



# Dagsorden

## Følgegruppen for forebyggelse

*Tidspunkt: Torsdag 27. juni 2019 kl. 08:00 – 10:00*

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

### **Deltager:**

Helle Adolfsen, Sygeplejefaglig direktør, Sygehus Lillebælt  
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



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

- **Nyt fra møde i Det Administrative Kontaktforum den 7. juni 2019**

- Det Administrative Kontaktforum behandlede på mødet et nyt udkast til organisering af Sundhedsaftaleområdet 2019-23. Derudover behandlede Det Administrative Kontaktforum følgegruppernes forslag til indsatser, der skal igangsættes med henblik på at indfri de politiske mål i Sundhedsaftalen 2019-23. Helle Adolfsen giver på mødet en kort opsamling på drøftelser og beslutninger.

### **Referat:**

Helle Adolfsen orienterede om, man på mødet i Det Administrative Kontaktforum kunne godkende en endelig samlet Sundhedsaftale 2019-23 inklusiv bagvedliggende organisering. Der var på mødet enighed om, at Sundhedsaftalen 2019-23 har en rigtig fin længde og et relevant og spændende indhold og med nogle særdeles ambitiøse målsætninger.

I forhold til organiseringen kommer der til at være fire følgegrupper, som omhandler forebyggelse, behandling og pleje, genoptræning og rehabilitering samt uddannelse og arbejdsmarked. Følgegrupperne vil forventeligt være noget større (10-12 medlemmer) og med en bredere repræsentation, da de skal arbejde indenfor en bredere ramme i kommunerne.

Helle Adolfsen opfordrede til, at der samarbejdes tæt med SOF'erne om at få lagt en strategi, som kan sikre, at de meget ambitiøse politiske mål kommer ud at leve.

Følgegrupperne vil snarest få tilsendt udkast til kommissorier for de kommende følgegrupper med henblik på at få disse kommenteret, før de skal endeligt godkendes i Det Administrative Kontaktforum.

## **Pkt. 2: Opfølgning på temadag om hjerteforløbsprogrammet den 27/5 2019**

Følgegruppen for forebyggelse afholdt i samarbejde med Arbejdsgruppen vedr. nye rammer for kronisk sygdom en temadag om hjerteforløbsprogrammet. Dagen indeholdt oplæg vedr.:

- Forløbsprogrammets indhold
- Erfaringer fra Region Midt
- Monitorering (RKKP og HjerneKomMidt)
- Businesscase
- Indledende overvejelser om implementering (SLB)

Derudover var der en proces vedr. opmærksomhedspunkter i forbindelse med den forestående implementering. Vedlagt som bilag 1 A-E er der en opsamling på drøftelserne vedr. implementering til orientering.

Tilbagemeldingerne efter temadagen har været positive, og der er i flere sammenhænge udtrykt ønske om, at man også fremadrettet afholder temadage i forbindelse med vedtagelsen af nye forløbsprogrammer (dog gerne umiddelbart efter godkendelse i Det Administrative Kontaktforum og Sundhedskoordinationsudvalget).

Det er sekretariatets vurdering, at der er nogle ting, som Arbejdsgruppen vedr. nye rammer for kronisk sygdom skal følge op på i forbindelse med hjerteforløbsprogrammet, herunder:



- Monitorering af hjerterehabiliteringsområdet
- XREF15

### **Det indstilles, at Følgegruppen for forebyggelse**

- Drøfter temadagens afvikling og relevans
- Tager stilling til, om det skal anbefales, at der fremadrettet afholdes temadage i forbindelse med godkendelse af forløbsprogrammer
- Meddeler Arbejdsgruppen vedr. nye rammer for kronisk sygdom, at:
  - Der skal laves en sag til Det Administrative Kontaktforum med et forslag om, at hver enkel kommune køber sig ind i HjerteKomMidt eller at de syddanske kommuner samlet køber sig ind, indtil der er lavet en løsning i regi af KL eller DHRD, hvor kommunerne vil kunne indtaste direkte.
  - Alle hidtil godkendte forløbsprogrammer skal konsekvensrettes, så det ikke længere fremgår, at XREF15 skal anvendes i forbindelse med henvisning til kommunale forebyggelses- og rehabiliteringstilbud, men derimod REF01. Ligeledes skal der konsekvensrettes i de forløbsprogrammer, der er undervejs.

### **Referat:**

Karen Skønager indledte med at gøre opmærksom på, at tilbagemeldingerne fra hendes terapeuter, som havde deltaget i temadagen, var varierende. Her havde man været meget begejstret for oplæggende vedr. den læring, man har gjort sig i Region Midtjylland, mens fokus på monitorering og uklarheder i forbindelse hermed havde været nødvendige, idet mange deltagende slet ikke var blevet gjort opmærksom på, at der er en udfordring på dette område.

Ellers havde dagen været fint og deltagerantallet højt. For så vidt angår det høje deltagerantal kan en del af dette formentligt tilskrives, at hjerteområdet er et stort område, som bliver en udfordring for de involverede fagpersoner på tværs af sektorer henholdsvis at slippe og overtage.

På baggrund af drøftelserne blev det besluttet, at der fremover afholdes en Kick-off-dag umiddelbart efter, forløbsprogrammerne godkendes i Sundhedskoordinationsudvalget.

Det blev endvidere drøftet, at der på hjerteområdet er behov for at skærpe opmærksomheden på en ny målgruppe, nemlig hjertestopoverlevende, som erfaringsmæssigt er mere skadet, i hvert fald kognitivt, end det først bliver givet indtryk af. Endvidere kan hjertestopoverlevende risikere efterfølgende at blive ramt af angst, depression, koncentrationsbesvær, hukommelsestab mv.

Der forskes i hjertestopoverlevende hos REHPA i Nyborg og der blev opfordret til, at følgegruppen holder øje med, hvad der kommer af udmeldinger herfra.

Slutteligt blev det besluttet, at Arbejdsgruppen vedr. nye rammer for kronisk sygdom gøres opmærksom på, at Det Administrative Kontaktforum skal forelægges en sag vedr. monitorering af



hjerterehabiliteringsindsatsen i kommunerne samt at alle forløbsprogrammer skal konsekvensrettes i forhold til, at XREF15 ikke tages i anvendelse foreløbigt, hvorfor der skal stå REF01.

### **Pkt. 3: KOL monitorering**

Arbejdsgruppen vedr. monitorering har den 5. juni 2019 udsendt en mail til de 22 kommunale kontaktpersoner på KOL monitoreringsområdet vedr. den forestående monitoreringsindsats. Ved gennemlæsning af de vedhæftede materialer kan man få indtrykket af, at der er tale om en relativt stor opgave for de udpegede kontaktpersoner.

Sekretariatet har kontaktet arbejdsgruppen og anmodet om en vurdering af, hvor meget arbejdstid det vil kræve at udføre de skitserede opgaver. Det er formodningen, at den sådan vurdering vil foreligge forud for mødet i Følgegruppen for forebyggelse.

#### **Det indstilles, at Følgegruppen for forebyggelse**

- Drøfter det udsendte materiale
- Vurderer, om der er tale om en uhensigtsmæssig arbejdsbyrde for kontaktpersonerne

#### **Referat:**

Karen Skønager, som havde rejst sagen på Følgegruppen for forebyggelse, gav indledningsvist udtryk for, at man i Tønder Kommune er overrasket over, hvad det er for en arbejdsbyrde, der bliver pålagt de medarbejdere i kommunen, som udpeges som kontaktpersoner i forhold til monitorering af KOL forløbsprogrammet.

Der var blandt følgegruppemedlemmerne enighed om, at processen er omstændig, men at der mangler forklaring på, om det er den eneste måde at sikre monitorering på. Derudover var der enighed om, at spørgsmålene til stadighed kan være vanskelige for borgerne at besvare korrekt.

Det blev besluttet, at monitoreringen afprøves efter det skitserede setup, som er udsendt til alle 22 kommuner. Derudover vil opgaven blive overleveret til den nye Følgegruppe for forebyggelse med en opfordring om at evaluere på monitoreringssetuppet, f.eks. ved udgangen af 2019.

Der blev stillet forslag om, at man i stedet ser på indlæggelser/genindlæggelser af KOL-borgere, men dette vil dog betyde, at man ser på behandlingen/håndteringen af KOL borgere og ikke på, om forløbsprogrammet er implementeret.

### **Pkt. 4: Nye rammer for kronisk sygdom – forslag til tids- og procesplan samt budget for arbejdet med forløbsprogrammet for mennesker med ryglidelser**

På følgegruppemødet den 6. maj 2019 blev det besluttet, at Arbejdsgruppen vedrørende nye rammer for kronisk sygdom udarbejder forslag til revideret tidsplan og forslag til budget for udvikling af forløbsprogrammet for mennesker med ryglidelser.



Arbejdsgruppen har på baggrund af erfaringer fra arbejdet med de tidligere forløbsprogrammer udarbejdet tids- og procesplan samt budget for revidering af forløbsprogrammet for mennesker med ryglidelser.

Efterlevelse af tids- og procesplanen forudsætter dog, at der snarest udpeges en kommunal medsekretær for arbejdsgruppen, en funktion der har været ubesat siden 1. marts 2019.

#### **Det indstilles, at Følgegruppen for forebyggelse:**

- Indstiller til formandskabet for Det Administrative Kontaktforum, at udarbejdelsen af forløbsprogram for mennesker med ryglidelser igangsættes i overensstemmelse med vedlagte forslag til tids-og procesplan samt budget.

#### **Referat:**

Følgegruppen for forebyggelse godkendte den forelagte reviderede tids- og procesplan for Forløbsprogram for mennesker med ryglidelser.

### **Pkt. 5: Høringsudgaven af forløbsprogrammet for mennesker med depression**

Arbejdsgruppen vedr. nye rammer for kronisk sygdom har udarbejdet et udkast til et nyt tværsektorielt forløbsprogram for mennesker med depression. Udkastet forelægges hermed til drøftelse i Følgegruppen for Forebyggelse inden igangsættelsen af en høringsproces.

#### **Udviklingen af forløbsprogrammet**

Forløbsprogrammet for mennesker med depression er udviklet i en proces, hvor det har været højt prioriteret at sikre inddragelse af patienter, pårørende og fagprofessionelle i udviklingsarbejdet.

Inddragelsen er sket gennem en workshop (hvor deltagerne gav input til temaerne tidlig opsporing, kommunikation og samarbejde samt den gode overlevering) og et opfølgende møde (hvor fagprofessionelle havde lejlighed til at give supplerende input vedr. stratificering, forebyggelse og rehabilitering, forløbskoordinering samt screening for fødselsdepression).

#### **Form og funktion**

Forløbsprogrammet er et handlingsorienteret dokument, der beskriver sygehusenes, almen praksis' og kommunernes opgaver og roller i samarbejdet og kommunikationen om indsatsen for mennesker med depression. Programmet er først og fremmest fagligt funderet på Sundhedsstyrelsens anbefalinger, men gentager ikke faglige/kliniske retningslinjer for behandling og rehabilitering. Hertil kommer, at lokale erfaringer fra et forløbsprogram for mennesker med depression i det syd- og sønderjyske område også er indgået i grundlaget for det syddanske programarbejde.

Forløbsprogrammet er bygget op omkring specifikke situationer, hvor mennesker med depression er i kontakt med sundhedsvæsenet (f.eks. opsporing/diagnosticering, behandling, opfølgning/kontrol og rehabilitering).



Forløbsprogrammet kan bruges som:

- Et 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 depression

### **Høring og efterfølgende godkendelse**

Jf. tids- og procesplan godkendt af Det Administrative Kontaktforum den 23. november 2017 får Følgegruppen for Forebyggelse en layoutet høringsudgave af forløbsprogrammet til drøftelse på dagens møde. Herefter vil formandskabet for Det Administrative Kontaktforum få forelagt høringsversionen med henblik på, at den kan sendes i høring medio august.

Arbejdsgruppen vedrørende nye rammer for kronisk sygdom foreslår, at høringsperioden løber fra den 12. august til 23. september 2019. Følgegruppen for Forebyggelse (evt. formandskabet) vil behandle det endelige forslag til forløbsprogram, inden det forelægges Det Administrative Kontaktforum den 21. november 2019 og Sundhedskoordinationsudvalget den 5. december 2019 med henblik på endelig godkendelse

### **Det indstilles, at Følgegruppen for forebyggelse**

- Godkender høringsudgaven til Forløbsprogram for mennesker med depression.

### **Referat:**

Der var på mødet stor ros til høringsudkast til Forløbsprogram for mennesker med depression. Endvidere var der ros til opsætningen og figurerne i forløbsprogrammet.

Af konkrete forslag til ændringer var:

- Figur på forsiden kunne med fordel indeholde "kommune" i stedet for eller sammen med "apotek". Dog blev det pointeret, at kommunen er mere end blot en enkel søjle, idet en borger med depression kan komme i kontakt med mange forskellige områder af kommunen. Dette kan dog være svært at illustrere.
- I skema på side 18 kunne linjerne med fordel udelades i midterste søjle, da de giver indtryk af, at behandlinger/indsatserne tilhører den gruppe, der står ud for linjen.
- I skema på side 18 mangler endvidere psykosociale indsatser på niveau 3, hvor det pt. kun optræder ud for niveau 4.
- I samme skema var der opfordring til, at det deles i to, så der i ét skema er forløbet opdelt i tidlig opsporing og forebyggelse samt udredning, mens der i det andet skema kan være skitseret, hvilke handlinger der er forbundet med depression i let, moderat eller svær depression.
- I forløbsprogrammet beskrives den koordinerende kontaktperson. Her blev der opfordret til, at det bliver sikret, at denne ikke kommer på tværs af nye begreber som f.eks. "patientansvarlig læge". Der skal nødtigt være flere personer med samme koordinerende funktion.



- Der skelnes mellem almindelig og avanceret genoptræning i kommunen samt specialiseret genoptræning på sygehuset. Der blev opfordret til, at der tilføjes en fodnote, hvoraf det fremgår, at almindelig og avanceret genoptræning finder sted i kommunen mens specialiseret genoptræning finder sted på sygehuset.
- Ros til figur side 28 og en opfordring til, at der enten grafisk eller med tekst sættes fokus på snitfladerne. Derudover er det vurderingen, at det væsentligste område i forbindelse med implementering er det orange område, hvor snitfladeproblematikker mv. opstår.
- Det var vurderingen, at den medicinsamtale, der lægges op til, at borgeren kan have med apoteket, formentligt vil være vanskelig at gennemføre for borgere med depression.

Med forbehold for, at ovenstående skulle bearbejdes i Arbejdsgruppen vedr. nye rammer for kronisk sygdom med henblik på at vurdere, hvad der kan ændres nu og hvad der eventuelt kan ændres efter en høring, blev høringsudgaven af Forløbsprogram for mennesker med depression godkendt.

## **Pkt. 6: Opdatering af Regional samarbejdsaftale for det børne- og ungdomspsykiatriske område**

På møde i det Administrative Kontaktforum d.27. september 2018 godkendtes en anbefaling om, at Følgegruppen for forebyggelse igangsatte en undersøgelse af behovet for en opdatering af den eksisterende Regionale Samarbejdsaftale for det børne- og ungdomspsykiatriske område.

På baggrund heraf blev alle SOF-sekretærer i Region Syddanmark bedt om, i samråd med relevante parter, at vurdere, i hvilket omfang der kunne være behov for en opdatering af aftalen.

Af tilbagemeldingen fremgår det, at der er en række behov for opdateringer og præciseringer af den eksisterende aftale, bl.a. henvises der i den nuværende aftale til Visinfosyd.dk, som jo er afviklet og samtidig er der behov for sikre snitfladen til den tværsektorielle aftale på børne- og ungeområdet.

Med udgangspunkt i karakteren af tilbagemeldingerne lægges der op til, at der nedsættes en arbejdsgruppe, som får til formål at opdatere den eksisterende Regionale Samarbejdsaftale for det børne- og ungdomspsykiatriske område.

### **Det indstilles, at Følgegruppen for forebyggelse**

- Godkender, at der nedsættes en arbejdsgruppe, der får til formål at opdatere den eksisterende *Regionale Samarbejdsaftale for det børne- og ungdomspsykiatriske område*
- Godkender vedlagte kommissorium for ovennævnte arbejdsgruppe samt at udpegningen igangsættes.

### **Referat:**

Der var på mødet opbakning til, at der nedsættes en arbejdsgruppe, som kan tilrette den eksisterende samarbejdsaftale.



Derudover var der en opfordring til, at deltagerantallet slankes lidt, idet gruppen bliver meget stor, som det ser ud nu. F.eks. kunne man vælge at skære ned på, hvor mange repræsentanter der skal være fra kommune – og regionside.

Der kunne f.eks. enten være deltager fra PSOF eller fra psykiatrien, således at der ikke er to med fra psykiatrien og én fra PSOF.

I forhold til kommunal repræsentation var der ønske om, at der findes en repræsentant fra en lille, en mellemstor og en stor kommune og gerne således, at der både er repræsentanter fra Fyn og Jylland.

Det kunne endvidere være nærliggende i udpegningen at skele til de kommuner, hvor der findes døgnpladser, dvs. Odense, Esbjerg og Aabenraa.

## **Pkt. 7      Eventuelt**

Der var ikke noget til eventuelt.

## **Pkt. 8      Næste møder**

19/8 2019 kl. 13:00-15:30: Møde i Følgegruppen for forebyggelse i Kolding

7/10 2019 kl. 13:00-15:30: Møde i Følgegruppen for forebyggelse i Kolding

11/12 2019 kl. 8:30-11:00: Møde i Følgegruppen for forebyggelse i Kolding