



# Referat

## Følgegruppen for forebyggelse

*Tidspunkt: Mandag den 3. april 2017, kl. 10.30-12:30*

*Sted: Mødelokale M4, Praksisenheden, Kokholm 3B, Kolding*

### **Deltager:**

Helle Adolfsen, Sygeplejefaglig direktør, Sygehus Lillebælt (mødeleder)  
Lis Huge, Sundhedschef, Sundhedsafdelingen, Middelfart Kommune  
Birthe Navntoft, Afdelingschef, Tværsektorielt samarbejde, Region Syddanmark  
Christine Lund Momme, Tværsektorielt samarbejde, Region Syddanmark (referent)  
Iben Lykke Eggertsen, Sundhedsplanlægger, Sundhedsafdelingen, Middelfart Kommune

### **Afbud:**

Karen Skønager, Områdeleder for Sundhed og Integration, Tønder Kommune

### **Bilag**

- Bilag 1: Dagsordenspunkt fra møde i Det Administrative Kontaktforum d 30/3 vedr. kompetenceudvikling
- Bilag 2: Rammeaftale om tværsektoriel kompetenceudvikling og videndeling
- Bilag 2b: Oversigt over indhold i aftaler vedr. kompetenceudvikling, videndeling og rådgivning på social- og sundhedsområdet
- Bilag 3: Dagsordenspunkt fra møde i Det Administrative Kontaktforum d 30/3 vedr. monitorering
- Bilag 4: Afrapportering fra monitorering af kommunernes implementering af Strategi for forebyggelse og behandling af livsstilssygdomme for mennesker med en sindslidelse i Region Syddanmark
- Bilag 5: Monitorering af kommunale forebyggelsestilbud for mennesker med en sindslidelse
- Bilag 6: Udkast til kommissorium for Arbejdsgruppe vedr. ny aftale på børne- og ungeområdet
- Bilag 7a: Arbejdsgruppen for Syddansk børne- og ungesundhedsprofil
- Bilag 7b: Arbejdsgruppen for Sundhedsprofilen 2017
- Bilag 7c: Arbejdsgruppen vedr. nye rammer for kronisk sygdom
- Bilag 7d: Styre- og projektgruppe for projekt Livsstilsguide i praksis
- Bilag 8: Følgegruppens opgaveportefølje

## **Pkt. 1 Velkommen - Siden sidst:**

### **DAK:**

- Kompetenceudvikling og videndeling – behandles under selvstændigt punkt
- Monitorering – behandles under selvstændigt punkt

### **SKU:**

- Har godkendt afdækning af indsatser vedr. mental sundhed på børne- og ungeområdet. SKU ønsker at se kommissoriet for ny aftale på børne- og ungeområdet til august.

## **Drøftelse og beslutning:**

Ovenstående blev taget til efterretning.

## **Pkt. 2 - Kompetenceudvikling og vidensdeling**

På dagsordenen til møde i Det Administrative Kontaktforum den 30. marts behandles et generelt punkt vedr. kompetenceudvikling. Der lægges i punktet op til, at der skal være en drøftelse af, hvorledes den tværsektorielle kompetenceudvikling i regi af Sundhedsaftalen skal ses i forhold til Sammen om Velfærd. Spørgsmålene, som Det Administrative Kontaktforum har skullet drøfte, er som følger:

- Hvordan bør kompetenceudviklingen i regi af Sundhedsaftalen tænkes sammen med Sammen om velfærd?
- Skal kompetenceudvikling køre i to selvstændige spor eller skal de integreres?

Punktet er vedlagt som **bilag 1**.

Der gives på mødet en tilbagemelding på, hvad Det Administrative Kontaktforum nåede frem til.

Derudover er vedlagt den nyeste version af udkastet til Rammeaftale om tværsektoriel kompetenceudvikling og videndeling som **bilag 2** og **2B**.

## **Indstilling**

Det indstilles, at Følgegruppen for Forebyggelse

1. tager tilbagemeldingerne fra Det Administrative Kontaktforum til efterretning og
2. drøfter det vedlagte udkast til Rammeaftale om tværsektoriel kompetenceudvikling og videndeling og
3. drøfter, hvordan følgegruppen fremadrettet vil arbejde med kompetenceudvikling og videndeling.

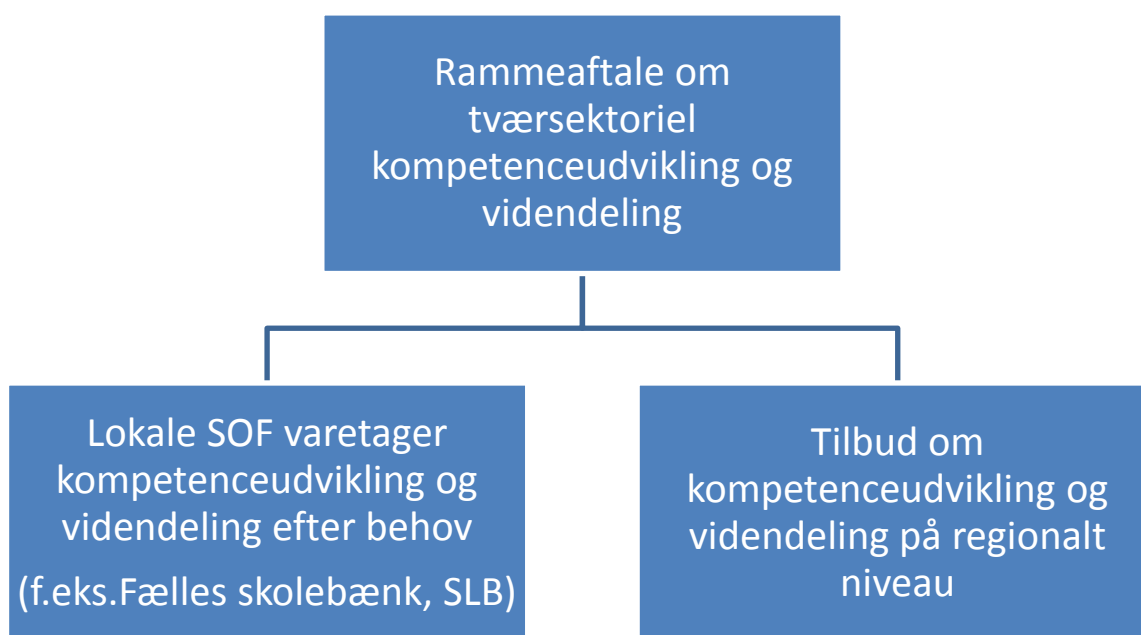
## **Drøftelse og beslutning:**

Ad 1: Drøftelsen i DAK vedr. kompetenceudvikling blev udsat til det kommende møde den 22. juni 2017.

Ad 2: Det vedlagte udkast til Rammeaftale om tværsektoriel kompetenceudvikling og videndeling blev drøftet. Det blev fastslået, at det er vigtigt med en snitflade mellem Sammen om Velfærd og rammeaftalen. Sammen om Velfærd har således fokus på kompetenceløft via grunduddannelserne

(UC'erne) og med den rehabiliterende tilgang. Mens rammeaftalen har fokus på tværsektoriel kompetenceudvikling og videndeling i form af kortere kursusforløb til understøttelse af implementeringen af Sundhedsaftalen 2015-18. Dvs. at der primært er tale om sidemandsoplæring, netværksmøder mv.

Det blev konkluderet, at Rammeaftalen for tværsektoriel kompetenceudvikling og videndeling skal tilrettes efter følgende principper:



Rammeaftalen skal ses som en hensigtserklæring, der dels giver mulighed for, at de lokale kompetenceudviklingstiltag, som allerede er i god gænge, kan fortsætte uændret. Samtidig bliver det også rammesat, at der vil være nogle områder, f.eks. når nye forløbsprogrammer vedtages, hvor et kompetenceudviklingstilbud skal gennemføres på regionalt niveau. Dvs. at Følgegruppen for Forebyggelse f.eks. i forbindelse med godkendelse af et forløbsprogram skal indstille til Det Administrative Kontaktforum, at der skal tilbydes et relevant kompetenceudviklingstilbud, som skal varetages med et af de fire SOF som "lead". Der skal således udvikles et kompetenceudviklingstilbud, som udbydes bredt i regionen og SOF'erne vil på skift være hovedansvarlige for at varetage denne opgave.

Rammeaftalen skal dermed ikke forhindre de lokale tilbud i at finde sted agilt og nærværende, når et behov opstår, men skal sikre, at når der er generelle behov i regionen, f.eks. når der udarbejdes et forløbsprogram fælles for alle, så tilrettelægges kompetenceudviklingen også kun én gang.

Rammeaftalen rettes til efter ovenstående og forelægges Følgegruppen for Forebyggelse den 15. maj 2017.

Ad 3: Dette vil blive afklaret, når ovenstående er godkendt.

## **Pkt. 3 - Monitorering – opfølgning efter drøftelse i Det Administrative Kontaktforum**

På møde i Det Administrative Kontaktforum den 30. marts er der dagsordenssat en drøftelse af monitorering. Helt konkret lægges der op til, at Det Administrative Kontaktforum skal have en strategisk drøftelse af, hvad man ønsker at opnå med monitoreringen, herunder om man alene ønsker at følge udviklingen på et område, om man ønsker at opnå fastsatte mål eller om der skal arbejdes med kvalitetsudvikling. Derudover lægges der også op til, at det bliver drøftet, om monitoreringen skal basere sig på eksisterende data eller på indsamling af nye samt om der skal koordineres en registreringspraksis i eksisterende systemer, eller om der skal arbejdes hen imod fælles databaser.

Punktet er vedlagt som **bilag 3**. Der gives på mødet en tilbagemelding på de drøftelser, der fandt sted.

### **Indstilling**

Det indstilles, at Følgegruppen for Forebyggelse

- drøfter, hvad der fremadrettet skal ske med de monitoreringsopgaver, som følgegruppen er ansvarlig for, herunder hvorledes samarbejde med og snitflade til Følgegruppen for Kvalitet, effekt og økonomi skal være.

### **Drøftelse og beslutning:**

Birthe orienterede om, at DAK havde en god drøftelse om monitorering. Generelt var man på DAK enige om, at der skal anvendes eksisterende data samt, at der tages udgangspunkt i de otte nationale mål som ramme. Det er uklart i hvilket omfang, der kan arbejdes med supplerende data. I fald der er ønske om det, skal det forelægges for DAK.

Følgegruppen for Økonomi, Kvalitet og Effekt er primært en sparringspart for de øvrige følgegrupper og arbejdsgrupper, når der skal udarbejdes monitoreringsforslag. Hvem der skal foretage selve monitoreringen skal afklares i de enkelte tilfælde ligesom DAK skal beslutte omfanget af monitoreringen.

Det blev besluttet, at Arbejdsgruppen for nye rammer for kronisk syge skal anmodes om at tilpasse monitoreringsoplægget for Forløbsprogrammet for KOL, således at det ligger indenfor rammerne af eksisterende data samt de nationale mål og med få vigtige indikatorer.

Fremadrettet skal der nedsættes en arbejdsgruppe, som varetager monitoreringsopgaver i regi af Følgegruppen for Forebyggelse. Denne arbejdsgruppe skal forestå monitoreringen af indsatserne og fungere som sparringspart for de øvrige arbejdsgrupper under Følgegruppen for Forebyggelse, når der udarbejdes monitoreringsoplæg.

Alle monitoreringsoplæg skal som udgangspunkt følge nedenstående:

- Hvad er formålet med monitoreringen – hvorfor skal der monitoreres?
- Hvordan skal monitoreringen finde sted med udgangspunkt i de nationale mål og indikatorer som ramme?

Arbejdsgruppen vedr. monitorering af indsatser i regi af Følgegruppen for Forebyggelse skal derefter tilvejebringe data, analysere på disse og sikre leverancer til følgegruppen og DAK. Medlemmerne skal derfor besidde metodiske kompetencer og indgående kendskab til monitoreringsområdet.

Følgegruppen for Forebyggelse forelægges på det kommende møde i maj et udkast til kommissorium for Arbejdsgruppen vedr. monitorering af indsatser i regi af Følgegruppen for Forebyggelse.

#### **Pkt. 4 - Evaluering af Strategien for forebyggelse og behandling af livsstilssygdomme.**

I marts 2015 blev der afholdt konference for "Strategien for Forebyggelse og behandling af livsstilssygdomme hos borgere med en sindslidelse". Som en del af implementeringen, blev der i maj 2015 gennemført en spørgeskemaundersøgelse i de syddanske kommuner med fokus på kommunernes implementering af strategien. Spørgeskemaet berørte 12 temaer:

- Rammer og politikker
- Brug af forebyggelsestilbud, herunder KRAM tilbud specielt til borgere med en sindslidelse
- Brugen af støttekontaktpersonordning
- Forløbskoordination
- Medarbejdernes kompetencer til at motivere
- Styrkelse af medarbejdernes kvalifikationer
- Sundhedstjek
- KRAM i §141 handleplaner
- Sund livsstil i socialpsykiatrien
- Hjemmesiden LigeSund.dk
- Søren og Sanne filmen

Afrapporteringen viste, at stort set alle kommuner havde forholdt sig til Strategien. Dette var sket på mange forskellige måder, lige fra at man bredt havde orienteret om Strategien til at man havde gennemgået strategien på alle punkter og undersøgt om kommunen lever op til den.

Afrapporteringen viste, at:

- 32 % af kommunerne ikke havde oprettet KRAM tilbud specielt målrettet sindslidende
- 36 % af kommunerne ikke havde oprettet tilbud til forebyggelse af ensomhed specielt målrettet sindslidende
- Stort set alle kommuner tilbyder ledsagerordninger til lægebesøg. Det undersøges dog ikke i hvilket omfang, ordningen benyttes, hvilket med fordel kan belyses.
- Kun 7 kommuner (33 %) tilbød sundhedstjek på væresteder. Det fremhæves i strategien som afgørende, at der tilbydes sundhedstjek de steder, hvor borgerne færdes, da borgere med sindslidelse kan have svært ved at komme til egen læge, uagtet ledsagerordninger
- 2/3 kommuner indarbejdede fokus på KRAM faktorerne i handleplanerne
- Kommunerne ser fortsat et behov for uddannelse af medarbejdere i socialpsykiatrien ift. kost, motion, medicin, symptomer på livsstilssygdomme mm.

For uddybning af de enkelte punkter, **se bilag 4.**

Sekretariatet foreslår, at der laves en op følgende evaluering i kommunerne, på sygehuse, i almen praksis og i psykiatrien, f.eks. vha. et spørgeskema tilsvarende det, der blev anvendt i 2015, **se bilag 5.** Dette med henblik på at følge op implementeringen af strategien i kommunerne. I 2015 blev sygehuse, almen praksis og psykiatrien ikke adspurgt, og det vil være interessant at vide, om

disse sektorer kan mærke strategien, og om den gør en forskel, både for borgere og professionelle.

Strategien for forebyggelse og behandling af livsstilssygdomme hos mennesker med en sindslidelse findes her: <https://www.regionyddanmark.dk/wm277969> (under Forebyggelse)

### **Indstilling**

Det indstilles, at Følgegruppen for Forebyggelse

- drøfter ovenstående forslag til en opfølgende evaluering af Strategien for forebyggelse og behandling af livsstilssygdomme hos mennesker med en sindslidelse

### **Drøftelse og beslutning:**

Det blev drøftet, hvorledes der skal følges op på Strategi for forebyggelse og behandling af livsstilssygdomme. Fordele og ulemper ved den evaluering, der gennemførtes i 2015 blev drøftet. Det blev besluttet, at den eksisterende monitoreringsgruppe til strategien får til opgave at gennemgå de spørgsmål og tilgange, som blev anvendt ved evalueringen af strategien i 2015 med henblik på at komme med et forslag til, hvorledes arbejdet fremadrettet skal varetages. Dog er det væsentligt, at evalueringen i store træk, og hvor det giver mening, lægger sig op ad den tidligere gennemførte evaluering med henblik på at sikre et sammenligningsgrundlag.

Afdelingen for Tværsektorielt Samarbejde sikrer, at monitoreringsgruppen igangsætter arbejdet.

Monitoreringsgruppen forelægger et oplæg til evaluering af strategien på møde i Følgegruppen for Forebyggelse i august 2017.

### **Pkt. 5 – Udkast til kommissorium for Arbejdsgruppe vedr. ny aftale på børne- og ungeområdet**

Det Administrative Kontaktforum og Sundhedskoordinationsudvalget har besluttet, at arbejdet med en ny aftale for børn og unge, jf. Sundhedsaftalens punkt 8.2.2 kan igangsættes.

Såvel Det Administrative Kontaktforum som Sundhedskoordinationsudvalget har efterspurgt at se kommissoriet for arbejdsgruppen vedr. udarbejdelse af aftale for børn og unge, før arbejdet sættes i gang.

Sekretariatet har udarbejdet et første udkast til et kommissorium, som ønskes drøftet i Følgegruppen for Forebyggelse, **se bilag 6**. Følgegruppen for Forebyggelse besluttede på mødet den 9. februar, at kommissoriet, efter behandling i følgegruppen, skal sendes til kvalificering i det kommunale bagland.

### **Indstilling**

Det indstilles, at Følgegruppen for Forebyggelse

- drøfter udkastet til kommissorium for Arbejdsgruppen vedr. ny aftale for børn og unge i Region Syddanmark

### **Drøftelse og beslutning:**

Følgegruppen for Forebyggelse drøftede det vedlagte udkast til kommissorium og havde forslag til ændringer, som skal indarbejdes i det nye udkast til kommissorium, der forelægges følgegruppen på møde i maj måned.

Ændringerne omfattede bl.a. en skærpe af leverancer og en tilføjelse af et afgrænsningsafsnit i kommissoriet. Derudover blev også tidsplanen skærpet, således at arbejdet afsluttes i 2018. Når kommissoriet er tilrettet efter ændringsforslagene og godkendt af formandskabet, vil det blive sendt til kvalificering i udvalgte kommuner samt til godkendelse hos medlemmer af Sundhedsstrategisk Forum.

#### **Pkt. 6 - Aftale om ernæringscreening**

Sekretariatet for Følgegruppen for Forebyggelse har modtaget en henvendelse fra Odense kommune, som ønsker, at udarbejdelsen af en samarbejdsaftale om ernæring jf. Sundhedsaftalens punkt 7.1.5 påbegyndes.

Sundhedsaftaleteksten lyder som følger:

*Sygehusene foretager, som en del af deres forebyggende indsatser for indlagte patienter, ernæringscreening på konkrete patientgrupper, f.eks. småtspisende ældre.*

*Der udarbejdes en aftale for samarbejde om ernæring, herunder hvordan det sikres, at kommunernes medarbejdere bliver i stand til at indarbejde screeningsresultaterne i deres videre forebyggende og rehabiliterende indsatser i samarbejde med den enkelte borger.*

*Målet er at reducere antallet af forebyggelige (gen)indlæggelser, der er relaterede til ernæringsmæssige årsager.*

I kommunerne på Fyn har man drøftet Sundhedsstyrelsens anbefalinger for forebyggelsestilbud til borgere med kronisk sygdom, herunder diætbehandling. Kommunerne ønsker en drøftelse med regionen om opgave- og ansvarsfordeling i forbindelse med diætbehandling og mener, at en sådan drøftelse med fordel kan munde ud i en ny samarbejdsaftale om ernæring.

Sundhedsstyrelsens anbefalinger kan findes her:

<https://www.sst.dk/da/nyheder/2016/~//media/23A6190B27B64822AB93B319903DDBB0.ashx>

Se særligt afsnit 5.4.

#### **Indstilling**

Det indstilles, at Følgegruppen for Forebyggelse

- Drøfter henvendelsen fra Odense kommune vedr. anmodning om igangsættelse af arbejdsgruppe, der kan udarbejde en aftale vedr. ernæringsområdet.

#### **Drøftelse og beslutning:**

Henvendelsen fra Odense kommune blev drøftet. Det blev besluttet, at Følgegruppen for Forebyggelse ikke kan tage stilling til, om en sådan aftale er relevant at udarbejde på nuværende tidspunkt.

Følgegruppen for Forebyggelse opfordrer derfor Odense kommune til at drøfte problemstillingen i det lokale samordningsforum på Fyn. Såfremt det findes relevant at fremføre sagen for DAK, kan SOF Fyn gå videre til DAK med det.

#### **Pkt.7 - Status på opgaveportefølje**

Følgegruppen behandler indkomne statusbeskrivelser fra arbejdsgrupperne, herunder:

- Arbejdsgruppen for Syddansk børne- og ungesundhedsprofil
- Arbejdsgruppen for Sundhedsprofilen 2017
- Arbejdsgruppen vedr. nye rammer for kronisk sygdom

- Styre- og projektgruppe for projekt Livsstilsguide i praksis

Statusbeskrivelserne er vedlagt i **bilag 7**.

Derudover er vedlagt porteføljestyringsværktøjet, der viser en oversigt over status på Følgegruppens øvrige aktiviteter. Porteføljestyringsværktøjet er vedlagt som bilag 9.

### **Indstilling**

At Følgegruppen for Forebyggelse tager vedlagte statusbeskrivelser til efterretning.

### **Drøftelse og beslutning**

Det blev på mødet givet grønt lys til, at Arbejdsgruppen for Syddansk børne- og ungesundhedsprofil udsender et spørgeskema til de kommuner i Region Syddanmark, der anvender Skolesundhed.dk.

Endvidere blev der orienteret om, at det oplæg, som Implementeringsgruppen vedr. den nationale kliniske retningslinje for knæartrose har udarbejdet, blev godkendt på møde i Det Administrative Kontaktforum.

Derudover blev status for opgaveporteføljen for Følgegruppen for Forebyggelse godkendt.

### **Pkt. 8 – Eventuelt**

Sekretariatet vil gerne stille forslag om, at det drøftes, hvorvidt man med fordel kunne udpege suppleanter for den regionale og den kommunale repræsentant i Følgegruppen for Forebyggelsen, da et afbud fra en af disse repræsentanter, vurderes at have stor betydning for gruppens beslutningskompetence. Med en suppleant vil gruppen således, trods afbud, kunne være fuldtallig og ligeligt repræsenteret fra såvel kommuner som region til behandling af de dagsordenssatte sager.

### **Drøftelse og beslutning:**

Det blev drøftet, hvorvidt det kunne være relevant at udpege suppleanter og medlemmerne var enige om, at de ikke ønsker dette.

Følgegruppen for Forebyggelse blev enig om, at de i forbindelse med input til den kommende sundhedsaftale 2019-22 vil ønske, at følgegrupperne udvides lidt med henblik på at skabe mere bredde i beslutningsarbejdet.