

## Møde i Følgegruppen for behandling og pleje

**Dato:** Mandag den 3. december 2018 kl. 9.00-12.00

**Sted:** Mødelokale M6, Praksisenheden i Kolding, Kokholm 3B, 6000 Kolding

**Deltagere:** Eva Nielsen, Sygeplejefaglig direktør, Sygehus Sønderjylland  
 Michael Skriver Hansen, Sundhedschef, Sønderborg Kommune  
 Kirsten Dyrholm Hansen, Afdelingschef, Social og Ældre, Vejen Kommune  
 Mette Nygaard, Specialkonsulent, Tværsektorielt samarbejde, Region Syddanmark  
 Signe Gronwald Petersen, Konsulent, Sønderborg Kommune

**Afbud:** Charlotte Rosenkrantz Josefsen, Administrerende sygehusdirektør, Psykiatrien i Region Syddanmark

### Referat

<b>Punkt 1</b>	Velkomst v. formandskabet
<b>Mål</b>	
<b>Beskrivelse af punktet</b>	Deltagerne præsenterede sig og bød velkommen til Kirsten.
<b>Konklusion/ beslutning</b>	

<b>Punkt 2</b>	Gennemgang af opgaveportefølje jf. opgave fra DAK i relation til den kommende Sundhedsaftale 2019-2023
<b>Mål</b>	Til drøftelse
<b>Beskrivelse af punktet</b>	<p>DAK har den 19. november 2018 godkendt en procesplan for følgegruppernes input til den administrative del af Sundhedsaftalen 2019-2023. På samme møde blev det præciseret, hvilke forventninger der er til følgegruppernes leverancer på de to opgaver, og hvordan leverancerne skal behandles i DAK inden godkendelse i Sundhedskoordinationsudvalget den 26. juni 2019.</p> <p><u>Præcisering af opgaver</u></p> <p><i>Ad 1 - Gennemgang af eksisterende porteføljer</i>        For at kunne skabe et overblik til DAK skal følgegrupperne levere følgende information:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- En beskrivelse af indsatsen</li> <li>- Begrundelse for om indsatsen skal videreføres eller afvikles</li> <li>- En beskrivelse af hvornår indsatsen kræver særligt fokus i aftaleperioden.</li> </ul> <p>Følgegrupperne vil modtage et skema, som de skal bruge i forbindelse med udfærdigelsen af ovenstående information.</p> <p><i>Ad 2- Fordelingen af de politiske målsætninger</i></p>

<b>Punkt 2</b>	Gennemgang af opgaveportefølje jf. opgave fra DAK i relation til den kommende Sundhedsaftale 2019-2023									
<b>Mål</b>	Til drøftelse									
	<p>De politiske målsætninger fordeles mellem følgegrupperne, så det bliver tydeliggjort, hvilke følgegrupper, der får ansvaret for at levere forslag til indsatser og initiativer, der kan indfri de enkelte politiske målsætninger</p> <p>Med udgangspunkt i de opgaver, som følgegrupperne tidligere har været involveret i samt ud fra et hensyn til ressourcetrækket, foreslås følgende fordeling af målsætninger til følgegruppen for behandling og pleje:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>o Vi vil reducere antallet af akutte indlæggelser af KOL-patienter til 400 per 1000 KOL-patienter</li> <li>o Vi vil reducere antallet af akutte indlæggelser af diabetes type 2-patienter til 300 per 1000 diabetes type 2-patienter</li> <li>o Vi vil reducere antallet af forebyggelige indlæggelser per 1000 ældre til 35</li> <li>o Vi vil reducere antallet af akutte genindlæggelser inden for 30 dage til maksimalt 10 % for somatisk syge og 15 % for psykisk syge</li> <li>o Vi vil reducere antallet af færdigbehandlingsdage på sygehusene til 1 dag for både somatisk og psykiatriske patienter.</li> </ul> <p>Målsætningerne er baseret på De Nationale Mål. National rapport og indikatorforklaring på de nationale mål er vedlagt. Vedlagt er desuden dataoverblik, som har været fremlagt på DAK-møde.</p> <p>For at kunne levere et overblik over forslag til indsatser i Sundhedsaftalen 2019-2023 til Det Administrative Kontaktforum, skal følgegrupperne besvare følgende i deres tilbagemelding:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Hvilken målsætning(er) indsatsen retter sig i mod</li> <li>- Beskrivelse af indsatsen</li> <li>- Hvornår indsatsen mest hensigtsmæssigt udvikles i sundhedsaftaleperioden</li> <li>- Forslag til hvilken følgegruppe indsatsen forankres i</li> </ul> <p>Følgegrupperne skal i deres arbejde med forslag til indsatser have fokus på, hvordan sundhedsaftalens virkemidler kan bringes i spil, samt hvordan indsatserne kan bidrage til den overordnede vision om at udvikle det nære og sammenhængende sundhedsvæsen.</p> <p>Tidsplan</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">2019</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Møde i DAK den 24. januar</td> <td>DAK drøfter følgegruppernes anbefalinger til indsatser, der skal videreføres i Sundhedsaftalen 2019-2023</td> </tr> <tr> <td>Møde i DAK den 4. april</td> <td>DAK drøfter et første udkast til det administrative tillæg til Sundhedsaftalen 2019-2023</td> </tr> <tr> <td></td> <td>DAK drøfter følgegruppernes anbefalinger til nye indsatser, der skal indfri de politiske målsætninger for Sundhedsaftalen 2019-2023</td> </tr> </tbody> </table>		2019		Møde i DAK den 24. januar	DAK drøfter følgegruppernes anbefalinger til indsatser, der skal videreføres i Sundhedsaftalen 2019-2023	Møde i DAK den 4. april	DAK drøfter et første udkast til det administrative tillæg til Sundhedsaftalen 2019-2023		DAK drøfter følgegruppernes anbefalinger til nye indsatser, der skal indfri de politiske målsætninger for Sundhedsaftalen 2019-2023
2019										
Møde i DAK den 24. januar	DAK drøfter følgegruppernes anbefalinger til indsatser, der skal videreføres i Sundhedsaftalen 2019-2023									
Møde i DAK den 4. april	DAK drøfter et første udkast til det administrative tillæg til Sundhedsaftalen 2019-2023									
	DAK drøfter følgegruppernes anbefalinger til nye indsatser, der skal indfri de politiske målsætninger for Sundhedsaftalen 2019-2023									

<b>Punkt 2</b>	Gennemgang af opgaveportefølje jf. opgave fra DAK i relation til den kommende Sundhedsaftale 2019-2023	
<b>Mål</b>	Til drøftelse	
	Møde i DAK den 7. juni	DAK godkender det administrative tillæg til Sundhedsaftalen 2019-2023
<p><u>Opstart på opgaverne i Følgegruppen for Behandling og pleje</u></p> <p>Ad 1 - Det foreslås, at følgegruppen på indeværende møde gennemgår opgaveporteføljestyrværktøjet med henblik på at indstille til DAK hvilke eksisterende indsatser, der skal videreføres i en ny sundhedsaftaleperiode og hvilke der eventuelt skal afvikles.</p> <p>På baggrunden af gennemgangen af opgaveporteføljen udarbejdes et oplæg, som sendes til godkendelse i følgegruppen inden det sendes til DAK. DAK skal behandle følgegruppernes input på møde den 24. januar 2019.</p> <p>Ad 2 - Den anden opgave, som DAK har stillet følgegrupperne drejer sig om, hvordan følgegrupperne kan understøtte målsætningerne i den kommende sundhedsaftale. DAK skal drøfte input fra følgegrupperne den 4. april 2019.</p> <p>Følgegruppen skal forholde sig til, i hvilket omfang følgegruppens eksisterende indsatser understøtter målsætningerne. Følgegruppen kan desuden vurdere, om der er behov for at udpege nye indsatsområder.</p> <p>Det skal overvejes, om følgegruppen skal tage initiativ til at samle relevante aktører til f.eks. en temadag, hvor der kan gives input til målsætningerne, og hvordan Følgegruppen forholder sig til input fra SOF'erne.</p> <p>Der lægges op til, at følgegruppen i lyset af ovenstående drøfter opgavefordelingen mellem følgegrupperne.</p> <p>Før mødet eftersendes referat fra seneste DAK-møde og brev fra formandsskabet til følgegrupperne vedr. proces ift. ny sundhedsaftale.</p> <p>Det indstilles, at Følgegruppen</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- gennemgår opgaveporteføljen jf. opgave 1 fra DAK.</li> <li>- bemynder formandsskabet til at lave oplæg vedr. opgave 1 til DAK på baggrund af drøftelserne på mødet.</li> <li>- drøfter proces for behandling af opgave 2 fra DAK.</li> <li>- drøfter følgegruppeorganiseringen ind i de opgaver, som ligger fremadrettet.</li> </ul> <p>Vedlagt:  Bilag 2.1 – Opgaveporteføljestyrværktøj  Bilag 2.2 – Afrapporteringsskema - eftersendes  Bilag 2.3 – Nationale mål 2018 - Rapport  Bilag 2.4 – Indikatorforklaring</p>		

<b>Punkt 2</b>	Gennemgang af opgaveportefølje jf. opgave fra DAK i relation til den kommende Sundhedsaftale 2019-2023
<b>Mål</b>	Til drøftelse
	Bilag 2.5 – Dataoverblik til DAK
<b>Konklusion/ beslutning</b>	<p>Det blev drøftet på mødet, at der er nogle opgaver, som har henh. en driftskaraktter, en udviklingskaraktter og nogle, om skal udgå.</p> <p>Formandsskabet har fået mandat til at udarbejde et oplæg, som Følgegruppen får til kommentering inden, at det fremsendes til DAK.</p> <p>Proces for behandling af opgave 2 fra DAK blev drøftet. Det blev besluttet, at der skal udarbejdes en procesplan for løsning af opgave 2, hvor det fremgår hvordan følgegruppen får den nødvendige indsigt til at udarbejde et oplæg til DAK. Det blev drøftet, at der hentes input fra:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Følgegruppen for økonomi, kvalitet og effekt, der nævner nogle indsatser, som allerede er igangsat.</li> <li>- Notat fra regionen vedr. ...</li> <li>- SOF'erne jf. DAKs beslutning</li> </ul> <p>Et væsentligt aspekt for løsning af de opgaver, som ligger fremadrettet vil være følgegruppeorganiseringen, som blev drøftet.</p> <p>Ift. driftsopgaverne blev det drøftet, at DAK bør overveje, hvor driftsopgaverne hensigtsmæssigt placeres, hvis Følgegruppen skal tage nye opgaver ind.</p> <p>Der var en drøftelse af, at Følgegrupperne for forebyggelse, behandling og pleje samt rehabilitering og genoptræning tager afsæt i borger- og patientforløbene. Kunne man tænke sig, at de andre 3 nuværende følgegrupper bliver tværgående arbejdsgrupper nedenunder.</p> <p>Følgegruppen har fået mandat til at videregive disse overvejelser til DAK.</p>

<b>Punkt 3</b>	Organisering vedr. SAM:BO
<b>Mål</b>	Til drøftelse
<b>Beskrivelse af punktet</b>	<p>I forbindelse med opstart af arbejde med SAM:BO på arbejdsmarkedsområdet har der vist sig et behov for at drøfte og afklare den fremtidige organisering af de arbejdsgrupper, der er nedsat til at varetage udvikling, implementering og drift af SAM:BO-aftalen.</p> <p>Der blev oprindeligt i forbindelse med videreudviklingen af SAM:BO nedsat en arbejdsgruppe baseret på et kommissorium, der definerede både socialpsykiatrien, arbejdsmarkedsområdet og børne- og ungeområdet som indsatsområder. Der er desuden blevet nedsat en tværsektoriel SAM:BO arbejdsgruppe, der har til opgave at rådgive følgegruppen i forbindelse med driften af SAM:BO.</p>

<b>Punkt 3</b>	Organisering vedr. SAM:BO
<b>Mål</b>	Til drøftelse
	<p>Da der efterhånden er få medlemmer tilbage af den oprindelige arbejdsgruppe til videreudvikling af SAM:BO lægges der op til at den oprindelige gruppe nedlægges.</p> <p>Der lægges op til, at den tværgående SAM:BO arbejdsgruppe fremadrettet varetager de spørgsmål, der løbende opstår omkring den del af SAM:BO, som allerede er implementeret og i drift.</p> <p>Det skal i forlængelse heraf drøftes om der er behov for at styrke den tværsektorielle SAM:BO arbejdsgruppes besætning, så den er dækkende dels i forhold til kompetencer og dels i forhold til ledelsesmæssig repræsentation. Kommissoriet for arbejdsgruppen skal evt. konsekvensrettes jf. ny opgaveportefølje og sammensætning.</p> <p>I forhold til SAM:BO arbejdsmarked fremlægges et kommissorium for første fase af arbejdet, som involverer at kvalificere et kommissorium for videreudvikling af SAM:BO på arbejdsmarkedsområdet. Udpegningen til arbejdet forventes afsluttet inden årsskiftet.</p> <p>Der lægges op til, at kommissoriet for videreudvikling af SAM:BO på arbejdsmarkedsområdet foreligger medio 2019. Dermed kan selve arbejdet (fase 2) igangsættes i anden halvdel af 2019.</p> <p>Det indstilles til følgegruppen at:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- drøfte den fremtidige organisering og fordeling af arbejdet med SAM:BO, herunder besætning af den tværsektorielle SAM:BO arbejdsgruppe</li> <li>- godkende kommissorium for første fase af arbejdet med videreudviklingen af SAM:BO på arbejdsmarkedsområdet</li> </ul> <p>Vedlagt:  Bilag 3.1 – Kommissorium for videreudvikling af SAM:BO-aftalen  Bilag 3.2 – Kommissorium for den tværsektorielle SAM:BO arbejdsgruppe  Bilag 3.3 – Kommissorium for første fase af videreudvikling af SAM:BO indenfor arbejdsmarkedsområdet</p>
<b>Konklusion/ beslutning</b>	<p>Sammensætningen af den tværsektorielle SAM:BO-arbejdsgruppe blev drøftet.</p> <p>Det blev aftalt, at der udarbejdes et revideret kommissorium med et formandskab og repræsentation fra socialpsykiatrien.</p> <p>Kommissorium for forarbejde vedr. SAM:BO på arbejdsmarkedsområdet blev forelagt Følgegruppen til godkendelse. Arbejdet med socialpsykiatrien har vist, at et forstudie er meget vigtigt ift. at opnå den viden, som skal til for at få beskrevet et kommissorium for det egentlige arbejde med at udarbejde SAM:BO forløb i dette tilfælde på arbejdsmarkedsområdet. Kommissoriet blev godkendt.</p> <p>Erfaringen har desuden vist, at områderne for udvikling af SAM:BO</p>

<b>Punkt 3</b>	Organisering vedr. SAM:BO
<b>Mål</b>	Til drøftelse
	kræver, at der nedsættes særskilte arbejdsgrupper for de enkelte udviklingsområder. Derfor nedlægges den arbejdsgruppe, der har været nedsat under kommissoriet for videreudvikling af SAMBO, der blev godkendt i 2016.

<b>Punkt 4</b>	Revision af samarbejdsaftalen om fælles hjælperordninger i Region Syddanmark
<b>Mål</b>	Til drøftelse/godkendelse
<b>Beskrivelse af punktet</b>	<p>Folketinget vedtog den 19. december 2014 Lov nr. 1537 af 27. december 2014 om ændring af sundhedsloven, som vedrører hjælperordninger til personer med kronisk respirationsinsufficiens. Lovændringen betød bl.a., at regionsråd og kommunalbestyrelser er forpligtet til at indgå aftaler om fælles hjælperordninger.</p> <p>Det Administrative Kontaktforum godkendte den 21. september 2016 samarbejdsaftalen om fælles hjælperordninger i Region Syddanmark. Aftalen er udarbejdet af en arbejdsgruppe nedsat af Det Administrative Kontaktforum. Aftalen benævnes herefter samarbejdsaftalen.</p> <p>Samarbejdsaftalen sikrer ensartethed i ordninger, hvor der er tale om respirationshjælp efter Sundhedslovens § 79, stk. 1 og hjælp efter servicelovens §§ 83, 85, 95 eller 96 samt § 97, såfremt der samtidigt er udmålt hjælp efter § 83. Samarbejdsaftalen gælder også for ordninger, hvor børn har hjælp efter servicelovens § 83 i kraft af henvisningen i servicelovens § 44.</p> <p>Der er tale om en fælles hjælperordning, når hjælpen i hjemmet til respirationsbehandling og hjælpen i hjemmet efter Serviceloven helt eller delvist kan varetages af de samme personer. Der er således ikke tale om en fælles hjælpeordning, hvis borgeren får hjælp til respirationsbehandling i hjemmet om natten og hjælp efter Serviceloven nogle timer i løbet af dagen. Der er tale om en fælles hjælperordning, hvis én person kan løse begge sektorers opgaver.</p> <p>Samarbejdsaftalen er et bilag til Sundhedsaftalen 2015-18. Nærværende aftale er revideret og er behandlet samt godkendt af Det Administrative Kontaktforum den 21. september 2016.</p> <p>Samarbejdsaftalen omhandler forløb, hvor et respirationscenter lægefagligt har fastslået, at sygehusvæsenet har behandlingsansvaret for, at en borger overvåges i hjemmet pga. brug af respiratorisk udstyr. Borgerne kan være såvel børn som voksne, og det respiratoriske kan være en isoleret lidelse eller del af et omfattende handicap. Aftalen dækker også borgere på døgninstitution/plejehjem. Respiratorbrugere skal altid overvåges, da respiratorstop er akut livstruende.</p> <p>NIV (BiPAP &amp; CPAP-brugere) skal overvåges, hvis de anvender fullfacemaske og ikke kan anvende en quick-release, som får masken til at løsne sig (borgeren skal overvåges, hvis denne ikke selv er i stand til tage masken af). Tracheostomerede bør overvåges, hvis de ikke er habile. Med ikke-habil menes, at de er ude af stand til et eller begge elementer:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>i. Ikke er i stand til at suge sig selv.</li> </ol>

## ii. Ikke kan efterkomme opfordringer til hoste.

Samarbejdsaftalen skal genforhandles/revideres, hvis der sker afgørende ændringer i lovgrundlaget. Der er pt ikke sket afgørende ændringer i lovgrundlaget, men der er fremkommet ændringer siden Det Administrative Kontaktforum godkendte aftalen den 21. september 2016. Ændringerne er fremkommet i forbindelse med den aktuelle reorganisering af respirationsområdet i Region Syddanmark.

I samarbejdsaftalen er nedenstående beskrevet:

*Sygehuset kan starte overvågningen op via et bureau for at undgå en længerevarende indlæggelse på en intensivafdeling. I den periode er sygehuset ansvarlig for administration og vagtdækning. Kommunen arbejder sideløbende tidsmæssigt og koordineret for at ansætte hjælpere, så disse er klar, når sygehusvæsnet har plads til et oplæringsophold. Dette forventes at være muligt inden for 3 måneder, hvad angår respiratorbrugere. I akutte respiratorsager overtager regionen en del af kommunens udgifter, dvs. at kommunerne i akutte respiratorsager fremover skal betale 33 procent af den af arbejdsgruppen fastsatte fælles timepris på kr. 200,00 for kommunale BPA ordninger med 24-timers overvågning i en periode op til seks måneder, eller indtil et hjælper hold står klar.*

Dette er ikke længere aktuelt, idet der i Region Syddanmark er truffet beslutning om, at patienterne forbliver indlagt på deres stamafdeling indtil der er et oplært hjælperhold, der kan varetage den respiratoriske overvågning i hjemmet. Derfor ønskes dette slettet fra samarbejdsaftalen.

I stedet bør der laves en formulering, der beskriver denne praksis.

Endvidere er nedenstående ikke retvisende, idet flere ordninger i dag forankres i regionen, hvorfor dette ønskes slettet fra samarbejdsaftalen, alternativt omformuleret jf. gældende praksis:

*Vagthold og administration af overvågningsordninger forankres som udgangspunkt i kommunen. Det kan være i form af ansættelse af personlige hjælpere, udnyttelse af eksisterende personale i ældreplejen eller indgåelse af en aftale med et bureau.*

I samarbejdsaftalen er det ikke beskrevet, at de respiratoriske hjælpere, efter delegation fra kommunen, også kan varetage opgaver efter Sundhedslovens § 138 (fx sondeernæring, medicingivning og sårpleje). Disse opgaver skal, på lige fod med de opgaver, som de respiratoriske hjælpere varetager efter Serviceloven, vurderes forenelige med den respiratoriske overvågning og behandling.

Vores erfaring er, at dette ofte delegeres til de respiratoriske hjælpere, og ofte vurderes foreneligt med den respiratoriske overvågning og behandling. Opgaver efter Sundhedslovens § 138 indgår i Den nye Aftaleskabelon, godkendt af Det Administrative Kontaktforum, en 14. maj 2018. Dette ønskes derfor tilføjet vores samarbejdsaftale, om muligt. Vi er opmærksomme på, at det ikke er nævnt i *Bekendtgørelsen om fælles hjælperordninger til personer med kronisk respirationsinsufficiens*, Sundheds- og Ældreministeriet, den 24. august 2015, eller i *Vejledning om fælles hjælperordninger til personer med kronisk respirationsinsufficiens*, Sundheds- og Ældreministeriet og

	<p>Social- og Indenrigsministeriet, den 24. august 2015.</p> <p>Endelig ønskes en præcisering af indholdet i administrationsbidraget jf. <i>Vejledning om fælles hjælperordninger til personer med kronisk respirationsinsufficiens</i>, Sundheds- og Ældreministeriet og Social- og Indenrigsministeriet, den 24. august 2015 indskrevet i samarbejdsaftalen, evt. som et bilag.</p> <p>Indstilling:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- At Følgegruppen nedsætter en hurtigt arbejdende arbejdsgruppen til revidering af samarbejdsaftalen, gerne den arbejdsgruppe der udarbejdede samarbejdsaftalen, og i dag mødes 2 gange årligt som ERFA-gruppe.</li> <li>- At Følgegruppen udarbejder et kommissorium for arbejdsgruppen indeholdende en tidsplan for arbejdet.</li> <li>- At arbejdsgruppen kan komme med forslag til ændringer i aftaleskabelonen, godkendt i Det Administrative Kontaktforum, maj 2018, såfremt de foreslåede ændringer i Samarbejdsaftalen fordrer det.</li> </ul>
<b>Konklusion/ Beslutning</b>	<p>Indstillingen er tiltrådt.</p> <p>Samarbejdsaftalen konsekvensrettes med afsæt i de ændringer, som allerede er sket i regionalt regi.</p> <p>Følgegruppen faciliterer udarbejdelsen af et kommissorium, som sendes til mail-godkendelse i Følgegruppen.</p>

<b>Punkt 5</b>	Generel orientering
<b>Mål</b>	Til orientering
<b>Beskrivelse af punktet</b>	<p><u>Status vedr. fald i hjemmet og rejsning af borgere i eget hjem</u></p> <p>AMK Vagtcentralen i Region Syddanmark får en del 112-opkald fra borgere, som er faldet i eget hjem, hvor problemstillingen ikke er, at patienten skal køres til sygehus pga. sygdom/skade, men at borgeren skal have hjælp til at blive rejst op, hvilket er en kommunal opgave.</p> <p>Følgegruppen drøftede på møde den 18. oktober 2018, at en samarbejdsaftale på området fra Region Sjælland på en hensigtsmæssig måde tydeliggør opgavefordelingen mellem region og kommuner om rejsningen af patienter i hjemmet.</p> <p>Der er aktuelt iværksat et arbejde med at udarbejde en sagsfremstilling, som belyser sagen, og om muligt indeholder udkast til en samarbejdsaftale, som kan indgås mellem Region Syddanmark og de syddanske kommuner. Der sigtes mod, at sagsfremstillingen grundigt belyser de faglige aspekter af sagen, og ligeledes om muligt indeholder et overblik over de løsninger, som kommunerne allerede anvender.</p>



<b>Punkt 5</b>	Generel orientering
<b>Mål</b>	Til orientering
	<p>Aktuelt forberedes sagen jf. nedenstående:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Der arbejdes på at oversætte samarbejdsaftalen fra Sjælland til en syddansk kontekst.</li> <li>• Det lovgivningsmæssige grundlag i henhold til Sundhedsloven og Serviceloven belyses.</li> <li>• Der er foretaget en indsamling af data i uge 45 med henblik på at vurdere volumen i antallet af patienter, som "blot" skal rejses op. Dataindsamlingen har vist, at der er blevet sendt ambulancer 22 gange til borgere, hvor problemstillingen var, at borgeren var faldet og ikke kunne komme op igen.</li> <li>• Det er forskelligt, hvordan kommunerne håndterer af få rejst borgere op. Fælleskommunalt Sundhedssekretariat har på den baggrund rettet en forespørgsel til kommunerne for at kortlægge kommunernes løsninger.</li> </ul> <p>Arbejdet med at forberede sagen forventes afsluttet medio december, hvorefter sagen præsenteres for DAK-formandsskabet inden deadline til det kommende DAK-møde. Formandsskabet vurderer herefter, om sagen skal præsenteres for DAK i januar 2019.</p> <p><u>Temaeftermiddag om UTH i sektorovergange</u> Der blev den 15. november afholdt en temaeftermiddag om UTH i sektorovergange. Arrangementet blev godt modtaget af de ca. 80 deltagere. De fremmødte havde en række input til det videre arbejde med læringsinitiativer i forbindelse med UTH i sektorovergange. Input fra dagen sammenskrives og sendes ud til deltagerne med henblik på muligheder for at understøtte det videre arbejde lokalt i SOF'erne jf. beslutning på DAK den 14. maj 2018.</p> <p><u>Samarbejdsaftale om patienter med uhelbredelig livstruende sygdom og forventet kort levetid</u> Arbejdsgruppen er nedsat og arbejdet igangsat. Gruppen kan først starte sit arbejde op i januar 2019, da det ikke har været muligt at lægge et møde i december grundet travle kalendere. Det forventes, at Følgegruppen vil blive forelagt et oplæg til en revideret aftale på mødet i følgegruppen den 14. maj 2019.</p> <p><u>Samarbejdsaftale om gravide med et risikoforbrug af rusmidler og alkohol i regi af familieambulatoriet PLUS</u> Da aftalen først har været implementeret i et år til april 2019, er den årlige status rykket til følgegruppens møde den 12. marts 2019.</p> <p><u>Samarbejdsaftale om sårbare gravide</u> Der arbejdes på en status og opfølgning på Samarbejdsaftalen vedr. sårbare gravide. Dette arbejde vil ske koordineret med en status og opfølgning på Samarbejdsaftale omkring gravide og børn tilknyttet Familieambulatoriet Plus i Region Syddanmark blandt andet på baggrund af, at der er et stort overlap i målgruppe og aktører for de to samarbejdsaftaler.</p>

<b>Punkt 5</b>	Generel orientering
<b>Mål</b>	Til orientering
<b>Konklusion/ beslutning</b>	<p>Orienteringerne er taget til efterretning.</p> <p>Vedr. Fald i hjemmet – Det blev nævnt, at KL ikke kan genkende henvendelsen fra Region Sjælland. Dette undersøges nærmere. Forslag til Samarbejdsaftale mellem de syddanske kommuner og Region Syddanmark skal præcisere lovgrundlaget.</p> <p>Det blev nævnt, at KL ikke kan genkende henvendelsen fra Region Sjælland. Dette undersøges nærmere. Forslag til Samarbejdsaftale mellem de syddanske kommuner og Region Syddanmark skal præcisere lovgrundlaget. Der er desuden opmærksomhed på, om det angivne tidspunkt for oplæg til DAK kan nås.</p> <p>Vedr. UTH – Opsamling sendes formelt til SOF-sekretærene. Derudover iværksættes ikke flere aktiviteter, da DAK har besluttet at opgaven skal forankres lokalt.</p>

<b>Punkt 6</b>	Gennemgang af punkter til kommende møde
<b>Mål</b>	Til orientering
<b>Beskrivelse af punktet</b>	<p>Med afsæt i opgaveporteføljestyrværktøjet gennemgås opfølgingspunkter samt punkter til kommende møder:</p> <p>Møde i følgegruppen den 12. marts 2019:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Til godkendelse/drøftelse – Input til DAK vedr. forslag til konkrete indsatser, der skal bidrage til at indfri de politiske målsætninger for Sundhedsaftalen 2019-2023</li> <li>- Til godkendelse – Oplæg til revideret samarbejdsaftale om ledsagelse og praktisk hjælp</li> <li>- Til orientering – Årlig status vedr. Samarbejdsaftale om gravide med et risikoforbrug af rusmidler og alkohol i regi af familieambulatoriet PLUS</li> <li>- Til orientering - Samarbejdsaftale om sårbare gravide</li> <li>- Til orientering – Årlig status vedr. samarbejdsaftale om peritonealdialyse i eget hjem</li> </ul> <p>Det skal vurderes, om der er behov for ekstra mødegange i forbindelse med opgaven til DAK om indsatser i Sundhedsaftalen 2019-2023.</p> <p>Det indstilles, at Følgegruppen tager orienteringen til efterretning.</p> <p>Vedlagt: Bilag 5.1 – Årshjul 2019</p>
<b>Konklusion/ Beslutning</b>	Der reserveres møde primo februar i Følgegruppen. Kirsten er forhindret den 6. februar.

<b>Punkt 7</b>	Evt.
<b>Mål</b>	Til orientering
<b>Beskrivelse af punktet</b>	
<b>Konklusion/ Beslutning</b>	