



# Referat

## Følgegruppen for forebyggelse

*Tidspunkt: Onsdag den 29. august 2018 kl. 10.00-12.00*

*Sted: Direktionens mødelokale, Kolding Sygehus, 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

Birthe Navntoft, Projektleder, Røgfri fremtid, Tværsektorielt samarbejde, Region Syddanmark  
(sidder med indtil der formelt er udpeget en ny)

Christine Lund Momme, Tværsektorielt samarbejde, Region Syddanmark (referent)

Iben Lykke Eggertsen, Sundhedsplanlægger, Sundhedsafdelingen, Middelfart Kommune (referent)

### Afbud:

### Bilag

**Bilag 1:** Udkast til Tværsektoriel aftale på Børne- og ungeområdet i Region Syddanmark

**Bilag 1a:** Udkast til høringsbrev, Tværsektoriel aftale på Børne- og ungeområdet i Region Syddanmark

**Bilag 1b:** Høringsliste, Tværsektoriel aftale på Børne- og ungeområdet i Region Syddanmark

**Bilag 2:** Punkt til godkendelse i formandskabet i Følgegruppen for Forebyggelse: Godkendelse af høringsversion til Tværsektorielt forløbsprogram for mennesker med hjertesygdom

**Bilag 2a:** Høringsudkast til Tværsektorielt forløbsprogram for mennesker med hjertesygdom

**Bilag 2b:** Høringsbrev, Tværsektorielt forløbsprogram for mennesker med hjertesygdom

**Bilag 2c:** Høringsparter, Tværsektorielt forløbsprogram for mennesker med hjertesygdom

**Bilag 3a:** Tids- og procesplan for udarbejdelsen af forløbsprogram for mennesker med depression.

**Bilag 3b:** Budget for udarbejdelsen af forløbsprogram for mennesker med depression

**Bilag 4:** Endeligt spørgeskema til pilottest

**Bilag 5:** Kommissorium: arbejdsgruppen for udvikling af nye rammer for kronisk sygdom

**Bilag 6:** Porteføljestyrværktøj



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

- **Ny chef i Tværsektorielt samarbejde**

### **Orientering:**

Kurt Æbelø er konstitueret chef i Tværsektorielt Samarbejde. Birthe Navntoft, som tidligere var chef for Tværsektorielt samarbejde er ansat som projektleder for Røgfri Ungdomsuddannelser i Region Syddanmark. Birthe træder derfor ud af Følgegruppen for Forebyggelse, så snart der er fundet en afløser.

Efter mødet blev der orienteret om, at afløser for Birthe Navntoft i Følgegruppen for Forebyggelse bliver oversygeplejerske Isabel Gindeberg. Isabel er ansat på Psykiatrisk Afdeling i Middelfart. Isabel bliver inviteret til næste møde i Følgegruppen for Forebyggelse d. 11/10 2018.

## **Pkt. 2 Høringsudkast til Aftale på børne- og ungeområdet (10.15 – 11.00)** (Katrine Rubech Iwersen, konsulent, Odense Kommune, deltager under punktet)

Arbejdsgruppen vedr. ny aftale på børne- og ungeområdet er nu klar med et aftaleudkast på en tværsektoriel aftale på børne- og ungeområdet. Aftalen lægger stor vægt på forebyggelse og tidlig opsporing af mental mistrivsel og der lægges i udkastet op til, at aftaleparterne, dvs. de 22 kommuner, regionen (psykiatri og somatik) samt de praktiserende læger indgår i 7 faglige forpligtelser, herunder:

- Skærpet opmærksomhed på og brug af underretninger
- Skærpelse af fokus på dagtilbuds- og skolefravær
- Særligt fokus på børn og unge i familier med alvorlig somatisk sygdom
- Særligt fokus på børn og unge i familier med psykisk sygdom
- Øget anvendelse af netværksmøder mellem involverede fagpersoner omkring barnet/den unge
- Udpegning af kontaktperson til hver enkel familie, hvor barnet/den unge er ramt af mental mistrivsel
- Systematiseret elektronisk kommunikation på børne- og ungeområdet

Derudover indeholder aftaleudkastet en skitsering af relevante aktører og forløb for børn i 0-5 års alderen (fødsel til skolestart), skolealderen 5-15-års alderen (grundskolealder) og 15-17-års alderen (unge, som er færdige med grundskoleforløbet).

### **Den videre proces**

- 27. september: Aftaleudkastet behandles i Det Administrative Kontaktforum
- 1. oktober – 1. november: Høring
- 7. november: Arbejdsgruppen behandler indkomne hørings svar



- 11. december: Godkendelse i Følgegruppen for forebyggelse
- Januar 2019: Godkendelse i Det Administrative Kontaktforum
- Februar 2019: Godkendelse i Sundhedskoordinationsudvalget
- Marts-juni 2019: Implementering

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

- Følgegruppen for forebyggelse godkender aftaleudkastet.

#### **Referat:**

Høringsudkast til Tværsektoriel aftale på børne- og ungeområdet i Region Syddanmark forventes godkendt i Det Administrative Kontaktforum d 27/9 2018.

Katrine Rubech Iwersen, konsulent i Odense Kommune og Christine Lund Momme, specialkonsulent i Tværsektorielt Samarbejde, Region Syddanmark, fremlagde på mødet høringsversionen af Børne- og Ungeaftalen.

Der er i arbejdet med Børne- og Ungeaftalen lagt vægt på en aftale, der er handlingsanvisende og indeholder faglige forpligtelser. Handlingsanvisningerne er blevet til på baggrund af en brugerundersøgelse samt workshops med et bredt udsnit af faggrupper, der er i berøring med børn og unge i målgruppen.

I udarbejdelsen af aftalen er brugen af *Underretninger* blevet italesat af flere faggrupper, der har udtrykt bekymring for benævnelsen. Derfor lægges der i aftalen op til, at *Underretninger* italesættes som en "bekymring" eller en "skærpet opmærksomhed", der signalerer, at der iværksættes en undersøgelse af, om der fra kommunal side kan iværksættes tiltag, der kan afhjælpe et specifikt problem.

I aftalen er der ligeledes fokus på fravær, både i dagtilbud og skole, og at der skal handles, når fravær lægger op til bekymring for et barn/en elev.

På baggrund af workshops og den fremkomne empiri, anbefales det endvidere, at familier, som er i målgruppen, tildeles én kontaktperson, der kan hjælpe dem igennem systemet, både internt i kommunen og på tværs af sektorer.

I udarbejdelsen af Børne- og Ungeaftalen er det også blevet tydeligt, at kommunikation på tværs af sektorer kan forbedres. Arbejdsgruppen foreslår en Sam:Bo model, det tydeligt skitserer, hvem der har ansvaret hvornår, og hvordan ansvaret videregives. Derfor har Arbejdsgruppen vedr. tværsektoriel samarbejdsaftale på børne- og ungeområdet rettet henvendelse til Følgegruppen for behandling og pleje og anmodet om, at arbejdet med elektronisk understøttelse af det tværsektorielle samarbejde på børne- og ungeområdet prioriteres som den næstkommende opgave i Arbejdsgruppen vedr. videreudvikling af Sam:Bo. Indtil en Sam:Bo model er udviklet og implementeret, opfordres til, at kommunikationen på tværs af sektorer løftes (f.eks. at der gives feedback/respons, når en forvaltning modtager en underretning).

89



## **Opmærksomhedspunkter:**

### ***Forkortelser***

Følgegruppen for forebyggelse påpeger, at forkortelser skrives ud i materialet, så man ikke kan misforstå de meget fagspecifikke forkortelser.

### ***Implementeringsgruppe***

Der skal nedsættes en implementeringsgruppe, hvor der bl.a. skal være opmærksomhed på, hvad man kan bruge Pædagogisk Psykologisk Rådgivning (PPR) og andre faggrupper til. Dette for at gøre aftalen mere handlingsorienteret. Implementeringsgruppe skal dække hele regionen og alle 22 kommuner. Endvidere skal implementeringsgruppen identificere indikatorer, der viser fremdrift af aftalen. Følgegruppen for Forebyggelse foreslår endvidere, at der nedsættes lokale arbejdsgrupper i implementeringsperioden, dette bl.a. for at imødekomme de barrierer, der findes på tværs af kommunale forvaltningsområder, både i forhold til lovgivning, kendskab til tilbud og traditioner.

Der er søgt penge i forbindelse med implementering af tre forløbsprogrammer på børne- og ungeområdet. I forbindelse med implementering af disse forløbsprogrammer kommer implementering af børne- og ungeaftalen som en naturlig forlængelse.

Der er efter mødet givet en endelig tilbagemelding fra SST om, at der er givet 6.4 mio. kr. til implementering af forløbsprogrammerne for børn og unge med psykiske lidelser. Dette arbejde vil ske i sammenhæng med implementeringen af børne- og ungeaftalen.

### ***Screeningsredskab***

Arbejdsgruppen har i processen ikke kunnet identificere et fælles screeningsredskab, som alle faggrupper er tilfredse med i forhold til opsporing af børn og unge i mistrivsel. Det foreslås fra følgegruppens side, at der udvælges f.eks. tre, der kan fungere som standardscreeningsredskaber.

### ***Sundhed.dk***

I forhold til formidling af eksisterende tilbud, henstiller Følgegruppen for Forebyggelse til, at platformen sundhed.dk prioriteres og holdes opdateret, både fra regional og kommunal side, da den er kendt af de fleste. Det pointeres, at informationsdeling skal være let, og at det skal være let at gøre det rigtige. Følgegruppen overvejer, om det skal løftes op i Det Administrative Kontaktforum. Samtidig henstilles der til, at der ikke udvikles en ny og parallel platform.

### ***Cases***

Der stilles spørgsmålstegn med de cases, der er vedhæftet som bilag, da læringsperspektivet ikke fremgår tydeligt. Arbejdsgruppen vil i høringsperioden fremhæve læringsperspektivet i de valgte cases, så handling og læring fremgår tydeligt.



### **Målgruppen**

Følgegruppen for forebyggelse gav udtryk for, at man gerne ser, at målgruppen udvides til børn, der lever i familier med misbrug, eller socialt belastede familier/sårbare. Disse bør også fremgå eksplicit af aftalen. Følgegruppen for Forebyggelse henstiller til, at denne dimension indarbejdes i høringsperioden.

### **Tidsplan og høringsperiode:**

Tidplanen fremlægges og godkendes af Følgegruppen for Forebyggelse.

### **Beslutning:**

Følgegruppen for Forebyggelse indstiller til Det Administrative Kontaktforum, at aftaleudkastet sendes i høring i perioden 1. oktober til 1. november jf. den fremførte tidsplan.

Arbejdsgruppen modtog stor ros for det flotte arbejde med en omfattende aftale!

### **Pkt. 3 Orientering om formandsgodkendelse af høringsudkast for Forløbsprogram for mennesker med hjerte-kar lidelser**

Arbejdsgruppen vedr. nye rammer for kronisk sygdom har i august sendt såvel udkast til Forløbsprogram for mennesker med hjerte-kar lidelser som anmodning om igangsættelse af arbejdet med Forløbsprogram for mennesker med depression til formandsgodkendelse hos formandskabet i Følgegruppen for forebyggelse samt sidenhen formandskabet for Det Administrative Kontaktforum. Forløbsprogrammet for mennesker med hjerte-kar lidelser blev ikke godkendt af formandsskabet i DAK, da de ønskede, at arbejdsgruppen skal inddrage evalueringsrapporten fra Region Midtjylland. Derfor forskydes tidsplanen (sekretariatet har i skrivende øjeblik endnu ikke modtaget en revideret tidsplan fra arbejdsgruppen).

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

- Følgegruppen for forebyggelse tager orienteringen til efterretning

### **Referat:**

Formandsskabet for Følgegruppen for forebyggelse har godkendt høringsudkastet til Forløbsprogram for mennesker med hjerte-kar lidelser.

Formandsskabet for Det Administrative kontaktforum gav i forbindelse med godkendelsen af høringsudkastet udtryk for, at man ønsker, at erfaringerne fra region Midtjylland bliver indarbejdet i høringsudkastet, inden forløbsprogrammet sendes i høring.

Sundhedsstyrelsen har indarbejdet erfaringerne fra Region Midt i deres forløbsprogram, og da nærværende forløbsprogram læner sig op ad Sundhedsstyrelsens, og dermed også erfaringerne fra Region Midt, henstiller Følgegruppen for forebyggelse til, at forløbsprogrammet sendes i høring i september.



Arbejdsgruppen er opmærksomme på de rettelser, der er kommet fra Følgegruppen for forebyggelse og formandskabet fra Det Administrative Kontaktforum, og indarbejder disse rettelser, inden det sendes i høring.

Efter mødet modtog Følgegruppen for forebyggelse en orientering om, at forløbsprogrammet er blevet tilrettet i henhold til følgende:

I introduktionsafsnittet under målgruppen for forløbsprogrammet har vi tilføjet følgende. ”I dette forløbsprogram er det derfor valgt ikke at benytte de 3 faser i hjerterehabiliteringen, som tidligere har været anvendt. Dette er i overensstemmelse med Sundhedsstyrelsens anbefalinger for tværsektorielle forløb for mennesker med hjertesygdom 2018.”

I genoptræningsafsnittet under risikovurdering har vi tilføjet en note, der lyder som følgende. ”Denne inddeling af patienterne ud fra risikovurdering svarer til den, som Region Midtjylland anvender i deres forløbsprogram for mennesker med hjertesygdom, 2015. I Region Syddanmarks forløbsprogram er det fravalgt, at benytte de 3 faser i hjerterehabiliteringen, som tidligere har været anvendt. Dette er i overensstemmelse med Sundhedsstyrelsens anbefalinger for tværsektorielle forløb for mennesker med hjertesygdom 2018.”

I genoptræningsafsnittet under genoptræningsplanen har vi tilføjet følgende til teksten. ”For patienter, hvor der er tvivl om hvorvidt, de er egnede til kommunal genoptræning, indgår en arbejdstest i grundlaget for vurderingen. Kommunerne kan således ikke opstarte genoptræningen, før der er modtaget en korrespondancemeddelelse om at patienten er vurderet klar til kommunal genoptræning. Arbejdstesten skal udføres senest to uger efter udskrivelsen ved ambulante kontrol på sygehuset. I genoptræningsplanen, som sendes til kommunen på udskrivelses dagen, skal dette fremgå.”

Formandskabet for Det Administrative Kontaktforum godkendte herefter udkastet, som nu er sendt i høring jf. den eksisterende tidsplan.

#### **Pkt. 4 Godkendelse af igangsættelse af arbejdet med Forløbsprogram for mennesker med depression**

Efter indstilling fra Følgegruppen for Forebyggelse godkendte Det Administrative Kontaktforum den 25. januar 2018 en tids- og procesplan for arbejdet med de resterende forløbsprogrammer i Syddanmark, som omhandler:

- hjertesygdom (arbejdet hermed er i gang, og forløbsprogrammet forventes godkendt i begyndelsen af 2019)
- depression
- kronisk rygsygdom
- leddegigt

Jf. denne overordnede tids- og procesplan godkender formandskaberne for henholdsvis Følgegruppen for Forebyggelse og Det Administrative Kontaktforum i august 2018 forslag til en



mere præcis tids- og procesplan samt budget for arbejdet med forløbsprogrammet for mennesker med depression.

Derfor foreslår den tværsektorielle arbejdsgruppe vedrørende nye rammer for kronisk sygdom, at formandskabet i Følgegruppen for Forebyggelse anbefaler formandskabet i Det Administrative Kontaktforum at igangsætte arbejdet med forløbsprogrammet for mennesker med depression i overensstemmelse med vedlagte forslag til tids- og procesplan samt budget.

Det er i denne sammenhæng værd at bemærke, at Sundhedsstyrelsen netop er kommet med et fagligt oplæg om en styrket indsats for mennesker med psykiske lidelser. Dette oplæg indgår i grundlaget for regeringens samlede plan for psykiatriens udvikling, som forventes præsenteret inden udgangen af 2018. Det vil således være muligt at tage højde for både oplæg og plan i et kommende arbejde med et forløbsprogram for mennesker med depression.

Forslaget til tids- og procesplan er udarbejdet med udgangspunkt i erfaringerne fra arbejdet med forløbsprogrammerne vedr. KOL, diabetes og hjerteområdet. På baggrund af disse erfaringer godkendte Følgegruppen for Forebyggelse den 24. maj 2018, at der i forbindelse med udarbejdelsen af forløbsprogrammet for depression kan blive afholdt to workshops: en større workshop med deltagelse af patienter, pårørende og sundhedsprofessionelle; og en mindre workshop alene med deltagelse af sundhedsprofessionelle. Dette med henblik på at sikre dels patient- og pårørendeinddragelse, dels et tilstrækkeligt sundhedsfagligt input i arbejdet med patientforløbsprogrammet.

Godkendes tids- og procesplanen, vil Det Administrative Kontaktforum og Sundhedskoordinationsudvalget kunne forvente at behandle forslag til forløbsprogram for mennesker med depression på deres sidste møder i 2019.

Arbejdsgruppen vedrørende nye rammer for kronisk sygdom har udarbejdet et budget, der afspejler forslaget til tids- og procesplan. Det samlede budget beløber sig til 130.000 kr.

Arbejdsgruppen bemærker endvidere, at en række af de personer, som tidligere har bidraget til selve udarbejdelsen af forløbsprogrammer, er udtrådt af gruppen under arbejdet med hjerteforløbsprogrammet. Det er derfor arbejdsgruppens vurdering, at den på nuværende tidspunkt mangler ressourcer i forhold til et kommende forløbsprogramarbejde på depressionsområdet. Som Følgegruppen for Forebyggelse også påpegede på sit møde den 24. maj 2018, er der tale om en kompleks opgave, som er meget anderledes end de andre forløbsprogramarbejder, fordi målgruppen er så multifacetteret. Indholdet i de enkelte forløbsprogramelementer på depressionsområdet må derfor forventes at adskille sig markant fra de tidligere forløbsprogrammer, også fordi samarbejdet omkring mennesker med depression i langt højere grad vil omfatte psykiatrien og det specialiserede socialområde.

I konsekvens heraf foreslår arbejdsgruppen, at der tilknyttes to ekstra sekretærer til arbejdet med forløbsprogrammet for depression – en ekstra kommunal sekretær og en ekstra regional sekretær. Det vil i den forbindelse være ønskeligt, at de to nye sekretærer har et forhåndskendskab til psykiatriområdet, herunder også dets mere driftsmæssige og kliniske forhold. De to ekstra





sekretærer vil kunne tilknyttes arbejdsgruppen ad hoc, således at de ikke vil skulle indgå i arbejdet med kommende forløbsprogrammer vedrørende kronisk ryggsygdom og leddegigt.

### **Det indstilles, at**

- Følgegruppen for forebyggelse indstiller til formandskabet for Det Administrative Kontaktforum, at udarbejdelsen af forløbsprogram for mennesker med depression igangsættes i overensstemmelse med vedlagte forslag til tids-og procesplan samt budget, og at
- Følgegruppen for forebyggelse godkender, at arbejdsgruppen vedr. kronisk sygdom i forbindelse med udarbejdelsen af depressionsforløbsprogrammet får tilknyttet en ekstra sekretær fra kommunesiden og en ekstra sekretær fra den regionale side; det tilstræbes, at to nye sekretærer har forhåndskendskab til det psykiatriske område, herunder også driftsmæssige og kliniske forhold.

### **Referat:**

Arbejdsgruppen foreslår, at der tilknyttes ekstra sekretariatsbetjening for at holde tidsplanen. Følgegruppen for Forebyggelse er enig i, at tidsplanen forudsætter, at der kommer ekstra kræfter til, hvorfor ekstra sekretariatsbetjening godkendes. Det pointeres, at de bevilligede ekstra ressourcer ikke må danne præcedens, men accepteres i forbindelse med udarbejdelse af forløbsprogrammet for mennesker med depression, da området omkring depression er et komplekst område på tværs af sektorer.

Efter mødet blev det præciseret, at der fra kommunal side udpeges både en kommunal skriveressource fra Esbjerg Kommune samt en kliniker/vidensperson med kendskab til psykiatri og demensforløbsprogrammet. Derudover udvides gruppen midlertidigt med regional sekretærbistand.

### **Pkt. 5      Monitorering af Forløbsprogrammet for mennesker med KOL (11.15-11.45) (Peter Lund Møller, Lisbeth Møller Andersen, Astrid Lindholm Harlou og Jesper Bliksted deltager under punktet)**

Monitoreringsgruppen er klar med monitoreringen fase 1: Monitorering af, om patienter med KOL sygdom og deres pårørende reelt oplever, at implementering af forløbsprogrammet reelt har en værdi for deres sygdomsforløb

Monitoreringsgruppen har i samarbejde med kommunale sundhedsprofessionelle, som varetager KOL rehabilitering, udarbejdet et spørgeskema, som testes på et KOL-rehabiliteringshold i Kolding Kommune den 9. september. På baggrund af testen justeres spørgeskemaet, hvorefter den egentlige spørgeskemaundersøgelse gennemføres i efteråret.

Repræsentanter fra Arbejdsgruppen vedr. monitorering præsenterer på mødet spørgeskemaet og orienterer om de erfaringer, man har gjort sig med afprøvning af skemaet blandt personale og patienter, der indgår i Forløbsprogrammet for mennesker med KOL.



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

- Følgegruppen for forebyggelse indstiller til Det Administrative Kontaktforum, at de godkender arbejdsgruppens oplæg til monitorering af forløbsprogrammet for mennesker med KOL.

#### **Referat:**

Arbejdsgruppen gennemgik på mødet processen omkring tilblivelsen af spørgeskemaet til mennesker med KOL. Spørgeskemaet er testet ved fagpersoner, og skal pilottestes på KOL hold i Kolding d 10/9, i bedste fald omhandler aftestningen 22 borgere.

Arbejdsgruppen håber, at "piloterne" er repræsentative for KOL borgere generelt i Region Syddanmark. Spørgsmålene i spørgeskemaet er lavet med udgangspunkt i forløbsprogrammet. Målgruppen for spørgeskemaet er borgere, der opstarter på KOL rehabiliteringsprogram. Arbejdsgruppen lægger op til, at spørgeskemaet på sigt kan besvares elektronisk, så borgerne ledes videre til de relevante spørgsmål, afhængigt af svar. En elektronisk udgave vil dog kræve, at alle kommuner stiller ipads/tablets/computere til rådighed, eller at spørgeskemaet sendes elektronisk til borgerne.

Arbejdsgruppen foreslår, at ikke alle borgere skal spørges, men at man sender stikprøver i e-boks til borgere i KOL-rehabiliteringsforløbsprogram. Det er et ressourcespørgsmål, som ikke er helt færdigdebatteret endnu. Man ved, at 11 % af totalpopulationen ikke har e-boks, og at andelen af borgere, der ikke anvender e-boks, må forventes at være højere i den population, der har KOL.

Efter arbejdsgruppens fremlæggelse var der en drøftelse af forskellige aspekter i spørgeskemaet og om spørgeskemaer generelt.

Følgegruppen for Forebyggelse ser frem til at høre om de erfaringer, der gøres i forbindelse med pilottesten i Kolding d. 10/9 2018. Dette vil der blive orienteret om på det næstkommende møde i Følgegruppen for forebyggelse den 11. oktober 2018. På baggrund af disse erfaringer forventes, at spørgeskemaet kan tilrettes endeligt, og fremstilles for Det administrative kontaktforum i november 2018.

#### **Pkt. 6      Revision af kommissorium for Arbejdsgruppen vedr. nye rammer for kronisk sygdom**

Det nuværende kommissorium for arbejdsgruppen for udvikling af nye rammer for kronisk sygdom er fra november 2016 og relaterer sig til de processer omkring udarbejdelsen af forløbsprogrammerne for henholdsvis KOL og diabetes, som var i gang på daværende tidspunkt. Kommissoriet må derfor på nuværende tidspunkt vurderes at være utidssvarende.



Formandskabet og sekretariatet for arbejdsgruppen har på den baggrund udarbejdet et forslag til et nyt kommissorium, bl.a. ud fra ønsket om at kommissoriet:

- bliver mere generisk i den forstand. at det ikke knytter sig til arbejdet med bestemte forløbsprogrammer (og dermed ikke så hurtigt bliver uaktuelt)
- i højere grad afspejler den måde, arbejdsgruppen har arbejdet på igennem det seneste år
- åbner mulighed for, at der efter behov kan tilknyttes ekstra sekretariatskapacitet i forbindelse med udarbejdelsen af det enkelte patientforløbsprogram, sådan som det har været drøftet vedrørende det forestående arbejdet med et forløbsprogram for mennesker med depression.

#### **Referat:**

Følgegruppen for forebyggelse anerkender, at arbejdsgruppen er opmærksom på, at der behov for tilrettelser i kommissoriet. Følgegruppen for Forebyggelse pointerer, at arbejdsgruppen som udgangspunkt har to sekretærer (en regional og en kommunal), og at en udvidelse af arbejdsgruppen skal godkendes af Følgegruppen for Forebyggelse fra gang til gang, da det er et ressourcespørgsmål.

#### **Pkt. 7 Porteføljestyrværktøj**

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

- Følgegruppen for forebyggelse godkender det opdaterede porteføljestyrværktøj.

#### **Referat:**

Birthe Navntoft bemærkede, at hjerteområdet måske skal gøres gul.

Idet godkendelsen af høringsudkastet til forløbsprogram for mennesker med hjerte-karlidelser er på plads og materialet sendt i høring, er det vurderingen, at tidsplanen ikke vil blive skubbet nævneværdigt.

#### **Pkt. 8 Eventuelt**

- Næste møde i Følgegruppen for forebyggelse afholdes den 11. oktober kl. 8.30-11.00 i Praksisenheden i Kolding