

Det Administrative Kontaktforum

REFERAT

Mødedato: Onsdag den 23. september 2015

Mødetidspunkt: 13:00 til 16:00

Mødelokale: Mødelokale 4
Region Syddanmark
Damhaven 12
7100 Vejle

Deltagere: Arne Nikolajsen, (Næstformand), Esbjerg Kommune,
Irene Ravn Rossavik, Esbjerg Kommune,
Helene Bækmark, Odense Kommune,
Heidi Juul Madsen, Odense Kommune,
Ditte Cramon, Odense Kommune,
Michael Maaløe, Vejen Kommune,
Jakob Kyndal, Aabenraa Kommune,
Mette Heidemann, Middelfart Kommune,
Anne Plougmann Knudsen, KKR-Syddanmark,
Christina Trankær Ryborg, Det fælleskommunale Sundhedssekretariat,
Jesper Madsen-Østerbye, Det fælleskommunale Sundhedssekretariat

Per Busk (Formand), Region Syddanmark,
Jørgen Skadborg, Praksisudvalgsformand,
Susanne Krysiak, Lægeforeningen i Syd
Judith Mølgaard, Odense Universitetshospital
Grete Kirketerp, Sygehus Sønderjylland,
Helle Adolfsen, Sygehus Lillebælt,
Charlotte Rosenkrantz Josefsen, Psykiatrien i Region Syddanmark
Birthe Navntoft, Region Syddanmark
Frank Ingemann Jensen, Region Syddanmark,
Mads Christian Haugaard, Region Syddanmark,
Annette Lunde Stougaard, Region Syddanmark,
Birthe Mette Pedersen, Region Syddanmark,

Afbud: Helene Bækmark, Odense Kommune,
Ditte Cramon, Odense Kommune,
Irene Ravn Rossavik, Esbjerg Kommune,
Karina Andersen, Region Syddanmark

Indholdsfortegnelse

Punkter på dagsorden	Side
1. Temadrøftelse: Sundhedsaftalen og samarbejdet	4
2. Midler til patientnære indsatser	5
3. Patientuddannelse	6
4. Status på opstart af nye følgegrupper i forbindelse med Sundhedsaftale 2015-2018.....	7
5. Forslag om udvikling af fælles aftale om infektionshygiejnisk rådgivning.....	8
6. Samarbejdsaftale for behandling af patienter med lavdosis Cytosar i eget hjem	10
7. Fælles drøftelse af ny "Generisk model for forløbsprogrammer for mennesker med psykiske lidelser"	11
8. Status på implementeringen af ny bekendtgørelse og vejledning på genoptræningsområdet	12
9. Forslag om midlertidig aftale om kommunal medfinansiering af det tværsektorielle IT-sekretariat	14
10. Igangværende evaluering af Shared Care Platformen.....	16
11. Orientering om status på Projekt Aktiv Patientstøtte	17
12. Dagsordenspunkter til Sundhedskoordinationsudvalget	19
13. Øvrig gensidig orientering.....	19

1. Temadrøftelse: Sundhedsaftalen og samarbejdet

SAGSFREMSTILLING

Som tema drøftes følgende spørgsmål:

- Hvordan kommer vi videre med sundhedsaftalen?
- Hvordan lykkes vi med samarbejdet i Det administrative Kontaktforum?

INDSTILLING

Det indstilles, at Det administrative Kontaktforum:

- Drøfter ovenstående spørgsmål

BESLUTNING I DET ADMINISTRATIVE KONTAKTFORUM DEN 23-09-2015

Der var en god drøftelse af arbejdet med Sundhedsaftalen og samarbejdet.

Følgegrupperne er nu igangsat, og de skal have tid til at komme i gang.

Der er et politisk ønske om at se effekt af de igangsatte initiativer.

Vigtigheden af effektmåling og evaluering blev drøftet, og det blev pointeret, at det er vigtigt med fokus på dette, hver gang nye ting i gang sættes. I den forbindelse blev det fra kommunal side nævnt, at man evt. skal overveje at nedsætte Følgegruppen for økonomi, effekt og kvalitet.

I Sundhedskoordinationsudvalget er der konkret spurgt til, hvor mange kræftpatienter der får tilbudt forløb jf. det nye forløbsprogram for rehabilitering og palliation. Følgegruppen for genoptræning og rehabilitering skal på næste møde fremlægge resultatet af en undersøgelse, der skal afdække i hvilket omfang sygehusene har implementeret og anvender behovsvurdering jf. forløbsprogrammet.

Unge mentale sundhed er et andet politisk prioriteret område. På næste møde præsenterer følgegruppen for forebyggelse forslag til proces for arbejdet, jf. gruppens kommissorium.

Endelig blev det besluttet, at der til næste møde i Det administrative Kontaktforum skal præsenteres en status for implementering af Fælles Medicinkort i de forskellige sektorer.

2. Midler til patientnære indsatser

SAGSFREMSTILLING

På mødet i Det administrative Kontaktforum den 17. juni 2015 blev det besluttet, at der på dette møde fremlægges en afdækning i KKR-regi af kommunernes igangværende initiativer indenfor rammerne af de patientnære indsatser sammen med en oversigt over Regionsrådets prioriteringer indenfor samme ramme. De to oversigter er vedlagt som bilag til dette punkt.

Sundhedskoordinationsudvalget drøftede den 13. august 2015 præmisser og grundlag for udmøntning af midler til patientnære indsatser. Kommunerne meddelte, at midlerne allerede er indarbejdet i de kommunale budgetter, hvor midlerne er disponeret. Der er derfor ikke ubrugte midler til rådighed i kommunerne til nye initiativer.

Sundhedskoordinationsudvalgets drøftelse giver anledning til, at Det administrative Kontaktforum i dette møde drøfter, om det fortsat er relevant at arbejde med at koordinere udmøntningen af midler, jf. det fælles årshjul.

INDSTILLING

Det indstilles, at Det administrative Kontaktforum:

- Tager orienteringen i de to bilag om udmøntning til efterretning
- Drøfter om det fortsat er relevant at arbejde med at koordinere udmøntningen af midler.

BESLUTNING I DET ADMINISTRATIVE KONTAKTFORUM DEN 23-09-2015

De to bilag blev taget til efterretning.

Der var enighed om, at det ikke fortsat er relevant at samarbejde om udmøntningen af de patientnære midler for 2015 og men at en eventuel fælles drøftelse kan dagsordenssættes, hvis der kommer nye midler til udmøntning.

3. Patientuddannelse

SAGSFREMSTILLING

På formandskabets møde i januar i år drøftedes patientuddannelse med afsæt i et regionalt ønske om at justere sygehusenes patientuddannelsesstilbud. Beslutningen blev i fællesskab at udregne de økonomiske konsekvenser for kommunerne. Imidlertid er analysen endnu ikke gennemført på grund af uenighed om analysens afgrænsning.

På dette møde ønskes en åben drøftelse af, hvordan der kan arbejdes videre med patientuddannelse. Følgende veje kan foreslås:

1. Arbejdet med at udarbejde en aftale om samarbejdet om patientuddannelse (indsats 7.1.4., side 26 i sundhedsaftalen) igangsættes. I aftalen skal der ses på, hvordan samarbejdet tilrettelægges, hvordan patienter og pårørende i højere grad kan inddrages, hvordan der kan samarbejdes ud fra hensynet til LEON-princippet, og hvordan patientuddannelseskoncepterne kan medvirke til at reducere ulighed i sundhed.
2. Der tilskyndes til igangsættelse af lokale projekter om samarbejdet om patientuddannelse. De lokale projekter skal efter en periode vurderes med henblik på at udarbejde fælles aftaler for sygehusene og de 22 kommuner.

INDSTILLING

Det indstilles, at Det administrative Kontaktforum:

- Drøfter sagen.
- Beder Følgegruppen for forebyggelse om et oplæg til det videre arbejde med patientuddannelse med afsæt i Det Administrative Kontaktforums drøftelser.

BESLUTNING I DET ADMINISTRATIVE KONTAKTFORUM DEN 23-09-2015

Udflytning af patientuddannelser blev drøftet.

Det blev besluttet at man først vil se på erfaringerne fra SOF Lillebælt, hvor patientuddannelserne indenfor KOL og diabetes lagt ud i kommunerne. De første evalueringer og erfaringer fra dette arbejde fremlægges på det næste møde i Det administrative Kontaktforum, og så kan den videre proces besluttes ud fra dette.

4. Status på opstart af nye følgegrupper i forbindelse med Sundhedsaftale 2015-2018

SAGSFREMSTILLING

Det administrative Kontaktforum (DAK) godkendte på mødet den 17. juni 2015 kommissorierne for fem nye følgegrupper:

- Følgegruppe for behandling og pleje
- Følgegruppe for forebyggelse
- Følgegruppe for genoptræning og rehabilitering
- Følgegruppe for opgaveoverdragelse
- Følgegruppe for velfærdsteknologi og telemedicin.

Efterfølgende er følgegrupperne blevet bemandet jævnt før vedlagte oversigt.

Den 28. august 2015 var der et opstartsmøde i Esbjerg Sundhedscenter for følgegruppernes formandskaber og sekretariater.

På mødet blev følgegrupperne kort introduceret for den nye organisering, og hvilken placering følgegrupperne har heri. Endvidere blev følgegrupperne introduceret for de overordnede forventninger til deres arbejde samt, hvilke opgaver der skal løses først. Introduktionsoplægget er vedlagt til orientering.

De tilstedeværende repræsentanter fra følgegrupperne drøftede efterfølgende, hvilke muligheder den nye organisering giver i forhold til at udvikle og implementere sundhedsaftalen, og om der er særlige opmærksomhedspunkter i forhold til samarbejdet mellem DAK, følgegrupper og arbejdsgrupperne. Det blev endvidere drøftet, hvordan følgegrupperne kan være med til at sikre koordination på tværs - eksempelvis ift. De somatiske og psykiatriske samordningsfora.

Det forventes, at følgegrupperne til mødet i DAK den 11. november 2015 leverer en opgaveoversigt, forslag til hvilken rækkefølge opgaverne skal løses i, samt forslag til hvem der skal løse opgaverne.

INDSTILLING

Det indstilles, at Det administrative Kontaktforum:

- Tager ovenstående status til orientering.

BESLUTNING I DET ADMINISTRATIVE KONTAKTFORUM DEN 23-09-2015

Status for opstarten af følgegrupperne blev taget til orientering uden kommentarer

5. Forslag om udvikling af fælles aftale om infektionshygiejnisk rådgivning

SAGSFREMSTILLING

I Sundhedsaftalen 2015 – 2018 mellem regionen og kommunerne indgår også, at der skal udvikles en aftale om infektionshygiejnisk rådgivning. Aftalen skal bl.a. sikre ensartede forhold på tværs af regionen og skal indeholde en model for rådgivning og kompetenceudvikling, samt hvilke konkrete ydelser sygehusene leverer til kommunen henholdsvis vederlagsfrit og mod betaling. Som det fremgår af oversigten, udvikles der pt lokale aftaler, blandt andet fordi de enkelte sygehuse oplever stigende efterspørgsel efter konkret rådgivning og andre ydelser.

Desuden nødvendiggør udviklingen i antallet af MRSA-tilfælde kombineret med et øget antal udbrud et behov for viden om at forebygge og håndtere udbrud i kommunerne, og deraf følgende behovet for at udvikle samarbejdsaftaler med sygehusenes infektionshygiejniske enheder.

Stigning i udviklingen af MRSA-tilfælde

I hver region er der etableret en regional enhed for MRSA. MRSA-enheden i Region Syddanmark har bl.a. til opgave at formidle overblik over udviklingen af MRSA i regionen. Udviklingen af nye MRSA-tilfælde for 2014 er opgjort i enhedens Årsrapport. Se bilag.

Årsrapporten viser, at antallet af førstegangstilfælde forsat var stigende for 2014. Således var der 747 nye MRSA tilfælde, hvilket svarer til en stigning på 46 % sammenlignet med 2013. 86 % af de nytilkomne tilfælde af MRSA (alle typer) var samfundserhvervede. Den kraftige stigning i antallet af førstegangstilfælde skyldtes hovedsageligt den svinerelaterede CC398, mens antallet af nye tilfælde af de øvrige typer er relativt stabil.

I 2014 var der 4 MRSA-udbrud på sygehusene i regionen, mens der var der 9 MRSA-udbrud på kommunale og private institutioner i regionen (plejehjem, bosteder og efterskoler). Til sammenligning var der i 2013 5 hospitalsudbrud, og 5 udbrud på kommunale og private institutioner i regionen.

Forebyggelse af smittespredning

Da det er erfaringen fra de infektionshygiejniske enheder, at flere er bærere af en uerkendt MRSA, og mange kun opdages ved tilfælde, er det vigtigt at have fokus på at styrke viden og adfærd omkring den generelle daglige hygiejne, bl.a. ved afbrydelse af smitteveje ved hjælp af korrekt brug af håndhygiejne, uniformshygiejne, værnemidler og rengøring.

Udviklingen i antallet af MRSA tilfælde kombineret med et øget antal udbrud peger på et stigende behov for viden om at forebygge og håndtere udbrud i kommunerne. Udviklingen sætter derfor også yderligere fokus på behovet for at udvikle de infektionshygiejniske kompetencer i kommunerne samt på manglende samarbejdsaftaler med sygehusenes infektionshygiejniske enheder.

I dag har syv kommuner i Region Syddanmark en lokal samarbejdsaftale om hygiejne:

OUH

- Kerteminde Kommune
- Langeland Kommune
- Nyborg Kommune
- Svendborg Kommune
- Ærø Kommune

SVS

- Varde Kommune
- Vejen Kommune

SLB

Ingen aftaler.

I øjeblikket hjælpes et friplejehjem i Middelfart, mod betaling, med et MRSA-udbrud.

SHS

Under udarbejdelse i dialog med:

- Sønderborg Kommune
- Haderslev Kommune
- Aabenraa Kommune
- Tønder Kommune

For at sikre ensartede forhold på tværs af regionen og generelt styrke indsatsen af den infektionshygiejniske forebyggelse, anbefales det, at Det administrative Kontaktforum snarest igangsætter arbejdet med udvikling af aftalen jf. afsnit 7.1.5 i sundhedsaftalen 2015-2018.

INDSTILLING

Det indstilles, at Det administrative Kontaktforum:

- Beder Følgegruppen for forebyggelse om at igangsætte udarbejdelsen af en regional samarbejdsaftale om infektionshygiejnisk rådgivning.

BESLUTNING I DET ADMINISTRATIVE KONTAKTFORUM DEN 23-09-2015

Det er vigtigt, at det fremstår tydeligt, hvad regionens rådgivningsforpligtelse jf. SUL §119, stk. 3 indebærer i forhold til infektionshygiejnisk rådgivning.

Det blev godkendt, at Følgegruppen for forebyggelse igangsætter udarbejdelsen af en regional samarbejdsaftale om infektionshygiejnisk rådgivning. Region Midtjylland og Region Nordjylland har aftaler om rådgivning, som følgegruppen opfordres til at lade sig inspirere af.

6. Samarbejdsaftale for behandling af patienter med lavdosis Cytosar i eget hjem

SAGSFREMSTILLING

Patienter i behandling med kemoterapi gennemgår ofte lange og intense behandlingsforløb, som undervejs kræver mange indlæggelser og ambulante kontakter til sygehus. Behandling med lavdosis Cytosar forudsætter i den nuværende organisering, at patienter fra hele regionen indlægges i ti dage på Hæmatologisk afdeling X på OUH for dagligt at modtage to subkutane injektioner. Herefter holdes fire ugers pause. Behandlingscyklussen gentages typisk op til fire gange.

Det administrative Kontaktforum (DAK) har, på baggrund af anbefalinger fra Fagligt Team, besluttet, at det er forsvarligt både fagligt og patientsikkerhedsmæssigt at overdrage opgaven fra regionen til kommuner forudsat, at der udarbejdes en klar aftale om processen. Med det formål har en tværsektoriel arbejdsgruppe, med udgangspunkt i Fagligt Teams forarbejde, udarbejdet en samarbejdsaftale samt skriftlig informationsmateriale til den kommunale hjemmesygepleje, som muliggør en sikker behandlingsadministration i patientens eget hjem.

Samarbejdsaftalen for behandling af patienter med lavdosis Cytosar i eget hjem vil, ved Det administrative Kontaktforums godkendelse, træde i kræft d. 1. oktober 2015.

INDSTILLING

Det indstilles, at Det administrative Kontaktforum:

- Godkender samarbejdsaftalen

BESLUTNING I DET ADMINISTRATIVE KONTAKTFORUM DEN 23-09-2015

Samarbejdsaftalen blev godkendt.

7. Fælles drøftelse af ny "Generisk model for forløbsprogrammer for mennesker med psykiske lidelser"

SAGSFREMSTILLING

Socialstyrelsen og Sundhedsstyrelsen har med inddragelse af parter fra beskæftigelses-, undervisnings- og uddannelsesområdet udarbejdet en generisk model for forløbsprogrammer for mennesker med psykiske lidelser. Den generiske model blev offentliggjort den 28. august 2015.

Den generiske model er et arbejdsredskab, der skal give inspiration til at udarbejde, implementere og følge op på forløbsprogrammer i kommuner og regioner. Formålet med forløbsprogrammer er: (1) at sikre sammenhængende og koordinerede forløb for mennesker med psykiske lidelser på tværs af sektorer og forvaltningsområde, (2) høj faglig kvalitet i den samlede indsats, (3) hensigtsmæssig ressourceudnyttelse og (4) inddragelse af borgere og pårørende.

I forbindelse med offentliggørelsen af den nye model blev der samtidig udmeldt en pulje, hvor regionen i samarbejde med lokale kommuner kan ansøge om penge til at udarbejde og implementere et lokalt tilpasset forløbsprogram på baggrund af modellen. Det lokale forløbsprogram skal udarbejdes i 2016-2017.

Formålet med puljen er at understøtte 2-3 regioner og tilhørende kommuner i at udarbejde og implementere forløbsprogrammer for en specifik målgruppe af mennesker med psykiske lidelser med afsæt i den generiske model. Ansøgningsfristen er den 19. oktober kl. 12. Socialstyrelsen anbefaler, at det er Sundhedskoordinationsudvalget, der er afsender på ansøgningen.

"Den generiske model for forløbsprogrammer for mennesker med psykiske lidelser" og vejledning til ansøgning er vedlagt. Øvrigt materiale findes på:
<https://tilskudsportal.sm.dk/Sider/psykpro.aspx>

INDSTILLING

Det indstilles, at Det administrative Kontaktforum:

- Drøfter sagen

BESLUTNING I DET ADMINISTRATIVE KONTAKTFORUM DEN 23-09-2015

Der var enighed om, at det vil være hensigtsmæssigt at indsende en ansøgning til den omtalte pulje. Kommunerne undersøger hurtigst muligt, hvilke specifikke kommuner, som ønsker at medvirke til en ansøgning og det efterfølgende projekt. Det vil være hensigtsmæssigt, hvis kommunerne omkring et SOF-område kan melde ind samlet.

Ansøgningsfristen er den 19. oktober, hvorfor ansøgningen må sendes af sted med det forbehold, at den efterfølgende godkendes på mødet i Sundhedskoordinationsudvalget den 23. oktober.

8. Status på implementeringen af ny bekendtgørelse og vejledning på genoptræningsområdet

En ny bekendtgørelse og vejledning om genoptræningsområdet trådte i kraft den 1. januar 2015. Det administrative Kontaktforum får på den baggrund forelagt en status på implementeringen med særligt henblik på områder, som har og fortsat vil kræve en særlig indsats for at omsætte det nye regelgrundlag til praksis.

Blandt disse områder er:

1) Tidsfrister for påbegyndelse af genoptræningsindsatser

Region Syddanmark og de 22 kommuner har indgået en aftale herom, der betyder, at med mindre andet fremgår af genoptræningsplanen, igangsættes et genoptræningsforløb inden for 14 kalenderdage efter modtagelsen af genoptræningsplanen.

Hvis en patient har et sundhedsfagligt begrundet behov for at begynde genoptræningsforløbet tidligere eller senere end de 14 dage, skal sygehuset angive en startdato, og hvad den sundhedsfaglige begrundelse er.

I oktober 2015 igangsættes en evaluering af aftalen.

2) Genoptræningsplan til rehabilitering på specialiseret niveau

Det nye regelgrundlag indfører en ny kategori: Rehabilitering på specialiseret niveau. Reglerne efterlader imidlertid et stort rum for fortolkning, når det gælder den konkrete udformning af en genoptræningsplan til en sådan rehabilitering: hvad skal planen rumme, hvilke patienter kan visiteres, hvor kan de visiteres til m.v.

En arbejdsgruppe har derfor igangsat udarbejdelsen af et tværsektorielt forståelsesnotat, der kan fungere som vejledning til sundhedspersoner, som skal samarbejde om patienter med en genoptræningsplan til rehabilitering på specialiseret niveau. Gruppen forventes at afslutte sit arbejde med notatet inden udgangen af indeværende år. Forståelsesnotatet vil efterfølgende blive suppleret af specifikke samarbejdsaftaler.

3) Psykiatrien

Den nye bekendtgørelse understreger, at ret til genoptræning efter sundhedslovens § 140 også gælder for patienter, der udskrives fra psykiatrisk sygehus. Hvad det vil betyde for aktiviteten og kapacitetsbehovet på genoptræningsområdet er endnu usikkert.

Tilgangen hos den arbejdsgruppe, som siden efteråret 2014 har koordineret implementeringen af det nye regelsæt, er derfor, at resten af 2015 betragtes som en afprøvningsperiode, hvor sygehuset tager personlig kontakt til kommunen i de situationer, hvor en psykiatrisk patient skal have udarbejdet en genoptræningsplan. Antallet af udarbejdede genoptræningsplaner følges, og de relevante udvalg under de lokale samordningsfora indsamler cases med henblik på at etablere et samlet erfaringsgrundlag.

Herudover afholdes en temadag, hvor en bredere kreds kan bidrage konkret til, hvordan der fremover skal sondres mellem behandling og genoptræning på psykiatriområdet.

På baggrund af de indsamlede erfaringer og bidrag fra temadagen udarbejdes et sæt retningslinjer for samarbejdet omkring psykiatriske patienter med et genoptræningsbehov i første kvartal af 2016.

4) Den tekniske implementering af ny standard for genoptræningsplaner

Sundheds- og Ældreministeriet har i et brev af 13. august 2015 oplyst, at ibrugtagningsdatoen for den nye standard for genoptræningsplaner (G-GOP) ændres fra 1. oktober 2015 til 2. maj 2016. Det fremgår desuden af ministeriets brev, at indkøringsfasen afkortes fra seks til tre måneder, således at G-GOP skal være fuldt implementeret den 1. august 2016.

INDSTILLING

Det indstilles, at Det administrative Kontaktforum:

- Tager orienteringen til efterretning.

BESLUTNING I DET ADMINISTRATIVE KONTAKTFORUM DEN 23-09-2015

Forudsætningerne for og konsekvenserne af den nye bekendtgørelse og vejledning på genoptræningsområdet blev drøftet. Det er en stor opgave at skulle implementere bekendtgørelse og vejledning. På den kommunale side er der frygt for udgiftspres som følge af nye snitfladeudfordringer og introduktionen af nye kategorier af træning og genoptræning som følge af den nye bekendtgørelse og vejledning.

På denne baggrund er det vigtigt, at området monitoreres. Dette meddeles til Følgegruppen for genoptræning og rehabilitering, som bedes drøfte, hvordan området bedst monitoreres. Også i forhold til problemstillingen på dette område kan det overvejes, om Følgegruppen for økonomi, effekt og kvalitet skal nedsættes.

I forhold til afholdelsen af en temadag for regionale og kommunale fagpersoner som skal give input til det videre arbejde med udviklingen af retningslinjer for samarbejdet om genoptræningsplaner for patienter udskrevet fra en psykiatrisk afdeling, opfordres Følgegruppen for genoptræning og rehabilitering til at sikre, at der er et klart afgrænset formål med dagen og endvidere, at det er de rette personer, som deltager. Følgegruppen bedes præsentere et rammeoplæg for en sådan temadag, før Det administrative Kontaktforum kan godkende, at temadagen afholdes.

Med disse bemærkninger blev orienteringen taget til efterretning.

9. Forslag om midlertidig aftale om kommunal medfinansiering af det tværsektorielle IT-sekretariat

SAGSFREMSTILLING

Med henblik på at it-understøtte implementering af projekter afledt af sundhedsaftalerne har parterne i forbindelse med sundhedsaftalerne for 2007-2010 og 2011-2014, besluttet at etablere et fælles it-sekretariat. It-sekretariatet består af en enhedschef og seks medarbejdere, hvoraf kommunerne hidtil har medfinansieret 2 x ½ stilling.

Aftalen om kommunal medfinansiering blev senest forlænget i forbindelse med vedtagelsen af it-strategien for 2011-2014 og udløb med denne 31/12 2014.

Det er derfor naturligt at se spørgsmålet om et fremtidigt fælles it-sekretariat koblet med godkendelse af en ny strategi for velfærdsteknologi og telemedicin til understøttelse af sundhedsaftalen for 2015-2018, men når denne efter gældende plan først foreligger medio 2016, er der behov for at få en midlertidig aftale om finansiering af det nuværende fælles it-sekretariat i perioden indtil den ny strategi foreligger.

Etableringen af det tværsektorielle it-sekretariat sker blandt andet for at understøtte ambitionen om at gøre it-understøttelse og udvikling af telemedicin til et særlig vigtigt indsatsområde. Det er desuden etableret i en erkendelse af, at en tværsektoriel koordinering indenfor it-understøttelse og anvendelse af telemedicin er en central faktor for succesfuld implementering på tværs af kommuner, region og almen praksis.

Det fælles it-sekretariats hovedopgave ligger i at sikre tværsektoriel koordinering af fælles projekter hos alle parter, herunder at sikre hver parts selvstændige udviklingsgang. It-sekretariatet varetager også rollen som katalysator på det tværsektorielle område, og bidrager med ideer til tværsektorielle strategiske projekter. Herudover består kerneopgaven i følgende:

- Understøtte teknisk implementering og udvikling hos alle parter med en koordineret tidsplan.
- Understøtte organisatorisk implementering og udbredelse hos alle parter med en koordineret tidsplan
- Opfølgning på igangværende initiativer herunder at sikre national forankring og koordinering.
- At sikre samarbejde, netværk og vidensdeling på tværs af sektorer.

Region Syddanmark har været førende inden for tværsektoriel it og telemedicin. En styrkeposition som bl.a. er kommet i kraft af en stærk koordineret indsats. Eksempel herpå er implementeringen af SAM:BO.

Forslag om fortsat kommunal medfinansiering

Som det fremgår af bilaget: "Notat vedr. opgaver i det fælles it-sekretariat" er det ikke muligt præcist at afgrænse, hvilke medarbejdere/opgaver, som finansieres af den kommunale medfinansiering.

Dermed er det også vanskeligt præcist at udskille hvilke opgaver, som må bortfalde ifald den kommunale medfinansiering bortfalder. Men en reduktion på 2 x ½ normering vil

kunne have konsekvenser inden for følgende opgaver:

- Manglende eller reduceret sekretariatsbetjening af implementerings- og arbejdsgrupper, der har fokus på den kommunale koordinering (mødeindkaldelse, mødeafholdelse samt udsendelse af referater).
- Manglende eller reduceret indsats i forhold til koordinering af den kommunale implementering af den ny standard for genoptræningsplaner GGOP.
- Manglende eller reduceret indsats i forhold til koordinering af den kommunale implementering af de nye standarder for sygehus-hjemmepleje kommunikationen.
- Reduceret regional indsats i de arbejdsgrupper, som forventes nedsat af de nye følgegrupper, som er under etablering i regi af Det administrative Kontaktforum.

It-sekretariatet arbejder stadig på at understøtte implementering af de indsatser og initiativer der følger af it-strategien for 2011-2014. Der er ingen af disse indsatser, som er ophørt i forbindelse med indgåelse af ny sundhedsaftale. Samtidig er der derimod kommet nye opgaver, som skal understøttes med implementeringen af den ny G-GOP og ny sygehus-hjemmepleje standard som eksempler.

Det anbefales derfor at der indgås en midlertidig aftale om fortsat kommunal medfinansiering af de to halve stillinger (nuværende aftale), og at denne aftale gælder indtil ny IT-strategi er på plads.

Særligt vedr. telesår-projektet.

Kommunerne har tidligere forespurgt regionen om muligheden for at den kommunale medfinansiering af IT-sekretariatet kan dække anvendelsessupport i forbindelse med implementering af telesår. Det er i den regionale styregruppe for projektet besluttet at anvende restmidler fra projektet til at forlænge projektperioden for implementering af Pleje.net i regionen – herunder at videreføre projektsupport, gennemføre opfølgingsaktiviteter samt implementere ændrede inklusionskriterier.

En forlængelse af projektperioden afløser dog ikke behovet for at etablere og finansiere en egentlig driftsmæssig support, men det vurderes at en fremtidig samarbejdsmodel omkring support vil indgå i den nye it-strategi og det anbefales derfor, at drøftelserne omkring anvendelsessupport af pleje.net afventer denne.

INDSTILLING

Det indstilles, at Det administrative Kontaktforum:

- Godkender videreførelse af den nugældende aftale indtil en ny it-strategi foreligger
- Eller godkender at følgegruppen for velfærdsteknologi og telemedicin udarbejder et forslag til midlertidig aftale om kommunal medfinansiering af it-sekretariatet frem til en ny it-strategi foreligger til godkendelse i formandsskabet.

BESLUTNING I DET ADMINISTRATIVE KONTAKTFORUM DEN 23-09-2015

Kommunerne afslog at godkende en midlertidig aftale om kommunal medfinansiering af det tværsektorielle IT-sekretariat, da det stadig ikke fremgår helt klart, hvilke ydelser, de har fået for pengene. Regionen medgav, at man godt kunne forstå denne holdning.

Kommunerne er villige til at drøfte en ny aftale, når Følgegruppen for velfærdsteknologi og telemedicin har udarbejdet en ny strategi for velfærdsteknologi og telemedicin.

Indstillingen under punktet afvises.

10. Igangværende evaluering af Shared Care Platformen

SAGSFREMSTILLING

Formålet med dagsordenspunktet er, at orientere om, at Syddansk Sundhedsinnovation er i gang med en evaluering af Shared Care Platformen. Afprøvning og eventuel udbredelse af Shared Care Platformen til styrkelse af det tværsektorielle samarbejde er en del af Sundhedsaftalen 2015-2018.

Shared Care Platformen er udviklet i et samarbejde mellem sygehuse, kommuner og almen praksis med det formål, at IT-understøtte patientforløbsprogrammerne generelt – og i særdeleshed samarbejdet omkring de komplekse tværgående patientforløb (kronisk syge patienter), hvor lægepraksis, kommune og sygehus i fællesskab bidrager til behandlings- og rehabiliteringsforløbet – i samarbejde med patienten.

Shared Care Platformen er en dynamisk kommunikationsplatform, der giver mulighed for, at de sundhedsprofessionelle kan få overblik over patientens aktuelle forløb i ét samlet skærmbillede med data fra alle 3 sektorer og patienten selv. Patienten kan have flere samtidige forløb, der vises i separate faneblade indeholdende de relevante data for forløbet. Der kan oprettes en behandlingsplan og registreres målsætninger for patientbehandlingen/rehabiliteringen, som hver sektor kan bidrage til og kan følge op på. Patienten har adgang til egne data og vil kunne bidrage med hjemmemålinger, besvarelse af spørgeskemaer, fx inden et ambulant besøg, dialog med behandlerne, dagbog mv.

Shared Care Platformen afprøves lige nu i følgende patientforløb: Hjerterehabilitering, Svangreforløb, IntegratedCare, Fælles Psykiatri Haderslev, SmartCare og Hjerneskaderehabilitering (Pipeline: Kræft-rehabilitering).

Opdraget til udarbejdelse af en evaluering af Shared Care Platformen er en del af afprøvningen af Shared Care Platformen, og er bestilt af Udvalg for Sundheds-IT i Region Syddanmark. Protokol for evaluering af Shared Care Platformen er godkendt af direktionen (Jens Elkjær og Per Busk) i Region Syddanmark.

Evalueringen udarbejdes af Center for Innovativ Medicinsk Teknologivurdering (CIMT) og vil foreligge 1. december 2015. Evalueringen skal give et samlet billede af platformens brug og bidrage til grundlaget for en beslutning vedrørende udbredelse af Shared Care Platformen i Region Syddanmark. Evalueringen tager afsæt i projekt Hjerterehabilitering, IntegratedCare og Fælles Psykiatri Haderslev.

Desuden har Udvalg for Sundheds-IT bedt om, at der udarbejdes en arkitekturvurdering, som også skal foreligge 1. december. Denne udarbejdes af Regionens it-arkitekter.

INDSTILLING

Det indstilles, at Det administrative Kontaktforum:

- Tager orienteringen til efterretning.

BESLUTNING I DET ADMINISTRATIVE KONTAKTFORUM DEN 23-09-2015

Orienteringen blev taget til efterretning. Det administrative Kontaktforum får præsenteret evalueringen, når den er færdig.

11. Orientering om status på Projekt Aktiv Patientstøtte

SAGSFREMSTILLING

I august indgik regeringen og Danske Regioner aftale om regionernes økonomi i 2015. Her blev parterne enige om at fortsætte forsøget med at afprøve Aktiv Patientstøtte efter svensk model, dvs. en videreførelse af det projekt, den blev igangsat under den forrige regering, og umiddelbart inden for de samme rammer, både økonomisk og organisatorisk.

Regionerne samarbejder tæt om projektet, der organiseres som et fælles tværregionalt udviklingsstudie over perioden 2015 – 2018.

Principperne for dette samarbejde og for projektet er

- At projektet baserer sig på erfaringer og evidens fra den svenske model for Aktiv Patientstøtte
- At de svageste kroniske patienter skal have tilbud om støtte fra en fast, særligt uddannet sygeplejerske, der kan hjælpe patienterne gennem systemet med aktiv og individuel støtte til at håndtere deres sygdom
- At patientidentifikation af de rette patienter beror på en ensartet analytisk og klinisk udvælgelse
- At tilbuddet indebærer, at patienterne i en periode på f.eks. 6 til 9 måneder telefonisk er løbende i kontakt med en fast sygeplejerske, og
- At der med afslutning af forløbet vil der ske en målrettet opfølgning og dokumentation på både individ- og programniveau.

Det er projektets overordnede målsætning at kunne påvise målbare reduktioner i patienternes akutte besøg/indlæggelser, samtidig med at patienternes selvopfattede livskvalitet øges.

Status på projektet

Alle regioner har nu organiseret sig med en programleder og et fælles tværregionalt programkontor. I Region Syddanmark forankres projektet på Odense Universitets-hospital, og det forventes, at det i første omgang vil være patienter fra optageområdet omkring OUH, der vil indgå i projektet.

Der pågår i øjeblikket et indledende arbejde med at udarbejde en foranalyse, som skal beskrive karakteristika ved patientpopulationen i hver region. På den baggrund skal der tages endelig stilling til målgruppen. Det forventes stadig, at det vil være patienter med KOL som primær diagnose, der indgår i projektet, i hvert fald i projektets indledende fase.

Det forventes, at regionerne har ansat de første sygeplejersker i december 2015/januar 2016, og at de første patienter dermed er klar til at indgå i et aktivt patientstøtteforløb. Region Sjælland har i et indledende pilotprojekt haft ca. 100 patienter i aktiv patientstøtte, men det er stadig for tidligt at sige, hvor vidt de svenske resultater kan reproduceres i dansk kontekst. Pilotprojektet i Region Sjælland har dog allerede identificeret

særlige udfordringer, der således kan tages højde for, når det fælles nationale projekt for alvor udrulles.

Så snart Region Syddanmark er klar med projektleder og anden organisering, vil kommunerne og almen praksis blive yderligere informeret og involveret. Der er stadig ikke udarbejdet en endelig national projektbeskrivelse, ligesom en fælles forskningsprotokol skal etableres. Dette forventes klar ultimo oktober/primus november 2015.

INDSTILLING

Det indstilles, at Det administrative Kontaktforum:

- Drøfter orienteringen og tager denne til efterretning.

BESLUTNING I DET ADMINISTRATIVE KONTAKTFORUM DEN 23-09-2015

Regeringen har valgt at videreføre arbejdet efter den tidligere model. Kommunerne vil gerne hjælpe og inddrages så vidt som muligt.

12. Dagsordenspunkter til Sundhedskoordinationsudvalget

INDSTILLING

Det indstilles, at Det administrative Kontaktforum:

- Drøfter, hvilke punkter der skal sendes videre til Sundhedskoordinationsudvalgets møde den 23. oktober 2015

BESLUTNING I DET ADMINISTRATIVE KONTAKTFORUM DEN 23-09-2015

Det blev besluttet af nedenstående punkter sendes videre til Sundhedskoordinationsudvalgets møde den 23. oktober 2015:

- Tværsektoriel kompetenceudvikling – samarbejde på social- og sundhedsområdet mellem kommunerne, Region Syddanmark og uddannelsesinstitutionerne i Syddanmark.
- Godkendelse af ansøgning om midler fra puljen til lokal implementering af den nye "Generisk model for forløbsprogrammer for mennesker med psykiske lidelser".
- Status på arbejdet med implementeringen af Sundhedsaftalen.

13. Øvrig gensidig orientering

- Drøftelse af evt. aflysning af studieturen til Skotland.

INDSTILLING

Det indstilles, at Det administrative Kontaktforum:

- Tager orienteringen til efterretning

BESLUTNING I DET ADMINISTRATIVE KONTAKTFORUM DEN 23-09-2015

Ingen bemærkninger.