



Referat

Følgegruppen for forebyggelse

Tidspunkt: Tirsdag 9. april 2019 kl. 8.30-11.00
Sted: Mødelokale M6, Kokholm 3, 6000 Kolding

Deltager:

Helle Adolfsen, Sygeplejefaglig direktør, Sygehus Lillebælt (mødeleder)
Isabel Gindeberg, Afdelingssygeplejerske, Psykiatrisygehuset
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:

Jeanette Rokbøl, Sundhedschef i Middelfart Kommune
Michael Hejmardi-Pedersen, PLO repræsentant

Bilag

Bilag 1: Følgegruppen for forebyggelses forslag til indsatser til indfrielse af de politiske målsætninger i Sundhedsaftale 2019-23

- Bilag 1a: Indsatser vedr. mental sundhed
- Bilag 1b: Indsatser vedr. overvægt
- Bilag 1c: Indsatser vedr. tobak

Bilag 2: Udkast til Administrativ del af Sundhedsaftalen 2019-23

Bilag 3: Mail fra Koordinationsgruppen vedr. formandskabets opgaver ved møde i Det Administrative Kontaktforum

Bilag 4: "Knaste"-notat til formandskaber for Følgegruppen for forebyggelse forud for møde i Det Administrative Kontaktforum den 4. april 2019

Bilag 5: Udkast til Early warning – Temadag om Forløbsprogram for mennesker med hjertesygdom



Pkt. 1 Velkommen - Siden sidst:

- **Nyt fra møde i Det Administrative Kontaktforum den 4. april 2019**

- Det Administrative Kontaktforum behandlede et forslag til indsatser på forebyggelsesområdet til at understøtte arbejdet med de politiske målsætninger om rygning, overvægt og mental sundhed i den kommende Sundhedsaftale 2019-23.
- Det Administrative Kontaktforum behandlede ligeledes udkast til organisering af sundhedsaftaleområdet og fremtidig opgaveplacering mellem følgegrupperne.

Formandskabet giver på mødet en orientering om drøftelserne i Det Administrative Kontaktforum vedr. ovenstående samt de forventede konsekvenser heraf.

Det indstilles, at Følgegruppen for forebyggelse

- Drøfter tilbagemeldingerne fra Det Administrative Kontaktforum vedr. kommende indsatser samt organisering.

Referat:

Helle Adolfsen berettede, at der på møde i Det Administrative Kontaktforum havde været en drøftelse af den fremadrettede organisering af følgegrupperne, da organiseringen kommer til at have stor sammenhæng med opgaverne. På baggrund af drøftelsen blev det besluttet, at der skal være en organiseringsproces, hvor Det Administrative Kontaktforum inddrages.

Medlemmerne af følgegruppen var enige om, at såfremt Følgegruppen for Forebyggelse bibeholdes i en eller anden form i den fremadrettede organisering, så er der ønske om, at de opgaver, arbejdsgruppen skal varetage, afspejles i repræsentationen i gruppen. Derfor blev der peget på, at følgegruppen fremadrettet udbygges til også at rumme repræsentanter fra børne- og familieområdet i kommunen samt børne- og ungepsykiatrien, hvis de politiske målsætninger på disse områder skal løftes adækvat indenfor disse områder.

Helle Adolfsen fortalte derefter, at følgegrupperne indenfor alle indsatsområder i den kommende sundhedsaftale, skal prioritere og udbygge beskrivelsen af én indsats, der kan løfte den specifikke politiske målsætning. For Følgegruppen for Forebyggelse gælder det således områderne mental sundhed, tobaksforebyggelse og overvægtsområdet. Det prioriteres, at indsatsen skal være tværgående og forpligtende for alle parter. Derudover er målsætningen omkring reduktion i overvægt blandt børn og unge udvidet til også at omfatte voksne.

På møde i Det Administrative Kontaktforum var der ønsker om en vis grad af metodefrihed i forhold til beskrivelsen af den enkelte indsats. De indsatser, der bliver prioriteret i den kommende Sundhedsaftale, forhindrer ikke andre indsatser i at blive sat i gang, men er dem, der først vil blive prioriteret og igangsat på tværs af de 22 kommuner og regionen i forbindelse med Sundhedsaftalesamarbejdet.



Den administrative del af Sundhedsaftalen anses som et arbejdsblad, og det vurderes derfor ikke fra DAK, at den administrative del af sundhedsaftalen skal sendes til godkendelse i Sundhedsstyrelsen.

Følgegruppen for Forebyggelse drøftede derefter de tre indsatsområder:

Mental sundhed:

Målsætning: Vi vil reducere andelen af unge (16-24 år) med dårlig mental trivsel til maksimalt 8 % for mænd og 16 % for kvinder.

Indsats: Følgegruppen for forebyggelse besluttede, at den indsats, der prioriteres, er "ABC for mental sundhed". Der kan indgås et partnerskab mellem de 22 kommuner og regionen, hvor ABC for mental sundhed bliver en overordnet tilgang for arbejdet med mental sundhed hos børn og unge. ABC tankegangen skal udbredes til bl.a. udskoling og ungdomsuddannelser, og der kan i partnerskabet skabes et fælles mindset og fælles sprog om mental sundhed. Der er god mulighed for metodefrihed i ABC tankegangen.

Følgegruppen for forebyggelse var enige om, at det er en nærmest umulig opgave at finde årsagen til mental mistrivsel, da der er mange faktorer, der spiller ind. I stedet bør fokus være, hvad der forbedrer mental sundhed. Fordelen ved ABC for mental sundhed er, at tilgangen ikke er afgrænset til én aldersgruppe, men kan anvendes til alle aldersgrupper og ligeledes inkluderer civilsamfundet, der er indskrevet som et vigtigt opmærksomhedspunkt i Sundhedsaftalen 2019-23.

Følgegruppen for forebyggelse vurderede, at der i arbejdet bør nedsættes en koordineringsgruppe/erfa-gruppe i hvert SOF område, hvorved der skabes synergier og viden på tværs af kommunegrænser og tværsektorielt. Indsatsen kobler sig i øvrigt til børne- og ungeaftalen, der fokuserer på tidlig opsporing og forebyggelse.

Overvægt:

Målsætning: Vi vil reducere andelen af børn og unge (6-16 år) med overvægt og svær overvægt

Indsats: Følgegruppen for forebyggelse besluttede, at der udarbejdes et forløbsprogram a la det tilsvarende forløbsprogram for gravide, børn og unge med overvægt i Region Nordjylland. I forløbsprogrammet indarbejdes Holbækmodellen som en metode, der kan anvendes. Der bør i indsatsen prioriteres et tæt samarbejde mellem kommuner, region og almen praksis. Derudover er det vigtigt, at indsatsen i høj grad bliver familieorienteret, idet overvægt ofte er noget, der præger hele familien og ikke kun det enkelte barn/ung.

Almen praksis anses som en væsentlig aktør i forhold til den tidlige opsporing, idet de ser børnene i alderen 1-5 år til de almindelige børneundersøgelser. I denne periode ser kommunernes sundhedsplejerske dem ikke, hvorfor ansvaret for tidlig opsporing naturligt ligger hos almen praksis samt hos frontpersonalet i f.eks. dagpleje, vuggestue og børnehave. Når børnene igen møder sundhedsplejen i skolen, er det ligeledes sundhedspleje og skolepersonale, der skal inddrages i at få opmærksomhed på overvægtige børn. Endvidere bør der være opmærksomhed på de børn, der har tendens til overvægt, men måske ikke formelt er det endnu.

Tobak:

Målsætning: Vi vil reducere andelen af unge (16-24 år), der ryger til maksimalt 10 % og vi vil reducere andelen af daglige rygere til maksimalt 13 %.



Indsats: Følgegruppen for forebyggelse besluttede, at der arbejdes videre i regi af partnerskabet "Røgfri Fremtid", som alle 22 kommuner samt Regionen er partner i, og hvor der er meget inspiration at hente.

Inden for partnerskabet er der en lang række forslag til, hvordan vi kommer frem til en røgfri generation i 2023. Følgegruppen for Forebyggelse foreslår, at VBA metoden implementeres alle steder (kommuner, region, almen praksis, apoteker, tandlæger). VBA metoden vil blive beskrevet ganske kort, så det udfoldes, hvad det består af, evt. med et billede af lommekortet inkluderet i oplægget til kommende møde i Det Administrative Kontaktforum.

Følgegruppen for forebyggelse henleder i øvrigt opmærksomheden på Sundhedsstyrelsens *forebyggelsespakker*, som kommunerne i høj grad arbejder ud fra allerede. Heri findes anbefalinger indenfor alle tre ovennævnte områder.

Pkt. 2 Opfølgning på opgaver i forbindelse med Forløbsprogram for mennesker med hjertesygdom

Det Administrative Kontaktforum godkendte på møde i Det Administrative Kontaktforum den 24. januar Tværsektorielt forløbsprogram for mennesker med hjertesygdom til forelæggelse i Sundhedskoordinationsudvalget med følgende kommentarer:

Det blev aftalt, at implementeringen af forløbsprogrammet først skal iværksættes, når Følgegruppen for forebyggelse har afholdt den planlagte temadag om det ændrede samarbejde om patientuddannelse og genoptræning, som er en del af forløbsprogrammet.

For at lette samarbejdet mellem sygehus og kommuner, om henvisning af patienter via XREF15 og G-GOP blev det aftalt, at det skal undersøges, om alle kommuner kan indføre et "lokationsnummer", som både kan håndtere henvisning via XREF15 og G-GOP. Følgegruppen for forebyggelse anmodes om til næste møde at undersøge mulighederne herfor.

For så vidt angår arbejdet med XREF og G-GOP er dette yderligere uddybet af Koordinationsgruppen med følgende:

Problematikken blev rejst af Susanne Lauth, som satte spørgsmålstegn ved, om forløbsprogrammet kunne godkendes. Der blev dog på mødet berettet om gode erfaringer fra Sygehus Lillebælt og de kommuner, der er i Sygehus Lillebælts optageområde. Derfor landede DAK på ovenstående beslutning, da det så ud til, at man kan finde en løsning på sygehusenes ønske om ét lokationsnummer.

Efter DAK mødet er det blevet undersøgt nærmere og Koordinationsgruppen har bl.a. været i kontakt med en række af de syddanske kommuner for at undersøge, hvordan de håndterer henvisninger fra sygehusene via XREF15 og G-GOP. Det står klart, at man nogle steder har implementeret én indgang, eksempelvis har OUH lavet aftaler med en række kommuner om, at de ved at bruge standardiserede overskrifter kan sende til et lokationsnummer, som så automatisk



fordeles til de rigtige modtagere i den pågældende kommune. I Esbjerg har man flere lokationsnumre og har umiddelbart svært ved at implementere en "ét lokationsnummer løsning."

Derfor er vurderingen, at der er behov for en kortlægning af, hvordan kommunerne er organiseret på området, og om de har mulighed for at imødekomme en "et-lokationsnummer løsning". Det er vigtigt, at arbejdet koordineres med de andre relevante områder/arbejdsgrupper, hvor de elektroniske henvendelser anvendes fx SAM:BO aftalen og 'genoptræningsområdet'. Arbejdsgruppen kan derfor med fordel være bredere sammensat end Arbejdsgruppen for nye rammer for kronisk sygdom.

Arbejdsgruppen vedr. nye rammer for kronisk sygdom har endvidere rejst følgende spørgsmål til Følgegruppen for forebyggelse i deres statusbeskrivelse til det kommende møde i Det Administrative Kontaktforum den 4. april:

Det vurderes, at følgende kræver handling fra Følgegruppen for forebyggelse:

Jf. implementeringsplanen vedr. forløbsprogrammet for mennesker med hjertesygdom skal følgegruppen:

- *igangsætte udregning af et estimat over, hvor mange patienter hver kommune kan forvente at skulle modtage årligt og vurdere behovet for økonomiberegninger i forlængelse heraf.*
- *gå i dialog med Styregruppen for DHRD for at sikre en plan for, hvordan og hvornår kommunerne kan indberette til DHRD.*
- *bidrage til afholdelsen af et møde med deltagelse af de lokale samordningsfora forud for iværksættelsen af den lokale implementering, hvor opgaven kan drøftes tværgående*

Sekretariatet giver på mødet en status på arbejdet med de fem ovenstående punkter, herunder:

- Temadag om forløbsprogrammet
- Arbejdet med "fælles lokationsnummer", som både kan håndtere henvisning via XREF15 og G-GOP
- Estimat på volumen og økonomi i forbindelse med forløbsprogrammet
- Dialog med styregruppen for DHRD
- Bidrag til afholdelse af møde med deltagelse af de lokale samordningsfora vedr. implementering og kompetenceudvikling i forbindelse med hjerteforløbsprogrammet.

Det indstilles, at Følgegruppen for forebyggelse

- Tager orienteringen til efterretning
- Drøfter, hvilke handlinger der er behov for i relation til de fem punkter.

Referat:

- Vedr. temadag: Sekretariatet indhenter oplægsholdere fra Region Midtjylland, der kan fortælle om deres erfaringer med implementering af hjerteforløbsprogram i 2015, både fra kommunal og regional vinkel.



Vedr. arbejdet med ét lokationsnummer: Der var enighed om, at Følgegruppen påtager sig opgaven med at få sagen undersøgt via den nedsatte arbejdsgruppe. Dog var der skepsis overfor om opgaven vil kunne løses i dette regi.

Sekretariatet er efter mødet blevet opmærksomme på, at et tilsvarende arbejde vedr. én indgang også pågår i Følgegruppen for Behandling og pleje i forbindelse med SAM:BO aftalen. Derudover er sekretariatet blevet gjort opmærksom på, at vi i Region Syd ikke kan modtage XREF 15 på grund af den pågående implementering af EPJ Syd. Først når EPJ Syd er implementeret (foråret 2020) kan man kigge på implementeringen af en række øvrige udeståender, herunder XREF15.

Følgegruppen for Forebyggelse kan ikke nå at få udarbejdet et notat om problemstillingen til det kommende møde i Det Administrative Kontaktforum møde i juni, og må derfor bede om udsættelse. Det videre arbejde vil blive planlagt i samarbejde med Følgegruppen for behandling og pleje.

Vedr. estimat på volumen og økonomi i forbindelse med forløbsprogrammet: Sekretariatet har bedt om assistance ved Lejf Hansen, vicekontorchef i Økonomi- og planlægningsafdelingen på Sygehus Lillebælt.

Vedr. DHRD: Sekretariatet har været i kontakt med Hanne Søndergaard fra Defactum/Region Midtjylland. Såfremt DHRD ikke bliver klar til, at kommunerne kan taste deri, kan de syddanske kommuner kobles op på HjerteKom Midt, som de midtjyske kommuner indtaster data i. Dette vil dog kræve midler. Det vurderes, at de syddanske kommuner vil kunne kobles op på databasen inden implementering af forløbsprogrammet 1/1 2020, hvis det beslutes i Det Administrative Kontaktforum. Hanne Søndergaard vil gerne deltage på temadag, såfremt der er ønske om det.

Sekretariatet har efter mødet været i kontakt med Charlotte Cherkiera fra RKKP. Charlotte fortalte, at der muligvis er mulighed for, at kommunerne kan komme til at tilgå DHRD indenfor en overkommelig fremtid. Charlotte inviteres til temadagen, hvor hun kan fortælle mere.

Pkt. 3 Orientering om status på arbejdet med implementering af børne- og ungeaftalen samt de tre forløbsprogrammer for børn og unge med psykiske lidelser

Der har pågået et arbejde med at få organiseringen på plads med implementering af Tværsektoriel aftale om børne- og ungeområdet samt de tre forløbsprogrammer for børn og unge med psykiske lidelser.

Sekretariatet giver på mødet en status med arbejdet.

Det indstilles, at Følgegruppen for forebyggelse

- Tager orienteringen til efterretning

Referat:



Børne- og Ungeaftalen er trukket ud af projektet vedr. Fremskudt Regional Funktion. Der er i stedet fundet en regional projektleder, Alice Skaarup Jepsen, i Tværsektorielt samarbejde, der kommer til at arbejde med implementering af B&U og forløbsprogrammerne. Der er godt samarbejde mellem de to projektledere og de sikrer løbende synergier mellem de to projekter, hvor det giver mening.

Pkt. 4 De næste møder

6/5 2019 kl. 14:30-16.30: Møde i Følgegruppen for forebyggelse

26/6 2019 kl. 14:00-16.00: Møde i Følgegruppen for forebyggelse i Middelfart