

Journal nr.: 17/6480  
Dato: 12. marts 2017.  
Udarbejdet af: Helle Marie Sejr Bentsen  
E-mail: helle.marie.sejr.bentsen@rsyd.dk  
Telefon: 51709731

## Referat til møde i Følgegruppen for økonomi, kvalitet og effekt (Ikke formandsgodkendt)



**Tidspunkt:** D. 6. marts 2017, kl. 12:00 – 14:00

**Sted:** Mødelokale 2575, 1. sal vest, Regionshuset Vejle

**Deltagere:** Michael Maaløe, direktør, Vejen Kommune, kommunal medformand  
Charlotte Rosenkrantz Josefsen, administrerende sygehusdirektør, Psykiatrien i Region Syddanmark, regional medformand  
Jan Funder, afdelingschef Sundhedsøkonomi, Region Syddanmark  
Allan Vittrup Pedersen, chefkonsulent, Odense Kommune  
Morten Jessen-Hansen, specialkonsulent, Aabenraa Kommune, kommunal medsekretær,

**Afbud:** Helle Marie Sejr Bentsen, Konsulent, Kvalitet og Forskning, Region Syddanmark, regional medsekretær

### **1. Forberedelse af DAK-behandling og formøde om monitorering med Følgegruppen for Forebyggelse**

På mødet blev den formandsgodkendte sagsfremstilling og notat præsenteret og drøftet forud for behandlingen i Det Administrative Kontaktforum og formødet d. 16. marts 2017 med Følgegruppen for Forebyggelse.

På mødet blev det besluttet at notatet ikke skulle medfølge i den videre behandling og blot indgå som et håndpapir for formandsskabet. I relation til sagsfremstillingen var der enighed om at tilføje en 4. dot: Hvem skal drifte monitoreringen?

Indstillingen blev præciseret i forhold til hvorvidt monitorering som princip skal baseres på eksisterende data eller også må indeholde indsamlingen af ny data.

## 2. Følgegruppen for Økonomi, Kvalitet og Effekts opgaveportefølje

På baggrund af DAKs beslutning vedrørende ledelsesinformation og overdragelsen af den endnu ikke definerede monitoreringsopgave til Følgegruppen for Økonomi, Kvalitet og Effekt, drøftede gruppen kommissoriet og gruppens opgaveportefølje.

Seneste har Følgegruppen for Økonomi, Kvalitet og Effekt overtaget monitoreringen af FMK-ajourføringsprocenter fra Følgegruppen for Behandling og Pleje.

Gruppen besluttede i forlængelse heraf at præcisere kommissoriet med følgende bemærkninger:

- Gruppen er igangsat og udvikler af monitorering
- Gruppen indstiller til DAK hvilken organisation, der skal drifte monitoreringen i tæt samspil med de øvrige følgergrupper.

I forlængelse af de ønskede ændringer, i kommissoriet, skal der udarbejdes en godkendelsessag til DAK, for det tilrettede kommissorie.

## 3. Afrapportering af Nationale mål for sundhedsområdet

Sundheds- og Ældreministeriet forventes at komme med den årlige statusrapport ultimo april/primomaj. På baggrund af denne forventes Følgegruppen at forelægge resultaterne for DAK og SKU.

Med udgangspunkt i gruppens seneste drøftelse af punktet skulle der nedsættes en arbejdsgruppe, der kan afsøge mulighederne for præsentationsformer med udgangspunkt i det nuværende materiale for de 8 nationale mål. Herunder undersøge hvilket format de 8 nationale mål forventes at blive præsenteret i.

Gruppen besluttede, at det konkrete arbejde med udvikling af design og afrapportering til DAK afventer udsendelsen af første udgave af data for de 8 nationale mål.

Samt at datapræsentationen til DAK/SKU primært skal indeholde data på regionsniveau, så det i højere grad bliver synligt, hvor der skal sættes ind. Såfremt der er interessante områder for kommune- og sygehusniveau laver gruppen en vurdering af hvorledes denne data viderefremmes.

## 4. Triple Aim som metode for følgegruppens virke

I regi af Sundhedsaftalen er det formuleret, at der skal arbejdes med Triple Aim som metode og af gruppens kommissorium fremgår således følgende:

*"I løbet af aftaleperioden skal følgegruppen arbejde hen i mod en systematik og udvikling af værktøjer og målemetoder, der understøtter Tripple Aim-tankegangen, dvs. mål og indikatorer skal belyse:*

*1) befolkningens sundhedstilstand og effekten af sundhedsvæsenets behandling*

*2) patienternes oplevelse og vurdering af effekten af behandlingen*

*3) hvordan der opnås mest sundhed for pengene, dvs. ressourcerne"*

Gruppens fokus har hidtidigt være på aktivitet, men hvordan kommer vi videre med ovenstående?

Gruppen besluttede at metoden Triple Aim ikke er realistisk at arbejde med i indeværende sundhedsaftaleperiode, hvorfor det indstilles til DAK at opgaven udgår af Følgegruppens kommissorium.

Hensigten er fortsat god, men kræver en større viden om aktivitet og effekt end den der foreligger i dag.

## 5. **Eventuelt**

Intet under punktet.