsvæsen. Af pejlemærkerne fremgår det, at KL og Danske Regioner er helt enige på vitale punkter i udformningen af et nært og sammenhængende sundhedsvæsen.

Det Administrative Kontaktforum orienteres om pejlemærkerne, og der lægges op til en drøftelse af, hvordan disse har betydning for fremtidens nære sundhedsvæsen i Syddanmark.

Kommunale bemærkninger

På seneste møde i Sundhedskoordinationsudvalget holdt Christian Harsløf, direktør i KL, oplæg om pejlemærkerne og tanker bag.

Han indledte med at fortælle om, hvorfor oplægget var kommet netop nu. Det er blevet vurderet, at timingen for et fælles udspil nu er god, taget det velfungerende samarbejde omkring COVID-19 i betragtning. Derfor satte man sig sammen og udarbejdede de fælles pejlemærker, der giver regeringen et grundlag at arbejde videre med, når processen om en national sundhedsplan igangsættes.

Mens vi venter på reformen, lød opfordringen fra Christian Harsløf, at vi skal fortsætte og intensivere det gode samarbejde – og anvende det, vi har lært under Corona. Han fremhævede også, at der vil være rigeligt med opgaver i fremtiden.

Hans opfordring var, at vi skal tænke helt anderledes, og at vi skal nedbryde søjlerne i forhold til enkeltsygdomme og tænke meget mere på tværs, da mange borgere har flere sygdomme. Ligeledes skal vi gentænke de politiske fora og deres opgave.

Slutteligt bemærkede han, at fremtidens udfordringer i sundhedssamarbejdet vil være at sikre nok arbejdskraft på sundhedsområdet og at sikre tilstrækkelig rekruttering til sundhedsuddannelserne.

Indstilling

Formandskabet indstiller, at Sundhedsstrategisk Forum

- Drøfter pejlemærkerne og hvordan disse kan sætte retning for sundhedssamarbejdet i Syddanmark

Indstilling

Koordinationsgruppen indstiller, at Det Administrative Kontaktforum

- Drøfter KL og Danske Regioners pejlemærker
- Drøfter hvordan pejlemærkerne som et fælles afsæt kan sætte retning for sundhedssamarbejdet i Syddanmark

Baggrund

Vi ser ind i en fremtid, hvor vi bliver flere ældre, hvor flere borgere lever med kroniske sygdomme, og hvor flere borgere har psykiske lidelser. Samtidig ser vi ind i en fremtid, hvor der kommer til at mangle hænder. Danske Regioner og KL er enige om, at disse udfordringer kræver nytænkning og udvikling af sundhedsvæsenet.

KL og Danske Regioner præsenterede derfor den 22. september 2020 12 fælles pejlemærker, som begge parter er enige om er centrale for en kommende plan for det samlede sundhedsvæsen.

Pejlemærkerne

Stærkere samarbejde på tværs af sektorer og politisk forankrede lokale samarbejder

1. KL og Danske Regioner er enige om, at der skal etableres formaliserede samarbejder mellem kommuner og regioner omkring hver af de 21 akuthospitaler. De formaliserede samarbejder omfatter også psykiatrien. I de formaliserede samarbejder skal der både være en politisk dialog og et tæt fagligt samarbejde. De overordnede politiske rammer for samarbejderne fastlægges i aftaler mellem regionen og kommunerne i regionen.
2. Sundhedssamarbejder skal koordinere patientforløbet for de borgere, der har brug for både kommunen, sygehuset og den praktiserende læge. Det er især ældre medicinske patienter, patienter med kroniske sygdomme og patienter med psykiske lidelser.
3. Det skal blandt andet ske gennem implementering af nationale aftaler, herunder økonomiaftaler, nationale handlingsplaner mv.
4. Elementer vedr. psykiatri forventes at indgå i arbejdet med den kommende 10-årsplan.
5. Sundhedssamarbejderne skal sikre koordinering f.eks. når ændringer i sygehusets opgavevaretagelse har væsentlige konsekvenser for kommunernes opgaver eller økonomi. Det gælder også ændringer i kommunerne, som har væsentlig betydning for opgaver eller økonomi i regionerne.
6. Parterne skal ikke kunne disponere over hinandens økonomi, men afklare rammer og fjerne barrierer for det daglige samarbejde på fagligt niveau og ledelsesniveau.

Kvalitetsplan skal styrke indsatserne for ældre, borgere med kroniske sygdomme og borgere med psykiatriske lidelser

1. Der skal laves en plan, der over en årrække grundlæggende beskriver fremtidens behandling for de store kronikergrupper i sundhedsvæsenet. Fokus skal være på tidlige indsatser, egenomsorg, træning mv., så sygdom og sygdomsforværring forebygges. Der skal opstilles en række principper for arbejdet.
2. Der igangsættes ligeledes på kort sigt et arbejde med at beskrive og udbrede mange af de gode erfaringer med samarbejde, sammenhængende patientforløb og delegeret behandling, som allerede eksisterer, herunder specialiseret hjerterehabilitering og IV-behandling mv.
3. Det foreslås, at det kommunale akutområde udvikles, så det f.eks. gøres muligt at anvende videoløsninger i samarbejdet mellem almen praksis, sygehuse og akutfunktionerne, ligesom det anbefales at udbrede erfaringerne med fælles akutvisitation til hele landet. Parterne ønsker et tættere samarbejde generelt mellem akutfunktionerne og almen praksis overalt i landet også uden for dagtid.
4. Det lægelige behandlingsansvar for de sundhedsfaglige opgaver, som kommunerne varetager, herunder på de midlertidige pladser, ligger fortsat i regionerne enten på hospitaler, i almen praksis eller speciallægepraksis.

Økonomi og data

1. Krav om styrket faglighed, øget kapacitet og mere ensartethed i kommunerne og bedre samspil på tværs af sektorer ledsages af den nødvendige, nationale finansiering.
2. Der er brug for fælles data for at understøtte samarbejdet om de tværsektorielle patientforløb. Derfor skal vi bygge videre på den udvikling, der allerede er i gang, hvor kommunerne dokumenterer efter ens standarder, og udbygge den tværsektorielle datadeling.

Proces

Pejlemærkerne blev den 28. oktober 2020 drøftet i Sundhedskoordinationsudvalget. Der vil på mødet i Det Administrative kontaktforum blive orienteret om Sundhedskoordinationsudvalgets drøftelse af pejlemærkerne.

Bilag

Pejlemærker for et nært og sammenhængende sundhedsvæsen.pdf

Punkt 6: Praksisplan - drøftelse af punkter til Praksisplanudvalget

Praksisplan - drøftelse af punkter til Praksisplanudvalget

Referat

Sundhedsstrategisk Forum havde ingen yderligere punkter til dagsordenen.

Resumé

For at styrke den kommunale rolle i arbejdet med almen praksis, indføres der som noget nyt et fast punkt på mødet i Sundhedsstrategisk Forum, hvor dagsordenen for Praksisplanudvalget drøftes.

Indstilling

Formandskabet indstiller, at Sundhedsstrategisk Forum

- Drøfter udkastet til dagsorden for mødet i Praksisplanudvalget d. 9. december 2020 og kommer med eventuelle yderligere punkter til dagsordenen.

Baggrund

Møder i Praksisplanudvalget

I Praksisplanudvalget afholdes der fire årlige møder, hvor samarbejdet mellem almen praksis, kommuner og region drøftes. Dette gøres typisk med udgangspunkt i opfølgning på eksisterende samarbejdsaftaler (lokalaftaler), etablering af eventuelt nye samarbejdsaftaler samt drøftelse og godkendelse af de løbende implementeringsindsatser i Praksisplanen. Der er fem kommunale pladser, som pt er besat af medformand Henning Ravn (Esbjerg Kommune), Malene K. Nielsen (Vejen Kommune), Lisa Pihl Jensen (Langeland Kommune) og Karsten Meyer Olesen (Aabenraa Kommune). Den femte plads er for nuværende ubesat, da tidligere medlem Tina Agergaard Hansen (Varde Kommune) har valgt at skifte parti fra DF til Venstre, hvorfor en ny repræsentant fra DF skal findes.

Inddragelse af alle kommuner i det strategiske arbejde med almen praksis

For at sikre, at de syddanske kommuner får et bredt mandat i arbejdet med almen praksis - som på det strategiske plan ligger i Praksisplanudvalget - vil der som noget nyt være et fast dagsordenspunkt på møderne i Sundhedsstrategisk Forum, hvor dagsordenen til det kommende møde i Praksisplanudvalget drøftes.

Dagsorden for Praksisplanudvalget den 9. december 2020

Den 9. december afholdes der møde i Praksisplanudvalget med følgende udkast til dagsorden:

- Implementering af praksisplan: Skitse til indsats – telemedicin
 - Sekretariatet har i lyset af beslutningen på sidste PPU møde om at igangsætte en indsats til at fremme brugen af telemedicin tværsektorielt udarbejdet et forslag til indsatser, der evt kan igangsættes. I forhold til det kommunale aspekt af denne indsats, er der er fokus på anvendelsen og udbredelsen af "Kontakt Lægen"-app'en som kommunikationsredskab mellem kommunens sundhedspersonale og de praktiserende læger. Der er desuden fokus på at undersøge muligheden for at anvende videoløsninger ifm borgere på kanten af arbejdsmarkedet, fx ved rundbordssamtaler
- Tilpasset tidsplan for implementering af praksisplan – koordineret med sundhedsaftalen
 - Sekretariatet arbejder på et forslag til revideret tids/implementeringsplan for praksisplanen, tilpasset den prioritering af indsatser, der nu er sket i følgegrupperne under sundhedsaftalen. Tidsplanen ledsages af et oplæg i dagsordenspunktet inkl anbefaling af hvad/om der skal flyttes på indsatser, således de harmonerer med indsatserne i Sundhedsaftalen.

Det foreslås, at Sundhedsstrategisk Forum drøfter kommunale perspektiver på dagsordenen og overvejer øvrige relevante punkter til drøftelse i Praksisplanudvalget den 9. december 2020.

Punkt 7: Afrapportering fra arbejdsgruppe for vederlagsfri fysioterapi - Resultat

Afrapportering fra arbejdsgruppen for vederlagsfri fysioterapi

Referat

Sundhedsstrategisk Forum bakkede fuldt op om de fire løsningsforslag og det store arbejde omkring afrapporteringen og løsningsforslagene roses.

Det blev nævnt, at en af de store udfordring med fysioterapeuterne er, at borgerne ikke kan komme til, da økonomien er udfordret på den vederlagsfrie fysioterapi. Der er ikke noget forslag til løsning på denne specifikke problemstilling, men det er en relevant problemstilling, som er vigtig at fastholde opmærksomheden på. KL er opmærksom på problemstillingen, som især gjorde sig gældende før Corona.

Det blev forslået, at der også er fokus på Praktiserende Lægers Organisation i denne sammenhæng, da det er lægerne, der henviser til vederlagsfri fysioterapi.

Sundhedsstrategisk Forum godkendte de fire løsningsforslag.

Resumé

I efteråret 2019 nedsatte Sundhedsstrategisk Forum en arbejdsgruppe, der skulle analysere og komme med forslag til handlinger vedr. de stigende udgifter til vederlagsfri fysioterapi. Gruppen er nu klar til at fremlægge resultatet af arbejdet. Marit Nielsen-Man, der har været en del af arbejdsgruppen, indleder punktet med et kort oplæg om arbejdsgruppens fund og anbefalinger.

Indstilling

Det indstilles, at Sundhedsstrategisk Forum

- Drøfter og godkender de fire løsningsforslag

Baggrund

Sundhedsstrategisk Forum besluttede i efteråret 2019 at nedsætte en tværkommunal arbejdsgruppe, bestående af repræsentanter fra 4 forskellige kommuner, der skulle undersøge de kommunale udgiftsstigninger til vederlagsfri fysioterapi. Arbejdsgruppens formål var at udforme en analyse af udviklingen af de syddanske kommuners udgifter til vederlagsfri fysioterapi og afdække mulighederne for at, følge op på praktiserende fysioterapeuters overholdelse af overenskomsten, herunder økonomiske perspektiver, der fokuserer på at kontrollere udgifterne inden for den gældende overenskomst, og borgerrettede perspektiver.

Konklusioner fra arbejdsgruppen

Arbejdsgruppen har i vedhæftede afrapportering beskrevet arbejdet og resultaterne heraf. Arbejdsgruppens anbefalinger dækker følgende områder:

1. Henvendelse til KL med liste over forhandlingspunkter, der skal indgå i de kommende overenskomstforhandlinger mellem KL, Regionerne og Danske fysioterapeuter
2. Forslag til kommunerne til handlinger i forhold til kontrol og rådgivning af de privatpraktiserende fysioterapeuters håndtering af den vederlagsfri fysioterapi
3. Henvendelse til Region Syddanmark med krav om format til data og øvrig administration af den vederlagsfri fysioterapi.
4. Anbefaling til en mere transparent organisering, hvor kommunerne får mere indsigt, involvering og indflydelse.

Løsningsforslagene fra arbejdsgruppen adresseres nedenfor.

Ad 1) Det er i løbet af arbejdsgruppens arbejde blevet tydeligt, at overenskomsten på området er særdeles upræcis på områder, hvor kommunerne har interesse i, at den skal være tydelig og langt mere retningsgivende for fysioterapeuternes praksis, end den er i dag. F.eks. indgår kommunernes egne løsninger af den vederlagsfri fysioterapi ikke i dag i den samlede normering. Det betyder, at privat praktiserende fysioterapeuter reelt får øgede økonomiske rammer, når kommunen overtager opgaveløsningen. Her var intentionen den omvendte. Det anbefales derfor, at formandskabet for Sundhedsstrategisk Forum retter henvendelse til KL vedr. disse u hensigtsmæssigheder i overenskomsten.

Ad 2) I afrapportering er i bilag 2 forslag til, hvordan kommunerne kan handle for at få mere kontrol på området. Der er f.eks. skitseret, hvilke muligheder for kontrol kommunerne har inden for lovgivningens rammer f.eks. ift. sygesikringsdata og at tjekke, om fysioterapeuterne har de rette lokaler til rådighed til at varetage holdtræning. Derudover er det også skitseret, hvilke punkter kommunerne kan gå i dialog med de praktiserende fysioterapeuter i kommunen og rådgive dem ift. bestemmelser og retningslinjer på området. Arbejdsgruppen har erfaret, at flere af fysioterapeuterne ikke har overblik over dette, så derfor anbefaler arbejdsgruppen, at kommunerne opretter dialogfora med fysioterapeuterne, hvor bl.a. dette kan italesættes.

Ad 3) De syddanske kommuner betaler i 2020 ca. 2.650.000 kr. til regionens praksisafdeling for at administrere den vederlagsfri fysioterapi. Arbejdsgruppen anbefaler, at to repræsentanter fra arbejdsgruppen og en fra Fælleskommunalt Sundhedssekretariat kontakter regionens praksisafdeling med henblik på at drøfte, om data kan formidles i et mere anvendeligt format. Derudover vil det i denne dialog også blive adresseret, hvordan regionen arbejder med at rådgive fysioterapeuterne i håndteringen af den vederlagsfri fysioterapi, så det bliver tydeligt, hvad der er regionens rolle, og hvad der er kommunens rolle.

Ad 4) Fælleskommunalt Sundhedssekretariat kan fremover, i det omfang lovmæssigt muligt, offentliggøre dagsordner og referater fra møderne i Samarbejdsudvalget på sekretariatets hjemmeside. Derudover er der fokus på, at sekretariatet fremover sørger for, at der arbejdes endnu tættere sammen med kontaktpersonerne på fysioterapiområdet i kommunerne i Syddanmark og sikres inddragelse af kommunerne.

Bilag

Fælleskommunal afdækning og analyse af vederlagsfri fysioterapi i Syddanmark.pdf

Punkt 8: SOF-strukturer

SOF-strukturer

Referat

Det blev bemærket, at der generelt er et behov for at være med i flere SOF'ere, hvis man som kommune har borgere, der kan være tilknyttet mere end ét sygehus. Det vurderes af samme årsag ikke som en mulighed blot at have observatør-status.

Sundhedsstrategisk Forum besluttede, at det aftales lokalt, hvilke vilkår der skal være for kommuner, der repræsenteret i flere SOF'ere.

Resumé

Flere kommuner har tilhørsforhold til mere en ét lokalt samordningsforum (SOF), og det er på mødet i Formandskabet for Sundhedsstrategisk Forum blevet drøftet, hvorvidt dette kan resultere i udfordringer i forhold til graden af medbestemmelse og forpligtelser.

Indstilling

Formandskabet indstiller, at Sundhedsstrategisk Forum

- Drøfter de generelle vilkår for kommuner, der har interesse i at være repræsenteret i flere SOF'er

Baggrund

Problematikken bunder i en uklarhed omkring tilknytning til flere SOF'er for de kommuner, som har borgere, der vælger forskellige sygehuse. Dette er fx tilfældet i SOF OUH, hvor Middelfart er repræsenteret, men har formandskabet i SOF Lillebæl. Ligeledes gælder det i SOF Lillebælt, hvor både Vejen Kommune og Billund Kommune er repræsenteret, som ellers primært er tilknyttet SOF SVS.

Formandskabet foreslår, at der skabes klarhed omkring repræsentantskab i flere SOF'er, så der ikke opstår udfordringer ifm. eksempelvis SOF-udpegninger til tværsektorielle grupper eller beslutningskompetence i SOF'erne. Der kan i afklaringen tages udgangspunkt i følgende spørgsmål:

- Bør det være muligt for en kommune at være repræsenteret i mere end ét SOF?
- Under hvilke vilkår kan en kommune være repræsenteret i to SOF'er?
 - Som observatører, der ikke har en afgørende stemme ved beslutningstagen.
 - Som ligeværdigt medlem
- Hvilke forpligtelser påhviler en kommune, som er repræsenteret i to SOF'er?

Punkt 9: Opgaveoverdragelse af opgaven med specialiseret genoptræning efter amputation af underekstremiteter

Opgaveoverdragelse af opgaven med specialiseret genoptræning efter amputation af underekstremiteter

Referat

Der blev rejst en bekymring om, hvorvidt alle kommuner kan løfte opgaven fagligt, da der i nogle kommuner er meget begrænset erfaring med denne type opgaver.

Opgaveoverdragelsesmodellen bør tages i brug, således alle udfordringer ved at overdrage opgaven til kommunerne belyses.

Sundhedsstrategisk Forum besluttede, at anmodningen sendes videre til Formandskabet for Det Administrative Kontaktforum, som kan sende opgaven til Kompetencegruppen for opgaveoverdragelse.

Resumé

De fynske kommuner ønsker, at Sundhedsstrategisk Forum drøfter udlægning af proteseforsyning og genoptræning af patienter med amputation af underekstremiteter til kommunerne. Charlotte Scheppan vil uddybe punktet på mødet.

Indstilling

Formandskabet indstiller, at Sundhedsstrategisk Forum

- Drøfter, om der med fordel kan laves en fælles syddansk samarbejdsaftale for proteseforsyning og genoptræning af patienter med amputation af underekstremiteter til kommunerne, via Følgegruppen for Genoptræning og Rehabilitering.

Sagsfremstilling

På et møde i SOF OUH den 4. november drøftede man opgaveoverdragelse fra sygehuset til kommunerne af opgaven med specialiseret genoptræning efter amputation af underekstremiteter.

OUH havde på mødet lagt op til at indgå en aftale med de fynske kommuner, men parterne blev enige om, at der bør overvejes en fælles Syddansk samarbejdsaftale for området, således at også modellen for opgaveoverdragelse anvendes op aftalen for en vurdering af kapacitet, kompetencer og økonomi. På den måde kan kommunerne nemmere vurdere om en evt. overdragelse er relevant.

Især de mindre kommuner i SOF OUH er bekymrede for at kunne skaffe de nødvendige kompetencer til opgaven.

Det blev på mødet i formandskabet bemærket, at i SOF SVS og SOF Lillebælt har kommunerne overtaget opgaven. Her vurderede kommunerne, at det ikke medførte øgede udgifter, da man tidligere har betalt Regionen for at varetage opgaven. I SOF Sønderjylland er man også i gang med at kigge på, om opgaven kan overtages af kommunerne. Her har man dog besluttet, at modellen for opgaveoverdragelse skal anvendes, inden overdragelse af opgaven godkendes.

Formandskabet var dog åbne for, at der kigges på opgaven igennem modellen for opgaveoverdragelse, så det bliver tydeligt, om overtagelse af opgaven har medført øgede udgifter eller ikke. Modellen for opgaveoverdragelse kan desuden anvendes i andre sammenhænge lokalt, hvor der sker overdragelse af opgaver fra regionen til kommunerne.

Punkt 10: Gensidig orientering om Corona-situationen (DAK)

Gensidig orientering om Corona-situationen (DAK)

Referat

Sundhedsstrategisk Forum drøftede de foreløbige erfaringer med senfølger fra COVID-19. I nogle kommuner er det erfaringen, at det i forbindelse med genoptræning af borgere med senfølger efter COVID-19 ikke er komplicerede eller svære senfølger, der kræver store ressourcer. I andre kommuner erfares det, at der også kan være sværere tilfælde af senfølger efter COVID-19.

Udviklingen følges tæt.

Resumé

Der gives her en status på Corona-situationen i Syddanmark og på det tværsektorielle samarbejde omkring forskellige Corona-relaterede tiltag.

Kommunale bemærkninger

Den midlertidige syddansk aftale om udskrivelse af covid-19 patienter, er blevet forlænget fra den 30. oktober og 7 måneder frem.

Systematisk test af medarbejdere er implementeret i alle syddanske kommuner.

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

Baggrund

Under hele Corona-pandemien har de 22 syddanske kommuner og Region Syddanmark arbejdet tæt sammen og indgået flere fælles aftaler.

Status på Coronarelaterede aftaler indgået i Syddanmark

Syddansk aftale om udskrivelse af covid-19 patienter

I foråret 2020 indgik man i Syddanmark en aftale for udskrivelse af sårbare covid-19 patienter, der modtager kommunal hjælp eller støtte på plejehjem, i ældrebolig, på botilbud eller herberger. Denne aftale udløb den 8. oktober 2020 og er derfor blevet genbesøgt af den tværsektorielle taskforce i forhold til, om den skal forlænges eller ophøre. Aktuelt er aftalen gældende til udgangen af oktober. På mødet i Det Administrative kontaktforum gives sidste nye status for aftalen.

Systematisk test af medarbejdere ansat på plejecentre og i hjemmeplejen

Den 30. juni 2020, indgik Sundheds- og Ældreministeriet, KL og Danske Regioner en aftale vedr. test af personale ansat i hjemmeplejen og på plejecentre. Der er et godt samarbejde mellem de syddanske kommuner og regionen om at få de konkrete aftaler på plads i relation til dette.

På mødet i Det Administrative kontaktforum gives sidste nye status for implementering af aftalen i Syddanmark.

Da Coronasituationen og retningslinjer og aftaler herfor hele tiden ændrer sig, vil der på mødet i Det Administrative Kontaktforum, formentligt også blive orienteret om andre aktuelle og væsentlige tiltag og opmærksomhedspunkter.

Kurt Espersen vil på mødet i Det Administrative Kontaktforum orientere om den generelle Coronasituation i Syddanmark, ligesom de resterende mødedeltagere også vil få mulighed for at byde ind med relevant viden herom.

Arne Nikolajsen og Susanne Lauth vil orientere om seneste nyt fra den tværsektorielle task force.

Punkt 11: Status på godkendelse af Forløbsprogram for mennesker med depression (DAK)

Status på godkendelse af Forløbsprogram for mennesker med depression (DAK)

Referat

Det blev nævnt, at det har været en overvejelse i flere kommuner, hvorvidt man har kunne godkende forløbsprogrammet grundet økonomien i det.

Sundhedsstrategisk Forum bemærker, at det er relevant at følge forløbsprogrammet med henblik på at få et bedre overblik over, hvilke økonomiske konsekvenser programmet har for kommunerne, når det implementeres.

Resumé

Det tværsektorielle forløbsprogram for mennesker med depression har nu været til behandling i de syddanske kommuner. Der gives i sagen en status herfor, og lægges op til godkendelse af forløbsprogrammet og den videre proces for implementeringen af dette.

Kommunale bemærkninger

20 kommuner har godkendt forløbsprogrammet, en kommune har ikke godkendt forløbsprogrammet (Svendborg Kommune). Faaborg-Midtfyn Kommune behandler forløbsprogrammet mandag d. 16. november, og der kan dermed gives en afklaring på mødet i Sundhedsstrategisk Forum samt mødet i Det Administrative Kontaktforum d. 20. november, hvorvidt kommunen har godkendt forløbsprogrammet på . Det foreslås, at der arbejdes videre med et samarbejde mellem regionen og de 20 kommuner (evt. 21 kommuner), som har tilsluttet sig forløbsprogrammet.

Indstilling

Formandskabet indstiller, at Sundhedsstrategisk Forum

- Godkender forløbsprogrammet og godkender den justerede implementeringsplan for de 20 (21) kommuner, der har godkendt implementeringen af forløbsprogrammet

Indstilling

Følgegruppen for Forebyggelse indstiller, at Det Administrative Kontaktforum

- Godkender forløbsprogrammet, herunder også ovenstående anbefaling om tilføjelse af den ny § 66 aftale. Forløbsprogrammet videresendes herefter til godkendelse i Sundhedskoordinationsudvalget
- Godkender justeret implementeringsplan

Baggrund

Det tværsektorielle forløbsprogram for mennesker med depression er udarbejdet i regi af sundhedsaftalen 2015-2018 under Følgegruppen for forebyggelse.

Det er intentionen, at forløbsprogrammet er et fælles fundament for det tværsektorielle samarbejde vedrørende voksne med depression.

Forløbsprogrammet indeholder en række nye initiativer, der for nogle kommuner kan medføre øgede udgifter. Det drejer sig om en koordinerende kontaktperson, der tilbydes borgere diagnosticeret med depression og som samtidig har komplekse behov, herunder indsatser inden for arbejdsmarkedsområdet og øvrige kommunale områder. Ligesom det drejer sig om et rehabiliteringstilbud til patienter med let til moderat depression, hvilket den enkelte kommune selv kan tilrettelægge. En nærmere beskrivelse heraf findes i sagen til Det Administrative Kontaktforum den 27. maj.

Grundet de potentielt øgede omkostninger blev det tværsektorielle forløbsprogram for mennesker med depression på mødet i Det Administrative Kontaktforum den 27. maj 2020 godkendt, under forudsætning af en efterfølgende politisk godkendelse i hver kommune.

Det reviderede udkast til forløbsprogram sendes til grafisk opsætning efter godkendelse i Det Administrative Kontaktforum og inden forelæggelse i Sundhedskoordinationsudvalget.

Aktuel status

Aktuelt har 21 kommuner behandlet forløbsprogrammet og de 20 kommuner har godkendt det, mens en kommune har afvist det.

Der mangler forsat svar fra en kommune, men kommunen forventes at have behandlet det inden mødet i Det Administrative Kontaktforum. Der vil blive orienteret om resultatet af disse kommuners behandlingsproces på mødet i Det Administrative Kontaktforum.

Anbefaling om tilføjelse

PLO har tidligere fremsat ønske om, at de positive resultater fra pilotprojektet vedrørende hurtig udredning hos praktiserende psykiatere indskrives i forløbsprogrammet. På regionsrådsmødet den 28. oktober blev udkast til en ny regionsdækkende § 66-aftale vedrørende hurtig psykiatrisk vurdering i Region Syddanmark godkendt. Det sidste element, der nu mangler for at kunne udbrede ordningen til hele Region Syddanmark, er at færdiggøre udviklingen af et elektronisk bookingsystem til almen praksis. Det forventes at være klar i 2021. På denne baggrund anbefales det, at ordningen indskrives i kapitel 6, Udredning og diagnosticering, under afsnittet "Andre aktører".

Proces

Som drøftet på mødet i Det Administrative Kontaktforum den 27. maj 2020 er tidsplanen for implementeringen blevet rykket, og en justeret implementeringsplan er derfor vedlagt som bilag.

Når forløbsprogrammet er behandlet i Sundhedskoordinationsudvalget den 8. december, vil det sendes ud til de lokale psykiatriske samordningsfora (PSOF) til implementering. Implementeringen skal ske i samarbejde med de somatiske samordningsfora.

Bilag

Forløbsprogram for mennesker med depression pr. 270520.pdf

Implementeringsplan - depressionsforløbsprogrammet.DOCX

Punkt 12: Udskydelse af afrapportering på de nationale mål for sundhedsvæsenet 2020 (DAK)

Udskydelse af afrapportering på de nationale mål for sundhedsvæsenet 2020 (DAK)

Referat

Sundhedsstrategisk Forum godkendte indstillingen.

Resumé

Den årlige statusrapport på de nationale mål udgår i 2020 som følge af implementeringsudfordringer med den nye version af Landspatientregisteret. Dette medfører, at afrapporteringen på de nationale mål for sundhedsvæsenet 2020 udskydes, og i mellemtiden henvises til afrapporteringen fra 2019 (vedlagt i bilag) for de seneste tal for Region Syddanmark.

Kommunale bemærkninger

Tallene skal findes i de regionale registre, og det vurderes derfor ikke, at forslaget om de alternative måltal kræver noget særligt ressourcetræk hos kommunernes dataafdelinger.

Indstilling

Formandskabet indstiller, at Sundhedsstrategisk Forum

- Drøfter og godkender muligheden for den alternative afrapportering for 2020.

Indstilling

Koordinationsgruppen indstiller, at Det Administrative Kontaktforum

- Drøfter og godkender muligheden for den alternative afrapportering for 2020.
- Godkender, at sagen sendes videre til godkendelse i Sundhedskoordinationsudvalget.

Baggrund

Sundheds- og Ældreministeriet, Kommunernes Landsforening og Danske Regioner udkommer årligt med en statuspublikation på de nationale mål for sundhedsvæsenet. Sidste år blev Det Administrative Kontaktforum og Sundhedskoordinationsudvalget forelagt en afrapportering af de nationale mål på baggrund af statuspublikationen for 2019, der udkom d. 23. oktober 2019.

Forventningen var også i år at kunne forelægge Det Administrative Kontaktforum og Sundhedskoordinationsudvalget en statusrapport, men grundet fortsatte udfordringer med implementeringen af den nye version af Landspatientregisteret (LPR3), udgår denne afrapportering desværre i 2020. Der forventes først en ny statuspublikation i efteråret 2021. For seneste status på de nationale mål for sundhedsvæsenet i Region Syddanmark henvises til referatet fra mødet i Det Administrative Kontaktforum d. 21.11.2019 (vedlagt i bilag).

Alternativ afrapportering for 2020

Koordinationsgruppen undersøger i øjeblikket mulighederne for andre måder at afrapportere data, så det i et vist omfang bliver muligt at følge op på målsætningerne i Sundhedsaftalen for 2020. Der er tale om følgende muligheder:

- Opfølgning på enkelte indikatorer i de nationale mål, som ikke er berørt af implementeringen af LPR3.
- Opfølgning på målsætninger i sundhedsaftalen med regionale data. Disse data er ikke direkte sammenlignelige med tallene fra de nationale mål, og de vil derfor blive holdt op mod regionale data fra tidligere år frem for de tal, der fremgår i Sundhedsaftalen (som baserer sig på de nationale mål).

For begge muligheder gælder det dog, at der ikke vil være data til opfølgning på alle målsætningerne i Sundhedsaftalen 2019-2023, og det vil derved kun være muligt at afrapportere på et udsnit af målsætningerne for 2020.

Proces

Såfremt Det Administrative Kontaktforum godkender den alternative afrapportering for 2020, sendes sagen til godkendelse i Sundhedskoordinationsudvalget, og afrapporteringen vil i så fald blive præsenteret på møderne i Det Administrative Kontaktforum og Sundhedskoordinationsudvalget primo 2021.

Bilag

Bilag - 2019.11.21 Referat DAK pkt. 8 - Afrapportering af de nationale mål for sundhedsvæsenet.pdf

Punkt 13: Partnerskabet for ABC for mental sundhed (DAK)

Partnerskabet for ABC for mental sundhed (DAK)

Referat

Flere kommuner tilkendegav, at de er interesserede i at deltage i projektet som partnere.

Sundhedsstrategisk Forum besluttede, at sekretariatet sender en forespørgsel ud til alle kommunerne efter mødet i Det Administrative Kontaktforum, således der kan skabes et overblik over, hvilke kommuner der har et ønske om at tilslutte sig partnerskabet forud for mødet i Sundhedskoordinationsudvalget d. 8. december 2020.

Resumé

Mental sundhed er et politisk prioriteret visionsområde i den syddanske sundhedsaftale. Partnerskabet ABC for mental sundhed kan udgøre en fælles og overordnet forståelsesramme for region og kommuner, hvis flest mulige i Syddanmark tilslutter sig det landdækkende partnerskab.

Kommunale bemærkninger

Følgende kommuner har allerede tilsluttet sig partnerskabet: Odense, Tønder, Vejle, Sønderborg, Faaborg-Midtfyn og Middelfart.

Indstilling

Formandskabet indstiller, at Sundhedsstrategisk Forum

- Drøfter anbefalingen om, at regionen og de 22 kommuner i Syddanmark alle tilslutter sig partnerskabet.

Indstilling

Følgegruppen for Forebyggelse indstiller, at Det Administrative Kontaktforum

- Drøfter anbefalingen om, at regionen og de 22 kommuner i Syddanmark alle tilslutter sig partnerskabet.

Baggrund

I forbindelse med den politiske godkendelse af Sundhedsaftalen 2019-2023 i foråret 2019 blev der samtidig tilkendegivet politisk opbakning til at anvende partnerskabet ABC for mental sundhed til at nå målsætningen ”Vi vil reducere andelen af unge (16-24 år) med dårlig mental trivsel til maksimalt 8 % for mænd og 16 % for kvinder”.

ABC for mental sundhed er et forskningsbaseret styringsredskab, der retter sig mod hele befolkningen og bygger på en partnerskabstankegang, hvor indsatsen løftes i fællesskab af foreninger, organisationer og kommuner. Med afsæt i partnerskabets teoretiske afsæt og praksisnære tilgang kan forskellige del-indsatser og kampagnematerialer nemt tilpasses lokale forhold.

ABC for mental sundhed udfordrer det hidtidige fokus på psykiske lidelser, risikofaktorer og særlige risikogrupper, idet mental sundhed er essentielt for alle mennesker, uanset alder. Mental sundhed er således mere end fravær af psykiske lidelser og stress. Det er følelsen af mening og formål, gode sociale relationer og oplevelsen af at bidrage med og til noget, som rækker ud over én selv. De tre gennemgående elementer i ABC-tankegangen er:

- Gør noget aktivt (Act)
- Gør noget sammen (Belong)
- Gør noget meningsfuldt (Commit)

Når de tre elementer skal udmøntes i praksis, bliver den bærende overlægges fællesskaber. Stærkere fællesskaber giver bedre trivsel, uanset om man er barn, ung, voksen eller ældre. Af den grund passer ABC budskabet til hele befolkningen.

Hvad indbefatter det at være med i partnerskabet?

Som partner erklærer man som organisation sin opbakning til visionen om at fremme mental sundhed og trivsel i den danske befolkning. ABC for mental sundhed er et nationalt partnerskab, og følgende gælder ved indmelding:

- Det er gratis at melde sig ind i partnerskabet

- Der er en forventning om, at der lokalt afsættes ressourcer til at koordinere indsatser og udarbejde en handleplan
- Der er en forventning om, at man som partner afsætter ressourcer til at udpege en lokal ABC-koordinator
- Der er mulighed for at deltage i netværk, få sparring og rådgivning i forbindelse med lokale indsatser samt modtage kampagne materiale.

Bilag 1 er en hensigtserklæring til partnerskabet. Her fremgår en nærmere beskrivelse af udbytte, forventninger og organisering i partnerskabet. Der er stor metodefrihed i partnerskabet, og erklæringen foreskriver blot hensigter og ikke forpligtelser.

Erfaringer fra nuværende partnere

Statens Institut for Folkesundhed foretager løbende evaluering af partnerskabet og arbejdet herunder. I august 2020 blev en videnskabelig artikel publiceret. Den viser, at størstedelen af partnerne i ABC for mental sundhed oplever, at arbejdet med mental sundhedsfremme er blevet mere håndgribeligt, da ABC-rammen kan beramme både eksisterende og nye indsatser. Desuden har ABC-partnerskabet bidraget til at fremme samarbejdet både tværsektorielt og tværprofessionelt.

Anbefalingen fra Følgegruppen for Forebyggelse

I Følgegruppen for Forebyggelse er der enighed om, at det vil være af størst værdi, hvis så mange som muligt, herunder både regionen og de enkelte sygehuse og kommuner, tilslutter sig partnerskabet. Tilsvarende den fælles indsats i regi af ”Røgfri Fremtid i Region Syddanmark” vil vi derved hver især som organisationer og på tværs af sektorer kunne styrke arbejdet med mental sundhedsfremme i form af en fælles forståelsesramme.

Følgegruppen for forebyggelse foreslår endvidere, at partnerskabet drøftes i Kommunekontaktudvalget, for derigennem at opnå fokus i det lokalpolitiske lederskab både regionalt og kommunalt.

Eksempler på tværsektorielle initiativer i arbejdet med ABC-rammen

- Samle eksisterende og relevante indsatser under ABC-rammen og derved på tværs af fagområder og sektorer styrke fokus på mental sundhedsfremme
- Indarbejde ABC-tænkningen i alle relevante samarbejdsaftaler og forløbsprogrammer
- Etablere fælles kompetenceudvikling - eksempelvis som workshopdage med fokus på at konkretisere mental sundhedsfremme inden for ABC rammen
- Henvisninger fra sygehusene og kommunale sundhedsansatte til fællesskaber i civilsamfundet
- Samarbejde med ungdomsuddannelser samt videregående uddannelser med det sigte at fremme mental sundhed hos unge
- Sikre arbejdet med mental trivsel under praktikforløb for på sigt at påvirke rekrutteringen positivt
- Etablere netværks- og erfa-grupper på tværs af aktører i partnerskabet
- Sikre koordinering på tværs af lokale tovholdere i region og kommuner, hvor der med fordel kan være en tovholder på hvert sygehus også
- Oprette en fælles oplysningskampagne om mental sundhedsfremme
- Lokalt fremme mulighederne for at borgere kan engagere sig i aktiviteter og fællesskaber, der kan fremme mental sundhed

Bilag

abc-hensigtserklæring-2018-2021.pdf

Punkt 14: Status på arbejdet med evt. ny IV-aftale (DAK)

Status på arbejdet med evt. ny IV-aftale (DAK)

Referat

Charlotte Sheppan orienterede om punktet, herunder at der er udpeget en kommunal medsekretær fra Odense Kommune.

Resumé

Det Administrative Kontaktforum besluttede den 27. maj 2020, at der skal arbejdes videre med afklaring omkring en mulig ny IV-aftale i Syddanmark. Der gives her en status i forhold til processen frem til nu samt planlagte aktiviteter i relation til opgaven.

Kommunale bemærkninger

Ingen bemærkninger.

Indstilling

Formandskabet indstiller, at Sundhedsstrategisk Forum

- Tager status til efterretning.

Indstilling

Følgegruppen for behandling og pleje indstiller, at Det Administrative Kontaktforum

- Tager status til efterretning

Baggrund

Siden seneste status vedr. ny IV-aftale på mødet i Det Administrative Kontaktforum den 17. september 2020, hvor Følgegruppeformændene orienterede om, at det forventes, at en færdig model kan fremlægges for Det Administrative Kontaktforum og Sundhedskoordinationsudvalget til marts og maj 2021, har Følgegruppen for Behandling og Pleje godkendt kommissorium for arbejdet.

Udpegningen til arbejdsgruppen er ved at falde på plads, og herefter udestår inddragelse af Kompetencegrupperne i relation til den del af arbejdet, som omhandler monitorering, datagrundlag og evt. afregningsmodel.

Der planlægges møder i arbejdsgruppen i november, december og januar med henblik på fremlæggelse af beslutningsgrundlag for Følgegruppen for Behandling og Pleje i februar 2021.

Sundhedskoordinationsudvalget orienteres om den videre proces i forhold til en eventuel ny IV-aftale på mødet den 28. oktober 2020.

Punkt 15: Placering af telemedicinsk hjemmemonitorering til patienter med hjertesvigt jf. ØA21 (DAK)

Placering af telemedicinsk hjemmemonitorering til patienter med hjertesvigt jf. ØA21 (DAK)

Referat

Sundhedsstrategisk Forum er enige i Formandskabets anbefaling om, at den kommende opgave omkring udbredelsen af telemedicin til patienter med hjertesvigt varetages af den nuværende programstyregruppe for TeleKOL

Resumé

Landsdelsprogrammet i Syd har modtaget en formel bestilling fra Sundheds- og Ældreministeriet på udarbejdelse af en implementeringsplan for udbredelsen af telemedicinsk hjemmemonitorering til patienter med hjertesvigt med frist primo 2021. Det Administrative Kontaktforum skal drøfte det nuværende mandat for programstyregruppen og landsdelssekretariatet for TeleKOL i Syd, og beslutte hvorvidt opgaven vedr. hjertesvigtspatienter placeres i det eksisterende landsdelssekretariat og dermed indbygges i den allerede eksisterende governance.

Kommunale bemærkninger

Formandskabet anbefaler, at den kommende opgave omkring udbredelsen af telemedicin til patienter med hjertesvigt varetages af den nuværende programstyregruppe for TeleKOL.

Indstilling

Formandskabet indstiller, at Sundhedsstrategisk Forum

- Drøfter og beslutter, hvorvidt det nuværende landsdelssekretariat/programstyregruppe for TeleKOL skal påtage sig den kommende opgave med udbredelse af telemedicin til patienter med hjertesvigt.

Indstilling

Programstyregruppen for TeleKOL indstiller, at Det Administrative Kontaktforum

- Drøfter og beslutter hvorvidt det nuværende landsdelssekretariat/programstyregruppe for TeleKOL skal påtage sig den kommende opgave med udbredelse af telemedicin til patienter med hjertesvigt.
- Såfremt opgaven placeres i det nuværende landsdelssekretariat for TeleKOL, udarbejder landsdelssekretariatet et forslag til den fremtidige organisering herunder finansiering, på området, til beslutning i DAK på et kommende møde

Baggrund

Landsdelsprogrammet i Syd har modtaget en formel bestilling fra Sundheds- og Ældreministeriet på udarbejdelse af en implementeringsplan for udbredelsen af telemedicinsk hjemmemonitorering til patienter med hjertesvigt med frist primo 2021.

Det fremgår af økonomaftalerne for 2021, at hvert af de eksisterende landsdelsprogrammer, som i forvejen har ansvar for udbredelse af telemedicin til borgere med KOL, skal udarbejde en implementeringsplan for den telemedicinske indsats for patienter med hjertesvigt. Det er en forudsætning i ØA21, at tilbuddet til patienter med hjertesvigt i så stort omfang som muligt skal etableres som en videreudbygning af tilbuddet til borgere med KOL.

Implementeringsplanerne skal danne baggrund for, at der kan aftales en slutdato for den landsdækkende udbredelse af tilbuddet vedr. hjertesvigt ved økonomaftalerne for 2022.

Organisering på nationalt plan

Det nationale fællesoffentlige samarbejde om udbredelse af telemedicin til borgere med hjertesvigt skal organiseres på samme vis som udbredelsen af telemedicin til borgere med KOL dvs. med følgende elementer:

- Sundhedsaftalesamarbejde i de fem landsdele

- National porteføljestyregruppe
- Det fællesoffentlige porteføljesekretariat (Sundhedsdatastyrelsen)
- National bestyrelse for sundheds-it
- Samarbejde med Fælles understøttelse af telemedicin – FUT

Hertil etableres en ny national sundhedsfaglig referencegruppe, som fungerer som rådgivnings- og kvalitetssikringsgruppe for det nationale niveau, og som inddrages løbende.

Opgaver i det syddanske landsdelsprogram

Der flyder løbende opgaver fra det nationale niveau og ned til landsdelsprogrammerne, som skal løses lokalt. Der skal leveres arbejde til og løses opgaver fra Indkøbsansvarlig myndighed i Vestdanmark, fælles national systemforvaltning, national afrapportering og gevinstopfølgning i regi af Sundhedsdatastyrelsen mv.

Disse opgaver kræves løst i de respektive landsdelsprogrammer, som det er skitseret i de bagvedliggende økonomaftaler. Dertil kommer tillige løbende koordinerings- og styringsopgaver internt i landsdelen, mellem de 26 organisationer (kommuner og sygehuse), samt med SOF'erne, praktiserende læger, patientforeninger mv.

Landsdelssekretariatet skal således fungere i et felt, hvor der løbende kommer mange opgaver og forespørgsler fra både lokalt og nationalt niveau.

Det kræver en programstyregruppe, der løbende kan konsulteres ift. aktuelle sager og forespørgsler.

Opgaverne er placeret i et kompliceret både nationalt og tværsektorielt set-up, som kalder på en beskrivelse af, hvordan opgaverne i relation til indsatsen, kan løses med færrest muligt ressourcer. Der er tillige hensyn til, at den viden og erfaring, der er opbygget på området, løbende opsamles, anvendes og deles med alle parter i landsdelen.

Organisering i det syddanske landsdelsprogram

Da programsekretariatet og programledelsen i sin tid blev nedsat af Det Administrative Kontaktforum, blev der alene givet mandat til at arbejde med organiseringen omkring TeleKOL.

I den valgte løsning koordineres opgaverne og erfaringerne i et tæt samarbejde i det tværsektorielle landsdelssekretariat, som refererer til programstyregruppen.

Opgavefeltet og den komplicerede governance peger i retning af, at opgaven bedst løses i sundhedsaftalesamarbejdet, ikke mindst af hensyn til det tværsektorielle aspekt.

Nu begynder bestillingerne på opgaver fra det nationale niveau at komme ind i forhold til det nye telemedicinske indsatsområde (hjertemonitorering), og der skal således træffes en beslutning i forhold til at sikre den fremadrettede organisering af arbejdet.

Landsdelssekretariatet vil, såfremt det besluttes, i samarbejde med relevante aktører, udarbejde et bud på den fremtidige organisering. Dette præsenteres for og drøftes i programstyregruppen, hvorefter en fælles anbefaling herfra vil blive forelagt Det Administrative Kontaktforum til endelig beslutning.

De fire andre landsdele er på nuværende tidspunkt alle landet på en fremadrettet driftsorganisering, hvor de alle har placeret opgaverne med de nye diagnoseområder i de nuværende tværsektorielle landsdelssekretariater.

Med udgangspunkt i ovenstående, indstilles det, at det nuværende mandat for programstyregruppen og landsdelssekretariatet for TeleKOL i Syddanmark drøftes, og at det besluttes, hvorvidt opgaven vedr. hjertesvigtspatienter placeres i det eksisterende landsdelssekretariat og dermed indbygges i den allerede eksisterende governance.

Bilag

Bilag 1 Implementeringsplan for telemedicinsk indsats for patienter med hjertesvigt.docx

Punkt 16: Status på arbejdet med Akutplanen (DAK)

Status på arbejdet med akutplan i Region Syddanmark (DAK)

Referat

Sundhedsstrategisk Forum var enige om, at kommunerne bør inddrages mere i arbejdet med akutplanen, når kommunerne er så tæt involveret i opgavevaretagelsen.

Resumé

Region Syddanmark igangsatte i januar 2020 et arbejde med en ny akutplan for Region Syddanmark. Udarbejdelsen af akutplanen kører i et regionalt spor og forventes at blive sendt i høring i april/maj 2021. Den endelige akutplan forventes at blive vedtaget i Regionsrådet i september 2021.

Kommunale bemærkninger

Punktet om "Status på arbejdet med Akutplanen" er på dagsordenen efter ønske fra Formandskabet i Sundhedsstrategisk Forum. Der er fra kommunal side behov for at få et større indblik i, hvilke opgaver Akutplanen afføder hos kommunerne.

Indstilling

Formandskabet indstiller, at Sundhedsstrategisk Forum

- Drøfter særlige kommunale vinkler på arbejdet med Akutplanen, der kan bringes ind i drøftelsen på mødet i Det Administrative Kontaktforum

Indstilling

Det indstilles, at Det Administrative Kontaktforum

- Drøfter sagen

Baggrund

Region Syddanmark igangsatte i januar 2020 et arbejde med en ny akutplan for Region Syddanmark. Som følge af COVID19 blev arbejdet midlertidigt sat i bero i foråret 2020.

Ud over høringsversioner af Sundhedsstyrelsens anbefalinger på akutområdet dannede Danske Regioners udspil "*Når du har brug for os – 24 nye indsatser når du bliver akut syg eller kommer til skade*" grundlag for arbejdet. Akutplanen har sammenhæng til samarbejdet mellem kommuner og sygehuse som beskrevet i sundhedsaftalen for 2019-2023.

Sundhedsstyrelsen offentliggjorde 9. oktober 2020 de endelige anbefalinger for organisering af den samlede akutte sundhedsindsats. Anbefalingerne har især fokus på større sammenhæng i indsatser på tværs af sektorer, faggrupper og specialer. Blandt andet er der fokus på, at borgere med akut opstået sygdom eller skade umiddelbart får det rette tilbud, eksempelvis hjælp til egenomsorg, hjælp fra en kommunal akutfunktion, besøg hos eller af egen læge eller vagtlæge, akut ambulant besøg på sygehus eller indlæggelse. Anbefalingerne bygger dermed videre på den udvikling af det akutte sundhedsvæsen, som allerede er i gang, men med et forstærket fokus på samarbejde mellem sundhedsprofessionelle.

Som en del af arbejdet med akutplanen er der nedsat en styregruppe samt fire arbejdsgrupper, der arbejder med følgende spor:

1. Koordinering af visitationen af den akutte patient på tværs af sektorer
2. Det akutte patientforløb for psykisk syge og psykisk sårbare patienter
3. Lægevagtsfunktionen og samarbejdet med sygehusene
4. Forløb for akutte hjertepatienter

Det skal senere vurderes, om de konkrete indsatser også nødvendiggør en styrkelse af det præhospitale område.

Styregruppen har deltagelse af 2 repræsentanter for kommunerne i Region Syddanmark. Der sidder desuden kommunale repræsentanter i flere arbejdsgrupper.

Arbejdsgruppen om koordinering af visitationen af den akutte patient på tværs af sektorer har udarbejdet forslag til fire overordnede indsatser:

- Etablering af tværsektorielle fællesvisitationer
 - Styrket indsats for ældre sårbare borgere i eget hjem/plejehjem
 - Styrkede samarbejdsrelationer
 - Styrket anvendelse af viden og data på tværs af sektorer.

Intentionen med etablering af tværsektorielle fællesvisitationer er, at alle borgere skal tilbydes den rette akutte behandling på det rette niveau første gang. De tværsektorielle fællesvisitationer tænkes etableret fysisk omkring de fire akutsygehuse i Esbjerg, Kolding, Aabenraa og Odense. Udviklingen skal ske i et tæt samarbejde med almen praksis og kommunerne. Udarbejdelsen af akutplanen kører i et regionalt spor og forventes at blive sendt i høring i april/maj 2021. Den endelige akutplan forventes at blive vedtaget i Regionsrådet i september 2021.

Punkt 17: Formandskabsbehandlet: Godkendelse af dagsordenspunkter til det kommende møde i Formandskabsbehandlet: Sundhedskoordinationsudvalget (DAK)

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

Referat

Sundhedsstrategisk Forum tog orienteringen til efterretning.

Resumé

Oplisting af de dagsordenspunkter som forventes at blive behandlet på mødet i Sundhedskoordinationsudvalget d. 8. december 2020.

Kommunale bemærkninger

Ingen bemærkninger.

Indstilling

Formandskabet indstiller, at Sundhedsstrategisk Forum

- Tager sagen til orientering.

Indstilling

Koordinationsgruppen indstiller, at Det Administrative Kontaktforum

- Godkender, at ovenstående dagsordenspunkter sendes videre til møde i Sundhedskoordinationsudvalget d. 8. december 2020.

Sagsfremstilling

Følgende punkter forventes forelagt Sundhedskoordinationsudvalget på mødet d. 8. december 2020:

- Strategisk drøftelse om rekrutterings- og fastholdelsesproblematikker på sundhedsuddannelser
- Præsentation af visionerne for det fremtidige Sundhed.dk og brugen af Sundhed.dk i dag
- Udskydelse af afrapportering på de nationale mål for sundhedsvæsenet 2020
- Endelig godkendelse af Forløbsprogram for mennesker med depression
- Gensidig orientering om corona
- ABC for mental sundhed

Mødetemaet er rekrutterings- og fastholdelsesproblematikker på sundhedsuddannelser. I lyset af den seneste udvikling i smittetryk og forlængelsen af covid19-restriktionerne afholdes mødet med mulighed for behørig afstand i Regionshuset i Vejle.

Punkt 18: Formandskabsbehandlet: Godkendelse af sager til det kommende møde i DAK (DAK)

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

Referat

Sundhedsstrategisk Forum tog orienteringen til efterretning.

Resumé

Oplistning af de dagsordenspunkter som forventes at blive behandlet på det kommende møde i Det Administrative Kontaktforum.

Kommunale bemærkninger

Ingen bemærkninger.

Indstilling

Formandskabet indstiller, at Sundhedsstrategisk Forum

- Tager sagen til orientering.

Indstilling

Koordinationsgruppen indstiller, at Det Administrative Kontaktforum

- Godkender, at punkterne dagsordenssættes på mødet i Det Administrative Kontaktforum den 28. januar 2021.

Sagsfremstilling

Følgende punkter forventes dagsordenssat på mødet i Det Administrative Kontaktforum den 28. januar 2021:

Strategiske drøftelser

- Temadrøftelse om Ulighed i sundhed.
- Gensidig orientering om Corona-situationen

Enkelsager

- Status for monitoreringsopgaver – overblik/revurdering fra følgegrupperne – i forlængelse af temadrøftelsen på DAK-mødet i september.
- Forslag til model og principper for monitorering af nye opgaver under Sundhedsaftalen.
- Årlig status for Sundhedsaftalen 2019-2023 til Sundhedskoordinationsudvalget.
- Status vedr. Digitalt sundhedscenter
- Status vedrørende afdækning af ny IV-aftale
- Evaluering af akutte bedside analyser
- Godkendelse af ny samarbejdsaftale for stomiområdet.
- Godkendelse af sager til det kommende møde i Sundhedskoordinationsudvalget
- Godkendelse af sager til det kommende møde i Det Administrative Kontaktforum
- Orientering om projektet telemedicinske udskrivningskonferencer.

Skriftlige orienteringer

- Orientering om Akutplanen
- Orientering om status på TeleKOL Landsdelsprogrammet

- Status på tværsektoriel videoanvendelse
- Orientering om formandskabsgodkendte sager

Punkt 19: Eventuelt

Eventuelt

Referat

Ingen bemærkninger.

Eventuelle øvrige punkter?

Eventuelle bemærkninger til skriftlige orienteringer?

Punkt 20: Orientering om datoer for møder i SSF og DAK 2021

Orientering om datoer for møder i SSF og DAK 2021

Referat

Sundhedsstrategisk Forum tog orienteringen til efterretning.

Resumé

Planlægningen af møderne i Sundhedsstrategisk Forum, og Det Administrative kontaktforum i 2021 er nu på plads, og disse fremgår længere nede i sagsfremstillingen.

Indstilling

Formandskabet indstiller, at Sundhedsstrategisk Forum

- Tager sagen til orientering

Baggrund

Mødedatoerne 2021 for de fælleskommunale og tværsektorielle fora er på plads. Nedenstående kan datoerne for møderne ses. Alle er indkaldt til møderne.

Sundhedsstrategisk Forum 2021

- 28.01.21
- 04.03.21
- 27.05.21
- 16.09.21
- 03.11.21

Det Administrative kontaktforum 2021

- 28.01.21
- 04.03.21
- 27.05.21
- 16.09.21
- 03.11.21

Formandskabsmøder i Sundhedsstrategisk Forum 2021

- 08.01.21
- 10.02.21
- 12.05.21
- 02.09.21
- 13.10.21

Punkt 21: Orienteringer fra KKR Syddanmark

Orienteringer fra KKR Syddanmark

Referat

Sundhedsstrategisk Forum tog orienteringen til efterretning.

Resumé

På mødet i KKR Syddanmark den 8. september 2020 blev Sundhedskoordinationsudvalgets kommunale rolle, og hvordan denne kan styrkes, drøftet.

På mødet i KKR Syddanmark den 11. november 2020 blev de fælles pejlemærker for fremtidens sundhedsvæsen, som KL og Danske Regioner præsenterede den 23. september 2020, drøftet.

Indstilling

Formandskabet indstiller, at Sundhedsstrategisk Forum

- Tager sagen til orientering

Orienteringer

Referat fra KKR's drøftelse af Sundhedskoordinationsudvalgets rolle

På mødet i KKR Syddanmark den 8. september 2020 blev det drøftet, hvordan Sundhedskoordinationsudvalgets kommunale rolle kan styrkes. Af referatet fra drøftelsen fremgår det, at KKR ønsker, at Sundhedsstrategisk Forum afsøger nye løsninger og modeller for sundhedsaftalesamarbejdet, og at disse fremlægges for KKR.

Referatet kan læses her:

Karsten Meyer Olesen indledte en drøftelse af, hvordan Sundhedskoordinationsudvalgets kommunale rolle kan styrkes. Der blev peget på behovet for et stærkere kommunalt mandat til at indgå i samarbejdet med regionen, for i højere grad at kunne sætte retning og forhandle aftaler, hvor der følger økonomi med til de opgaver, der glider eller flytter ud i kommunerne.

Udviklingen på sundhedsområdet presser ikke kun de kommunale sundhedsindsatser, men også den generelle borgernære velfærd, som kommunerne står for at levere. Samtidig med, at der arbejdes for fortsat at styrke og udvikle det nære sundhedsvæsen i Syddanmark, er der behov for, at der følger ressourcer med til den øgede opgavemængde.

Kommunaldirektør, Ole Slot, kom i sit oplæg med inputs til, hvordan kommunernes rolle i Sundhedskoordinationsudvalget kan styrkes, bl.a. ved at styrke sammenhængen mellem Sundhedskoordinationsudvalget og KKR og mellem Sundhedskoordinationsudvalget og de enkelte byråd.

I både KKR Nordjylland og KKR Midtjylland har man indgået regionale aftaler på sundhedsområdet, hvor der indgår økonomi, blandt andet for intravenøs behandling.

KKR Syddanmark bakkede op om, at der i det tværkommunale Sundhedsstrategiske Forum afsøges nye løsninger og metoder for sundhedsaftalesamarbejdet, så kommunerne i højere grad kan sætte retningen for sundhedssamarbejdet og påvirke udviklingen på sundhedsområdet, og at der bliver hentet inspiration til organisering og aftaler fra de KKR, hvor regionale aftaler med økonomi er indgået.

KKR Syddanmark bakkede ligeledes op om, at de kommunale repræsentanter, særligt næstformanden, i Sundhedskoordinationsudvalget så vidt muligt sidder i KKR.

[Dagsordenspunktet og referatet er tilgængeligt her.](#)

Fælles pejlemærker for fremtidens sundhedsvæsen

På mødet i KKR Syddanmark den 11. november 2020 blev de fælles pejlemærker for fremtidens sundhedsvæsen, som KL og Danske Regioner præsenterede den 23. september 2020, drøftet. Pejlemærkerne viser, at KL og Danske Regioner på vitale områder er enige i udformningen af et nært og sammenhængende sundhedsvæsen, og pejlemærkerne kan således bruges som et vigtigt afsæt for arbejdet med en national sundhedsplan.

Referatet fra mødet kan læses her:

KKR Syddanmark bakker op om de fælles pejlemærker.

Samtidig pointerede KKR Syddanmark vigtigheden i, at KL arbejder for at få nedlagt den kommunale medfinansiering (KMF), som er præget af manglende gennemskuelighed i afregning og generelt giver budgetusikkerhed.

Dagsorden og referat er tilgængeligt her.

Punkt 22: Orientering om status for TeleKOL Landsdelsprogram (DAK)

Orientering om status for TeleKOL Landsdelsprogram (DAK)

Referat

Sundhedsstrategisk Forum tog orienteringen 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 sagen til orientering

Indstilling

Det indstilles, at Det Administrative Kontaktforum

- Tager status til efterretning.

Sagsfremstilling

Status for det nationale FUT-projekt

FUT-projektet har meddelt nye mulige forsinkelser på levering af borger- og medarbejderløsninger fra leverandøren CGI. FUT-projektet er således gået i "teknisk time out" i tre uger (til og med uge 42), da man fortsat er udfordret af fejl i løsningerne. Alle landsdelsprogrammerne afventer udmelding fra FUT efter "time out periodens" udløb.

Programledelsen har udarbejdet en revideret implementeringsplan for pilotfasen i landsdelsprogram Syddanmark, hvor der bl.a. tages højde for placering af kursus til sygeplejersker, så medarbejderne får kompetenceløft tættest muligt på varetagelse af den nye opgave. Tidsplanen opererer med pilotstart i februar 2021 og det vurderes fra programledelsen, at denne tidsplan stadig er robust. Den reviderede implementeringsplan er kommunikeret ud til alle relevante parter.

Evalueringsspor

Der foregår evaluering på flere niveauer, både nationalt, i landsdelene og lokalt i de enkelte organisationer.

Det landsdelsspecifikke evalueringsdesign for Syddanmark fokuserer primært på det sundhedsfaglige indhold, og de øvrige elementer omkring den specifikke syddanske indsats. Da hele programmet både på nationalt og landsdelsspecifikt niveau kontinuerligt ændrer og udvikler sig, vil der også forventeligt komme flere/andre evalueringstiltag til løbende.

Principper for afregning af udstyr

Der er i Programstyregruppen godkendt en økonomisk model for indkøb og afregning af udstyr til TeleKOL-indsatsen på baggrund af fordelingsnøglen på 65/35.

Følgende er vedtaget i Programstyregruppen:

Principper for pakkepris for udstyr til borgere

Der aftales en maximal pris for en telemedicinsk udstyrspakke til borgere på 5.300 kr.

- Pakkeprisen er en samlet pris for tablet med sim-kort, cover, saturationsmåler, samt vægt i de tilfælde, hvor borgeren ikke har en brugbar. Prisen er fastlagt på baggrund af anbefalinger til udstyr i set-uppet for SSL (Service, Support og Logistik) på Fyn, med baggrund i tekniske minimumskrav, kvalitet og behov til det pågældende udstyr.
- Pakkeprisen kan kun viderefaktureres i forhold til de KOL-borgere, der er henvist til det telemedicinske tilbud.
- En kommune/regionen kan godt vælge at indkøbe telemedicinsk udstyrspakke, der koster mere eller mindre end 5.300 kr., men det er kun pakkeprisen, dvs. max 5.300 kr. der kan viderefaktureres og delvist refunderes.

- Pakkeprisen evalueres ½ år efter driftsstart (ca. september 2021).

Principper for afregning af telemedicinsk udstyr

- Afregning sker decentralt mellem den enkelte kommune og Region Syddanmark.
- Afregningen sker én gang årligt og opgørelsen af telemedicinske pakker opgøres pr. 1/12.
- Afregningsmodellen evalueres efter første år i drift (forventeligt september 2022).

Der er ikke vedtaget nogen central strategi i forhold til, hvilket udstyr, der kan/må indkøbes fra det syddanske program. Dog vil der være nogle steder, hvor den enkelte SSL-klynge vil have præferencer for, hvad der skal indkøbes. Dette aftales decentralt i de enkelte SSL-set-up i SOF-regi.

Punkt 23: Status for arbejdet med Sundhedsprofilen (DAK)

Status for arbejdet med Sundhedsprofilen (DAK)

Referat

Sundhedsstrategisk Forum tog orienteringen til efterretning.

Resumé

Sundhedsprofilundersøgelsen, Hvordan Har Du Det?, gennemføres for 4. gang i perioden 5. februar til 12. maj 2021. Undersøgelsen blev gennemført første gang i 2010. Dermed bliver det nu muligt at følge udviklingen i sundhedsvaner, trivsel og sygdom over en periode på 10 år og endnu mere målrettet at anvende undersøgelsens data til planlægning og prioritering af sundhedsindsatser lokalt.

To tværsektorielle arbejdsgrupper er nedsat i Region Syddanmark. Den ene arbejder med spørgeskemaet til Sundhedsprofilundersøgelsen 2021, den anden planlægger den kommunikationskampagne, der skal sætte fokus på undersøgelsen og motivere borgerne til at besvare spørgeskemaet.

Mens spørgeskemaundersøgelsen er i gang, vil flere af kommunikationsindsatserne afføde en række opgaver lokalt i kommunerne med det formål at opnå så høj en svarprocent som muligt. Jo flere borgere som besvarer spørgeskemaet desto bedre datagrundlag.

Kommunale bemærkninger

Ingen bemærkninger.

Indstilling

Formandskabet indstiller, at Sundhedsstrategisk Forum

- Tager sagen til orientering.

Indstilling

Følgegruppen for forebyggelse indstiller, at Det Administrative Kontaktforum

- Tager orienteringen til efterretning

Baggrund

Sundhedsprofilundersøgelsen, Hvordan Har Du Det? er en landsdækkende undersøgelse, som gennemføres hvert 4. år på samme tid i samtlige regioner og kommuner. Sidste gang, undersøgelsen blev gennemført, var i 2017. Sundhedsprofilen er en af de største undersøgelser om borgernes sundhedsvaner. Ikke bare i Danmark, men i hele verden. Spørgeskemaet udsendes til godt 300.000 tilfældigt udvalgte danskere fordelt rundt i alle landets kommuner.

Med resultaterne fra Sundhedsprofilerne i 2010, 2013, 2017 og nu også i 2021 opnås flere sammenlignelige data om danskernes sundhedsvaner, trivsel og sygdom. Resultaterne gør det muligt at følge udviklingen i borgernes sundhedstilstand og give kommuner og regioner mulighed for at prioritere indsatser, hvor der er størst behov for det.

Sundhedsprofilundersøgelsen 2021 i Region Syddanmark

Region Syddanmark samarbejder med de syddanske kommuner om gennemførelsen af Sundhedsprofilundersøgelsen. Både i Sundhedsprofilen 2010, 2013 og 2017 samt i det forberedende arbejde for Sundhedsprofilen 2021 er kommunerne en vigtig og meget aktiv samarbejdspartner.

Konkret er der udpeget kontaktpersoner fra samtlige 22 kommuner, ligesom der er nedsat to tværsektorielle arbejdsgrupper. Den ene arbejdsgruppe har til opgave at udarbejde det spørgeskema, som sendes til 66.300 tilfældigt udvalgte borgere i de 22 syddanske kommuner den 5. februar 2021.

Opgaven for den anden arbejdsgruppe er at tilrettelægge den regionale kommunikationskampagne, så der skabes opmærksomhed omkring undersøgelsen og opnås så høj en svarprocent som muligt. Samtidig sikrer arbejdsgruppen, at der er sammenhæng mellem kommunale, regionale og nationale kommunikationstiltag.

Spørgeskemaet i 2021

Arbejdsgruppen omkring spørgeskemaet har besluttet at inkludere en række nye emner i spørgeskemaet i 2021:

- Kroniske smerter
- Snus
- Euforiserende stoffer
- Fællesskaber
- Seksuel sundhed

Derudover har arbejdsgruppen fravalgt en række eksisterende spørgsmål, dels for at skabe plads til de nye emner, dels for at sikre, at de regionalspecifikke spørgsmål, som indgår i spørgeskemaet, er tidssvarende. Fravalgene bygger således på en nøje afvejning af spørgsmålenes kvalitet og nutidige relevans.

Kommunikationskampagnen

Fra nationalt hold og på tværs af landets øvrige regioner er det besluttet at gentage flere af de kommunikationsindsatser, som blev gennemført i 2017. Det er også besluttet, at kommunikationen i særlig grad skal fokusere på de målgrupper, som i tidligere sundhedsprofilundersøgelser har haft de laveste besvarelsesprocenter. Det drejer sig om:

- Mænd i alderen 16 til 34 år
- Etniske minoriteter
- Borgere med korte uddannelser
- Kvinder i alderen 75+

Arbejdsgruppen omkring kommunikationskampagnen i Region Syddanmark har tilsluttet sig den nationale beslutning og følger derfor denne overordnede ramme.

Afledt af kommunal efterspørgsel i Syddanmark og som et nyt tiltag produceres en regional film, der kort illustrerer, hvad Sundhedsprofilundersøgelsen er, og hvad den kan bruges til. Filmen er særligt tiltænkt politikere, direktører og chefer, men vil ligeledes kunne anvendes til en mere bred orientering i den enkelte organisation.

Mens spørgeundersøgelsen er i gang, vil flere af kommunikationsindsatserne afføde en række opgaver lokalt i kommunerne. Det kan for eksempel være ophængning af plakater, som skal skabe opmærksomhed om undersøgelsen og motivere borgerne til at besvare spørgeskemaet i den enkelte kommune. En høj svarprocent har stor betydning for det samlede datagrundlag. Der ligger derfor en vigtig opgave i at få så mange borgere som muligt til at besvare spørgeskemaet.

Det samlede kommunikationsmateriale forventes at ligge klar i december 2020.

Orienteringsmøde

Den 19. november 2020 afholder Region Syddanmark et orienteringsmøde om Sundhedsprofilundersøgelsen 2021. Her kan interessenter høre om undersøgelsen, se det endelige spørgeskema og få nærmere indblik i kommunikationskampagnens elementer.

Punkt 24: Status på arbejdet med stomi-projektet og samarbejdsaftalen (DAK)

Status på arbejdet med stomi-projektet og samarbejdsaftalen (DAK)

Referat

Sundhedsstrategisk Forum tog orienteringen til efterretning.

Resumé

Det Administrative Kontaktforum orienteres om processen for samarbejdsaftalen på stomiområdet, og der gives en status på det fælles stomiprojekt.

Kommunale bemærkninger

Ingen bemærkninger.

Indstilling

Formandskabet indstiller, at Sundhedsstrategisk Forum

- Tager sagen til orientering

Indstilling

Det indstilles, at Det Administrative Kontaktforum

- Tager status til efterretning.

Baggrund

På mødet i Det Administrative Kontaktforum den 21. november 2019 blev det fælles stomiudbud fremlagt og valg af organisering på stomi-området blev drøftet.

Oplægget var her et fælles stomiprojekt, som tog udgangspunkt i et samarbejde mellem Aarhus Kommune, Odense Kommune, Region Syddanmark og Region Midtjylland, som blev igangsæt med det hovedformål at skabe en smidigere overgang fra region til kommune for borgere med permanent stomi. Denne fælles løsningsmodel sigter mod nye og bedre samarbejdsformer med fokus på det gode borgerforløb og en effektivisering af økonomien på tværs af region og kommuner. For uddybende informationer om den fælles løsning henvises til dagsordenspunktet og referat fra mødet i Det Administrative Kontaktforum den 21. november 2019.

På mødet tilkendegav en række kommuner, at de ikke havde mulighed for at give et tydeligt svar, i forhold til om de tilsluttede sig det fælles stomiudbud, og nogle havde også behov for politisk behandling af sagen. Derfor besluttede Det Administrative Kontaktforum at udskyde beslutningsprocessen.

Den aktuelle status

Tilslutning til det fælles stomiprojekt

Nu er fristen for tilslutning til projektet udløbet, og status er at 14 af de syddanske kommuner har tilsluttet sig det fælles stomiprojekt. Det drejer sig om Svendborg Kommune, Kolding Kommune, Langeland Kommune, Nyborg Kommune, Odense Kommune, Nordfyns Kommune, Fredericia Kommune, Kerteminde Kommune, Haderslev Kommune, Faaborg-Midtfyn Kommune, Sønderborg Kommune, Ærø Kommune, Tønder Kommune og Assens Kommune.

De resterende kommuner har valgt at arbejde videre med andre selvstændige løsninger eller at beholde den model, de i forvejen har på området.

Samarbejdsaftale på stomiområdet

Følgegruppen for genoptræning og rehabilitering har nedsat en tværsektoriel arbejdsgruppe, der skal udarbejde en samarbejdsaftale i Syddanmark på stomiområdet. Samarbejdsaftalen vil både tage hensyn til de parter, der er en del af det fælles stomiprojekt, og til de kommuner, der ikke er en del af det.

Proces

Følgegruppen for genoptræning og rehabilitering forventer at kunne forlægge en samarbejdsaftale på stomiområdet til mødet i Det Administrative Kontaktforum den 28. januar 2021. Den vil derefter sendes til godkendelse i Sundhedskoordinationsudvalget.

Det fælles stomiprojekt, afholder i november 2020 dialogmøder med producenterne på markedet. Offentliggørelse af udbuddet på produkter forventes at ske i februar 2021, mens udbud på system samt udbud på lager og logistik vil følge efter i 2021. Forventet aftalestart er primo 2023.

Odense Kommune er ved at undersøge mulighederne for, at de kommuner, som ikke har tilsluttet sig det fælles stomiprojekt, kan tilkoble sig lager og logistikdelen, sådan at disse har mulighed for at indgå i et fælles udbud på andre produktområder senere hen. Flere kommuner har vist interesse for dette.

Med den udvikling, der ses på markedet på nuværende tidspunkt, er det forhåbningen, at stomiprodukterne i udbuddet kan blive billigere end forventet.