

Det Administrative Kontaktforum

Referat

Mødedato: Onsdag den 21. september 2016

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,
Charlotte Bentsen, Odense Kommune,
Cæcilie Lumby, 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

Susanne Krysiak, Lægeforeningen i Syd

Jens Winther Jensen (Formand), Region Syddanmark,
Susanne Lauth, Sydvestjysk Sygehus
Charlotte Rosenkrantz Josefsen, Psykiatrien i Region Syddanmark
Birthe Navntoft, Region Syddanmark,
Kurt Æbelø, Region Syddanmark,
Birthe Mette Pedersen, Region Syddanmark,
Karina Andersen, Region Syddanmark,

Afbud: Judith Mølgaard, Odense Universitetshospital,
Frank Ingemann Jensen, Region Syddanmark,
Jørgen Skadborg, Praksisudvalgsformand,
Helle Adolfsen, Sygehus Lillebælt,
Grete Kirketerp, Sygehus Sønderjylland,
Gitte Djane Bols Østergaard, Odense Kommune,

Indholdsfortegnelse

Punkter på dagsorden

1.	Temadrøftelse om it-understøttelse af den tværsektorielle kommunikation i Syddanmark	4
2.	Status fra Følgegruppen for behandling og pleje	5
3.	Status fra Følgegruppen for forebyggelse.....	7
4.	Status på arbejdet i Følgegruppen for genoptræning og rehabilitering	9
5.	Status fra Følgegruppen for opgaveoverdragelse	10
6.	Status fra Følgegruppen for økonomi, kvalitet og effekt	11
7.	Status fra Følgegruppen for Velfærdsteknologi og Telemedicin.....	12
8.	Kommunikation til Sundhedskoordinationsudvalget	13
9.	Godkendelse af høringsversion "Tværsektorielt forløbsprogram for mennesker med KOL"	14
10.	Udkast til respiratoraftale	16
11.	Anmodning om igangsættelse af samarbejdsaftale om sårbare gravide.....	18
12.	De nationale mål for sundhed og Sundhedsaftalen 2015-2018.....	19
13.	Forslag til ledelsesinformation for de seks prioriterede indsatsområder	21
14.	Koordinering af udarbejdelsen af sundhedsberedskabsplaner i kommune og region	22
15.	Etablering af Steno Diabetes Center Odense.....	23
16.	Orientering om Den Syddanske Forbedringsmodel	26
17.	Tilbage melding fra hhv. fællesmødet mellem Sundhedskoordinationsudvalget, Praksisudvalget og Patientinddragelsesudvalget den 16. august 2016 og de fire politiske midtvejsmøder om sundhedsaftalen, afholdt 30. august til 14. september 2016	28
18.	Status på arbejdet i Praksisplanudvalget.....	30
19.	Regional model for infektionshygiejnisk rådgivning	32
20.	Mødedatoer 2017	34
21.	Dagsordenspunkter til Sundhedskoordinationsudvalget.....	35
22.	Øvrig gensidig orientering	36

1. Temadrøftelse om it-understøttelse af den tværsektorielle kommunikation i Syddanmark

SAGSFREMSTILLING

På mødet i Det Administrative Kontaktforum den 1. april 2016 blev det besluttet at gennemføre en temadrøftelse om it-understøttelse af den tværsektorielle kommunikation i Syddanmark på mødet i Det Administrative Kontaktforum i september.

Temadrøftelsen er tilrettelagt af Følgegruppen for Velfærdsteknologi og Telemedicin og er forberedt på baggrund af følgende parallelle proces:

Kortlægning af behov for it-understøttelse af den tværsektorielle kommunikation

- Region Syddanmark har forestået kortlægningen af de regionale behov.
- Esbjerg Kommune har forestået kortlægningen af de kommunale behov.

Kortlægning af it-systemer i drift i regionen og kommunerne

- Region Syddanmark har forestået kortlægningen af de regionale it-systemer i drift.
- Esbjerg Kommune har forestået kortlægningen af de kommunale it-systemer i drift.

Temadrøftelsen

På mødet vil henholdsvis de kommunale og de regionale resultater af kortlægningen blive fremlagt

INDSTILLING

Det indstilles, at Det Administrative Kontaktforum:

- Tager resultaterne af kortlægningerne til efterretning.
- Drøfter behovet for fælles tværsektorielle it-løsninger.
- På baggrund af drøftelserne tager stilling til, hvorvidt der er behov for en nærmere analyse af fælles behov og mulige it-løsninger, der kan understøtte behovet – herunder:
 - Om der skal fastlægges en fremadrettet samarbejdsmodel for analysen
 - Om analysen skal tilrettelægges og gennemføres i regi af Følgegruppen for Velfærdsteknologi og Telemedicin.

BESLUTNING I DET ADMINISTRATIVE KONTAKTFORUM DEN 21-09-2016

Temadrøftelsen blev efter anmodning fra kommunerne udskudt til mødet i Det administrative Kontaktforum i november 2016.

Årsagen er, at kommunerne ønsker, at der kommer større afklaring ift. nationale initiativer, herunder landsdelsprogrammet for udbredelse af telemedicin til borgere med KOL. Kommunerne ønsker herudover tid til en intern kommunal drøftelse forud for den fælles temadrøftelse.

2. Status fra Følgegruppen for behandling og pleje

SAGSFREMSTILLING

Følgegruppen har indarbejdet status på de igangværende opgaver i det fælles porteføljestyringsværktøj. Materialet er vedlagt sagsfremstillingen og vil løbende blive opdateret i takt med følgegruppens arbejde.

De prioriterede indsatser

- Videreudvikling af Sam:Bo – Følgegruppen har på møde den 14. marts 2016 godkendt et kommissorium for en arbejdsgruppe, der har til formål at se på mulighederne for videreudvikling og udbredelse af Sam:Bo tankegangen. Arbejdsgruppen anbefalede, at fokus skulle være på arbejdsmarkedsområdet. På mødet i Det Administrative Kontaktforum den 15. juni 2016 blev det besluttet, at fokus for videreudvikling af SAM:BO i første omgang skulle være socialpsykiatrien frem for arbejdsmarkedsområdet, da det forventes at være mindre komplekst. Der udarbejdes derfor en ny procesplan, hvor der tages udgangspunkt i området for socialpsykiatri. Arbejdsgruppen er blevet suppleret med et kommunalt og et regionalt medlem med kendskab til socialpsykiatrien og afholder møde den 6. september 2016. Planen er, at formandskabet for Det Administrative Kontaktforum kan formandsgodkende procesplanen, når denne foreligger.
- Fælles Medicinkort – Det Administrative Kontaktforum har på møde den 29. januar 2016 godkendt kommissorium for den tværsektorielle FMK-gruppe under Følgegruppen for behandling og pleje. Arbejdsgruppen afrapporterer løbende til følgegruppen.

Følgegruppen for behandling og pleje har endvidere anmodet den tværsektorielle FMK-gruppe om at formulere et kommissorium for udarbejdelse af en samarbejdsaftale om FMK.

Det videre arbejde i følgegruppen

Følgegruppen for behandling og pleje har derudover fokus på følgende opgaver i 2016:

- Behandling af høringssvar samt godkendelse af reviderede Sam:Bo forløb.
- Implementering af nye sygehus-hjemmeplejestandarder.
- Udarbejdelse af revideret samarbejdsaftale om fælles hjælperordninger for personer med kronisk respirationsinsufficiens.
- Revision af samarbejdsaftalen på demensområdet (afventer national handlingsplan).
- Gennemgang af samarbejdsaftale for det psykiatriske område.
- Implementering af elektronisk kommunikation mellem psykiatri og hjemmepleje.
- Gennemgang og evt. revision af samarbejdsaftalen om ledsagelse og praktisk hjælp ved sygehusbehandling.

INDSTILLING

Det indstilles, at Det Administrative Kontaktforum:

- Godkender status og afrapportering fra Følgegruppen for behandling og pleje.

BESLUTNING I DET ADMINISTRATIVE KONTAKTFORUM DEN 21-09-2016
Indstillingen blev godkendt.

3. Status fra Følgegruppen for forebyggelse

SAGSFREMSTILLING

Følgegruppen har holdt møde den 25. august 2016. Her blev opgaveporteføljen gennemgået. Følgegruppen har særligt fokus på de prioriterede indsatser "Udvikling af aftale om nye rammer for kronisk sygdom" og "Kortlægning af mental sundhed", samt de opgaver som Det Administrative Kontaktforum gav til følgegruppen på møde den 15. juni 2016.

Opgaveporteføljen del 1

Følgegruppen har to indsatser indenfor de af Sundhedskoordinationsudvalget prioriterede indsatser. Det drejer sig om;

Kortlægning af mental sundhed

Kortlægningen blev fremlagt for Sundhedskoordinationsudvalget den 10. maj 2016 og taget til efterretning. Dermed er opgaven afsluttet. I forlængelse heraf fik følgegruppen til opgave at gennemføre en kortlægning af tilbud og initiativer på området.

Udvikling af aftale om nye rammer for samarbejdet om mennesker med kronisk obstruktiv lungesygdom (KOL)

Følgegruppen sender forløbsprogram for KOL i høring fra d. 12. oktober – 16. november. Det Administrative Kontaktforum præsenteres for høringsudgaven for et nyt forløbsprogram for mennesker med KOL på mødet den 21. september 2016. Den endelige udgave forventes at kunne godkendes i Det Administrative Kontaktforum primo 2017.

Opgaveporteføljen del 2

Følgegruppen har følgende status for øvrige opgaver i porteføljen;

Aftale om kompetenceudvikling og videndeling

Opgaven blev vedtaget på møde i Det Administrative Kontaktforum d. 15. juni 2016, Følgegruppen vedtager proces- og tidsplan og sætter arbejdet i gang på møde den 25. august 2016.

Kortlægning af tilbud og initiativer i Region og kommuner om mental sundhed blandt børn og unge

Opgaven blev vedtaget på møde i Det Administrative Kontaktforum d. 15. juni 2016. Følgegruppen gennemfører en pilotkortlægning i 3 udvalgte kommuner. Resultaterne behandles på følgegruppemøde d. 3. oktober 2016. Baseret på erfaringer herfra vedtages kortlægningens endelige form.

Udvikling af aftale vedrørende infektionshygiejnisk rådgivning

Arbejdsgruppen vedr. infektionshygiejnisk rådgivning har anbefalet en model for levering af infektionshygiejnisk rådgivning fra syghusene til kommunerne (arbejdspakke 2 jf. gruppens kommissorium). Følgegruppen behandlede modellen på sit møde den 25. august 2016.

Modellen behandles som et særskilt punkt på mødet i Det Administrative Kontaktforum den 21. september 2016.

Følgegruppen indstiller, at Det Administrative Kontaktforum godkender den anbefalede model. Det endelige udkast til en generel regional rammeaftale for

infektionshygiejnisk rådgivning behandles på et ekstraordinært møde i følgegruppen den 27. oktober 2016. Den samlede aftale kommer til behandling i Det Administrative Kontaktforum den 23. november 2016.

Drift af sundhedsprofilundersøgelsen "Hvordan har du det?"

Profilen gennemføres i 2017, og der forventes offentliggørelse af resultaterne 1. kvartal 2018.

Monitorering af strategi for livsstilssygdomme hos mennesker med en sindslidelse

Et revideret oplæg til monitorering af strategien er under udarbejdelse, herunder muligheder for datatræk i de forskellige sektorer. Der er fokus på formålet med og omfanget af yderligere monitoreringstiltag, herunder omkostningsniveauet. Nye monitoreringstiltag forventes igangsat ultimo 2016.

Udarbejdelse af rammepapir for regional rådgivning om forebyggelse til kommuner

Rammepapiret blev godkendt af Det Administrative Kontaktforum på møde den 15. juni 2016, og opgaven er dermed afsluttet.

Udvikling af model for henvisning af patienter med knæartrose.

Materiale til almen praksis er under udarbejdelse. Materialet forventes at kunne forelægges det Administrative Kontaktforum d. 23. nov. 2016.

INDSTILLING

Det indstilles, at Det Administrative Kontaktforum:

- Følgegruppens status og statusoversigt godkendes.

BESLUTNING I DET ADMINISTRATIVE KONTAKTFORUM DEN 21-09-2016

Indstillingen blev godkendt.

4. Status på arbejdet i Følgegruppen for genoptræning og rehabilitering

SAGSFREMSTILLING

Følgegruppen for genoptræning og rehabilitering har ikke mødtes siden Det Administrative Kontaktforum senest fik en porteføljestatus forelagt den 15. juni 2016.

En arbejdsgruppe under følgegruppen har imidlertid arbejdet med materiale til understøttelse af implementeringen af rehabilitering på specialiseret niveau.

Materialet omhandler:

- Krav til indholdet i samarbejdsaftaler om lægefaglig konsulentbistand og forskningsmæssig forankring;
- Krav til leverandører af rehabilitering på specialiseret niveau;
- Indholdet i samt formidlingen af genoptræningsplaner til rehabilitering på specialiseret niveau.

Materialet vil blive forelagt for følgegruppen på dens førstkommende møde den 7. oktober 2016.

Med dette udgangspunkt er vedlagte porteføljestatus blevet udarbejdet.

INDSTILLING

Det indstilles, at Det Administrative Kontaktforum:

- Godkender status på opgaveporteføljen for Følgegruppen for genoptræning og rehabilitering.

BESLUTNING I DET ADMINISTRATIVE KONTAKTFORUM DEN 21-09-2016

Indstillingen blev godkendt.

5. Status fra Følgegruppen for opgaveoverdragelse

SAGSFREMSTILLING

Model for planlagt og aftalt opgaveoverdragelse

Det Administrative Kontaktforum har godkendt, at følgegruppen undersøger fire udvalgte opgaver, inden for IV-behandlingsregime (antibiotika, væske, parenteral ernæring og blodtransfusion), nærmere for deres potentiale for overdragelse. Dette med henblik på at kvalificere de kriterier, som skal indgå i modellen for planlagt og aftalt opgaveoverdragelse.

Til det formål har følgegruppen nedsat en arbejdsgruppe, som på to møder, ét møde før og ét efter sommerferien, har anvendt modellen på IV-behandling med antibiotika. Modellen er efterfølgende blevet justeret i henhold til arbejdsgruppens input, og Følgegruppen for opgaveoverdragelse behandler første udkast til modellen på mødet d. 1. september. Jf. tidligere godkendte procesplan, nuancerer arbejdsgruppen i september måned modeludkastet igennem IV-behandling med væske og parenteral ernæring.

Det Administrative Kontaktforum præsenteres for første udkast af modellen på mødet d. 23. november 2016. Sundhedskoordinationsudvalget vil på deres møde d. 20. december 2016, hvor mødets tema er opgaveoverdragelse, ligeledes behandle første udkast af modellen.

INDSTILLING

Det indstilles, at Det Administrative Kontaktforum:

- Godkender følgegruppens status for udviklingen af model for planlagt og aftalt opgaveoverdragelse.

BESLUTNING I DET ADMINISTRATIVE KONTAKTFORUM DEN 21-09-2016

Indstillingen blev godkendt

6. Status fra Følgegruppen for økonomi, kvalitet og effekt

SAGSFREMSTILLING

Følgegruppen for økonomi, kvalitet og effekt blev nedsat i forbindelse med mødet i Det Administrative Kontaktforum den 29. januar 2016. Gruppens overordnede opgave er at levere behovsbestemt ledelsesinformation.

Følgegruppen for økonomi, kvalitet og effekt har afholdt møde den 15. marts, 19. april og 30. juni.

Der er nedsat en ad hoc gruppe, som har udarbejdet en bruttoliste i forhold til relevante monitoreringsindikatorer og mål.

Følgegruppen skal levere behovsbestemt ledelsesinformation og skal i sit arbejde tage udgangspunkt i de seks prioriterede strategiske indsatser.

Efter mødet den 15. juni 2016 i Det Administrative Kontaktforum er følgegruppen desuden anmodet om at vurdere, hvorledes de otte nye nationale mål kan indgå i arbejdet i forhold til levering af ledelsesinformation.

Endelig er følgegruppen bedt om at vurdere, hvilke indsatser i sundhedsaftalen, der understøtter de nationale kvalitetsmål.

Følgegruppen fremlægger sine forslag for Det Administrative Kontaktforum i form af selvstændige dagsordenspunkter på indeværende møde.

INDSTILLING

Det indstilles, at Det Administrative Kontaktforum:

- Godkender status og afrapportering fra Følgegruppen for økonomi, kvalitet og effekt.

BESLUTNING I DET ADMINISTRATIVE KONTAKTFORUM DEN 21-09-2016

Indstillingen blev godkendt

7. Status fra Følgegruppen for Velfærdsteknologi og Telemedicin

SAGSFREMSTILLING

Følgegruppen for Velfærdsteknologi og Telemedicin har forberedt en temadrøftelse om it-understøttelse af tværsektoriel kommunikation. Endvidere er programstyregruppen for Landsdelsprogrammet for hjemmemonitorering af borgere med KOL nedsat.

Temadrøftelse angående it-understøttelse af tværsektoriel kommunikation i Syddanmark

På mødet i Det Administrative Kontaktforum den 1. april 2016 blev det besluttet at gennemføre en temadrøftelse om it-understøttelse af den tværsektorielle kommunikation i Syddanmark på mødet i DAK i september.

Temadrøftelsen er tilrettelagt af Følgegruppen for velfærdsteknologi og telemedicin og tager udgangspunkt i kortlægninger af de kommunale og regionale behov for it-understøttelse samt it-systemer i drift.

Landsdelsprogrammet for telemedicinsk hjemmemonitorering af borgere med KOL

Programstyregruppen for Landsdelsprogrammet for telemedicinsk hjemmemonitorering af borgere med KOL er sammensat som følger:

- Peder Jest, direktør, OUH (Regional formand),
- Arne Nikolajsen, direktør, Esbjerg kommune (Kommunal formand)
- Helle Adolfsen, sygeplejefaglig direktør, Sygehus Lillebælt
- Søren Aggestrup, lægelig direktør, Sygehus Sønderjylland
- Michael Dall, lægelig direktør, Sydvestjysk Sygehus
- Inge Bendixen, vicedirektør (Konst.), Syddansk Sundhedsinnovation
- Jacob Kyndal, direktør Aabenraa kommune
- Mette Heidemann, direktør, Middelfart kommune
- Gitte Østergaard, adm. direktør, Odense kommune
- Michael Maaløe, direktør vejen kommune
- Susanne Krysiak, chefkonsulent, det regionale PLO syd sekretariat
- Patientrepræsentanter

Det første møde i programstyregruppen finder sted d. 21. september 2016.

INDSTILLING

Det indstilles, at Det Administrative Kontaktforum:

- Godkender status

BESLUTNING I DET ADMINISTRATIVE KONTAKTFORUM DEN 21-09-2016

Indstillingen blev godkendt.

8. Kommunikation til Sundhedskordinationsudvalget

SAGSFREMSTILLING

Sundhedskordinationsudvalget har bedt om løbende at blive orienteret om status på arbejdet med Sundhedsaftalen, herunder de seks politisk prioriterede områder. Frem til mødet i Sundhedskordinationsudvalget i august 2016 havde følgegrupperne fremsendt deres statusoversigter i uensartet form. På mødet i august blev status på arbejdet for første gang fremlagt i en ensartet skabelon/oversigt.

Sundhedskordinationsudvalget roste på mødet i august statusafrapporteringerne, men udtrykte behov for en yderligere synliggørelse af fremdrift og resultater, når status på arbejdet med Sundhedsaftalen fremlægges på møderne i Sundhedskordinationsudvalget.

Der lægges op til, at Det administrative Kontaktforum drøfter, hvordan fremdriften på arbejdet med indsatserne synliggøres for Sundhedskordinationsudvalget.

Der er vedlagt et eksempel på den anvendte skabelon.

INDSTILLING

Det indstilles, at Det Administrative Kontaktforum:

- Drøfter hvordan fremdrift og resultater synliggøres bedre for Sundhedskordinationsudvalget

BESLUTNING I DET ADMINISTRATIVE KONTAKTFORUM DEN 21-09-2016

Politikerne i Sundhedskordinationsudvalget efterspørger eksempler på, hvordan de indsatser, vi arbejder med, har effekt på og gør en forskel for borgerne.

Der var enighed om, at Sundhedskordinationsudvalget ikke skal modtage de porteføljestyringsoversigter, som Det administrative Kontaktforum præsenteres for på hvert møde. Oversigterne er for tekniske og giver ikke politikerne det efterspurgte overblik.

Til gengæld skal vi blive bedre til historiefortællinger om, hvad vores indsatser betyder for borgerne – gerne i form af cases. Det blev aftalt, at følgegruppeformændene spørges, hvor deres respektive indsatser har betydning/effekt for borgerne. Ligeledes kan de lokale samordningsfora både for somatikken og psykiatrien spørges til gode eksempler eller cases, som vi kan videreformidle til medlemmerne af Sundhedskordinationsudvalget. Emnerne er ikke afgrænset til de seks prioriterede indsatsområder.

Evt. historier/cases til næste møde i Sundhedskordinationsudvalget i oktober 2016 formandsgodkendes af formandskabet i Det administrative Kontaktforum.

9. Godkendelse af høringsversion "Tværsektorielt forløbsprogram for mennesker med KOL"

SAGSFREMSTILLING

Arbejdsgruppen vedr. nye rammer for kronisk sygdom har udarbejdet et udkast til et nyt tværsektorielt forløbsprogram for mennesker med KOL i Region Syddanmark. Følgegruppen for forebyggelse har på mødet d. 28. august 2016 behandlet og godkendt udkastet, og fremsender det hermed til videre behandling i Det Administrative Kontaktforum.

Det nye forløbsprogram er udviklet i tæt samarbejde med patienter, pårørende og sundhedsprofessionelle. Dette har bevirket et stærkt fokus på tværsektorielt samarbejde og kommunikation, og hvordan vi mere systematisk kan inddrage patient og pårørende heri.

Forløbsprogrammet er et handlingsorienteret dokument, der beskriver sygehusenes, almen praksis' og kommunernes opgaver og roller i samarbejdet og kommunikationen om behandlings- og rehabiliteringsindsatsen for mennesker med KOL. Programmet er fagligt funderet på Sundhedsstyrelsens anbefalinger, men gentager ikke de faglige/kliniske retningslinjer for behandlings- og rehabiliteringsindsatsen for mennesker med KOL.

Forløbsprogrammet er bygget op omkring specifikke situationer, hvor mennesker med KOL er i kontakt med sundhedsvæsenet (fx årskontroller og konsultationer i almen praksis, deltagelse i kommunale rehabiliteringstilbud, indlæggelser på sygehus etc.). Programmet beskriver roller og opgaver for hver af de involverede aktører i disse situationer. Derfor kan forløbsprogrammet både bruges som:

- Et kortfattet opslagsværk i det daglige arbejde
- Et udgangspunkt for at udarbejde sektorspecifikke instrukser mv.
- Et værktøj til den mere overordnede planlægning af den mono- og tværsektorielle indsats for mennesker med KOL.

Det skal bemærkes, at afsnit 3 "tidlig opsporing af KOL" afventer en opdatering af kapitel 2 i Sundhedsstyrelsens anbefalinger for tværsektorielle forløb for mennesker med KOL. Arbejdsgruppen er i dialog med Sundhedsstyrelsen, og de forventer, at opdateringen sker tidsnok til, at det kan indgå i den færdige høringsversion.

Høring og efterfølgende politisk godkendelse

Jf. tidligere godkendte tidsplan sendes forløbsprogrammet i høring efter indarbejdelsen af eventuelle bemærkninger fra Det Administrative Kontaktforum. Høringsperioden er planlagt til at løbe fra d. 12. oktober - d. 16. november. Herefter behandles og indarbejdes de indkomne høringssvar, inden Følgegruppen for forebyggelse d. 13. december behandler den endelige version af forløbsprogrammet. Det Administrative Kontaktforum og Sundhedskoordinationsudvalget præsenteres for det endelige forløbsprogram på de først kommende møder i 2017, her præsenteres de ligeledes for en evaluering af udviklingsprocessen, implementerings- og monitoreringsplan og forslag til rækkefølgen for udvikling af de resterende fem forløbsprogrammer (diabetes, rygsygdom, leddegigt, depression og hjertesygdom).

INDSTILLING

Det indstilles, at Det Administrative Kontaktforum:

- Godkender høringsversionen af forløbsprogrammet, høringsbrev og høringsparter.
- Godkender at forløbsprogrammet sendes i høring.

BESLUTNING I DET ADMINISTRATIVE KONTAKTFORUM DEN 21-09-2016

Der var ros til arbejdsgruppen for udarbejdelse af udkastet til forløbsprogrammet, og der var enighed om, at programmet nu kan sendes i høring. Fra kommunal side forventer man at udarbejde et fælles kommunalt hørings svar.

Det blev i forlængelse af godkendelsen af høringen drøftet, hvorvidt diagnosespecifikke forløbsprogrammer fremadrettet er den rette løsning til at skabe sammenhæng set i lyset af, at mange mennesker lider af mere end én sygdom. Der var enighed om, at der er behov for et helhedsorienteret perspektiv på patientforløb.

Følgegruppen for forebyggelse skal overveje og give bud på, hvordan ovenstående hensyn kan forenes. Disse overvejelser forelægges Det administrative Kontaktforum.

10. Udkast til respiratoraftale

SAGSFREMSTILLING

Folketinget vedtog den 19. december 2014 lovforslag L 57 om ændring af sundhedsloven vedr. hjælperordninger til personer med kronisk respirationsinsufficiens. Lovændringen pålægger bl.a. regionsråd og kommunalbestyrelser at indgå aftaler om fælles hjælperordninger. Aftalerne skal omfatte tilrettelæggelse af hjælperordninger i hjemmet til personer, som både har respiratorhjælper efter Sundhedslovens §79, stk. 1 og hjælper efter §§83, 85, 95 eller 96 i lov om social service.

Sundheds- og ældreministeriet har, i medfør af ovenstående, udsendt en bekendtgørelse og en vejledning om fælles hjælperordninger til personer med kronisk respirationsinsufficiens, som begge trådte i kraft den 31. august 2015.

Af bekendtgørelsen, §1, fremgår det at Regionsrådet og Kommunal bestyrelserne i regionen indgår aftale på området.

Det fremgår af bekendtgørelsen og vejledningen, at formålet med de nye regler på området bl.a. er:

- At sikre, at borgeren får størst mulig indflydelse på eget liv og samtidig får behandling af høj kvalitet
- At medvirke til, at regionernes og kommunernes administration af de fælles ordninger forenklet og samlet set reduceres

Det Administrative Kontaktforum besluttede på deres møde den 11. november 2015, at en arbejdsgruppe skulle udarbejde forslag til ny samarbejdsaftale og, at arbejdsgruppen skulle referere til Følgegruppen for Behandling og Pleje. Det Administrative Kontaktforum godkendte på deres møde den 29. januar 2016 arbejdsgruppens kommissorium. Det blev på mødet besluttet, at Følgegruppen for Behandling og Pleje skulle sikre, at udkastet til en ny samarbejdsaftale vil blive behandlet i Det Administrative Kontaktforum.

Arbejdsgruppen har udarbejdet et udkast til en ny samarbejdsaftale om fælles hjælperordninger for personer med kronisk respirationsinsufficiens, der har været forelagt Følgegruppen for Behandling og Pleje på deres møde den 18. august 2016.

Den nye samarbejdsaftale er udarbejdet indenfor rammen af bekendtgørelse og vejledning for fælles hjælperordning for personer med kronisk respirationsinsufficiens samt med udgangspunkt i den nuværende "Samarbejdsaftale mellem Region Syddanmark og kommunerne i forbindelse med borgere, som skal overvåges i eget hjem pga. brug af respiratorisk udstyr". Denne samarbejdsaftale er et bilag til Sundhedsaftalen 2011 – 2014, som senest blev godkendt i Det Administrative Kontaktforum den 9. januar 2013.

Bekendtgørelsen trådte i kraft den 1. september 2015, men Regionsrådet har 25. april 2016 besluttet, at den nye samarbejdsaftales ændrede fordelingsnøgle først skal gælde pr. 1. januar 2016 i Region Syddanmark. Arbejdsgruppen er i gang med at kortlægge, hvordan parterne skal forholde sig til perioden 1. september 2015 til 31. december 2015, for at sikre at bekendtgørelsen overholdes.

Arbejdsgruppen anbefaler som led i implementeringen af samarbejdsaftalen, at der nedsættes en ERFA-gruppe med repræsentanter fra kommuner og regionen. Dette for at sikre, at der skabes den nødvendige videndeling og kendskab til den nye samarbejdsaftale. Det vurderes, at der allerede nu bruges en del ressourcer på at

sikre, at der skabes netværk på tværs af kommunerne og regionen for den pågældende målgruppe. Arbejdsgruppens vurdering er heraf, at det ikke vil give et ekstra ressourcetræk, at der nedsættes en ERFA-gruppe, men derimod sikre en smidig implementering af samarbejdsaftalen samtidig med, at det vil understøtte samarbejdet på tværs for en ofte kompleks målgruppe.

INDSTILLING

Det indstilles, at Det Administrative Kontaktforum:

- Godkender samarbejdsaftale mellem Region Syddanmark og kommunerne i forbindelse med borgere, som skal overvåges i eget hjem pga. brug af respiratorisk udstyr".
- Godkender brugen af "Tjekliste for patienten der udskrives fra Respirationscenter Syd"
- Godkender at der som en del af implementeringen af samarbejdsaftalen nedsættes en ERFA-gruppe med repræsentanter fra både kommuner og Regionen.

BESLUTNING I DET ADMINISTRATIVE KONTAKTFORUM DEN 21-09-2016

Indstillingerne blev godkendt.

Der nedsættes en erfa-gruppe under Følgegruppen for behandling og pleje.

Kommunerne gjorde opmærksom på, at man ønsker at få regningerne ud i år af hensyn til budgetterne.

11. Anmodning om igangsættelse af samarbejdsaftale om sårbare gravide

SAGSFREMSTILLING

I Sundhedsaftalen 2015-2018 står der beskrevet under afsnittet om aftaler om specifikke målgrupper (afsnit 8.1), at der med inddragelse af socialfaglige kompetencer skal indgås en specifik samarbejdsaftale om gravide med særlige behov.

Der er, efter flere henvendelser til Det Fælleskommunale Sundhedssekretariat og sekretariatet for Følgegruppen for Behandling og Pleje, udarbejdet et baggrundsnotat der beskriver de driftsmæssige problemstillinger forbundet med svangreomsorgen for de sårbare gravide.

Baggrundsnotatet er vedhæftet.

Baggrundsnotatet er behandlet i Følgegruppen for Behandling og Pleje, som har bedt om kommissorium for en tværsektoriel arbejdsgruppe, som skal udarbejde samarbejdsaftalen vedr. sårbare gravide.

Kommissorium for arbejdsgruppen er vedhæftet.

INDSTILLING

Det indstilles, at Det Administrative Kontaktforum:

- Godkender kommissorium for arbejdsgruppen vedr. sårbare gravide.

BESLUTNING I DET ADMINISTRATIVE KONTAKTFORUM DEN 21-09-2016

Kommissoriet blev godkendt med den bemærkning, at arbejdsgruppen nedsættes under Følgegruppen for behandling og pleje i stedet for Fødeplanudvalget.

12. De nationale mål for sundhed og Sundhedsaftalen 2015-2018

SAGSFREMSTILLING

Følgegruppen for økonomi, kvalitet og effekt har med afsæt i sundhedsaftalens forskellige indsatser vurderet, hvorledes sundhedsaftalesamarbejdet i Syddanmark kan understøtte de nationale kvalitetsmål.

Regeringen har i regi af økonomiaftalerne for 2016 aftalt et nyt nationalt kvalitetsprogram med KL og Danske Regioner, som også indeholder otte nationale mål for sundhedsvæsenet. Formålet er at sætte en tydelig retning for kvaliteten af det danske sundhedsvæsen, dvs. at skabe bedre kvalitet, sammenhæng og geografisk lighed i sundhedsvæsenet. Der er tale om en ny tilgang til kvalitet, hvor der fokuseres på resultater til gavn for den enkelte patient. De otte konkrete, nationale mål er:

- Bedre sammenhængende patientforløb
- Styrket indsats for kronikere og ældre patienter
- Forbedret overlevelse og patientsikkerhed
- Behandling af høj kvalitet
- Hurtig udredning og behandling
- Øget patientinddragelse
- Flere sunde leveår
- Mere effektivt sundhedsvæsen

De nationale mål skal forankres i kommuner og regioner. Det nævnes også i et forståelsespapir mellem regeringen, KL og Danske Regioner, at de nationale mål bør ses i sammenhæng med sundhedsaftalen.

På denne baggrund har Det Administrative Kontaktforum på mødet den 15. juni 2016 besluttet, at Følgegruppen for økonomi, kvalitet og effekt skal udarbejde et oplæg om, hvordan sundhedsaftalesamarbejdet i Syddanmark kan understøtte de otte nationale kvalitetsmål.

Sammenhængen illustreres i det vedhæftede bilag, hvor der endvidere er knyttet en række kommentarer til de enkelte indsatser i sundhedsaftalen, som understøtter de nationale mål.

Generelt kan dog nævnes, at flere af de nationale mål primært retter sig mod det regionale sundhedsvæsen og sygehusene, hvilket ikke mindst afspejles i de indikatorer, som er valgt som dokumentation for og opfølgning på de otte nationale mål. Sundhedsaftalens mål og indsatser har i sagens natur et mere tværsektorielt sigte.

Det betyder, at der i flere tilfælde måske nok er en indirekte sammenhæng mellem indsatser i sundhedsaftalen og de nationale mål, men følgegruppen har valgt at se bort fra de steder, hvor sammenhængen ikke er relevant for begge sektorer. Generelt understøtter flere af indsatserne i Sundhedsaftalen dog de nationale mål, og det vidner om, at der også i arbejdet med udarbejdelsen af Sundhedsaftalen i Syddanmark har været fokus på den nationale udvikling og politiske fokusområder.

Konklusionen er således, at der er en god overensstemmelse mellem de forskellige strategiske ophæng, og begge dokumenter kan således naturligt indgå i målhierarkiet på sundhedsområdet i Region Syddanmark.

INDSTILLING

Det indstilles, at Det Administrative Kontaktforum:

- Tager orienteringen fra Følgegruppen for økonomi, kvalitet og effekt til efterretning.

BESLUTNING I DET ADMINISTRATIVE KONTAKTFORUM DEN 21-09-2016

Opgaven blev introduceret, og orienteringen blev taget til efterretning. Der ses en relativ god sammenhæng mellem de nationale kvalitetsmål og de syddanske sundhedsaftalemål.

Der var enighed om, at det er en fælles og vigtig opgave for alle medlemmer af Det administrative Kontaktforum hele tiden at være opmærksom på, hvad den forventede effekt er af de ting, vi sætter i gang.

Det blev drøftet, om nedbringelse af antallet af rygere fremadrettet skal være et særligt syddansk satsningsområde, men der var enighed om, at det er afgørende i første omgang at komme i mål med de prioriterede indsatsområder, inden nye udvælges og igangsættes.

På et senere møde i Det administrative Kontaktforum skal der gøres status på de prioriterede områder, og her kan drøftelsen tages om evt. nye indsatsområder.

13. Forslag til ledelsesinformation for de seks prioriterede indsatsområder

SAGSFREMSTILLING

Følgegruppen for økonomi, kvalitet og effekt og har udarbejdet vedhæftede forslag til ledelsesinformation. Forslaget tager udgangspunkt i de seks prioriterede indsatsområder.

Følgegruppen for økonomi, kvalitet og effekt skal levere behovsbestemt ledelsesinformation med udgangspunkt i de seks prioriterede indsatser.

Følgegruppen har nedsat en ad hoc arbejdsgruppe, som bl.a. har arbejdet med at identificere indikatorer og datakilder i forhold til de seks prioriterede indsatsområder.

Følgegruppens udgangspunkt har været, at ledelsesinformationen skal være nem at overskue – altså relativ simpel, klar og afgrænset. Endvidere har følgegruppen besluttet, at der skal tages udgangspunkt i eksisterende data, således at opgaven holdes på et ressourcemæssigt fornuftigt niveau.

INDSTILLING

Det indstilles, at Det Administrative Kontaktforum:

- Godkender det fremlagte forslag i relation til procesindikatorer og datakilder for de seks prioriterede indsatsområder, herunder at flere indikatorer afventer arbejde fra andre følge- og arbejdsgrupper.
- Godkender følgegruppens anbefaling om, at ledelsesinformation i relation til de seks prioriterede indsatsområder fremsendes til Det Administrative Kontaktforum to gange årligt
- Godkender følgegruppens forslag om, at data fremsendes ukommenteret – dog at der vil ske en præsentation af data i forbindelse med den første afrapportering
- Godkender følgegruppens anbefaling om, at der arbejdes videre med præsentationsform og medie, men at afrapportering til en start sker via en pdf-fil

BESLUTNING I DET ADMINISTRATIVE KONTAKTFORUM DEN 21-09-2016

Grundlaget for at udarbejde ledelsesinformation for de seks prioriterede indsatsområder er begrænset, men Følgegruppen for økonomi, kvalitet og effekt har gjort forsøget på de områder, hvor der foreligger data.

Indstillingerne blev godkendt.

14. Koordinering af udarbejdelsen af sundhedsberedskabsplaner i kommune og region

SAGSFREMSTILLING

Kommuner og region skal en gang i hver valgperiode udarbejde en sundhedsberedskabsplan og koordinere sundhedsberedskabsplanerne med hinanden og andre samarbejdspartnere jf. bekendtgørelse om planlægning af sundhedsberedskabet nr. 971 af 28. juni 2016.

Det er vigtigt, at kommunernes og regionens sundhedsberedskabsplaner er i overensstemmelse med hinanden med hensyn til ledelse, kommunikation og rollefordeling, så der kan ydes en effektiv og koordineret indsats ved sundhedsberedskabshændelser, så som epidemier, store ulykker og naturkatastrofer.

Region Syddanmark har udarbejdet forslag til kommissorium for en styregruppe til koordination af sundhedsberedskabsplanlægningsarbejdet i regionen mellem kommunerne, praksissektoren og embedslægerne ligesom i sidste valgperiode. Kommissoriet er vedlagt som bilag.

Det foreslås, at styregruppen begynder sit arbejde, så snart Sundhedsstyrelsen har vejledning i sundhedsberedskabsplanlægning klar. Sundhedsstyrelsen forventer vejledningen er klar sidst på året. Styregruppen afslutter sit arbejde, så kommuner og region kan få vedtaget sundhedsberedskabsplaner i denne valgperiode.

Den gældende sundhedsberedskabsplan for regionen vedtaget i sidste valgperiode er vedhæftet.

INDSTILLING

Det indstilles, at Det Administrative Kontaktforum:

- Godkender kommissorium

BESLUTNING I DET ADMINISTRATIVE KONTAKTFORUM DEN 21-09-2016

Indstillingen blev godkendt.

15. Etablering af Steno Diabetes Center Odense

SAGSFREMSTILLING

Region Syddanmark og Novo Nordisk Fonden indledte i starten af året et samarbejde om at formulere en vision for etablering af et center for behandling af forskning og uddannelse i diabetes, samt udvikling af sundhedsfremmende tiltag til at stoppe udviklingen af diabetes.

Regionsrådet har godkendt visionen på sit møde den 22. august 2016, og den behandles i Novo Nordisk Fondens bestyrelse den 6. september 2016.

Visionen vil efter godkendelse skulle konkretiseres i en "drejebog" for etablering af et fremtidigt Steno Diabetes Center i Odense. Etableringen af et sådant center vil have stor betydning for den samlede diabetesindsats i Region Syddanmark, hvorfor Det Administrative Kontaktforum og Sundhedskoordinationsudvalget anbefales at indgå i arbejdet med udarbejdelsen af drejebogen og tilretning af patientforløbsprogrammet for diabetes

I foråret godkendte regionsrådet, at Region Syddanmark indledte et samarbejde om at styrke diabetesindsatsen gennem etablering af et Steno Diabetes Center i Odense, der skal medvirke til at udvikle behandling, forskning, forebyggelse og uddannelse i diabetes i Region Syddanmark.

På den baggrund har Region Syddanmark og Novo Nordisk Fonden arbejdet på at formulere en vision for et fremtidigt samarbejde, der vil komme til at bestå af et fysisk center på Odense Universitetshospital (OUH) og en række initiativer i hele Region Syddanmark, med det formål at forbedre behandlingstilbuddet for alle patienter i regionen.

Visionen er at gøre Region Syddanmarks diabetesindsats internationalt førende inden for forebyggelse, behandling, klinisk forskning og uddannelse, og at denne indsats kommer alle borgere i Region Syddanmark til gavn. De helt overordnede mål er beskrevet som:

- Bremse væksten i antallet af borgere med nyopstået diabetes.
- Borgere med diabetes opnår normal livslængde og livskvalitet.

Visionen er første milepæl i etableringen af et Steno Diabetes Center i Odense. Der påbegyndes nu et arbejde med at konkretisere visionen og planerne i form af en drejebog for etableringen af centeret samt initiativerne i Region Syddanmark. Dette arbejde vil i 2017 blive genstand for en politisk stillingtagen i både regionsrådet i Region Syddanmark og Novo Nordisk Fondens bestyrelse og samtidig danne grundlag for Novo Nordisk Fondens eventuelle bevilling til Region Syddanmark. Oplægget blev godkendt på Regionsrådets møde den 22. august 2016, og skal behandles i Novo Nordisk Fondens bestyrelse den 6. september 2016

Visionsoplægget indeholder forslag, som bla. har betydning for sygehusstrukturen og det tværsektorielle samarbejde på området.

I forhold til sygehusstrukturen lægges der i visionsoplægget op til at Steno Diabetes Center Odense (SDCO) bliver omdrejningspunkt for udvikling af standarder i behandling, pleje, udredning, undervisning og forskning. Dette skal ske i respekt for

den udprægede decentrale struktur, som det syddanske sundhedsvæsen er bygget op om.

Steno Diabetes Center i Odense vil også blive en del af det tværsektorielle samarbejde, idet meget viden, forskning og udvikling i behandling og forebyggelse vil blive koncentreret omkring centret. Dertil lægges der op til, at standarderne for diabetesindsatsen harmoniseres med udgangspunkt i centret.

For at kunne arbejde med den samlede indsats for borgere med diabetes er det vigtigt at skabe en sammenhæng mellem den indsats, der udvikles og patientforløbsprogrammet for diabetes. Der lægges således op til at patientforløbsprogrammet for diabetes tages op til revision, og denne revision indgår i den fremtidige drejebog og strategi for udviklingen af SDCO.

Endvidere vil det være vigtigt at sikre en tværsektoriel sammenhæng i udviklingsarbejdet generelt, hvorfor Det Administrative Kontaktudvalg bedes udpege en repræsentant blandt kommunerne i Region Syddanmark til at deltage i styregruppens arbejde i efteråret 2016 og foråret 2017.

I forhold til en række arbejdsgrupper vil der være problemstillinger, som har relevans for det tværsektorielle arbejde. Det anbefales, at deltagelse i disse arbejdsgrupper koordineres løbende med det fælleskommunale sundhedssekretariat.

INDSTILLING

Det indstilles, at Det Administrative Kontaktforum:

Anbefaler sundhedskoordinationsudvalget,

- At visionen for etablering af Steno Diabetes Center Odense tages til efterretning
- At patientforløbsprogrammet for diabetes tages op til revision, og denne revision indgår i den fremtidige drejebog og strategi for udviklingen af SDCO
- At der udpeges en repræsentant blandt kommunerne i Region Syddanmark til at deltage i styregruppens arbejde i efteråret 2016 og foråret 2017.

BESLUTNING I DET ADMINISTRATIVE KONTAKTFORUM DEN 21-09-2016

Jens Winter Jensen gav en kort introduktion til arbejdet med etablering af Steno Diabetes Center Odense og en mulig donation fra Novo Nordisk Fonden. Det overordnede mål er at bremse væksten i antallet af borgere med nyopstået diabetes, samt at borgere med diabetes opnår normal livslængde og livskvalitet. Opgaven kan vi ikke løfte alene regionalt, og derfor er dialogen og samarbejdet med kommunerne afgørende. Region Syddanmark forventer at sende en ansøgning til Novo Nordisk Fonden omkring sommeren 2017.

Regionen ønsker at invitere kommunerne med ind i styregruppen og de relevante tværsektorielle arbejdsgrupper, der må blive nedsat herunder.

Fra kommunal side er man positive overfor initiativet, og det bliver Gitte Østergaard fra Odense Kommune, der træder ind i styregruppen.

Der var enighed om at sætte arbejdet med revision af diabetesforløbsprogrammet i gang. Arbejdet forankres i arbejdsgruppen vedr. nye rammer for personer med

kronisk sygdom under følgegruppen for forebyggelse. Arbejdsgruppen bliver også sparringspart for arbejdet med en drejebog for et nyt syddansk diabetescenter.

Det blev, jf. også dagsordenspunkt 9, drøftet, at arbejdsgruppen som en del af udarbejdelsen af forløbsprogrammet hele tiden skal være opmærksom på, hvilke dele af programmet, der er generisk.

16. Orientering om Den Syddanske Forbedringsmodel

SAGSFREMSTILLING

I 2015 indledte Region Syddanmark et samarbejde med Virginia Mason Medical Organisation, Seattle, USA om en metode for vedvarende forbedring af den kliniske praksis og patientsikkerhed. Samarbejdet omfatter også en betydelig ledelsestræning i forbedringsarbejde omfattende alle top-og mellemledere på de syddanske sygehuse.

Forbedringsarbejdet og de anvendte metoder og redskaber heri omtales i dagligdagen som Den Syddanske Forbedringsmodel.

Baggrunden for samarbejdet er bl.a. de mange udfordringer, som sundhedsvæsenet står over for de kommende år med den demografiske udvikling med flere ældre og flere personer med flere samtidige kroniske sygdomme. Hertil kommer, at udviklingen inden for både ny og dyr medicin, udstyr og behandlinger øger presset på ressourcerne. Samtidig er der ikke en forventning om, at sundhedsvæsenet i samme grad som tidligere bliver tilført markant flere ressourcer de kommende år. Ressourcer til vækst, udvikling og kvalitetsforbedringer skal derfor findes inden for sundhedsvæsenets nuværende økonomiske rammer.

Forbedringsarbejdet startede i første omgang ved regionens tre mindre sygehuse: Sygehus Lillebælt, Sygehus Sønderjylland og Sydvestjysk Sygehus. Med baggrund i mere end et års godt samarbejde, hvor gode resultater nu viser sig bl.a. i form af forbedrede stuegange og forbedrede akutmodtagelser, er det besluttet også at lade samarbejdet omfatte Odense Universitetshospital og Psykiatrien.

Der vedlægges til orientering en kort beskrivelse af Den Syddanske Forbedringsmodel. Modellen blev på et regionsrådsmøde i maj 2016 godkendt som arbejdsgrundlag for stadige forbedringer i regionens sundhedsvæsen.

Nærværende er en kort orientering om arbejdet, men det kan overvejes, om man på et senere møde i Det Administrative Kontaktforum er interesseret i en grundigere præsentation af arbejdet med udgangspunkt i nogle af de konkrete forbedringstiltag.

INDSTILLING

Det indstilles, at Det Administrative Kontaktforum:

- Tager orienteringen til efterretning
- Drøfter, om man på et senere møde ønsker et oplæg med konkrete eksempler på, hvordan man arbejder med modellen, og hvilke resultater der er skabt

BESLUTNING I DET ADMINISTRATIVE KONTAKTFORUM DEN 21-09-2016

Der blev givet en kort introduktion til arbejdet med Den Syddanske Forbedringsmodel. Arbejdet sker med udgangspunkt i LEAN-metoder og indbefatter bl.a. omfattende kompetenceudvikling af både ledere og medarbejdere. Herudover er høj grad af ledelsesinvolvering en vigtig del af indsatsen, hvor der arbejdes med systematiske processer til at opnå forbedringer ved bl.a. at fjerne spild. De igangsatte forbedringstiltag sker altid i samarbejde med patienter og pårørende

med udgangspunkt i målinger og data på det specifikke indsatsområde. På Sydvestjysk Sygehus har man eksempelvis arbejdet med akutmodtagelsen af børn, og her har en kommunal ansat sygeplejerske deltaget i forbedringsarbejdet for at kvalificere resultaterne.

Fra kommunal side var der positiv interesse i evt. at indgå i det videre arbejde, og det blev besluttet, at Den Syddanske Forbedringsmodel skal være tema til et af de kommende møder i Det administrative Kontaktforum.

17. Tilbage melding fra hhv. fællesmødet mellem Sundhedskoordinationsudvalget, Praksisudvalget og Patientinddragelsesudvalget den 16. august 2016 og de fire politiske midtvejsmøder om sundhedsaftalen, afholdt 30. august til 14. september 2016

SAGSFREMSTILLING

I forbindelse med og optakt til de politiske midtvejsmøder vedr. status på implementeringen af Sundhedsaftalen 2015-2018 i sidste halvdel af august og første halvdel af september 2016 blev der tirsdag den 16. august afholdt et fællesmøde mellem Sundhedskoordinationsudvalget, Patientinddragelsesudvalget og Praksisplanudvalget.

Formålet med mødet var at drøfte status på Sundhedsaftalen med udgangspunkt i de seks prioriterede indsatser.

Sundhedsaftalen blev drøftet, og forskellige synspunkter blev fremført af de fremmødte medlemmer af Patientinddragelsesudvalget. Der var bemærkninger omkring sektorovergange ved udskrivning, herunder regional viden om kommunale tilbud og kommunernes retningslinjer ved modtagelsen af de udskrevne borgere. Ift. lægeområdet var der bemærkninger om lægedækning og borgerens oplevelse af muligheden for at få konsultation hos egen læge. Medlemmer af Patientinddragelsesudvalget bemærkede vedrørende indførelse og brug af velfærdsteknologi, at dette bør ske under hensyntagen til borgerens alder, ressourcemæssige baggrund og evt. handicap. Endelig blev det påpeget, at der bør være et helhedsfokus på borgerens samlede livs-, handicap- og sygdomssituation, når borgeren er i kontakt med sundhedsvæsenet.

Tilbage melding fra de politiske midtvejsmøder afholdt den 30. august, 1., 9. og 14. september 2016

Da de politiske midtvejsmøder afholdes efter deadline for indsendelse af punkter til mødet i Det administrative Kontaktforum, så vil der på mødet være en kort mundtlig orientering ved formanden og næstformanden fra de fire politiske midtvejsmøder. Der udarbejdes en opsamling fra de fire møder til fremsendelse til mødet i Sundhedskoordinationsudvalget den 25. oktober 2016. Opsamlingen godkendes af Formandskabet for Det administrative Kontaktforum før fremsendelse til Sundhedskoordinationsudvalget.

INDSTILLING

Det indstilles, at Det Administrative Kontaktforum:

- Tager orienteringerne til efterretning.
 - Godkender, at Formandskabet for Det administrative Kontaktforum godkender opsamlingen, fra de fire politiske midtvejsmøder til fremsendelse til mødet i Sundhedskoordinationsudvalget den 25. oktober 2016.
-

BESLUTNING I DET ADMINISTRATIVE KONTAKTFORUM DEN 21-09-2016

Der blev orienteret om de temaer, der havde tegnet sig på de politiske midtvejsmøder om sundhedsaftalerne, herunder at sundhedsaftalearbejdet udvikler sig positivt og i den rigtige retning, om end tempoet kunne være højere, ligesom det politiske ejerskab også mange steder blev nævnt som afgørende, men også vanskeligt. Fra mange sider blev det konstruktive samarbejde i regi af de lokale samordningsfora også fremhævet. De områder, der fyldte mest på møderne var: psykiatrien, arbejdsmarkedet, opgaveoverdragelse, almen praksis samt børn/unge.

Indtryk fra møderne blev herefter drøftet, herunder at nogle kommuner ønskede mere tid til politisk debat.

Det blev efterfølgende drøftet, hvordan det politiske ejerskab til sundhedsaftalen kan understøttes mere fremadrettet.

Opsamlingen fra de politiske midtvejsmøder godkendes af formandskabet i Det administrative Kontaktforum og sættes herefter på dagsordenen til det kommende møde i Sundhedskoordinationsudvalget, hvor udvalget vil få lejlighed til at drøfte og evaluere såvel indhold som proces.

18. Status på arbejdet i Praksisplanudvalget

SAGSFREMSTILLING

Praksisplanudvalget skal i henhold til sundhedsloven udmønte Sundhedsaftalen, for så vidt angår samarbejdet med almen praksis. Det administrative Kontaktforum orienteres derfor om arbejdet i Praksisplanudvalget.

På mødet i Det administrative Kontaktforum i juni 2016, blev der orienteret om, at Regionernes Lønnings- og takstnævn og PLO har indgået aftale om implementering af decentraliseringen af ydelserne samtaleterapi og sygebesøg fra den centrale overenskomst.

Økonomi svarende til de enkelte regioners forbrug på sygebesøg og samtaleterapi følger med decentraliseringen. Derudover tilføres 2x100 millioner kr. fra hhv. regioner og kommuner til nye opgaver, som de praktiserende læger skal løse. De nye opgaver kan både være inden for sygebesøg og samtaleterapi, men kan også bruges til andre af Praksisplanens indsatser, f.eks. lungeindsats, telemedicin og den ældre medicinske patient.

I Syddanmark har man i første omgang valgt at koncentrere sig om at forhandle aftaler om sygebesøg, samtaleterapi og en rammeaftale for telemedicin. Af de ekstra 2x21 millioner er det planen, at nogle af disse midler "gemmes" til senere brug ved udmøntning af Praksisplanen, herunder f.eks. somatisk helbredsundersøgelse af mennesker med psykiske lidelser og kronikerindsatser.

Fasttilknyttede plejehjemslæger

Parallelt med forhandlinger om decentralisering af samtaleterapi og sygebesøg forhandles der om en rammeaftale om implementering af initiativ om faste læger tilknyttet plejecentre.

Fra Satspuljen er der i perioden 2016-2019 afsat 100 mio. kr. til implementering af ordning med fasttilknyttede læger på kommunale plejecentre. Den nationale ramme består af to hovedelementer:

- Beboerne på det enkelte plejecenter tilbydes at vælge en læge, der er fast tilknyttet plejecentret. Beboerne skal dog oplyses om, at der fortsat er frit lægevalg iht. gældende lovgivning
- Konsulentkontrakt mellem kommunen og den fasttilknyttede læge til at yde generel sundhedsfaglig rådgivning til personalet på plejecentret. Den sundhedsfaglige rådgivning honoreres med 901 kr. i timen.

Fra centralt hold er det meldt ud, at forhandlingerne i alle fem regioner skal være færdiggjorte med udgangen af 3. kvartal 2016 mhp. at træde i kraft 1. oktober 2016.

Der har derfor været afholdt en række politiske og administrative møder i regi af Praksisplanudvalget henover sommeren, og forhandlingerne pågår stadigvæk. Der vil på mødet blive givet en orientering om den nuværende status for forhandlingerne.

INDSTILLING

Det indstilles, at Det Administrative Kontaktforum:

- Tager sagen til orientering

BESLUTNING I DET ADMINISTRATIVE KONTAKTFORUM DEN 21-09-2016

De lokale forhandlinger om decentralisering af samtaleterapi og sygebesøg er brudt sammen på baggrund af uenighed om takstniveauet for ydelserne. Sammenbruddet betyder at indgåelse af andre decentrale aftaler, herunder til implementering af Sundhedsaftalen/Praksisplanen ligeledes er sat i stå. Aftalen om fasttilknyttede plejehjemslæger er godkendt

19. Regional model for infektionshygiejnisk rådgivning

SAGSFREMSTILLING

Sundhedsaftalen 2015-2018 mellem Region Syddanmark og de 22 kommuner i regionen har hygiejne som et prioriteret indsatsområde. Sundhedsaftalen foreskriver, at der skal udarbejdes en aftale om infektionshygiejnisk rådgivning fra sygehusene til kommunerne. Formålet med aftalen er at sikre et ensartet rådgivningstilbud til kommunerne på tværs af sygehusenhederne i regionen. under Følgegruppen for Forebyggelse er der i foråret 2016 nedsat en tværsektoriel arbejdsgruppe, der skal udarbejde et forslag til aftalen.

Bilag 1 præsenterer arbejdsgruppens anbefalede model for infektionshygiejnisk rådgivning (arbejdspakke 2 jf. arbejdsgruppens kommissorium). Bilaget præsenterer desuden forslag til, hvilke rådgivningsydelser der er vederlagsfrie, og hvilke der ydes mod vederlag. På baggrund af Det Administrative Kontaktforums drøftelse af modellen udarbejder arbejdsgruppen det endelige udkast til en generel regional rammeaftale for infektionshygiejnisk rådgivning samt et forslag til prisfastsætning af rådgivningsydelserne.

Arbejdsgruppen anbefaler en model for infektionshygiejnisk rådgivning, der kombinerer:

- En basispakke, der samler en række rådgivningsydelser, som det vurderes at være relevant for størstedelen af kommunerne at benytte til at understøtte deres løbende driftsindsats med infektionshygiejnisk forebyggelse
- "Hyldevarer" – dvs. rådgivningsydelser, der kan købes enkeltvis efter den enkelte kommunes behov
- Enkeltstående konsulenttydelser – dvs. rådgivningsydelser koblet op på enkeltssager

Arbejdsgruppen anbefaler desuden, at

- Kommunerne opbygger en tværgående hygiejneorganisation, før der indgås aftale med den lokale sygehusenhed om levering af rådgivningsydelser
- Aftaler om levering af infektionshygiejnisk rådgivning mellem kommuner og lokale sygehusenheder indgås for en flerårig periode. Arbejdsgruppen anbefaler fireårige lokale aftaler

I bilaget foreslår arbejdsgruppen desuden nogle principper for prisfastsættelse af rådgivningsydelserne.

Følgegruppen har behandlet den anbefalede model og arbejdsgruppens øvrige anbefalinger på mødet den 25. august 2016.

INDSTILLING

Det indstilles, at Det Administrative Kontaktforum:

- Godkender den anbefalede model for infektionshygiejnisk rådgivning, herunder dels snitfladen mellem vederlagsfri rådgivningsydelser og rådgivning mod vederlag, dels sammensætningen af ydelser mod vederlag i en basispakke, hyldevarer og enkeltstående konsulenttydelser

[Retur til indholdsfortegnelsen](#)

- Godkender anbefaling om fireårige lokale aftaler om infektionshygiejnisk rådgivning mellem kommuner og de lokale sygehusenheder
- Godkender principperne for prisfastsættelse af rådgivningsydelserne

BESLUTNING I DET ADMINISTRATIVE KONTAKTFORUM DEN 21-09-2016
Indstillingerne blev tiltrådt.

20. Mødedatoer 2017

SAGSFREMSTILLING

I lighed med tidligere foreslås det, at der afholdes fem møder á tre timers varighed i Det Administrative Kontaktforum i 2017. Møderne afholdes cirka en måned inden møderne i

Sundhedskoordinationsudvalget for at sikre en hensigtsmæssig sagsgang.

Følgende datoer foreslås

Fredag den 27. januar kl. 13-16

Torsdag den 30. marts kl. 13-16

Torsdag den 22. juni kl. 13-16

Fredag den 22. september kl. 13-16

Torsdag den 23. november kl. 13-16

Møderne vil blive afholdt i regionshuset i Vejle i tidsrummet kl. 13.00-16.00.

INDSTILLING

Det indstilles, at Det Administrative Kontaktforum:

- Godkender mødekalenderen 2017

BESLUTNING I DET ADMINISTRATIVE KONTAKTFORUM DEN 21-09-2016

Mødedatoerne for 2017 blev godkendt.

21. Dagsordenspunkter til Sundhedskordinationsudvalget

SAGSFREMSTILLING

Følgende sager foreslås dagsordenssat til mødet i Sundhedskordinationsudvalget den 25. oktober 2016.

- Status på fremdriften i arbejdet med sundhedsaftalen.
- Udkast til respiratoraftale.
- Etablering af Steno Diabetes Center Odense.
- Opsamling på de fire politiske midtvejsmøder om sundhedsaftalen (godkendes af formandskabet i Det Administrative Kontaktforum).

INDSTILLING

Det indstilles, at Det Administrative Kontaktforum:

- Godkender, at følgende punkter der sendes videre til Sundhedskordinationsudvalgets møde den 25. oktober 2016.

BESLUTNING I DET ADMINISTRATIVE KONTAKTFORUM DEN 21-09-2016

Dagsordenspunkterne til Sundhedskordinationsudvalget blev godkendt.

22. Øvrig gensidig orientering

INDSTILLING

Det indstilles, at Det Administrative Kontaktforum:

- Tager evt. orienteringer til efterretning.
-

BESLUTNING I DET ADMINISTRATIVE KONTAKTFORUM DEN 21-09-2016

Arne Nikolajsen orienterede om, at KKR Syddanmark har udarbejdet et sundhedspolitisk visionspapir, som man ønsker at præsentere på næste møde i Det administrative Kontaktforum

Jens Winther Jensen orienterede om, at regionen tilsvarende arbejder på et rammepapir til regionsrådet om det nære og sammenhængende sundhedsvæsen, jf. den regions budgetaftale for 2017.