



# Referat

## Følgegruppen for forebyggelse

Tidspunkt: Torsdag d. 24/5 kl. 14.00-17.00

Sted: Mødelokale M2, Kokholm 3, 6000 Kolding

### Deltager:

Helle Adolfsen, Sygeplejefaglig direktør, Sygehus Lillebælt (mødeleder)  
Margit Thomsen, Sundheds- og forebyggelseschef, Varde Kommune  
Karen Skønager, Områdeleder for Sundhed og Integration, Tønder Kommune  
Christine Lund Momme, Tværsektorielt samarbejde, Region Syddanmark (referent)  
Iben Lykke Eggertsen, Sundhedsplanlægger, Sundhedsafdelingen, Middelfart Kommune

### Afbud:

Birthe Navntoft, Afdelingschef, Tværsektorielt samarbejde, Region Syddanmark

### Bilag

Bilag 1: Første udkast til nyt forløbsprogram for borgere med hjertesygdomme

Bilag 2: Tidsplan for udarbejdelse af patientforløbsprogrammer

### Pkt. 1 Velkommen - Siden sidst:

#### DAK: 14/5 2018

- Statusopdatering fra Følgegruppen for forebyggelse

Der var ikke nogen bemærkninger til statusopdateringen fra Følgegruppen for forebyggelse på mødet i Det Administrative Kontaktforum den 14. maj 2018.

### Pkt. 2 Opfølgning på monitoreringsgruppen

På baggrund af drøftelserne på mødet i Følgegruppen for forebyggelse den 13. april har der været kontakt med monitoreringsgruppen. Der gives på mødet en kort status på, hvorledes monitoreringsgruppens videre arbejde forventes at foregå.

### Det indstilles, at:

- Følgegruppen for forebyggelse tager orienteringen til efterretning

### Drøftelse:

Sekretariatet orienterede om, at Arbejdsgruppen vedr. monitorering fortsat efterspørger en form for styring/ledelse. Derudover har nogle medlemmer af arbejdsgruppen tilkendegivet undring over, at der ikke blev udarbejdet oplæg til monitorering i forbindelse med tilblivelsen og godkendelsen af



forløbsprogrammerne. Sekretariatet har orienteret arbejdsgruppen om, at der har været udarbejdet oplæg til monitorering, men at dette ikke blev godkendt, da det vurderedes at kræve for mange nye data.

Medlemmerne af følgegruppen kvitterede for orienteringen og understregede vigtigheden af, at der bliver udarbejdet monitoreringsoplæg og efterfølgende monitoreret på de forløbsprogrammer og andre aktiviteter, der bliver udarbejdet og igangsat i regi af følgegruppen. I forhold til arbejdsfordeling fastholder Følgegruppen, at monitoreringsgruppen skal udarbejde monitoreringsoplæg/design, at den praktiske monitorering skal varetages i SOF regi, og at monitoreringsgruppen er ansvarlig for at følge op på monitoreringen efter en endnu ikke fastsat tidsramme. Monitorering og opfølgning er vigtigt af både administrative og politiske hensyn.

### **Beslutning:**

Det blev besluttet, at arbejdsgruppen skal orienteres om, at det er forventningen, at der foreligger et udkast til monitorering af Forløbsprogrammet for mennesker med KOL til godkendelse på mødet i Følgegruppen for forebyggelse den 16. august 2018.

Derudover blev det besluttet, at der skal gøres et forsøg mere i forhold til at få en formand for gruppen. Der blev stillet forslag om, at Afdelingen for dokumentation og ledelsesinformation bliver kontaktet igen i forhåbningen om, at de vil være behjælpelige med en formand for gruppen.

Hvis Afdelingen for dokumentation og ledelsesinformation ikke ser sig i stand til at stille med en formand, blev det foreslået, at enten Afdelingen for Kvalitet og forskning bliver adspurgt eller kommunerne.

Det blev besluttet, at der følges op på næstkommende møde i Følgegruppen for forebyggelse.

### **Pkt. 3 Opfølgning på arbejdet med Aftale på børne- og ungeområdet**

Formandskabet for Arbejdsgruppen vedr. aftale på børne- og ungeområdet i Region Syddanmark har afholdt møde den 3. maj, hvor det blev besluttet, at der afholdes en workshop for relevante parter, herunder sundhedsplejen, sundhedsplejen, vuggestue-/børnehave, folkeskolen i form af en AKT-lærer, PPR, psykiatrien, de somatiske sygehusenheder og evt. almen praksis. Formålet med workshoppen er, at deltagerne skal kvalificere de ansvarsopdelinger, der er lagt op til i et foreliggende aftaleudkast, samt idegenerere på forslag til de anbefalinger til samarbejdet, som aftalen skal indeholde.

Workshoppen afholdes den 4. juni og den nedsatte arbejdsgruppe samles den 20. juni til behandling af det udkast til aftale, som på det tidspunkt foreligger.

Det er forventningen, at Følgegruppen for Forebyggelse præsenteres for et forslag til aftale på mødet i august.

### **Det indstilles, at:**

Følgegruppen for forebyggelse tager orienteringen til efterretning.

**Beslutning:**

Følgegruppen tog orienteringen til efterretning og ser frem til at se et høringsudkast til en Aftale på børne- og ungeområdet på mødet i august 2018.

**Pkt. 4 Godkendelse af høringsversion af forløbsprogram for mennesker med hjerte-kar lidelser**

Arbejdsgruppen vedr. nye rammer for kronisk sygdom forelægger hermed første udkast til det nye forløbsprogram for borgere med hjertesygdom til drøftelse i Følgegruppen for Forebyggelse. Formandskabet for arbejdsgruppen vil på følgegruppemødet d. 24. maj introducere det nye forløbsprogram, herunder uddybe udviklingsprocessen med patienter og pårørende samt forløbsprogrammets form og funktion.

*Udviklingsprocessen*

Udkastet til nyt forløbsprogram er udviklet i tæt samarbejde med patienter, pårørende og sundhedsprofessionelle. Dette har givet et stærkt fokus på tværsektorielt samarbejde og kommunikation, og på hvordan patient og pårørende mere systematisk kan inddrages heri.

*Form og funktion*

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

Forløbsprogrammet er bygget op omkring specifikke situationer, hvor borgere med hjertesygdom er i kontakt med sundhedsvæsenet (fx forebyggelse, opsporing/diagnosticering, behandling, opfølgning/kontrol og rehabilitering). Forløbsprogrammet kan 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 hjertesygdom

*Udeståender til afklaring*

Arbejdsgruppen vedr. nye rammer for kronisk sygdom kan konstatere, at det ikke ud fra Sundhedsstyrelsens anbefalinger og afviklingen af én workshop er muligt at beskrive en entydig arbejdsdeling, når det gælder hjertepatienters:

- opfølgning og kontrol efter behandling på sygehuset (hvad varetages på sygehuset, hos praktiserende speciallæge og i almen praksis?)
- genoptræning (hvad varetages henholdsvis på sygehuset og i kommunen?)



Arbejdsgruppen vil derfor i sit videre arbejde med høringsversionen af forløbsprogrammet forsøge at formulere nogle syddanske principper for arbejdsdelingen på disse felter gennem inddragelse af sundhedsprofessionelle fra sygehusene, almen praksis og kommunerne.

#### *Den videre proces frem mod høringsversionen*

Arbejdsgruppen vedr. nye rammer for kronisk sygdom vil indarbejde de bemærkninger, Følgegruppen for Forebyggelse måtte have på dagens møde i høringsversionen af forløbsprogrammet.

Herudover vil arbejdsgruppen forsøge at indarbejde forslag til, hvordan der kan skabes afklaring i forhold til de to udeståender, som blev nævnt i afsnittet ovenfor.

Jf. tids- og procesplan godkendt af Det Administrative Kontaktforum den 23. november 2017 vil formandskabet i Følgegruppen for Forebyggelse herefter få forelagt en layoutet høringsudgave af forløbsprogrammet med henblik på, at godkendelse herfra foreligger senest den 15. august. Tilsvarende vil formandskabet for Det Administrative Kontaktforum få forelagt høringsversionen med henblik på, at godkendelse herfra foreligger senest den 22. august. Forløbsprogrammet vil herefter være i høring i perioden 27. august – 12. oktober.

#### **Det indstilles, at:**

- Følgegruppen for forebyggelse drøfter og afgiver eventuelle bemærkninger til førsteudkastet til det nye forløbsprogram for borgere med hjertesygdom
- Følgegruppen for forebyggelse godkender, at arbejdsgruppen vedr. nye rammer for kronisk sygdom arbejder videre med høringsversionen af forløbsprogrammet som beskrevet.

#### **Drøftelse:**

Birthe Mette Pedersen holdt indledningsvis et kort oplæg om processen med udarbejdelsen af forløbsprogrammet for hjerte-karlidelser.

Her blev der gjort opmærksom på, at man i arbejdet med forløbsprogrammet har lagt sig op ad Sundhedsstyrelsens anbefalinger på området, samt at der på hjerteområdet er mange generiske elementer, som på trods af forskellige hjertelidelser fortsat er gældende.

Det, der har vist sig at fylde meget hos patienterne, er bekymringer og utryghed i forbindelse med sektorovergange. Det er derfor besluttet, at der afholdes et møde for klinikere den 8. juni, hvor det mest hensigtsmæssige sektorovergangsforløb skal beskrives.

Med forløbsprogrammet lægges der op til, at rehabiliteringsforløbene samles i kommunen, men det er endnu ikke afklaret, hvilke patienter, der med fordel kan startes op i rehabiliteringsforløb i sygehusregi og hvilke, der kan komme direkte til kommunal genoptræning. Argumentet for at beholde patienterne på sygehusene er, at der skal foretages en "arbejdstest" (belastningstest) af patienterne, som i ganske få tilfælde kan få ildebefindende og/eller hjertestop. Modargumentet er dog, at operationsmetoderne efterhånden er så skånsomme, at patienterne ikke når at blive så dårlige, at det vil kræve genoptræning på sygehusene.



I Region Midtjylland har man gode erfaringer med at få patienterne hurtigt ud i kommunalt regi efter operation og det blev anbefalet, at der skeles til Region Midts erfaringer. Der pågår i Region Syddanmark fortsat en drøftelse af, hvorvidt kommunerne skal overtage det fulde omfang af patientskolerne, herunder både patientundervisning og træning, eller om det skal forblive opdelt mellem kommunerne og sygehusene.

Derudover var der en kort drøftelse af indholdet i patientskolerne. Her blev der opfordret til, at patienterne adspørges om, hvad de har af ønsker til en patientskole, idet der kan tænkes at være stor diversitet mellem, hvad de sundhedsfaglige og patienterne mener, der er behov for. Endvidere blev der opfordret til, at kommuner og sygehuse samstemmer, hvad de informerer patienterne om, da patienterne ikke ønsker at høre de samme ting to gange.

Følgegruppen efterlyste nogle tanker om e-læring, og der blev her henvist til arbejdet i regi af Det Digitale Sundhedscenter.

Derudover spurgte følgegruppen til, om det er korrekt benævnelse at skrive i forløbsprogrammet, at kostvejledning er en behandling. Arbejdsgruppen lovede at se nærmere på ordvalget i henhold til kostområdet og sikre, at det stemmer overens med indholdet i de allerede udarbejdede forløbsprogrammer.

Følgegruppen spurgte endvidere til, om de praktiserende læger og sygehusene bliver udfordret på, hvilke af patienterne, der skal følges på sygehuset og hvilke, der skal følges i almen praksis jf. ny overenskomst. Arbejdsgruppen lovede at følge op på dette.

Følgegruppen for forebyggelse afsluttede med at give stor ros til det flotte og gennemarbejdede udkast til forløbsprogram.

Som afrunding blev der orienteret om, at forløbsprogrammet i en endelig høringsudgave bliver forelagt Følgegruppen for forebyggelse på møde den 16. august. Samtidig forelægges en tids- og procesplan for de resterende forløbsprogrammer. Det næste forløbsprogram omhandler depression.

### **Beslutning:**

Følgegruppen for forebyggelse godkendte – med bemærkninger – at der arbejdes videre med den foreliggende version.

### **Pkt. 5 Justering af budget og proces for arbejdet med kommende forløbsprogram**

Følgegruppen for Forebyggelse godkendte den 4. december 2017 et forslag til tids- og procesplan for udarbejdelsen af resterende patientforløbsprogrammer til forelæggelse for det Det Administrative Kontaktforum. Her blev planen efterfølgende godkendt den 25. januar 2018.

Den gældende tids- og procesplan tager bl.a. udgangspunkt i en komprimering af processen, således at der kun afholdes én workshop for hvert forløbsprogram (mod tre workshops i



forløbsprogrammet for KOL og to i forløbsprogrammet for diabetes) med deltagelse af patienter, pårørende og sundhedsprofessionelle.

Den tværsektorielle arbejdsgruppe vedr. nye rammer for kronisk sygdom har drøftet erfaringerne fra den igangværende udarbejdelse af et nyt forløbsprogram for borgere med hjertesygdom.

Arbejdsgruppen kan i den forbindelse konstatere, at det med én workshop har været svært at opnå et tilstrækkeligt sundhedsfagligt input til arbejdet med dette forløbsprogram. Arbejdsgruppen forsøger at råde bod herpå gennem afholdelse af ad hoc møder med udvalgte sundhedsprofessionelle. Arbejdsgruppen finder imidlertid, at det med denne fremgangsmåde kan være svært at sikre den ønskede systematik og repræsentativitet i de modtagne input.

Arbejdsgruppen anbefaler derfor, at der i arbejdet med de kommende forløbsprogrammer åbnes mulighed for afholdelse af to workshops: en større med deltagelse af patienter, pårørende og sundhedsprofessionelle; og en mindre alene med deltagelse af sundsprofessionelle.

Dette vil ikke mindst være relevant i forhold til arbejdet med det kommende forløbsprogram for mennesker med depression, som vil adskille sig markant fra de hidtidige forløbsprogrammer. Det vil derfor i mindre grad end hidtil være muligt at bygge arbejdet på generiske forløbsprogramelementer.

Det bemærkes, at arbejdsgruppen vedr. nye rammer for kronisk sygdom vurderer, at det vil være muligt at afholde yderligere en workshop uden at den samlede tidsramme for udarbejdelsen af forløbsprogrammerne bliver længere. Det vil således stadig være forventningen, at et nyt forløbsprogram for mennesker med depression vil kunne forelægges til endelig godkendelse ultimo 2019.

Det bemærkes endvidere, at udgiften til afholdelse af en workshop i budgettet for udvikling af hjerteforløbsprogrammet er sat til 50.000 kr. Da en eventuel workshop nummer to i arbejdet med kommende forløbsprogrammer som nævnt vil være for en mindre gruppe, må merudgiften ved afholdelse af en ekstra workshop forventes at være mindre – anslået 40.000 kr. Med de nuværende principper for finansiering af forløbsprogramarbejderne vil en ekstra workshop kunne betyde en merudgift på kr. 20.000 for regionen og kr. 20.000 fordelt på de 22 kommuner i regionen.

#### **Det indstilles, at:**

- Følgegruppen for forebyggelse godkender, at der i det forslag til procesplan og budget for arbejdet med forløbsprogrammet for mennesker med depression, som forelægges formandskaberne for henholdsvis Følgegruppen for Forebyggelse og Det Administrative Kontaktforum i august, lægges op til afholdelse af yderligere en workshop som beskrevet, og at budgettet for arbejdet tilpasses i overensstemmelse hermed.

#### **Drøftelse:**

Følgegruppen for forebyggelse drøftede forslaget til tidsplan og økonomi forbundet med udarbejdelsen af Forløbsprogram for mennesker med depression.



Det var vurderingen, at den ønskede mærkonomi er af så lille omfang for den enkelte kommune, at det er uproblematisk at sige ja.

Derudover var der en tilkendegivelse af, at hele depressionsområdet er anderledes end de tidligere områder, idet målgruppen er så multifacetteret, hvorfor det er vigtigt, at flere høres. Endvidere er området relativt nyt for kommunerne, som bl.a. skal inddrage det socialpædagogiske område, beskæftigelsesområdet og hvor de psykiatriske myndighedsafdelinger med al sandsynlighed vil skulle arbejde på en ny måde. Det er derfor vurderingen, at det bliver en stor udfordring, som gerne skal varetages på bedste vis, og hvis det kræver lidt mere tid eller lidt flere ressourcer, så er der fra følgegruppens side opbakning til det.

### **Beslutning:**

Følgegruppen for forebyggelse godkendte det reviderede forslag til procesplan og budget for arbejdet med forløbsprogrammet for mennesker med depression.

### **Pkt. 6 Status på udpegning af regional formand til arbejdsgruppen for udvikling af nye rammer for kronisk sygdom**

I forbindelse med arbejdet med at udvikle nye rammer for kronisk sygdom i form af forløbsprogrammerne for mennesker med KOL, mennesker med diabetes og for nuværende for mennesker med hjertesygdomme, har programchef Birthe Mette Pedersen, Afdelingen for Tværsektorielt Samarbejde været regional formand. Idet Birthe Mette Pedersen fratræder sin stilling pr. 31. juli 2018, skal der findes en ny regional medformand til arbejdsgruppen.

Der orienteres på mødet om status herpå.

### **Det indstilles, at:**

- Følgegruppen for forebyggelse tager orienteringen til efterretning.

### **Beslutning:**

Helle Adolfsen orienterede om, at den nye formand for Arbejdsgruppen vedr. nye rammer for kronisk sygdom er Kurt Æbelø, Chefkonsulent i Afdelingen for tværsektorielt samarbejde.

Arbejdsgruppen blev endvidere opfordret til, i det omfang, de skønner det nødvendigt, at inddrage Følgegruppen for forebyggelse, hvor det strategiske led i Koncernledelsesforum er repræsenteret ved Helle Adolfsen.

### **Pkt. 7 Eventuelt**

- Ny mødedato i oktober: Mødet afholdes den 11. oktober kl. 8.30-11.00 i Praksisenheden i Kolding