

REFERAT Sundhedsstrategisk Forum d. 31-03-2022

Mødedato Torsdag d. 31. marts 2022 kl. 09:30

Mødested Severin, Middelfart

Indholdsfortegnelse

De nye sundhedsklynger - hvordan sikres den fælleskommunale sammenhæng?.....	3
Konstituering af formandskabet for Sundhedsstrategisk Forum.....	5
Fælleskommunalt Sundhedssekretariats regnskab 2021 og budget 2023.....	7
Rehabilitering på specialiseret niveau.....	11
Hvordan sikrer vi kommunernes repræsentation i de tværsektorielle arbejdsgrupper?.....	15
Eventuelt.....	18
Resultater af Sundhedsprofilundersøgelsen, Hvordan har du det? 2021 (DAK).....	20
Opsamling på temadag om organiseringen af de nye sundhedsklynger (DAK).....	24
10-års plan for psykiatrien (DAK).....	27
Godkendelse af tids- og procesplan for forløbsprogram for mennesker med ryglidelser (DAK).....	30
Samarbejde mellem kommunerne og Region Syddanmark om sundhedsberedskabsplanlægning (DAK).....	34
Orientering om resultaterne fra tværsektoriel audit på hjerteområdet (DAK).....	37
Drøftelse og godkendelse af forbedrings- og udviklingspotentialer i relation til det tværsektorielle samarbejde.....	41
Muligt samarbejde mellem kommuner og region vedrørende borgerinddragelse i forbindelse med undersøgelse af borgernes sundhed.....	44
Lukket.....	47
Godkendelse af sager til det kommende møde i Det Administrative Kontaktforum den 19. maj 2022.....	48
Godkendelse af sager til det kommende møde i Sundhedskoordinationsudvalget den 16. maj 2022 (SOSU).....	51
Orientering om undersøgelse af kommunal genoptræning af borgere med erhvervet hjerneskade.....	53
Orientering om ny forretningsorden for Dimensioneringsudvalget for SOSU og PAU.....	55

Punkt 1: De nye sundhedsklynger - hvordan sikres den fælleskommunale sammenhæng?

Bilag

Visionspapir for de 22 kommuner.pdf

De nye sundhedsklynger – hvordan sikres den fælleskommunale sammenhæng?

REFERAT

Arne Nikolajsen præsenterede visionspapiret, herunder sundhedsdirektørernes intention om at et Sundhedsdirektørforum træder i stedet for Sundhedsstrategisk Forum. Det blev bemærket, at denne intention gerne må fremgå mere eksplicit, så det bliver tydeligt, at man ikke ønsker at oprette et nyt forum, der skal operere sideløbende med det eksisterende Sundhedsstrategiske Forum.

RESUMÉ

Efter sommer forventes den nye organisering med politiske og faglig/strategiske sundhedsklynger at træde i kraft. Sundhedsdirektørerne i Syddanmark har i den forbindelse identificeret et behov for i fællesskab at definere den fælleskommunale retning ind i den nye organisering. D. 11. marts 2022 blev der derfor afholdt en strategidag for sundhedsdirektørerne, som skal munde ud i et visionspapir, der sætter den fælleskommunale retning i den nye struktur.

INDSTILLING

Formandskabet indstiller, at Sundhedsstrategisk Forum

- Drøfter indholdet i visionspapiret

BAGGRUND

Lovforslaget *Lov om ændring af sundhedsloven (Etablering af sundhedsklynger og sundhedssamarbejdsudvalg m.v.)*, der forventes vedtaget i løbet af april, varsler, at sundhedssamarbejdet pr. 1. juli 2022 skal centreres omkring såkaldte sundhedsklynger, der geografisk dækker områderne omkring akutsygehusene. I Syddanmark betyder det konkret, at der vil blive fire sundhedsklynger. Sundhedsklyngerne får et politisk såvel som et administrativt niveau, hvilket lægger op til at flere lokale, tværgående udfordringer på sundhedsområdet kan løses mere effektivt. Et centralt mål med etableringen af sundhedsklyngerne er, at de skal have mulighed for at udvikle, planlægge og iværksætte indsatser målrettet lokale behov og omstilling til det primære sundhedsvæsen, så der kan sikres mere geografisk og social lighed i sundhed.

Sundhedsdirektørkredsen er i denne overgangsfase til den nye struktur optaget af, hvordan man fra kommunal side ser snittet mellem sundhedsklyngerne og det overordnede regionale politiske organ, Sundhedssamarbejdsudvalget (nuværende Sundhedskoordinationsudvalg og Praksisplanudvalg). Hvad er mest hensigtsmæssigt at adressere lokalt, og hvad er der behov for en fælleskommunal løsning på? Disse spørgsmål er for kommunerne vigtige at afklare med hinanden – og får sat en fælles forståelse og retning for – inden arbejdet i den nye struktur for alvor sættes i gang. Der bliver på baggrund af dette udarbejdet et visionspapir, som skal sætte rammen for det fælleskommunale samarbejde.

Proces

Visionspapiret sendes først til godkendelse i kommunaldirektørkredsen, hvorefter det sendes til endelig godkendelse i KKR Syddanmark.

Punkt 2: Konstituering af formandskabet for Sundhedsstrategisk Forum

Konstituering af Formandskabet for Sundhedsstrategisk Forum

REFERAT

Arne Nikolajsen orienterede om, at formandskabet har peget på Irene Ravn Rossavik som formand for Sundhedsstrategisk Forum.

Sundhedsstrategisk Forum tog orienteringen til efterretning.

RESUMÉ

Formandskabet for Sundhedsstrategisk Forum har konstitueret sig på seneste møde. Formandskabet består indtil sommer forsat af Ole Slot (Vejen), Irene Ravn Rossavik (Middelfart), Charlotte Scheppan (Odense), Arne Nikolajsen (Esbjerg) og Rolf Dalsgaard Johansen (Haderslev). Derudover er Thomas Foged (Billund) og Michael Bjørn (Assens) blevet en del af formandskabet, da Billund og Assens har politikere siddende i Sundhedskoordinationsudvalget og Praksisplanudvalget.

Formandsposten varetages forsat som en delt formandspost mellem Charlotte Scheppan og Irene Ravn Rossavik, indtil en ny konstituering finder sted til sommer.

Rolf Dalsgaard Johansen er valgt som ny medformand i Det Administrative Kontaktforum, da Borgmester Mads Skau fra Haderslev kommune er blevet valgt til posten som næstformand i Sundhedskoordinationsudvalget.

INDSTILLING

Formandskabet indstiller, at Sundhedsstrategisk Forum

- Tager orienteringen til efterretning

Punkt 3: Fælleskommunalt Sundhedssekretariats regnskab 2021 og budget 2023

Bilag

[budgetregnskab2021og2022og2023.xlsx](#)

[Årsrapport for Fælleskommunalt Sundhedssekretariat 20212502.docx](#)

Godkendelse af Sundhedssekretariatets regnskab og årsrapport for 2021 samt budget for 2023

REFERAT

Indstillingen rettes til, at regnskab og årsrapport indstilles til godkendelse i Kommunaldirektørkredsen og KKR.

Sundhedsstrategisk Forum godkendte regnskabet og årsrapporten for 2021 og forslaget til budget for 2023.

RESUMÉ

Fælleskommunalt Sundhedssekretariat har udarbejdet et årsregnskab for 2021, et forslag til budget 2023 og en årsrapport for 2021. Årsrapporten indeholder en kort gennemgang af nogle af de væsentligste opgaver, sekretariatet har løst i 2021.

Regnskabet og årsrapporten for 2021 og budget for 2023 skal forelægges kommunaldirektørkredsen den 2. juni 2022 og sendes til godkendelse i KKR den 21. juni 2022.

INDSTILLING

Formandskabet indstiller, at Sundhedsstrategisk Forum

- Godkender regnskab og årsrapport for 2021 samt forslag til budget for 2023
- Indstiller regnskab og årsrapport for 2021 og forslag til budget for 2022 til godkendelse i Kommunaldirektørkredsen og KKR

SAGSFREMSTILLING

Baggrund

Regnskab 2021

Regnskabet for 2021 udviser et mindreforbrug på 208.216 kr. Mindreforbruget opstår af, at der er brugt færre midler til løn og til mødeaktiviteter, end der var budgetteret med. En del af forklaringen på mindreforbruget på lønudgifterne er, at sekretariatet i dele af 2021 ikke har været fuldt bemandet. Årsagen til mindreforbruget på mødeaktiviteter kan tilskrives, at der langt størstedelen af 2021 er blevet afholdt virtuelle møder grundet Covid-19 restriktionerne, hvorfor udgifter til mødelokaler og forplejning ikke har haft samme niveau som under normale omstændigheder. Fælleskommunalt Sundhedssekretariat overfører samlet 1.433.290 kr. til 2022. Overførslen er akkumuleret over en årrække.

Forventet regnskab for 2022

Det godkendte budget for 2022 indeholder lønudgifter på 1.165.000 kr. og et samlet forventet mindreforbrug på 228.700 kr. Budgettet blev lagt med udgangspunkt i, at sekretariatet udelukkende ville have lønudgifter svarende til to fuldtidskonsulenter (baseret på lønniveauet for de to fastansatte konsulenter i teamet, Louise Overgaard Nielsen og Tina Holmgaard Juul). Efter budgettet for 2022 blev godkendt, er der dog sket en del forandringer i sekretariatet.

Som følge af den samlede forventede arbejdsbyrde i 2022 besluttede Sundhedsstrategisk Forum den 3. november 2021 at udvide sekretariatet med en tredje konsulent i en tidsbegrænset stilling, der løber til og med d. 31. december 2022.

Medio 2021 blev der ansat en HK-medarbejder 15 timer ugentligt i Sundheds- og Socialsekretariatet, som kan løfte opgaver af sekretærkarakter på tværs af de to sekretariater. Der er tale om en ledelsesmæssig beslutning, der blev truffet af Haderslev Kommune på baggrund af en vurdering af arbejdsbyrden i sekretariatet. Sekretæren skal hjælpe med at løfte opgaver, som AC-medarbejdere i sekretariaterne hidtil har løst.

I 2022 er der tale om, at alle tre konsulenter har barselsorlov. En er startet op efter barsel ultimo januar, de to andre vender tilbage i andet halvår af 2022. Da Fælleskommunalt Sundhedssekretariat ikke er omfattet af nogen barselsaftale, som det normalt er praksis i kommunerne, forventes et betydeligt merforbrug på lønbudgettet i 2022. Sundhedsstrategisk Forum blev orienteret herom på mødet den 16. september 2021. Samlet forventes et merforbrug 506.300 kr. Det forventede merforbrug kan afholdes af overførslerne fra tidligere år.

Budget 2023

Det foreslås, at budget 2023 udarbejdes med udgangspunkt i det godkendte budget for 2021. Budgetforslaget indeholder løn til to konsulenter og en deltidssekretær med 15 timer ugentligt. Det forventede regnskabsresultat for 2023 vil i dette forslag til budget være et merforbrug på 23.500 kr., der kan afholdes af overførslerne fra tidligere regnskabsår.

Årsrapport for 2021

I vedhæftede årsrapport fremgår en overordnet beskrivelse af hvilke opgaver sekretariatet har løftet i løbet af 2021. Sekretariatets hovedopgave er at understøtte Sundhedsstrategisk Forums arbejde med at sikre, at kommunernes interesser bliver varetaget i sundhedssamarbejdet med Region Syddanmark og Praktiserende Lægers Organisation. Sekretariatet har i denne forbindelse en række faste opgaver som går igen fra år til år.

COVID-19 relaterede opgaver

I 2021 har COVID-19 relaterede opgaver fyldt meget i sekretariatet. Sekretariatet har under hele pandemien understøttet kommunerne og været bindeled mellem kommunerne, Regionen og PLO Syd, idet der løbende har været behov for fælleskommunal og tværsektoriel koordinering på området. Denne opgave har været en ny og tidskrævende opgave, som er blevet håndteret sideløbende med sekretariatets faste opgaver.

Perspektivering: Kommende opgaver i sekretariatet

Når der kigges ind i de kommende opgaver for sekretariatet de næste par år, kan der fremhæves følgende opgaver:

- Forberedelsen til og udarbejdelse af en ny sundhedsaftale: I 2022 og 2023 vil udarbejdelsen af en ny sundhedsaftale fylde meget i sekretariatets opgaveportefølje.
- Forberedelsen til udarbejdelse af ny praksisplan: I 2022 vil det forberedende arbejde til udarbejdelsen af ny praksisplan fylde meget i sekretariatets opgaveportefølje
- Forberedelsen til udarbejdelse af ny praksisplan for fysioterapi: I 2022 vil udarbejdelsen af ny praksisplan fylde meget i sekretariatets opgaveportefølje
- Øget fokus på det tværsektorielle samarbejde inden for sundhedsområdet: Samfundsudviklingen peger generelt i retningen af, at flere opgaver søges løst i det tværsektorielle samarbejde med fokus på at sikre borgeren den bedst mulige behandling med bedst mulig sammenhæng. Sekretariatet vil som følge heraf formentlig opleve en øget efterspørgsel på kerneydelsen: at bistå kommunerne i det tværkommunale og tværsektorielle samarbejde inden for en række forskellige områder.

- Forberedelse, igangsætning og driftsstøtte i forhold til sundhedsklyngerne, der forventes at blive en stor opgave i 2022 og 2023

Videre proces

Årsrapport og regnskab 2021 og budget 2023 for Fælleskommunalt Socialsekretariat behandles efter godkendelse i Sundhedsstrategisk Forum på mødet i kommunaldirektørkredsen den 2. juni 2022 og i KKR Syddanmark den 21. juni 2022.

BILAG

- Årsberetning for 2021
- Regneark med regnskab og budget

Punkt 4: Rehabilitering på specialiseret niveau

Bilag

Besvarelser fra kommunerne vedr. leverandør af rehabilitering på specialiseret niveau.pdf

239873-20 Aftale om afgrænsning af målgruppe af tilbud for genoptr. til rehab. på spec. niveau.pdf.pdf

Rehabilitering på specialiseret niveau

REFERAT

Sundhedsstrategisk Forum drøftede sagen, og der var enighed om, at følgegruppen skal forsøge at afdække, hvad man har gjort i andre kommuner for at løse udfordringen med at kunne tilbyde borgerne de nødvendige ydelser. Hammel (Favrskov Kommune) blev nævnt som et eksempel, man kunne kigge nærmere på.

RESUME

Flere kommuner tilkendegiver, at borgere fravælger ophold på bo-og rehabiliteringscentre, for i stedet at blive i eget hjem. Jævnfør aftalen om rehabilitering på specialiseret niveau, er det i disse tilfælde kommunen, der skal koordinere og tilbyde/tilkøbe de nødvendige ydelser. En gennemsnitlig kommune modtager 0-5 borgere i målgruppen pr. år, hvilket ikke gør det rentabelt for ret mange kommuner selv at råde over de nødvendige kompetencer, vidensmiljøer og erfaringer indenfor hjerneskaderehabilitering på dette niveau.

Det vurderes, at sagen kan give anledning til bekymring fra sygehusene i forhold til om borgere, der ønsker at blive i eget hjem og hvor kommunen står som leverandør af ydelserne, får den rehabilitering de har krav på jf. den syddanske aftale. Sagen forelægges derfor Sundhedsstrategisk Forum forud for Det Administrative Kontaktforum den 27. maj 2022.

INDSTILLING

Formandskabet indstiller, at Sundhedsstrategisk Forum,

- Drøfter udvikling af øget samarbejde og videndeling på området på tværs af kommuner samt tilkøb af mobile koncepter hos leverandører, der tilbyder denne mulighed, og
- Drøfter, hvorvidt kommunerne kan henvende sig samlet til de nuværende leverandører på området om tendensen med henblik på at oprette ambulante tilbud eller mobile koncepter

SAGSFREMSTILLING

Baggrund

Det Administrative Kontaktforum godkendte i 2016 "Aftale om afgrænsning af målgruppe og tilbud for genoptræningsplaner til rehabilitering på specialiseret niveau", som beskriver målgruppen for genoptræningsplaner til rehabilitering på specialiseret niveau, krav til leverandørerne af rehabilitering på specialiseret niveau samt sygehusenes ansvar og opgaver.

Aftalen indeholder bl.a. en oversigt over krav til leverandører af rehabilitering på specialiseret niveau. Disse krav er i overensstemmelse med den nationale vejledning og anbefalingerne fra Sundhedsstyrelsen.

Krav til leverandører af rehabilitering på specialiseret niveau:

- Tilstedeværelsen af en række forskellige faggrupper med sundhedsfaglig eller socialfaglig baggrund (neuropsykologer, audiologopæder, ergoterapeuter, fysioterapeuter, sygeplejersker, pædagoger, socialrådgivere)
- Det sundhedsfaglige personales specialisering i forhold til at arbejde med neurologiske lidelser
- Det socialfaglige personales erfaring i at arbejde med hjerneskaderehabilitering i fase III (rehabilitering efter udskrivelse) og adgang til supervision ved specialistgodkendt neuropsykolog
- Medarbejdernes adgang til vidensmiljøer på specialiserede områder og deltagelse i udviklingsarbejde
- Indgåelse af samarbejdsaftaler om adgang til lægelig behandling/konsulentbistand
- Indgåelse af samarbejdsaftaler med institutioner, der bedriver udvikling og forskning

Følgegruppen for genoptræning og rehabilitering gennemførte i 2021 en undersøgelse af, hvilke leverandører kommunerne i Region Syddanmark benytter, samt en undersøgelse af leverandørernes efterlevelse af de kvalitetskrav, som er opstillet.

I besvarelsen fra kommunerne, angav 11 kommuner at de helt eller delvist har hjemtaget forløb med rehabilitering på specialiseret niveau i 2020, heraf har 5 af kommuner angivet at de har et Bo-og/eller Rehabiliteringscenter, resten har ikke.

Følgegruppen for genoptræning og rehabilitering har drøftet, hvad der ligger til grund for at flere kommuner angiver sig selv som leverandør på området. En af årsagerne herfor er borgers ønske om at blive i eget hjem. Kommunerne kan ikke kræve at borgeren sendes på opholdssted. Det betyder derved at kommunen selv og evt. med tilkøb af ydelser står for den rehabiliterende indsats på specialiseret niveau.

Antallet af borgere, der udskrives til forløb på rehabilitering på specialiseret forløb, svarer til ca. 0-5 forløb/år pr. kommune. Alene på denne baggrund vil det være vanskeligt for kommunerne at have tilstrækkelig med erfaring/specialisering og viden indenfor arbejdet med hjerneskaderehabilitering jf. kravene som bl.a. beskriver at 75 % af personalegruppen har minimum 2 års erfaring og skal tilbydes hyppig supervision, og at der er adgang til fagligheder indenfor fx neuropsykologi.

Følgegruppen for genoptræning og rehabilitering udtrykker bekymring for, om borgere, der ønsker at blive i eget hjem, får den rehabilitering, de har krav på jf. den syddanske aftale.

Som noget relativt nyt tilbyder enkelte leverandører af rehabilitering på specialiseret niveau mobile koncepter, hvor kommunerne kan tilkøbe ydelser, så forløbet kan foregå i borgers hjem.

Chef for Sundhed og Forebyggelse, Haderslev Kommune og kommunal medformand i Følgegruppen for genoptræning og rehabilitering Marit Nielsen-Man fremlægger sagen.

Løsning og konsekvenser

Mulige løsninger kunne være:

- Øget samarbejde og videndeling på tværs af kommuner omkring opgaveløsningen
- Herunder øget kendskab til mobile koncepter der kan supplere kommunerne i opgaveløsningen

Følgegruppen for genoptræning og rehabilitering anbefaler, at kommunerne fortsat benytter de etablerede bo-og rehabiliteringscentre, der findes på området, men ønsker også at synliggøre en udvikling, hvor flere borgere ønsker at blive i eget hjem, en udvikling der ofte vil kræve at kommunerne tilfører/tilkøber ressourcer.

Ophold på bo- og rehabiliteringscentre er meget omkostningstunge, og et tilbud i borgers hjem med kommunale indsatser og evt. tilkøb af ydelser vil være en billigere løsning, men det økonomiske incitament må ikke være styrende i denne sammenhæng. Borgers behov for rehabilitering skal være styrende for indsatsen i samspil med borgers ønske fx om ophold i eget hjem.

Proces

Følgegruppen for genoptræning og rehabilitering vil efter sagens behandling i Sundhedsstrategisk Forum orientere Det Administrative Kontaktforum om undersøgelsens fund.

BILAG

- Aftale om afgrænsning af målgruppe og tilbud for genoptræningsplaner til rehabilitering på specialiseret niveau
- Oversigt over kommunernes svar

Punkt 5: Hvordan sikrer vi kommunernes repræsentation i de tværsektorielle arbejdsgrupper?

Hvordan sikrer vi kommunernes repræsentation i de tværsektorielle arbejdsgrupper?

REFERAT

Der blev spurgt ind til, hvilke kompetencer den kommunale medsekretær skal have i forhold til medicinadministrationsdelen i arbejdsgruppen vedr. opgaveoverdragelse og medicinadministration.

Fælleskommunalt Sundhedssekretariat vil undersøge dette og vende tilbage til Varde Kommune, som muligvis har en konsulent, de kan byde ind med til opgaven.

Hvad angår den generelle udfordring med at besætte de kommunale medsekretærposter, vil denne udfordring muligvis mindskes, hvis man under en ny sundhedsaftale forsøger at organisere strukturen på en måde, hvor der er færre indsatsområder og dermed færre arbejdsgrupper (færre, men højere prioriterede indsatser).

RESUMÉ

Det er en kendt udfordring, at det er svært at besætte sekretærposterne i diverse tværsektorielle arbejdsgrupper fra kommunal side. Det er dog vigtigt, at kommunerne prioriterer ressourcer til at bidrage til at besætte disse sekretærposter, da de indeholder en vigtig strategisk funktion (blandt andet at udarbejde dagsordener og følge op på beslutninger). Aktuelt mangler arbejdsgruppen vedr. opgaveoverdragelse og medicinadministration en kommunal sekretær. Det er af høj prioritet at få denne post besat, hvis kommunernes interesser skal varetages optimalt, da denne gruppe arbejder med nye aftalers økonomiske konsekvenser for kommunerne.

INDSTILLING

Formandskabet indstiller, at Sundhedsstrategisk Forum

- Finder frem til en kommunal medsekretær til arbejdsgruppen vedr. opgaveoverdragelse og medicinadministration
- Drøfter, hvordan man generelt vil sikre, at de kommunale medsekretærposter besættes

BAGGRUND

Det har tidligere været drøftet i Sundhedsstrategisk Forum, hvordan kommunerne vil sikre, at de kommunale medsekretærposter i diverse tværsektorielle arbejdsgrupper besættes. Da det stadig er en udfordring at besætte de kommunale medsekretærposter, rejses drøftelsen igen.

Konsekvenserne ved ikke at få besat de kommunale medsekretærposter er, at de kommunale arbejdsgruppemedlemmer ikke understøttes i lige så høj grad som de regionale arbejdsgruppemedlemmer. Det har ikke blot praktiske, men også strategiske konsekvenser for kommunernes forudsætning for at deltage i arbejdsgruppens opgaver, da vi ikke i samme grad kan være med til at præge dagsorden og følge administrativt op på beslutninger truffet i pågældende arbejdsgruppe. Dertil efterlader det også de regionale medsekretærer med en utilsigtet høj arbejdsbyrde, hvilket bryder med aftalen om, at sekretærposten deles mellem kommunerne og regionen.

Aktuelt mangler arbejdsgruppen vedr. opgaveoverdragelse og medicinadministration en kommunal medsekretær, da Kolding Kommunes konsulent, der oprindeligt var udpeget til opgaven, har fået orlov fra sin stilling. Kolding Kommune oplyser, at de ikke har ressourcer til at lade en anden konsulent overtage funktionen. Det er derfor vigtigt, at der hurtigst muligt udpeges en ny konsulent til stillingen, da arbejdsgruppen arbejder med nye samarbejdsaftaler og opgaveoverdragelse - men også de opgaver, som før lå under følgegruppen for opgaveoverdragelse. Der er med andre ord tale om en arbejdsgruppe med stor betydning for kommunerne, og den kommunale side skal sikre systematisk anvendelse af modellen for aftalt og planlagt opgaveoverdragelse.

Det har tidligere været på tale at lave en fordelingsnøgle i forbindelse med udpegningerne, så kommunerne bidrager forholdsmæssigt med det antal af sekretærposter, der svarer til kommunens størrelse.

Punkt 6: Eventuelt

Eventuelt

REFERAT

Irene Ravn Rossavik orienterede om, at Jeanette Rokbøl, medlem af Sundhedsstrategisk Forum, fratræder sin stilling som sundhedschef i Middelfart Kommune pr. 30. april og dermed også træder ud af Sundhedsstrategisk Forum.

Eventuelle øvrige punkter?

Eventuelle bemærkninger til skriftlige orienteringer?

**Punkt 7: Resultater af Sundhedsprofilundersøgelsen, Hvordan har du det?
2021 (DAK)**

Resultater af Sundhedsprofilundersøgelsen, Hvordan har du det? 2021 (DAK)

REFERAT

Sundhedsstrategisk Forum efterspurgte en lettere adgang til rådata fra Sundhedsprofilen. Denne forespørgsel vil Formandskabet for Sundhedsstrategisk Forum bringe med videre til mødet i Det Administrative Kontaktforum.

Derudover blev det besluttet, at det nye direktørforum skal etablere en mindre gruppe af sundhedsdirektører, der forholder sig proaktivt til, hvordan kommunerne kan bruge data fra Sundhedsprofilen til at pege på nogle årsager og løsninger på de tendenser, som undersøgelsen peger på. Denne analyse kan med fordel forankres i de nye sundhedsklynger.

KKR sekretariatet vil undersøge, hvor langt KL er med sit forebyggelsesudspil, så dette kan tænkes med ind i gruppen af sundhedsdirektørers analyse af Sundhedsprofilens resultater.

RESUMÉ

Sundhedsprofilundersøgelsen, "Hvordan har du det?" er nu gennemført for fjerde gang, og dugfriske data om borgernes sundhed og trivsel ligger dermed klar til at kunne indgå i det lokale og tværgående sundhedsarbejde. Den syddanske sundhedsprofilrapport blev offentliggjort den 10. marts 2022. Region Syddanmark understøtter både før og efter lanceringen den lokale kommunikation omkring undersøgelsens resultater.

Resultaterne viser, at der er felter, hvor udviklingen bevæger sig i en positiv retning, men resultaterne afslører også en række områder, hvor der er behov for at opruste indsatsen.

Opgaven ligger nu i at bruge de mange data om syddanskernes sundhed og trivsel aktivt ind i det lokale og tværgående arbejde på forebyggelses- og behandlingsområdet

INDSTILLING

Formandskabet indstiller, at Sundhedsstrategisk Forum

- Tager orienteringen til efterretning

KOMMUNALE BEMÆRKNINGER

Ingen bemærkninger

BAGGRUND

Resultaterne af den landsdækkende sundhedsprofilundersøgelse, "Hvordan har du det? 2021" ligger nu klar. Baggrunden for undersøgelsen er en aftale mellem Danske Regioner, KL, Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse samt Finansministeriet.

Den første sundhedsprofilundersøgelse fandt sted i 2010, og undersøgelsen er sidenhen gennemført hvert fjerde år. Med resultaterne af 2021-undersøgelsen har vi således endnu et målepunkt i rækken, og dette giver os dels en aktuel status på syddanskernes sundhed og trivsel, dels et overblik over udviklingen siden 2010.

I Region Syddanmark opnåede undersøgelsen en svarprocent på 62,8. Dette omfatter svar fra godt 40.000 borgere fordelt rundt i samtlige syddanske kommuner. Svarprocenten er den højeste blandt alle regioner.

Dataindsamlingen til undersøgelsen fandt sted mellem den 5. februar og den 12. maj 2021, hvor der var indført en række restriktioner og tiltag i forbindelse med håndteringen af COVID-19-pandemien. Undersøgelsens resultater skal ses i lyset heraf. Til trods for COVID-19 giver resultaterne et brugbart indblik i syddanskernes sundhed, trivsel og sygdomsforekomst. Undersøgelsens resultater kan endvidere give et lille fingerpeg om betydningen af COVID-19-pandemien for befolkningens generelle sundhedstilstand.

Løsning og konsekvenser

Den syddanske sundhedsprofilrapport blev offentliggjort den 10. marts 2022, og resultaterne blev præsenteret på en lanceringskonference for politikere og direktioner i region og kommuner den 14. marts 2022. Den 4. april afholdes en temadag, hvor administrative fra kommuner og region får indblik i resultaterne. På temadagen vil en række eksperter endvidere uddybe emnerne mental sundhed, tobak og alkohol.

Region Syddanmark understøtter de syddanske kommuner i den interne og eksterne kommunikation omkring undersøgelsens resultater. I den forbindelse har kommunerne modtaget resultatoversigter og en række øvrige dokumenter forud for resultatlanceringen. Dette for at give kommunerne mulighed for at forberede kommunikationen inden lanceringen. Kommunerne har tillige fået tilsendt den syddanske sundhedsprofilrapport klausuleret inden offentliggørelsen. Som ved de tidligere profilrunder kan kommunerne desuden rette henvendelse, hvis de ønsker et formidlingsbesøg, som sætter fokus på lokale resultater.

Undersøgelsens resultater viser, at der er flere områder, hvor udviklingen går den rette vej. Dette gælder eksempelvis syddanskernes ryge- og alkoholvaner. Modsat afslører resultaterne også områder med behov for intensiveret fokus, hvis det skal lykkedes at vende den negative udvikling. Herunder hører blandt andet mental sundhed og svær overvægt.

En række nye emner har fået plads i undersøgelsen i 2021. Eksempelvis tilvejebringer et nyt spørgsmål om syddanskernes brug af snus og lignende produkter viden om, at disse produkter er værd at have for øje i den fremadrettede indsats på tobaksområdet. Endvidere viser et nyt spørgsmål om idrætsaktiviteter, at fysisk aktivitet til stadighed har potentiale til at blive prioriteret.

Undersøgelsens resultater udfoldes i et oplæg på mødet ved lektor på Syddansk Universitet og konsulent i Afdelingen for tværsektorielt samarbejde, Peter Lund Kristensen, og projektleder Naja Ramskov Krogh. Oplægget sætter fokus på de emner, der indgår i Sundhedsaftalen 2019-23 samt på nye emner med relevans for det forestående arbejde med udarbejdelse af en ny sundhedsaftale.

Proces

Data skal nu ud af leve lokalt, og anvendes som det giver bedst mening både i det tværgående samarbejde og i borgernes nærmiljøer. Data kan understøtte det lokale planlægnings- og prioriteringsarbejde, når nye lokale sundspolitikker skal formuleres.

I 2018 udgjorde data fra Sundhedsprofilundersøgelsen et væsentligt bidrag til formulering og prioritering af visionsområderne i Sundhedsaftalen 2019-2023. Det vil være naturligt, at de nye data også kan understøtte arbejdet med den kommende sundhedsaftale, så prioriteringen i størst muligt omfang bliver databaseret.

INDSTILLING

Det indstilles, at Det Administrative Kontaktforum

- Tager orienteringen til efterretning

Punkt 8: Opsamling på temadag om organiseringen af de nye sundhedsklynger (DAK)

Temadrøftelse vedrørende sundhedsklynger (DAK)

REFERAT

Sundhedsstrategisk drøftede samspillet mellem sundhedsklyngerne og Sundhedssamarbejdsudvalget under punktet "De nye sundhedsklynger – hvordan sikres den fælleskommunale sammenhæng".

RESUMÉ

Formandskabet for Det Administrative Kontaktforum har besluttet, at der på mødet den 31. marts skal afholdes en temadrøftelse om sundhedsklynger.

INDSTILLING

Formandskabet indstiller, at Sundhedsstrategisk Forum

- Drøfter, hvordan man bedst sikrer samspillet mellem sundhedsklyngerne og Sundhedssamarbejdsudvalget

KOMMUNALE BEMÆRKNINGER

Forud for mødet vil visionspapiret, som er udarbejdet på baggrund af sundhedsdirektørernes strategidag d. 11. marts, sendes til de regionale medlemmer af Det Administrative Kontaktforum.

BAGGRUND

Regeringen, KL og Danske Regioner offentliggjorde den 11. juni 2021 en aftale om en ny struktur for sundhedssamarbejdet, Aftale om sammenhæng og nærhed (Sundhedsklynger). Med aftalen er parterne enige om at etablere forpligtende og formaliserede sundhedsklynger omkring hvert af de 21 akuthospitaler. De nye sundhedsklynger vil både have et fagligt og et politisk niveau og indeholde repræsentanter fra region, psykiatri, kommuner og almen praksis.

Med baggrund i aftalen har Det Administrative Kontaktforum på sine møder siden aftalens offentliggørelse løbende drøftet aftalens konsekvenser, udvekslet nyt på området og orienteret hinanden om den løbende dialog med henholdsvis Danske Regioner og Kommunernes Landsforening. Nu er tiden imidlertid moden til, at vi skal skridtet videre i forhold til, hvordan vi skal sikre samspillet mellem klyngerne og Sundhedssamarbejdsudvalget og hvorledes der administrativt kan tilvejebringes en organisering, som kan understøtte dette.

Program for temadrøftelsen

13:15-13:30

Introduktion til temadrøftelse

Oplæg ved Arne og Kurt om dagens formål og program

Dagens facilitator Sten Kock-Hansen spørger formandskabet om deres perspektiver på de forandringer, vi står over for som tværsektorielle samarbejdspartnere i en ny organisering.

13:30-14:30	Hvordan sikrer vi samspillet mellem klyngerne og Sundheds-samarbejdsudvalget?
14:30-14:45	<i>Kaffepause</i>
14:45-15:45	Hvordan organiserer vi os, så vi kan understøtte samspillet mellem klyngerne og Sundhedssamarbejdsudvalget?

INDSTILLING

Det indstilles, at Det Administrative Kontaktforum

- Drøfter det videre arbejde vedr. samarbejdet og organiseringen i regi af sundhedsklyngerne

Punkt 9: 10-års plan for psykiatrien (DAK)

Bilag

Det faglige oplæg - Psykiatriplan.pdf

Pixi-udgave af det faglige oplæg.pdf

10-års plan for psykiatrien (DAK)

REFERAT

Sundhedsstrategisk Forum drøftede punktet.

RESUMÉ

Med baggrund i oplæg til en 10-års plan for psykiatri, skal de faglige anbefalinger drøftes, herunder særligt, hvad planen kalder på ind i det tværsektorielle samarbejde.

INDSTILLING

Formandskabet indstiller, at Sundhedsstrategisk Forum

- Drøfter anbefalingerne fra det faglige oplæg, herunder hvad planen kalder på ind i det tværsektorielle samarbejde

KOMMUNALE BEMÆRKNINGER

På fællesmødet mellem Sundhedsdirektørkredsen og Sundhedsstrategisk Forum d. 1. april 2022 vil direktør Christian Harsløf fra KL holde et oplæg om psykiatriplanen. Dette kan give input til drøftelserne i Det Administrative Kontaktforum d. 21. april.

BAGGRUND

Sundhedsstyrelsen offentliggjorde den 13. januar 2022 det faglige oplæg til en 10-års plan "*Bedre mental sundhed og en styrket indsats til mennesker med psykiske lidelser*". Sundhedsstyrelsen har udarbejdet det faglige oplæg i samarbejde med Socialstyrelsen. Styrelserne har løbende indhentet rådgivning fra en tværgående følgegruppe og fire faglige arbejdsgrupper, som har haft repræsentation fra myndigheds- og administrativt niveau, faglige selskaber og organisationer samt patientorganisationer. Det faglige oplæg skal danne grundlag for den videre politiske proces og det forventes, at regeringen efterfølgende vil komme med sit udspil til en 10-årsplan for psykiatrien.

Løsning og konsekvenser

Det faglige oplæg ridser en række hovedudfordringer op ift. den nuværende situation, herunder at

- Særligt børn og unge har dårlig mental sundhed
- Psykiske lidelser udgør 25% af sygdomsbyrden
- Ca. 1 ud af 2 får selv mindst en psykisk lidelse i et livsforløb, og alle har det i familien
- Mennesker med svær psykisk lidelse lever 15 - 20 år kortere.

Hovedproblemerne i den nuværende indsats er ifølge det faglige oplæg at, der er:

- Utilstrækkelig tilgængelighed, kapacitet og sammenhæng
- Utilstrækkelig kvalitet og tværfaglighed i de eksisterende tilbud
- Utilstrækkelige forebyggende og tidlige indsatser
- Stigmatisering, manglende prioritering og ligestilling
- Utilstrækkelig forskning, faglig udvikling og manglende prestige.

Oplægget kommer med 37 anbefalinger inden for ni prioriterede temaer, som skal gøre den samlede indsats for mennesker med psykisk lidelse bedre. De ni prioriterede temaer er:

1. Lighed og afstigmatisering
2. Viden, udvikling og stærke faglige miljøer
3. Mental sundhedsfremme
4. Børn og unge
5. Tidlige indsatser for voksne
6. Udredning og behandling
7. Retspsykiatri
8. Socialpsykiatrien
9. Sammenhæng

Under temaet "Sammenhæng" indgår nedenstående anbefalinger, som vil få særlig betydning for det tværsektorielle samarbejde. Anbefalingerne er uddybet på side 23 i vedlagte pixi-version:

- Etablering af et stærkt myndighedssamarbejde som understøtter en sammenhængende indsats til mennesker med psykiske lidelser
- En styrket koordination af det samlede forløb for mennesker med psykiske lidelser med faste kontaktpersoner og koordinatore i alle sektorer
- Bedre digital understøttelse af sammenhængende forløb for borgerne

Proces

Administrerende direktør i Psykiatrien, Charlotte Rosenkrantz Josefsen vil i forbindelse med mødet i Det Administrative Kontaktforum give et kort oplæg om 10 årsplanen som indledning til den fælles drøftelse.

INDSTILLING

Det indstilles, at Det Administrative Kontaktforum

- Drøfter anbefalingerne fra det faglige oplæg, herunder hvad planen kalder på ind i det tværsektorielle samarbejde

BILAG

- 10-års plan for Psykiatrien
- Pixi-udgave af 10-års planen

Punkt 10: Godkendelse af tids- og procesplan for forløbsprogram for mennesker med ryglidelser (DAK)

Bilag

Tidsplan for rygforløbsprogram.docx

Udkast til budget for rygforløbsprogram feb 2022.docx

Godkendelse af tids- og procesplan for forløbsprogram for mennesker med ryglidelser (DAK)

REFERAT

Under punktet blev det bemærket, at det nye forløbsprogram er et udtryk for et paradigmeskifte inden for feltet om mennesker med ryglidelser. Frem for at fokusere på ensidigt på behandling, fx gennem operationer og efterfølgende genoptræning, fokuserer man nu i høj grad på at hjælpe borgere med ryglidelser til at mestre sit liv og håndtere de løbende smerter, der kan opstå livet igennem.

Det blev desuden nævnt, at det i tidsplanen bør fremgå eksplicit, at man anvender modellen for planlagt og aftalt opgaveoverdragelse.

RESUMÉ

Det Administrative Kontaktforum forelægges tids- og procesplanen for forløbsprogram for mennesker med ryglidelser til godkendelse.

INDSTILLING

Formandskabet indstiller, at Sundhedsstrategisk Forum

- Drøfter udkast til tidsplan for udvikling af tværsektorielt rygforløbsprogram
- Drøfter udkast til budget i forbindelse med udvikling af rygforløbsprogram

KOMMUNALE BEMÆRKNINGER

Ingen bemærkninger

BAGGRUND

Det Administrative Kontaktforum godkendte den 25. januar 2018 en overordnet tids- og procesplan for arbejdet med de resterende forløbsprogrammer i Syddanmark, indbefattet en revidering af forløbsprogrammet fra 2010 vedrørende rygsygdom. Heri blev det også fastlagt, at Det Administrative Kontaktforum beslutter igangsættelsen af det enkelte program, herunder godkender detaljerede tidsplaner samt budgetter.

Arbejdsgruppen for nye rammer for kronisk sygdom er påbegyndt processen med udarbejdelse af det tværsektorielle rygforløbsprogram, der kan erstatte det tværsektorielle 'Patientforløbsprogram for Rygområdet i Region Syddanmark' fra 2010. På arbejdsgruppens første møde i december 2021 er der udarbejdet udkast til en tidsplan for udvikling af rygforløbsprogrammet, der er vedlagt som bilag. For en nærmere beskrivelse af den påtænkte tidsplan og organisering af udviklingsarbejdet henvises til vedlagte bilag "Beskrivelse af tidsplanen og organiseringen – udvikling af tværsektorielt rygforløbsprogram".

Udgangspunktet for revideringen af det tværsektorielle forløbsprogram for mennesker med ryglidelser er den generiske model for nye rammer for kronisk sygdom, herunder samme stærke fokus på brugerinddragelse som ved udviklingen og revidering af tidligere forløbsprogrammer vedrørende KOL, diabetes, hjertesygdom og depression. Sundhedsstyrelsens anbefalinger for tværsektori-

elle forløb for mennesker med kroniske lænderygsmærter fra 2017 vil blive brugt som reference for arbejdet med det syddanske rygforløbsprogram.

Tids- og procesplan

Arbejdsgruppen for nye rammer for kronisk sygdom har på baggrund af erfaringer fra arbejdet med de tidligere forløbsprogrammer udarbejdet tidsplan for revidering af forløbsprogrammet for mennesker med ryglidelser. I udviklingen af de tidligere tværsektorielle forløbsprogrammer er der blevet afholdt en eller flere workshops. Arbejdsgruppen vurderer, at der kan opnås en tilsvarende høj grad af inddragelse og videns indsamling ved at holde flere mindre fokusgruppeinterview med patienter, pårørende og fagfolk.

Der ønskes en proces, hvor der undervejs sikres inddragelse af de aktører, der har erfaring og viden i forhold til udviklingen af rygforløbsprogrammet. Ligesom der er et ønske om at sikre ejerskab for det nye rygforløbsprogram hos de sektorer, der kan opleve ændringer som følge af rygforløbsprogrammet ved løbende at give status på udviklingsarbejdet fx på møder i Sundhedsstrategisk Forum.

Arbejdsgruppen har som opstart af forløbsprogrammet deltaget i en faglig workshop for håndtering af rygpatienter i praksissektoren i Region Syddanmark den 13. oktober 2021 arrangeret af Region Syddanmarks Praksisafdeling. På workshoppen var der blandt andet oplæg ved og dialog mellem forskere fra SDU, klinkere fra praksissektoren og Rygcenter Syddanmark. Input fra denne workshop indgår også i udviklingen af rygforløbsprogrammet.

Budget

Der er udarbejdet udkast til budget for udvikling af rygforløbsprogrammet. Budgettet afspejler, at der ikke holdes store workshops som ved de tidligere forløbsprogrammer, men i stedet flere mindre fokusgruppeinterview med patienter, pårørende og fagprofessionelle.

Arbejdsgruppen for nye rammer for kronisk sygdom foreslår, at Region Syddanmark og de 22 Syddanske Kommuner ligesom ved de foregående forløbsprogrammer samfinansierer udgifter til udviklingen af forløbsprogrammet for mennesker med ryglidelser.

Hvis der er ønske om, at der skal holdes en fælles kick-off dag med fokus på implementering, når forløbsprogrammet er godkendt ligesom for hjerteforløbsprogrammet og depressionsforløbsprogrammet, kan udgifterne hertil afholdes af regionens midler til rådgivning og forebyggelse.

Proces

Følgegruppen for forebyggelse godkendte tids- og procesplanen d. 22. februar 2022. Såfremt den godkendes i Det Administrative Kontaktforum, sendes sagen videre til godkendelse i Sundhedskordinationsudvalget d. 16. maj 2022.

INDSTILLING

Følgegruppen for forebyggelse indstiller, at Det Administrative Kontaktforum:

- Godkender udkast til tidsplan for udvikling af tværsektoriel rygforløbsprogram
 - Godkender udkast til budget i forbindelse med udvikling af rygforløbsprogram
-

BILAG

- Udkast til tidsplan for tværsektorielt rygforløbsprogram
- Udkast til budget for tværsektorielt rygforløbsprogram

Punkt 11: Samarbejde mellem kommunerne og Region Syddanmark om sundhedsberedskabsplanlægning (DAK)

Bilag

Delplan 2 Samarbejde om sundhedsberedskab med kommuner og praksissektor.pdf

Samarbejde mellem kommunerne og Region Syddanmark om sundhedsberedskabsplanlægning (DAK)

REFERAT

Sundhedsstrategisk Forum drøftede sagen.

RESUMÉ

Kommunerne og regionen skal samarbejde om sundhedsberedskabsplanlægning. Den nedsatte arbejdsgruppe i forhold til samarbejde om sundhedsberedskabsplanlægning udarbejdet forslag til, hvordan kommunerne i Syddanmark og Region Syddanmark mest hensigtsmæssigt kan samarbejde om sundhedsberedskabsplanlægning.

INDSTILLING

Formandskabet indstiller, at Sundhedsstrategisk Forum

- Drøfter delplan 2 Region Syddanmarks sundhedsberedskabsplan – Samarbejde med kommuner og praksissektoren

KOMMUNALE BEMÆRKNINGER

Ingen bemærkninger

BAGGRUND

Det Administrative Kontaktforum besluttede på mødet den 16. september 2021 at nedsætte en arbejdsgruppe, der skulle udarbejde forslag til, hvordan kommunerne og regionen mest hensigtsmæssigt kan samarbejde om sundhedsberedskabsplanlægning.

Den nedsatte arbejdsgruppe har bestået af repræsentanter fra kommunerne, praksissektoren og regionen, og de har i fællesskab udarbejdet et forslag til, hvordan der hensigtsmæssigt kan samarbejdes om sundhedsberedskabsplanlægning i primærsektoren i regionen.

Løsning og konsekvenser

Forslaget er samlet i Delplan 2 – Samarbejde med kommuner og praksissektoren – Region Syddanmarks sundhedsberedskabsplan.

Beredskabet i den primære sundhedssektor (kommuner og praksissektor) er en vigtig del af sundhedsvæsenet, der ved beredskabshændelser skal sikre videreførelse af de daglige opgaver, herunder indgang til sundhedsvæsenet og pleje.

Det er vigtigt, at sundhedsberedskabsindsatsen mellem kommuner, region og praksissektor foregår koordineret og effektivt.

I delplanen er beskrevet hovedsamarbejdsflader om: psykosocial indsats, ekstraordinær udskrivning, epidemi og massevaccination m.v.

I tilfælde af en større hændelse har Beredskabs-AMK (Akut Medicinsk Koordination) ansvaret for koordinering af den samlede sundhedsfaglige indsats, herunder ansvaret for at den primære sundhedssektor ubesværet kan aktiveres.

I forbindelse med beredskabshændelser, der involverer både region og kommuner, er det vigtigt at koordinere kommunikationen ud ad til.

I forbindelse med genopretning efter en beredskabshændelse kan det også være relevant med tværsektorielt samarbejde.

Proces

Region Syddanmark har nedsat en følgegruppe for sundhedsberedskabsplanlægning, der har holdt sit første møde den 11. februar 2022. Praksissektoren og kommunerne har repræsentanter med i følgegruppen, der blandt andet har til opgave at koordinere regionens sundhedsberedskabsplanlægning med kommunernes. De kommunale repræsentanter i følgegruppen er sundhedsplanlægger Søren Holst Jensen, Vejle Kommune og beredskabsinspektør Lasse Gissel, Vejle Brandvæsen.

INDSTILLING

Det indstilles at Det Administrative Kontaktforum

- Godkender delplan 2 Region Syddanmarks sundhedsberedskabsplan – Samarbejde med kommuner og praksissektoren.

BILAG

- Delplan 2 Region Syddanmarks sundhedsberedskabsplan – Samarbejde med kommuner og praksissektoren Sundhedsberedskabsplan 2021 for Region Syddanmark

Punkt 12: Orientering om resultaterne fra tværsektoriel audit på hjerteområdet (DAK)

Bilag

DHRD_årsrapport2020_final.pdf

Orientering om resultaterne fra tværsektoriel audit på hjerteområdet (DAK)

REFERAT

Punktet er behandlet på mødet i Sundhedsstrategisk Forum d. 27. januar, men blev udsat på mødet i Det Administrative Kontaktforum. Se "Resumé" for bemærkninger fra forrige referat.

RESUMÉ

Punktet blev behandlet på mødet i Sundhedsstrategisk Forum d. 27. januar, men blev udsat på mødet i Det Administrative Kontaktforum.

Med udgivelsen af årsrapporten fra Dansk HjerteRehabiliteringsDatabase (DHRD) for 2020, opstod ønsket om at anvende årsrapporten til at påbegynde arbejdet med kvalitetsudvikling på tværs på hjerteområdet. Arbejdet med implementering af den syddanske database HjerteSyd er i fuld gang, og muliggør ved udarbejdelse af årsrapporten 2021 (udkommer i 2022) at de Syddanske kommuner kan indrapportere data til DHRD. Udgangspunktet for auditten var 2020-årsrapporten, som dækker perioden 1. juni 2020 til 31. maj 2021, som desværre ikke indeholder data fra kommunerne i Region Syddanmark, idet det tekniske set up for overførsel af data til RKKP ikke har været tilgængeligt i årsrapportperioden.

Den tværsektorielle audit blev afholdt den 10. november 2021 med formålet at skabe en fælles drøftelse af de fælles udfordringer og problemstillinger i det tværsektorielle samarbejde omkring hjerterehabilitering.

INDSTILLING

Formandskabet indstiller, at Sundhedsstrategisk Forum

- Tager orienteringen til efterretning

KOMMUNALE BEMÆRKNINGER

Punktet blev behandlet på mødet i Sundhedsstrategisk Forum d. 27. januar, hvor der blev gjort opmærksom på, at det lader til, at der udskrives fra sygehusene uden at tage højde for efterfølgende opfølgning. Dette opmærksomhedspunkt vil formandskabet bringe med videre til mødet i Det Administrative Kontaktforum.

Information og vejledninger vedr. HjerteSyd Databasen vil fremover kunne findes på fælleskommunal sundhedssekretariats hjemmeside: [HjerteSYD | Fælleskommunalt Sundhedssekretariat \(faellesskommunalsundhed.dk\)](https://HjerteSYD.FaelleskommunaltSundhedssekretariat(faelleskommunalsundhed.dk)).

BAGGRUND

Forløbsprogrammet for mennesker med hjertesygdom indebærer bl.a., at kommunerne har overtaget en større del af hjerterehabiliteringen, hvilket har medført et krav om at registrere data vedrø-

rende den kommunale rehabiliteringsindsats. I forhold til bekendtgørelse nr. 585 af 28. maj 2018 om indberetning til godkendte kliniske kvalitetsdatabaser og videregivelse af data til Sundhedsdatastyrelsen, er det lovpligtigt at indrapportere data til den nationale Hjerterehabiliteringsdatabase (DHRD). Men da kommunerne ikke har mulighed for at indrapportere direkte i DHRD, har Region Syddanmark udviklet HjerteSyd, der er en gateway, hvor kommunerne kan indrapportere data, som efterfølgende bliver overført til DHRD.

I forbindelse med udviklingen og implementeringen af HjerteSyd opstod et ønske om, at de tværsektorielle data skal bruges til at udvikle og kvalitetssikre det tværsektorielle forløb. Samtidig viste den nationale årsrapport for 2019 fra DHRD at der - i tråd med den forrige - generelt set var sket en forringelse af resultaterne nationalt. Dog er det vigtigt at bemærke, at der i årsrapporten ikke er nogle Syddanske data fra kommunerne med, men alene fra kommunerne i Region Midtjylland og tre sjællandske. På baggrund af arbejdet med implementering af HjerteSyd og en generel forringelse af resultaterne i DHRD afholdt Følgegruppen for forebyggelse og den regionale administration i Region Syddanmark en tværsektoriel audit på hjerterehabiliteringsområdet og Dansk Hjerterehabiliteringsdatabase.

Den tværsektorielle audit

Jeanette Ryan Elbek, leder af Center for Sundhedsfremme i Varde Kommune og kommunalt medlem af Dansk Hjerterehabiliteringsdatabase, og Kristian Korsgaard Thomsen, overlæge på Hjertemedicinsk afdeling på Sydvestjysk Sygehus og formand for styregruppen for Dansk Hjerterehabiliteringsdatabase, har i fællesskab planlagt og afviklet den tværsektorielle audit.

Udgangspunktet for auditten var 2020-årsrapporten fra RKKP, som dækker perioden 1. juni 2020 til 31. maj 2021, som desværre ikke indeholder data fra kommunerne i Region Syddanmark, idet det tekniske set up for overførsel af data til RKKP ikke har været tilgængeligt i årsrapportperioden.

Mette Bredsgaard, leder af Sundhedscenter Viborg Kommune og kommunal formand i Dansk Hjerterehabiliteringsdatabase fortalte om erfaringerne fra Region Midtjylland, hvor de tværsektorielt har arbejdet med data på hjerterehabiliteringsområdet siden 2017. Kommunerne i Midtjylland oplever, hvordan anvendelsen af data har skabt synlighed og bevidsthed omkring kvaliteten, hvilket fik dem til at arbejde målrettet med at forbedre kvaliteten. Med en målrettet indsats er det f.eks. lykkedes Viborg Kommune at øge andelen af borgere, som oplevede mindst 10 procents stigning i arbejdskapacitet fra 38 procent i 2017 til 77 procent i 2020.

Kristian Korsgaard præsenterede resultaterne fra 2020-årsrapporten, hvor blandt andet indikatoren vedr. rygestop illustrerede en nedadgående kurve, og at sygehusene ikke nåede målopfølgning på indikatoren vedr. to ugers opfølgning. Vedr. rygestop, hvor antallet af patienter, som stopper med at ryge er reduceret de seneste år, er Sydvestjysk Sygehus lykkedes med at knække denne kurve. Årsagen til denne succes skyldes bl.a., at sygehuset snakker med patienterne om rygning under indlæggelse, de anvender VBA og samtidig har Esbjerg Kommune ingen ventelister på rygestopstilbud.

Efter Kristians oplæg fortalte Vejle Kommune sammen med Sygehus Lillebælt om, hvordan de har arbejdet sammen omkring hjerterehabiliteringen, hvor de bl.a. afholder månedlige videokonferencer, fælles kompetenceudvikling og har udarbejdet fælles pjecer.

Arbejdsgruppen for HjerteFyn fortalte omkring deres proces i forbindelse med implementeringen af forløbsprogrammet for hjerterehabilitering. HjerteFyn har blandt andet afviklet kompetenceudvikling

for medarbejderne ift. indikatorerne og kvalitetsudvikling. HjerteFyn har også valgt at lave en samarbejdsaftale og protokol, som juridisk grundlag for en prioritering af primært at anvende watt-max test i kommunerne. HjerteFyn har planer om praktik /udveksling og et fælles seminar på tværs af sygehuse og kommuner.

Afslutningsvis var der plads til spørgsmål og drøftelser. Der var henvendelser til styregruppen for Dansk Hjerterehabileringsdatabase fra kommunerne, om at tilpasse indikatorerne til de tværsektorielle forløb. Der var en henvendelse til RKKP om at data vedr. borgere, som ikke ønsker at deltage i de kommunale træningstilbud, men f.eks. selv står for sin træning, ikke kan overføres til DHRD. RKKP lovede at se nærmere på denne udfordring.

RKKP orienterede om, at der er planer om en national gateway, således at alle kommuner på sigt kan anvende samme gateway. Desværre er det en proces, som har lange udsigter. Ift. rapporter og uddata efterspurgte kommunerne tidstrodata, som på sygehusene. Desværre orienterede RKKP om at månedlige rapporter til kommunerne først bliver noget som RKKP ser på i forbindelse med etablering af en national gateway for data.

Resultat

Den tværsektorielle audit har skabt læring, bevidsthed og dialog omkring udfordringer i de tværsektorielle rehabiliteringsforløb for hjertepatienter. Auditten har skabt et øget kendskab og viden omkring håndteringen af hjerterehabileringen både på tværs af sektorer, men også fra sygehus til sygehus og fra kommune til kommune. På baggrund af den tværsektorielle audit har RKKP ændret deres praksis for overførsel af data – således at alle kommunale data bliver overført til DHRD, også selvom at borgeren ikke får træning i kommunen.

Den tværsektorielle audit har skabt grundlag for det videre arbejde i den arbejdsgruppe, som skal arbejde med kvalitetsudvikling af de tværsektorielle hjerterehabileringsforløb og HjerteSyd, under Følgegruppen for forebyggelse.

INDSTILLING

Følgegruppen for forebyggelse indstiller, at Det Administrative Kontaktforum

- Tager orienteringen til efterretning

BILAG

- DHRD Årsrapport

Punkt 13: Drøftelse og godkendelse af forbedrings- og udviklingspotentialer i relation til det tværsektorielle samarbejde omkring målgruppen alvorligt syge og døende (Den Sidste Tid) (DAK)

Status for det tværsektorielle samarbejde omkring målgruppen alvorligt syge og døende (Den Sidste Tid) (DAK)

REFERAT

Sundhedsstrategisk Forum fortalte, at det tværsektorielle samarbejde omkring Den Sidste Tid har været drøftet ude i de lokale samordningsfora, og at den generelle tilbagemelding er, at samarbejdsaftalen fungerer.

Sundhedsstrategisk Forum vurderede derfor, der ikke er behov for at sende en drøftelse om aftalen ude i de lokale samordningsfora igen.

RESUMÉ

Det Administrative Kontaktforum besluttede i forbindelse med godkendelse af den reviderede Samarbejdsaftale om patienter med uhelbredelig, livstruende sygdom og kort forventet levetid på møde i juni 2019, at Følgegruppen for behandling og pleje skulle facilitere en temadrøftelse på et kommende møde vedr. den sidste tid i et tværsektorielt perspektiv.

Samtidig med den temadrøftelse, der blev bestilt af Det Administrative Kontaktforum, iværksatte Regionsrådet et regionalt arbejde omkring "Den Sidste Tid" i forbindelse med Budget 2020. I kommissoriet for dette arbejde blev der lagt op til to spor (et regionalt og et tværsektorielt), hvor den videre tværsektorielle proces skulle afhænge af temadrøftelsen i Det Administrative Kontaktforum.

Indsatserne i relation til terminale patienter kører således i flere spor, og der arbejdes på den regionale side med flere konkrete indsatser.

I indstillingen til temadrøftelsen var der lagt op til, at Det Administrative Kontaktforum skulle drøfte, hvordan der kunne arbejdes videre med området – eventuelt via en tværsektoriel arbejdsgruppe. Det blev drøftet, at denne arbejdsgruppe i givet fald skulle forankres under Følgegruppen for behandling og pleje. Det blev derfor besluttet, at Følgegruppen for behandling og pleje skulle udarbejde en række generiske spørgsmål til de lokale samordningsfora vedr. samarbejdet omkring alvorligt syge og døende med det formål at afklare, hvorvidt der var behov for en tværsektoriel proces for området.

INDSTILLING

Formandskabet indstiller, at Sundhedsstrategisk Forum

- Drøfter status
- Drøfter forslaget om, at der lægges op til en drøftelse i SOF'erne om, hvorvidt der er behov for, at der iværksættes et lokalt arbejde i forhold til samarbejdet om alvorligt syge og døende

KOMMUNALE BEMÆRKNINGER

Ingen bemærkninger

BAGGRUND

Følgegruppen for behandling og pleje har på flere møder drøftet tilbagemeldingerne fra de somatiske samordningsfora. Af tilbagemeldingerne fremgår det, at samarbejdet grundlæggende fungerer tilfredsstillende i forhold til målgruppen alvorligt syge og døende, og at det er præget af stor vilje til at løfte opgaven og samarbejde på tværs af sektorerne.

Følgegruppen anbefaler på denne baggrund, at der ikke iværksættes yderligere fælles tiltag i regi af sundhedsaftalen. Følgegruppen anbefaler dog, at der foretages en drøftelse i SOF-regi om, hvorvidt der er behov for, eller ønske om, at der iværksættes et lokalt arbejde i forhold til samarbejdet om alvorligt syge og døende.

INDSTILLING

Følgegruppen for behandling og pleje indstiller, at Det Administrative Kontaktforum

- Tager status til efterretning
 - Godkender at der lægges op til en drøftelse i SOF'erne om, hvorvidt der er behov for, at der iværksættes et lokalt arbejde i forhold til samarbejdet om alvorligt syge og døende.
-

Punkt 14: Muligt samarbejde mellem kommuner og region vedrørende borgerinddragelse i forbindelse med udvikling af nærhospitaler (DAK)

Muligt samarbejde mellem kommuner og region vedrørende borgerinddragelse i forbindelse med udvikling af nærhospitalet (DAK)

REFERAT

Sundhedsstrategisk Forum tilkendegav, at kommunerne gerne vil samarbejde om borgerinddragelse i forbindelse med udviklingen af nærhospitalet. Det blev dog bemærket, at formålet med borgerinddragelsen skal være tydelig. Hvilket formål har borgerinddragelsen, og får det indflydelse på, hvor nærhospitalet placeres? Derudover er det vigtigt, at man i en borgerinddragelsesproces omkring nærhospitalet har særligt fokus på de borgere, der ikke kommer til at bo tæt på et nærhospital.

RESUMÉ

Der lægges op til en drøftelse af et kommunalt og regionalt samarbejde om borgerinddragelse i forbindelse med udvikling af nærhospitalet.

INDSTILLING

Formandskabet indstiller, at Sundhedsstrategisk Forum

- Drøfter, hvorvidt der er ønske om et tværsektorielt samarbejde om borgerinddragelse i forbindelse med udvikling af nærhospitalet

KOMMUNALE BEMÆRKNINGER

Ingen bemærkninger.

BAGGRUND

I regeringens udspil "Tættere på II" er der lagt op til, at der skal etableres 20 nærhospitalet i Danmark. Konkret peges der i udspillet på, at der i Region Syddanmark skal etableres nærhospitalet i henholdsvis Tønder, Fredericia og Nyborg Kommune. I et faktaark fra Sundhedsstyrelsen fra 2021 fremgår det dog, at den nærmere placering skal konsolideres i en tæt dialog mellem kommuner og regioner.

Det nærmere indhold i nærhospitalet skal fastlægges af Sundhedsstyrelsen i løbet af første halvår af 2022. Det er på nuværende tidspunkt forventningen, at der foreligger et nationalt koncept omkring sommerferien. Derfor kendes indholdet samt placering af nærhospitalet endnu ikke.

Region Syddanmark vurderer imidlertid, at det kan være hensigtsmæssigt at starte drøftelsen af en fælles proces om nærhospitalet. Region Syddanmark ønsker at anvende borgerinddragelse som et første led i den videre proces med at afklare, hvilke funktioner, indsatser og tilbud borgene ønsker at have tæt på hjemmet samt undersøge borgerens oplevelse af udfordringer i adgangen til samt sammenhængen i sundhedsvæsenet. Dette er desuden i overensstemmelse med Regionsrådets ønske om i højere grad at anvende borgerinddragelse i udviklingen af nye indsatser.

Region Syddanmark ønsker, at borgerinddragelsen udføres i et tæt samarbejde med kommunerne. Omfanget af borgerinddragelsen afhænger i høj grad af hvor mange kommuner, der ønsker at indgå i et samarbejde om borgerinddragelse.

Tids- og procesplan

Det foreslås, at borgerinddragelsen udføres i løbet af sommeren 2022. Tids- og procesplan herfor skal aftales nærmere, såfremt der er interesse for et videre samarbejde.

INDSTILLING

Det indstilles, at Det Administrative Kontaktforum

- Drøfter, hvorvidt der er ønske om et tværsektorielt samarbejde om borgerinddragelse i forbindelse med udvikling af nærhospitaler.

Punkt 15: Lukket

Punkt 16: Godkendelse af sager til det kommende møde i Det Administrative Kontaktforum den 19. maj 2022 (DAK)

Godkendelse af sager til det kommende møde i Det Administrative Kontaktforum den 19. maj 2022 (DAK)

REFERAT

Sundhedsstrategisk Forum havde ingen bemærkninger til punktet.

INDSTILLING

Formandskabet indstiller, at Sundhedsstrategisk Forum

- Drøfter den kommende dagsorden for mødet i Det Administrative Kontaktforum

KOMMUNALE BEMÆRKNINGER

Ingen bemærkninger

BAGGRUND

Følgende punkter forventes dagordenssat på mødet i Det Administrative Kontaktforum den 19. maj 2022:

Strategiske drøftelser

- Strategisk drøftelse (fortsat) af organiseringen m.m. omkring de nye sundhedsklynger – opfølgning på og fortsættelse af drøftelsen fra temadagen den 31. marts

Enkeltsager

- Godkendelse af forslag til ændringer af Rammeaftalen for Infektionshygiejnisk Rådgivning fra sygehusene til kommunerne
- Godkendelse af revideret samarbejdsaftale på demensområdet
- Godkendelse af proces for borgerinddragelse ifm nærhospitaler og specialiserede sundhedshuse
- Godkendelse af samarbejdsaftale vedr. senfølger efter Covid-19
- Orientering om Monitorering af rettidig opstart af genoptræning
- Drøftelse af leverandører ift Hjernesgadeområdet
- Drøftelse af halvårsstatus for IV-aftalen
- Orientering om prioritering af indsatser fra den stående arbejdsgruppe på akutområdet - både ift. akutplanen og sundhedsaftalen
- Orientering om undersøgelse i forhold til afdækning af frafaldet på FGU
- Godkendelse af sager til det kommende møde i Det Administrative Kontaktforum den 8. september 2022
- Godkendelse af sager til det kommende møde i Sundhedskoordinationsudvalget den 16. maj 2022 (fællesmøde med PPU)
- Orientering fra Fælles Telemedicin i Syd om landsdelsprogrammerne for KOL og hjerte
- Øvrig gensidig orientering

Skriftlige orienteringer

- Orientering om formandskabsgodkendte sager

INDSTILLING

Koordinationsgruppen indstiller, at Det Administrative Kontaktforum

- Godkender, at punkterne dagsordenssættes på mødet i Det Administrative Kontaktforum den 19. maj 2022

**Punkt 17: Godkendelse af sager til det kommende møde i
Sundhedskoordinationsudvalget den 16. maj 2022 (DAK)**

Godkendelse af sager til det kommende møde i Sundhedskoordinationsudvalget den 16. maj 2022 (DAK)

REFERAT

Sundhedsstrategisk Forum havde ingen bemærkninger til punktet.

INDSTILLING

Formandskabet indstiller, at Sundhedsstrategisk Forum

- Drøfter den kommende dagsorden for mødet i Sundhedskoordinationsudvalget

KOMMUNALE BEMÆRKNINGER

Ingen bemærkninger

BAGGRUND

Følgende punkter forventes forelagt for Sundhedskoordinationsudvalget d. 16. maj 2022:

- Status på arbejdet med de nye sundhedsklynger
- Orientering om resultaterne fra Sundhedsprofilundersøgelsen 2021
- 10 års-planen for psykiatrien
- Godkendelse af tids- og procesplan for forløbsprogram for mennesker med ryglidelser
- Godkendelse af samarbejdet om sundhedsberedskabsplan
- Godkendelse af forbedrings- og udviklingspotentialer i relation til det tværsektorielle samarbejde omkring målgruppen alvorligt syge og døende

Forud for det ordinære møde i Sundhedskoordinationsudvalget d. 16. maj (kl. 18.30-19.30) afholdes fællesmøde med Praksisplanudvalget (kl. 17-18.30). Dagsorden til fællesmødet sendes, når den er godkendt af formandskaberne i Sundhedskoordinationsudvalget og Praksisplanudvalget.

INDSTILLING

Koordinationsgruppen indstiller, at Det Administrative Kontaktforum

- Godkender, at ovenstående dagsordenpunkter sendes videre til møde i Sundhedskoordinationsudvalget d. 16. maj 2022.

Punkt 18: Orientering om undersøgelse af kommunal genoptræning af borgere med erhvervet hjerneskade

Orientering om undersøgelse af kommunal genoptræning af borgere med erhvervet hjerneskade

REFERAT

Sundhedsstrategisk Forum tog orienteringen til efterretning.

RESUMÉ

Fælleskommunalt Sundhedssekretariat blevet gjort opmærksom på, at nogle kommuner oplever at deres borgere med erhvervet hjerneskade udskrives til genoptræning i kommunerne med et større behov for genoptræning end tidligere.

INDSTILLING

Formandskabet indstiller, at Sundhedsstrategisk Forum

- Tager orienteringen til efterretning

SAGSFREMSTILLING

Baggrund

Fælleskommunalt Sundhedssekretariat blevet gjort opmærksom på, at nogle kommuner oplever at deres borgere med erhvervet hjerneskade udskrives til genoptræning i kommunerne med et større behov for genoptræning end tidligere.

Proces

Svendborg Kommune har rettet henvendelse til Fælleskommunalt Sundhedssekretariat med henblik på i fællesskab at foretage en undersøgelse af den kommunale genoptræning af borgere med erhvervet hjerneskade i alle kommuner i Syddanmark. Undersøgelsen forventes gennemført i marts måned. Det forventes, at der i løbet af april 2022 vil foreligge et overblik over kommunernes aktuelle erfaringer på området.

Punkt 19: Orientering om ny forretningsorden for Dimensioneringsudvalget for SOSU og PAU

Orientering om ny forretningsorden for Dimensioneringsudvalget for SOSU og PAU

REFERAT

Sundhedsstrategisk Forum tog orienteringen til efterretning.

RESUMÉ

Kommunaldirektørkredsen har den 2. marts 2022 godkendt en ny forretningsorden for Dimensioneringsudvalget for social- og sundhedsuddannelserne og den pædagogiske assistentuddannelse.

INDSTILLING

Formandskabet indstiller, at Sundhedsstrategisk Forum

- Tager orienteringen til efterretning

SAGSFREMSTILLING

Baggrund

Kommunaldirektørkredsen har den 2. marts 2022 godkendt en ny forretningsorden for Dimensioneringsudvalget for social- og sundhedsuddannelserne og den pædagogiske assistentuddannelse.

Udvalget er nedsat af kommunaldirektørkredsen og har til opgave at indstille til KKR Syddanmark, hvor mange praktikpladser, der skal oprettes på social- og sundhedsuddannelserne og pædagogisk assistentuddannelsen og at koordinere fordelingen af praktikpladserne mellem de syddanske kommuner. I dag foregår dimensioneringen nationalt, og der er derfor ikke på samme måde som tidligere behov for et udvalg, der tager stilling til dimensioneringen.

Ankerkommunen og KKR-sekretariatet har derfor udarbejdet en ny forretningsorden for Dimensioneringsudvalget, hvor udvalgets primære formål er at understøtte og styrke det tværkommunale samarbejde om social- og sundhedsuddannelserne og den pædagogiske assistentuddannelse og at bidrage med fælleskommunale perspektiver til samarbejdet med de fire SOSU-skoler i Syddanmark.

Dimensioneringsudvalget skifter samtidig navn til Kommunalt Samarbejdsudvalg for social- og sundhedsuddannelserne og pædagogisk assistentuddannelsen.

Sagen fra mødet i kommunaldirektørkredsen og den ny forretningsorden er vedlagt som bilag.
