Region Syddanmark

Det Administrative Kontaktforum

Referat
(Revideret 11. oktober 2017 vedr. punkt 5.)

Mødedato:	Fredag den 22. september 2017
Mødetidspunkt:	13:00 til 16:00
Mødelokale:	Mødelokale 4 Region Syddanmark Damhaven 12 7100 Vejle

Deltagere: Arne Nikolajsen, (Næstformand), Esbjerg Kommune,
Gitte Djane Bols Østergaard, Odense Kommune,
Michael Maaløe, Vejen Kommune,
Jakob Kyndal, Aabenraa Kommune,
Mette Heidemann, Middelfart Kommune,
Irene Ravn Rossavik, Esbjerg Kommune,
Stefan Siig Hansen, Odense Kommune,
Christina Trankær Ryborg, Fælleskommunalt Sundhedssekretariat,
Cæcilie Lumby, Fælleskommunalt Sundhedssekretariat
Anne Plougmann Knudsen, KKR-Syddanmark,

Jørgen Skadborg, Praksisudvalgsformand,

Kurt Espersen (Formand), Region Syddanmark,
Judith Mølgaard, Odense Universitetshospital,
Eva Nielsen, Sygehus Sønderjylland,
Susanne Lauth, Sydvestjysk Sygehus,
Helle Adolfsen, Sygehus Lillebælt,
Charlotte Rosenkrantz Josefsen, Psykiatrien i Region Syddanmark
Inge Bendixen, Syddansk Sundhedsinnovation, Region Syddanmark
Birthe Navntoft, Region Syddanmark
Frank Ingemann Jensen, Region Syddanmark,
Kurt Æbelø, Region Syddanmark,
Birthe Mette Pedersen, Region Syddanmark,
Karina Andersen, Region Syddanmark,

Afbud: Judith Mølgaard, Odense Universitetshospital,
Helle Adolfsen, Sygehus Lillebælt,
Gitte Djane Bols Østergaard, Odense Kommune,
Stefan Siig Hansen, Odense Kommune,

Indholdsfortegnelse

Punkter på dagsorden

1. Syddansk henvendelse til Sundhedsministeren om udvalgsrapporten om det nære og sammenhængende sundhedsvæsen 5
2. Region Syddanmarks rammepapir om det nære og sammenhængende sundhedsvæsen 7
3. Revideret tids- og procesplan for Sundhedsaftalen 2019-2022 9
4. Godkendelse af høringsversion af tværsektorielt forløbsprogram for mennesker med diabetes 11
5. Afrapportering for de otte nationale kvalitetsmål 13
6. Kortlægning af monitoreringsopgaver blandt følgegrupperne 14
7. Afrapporteringsguide 15
8. IV-behandling i kommunale akutfunktioner 16
9. Sondeernæring i kommunale akutfunktioner 18
10. Parenteral ernæring i kommunale akutfunktioner 20
11. Status på telemedicinsk sårvurdering i Syddanmark 22
12. Status fra programstyregruppen for KOL programmet i Syddanmark 24
13. Status for Følgegruppen for opgaveoverdragelse 27
14. Status for Følgegruppen for behandling og pleje 29
15. Status for Følgegruppen for forebyggelse 30
16. Status for Følgegruppen for økonomi, kvalitet og effekt 31
17. Status for Følgegruppen for genoptræning og rehabilitering 32
18. Status for Følgegruppen for velfærdsteknologi og telemedicin 33
19. Aktiv patientstøtte 34
20. Punkter til kommende møder 36
21. Dagsordenspunkter til Sundhedskoordinationsudvalget 37
22. Øvrig gensidig orientering 38

Retur til indholdsfortegnelsen

Tidsramme for mødet

	Forventet tidsforbrug
1. Syddansk henvendelse til sundhedsministeren på udvalgsrapporten om det nære og sammenhængende sundhedsvæsen	30 min
2. Region Syddanmarks rammepapir om det nære og sammenhængende sundhedsvæsen	20 min
3. Revideret tids- og procesplan for Sundhedsaftalen 2019-2022	10 min
4. Godkendelse af høringsversion "Tværsektorielt forløbsprogram for mennesker med diabetes"	10 min
5. Afrapportering for de otte nationale kvalitetsmål	15 min
6. Kortlægning af monitoreringsbehov blandt følgegrupperne	10 min
7. Afrapporteringsguide	10 min
8. IV-behandling i kommunale akutfunktioner	10 min
9. Sondeernæring i kommunale akutfunktioner	10 min
10. Parenteral ernæring i kommunale akutfunktioner	5 min
11. Status på telemedicinsk sårvurdering i Syddanmark	10 min
12. Status fra programstyregruppen for KOL programmet i Syddanmark	5 min
13. Status for Følgegruppen for opgaveoverdragelse	
14. Status for Følgegruppen for behandling og pleje	2 min
15. Status for Følgegruppen for forebyggelse	2 min
16. Status for Følgegruppen for kvalitet, økonomi og effekt	2 min
17. Status for Følgegruppen for genoptræning og rehabilitering	2 min
18. Status for Følgegruppen for velfærdsteknologi og telemedicin	2 min
19. Aktiv patientstøtte	5 min
20. Punkter til kommende møder	2 min
21. Dagsordenspunkter til Sundhedskoordinationsudvalget	2 min
22. Øvrig gensidig orientering	2 min

1. Syddansk henvendelse til Sundhedsministeren om udvalgsrapporten om det nære og sammenhængende sundhedsvæsen

SAGSFREMSTILLING
Sundhedskoordinationsudvalget fik på deres møde den 15. august 2017 præsenteret afrapporteringen fra Udvalget om det nære og sammenhængende sundhedsvæsen. Rapporten kan læses her: https://www.regeringen.dk/media/3589/afrap-naere-sammenhaengen-sundsvaesen-juni-2017.pdf

Sundhedskoordinationsudvalget besluttede på den baggrund, at der skulle udarbejdes en fælles syddansk henvendelse til Sundhedsministeren om udvalgsrapporten og dennes anbefalinger.

Med henvendelsen ønsker Sundhedskoordinationsudvalget at være proaktive og påvirke Sundhedsministeren og resten af regeringen, inden man lancerer sit politiske udspil, hvilket forventes at ske i løbet af efteråret 2017. Samtidig ønsker Sundhedskoordinationsudvalget at sende et signal til Sundhedsministeren om, at vi i Syddanmark både kan og vil løse opgaverne i det nære sundhedsvæsen i fælleskab.

Henvendelsen er godkendt af formandskabet i Det Administrative Kontaktforum og er i øjeblikket til godkendelse i Sundhedskoordinationsudvalget. Henvendelsen eftersendes.

Selv om det p.t. er uklart, hvilke konkrete initiativer og forslag regeringens udspil vil indeholde, kan Det Administrative Kontaktforum bruge Sundhedskoordinationsudvalgets henvendelse til en første drøftelse af, hvordan man ønsker at arbejde videre med budskaberne i henvendelsen, herunder i arbejdet med den kommende sundhedsaftale.

INDSTILLING
Det indstilles, at Det Administrative Kontaktforum:

- tager orienteringen om Sundhedskoordinationsudvalgets henvendelse til Sundhedsministeren til efterretning
- drøfter hvordan budskaberne fra henvendelsen kan anvendes i det syddanske samarbejde både på den korte bane og i arbejdet med den kommende sundhedsaftale

---

BESLUTNING I DET ADMINISTRATIVE KONTAKTFORUM DEN 22-09-2017
Arne Nikolajsen indledte med at orientere om, at Sundhedsstrategisk Forum forud for mødet i Det Administrative Kontaktforum havde drøftet opfølgningen på Sundhedskoordinationsudvalgets henvendelse til Sundhedsministeren. Konklusionen på drøftelsen var, at kommunerne sammen med regionen og almen praksis ønsker at gøre det syddanske sundhedsvæsen til det bedste i landet.

Kurt Espersen kvitterede for den positive tilkendegivelse og indstilling til samarbejdet og sagde, at dialogen og tiltagene i Syddanmark bestemt peger i den rigtig gode retning. Kurt Espersen orienterede endvidere om, at Sundhedsministeren den 21.

september 2017 havde kvitteret for Sundhedskoordinationsudvalgets henvendelse. Svaret fra Sundhedsministeren vedlægges.

Det blev herefter drøftet, hvordan der skulle følges op på henvendelsen.

Fra regional side var der ønske om at udnytte momentum og få konkretiseret de forslag og indsatser, som Sundhedskoordinationsudvalgets henvendelse har sat på dagsordenen - eksempelvis rygning, psykiatri og arbejdsmarked.

Fra kommunal side var der ønske om at afvente regeringens kommende udspil om det nære og sammenhængende sundhedsvæsen, inden vi igangsætter nye og større indsatser. Samtidig blev det nævnt, at der i forvejen bruges mange ressourcer på de eksisterende indsatser, og at vi skal sikre et tempo, hvor alle 22 byråd oplever at kunne følge med. Til gengæld er man fra kommunal side åbne for at gøre ministeren opmærksom på evt. flere/andre indsatser end de, der allerede fremgår af henvendelsen ud fra en betragtning om, at det er nu, at døren står på klem, og det er muligt at påvirke udspillet.

PLO Syddanmark tilkendegav endvidere, at den nye overenskomst giver muligheder, og at almen praksis inden for denne ramme gerne vil indgå positivt i samarbejdet. Der var herudover enighed om, at vi fra Syddanmark skal påvirke det kommende arbejde i Sundhedsstyrelsen om ny vejledning og bekendtgørelse vedr. sundhedsaftaler, så kravene til de fremtidige sundhedsaftaler bliver mindre omfattende.

Konklusionen på drøftelsen blev, at igangsættelsen af større, fælles indsatser afventer det kommende regeringsudspil. Forventningen er, at udspillet er offentliggjort inden mødet i Det Administrative Kontaktforum den 23. november 2017, så drøftelsen kan dagsordenssættes her. Der var enighed om, at budskaberne i henvendelsen fra Sundhedskoordinationsudvalget skal tænkes ind i det overleveringspapir, som skal udarbejdes til det nye Sundhedskoordinationsudvalg.

2. Region Syddanmarks rammepapir om det nære og sammenhængende sundhedsvæsen

SAGSFREMSTILLING

I Region Syddanmarks budgetaftale for 2017 er der sat særligt fokus på det nære og sammenhængende sundhedsvæsen. Regionsrådet har på mødet den 26. juni 2017 godkendt et rammepapir for dette arbejde. Rammepapiret, der er vedlagt som bilag, præsenteres på dette møde. Præsentationen skal ses i sammenhæng med præsentationer på tidligere møder i Det Administrative Kontaktforum om KKR Syddanmarks sundhedspolitiske visioner (23. november 2016) og PLO Syddanmarks oplæg til en ny kvalitetsmodel for almen praksis (21. januar 2017).

Region Syddanmarks vision med rammepapiret er, at fremtidens sundhedsvæsen skal være et bæredygtigt sundhedsvæsen, hvor Region Syddanmark er parat til at investere de nødvendige kræfter og kompetencer. Det bæredygtige sundhedsvæsen er et sundhedsvæsen, hvor der er fundet en balance mellem følgende:

- borgernes eget ansvar og sundhedsvæsenets indsats
- fælles løsninger på tværs af alle sygehusenheder og de 22 kommuner samt individuelle ønsker i de enkelte kommuner
- borgernære, almene tilbud tæt på hverdagslivet og specialiserede tilbud af høj kvalitet.

Rammepapiret skal underbygge og intensivere samarbejdet på tværs af kommuner, sygehuse og almen praksis, som allerede foregår i regi af sundhedsaftalen og lokalt omkring de enkelte sygehusenheder i de lokale samordningsfora.

Rammepapiret er grundlaget for konkrete initiativer, der bl.a. skal bidrage til at indfri de nationale mål for sundhedsvæsenet og Region Syddanmarks pejlemærke om det nære og sammenhængende sundhedsvæsen. Desuden skal konkrete initiativer indfri en række politiske mål for området, nemlig større patientsikkerhed, øget mulighed for at mennesker med kroniske sygdomme kan leve et godt og aktivt liv, bedre tilbud til mennesker med flere samtidige sygdomme, mindre ulighed i sundhed og øget folkesundhed og livskvalitet samt højere grad af tillid mellem sektorerne.

Udmøntningen af rammepapiret kan dels foregå via initiativer, som regionen selv tager ansvaret for, dels initiativer der skal drøftes og aftales med kommuner og almen praksis. Blandt sidstnævnte initiativer kan nævnes:

- Udvikling af nye modeller for samdrift af regionale og kommunale tilbud
- Videreudvikling af eksisterende og etablering af nye sundhedshuse
- Igangsættelse af udviklingsarbejder om fælles data
- Tættere kliniksamarbejder mellem almen praksis og sygehusenes specialister
- Fælles kompetenceudvikling
- Fokuseret forebyggende indsats
- Etablering af ”klynger”, dvs. samarbejder mellem praktiserende læger i et område, kommune og sygehus om specifikke målgrupper (populationer)

Rammepapiret skal nu udmøntes, og det vil ske i to typer udmøntningsplaner. Én for et tværgående regionalt niveau, som indeholder de tværgående, brede organisatoriske tiltag, og én for hver sygehusenhed. Sygehusenhederne skal derfor i tredje kvartal 2017 udarbejde handlingsplaner.

Koncerndirektør Kurt Espersen præsenterer rammepapiret på mødet.

INDSTILLING
Det indstilles, at Det Administrative Kontaktforum:

- drøfter Region Syddanmarks rammepapir om det nære og sammenhængende sundhedsvæsen

---

BESLUTNING I DET ADMINISTRATIVE KONTAKTFORUM DEN 22-09-2017
Kurt Espersen præsenterede Region Syddanmarks rammepapir om det nære og sammenhængende sundhedsvæsen. Præsentation vedlægges.

Rammepapiret tager bl.a. udgangspunkt i regionens pejlemærke om udvikling af det nære og sammenhængende sundhedsvæsen og inviterer kommuner og almen praksis til samarbejde herom.

Præsentationen blev efterfulgt af en drøftelse om bl.a.:

- brugen af sundhedshuse, hvor det fra kommunal side blev påpeget, at man arbejder med at levere sundhedsydelser mere decentralt end kun fra en bestemt matrikel/sundhedshuse. Der bør løbende være opmærksomhed på, hvad det nære sundhedsvæsen konkret er
- aldringsudfordringen, som ikke umiddelbart ser ud til at være så stor som forventet pga. senere pensionsalder og sund aldring
- fra PLO Syddanmarks side blev der fremsat ønske om større ensartethed i tilbud
- fra kommunal side blev sagt, at det ikke altid er muligt at opnå den optimale ensartethed i de kommunale tilbud, da kommunerne er demokratisk styrede og alt dermed ikke kan ensrettes
- at populationsansvar og – ledelse fylder stadigt mere, og at vi står overfor et paradigmeskift i måden at anskue borgeren/patienten på

Fra regional side blev det understreget, at regionen med rammepapiret går fra at tale om sygdom til også at tale om sundhed, og at man håber, at kommuner og almen praksis vil se det som en fremstrakt hånd til at understøtte indsatserne lokalt, hvor det giver værdi for borgerne.

Drøftelsen blev afsluttet med enighed om, at parterne har givet hinanden håndslag på at se på det fælles bedste for borgeren og så finde ud af bagefter, hvem der løser opgaven.

3. Revideret tids- og procesplan for Sundhedsaftalen 2019-2022

SAGSFREMSTILLING
I forlængelse af aflysningen af det politiske opstartsmøde den 2. juni 2017 besluttede Det Administrative Kontaktforum den 22. juni 2017 og Sundhedskoordinationsudvalget den 15. august 2017, at der skal udarbejdes en ny tids- og procesplan for udviklingen af Sundhedsaftalen 2019-2022 (se vedlagte bilag).

Sundhedsministeren har siden meddelt, at hun agter at følge anbefalingen i rapporten fra Udvalget om det nære og sammenhængende sundhedsvæsen og forlænger den nuværende sundhedsaftaleperiode med et halvt år. Sundhedsaftalen 2019-2022 skal – efter godkendelse i kommunalbestyrelser og regionsråd – indsendes til godkendelse i Sundhedsstyrelsen den 1. juli 2019, og være gældende fra den 1. september 2019.

Det foreslås, at det er det nye Sundhedskoordinationsudvalg, der i foråret 2018 igangsætter arbejdet med et politisk opstartsmøde. Det nuværende Sundhedskoordinationsudvalg udarbejder, som aftalt, i efteråret 2017 et overleveringspapir til det nye Sundhedskoordinationsudvalg.

På trods af udskydelsen af indsendelsesfristen til Sundhedsstyrelsen af den nye sundhedsaftale er der kortere tid til at udarbejde sundhedsaftalen. I vedlagte tids- og procesplan er det politiske ejerskab forsøgt sikret ved at give det politiske niveau i kommuner og region mulighed for at drøfte og give input til sundhedsaftalens visioner, målsætninger og indsatser på et politisk opstartsmøde og i den afsluttende høringsfase.

På baggrund af den kortere tid samt for at sikre fremdrift i forbindelse med skriveprocessen foreslås det, at der etableres en redaktionsgruppe bestående af formandskabet for Det Administrative Kontaktforum samt en til to regionale og kommunale repræsentanter yderligere. Redaktionsgruppen skal mellem møder i Det Administrative Kontaktforum afklare problemstillinger og knaster for den tværsektorielle skrivegruppe, der udarbejder udkast til sundhedsaftalen.

Forskydningen af sundhedsaftaleperioden giver til gengæld mulighed for at inddrage data fra sundhedsprofilen *Hvordan har du det? 2017* på et tidligere og mere hensigtsmæssigt tidspunkt i udviklingsforløbet.

INDSTILLING
Det indstilles, at Det Administrative Kontaktforum:

- anbefaler Sundhedskoordinationsudvalget at godkende tids- og procesplanen for Sundhedsaftalen 2019-2022
- godkender nedsættelsen af en redaktionsgruppe

Retur til indholdsfortegnelsen

BESLUTNING I DET ADMINISTRATIVE KONTAKTFORUM DEN 22-09-2017
Det Administrative Kontaktforum anbefaler Sundhedskoordinationsudvalget at godkende tids- og procesplanen for Sundhedsaftalen 2019-2022. Herudover godkendes det at nedsætte en redaktionsgruppe.

Det blev aftalt, at det politiske opstartsmøde, som forventes afholdt i maj 2018, skal afvikles om eftermiddagen, da kommunerne planlægger at afholde et kommunalt forberedelsesmøde møde om formiddagen.

4. Godkendelse af høringsversion af tværsektorielt forløbsprogram for mennesker med diabetes

SAGSFREMSTILLING
Arbejdsgruppen vedr. nye rammer for kronisk sygdom har udarbejdet et udkast til et nyt tværsektorielt forløbsprogram for mennesker med diabetes.

Det nye forløbsprogram er udviklet i tæt samarbejde med patienter, pårørende og sundhedsprofessionelle. Dette har bevirket et stærkt fokus på tværsektorielt samarbejde og kommunikation, og hvordan vi mere systematisk kan inddrage patient og pårørende heri.

Forløbsprogrammet er bygget op om specifikke situationer, hvor mennesker med diabetes er i kontakt med sundhedsvæsenet (fx udredning og diagnosticering på sygehuset, kontroller og konsultationer i almen praksis, deltagelse i kommunale rehabiliteringstilbud etc.).

Forløbsprogrammet er et handlingsorienteret dokument, der beskriver sygehusenes, almen praksis' og kommunernes opgaver og roller i samarbejdet og kommunikationen om tidlig opsporing, diagnosticering, behandlings- og rehabiliteringsindsatsen for mennesker med diabetes. Programmet er fagligt funderet på Sundhedsstyrelsens anbefalinger, men programmet gennemgår ikke de specifikke kliniske/faglige retningslinjer for den monosektorielle behandlings- og rehabiliteringsindsats for mennesker med diabetes.

Derfor kan forløbsprogrammet både 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 diabetes.

Høring og efterfølgende politisk godkendelse
Jf. tidligere godkendt tidsplan fra mødet i Det Administrative Kontaktforum den 23. november 2016, sendes forløbsprogrammet i høring efter indarbejdelsen af eventuelle bemærkninger fra Det Administrative Kontaktforum. Høringsperioden er planlagt til at løbe fra den 9. oktober til den 13. november 2017. Herefter behandles og indarbejdes de indkomne høringssvar, inden Følgegruppen for forebyggelse den 4. december 2017 behandler den endelige version af forløbsprogrammet. Det Administrative Kontaktforum og Sundhedskoordinationsudvalget præsenteres for det endelige forløbsprogram på de førstkommende møder i 2018 sammen med en implementerings- og monitoreringsplan.

INDSTILLING
Det indstilles, at Det Administrative Kontaktforum:

- godkender høringsversionen af forløbsprogrammet, høringsbrev og høringsparter
- godkender at forløbsprogrammet sendes i høring

BESLUTNING I DET ADMINISTRATIVE KONTAKTFORUM DEN 22-09-2017
Høringsversion af forløbsprogrammet for mennesker med diabetes, høringsbrev samt høringsparter blev godkendt. Fra kommunal side forventer man at fremsende et fælles høringssvar.

Jørgen Skadborg spurgte, om forløbsprogrammet tager højde for den ændrede arbejdsdeling mellem sygehuse og almen praksis, som den nye overenskomst for almen praksis lægger op til. Den umiddelbare melding på mødet var, at vurderingen er, at visionerne harmonerer, og at forløbsprogrammet stemmer fint overens med den nye arbejdsdeling.

Det blev herudover bemærket, at mange af de personer, som vil være en del af diabetesforløbsprogrammet, har andre sygdomme. Det er derfor vigtigt at multisygdom indtænkes i forløbsprogrammerne, så de så vidt muligt kan rumme den kompleksitet multisygdom fordrer. Der blev derfor opfordret til i endnu højere grad at tænke generisk i det fremtidige arbejde.

5. Afrapportering for de otte nationale kvalitetsmål

SAGSFREMSTILLING
Det Administrative Kontaktforum besluttede på mødet den 21. september 2017 at: "*På et senere møde i Det Administrative Kontaktforum skal der gøres status på de prioriterede områder, og her kan drøftelsen tages om evt. nye indsatsområder.*"

Følgegruppen for økonomi, kvalitet og effekt har på denne baggrund udarbejdet en præsentation til Sundhedskoordinationsudvalget. Præsentationen er vedhæftet som bilag og gennemgås på mødet af formandsskabet for Følgegruppen for økonomi, kvalitet og effekt.

Det Administrative Kontaktforum skal således i denne sag godkende præsentationen som Det Administrative Kontaktforums afrapportering af de otte nationale mål og godkende videregivelse af præsentationen til Sundhedskoordinationsudvalget.

INDSTILLING
Det indstilles, at Det Administrative Kontaktforum:

- godkender præsentationen af de otte nationale mål og indstiller den til orientering i Sundhedskoordinationsudvalget

---

BESLUTNING I DET ADMINISTRATIVE KONTAKTFORUM DEN 22-09-2017
Charlotte Josefsen gav en kort introduktion til præsentationen af de otte nationale mål. Ambitionen for følgegruppen har været at formidle en simpel og overskuelig oversigt med særlig fokus på de områder, hvor der er udfordringer. Det drejer sig primært om ajourførte medicinoplysninger hos den praktiserende læge og andelen af dagligrygere i befolkningen.

Det blev herefter drøftet, hvorvidt præsentationen i sin nuværende form skulle fremlægges for Sundhedskoordinationsudvalget, herunder om præsentationen skulle ledsages af en forklaring på, hvordan vi arbejder med de to ovennævnte indsatsområder.

Formandskabet i Følgegruppen for økonomi, kvalitet og effekt sagde, at der ikke er tiltænkt særskilte opfølgningsinitiativer, og at disse i så fald må ske i regi af de lokale samordningsfora eller i den enkelte kommune.

Det Administrative Kontaktforum godkendte herefter præsentationen af de otte nationale mål og indstiller den til orientering i Sundhedskoordinationsudvalget.

Efterstående er der fundet faktuelle fejl i bilaget, som Det Administrative Kontaktforum behandlede. Disse er rettet før fremsendelse til Sundhedskoordinationsudvalget. Fejlene har ikke betydning for sagen eller konklusion i bilaget.

6. Kortlægning af monitoreringsopgaver blandt følgegrupperne

SAGSFREMSTILLING
Det Administrative Kontaktforum besluttede på mødet den 30. marts 2017 at:
"*Følgegruppen for økonomi, kvalitet og effekt på et kommende møde præsenterer et overblik over nuværende og ønskede monitoreringsopgaver*."

Følgegruppen for økonomi, kvalitet og effekt har på denne baggrund indhentet oplysninger fra de resterende følgegrupper om nuværende og kommende monitoreringsindsatser. Tilbagemeldingen fremgår af bilaget 'monitoreringsoversigt'. Følgegruppen for økonomi, kvalitet og effekt har vurderet, at det ikke er relevant at opgøre alle afrapporteringsopgaver i sundhedsaftalen, før disse aktiveres i en følgegruppe og hermed bliver genstand for en konkret opgave i samarbejdet.

Det er følgegruppens vurdering, at fremtidige afrapporteringstiltag bør tage sit udgangspunkt i de forventede godkendte retningslinjer i afrapporteringsguiden. Dermed forventes det, at den næste afrapporteringsoversigt vil kunne indeholde oplysninger, der fremgår af afrapporteringsguiden.

INDSTILLING
Det indstilles, at Det Administrative Kontaktforum:
- tager orienteringen om monitoreringsoversigten til efterretning

---

BESLUTNING I DET ADMINISTRATIVE KONTAKTFORUM DEN 22-09-2017
Orienteringen om kortlægning af monitoreringsopgaver blandt følgegrupperne blev taget til efterretning.

Retur til indholdsfortegnelsen

7. Afrapporteringsguide

SAGSFREMSTILLING
Det Administrative Kontaktforum besluttede på mødet den 30. marts 2017 at: "*Der er behov for, at følgegrupperne tidligt i arbejdet med de forskellige indsatser indtænker monitorering, opfølgning, datakilder etc.*."

Følgegruppen for økonomi, kvalitet og effekt har på denne baggrund udarbejdet en afrapporteringsguide i samarbejde med de resterende følgegrupper. Afrapporteringsguiden er vedhæftet som bilag og gennemgås kort på mødet af formandsskabet for Følgegruppen for økonomi, kvalitet og effekt.

Det Administrative Kontaktforum skal således i denne sag godkende afrapporteringsguiden som udgangspunkt for afrapportering fra følgegrupperne i relation til status, opfølgning, monitorering og evaluering til Det Administrative Kontaktforum.

INDSTILLING
Det indstilles, at Det Administrative Kontaktforum:

- godkender afrapporteringsguiden og anbefaler, at den bør anvendes i afrapporteringsspørgsmål

---

BESLUTNING I DET ADMINISTRATIVE KONTAKTFORUM DEN 22-09-2017
Afrapporteringsguiden blev godkendt.

8. IV-behandling i kommunale akutfunktioner

SAGSFREMSTILLING
Det Administrative Kontaktforum besluttede på mødet den 22. juni 2017, at Følgegruppen for opgaveoverdragelse skulle udarbejde forslag til samarbejdsaftaler om IV-behandling med henholdsvis antibiotika og væske (se bilag). Samarbejdsaftalerne tager udgangspunkt i Sundhedsstyrelsens kvalitetsstandarder for kommunale akutfunktioner i hjemmesygeplejen og på baggrund af trin 1 og trin 2 i model for planlagt og aftalt opgaveoverdragelse.

Intravenøs væske og medicinadministration i Sundhedsstyrelsens kvalitetstandarder er "kan-opgaver", hvorfor samarbejdsaftalerne tager højde for, at samarbejdet skal udvikles i et gensidigt planlagt og aftalt tempo. Ved godkendelse vil samarbejdsaftalerne således erstatte eksisterende lokale aftaler.

Følgegruppen for opgaveoverdragelse foreslår, at samarbejdsaftalerne monitoreres, og at Det Administrative Kontaktforum halvårligt præsenteres for data på samarbejdsaftalernes anvendelse.

Det foreslås, at kommunerne registrerer nedenstående data:

- Antal borgere henvist til IV-behandling med hhv. antibiotika og væske
- Gennemsnitlig behandlingsvarighed
- Ordinerende sygehusafdelinger
- Antal borgere med komplikationer

Data rapporteres halvårligt til Følgegruppen for opgaveoverdragelse og danner baggrund for en vurdering af opgavernes omfang, udvikling og det heraf følgende ressourceforbrug i den enkelte kommune. Endvidere vil data kunne nuancere og understøtte en eventuel national dialog om opgavens omfang.

INDSTILLING
Det indstilles, at Det Administrative Kontaktforum:

- anbefaler Sundhedskoordinationsudvalget at godkende samarbejdsaftalen om IV-behandling med antibiotika
- anbefaler Sundhedskoordinationsudvalget at godkende samarbejdsaftalen om IV-behandling med væske
- godkender følgegruppens forslag til monitorering af samarbejdsaftalernes anvendelse

---

BESLUTNING I DET ADMINISTRATIVE KONTAKTFORUM DEN 22-09-2017
Det Administrative Kontaktforum anbefaler Sundhedskoordinationsudvalget at godkende samarbejdsaftaler om henholdsvis antibiotika og væske. Herudover godkendes forslaget til monitorering af samarbejdsaftalernes anvendelse.

Fra kommunal side var der ønske om, at såvel samarbejdsaftaler som informationerne udarbejdet i forbindelse med trin 1 og 2 i modellen for

opgaveoverdragelse fremsendes samlet i den endelige udsendelse for at sikre fuld gennemsigtighed om alle informationer. Der var opbakning hertil.

9. Sondeernæring i kommunale akutfunktioner

SAGSFREMSTILLING
Det Administrative Kontaktforum besluttede på mødet den 27. januar 2017, at Følgegruppen for opgaveoverdragelse skal anvende modellen for planlagt og aftalt opgaveoverdragelse til at undersøge de opgaver, som Sundhedsstyrelsens kvalitetstandarder foreskriver, at de kommunale akutfunktioner fra 2018 skal løse. I kvalitetstandarderne er sondeernæring angivet som en opgave, der fremadrettet skal kunne løses i de kommunale akutfunktioner, og det er præciseret, at der lokalt, i regi af Sundhedsaftalen, skal indgås en samarbejdsaftale herom.

Følgegruppen har i samarbejde med en tværsektoriel arbejdsgruppe kvalificeret trin 1 og 2 i modellen for planlagt og aftalt opgaveoverdragelse for sondeernæring.

Væsentlige opmærksomhedspunkter ved en samarbejdsaftale
Trin 2 er et fælles forståelses- og beslutningsgrundlag, som opsummerer de faglige argumenter for og imod et ændret samarbejde om sondeernæring. I trin 2 fremhæves en række bemærkninger og problemstillinger samt følgegruppens anbefalinger, som Det Administrative Kontaktforum bør være opmærksom på i forbindelse med deres beslutning om en eventuel samarbejdsaftale:

- Følgegruppen bemærker, at fordeling af udgifter til borgere i behandling med sondeernæring den seneste tid har været til debat. Følgegruppen mener, i tråd med den tværsektorielle arbejdsgruppe for behandlingsredskaber og hjælpemidler, at Vejledning nr. 115 af den 8. december 2006 (afsnit 4) er gældende for samarbejdsaftalens målgruppe. Sygehusafdelinger bør dog altid prioritere at oplære patienter til selv at kunne administrere behandlingen i eget hjem.

- Følgegruppen bemærker, at kommunerne på nuværende tidspunkt organiserer administrationen af sondeernæring forskelligt ift. hvilken faggruppe, der løser opgaven. Følgegruppen påpeger, at opgaven med at opstarte sondeernæring og skifte sonde ikke må delegeres til andre end den kommunale sygeplejerske, men at der på lokalt initiativ godt kan tages stilling til, at dele af arbejdsopgaven udføres af andre faggrupper, så længe det sikres, at de nødvendige kompetencer er til stede.

- Følgegruppen vurderer, at der kan være behov for en kort oplæring og vedligeholdelse af kompetencer ift. administration af sondeernæring både for sygeplejesker og evt. social- og sundhedsassistenter. Denne kompetenceudvikling kan foregå ved lokal intern oplæring i kommunerne.

- Følgegruppen bemærker, at kommunerne løbende skal tilpasse kapaciteten og ressourcerne i de kommunale akutfunktioner men understreger, at det er vigtigt, at samarbejdet udvikles i et gensidigt og aftalt tempo.

Følgegruppen anbefaler Det Administrative Kontaktforum, at følgegruppen udarbejder et udkast til en samarbejdsaftale om sondeernæring.

INDSTILLING
Det indstilles, at Det Administrative Kontaktforum:

- godkender, at Følgegruppen for opgaveoverdragelse udarbejder udkast til en samarbejdsaftale for sondeernæring

---

BESLUTNING I DET ADMINISTRATIVE KONTAKTFORUM DEN 22-09-2017
Det Administrative Kontaktforum godkendte, at Følgegruppen for opgaveoverdragelse udarbejder udkast til en samarbejdsaftale for sondeernæring.

Sideløbende med ovenstående pågår en afklaring på nationalt niveau vedr. betaling. Det forventes, at afklaringen er på plads, inden det endelige udkast til aftale om sondeernæring kommer til godkendelse i Det Administrative Kontaktforum.

Arne Nikolajsen forklarede, at kommunerne oplever en stigning i antallet patienter udskrevet med sondeernæring, men at denne oplevede stigning i første omgang drøftes i de lokale samordningsfora.

10. Parenteral ernæring i kommunale akutfunktioner

SAGSFREMSTILLING
Det Administrative Kontaktforum besluttede på mødet den 27. januar 2017, at Følgegruppen for opgaveoverdragelse skal anvende modellen for planlagt og aftalt opgaveoverdragelse til at undersøge de opgaver, som Sundhedsstyrelsens kvalitetstandarder foreskriver, at de kommunale akutfunktioner fra 2018 skal løse.

I kvalitetstandarderne er parenteral ernæring angivet som en opgave, der fremadrettet skal kunne løses i de kommunale akutfunktioner, og det er præciseret, at der lokalt, i regi af Sundhedsaftalen, skal indgås en samarbejdsaftale herom.

Følgegruppen har i samarbejde med en tværsektoriel arbejdsgruppe kvalificeret trin 1 og trin 2 i modellen for planlagt og aftalt opgaveoverdragelse for parenteral ernæring.

Væsentlige opmærksomhedspunkter ved en samarbejdsaftale
Trin 2 er et fælles forståelses- og beslutningsgrundlag, som opsummerer de faglige argumenter for og imod et ændret samarbejde om parenteral ernæring. I trin 2 fremhæves en række bemærkninger og problemstillinger samt følgegruppens anbefalinger som Det Administrative Kontaktforum bør være opmærksom på i forbindelse med deres beslutning om en eventuel samarbejdsaftale:

- Følgegruppen bemærker, at der er tale om en relativt lille patientgruppe, men at de kan have brug for hjælp fra den kommunale sygepleje i mange år. I forhold til fordelingen af udgifter i forbindelse med parenteral ernæring, skal det dog bemærkes, at der ikke lægges op til en ændret fordeling af udgifterne vedr. behandlingen af den enkelte patient i forhold til det samarbejde om parenteral ernæring, som allerede finder sted i dag.

- Følgegruppen bemærker, at jf. Sundhedsstyrelsens kvalitetsstandarder skal de kommunale akutfunktioner være døgnbemandet, ligesom kommunerne løbende skal tilpasse kapaciteten og ressourcerne i de kommunale akutfunktioner. Det er dog vigtigt, at samarbejdet udvikles i et gensidigt og aftalt tempo igennem en løbende dialog mellem kommune og sygehus.

- Følgegruppen vurderer, at der kan være behov for en kort oplæring og vedligeholdelse af kompetencer ift. administration af parenteral ernæring. Kompetenceudviklingen kan med fordel foregå i regi af de lokale samordningsfora og bør indgå i en evt. samarbejdsaftale.

Følgegruppen anbefaler Det Administrative Kontaktforum, at følgegruppen udarbejder et udkast til en samarbejdsaftale om parenteral ernæring.

INDSTILLING
Det indstilles, at Det Administrative Kontaktforum:
- godkender at Følgegruppen for opgaveoverdragelse udarbejder udkast til en samarbejdsaftale for parenteral ernæring

Retur til indholdsfortegnelsen

BESLUTNING I DET ADMINISTRATIVE KONTAKTFORUM DEN 22-09-2017
Det Administrative Kontaktforum godkendte, at Følgegruppen for opgaveoverdragelse udarbejder udkast til en samarbejdsaftale for parenteral ernæring.

11. Status på telemedicinsk sårvurdering i Syddanmark

SAGSFREMSTILLING
Telemedicinsk sårvurdering er en del af den fællesoffentlige og nationale handlingsplan for udbredelse af telemedicin. Projektet er gennemført i perioden 1. september 2012 – 31. august 2016 og idriftsat pr. 1. september 2016 med MedCom som national projektleder. Forvaltningen af driften i Syddanmark varetages frem til 31. december 2017 af Syddansk Sundhedsinnovation, der forvalter Pleje.net i Syddanmark, og som varetager et interimsekretariat for projektrestmidlerne.

Telemedicinsk sårvurdering er når sårsygeplejersker eller hjemmesygeplejersker tager billeder med mobiltelefonen af komplicerede sår og sender dem til vurdering hos specialister på sygehusene. Specialisterne vurderer derefter den videre behandling. Sårene kan f.eks. skyldes diabetes eller dårligt blodomløb. Billederne bliver gemt i det fælles it-system (Pleje.net) sammen med en beskrivelse af såret.

Udover den tekniske del er der i høj grad tale om et organisatorisk projekt med ændringer i arbejdsgange og roller på tværs af sektorer samt kompetenceudvikling af fagpersonale, herunder uddannelse af sårsygeplejersker.

Status på udbredelsen af telemedicinsk sårvurdering i Syddanmark
Tværsektoriel Erfa-gruppe for Telemedicinsk Sårvurdering i Syddanmark, en gruppe bestående af medlemmer fra den tidligere projektstyregruppe, arbejder løbende med inklusionen og har igangsat en række tiltag for at øge udbredelsen af telemedicinsk sårvurdering.

I Region Syddanmark har koncernledelsen drøftet den lave inklusion, og der er således fra de enkelte sygehusenheder blevet øget opmærksomhed på inklusion til telemedicinsk sårvurdering. Dette understøttes af initiativer som uddannelsestilbud og teknisk hjælp til brugerne, en genintroduktion til sårjournalen og den tilhørende APP til alle klinikere.

Den fremadrettede plan
Med henvisning til at telemedicinsk sårvurdering allerede har et ophæng til indeværende sundhedsaftale foreslås det, at indsatsen fremover indgår i opgaveporteføljen hos Følgegruppen for velfærdsteknologi og telemedicin, som får til opgave:

- fortsat at følge og rapportere inklusionen til telemedicinsk sårbehandling i Syddanmark
- at udarbejde forslag til forvaltning og eventuelle understøttende aktiviteter af telemedicinsk sårvurdering i Syddanmark fra januar 2018

INDSTILLING
Det indstilles, at Det Administrative Kontaktforum:

- tager orienteringen til efterretning
- godkender at telemedicinsk sårvurdering forankres i opgaveporteføljen for Følgegruppen for velfærdsteknologi og telemedicin

BESLUTNING I DET ADMINISTRATIVE KONTAKTFORUM DEN 22-09-2017
Status på telemedicinsk sårvurdering blev taget til efterretning, og det blev godkendt, at telemedicinsk sårvurdering forankres i Følgegruppen for velfærdsteknologi og telemedicin.

Fra kommunal side blev der efterlyst tal for udbredelsen på lokalt samordningsforum-niveau. Følgegruppen har ansvar for at levere disse tal til de enkelte samordningsfora.

12. Status fra programstyregruppen for KOL programmet i Syddanmark

SAGSFREMSTILLING
Landsdelsprogrammet (KOL programmet i Syddanmark) er ansvarlig for implementeringen af telemedicinsk hjemmemonitorering til borgere med KOL i Region Syddanmark og de 22 kommuner.

Det Administrative Kontaktforum modtager løbende status for udvikling, muligheder, udfordringer og overgang til drift (kommissorie for programstyregruppen, godkendt på Det Administrative Kontaktforums møde juni 2016).

Økonomiaftalerne for 2016 og 2018
Regeringen, KL og Danske Regioner har i økonomiaftalen for 2016 aftalt at udbrede telemedicinsk hjemmemonitorering til borgere med KOL i hele landet inden udgangen af 2019.

I økonomiaftalen for 2018 blev parterne endvidere enige om, at landsdelsprogrammerne anskaffer en fælles, generisk og fleksibel telemedicinsk løsning, der bygger på den nationale infrastruktur, og som også kan anvendes til andre patientgrupper. Den telemedicinske løsning omfatter tre dele:

1. En telemedicinsk infrastruktur der understøtter løsningerne, modtager og opbevarer telemedicinske informationer som opsamlingsplatform, og udstiller disse informationer via den nationale infrastruktur.
2. En medarbejdervendt telemedicinsk løsning der f.eks. tillader at medarbejdere kan tilgå borgeres målinger, og opstarte, gennemføre og afslutte telemedicinske tilbud.
3. En borgervendt telemedicinsk løsning der f.eks. tillader borgere at foretage målinger og svare på spørgeskemaer, indsende begge til et opsamlingspunkt, og senere vise dem for borgeren.

I økonomiaftalen for 2018 har man via reducering af det kommunale bloktilskud afsat midler til finansiering af kommunernes andel ift. fælles anskaffelse af en telemedicinsk infrastruktur og en medarbejdervendt telemedicinsk løsning, hvorfor der ikke skal findes midler til investeringen i kommunernes egne budgetter. Regionerne finansierer udgiften inden for egne rammer.

I henhold til økonomiaftalen for 2018 er der en forventning om, at der skal anskaffes en fælles telemedicinsk infrastruktur (1) og medarbejdervendt telemedicinsk løsning (2).

Det fælles udbud giver endvidere mulighed for ligeledes at anskaffe en borgervendt telemedicinsk løsning. Denne del finansieres ikke via økonomiaftalen for 2018 og skal indkøbes lokalt af landsdelsprogrammerne eller de enkelte kommuner og regioner.

Fælles Udbud af Telemedicin (FUT)
FUT er den udbudsorganisation, der varetager opgaven omkring et fælles udbud. FUT-organisationen er en del af det samlede nationale program og er etableret med egen styregruppe med seks deltagere og en udbudsgruppe med seks deltagere fra henholdsvis kommuner, regioner, PLO og staten. Der nedsættes desuden en brugergruppe med sundhedsfaglige, der har kendskab til telemedicin (se bilag).

Arbejdet i den fælles arbejdsgruppe for kravspecifikation er afsluttet og blev før sommerferien overleveret til FUT. Der arbejdes videre herfra i FUT med at færdiggøre udbudsmaterialet og gennemføre selve udbuddet. Region Midtjylland er udbudsansvarlig region.

Tilbage i april måned 2017 gav alle fem landsdelsprogrammet en positiv interessetilkendegivelse på et kommende fælles udbud af telemedicin. Arbejdet med det fælles udbud er nu så langt, at udbudsorganisationen har brug for en endelig underskrift fra regioner og kommuner på, hvorvidt de vil deltage i udbuddet. KOL programmet i Syddanmark har ansvaret for at indsamle underskrifter fra regionen og de 22 kommuner. Regionens og kommunernes underskrifter sikrer en endelig tilslutning til udbuddet, og giver regionen og de 22 kommuner mulighed for at benytte sig af de kommende rammeaftaler, som den udbudsansvarlige region indgår.

Processen for tilslutning foregår parallelt i henholdsvis region og kommuner. De 22 kommuner har medio august modtaget kort notat, tilslutningsaftale samt følgebrev. Frist for tilslutning er den 13. september 2017, hvorefter KOL programmet videresender underskrifter til FUT.
Region Syddanmark har underskrevet tilslutningsaftalen og herved tilkendegivet regionens deltagelse i anskaffelse af en fælles, generisk og fleksibel telemedicinsk løsning.

Projektspor: Sundhedsfagligt indhold og organisering
Projektsporet blev etableret i maj måned 2017 med repræsentanter fra både kommuner, region samt almen praksis. Der har ved nedsættelse af projektsporet været fokus på, at gruppen er repræsenteret ved en bred vifte af forskellige fagligheder indenfor KOL området.

Projektsporet har til formål at tilvejebringe det sundhedsfaglig grundlag for udbredelsen af telemedicinsk hjemmemonitorering i Syddanmark med afsæt i de sundhedsfaglige anbefalinger udarbejdet af Sundhedsdatastyrelsen i december 2016 i regi af det nationale program.

Projektsporet skal endvidere sikre, at der er sammenhæng mellem det arbejde, der allerede pågår med implementering af KOL forløbsprogrammet i regi af sundhedsaftalen.

Det er forventningen, at Programstyregruppen skal godkende det endelige slutprodukt ultimo oktober måned.

Milepælsplan, projektside og nyhedsbrev
I samarbejde med de fem landsdelsprogrammer har det nationale porteføljestyregruppesekretariat justeret og opdateret den samlede milepælsplan for programmet. De fem landsdelsprogrammer vil fra september måned 2017 rapportere ind til porteføljestyregruppen via den opdaterede milepælsplan. Milepælsplanen kan tilgås her – vær opmærksom på at milepælsplan og datoer vil blive opdateret ultimo september måned 2017.

KOL programmet i Syddanmark arbejder pt. på programmets første nyhedsbrev og oprettelsen af en projektside på det Fælleskommunale Sundhedssekretariatets hjemmeside. Det vil være muligt at tilgå projektsiden via et link fra regionens side.

Ønskes mere information omkring det nationale program og de aktiviteter, der foregår på nationalt niveau, kan det findes på Digitaliseringsstyrelsens hjemmeside.

Retur til indholdsfortegnelsen

INDSTILLING
Det indstilles, at Det Administrative Kontaktforum:

- godkender status

BESLUTNING I DET ADMINISTRATIVE KONTAKTFORUM DEN 22-09-2017
Status fra programstyregruppen for KOL-programmet i Syddanmark blev godkendt.

Arne Nikolajsen gav herudover en kort orientering om programstyregruppens seneste møde, herunder at styregruppen forventer en forsinkelse i arbejdet.

13. Status for Følgegruppen for opgaveoverdragelse

SAGSFREMSTILLING

Samtalestøtte til stressramte og langtidssygemeldte borgere

Følgegruppen har i henhold til Det Administrative Kontaktforums beslutning igangsat arbejdet med at undersøge potentialet for overdragelse af samtalestøtte til stressramte og langtidssygemeldte borgere. Der er nedsat en tværsektoriel arbejdsgruppe, som har afholdt tre møder. Følgegruppen havde på nærværende møde forventet at kunne præsentere trin 1 og trin 2 i modellen for planlagt og aftalt opgaveoverdragelse. Arbejdsgruppen har i hovedtræk defineret opgaven, som skal overdrages og det nødvendige kommunale tilbud, men har haft svært ved at præcisere målgruppen. Primært fordi der er tale om en bred heterogen gruppe, som har forskellige behov, som ikke kan fanges i ét tilbud. Således blev arbejdsgruppen på møde den 15. august 2017 enige om at ændre ovennævnte målgruppe til:

"Patienter som er nyligt sygemeldt af psykisk årsag, og som har brug for et tilbud om samtalestøtte/mestring, men som ikke opfylder kriterierne for henvisning til psykolog". På den baggrund ønsker arbejdsgruppen at mødes endnu en gang, og følgegruppen vil derfor ikke kunne præsentere Det Administrative Kontaktforum for trin 1 og trin 2 før på mødet den 23. november 2017.

Det skal påpeges, at der er fokus på at afdække eksisterende kommunale tilbud til målgruppen, og det er følgegruppens overbevisning, at en bedre oplysning og henvisningspraksis af de praktiserende læger vil kunne hjælpe en del af patientgruppen.

Samarbejdsaftale for behandling af patienter med lavpotent kemoterapi i eget hjem

Det Administrative Kontaktforum godkendte på mødet den 22. juni 2017 en udvidelse af samarbejdsaftalen for behandling af patienter med lavdosis cytosar i eget hjem. Følgegruppen monitorerer løbende samarbejdsaftalens anvendelse, og i første halvår af 2017 har seks patienter modtaget behandling med cytosar i eget hjem. Næste gang Det Administrative Kontaktforum modtager en opdatering på samarbejdsaftalens anvendelse er på det første møde i det nye år. Her vedrører opgørelsen anvendelsen af den reviderede samarbejdsaftale.

Opgaver i regi af Sundhedsstyrelsens kvalitetsstandarder

Sundhedsstyrelsen udgav i april 2017 *"Kvalitetsstandarderne for kommunale akutfunktioner i hjemmesygeplejen"*. Kommunerne skal fra 2018 leve op til kvalitetsstandarderne. Det Administrative Kontaktforum besluttede på mødet den 27. januar 2017, at Følgegruppen for opgaveoverdragelse skal anvende modellen for planlagt og aftalt opgaveoverdragelse til at undersøge de opgaver, som fremadrettet skal løses i de kommunale akutfunktioner. Med udgangspunkt i kvalitetsstandarderne har følgegruppen, med faglig kvalificering fra en arbejdsgruppe, udfyldt trin 1 og trin 2 i modellen for planlagt og aftalt opgaveoverdragelse for henholdsvis sondeernæring og parenteral ernæring. Det Administrative Kontaktforum behandler sagerne under særskilte punkter på dagsordenen til dagens møde.

Retur til indholdsfortegnelsen

INDSTILLING
Det indstilles, at Det Administrative Kontaktforum:

- godkender følgegruppens status

BESLUTNING I DET ADMINISTRATIVE KONTAKTFORUM DEN 22-09-2017
Status for Følgegruppen for opgaveoverdragelse blev godkendt.

14. Status for Følgegruppen for behandling og pleje

SAGSFREMSTILLING
Nedenfor ses først en status på arbejdet med de prioriterede indsatser, som følgegruppen løbende har særligt fokus på. Hernæst redegøres for status på øvrige udvalgte opgaver.

Følgegruppen har indarbejdet status på de igangværende opgaver i det fælles porteføljestyringsværktøj.

Videreudvikling af SAM:BO
Høringsudkast til forløb for det socialpsykiatriske område samt nøgleordsliste blev forelagt Det Administrative Kontaktforum på møde den 22. juni 2017.

Forløbene har været i høring i perioden 1. juli 2017 til 28. august 2017 med henblik på forelæggelse i Følgegruppen for behandling og pleje på møde den 12. oktober 2017 samt i Det Administrative Kontaktforum den 23. november 2017. Forslag til implementeringsplan, beskrivelse af nøgleord samt en gennemskrivning af den samlede SAM:BO-aftale vil ved samme lejlighed blive fremsendt til godkendelse.

Samarbejdsaftale vedr. FMK
Jf. beslutning på møde i Det Administrative Kontaktforum den 27. januar 2017 udarbejdes der ikke på nuværende tidspunkt en samarbejdsaftale vedr. FMK, men arbejdet med FMK følges tæt.

Den tværsektorielle FMK-gruppe
Det Administrative Kontaktforum har på møde den 29. januar 2016 godkendt kommissorium for den tværsektorielle FMK-gruppe under Følgegruppen for behandling og pleje. Arbejdsgruppen har afrapporteret til følgegruppen på møde den 17. august 2017.

Arbejdsgruppen arbejder på etablering af netværksgrupper knyttet til de 5 sygehusenheder.

Der blev orienteret om, at apotekerne kommer på FMK ved årsskiftet. Arbejdet har været forsinket pga. receptbekendtgørelsen. Udeståender omkring dosisdispensering forventes løst med ny version af FMK og apotekernes inddragelse i FMK.

INDSTILLING
Det indstilles, at Det Administrative Kontaktforum:
- godkender status og afrapportering

BESLUTNING I DET ADMINISTRATIVE KONTAKTFORUM DEN 22-09-2017
Status for Følgegruppen for behandling og pleje blev godkendt.

15. Status for Følgegruppen for forebyggelse

SAGSFREMSTILLING
Følgegruppen har senest afholdt møde den 24. august 2017. Den samlede status for opgaveporteføljen fremgår af bilaget. Sundhedskoordinationsudvalget har den 15. august 2017 godkendt et kommissorium for en arbejdsgruppe til Aftale på børne- og ungeområdet og Følgegruppen for forebyggelse har som følge heraf igangsat udpegningen til arbejdsgruppen

Tværsektorielt forløbsprogram for mennesker med KOL
Arbejdsgruppen er pt. ved at udarbejde et monitoreringsoplæg, som afventer Det Administrative Kontaktforums godkendelse af den af Følgegruppen for økonomi, kvalitet og effekt udarbejdede Afrapporteringsguide. Det Administrative Kontaktforum vil blive præsenteret for et revideret forslag til monitorering på møde i november 2017.

Tværsektorielt forløbsprogram for mennesker med diabetes
Følgegruppen for forebyggelse har på møde den 24. august 2017 indstillet, at Det Administrative Kontaktforum på indeværende møde godkender den udarbejdede høringsversion af Tværsektorielt forløbsprogram for mennesker med diabetes.

Drift af sundhedsprofilundersøgelsen "Hvordan har du det?"
På møde i Arbejdsgruppen vedr. drift af Sundhedsprofilundersøgelsen den 30. maj 2017 blev indsamlingsperioden, herunder også kommunikationsindsatsen, evalueret og forslag til layout, standardopslag og krydstabeller til den endelige rapport blev drøftet. Region Syddanmark har videregivet dette til Statens Institut for Folkesundhed, som leverer af rapporten. Den nationale offentliggørelse afholdes i København den 6. marts 2018. Herefter vil der blive afholdt en regional konference.

Projekt "Livsstilsguide i praksis"
Evaluering af 2. runde kursusforløb forventes at ligge klar ultimo oktober måned 2017. Det sundhedspædagogiske koncept og projektets foreløbige resultater er præsenteret på Nordisk Folkesundhedskonference i august 2017. Der etableres et e-læringsmodul målrettet professionelle. Arbejdet er i gang. Modulet forventes tilgængeligt ultimo 2017/primo 2018. Derudover planlægges et seminar med afholdelse ultimo 2017/primo 2018.

INDSTILLING
Det indstilles, at Det Administrative Kontaktforum:
- godkender status

BESLUTNING I DET ADMINISTRATIVE KONTAKTFORUM DEN 22-09-2017
Status fra Følgegruppen for forebyggelse blev godkendt.

16. Status for Følgegruppen for økonomi, kvalitet og effekt

SAGSFREMSTILLING
Følgegruppen for økonomi, kvalitet og effekt har siden sidste møde i Det Administrative Kontaktforum afholdt møde den 6. juli og den 14. august 2017. Møderne har primært drejet sig om færdiggørelse af sagsfremstillinger til Det Administrative Kontaktforum vedrørende monitorering – status og afrapporteringsguide – i sundhedssamarbejdet og præsentationen af de otte nationale mål. Begge punkter behandles særskilt på dagsordenen.

Følgegruppen for økonomi, kvalitet og effekt har overdraget undersøgelsen af muligheden for igangsætning af forskning inden for effekten af genoptræning til Følgegruppen for genoptræning og rehabilitering, da denne gruppe har de faglige kontakter og viden om området.

INDSTILLING
Det indstilles, at Det Administrative Kontaktforum:

- godkender status

BESLUTNING I DET ADMINISTRATIVE KONTAKTFORUM DEN 22-09-2017
Status fra Følgegruppen for økonomi, kvalitet og effekt blev godkendt.

17. Status for Følgegruppen for genoptræning og rehabilitering

SAGSFREMSTILLING
Det Administrative Kontaktforum blev den 22. juni 2017 orienteret om det seneste møde i Følgegruppen for genoptræning og rehabilitering, som fandt sted den 9. maj 2017.

Næste følgegruppemøde er berammet til den 30. august 2017 efter afleveringsfristen for materiale til Det Administrative Kontaktforums møde den 22. september 2017. Det forventes imidlertid, at følgegruppen på sit næste møde bl.a. vil tage stilling til:

- En afdækning af hidtidige erfaringer med brobygning til den frivillige sektor efter endt genoptræning hos PsykInfo, Center for Frivilligt Socialt Arbejde og andre interessenter; dette med henblik på en vurdering af, om der er behov for yderligere indsatser.
- En afdækning af hidtidige erfaringer med patient- og pårørendeinddragelse i relation til følgegruppens opgaveportefølje; afdækningen kan omfatte Videnscenter for Brugerinddragelse i Sundhedsvæsenet (VIBIS), forløbsprogrammet for mennesker med angst og depression i Aabenraa, SATS-puljeprojektet fra Center for Torturoverlevere samt arbejdet med koordinerede indsatsplaner for dobbeltdiagnosticerede.
- Iværksættelse af en opfølgning på indgåede aftaler med leverandører af rehabilitering på specialiseret niveau ultimo 2017.

Det bemærkes, at evaluering af aftalen om tidsfrist for iværksættelse af genoptræningsplaner, som forventedes forelagt Følgegruppen for genoptræning og rehabilitering på august-mødet og Det Administrative Kontaktforum på september-mødet har måttet udskydes til de næstfølgende møder. Dette er sket ud fra hensynet til at kunne basere evalueringen på et fyldestgørende datagrundlag.

Der henvises endvidere til vedlagte status for Følgegruppen for genoptræning og rehabilitering.

INDSTILLING
Det indstilles, at Det Administrative Kontaktforum:
- godkender status

BESLUTNING I DET ADMINISTRATIVE KONTAKTFORUM DEN 22-09-2017
Det blev besluttet, at de foreslåede initiativer om henholdsvis afdækning af erfaringer med brobygning til den frivillige sektor efter endt genoptræning samt afdækning af hidtidige erfaringer med patient- og pårørendeinddragelse ikke skal igangsættes. Til gengæld var der enighed om, at følgegruppen kan igangsætte opfølgningen på indgåede aftaler med leverandører af rehabilitering på specialiseret niveau.

18. Status for Følgegruppen for velfærdsteknologi og telemedicin

SAGSFREMSTILLING
Følgegruppen for velfærdsteknologi og telemedicin afventer de øvrige følgegruppers arbejde, idet der på nuværende tidspunkt ikke er identificeret et behov for it-understøttelse.

Det Administrative Kontaktforum besluttede på mødet den 22. juni 2017, på baggrund af rapport om "Ønsker til øget digitalisering i sundhedsaftalesamarbejdet", at igangsætte arbejdet med to indsatsområder:

- tværsektoriel anvendelse af video
- organisatorisk implementering og videndeling

Indsatsen for organisatorisk implementering og videndeling deles i et spor for implementering, som varetages af SOF'erne og et spor for videndeling, som varetages af Følgegruppen for velfærdsteknologi og telemedicin.

Arbejdet med at udarbejde handleplaner for de to indsatsområder er igangsat.

Erfa-gruppen for telemedicinsk sårvurdering i Syddanmark (tidligere Styregruppen for Telemedicinsk Sårvurdering i Syddanmark) har i forlængelse af en statusrapportering fremsat forslag om, at Følgegruppen for velfærdsteknologi og telemedicin fremadrettet får til opgave følge og rapportere inklusionen til telemedicinsk sårbehandling i Syddanmark samt udarbejde forslag til forvaltning af telemedicinsk sårvurdering i Syddanmark fra januar 2018, hvor finansiering af et interim sekretariat af restprojektmidler ophører. Forslaget behandles under selvstændigt punkt.

Til orientering holder MedCom den 21. september 2017 et dialogmøde om MedComs opgaver i 2018-2019 (MedCom11 programmet) med deltagelse af repræsentanter fra region og kommuner.

INDSTILLING
Det indstilles, at Det Administrative Kontaktforum:

- godkender status

BESLUTNING I DET ADMINISTRATIVE KONTAKTFORUM DEN 22-09-2017
Status for Følgegruppen for velfærdsteknologi og telemedicin blev godkendt.

19. Aktiv patientstøtte

SAGSFREMSTILLING
Aktiv Patientstøtte er et af initiativerne i den forrige regerings oplæg "Jo før jo bedre" fra 2014. I økonomiaftalen 2016 mellem regeringen og Danske Regioner blev der afsat midler til Aktiv Patientstøtte, og fra sommeren 2017 igangsætter alle regioner Aktiv Patientstøtte.

Hvad er Aktiv Patientstøtte?
I Aktiv Patientstøtte får borgeren hjælp og støtte fra en regionalt ansat sygeplejerske til at mestre livet med kroniske sygdomme. Indsatsen er målrettet borgere, som har mange kontakter til sundhedsvæsenet, eller som skønnes at få et fremtidigt højt forbrug af sundhedsydelser. Projektet henvender sig til borgere med kronisk sygdom, og erfaringerne fra Sverige og Region Sjælland viser, at det især er borgere med lungesygdom (KOL), hjertelidelser og diabetes, der vil være projektets målgruppe.

Tilbuddet er ikke en klinisk indsats. Det betyder, at sygeplejersken ikke udfører eller afprøver nogen former for behandling af borgeren. Indsatsen skal derimod ses som et supplement til den indsats og behandling, som borgeren allerede modtager på sygehuset, i kommunen eller hos almen praksis. Sygeplejersken coacher patienten med det formål at styrke patienternes egenomsorg, øge deres sygdomsindsigt samt styrke deres evne til at navigere i sundhedssystemet. Tilbuddet har også som formål at nedbringe antallet af uhensigtsmæssige akutte indlæggelser hos målgruppen.

De enkelte deltagere bliver kontaktet og inviteret til et indledende møde med sygeplejersken, som skal stå for den fremtidige støtte. Dette møde foregår på regionens sygehuse eller i den enkelte kommune. Derefter foregår kontakten med en fast tilknyttet sygeplejerske via telefonen. Støtten varer ca. seks til ni måneder og tager udgangspunkt i den enkelte borgers behov.

I løbet af år 2017-2019 forventes ca. 15.000 patienter på landsplan at få glæde af indsatsen. Det forventes, at Region Syddanmark inkluderer 2.200 borgere i Aktiv Patientstøtte projektet. Der kan ikke henvises til projektet. Patienterne inviteres ind i projektet på baggrund af en matematisk model, som danner baggrunden for udtrækningen af den enkelte borger

Aktiv Patientstøtte er også et forskningsprojekt, som skal undersøge effekten af telefonbaseret coaching af borgere med kronisk sygdom. Regionerne etablerer ét fælles forsknings- og evalueringssetup på tværs af regionerne.

Organisering
På nationalt plan er projektet organisereret med sundhedsdirektørkredsen i Danske Regioner som styregruppe.

I Region Syddanmark varetages den daglige ledelse af Aktiv Patientstøtte af Innovationsenheden på Odense Universitetshospital. Det er besluttet, at Aktiv Patientstøtte fysisk etableres med en call center funktion ved OUH, der dækker den østlige del af regionen (opstart august 2017), og at man i takt med opskaleringen etablerer en tilsvarende funktion i den vestlige del af regionen ved Kolding Sygehus, Sygehus Lillebælt (primo 2018).

I Region Syddanmark etableres en styregruppe med repræsentation af en direktør fra hvert af regionenes hospitaler, herunder psykiatrien. Derudover er praksiskonsulentordningen, de syddanske kommuner, afdelingen for tværsektorielt samarbejde i regionen samt projektledelsen på Odense Universitetshospital repræsenteret. Udpegningen af den kommunale repræsentation sker via formandskabet i Sundhedsstrategisk Forum.

Status på projektet
Aktiv Patientstøtte projektet er nu i sin opstartsfase. De første sygeplejersker er ansat ved call center øst ved Odense Universitetshospital, og de første borgere er kontaktet og indrulleret i projektet. I perioden frem til marts 2018 forventes de resterende sygeplejersker ansat. Der ansættes i alt 20 sygeplejersker til projektet. Der forventes en lige fordeling af sygeplejerker mellem de to call centre.

I første omgang indrulleres patienter fra Fyn. I takt med etablering af call centret i vest ved årsskiftet forventes patienter fra vest indrulleret, hvorved alle regionens kommuner kan omfattes af projektet.

Kommunikation
De syddanske kommuner er den 30. juni 2017 blevet orienteret om Aktiv Patientstøtte via Fælleskommunalt Sundhedssekretariat – se http://faelleskommunalsundhed.dk/temaer/information-om-aktiv-patientstoette/

Der vil fremadrettet ske en fortløbende orientering om projektet til relevante interessenter og aktører i Region Syddanmark.

Der er i forbindelse med det nationale projekt, etableret en hjemmeside www.aktivpatientstoette.dk, som vil blive løbende opdateret med resultater og informationer.

INDSTILLING
Det indstilles, at Det Administrative Kontaktforum:
- tager orientering om status på Aktiv Patientstøtte til efterretning

---

BESLUTNING I DET ADMINISTRATIVE KONTAKTFORUM DEN 22-09-2017
Orienteringen om status på Aktiv Patientstøtte blev godkendt.

Fra kommunal side bliver det Jakob Kyndal og Gitte Østergaard, der deltager i styregruppen.

20. Punkter til kommende møder

SAGSFREMSTILLING
Det forventes, at følgende punkter dagsordenssættes på mødet i Det Administrative Kontaktforum den 23. november 2017.

- Drøftelse af udkast til overleveringspapir til det nye Sundhedskoordinationsudvalg
- Status fra følgegrupperne
- Status fra programstyregrupperne for KOL-programmet i Syddanmark
- Samtalestøtte til stressramte og langtidssygemeldte borgere
- Videreudvikling af SAM:BO på social psykiatriske område - herunder forslag til implementeringsplan, beskrivelse af nøgleord samt en gennemskrivning af den samlede SAM:BO aftale
- Samarbejdsaftale om sårebare gravide
- Samarbejdsaftale omkring gravide med et risikoforbrug af alkohol, rusmidler og/eller vanedannende medicin
- Vejledning om utilsigtede hændelser i sektorovergange
- Monitoreringsoplæg om tværsektorielt forløbsprogram for mennesker med KOL
- Syddansk børne- og ungesundhedsprofil
- Evaluering af aftale om tidsfrist for iværksættelse af genoptræningsplaner

INDSTILLING
Det indstilles, at Det Administrative Kontaktforum:
- Godkender, at punkterne sættes på kommende møder

BESLUTNING I DET ADMINISTRATIVE KONTAKTFORUM DEN 22-09-2017
De foreslåede punkter til mødet i Det Administrative Kontaktforum den 23. november 2017 blev godkendt. Herudover tilføjes et punkt om gennemgang af PLO-overenskomsten ved Frank Ingemann og Jørgen Skadborg.

Hvis regeringsudspillet om det nære og sammenhængende sundhedsvæsen er offentliggjort, vil det også blive tilføjet listen.

21. Dagsordenspunkter til Sundhedskoordinationsudvalget

Det forventes, at følgende punkter dagsordenssættes på mødet i Sundhedskoordinationsudvalget den 31. oktober 2017.

- Besøg på Psykiatrisk Afdeling, Vejle
- Temadrøftelse om syddanske sundhedspolitiske udspil samt udvalgs rapport om den nære og sammenhængende sundhedsvæsen
- Input til overleveringspapir til det nye Sundhedskoordinationsudvalg
- Tids- og procesplanen for Sundhedsaftalen
- Samarbejdsaftale om IV behandling med væske og antibiotika
- De otte nationale kvalitetsmål
- Status fra Følgegruppen for genoptræning og rehabilitering

INDSTILLING
Det indstilles, at Det Administrative Kontaktforum:

- Godkender, at følgende punkter der sendes videre til Sundhedskoordinationsudvalgets møde den 31. oktober 2017

BESLUTNING I DET ADMINISTRATIVE KONTAKTFORUM DEN 22-09-2017
De foreslåede punkter til mødet i Sundhedskoordinationsudvalget den 31. oktober 2017 blev godkendt.

Retur til indholdsfortegnelsen

22. Øvrig gensidig orientering

INDSTILLING
Det indstilles, at Det Administrative Kontaktforum:
- Tager orienteringen til efterretning

BESLUTNING I DET ADMINISTRATIVE KONTAKTFORUM DEN 22-09-2017
- Fra kommunal side orienterede man om, at Mette Heidemann og Michael Maaløe begge har fået nyt job. Michaels arbejde som kommunal formand for Følgegruppen for økonomi, kvalitet og effekt vil indtil videre blive varetaget af Jakob Kyndal.
- Kurt Espersen orienterede om, at aftalen med Novo Nordisk Fonden om etablering af Steno Diabetescenter Odense underskrives i uge 40. Centeret startes op januar 2018 i midlertidige lokaler. Fra regional side er der store forventninger til samarbejdet.