

DAGSORDEN Følgegruppen for Behandling & Pleje d. 02-06-2022

Mødedato Torsdag d. 02. juni 2022 kl. 13:00

Mødested Virtuelt - teams

Indholdsfortegnelse

Status fra formandskabet.....	3
Status på opgaver og opfølgning på beslutninger fra sidste møde.....	4
Status fra de stående arbejdsgrupper, herunder IV og SAM:BO.....	5
Status for ny IV-aftalen, herunder planlægning af 1 års evaluering.....	7
Godkendelse af revideret samarbejdsaftale på demensområdet.....	8
SAM:BO - Videreudvikling af tværsektoriel kommunikation i forhold til arbejdsmarkedsområdet..	10
Forslag til samarbejdsmodel for fælles kompetenceudvikling inden for akutområdet.....	13
Gennemgang af Følgegruppens opgaveportefølje (tovholdere).....	15

Punkt 1: Status fra formandskabet

- **Det Administrative Kontaktforum den 19. maj 2022**
 - Strategisk drøftelse om organiseringen af de nye sundhedsklynger
 - Halvårsstatus for samarbejdsaftalen om IV-behandling i nærmiljøet
 - Godkendelse af prioritering af indsatser fra den tværsektorielle arbejdsgruppe på akutområdet
- **Sundhedsreform**

Indstilling

Det indstilles, at Følgegruppen for Behandling og Pleje:

- Tager formandskabets orientering til efterretning

Beslutning

Den nye organisering med sundhedsklynger forventes at træde i kraft d. 1. juli 2022. Den nye organisering kalder på, at den administrative tværsektorielle organisering gentænkes. Det Administrative Kontaktforum er derfor i en proces med at udarbejde nye fælles modeller for den administrative tværsektorielle organisering på regionalt niveau såvel som på klyngeniveau.

Eva gav en kort status efter drøftelsen i DAK om organiseringen af og samarbejdet i de nye sundhedsklynger og Sundhedssamarbejdsudvalget (SSU)/det nye Sundhedskoordinationsudvalg.

Det blev drøftet i DAK, hvor mange repræsentanter man ønsker at have fra henholdsvis kommunerne, regionen og almen praksis i det administrative forum, der skal understøtte Sundhedssamarbejdsudvalget. Kommunerne ønsker 1-2 direktører fra hver klynge og 1-2 kommunaldirektører, der har tovholderfunktionen for sundhedsområdet i kommunaldirektørkredsen. Regionen ønsker seks repræsentanter, en direktør fra hver af de fire somatiske sygehuse, en direktør fra psykiatrisygehuset og koncerndirektøren. PLO ønsker to repræsentanter.

I forhold til det fagligt strategiske niveau i sundhedsklyngerne var der enighed om, at det udelukkende skal bestå af direktører. DAK var enige om, at der skal være en særlig opmærksomhed på, hvordan man sikrer implementeringen af de tiltag, som besluttes på det fagligt strategiske niveau og i Sundhedssamarbejdsudvalget. Forummet vurderer dog, at dette i højere grad skal ske ved, at opgaverne videregives fra det fagligt strategiske niveau til det implementerende niveau, da det ikke er muligt at sikre personsammenfald uden at gå på kompromis med dels agiliteten og dels den strategiske dagsorden.

Det blev tilmed besluttet, at man har en forpligtelse til at overveje sin lokale struktur og sine lokale arbejdsgange med henblik på at sikre en effektiv implementering.

Der var enighed om, at man vil have en ensartet struktur på tværs af de fire sundhedsklynger til og med det fagligt strategiske niveau, men at det skal være op til de enkelte klynger at organisere sig på implementeringsniveauet, idet der vil være lokale forhold, som gør sig gældende i forhold til, hvordan man skaber den mest hensigtsmæssige organisering på implementeringsniveauet.

Den nuværende organisering under Sundhedsaftalen 2019-23 bibeholdes i udgangspunktet frem til januar 2024, hvor den nye sundhedsaftale træder i kraft. Dette drøftes dog nærmere efter sommerferien i det mødeforum, der erstatter det nuværende DAK.

Punkterne vedr. halvårsstatus for samarbejdsaftalen om IV-behandling i nærmiljøet og prioritering af indsatser fra den tværsektorielle arbejdsgruppe på akutområdet behandles under separate punkter på denne dagsorden.

Formandskabets orientering blev taget til efterretning.

Punkt 2: Status på opgaver og opfølgning på beslutninger fra sidste møde

Psykiatri - revidering af Samarbejdsaftalen om retspsykiatriske patienter

Følgegruppen for Behandling og Pleje har tidligere bedt alle psykiatriske samarbejdsfora (PSOF) om deres vurdering af revisionsbehov af samarbejdsaftalen. Her blev det tydeligt for følgegruppen, at der er behov for at undersøge revisionsbehovet nærmere, idet tilbagemeldingerne fra PSOF'erne ikke var entydige, og flere gav udtryk for forskellige problemstillinger og revisionsbehov.

Der er nu, via PSOF'erne, blevet nedsat faglig arbejdsgruppe, som skal gennemgå tilbagemeldingerne til samarbejdsaftalen og vurdere, om der er behov for at revidere aftalen. Der er afholdt første (virtuelle) møde i gruppen den 24. maj 2022.

Følgegruppen er ligeledes ansvarlig for "*Samarbejdsaftalen for borgere med psykisk lidelse og samtidigt stof- eller alkoholmisbrug*", og det er tidligere besluttet, at revisionsbehovet af denne samtale og skal vurderes. I regeringens sundhedsudspil er der dog fokus på at samle dobbeltdiagnosetilbud til mennesker med både psykiske lidelser og misbrugsproblemer. Danske Regioner og KL arbejder på at finde en god og holdbar løsning, der kan sikre mennesker med dobbeltdiagnose en mere sammenhængende og helhedsorienteret indsats. Sekretariatet har således besluttet at afvente dette arbejde.

Revision af UTH-vejledningen

Der er siden sidste møde blevet udpeget tre personer fra hhv. Esbjerg, Varde og Vejen Kommune til at indgå i en lille arbejdsgruppe, som vil kigge på revisionen af den tværsektorielle vejledning for utilsigtede hændelser i sektorovergange.

De tre kommunale repræsentanter gennemgår nu vejledningen og kommer med inputs til den, hvorefter de mødes med den regionale repræsentant fra arbejdsgruppen og sammen beslutter, hvad der endeligt skal ændres.

Indstilling

Det indstilles, at Følgegruppen for Behandling og Pleje:

- Tager orienteringen til efterretning

Beslutning

Frida og Allan oplyste, at der 24. maj 2022 blev afholdt første (virtuelle) møde i den faglige arbejdsgruppe, som kigger på behovet for revision af Samarbejdsaftalen om retspsykiatriske patienter.

Gruppen vurderer på baggrund af tilbagemeldingerne fra PSOF'erne, at der ikke er behov for en egentlig revision af samarbejdsaftalen, men der er brug for en gennemskrivning, justering samt enkelte tilføjelser/rettelser. Vurderingen var grundlæggende, at aftalen dels er relevant og velfungerende som ramme om samarbejdet på området, men der er brug for at øge kendskabet til samarbejdsaftalen lokalt.

Følgegruppen er ligeledes ansvarlig for "*Samarbejdsaftalen for borgere med psykisk lidelse og samtidigt stof- eller alkoholmisbrug*". I regeringens sundhedsudspil er der dog fokus på at samle dobbeltdiagnosetilbud til mennesker med både psykiske lidelser og misbrugsproblemer. Danske Regioner og KL arbejder på at finde en god og holdbar løsning, der kan sikre mennesker med dobbeltdiagnose en mere sammenhængende og helhedsorienteret indsats. Som nævnt i dagsordenen har sekretariatet i samråd med formandskabet besluttet at afvente dette arbejde.

Efter følgegruppemødet er Regeringen, KL og Danske Regioner blevet enige om en fælles aftale vedr. et samlet tilbud, der sikrer, at mennesker med dobbeltdiagnose får den fornødne hjælp. Nu er parterne enige om, at tilbuddet, som skal være regionalt forankret, opstartes i 2024.

Orienteringen blev taget til efterretning.

Punkt 3: Status fra de stående arbejdsgrupper, herunder IV og SAM:BO

- Stående arbejdsgruppe for akutområdet
- Stående arbejdsgruppe for opgaveoverdragelse og medicinadministration
- Status fra IV-arbejdsgruppen vedr. implementering af IV-aftalen – herunder status efter halvårsstatus i DAK
- Stående arbejdsgruppe vedr. SAM:BO

Indstilling

Det indstilles, at Følgegruppen for Behandling og Pleje:

- Tager orienteringerne til efterretning

Beslutning

Stående arbejdsgruppe for akutområdet

Der henvises til punkt 7 herunder.

Stående arbejdsgruppe for opgaveoverdragelse og medicinadministration

Frida orienterede om første møde i arbejdsgruppen for opgaveoverdragelse og medicinadministration. Arbejdsgruppen er godt i gang med revision af fire af de eksisterende samarbejdsaftaler. De har netop færdiggjort samarbejdsaftalen om sondeernæring og er påbegyndt samarbejdsaftalen om parenteral ernæring.

IV-arbejdsgruppen

Der henvises til nedenstående punkt for status vedr. IV-samarbejdet.

Stående arbejdsgruppe vedr. SAM:BO

Kirsten orienterede om, at Den tværsektorielle rådgivende SAM:BO-arbejdsgruppe har besluttet, at der skal foretages en evaluering af SAM:BO-forløbene 0-5 i foråret 2022, samt at de socialpsykiatriske forløb 6-8 skal evalueres i løbet af efteråret.

Forventningen er, at evalueringen skal munde ud i en revision af SAM:BO i forhold til de mest påtrængende behov. Dette skal ses i lyset af, at der også senere (formentlig i 2024) vil blive behov for en revision samt justering af en række formuleringer i relation til implementeringen af de nye MedCom-standarder.

Den første del af evalueringsspørgsmålene handler om revidering af forløbene. Den anden del handler om implementeringen, og hvorledes man sikrer, at medarbejderne er i besiddelse af de rette kompetencer for at anvende samarbejdsaftalen.

I forhold til en kommende revision, har særligt de accelererede forløb under 48 timer en opmærksomhed. Ofte høres udsagn om, at SAM:BO-forløbene stammer fra en tid, som ikke tager højde for udviklingen og nutidens meget korte og accelererede forløb. Desuden er der i forbindelse med den nyligt vedtagne akutplan udstukket en opgave i forhold til at få afdækket, om den digitale kommunikation er tilstrækkelig/kan optimeres omkring patienter, der er indlagt mindre end 48 timer eller slet ikke indlægges. Et andet fokus i forbindelse med evalueringen er de meget lange indlæggelser. I den rådgivende SAM:BO-gruppe er det tidligere drøftet, hvilke udfordringer det giver i forhold til, at plejeforløbsplanen skal sendes inden for 48 timer efter indlæggelse.

Der er meget engagement og stor iver efter at indgive kommentarer til evalueringen.

Orienteringen blev taget til efterretning.

Punkt 4: Status for ny IV-aftalen, herunder planlægning af 1 års evaluering

Region Syddanmark tiltrådte på regionsrådsmødet den 23. august 2021 en ny samarbejdsaftale om intravenøs behandling i nærmiljøet. Kommunernes Kontaktråd (KKR) Syddanmark behandlede aftalen den 31. august 2021 og anbefalede i den forbindelse kommunerne at tiltræde aftalen.

Fra den 1. oktober 2021 har det været muligt for kommunerne, at tiltræde samarbejdsaftalen. Pr. 1. august 2022 har alle 22 syddanske kommuner tiltrådt aftalen.

Der er i foråret gennemført en halvårsstatus, der blev afrapporteret til Det Administrative Kontaktforum den 19. maj 2022. Den faglige IV-arbejdsgruppe har sammen med Kompetencegruppen for monitorering holdt møde den 23. maj, hvor der var en indledende drøftelse af planlægningen for den aftalte 1 års evaluering af IV-aftalen.

Formandskabet for den faglige IV-arbejdsgruppe fremlægger på følgegruppens møde arbejdsgruppens og kompetencegruppens anbefalinger i forhold til planlægning af evalueringen. Herunder dataindsamling af kommunale registreringer og sygehusregistreringer, et kommunalt tidsstudie samt de tanker, der er i forhold til en mulig journalaudit.

Formandskabet ønsker også at drøfte, om den faglige arbejdsgruppe skal arbejde med muligheden for at samle generiske instrukser på en tværsektoriel hjemmeside om IV-aftalen, som opfølgning på tilbagemeldinger på de lokale samordningsforas halvårsstatus.

Indstilling

Det indstilles, at Følgegruppen for behandling og pleje:

- Drøfter anbefalinger fra den faglige IV-arbejdsgruppe og Kompetencegruppen for Monitorering til videre planlægning i arbejdsgruppen.

Beslutning

DAK behandlede på seneste møde halvårsstatus for IV-samarbejdet, herunder borgertilfredshedsundersøgelsen. Der var ros til arbejdet fra DAK, og der er godt gang med arbejdet omkring IV-aftalen, men der er fortsat behov for fokus på implementering og udbredelse af IV-aftalen.

Arbejdsgruppen kigger således frem mod helårsevalueringen. Arbejdsgruppen havde anmodet om at udskyde evalueringen fra efteråret 2022 til primo 2023, fordi kommunerne i starten af året, gennemsnitligt, vil have været tilsluttet aftalen i 1 år. Udskydelse af helårsevalueringen blev drøftet, og der var opbakning til den skitserede proces.

Sundhedsstrategisk Forum ser også gerne evaluering omkring årsskiftet.

1-års evalueringen skal indeholde:

- Tidsforbrug
- Daglige besøg
- Registrering af relle og afledte udgifter:
- Antal borgere, og hvor lange forløbene er

IV gange 4 blev drøftet. Der er forskellige forsøg i gang, men behov for bedre registrering ift. behovet, da der er usikkerhed om de foreliggende data, hvorfor opgørelsen skal læses med forbehold. Der er formentlig betydeligt flere, som kan udskrives med IV gange 4, end opgørelsen indikerer.

Det blev aftalt, at sekretariatet fremsender revideret tidsplan for helårsevalueringen til godkendelse i formandskabet for DAK med en godkendt indstilling fra følgegruppen.

Punkt 5: Godkendelse af revideret samarbejdsaftale på demensområdet

Siden Sundhedsstyrelsen udgav ”Anbefalinger for tværsektorielle forløb for mennesker med demens” i starten af 2020, har der pågået et arbejde med revideringen af Region Syddanmarks samarbejdsaftale på demensområdet.

Formålet har været at opdatere den nuværende samarbejdsaftale fra 2010 i overensstemmelse med ”Anbefalinger for tværsektorielle forløb for mennesker med demens” samt ”Den nationale demenshandlingsplan 2025” fra Sundhedsstyrelsen. I samme ombæring er erfaringer fra de seneste 10 års tværfagligt samarbejde på demensområdet i Region Syddanmark medtaget.

Den reviderede samarbejdsaftale har været til høring hos sygehuse, kommuner og øvrige interessenter i februar-april 2022 og forelægges nu med justeringer herfra. Den reviderede samarbejdsaftale sendes derfor nu til godkendelse hos Følgegruppen for Behandling og Pleje.

Efter godkendelse i Følgegruppen for Behandling og Pleje, sendes den reviderede samarbejdsaftale til godkendelse i DAK den 8. september 2022. Herefter sendes samarbejdsaftalen til politisk godkendelse.

I høringsudkastet til den reviderede samarbejdsaftale er der, ud over en række mindre justeringer, foretaget følgende rettelser/tilføjelser i forhold til samarbejdsaftalen fra 2010:

- Afsnit 2.1.2, om de regionale demensklinikkers opgave, er opdateret i overensstemmelse med nuværende praksis.
- Afsnit 7, om øvrig information og viden på området, er opdateret ift. nyeste informationskilder.
- Bilag 1, om demenskoordinatorfunktionen, er revideret i henhold til de erfaringer der er gjort med ordningen siden 2010.
- Bilag 2, om målgruppe og henvisningskriterier, er revideret i henhold til anbefalingerne for sengeafsnit/indlæggelse af borgere med demens.
- Bilag 5, om god demensudredningsproces, er tilføjet.
- Bilag 6, om pårørende- og brugerinddragelse, er tilføjet.
- Bilag 7, om anbefalinger til faglige indsatser på demensområdet, er tilføjet. Den bygger på afsnit 6 ”Faglige indsatser” i Sundhedsstyrelsens ”Anbefalinger for tværsektorielle forløb for mennesker med demens 2020”, men er omskrevet med input fra arbejdsgruppen og øvrige aktører på området.
- Definition af demens er tilføjet.

På baggrund af høringsprocessen er der udelukkende foretaget mindre justeringer og tilføjelser til nye og gamle afsnit i samarbejdsaftalen. Grundet justeringernes afgrænsede karakter, vurderes det ikke relevant at fremhæve dem enkeltvis her. Som den væsentligste af disse justeringer er det præciseret, at borger- og patientuddannelse ikke alene varetages af kommunen, men kan varetages i samarbejde mellem kommunen og regionen.

De samlede ændringer fra den eksisterende samarbejdsaftale til den nye samarbejdsaftale har karakter af præciseringer vedrørende allerede eksisterende praksis på området. Derfor vurderes der ikke at være et behov for en gennemgribende implementeringsplan, som går på tværs af SOF-områderne (se eventuelt afsnit om implementering i samarbejdsaftalen). Arbejdsgruppen foreslår derfor, at den reviderede samarbejdsaftale dagsordenssættes og drøftes i de enkelte SOF’er med henblik på at vurdere det lokale behov for implementering.

OBS: Aftalen er endnu ikke opsat grafisk, hvorfor sidetallene i indholdsfortegnelse ikke passer.

Indstilling:

Det indstilles at Følgegruppen for Behandling og Pleje:

- Godkender den reviderede samarbejdsaftale for demensområdet i Region Syddanmark
- Godkender, at ovenstående indstilling videresendes til Det Administrative Kontaktforum
- Godkender arbejdsgruppens forslag om implementering af den reviderede samarbejdsaftale via drøftelse i SOF’erne

Beslutning

Indstillingerne blev godkendt som beskrevet, herunder implementeringsplan for SOF’erne.

Bilag

Revideret samarbejdsaftale for demens (ikke opsat).doc

Implementeringsbrev demenssamarbejdsaftale.docx

Punkt 6: SAM:BO - Videreudvikling af tværsektoriel kommunikation i forhold til ar-bejdsmarkedsområdet

Baggrund

Videreudvikling af SAM:BO er beskrevet i sundhedsaftalen for 2015-2018 og er af Det Administrative Kontaktforum og Sundhedskoordinationsudvalget prioriteret blandt ét af seks indsatsområder i forbindelse med implementeringen af den daværende sundhedsaftale.

Opgaven, der er placeret under Følgegruppen for behandling og pleje, blev ikke prioriteret i den forrige sundhedsaftaleperiode, idet man besluttede at prioritere en udvikling af det socialpsykiatriske område, hvilket førte til udviklingen af SAM:BO-forløbene 6, 7 og 8.

Indsatsen omkring videreudvikling af SAM:BO i forhold til beskæftigelsesområdet blev derfor overført til den nuværende sundhedsaftaleperiode 2019 – 2023.

Sagsfremstilling

Følgegruppen for behandling og pleje har ved flere lejligheder udtrykt bekymring i forhold til behovet for at igangsætte arbejdet om videreudvikling af SAM:BO i relation til arbejdsmarkedsområdet.

Følgegruppen udpegede på mødet den 3. juni 2021 en kommunal formand og sekretær til arbejdsgruppen og besluttede ved samme lejlighed, at en indledende afdækning i arbejdsgruppen skulle være med til at klarlægge, hvorvidt der var behov for at sætte et større arbejde i gang.

Fire medlemmer af arbejdsgruppen har foretaget en kortlægning med henblik på en vurdering af, om der er et behov for at understøtte den tværsektorielle kommunikation i forhold til arbejdsarbejdsmarkedsområdet. Kortlægningen baserer sig på 7 interviews. De interviewede er repræsentanter fra fire forskellige jobcentre, hvor den interviewede tillige er IPS-konsulent, samt repræsentanter fra to psykiatriske afdelinger og en repræsentant fra Onkologisk afdeling. På baggrund af interviewene er der udarbejdet et notat som beskriver de tendenser og fund, der er gjort. I kortlægningen har der ikke været fokus på forløb og patientkategorier, herunder om det er de mest oplagte at tage udgangspunkt i.

Konklusion

Hovedkonklusionen fra kortlægningen er, at der ikke vurderes at være et behov for at understøtte den tværsektorielle kommunikation på arbejdsmarkedsområdet ved udarbejdelse af nye SAM:BO-forløb.

Blandt delkonklusionerne kan nævnes følgende:

- IT-systemerne (fagsystemerne) er velfungerende og hvis der er ”udfald”, så handler det snarere om adfærd i forhold til manglende overholdelse af aftaler
- De største udfordringer ses i relation til det psykiatriske område – særligt gruppen af dobbeltdiagnosticerede
- Udviklingen er ”løbet fra opgaven”, der er formuleret tilbage i 2014. Der er de seneste år sket et klart paradigmeskifte i forhold til opfattelsen af sygemeldte borgere, således at tingene ikke længere er ”sort/hvide”. Holdningsskiftet har desuden medført, at der opstået et større behov for tæt kontakt og samarbejde og et behov for koordinering af behandling og indsats. Et behov der i langt de fleste tilfælde bliver løst i den daglige drift.
- Det relationelle spiller en altafgørende rolle i forhold til det gode samarbejde, ligesom tydelig kommunikation og fælles sprog er en afgørende forudsætning. Samlokation kan styrke den relationelle koordinering.
- Der er behov for en re-implementering af SAM:BO-forløbene 6, 7 og 8, som handler om information og kommunikation i forhold til de socialpsykiatriske område

Argumenter for henlæggelse af opgaven

Som det fremgår af konklusionerne ovenfor, så er vurderingen, at der ikke skal arbejdes videre med en understøttelse af den tværsektorielle kommunikation på arbejdsmarkedsområdet i forhold til at udarbejde nye SAM:BO-forløb for arbejdsmarkedsområdet.

I stedet for at udarbejde nye SAM:BO-forløb skal der fokuseres på, at få de socialpsykiatriske forløb godt implementeret. Dette arbejde er allerede italesat i regi af den rådgivende tværsektorielle SAM:BO-arbejdsgruppe, som har lagt op til en evaluering af forløb 6, 7 og 8 i efteråret 2022.

Beslutningen herom kan yderligere understøttes af flere af de nationale tiltag, der etableres i kølvandet på Rigsrevisions

beretning om ”beskæftigelsesrettet indsats for sygemeldte borgere med forløb i psykiatrien”. Her er der således også fokus på IPS-metoden, som klart styrker koordineringen mellem psykiatrien og jobcentre og der pågår et arbejde i regionerne med at udbrede metoden i alle kommuner. For Region Syddanmark er målsætning, at minimum 15 ud af 22 kommuner i regionen, indgår et IPS-baseret samarbejde med psykiatrien inden udgangen af 2022.

Ønsket om mere gennemsigtighed i sagsbehandlingen understøttes ligeledes af anvendelsen af ”Min Plan”, som er et digitalt overblik over beskæftigelsesindsatsen: <https://star.dk/it/borger-it/min-plan-digitalt-overblik-over-beskaeftigelsesindsatsen/>

Yderligere er MedComs styregruppe blevet bedt om at drøfte en digitalisering af den informationsudveksling, der finder sted mellem jobcentre og psykiatrien og udvikle en national standard herfor.

Den særlige udfordring, der peges på i forhold til de dobbeltdiagnosticerede (borgere med en psykisk lidelse og samtidigt misbrug), som ofte falder mellem to stole, arbejdes der også på nationalt i regi af den kommende sundhedsreform.

Endelig er der i den netop udsendte 10 års-plan for psykiatrien en række anbefalinger om styrket koordination af det samlede forløb for mennesker med psykiske lidelse.

I sundhedsaftalen mellem regionen og de 22 kommuner findes desuden en målsætning om, at vi vil sikre, at andelen af psykisk syge, som fastholdes på arbejdsmarkedet er øget til min. 51%. Følgegruppen for uddannelse og arbejde har fokus på indsatser, som skal understøtte dette

Anbefalinger/gode råd til samarbejdet

Arbejdsgruppen foreslår desuden, at der på baggrund af de fund kortlægningen viser, udarbejdes en række anbefalinger for det tværsektorielle samarbejde mellem sygehuse, jobcentre og almen praksis.

Anbefalingerne kan bl.a. dreje sig om følgende:

- Udbredelse af IPS-metoden til samtlige kommuner
- Afholdelse af fælles erfamøder
- Fokusering på gruppen af borgere med størst arbejdspotentialer og hurtig afstemning af en plan til dem.
- Samlokation
- Jobcentre deltager i udskrivningsmøderne fra sygehusene, hvor dette skønnes relevant.
- Jobcentre får adgang til ”bagom-numre” til de praktiserende læger, således at man ikke skal vente i en lang telefonkø

Proces

Efter sagens behandling i Følgegruppen for behandling og pleje videresendes sagen til behandling i Det Administrative Kontaktforum og herefter til Sundhedskoordinationsudvalget (som efter 1. august hedder Sundhedssamordningsudvalget), idet opgaven oprindeligt var politisk bestilt.

INDSTILLING

Arbejdsgruppen for videreudvikling af SAM:BO i forhold til arbejdsmarkedsområdet (formandskab og sekretariat) indstiller, at Følgegruppen for behandling og pleje

- Godkender, at der ikke arbejdes videre med opgaven om videreudvikling af SAM:BO i relation til arbejdsmarkedsområdet
- Godkender, at ovenstående indstilling videresendes til Det Administrative Kontaktforum og Sundhedssamarbejdsudvalget
- Godkender arbejdsgruppens forslag om, at der udarbejdes en række anbefalinger, hvor jobcentre peger på elementer til styrkelse af det tværsektorielle samarbejde mellem sygehuse og jobcentre – særligt i forhold til det psykiatriske område

Beslutning

Annette Weng fra Tværsektorielt Samarbejde i Regionshuset deltog under punktet og redegjorde for baggrunden for opgaven. Marianne og Bjarne har udgjort formandskabet i den nedsatte gruppe. Der er gennemført syv interviews og

udarbejdet et grundigt notat, som ret entydigt konkluderer, at der ikke er et behov for etablering af nye forløb på arbejdsmarkedsområdet. Der er i stedet nedfældet en række anbefalinger til det tværsektorielle samarbejde på arbejdsmarkedsområdet.

Stor ros til arbejdet. Formandskabet i arbejdsgruppen skal ind over dagsordenen til DAK (Nyt navn: Strategisk Sundhedsstyregruppe), som tager stilling til konklusionen på et kommende møde.

Indstillingerne blev godkendt som beskrevet.

Bilag

Notat om videreudvikling af tværsektoriel kommunikation i forhold til arbejdsmarkedsområde(2).DOCX

Punkt 7: Forslag til samarbejdsmodel for fælles kompetenceudvikling inden for akutområdet

Resumé

Den stående tværsektorielle arbejdsgruppe vedr. akutområdet har udarbejdet et forslag til samarbejdsmodel for fælles kompetenceudvikling, som er en indsats, der taler både ind i Sundhedsaftalens tværsektorielle del af pakkeforløb for gentagne indlæggelser samt Akutplanens indsats 11 om udvikling af tværsektorielle undervisningsforløb. Samarbejdsmodellen indeholder en fast procedure for udvikling af en årsplan for fælles kompetenceudvikling inden for to spor, som omfatter virtuelle emnemøder samt fælles kurser, som begge har til formål at forbedre akutforløb samt forebygge unødige indlæggelser.

Akutarbejdsgruppen anbefaler, at samarbejdsmodellen konkretiseres og implementeres på SOF-niveau med tværsektoriel repræsentation.

Forslaget fra akutarbejdsgruppen til en samarbejdsmodel for fælles kompetenceudvikling har til hensigt at sikre en fast procedure på tværs af SOF/PSOF for udviklingen af fælles kompetenceudvikling samt muligheden for at imødekomme lokale problemstillinger og behov for videndeling, relationsdannelse og kompetenceudvikling på tværs af sektorer inden for akutområdet.

Sagsfremstilling

Indsats om fælles kompetenceudvikling er beskrevet i indsats 11 i Akutplanen 'Udvikling af tværsektorielle undervisningsforløb', og fremhævet i pakkeforløbet for gentagne indlæggelser, som er forankret i Sundhedsaftalen.

I forhold til fælles kompetenceudvikling er der i Akutplanen nævnt konkrete tiltag som fælles skolebænk, webinar eller e-læring.

Den stående tværsektorielle arbejdsgruppe vedrørende akutområdet (herefter kaldet Akutarbejdsgruppen), som referer til Følgegruppen for behandling og pleje, har udarbejdet et forslag til en samarbejdsmodel for fælles kompetenceudvikling – se bilag "Beskrivelse af samarbejdsmodel for fælles kompetenceudvikling på akutområdet", som ønskes drøftet i forhold til indhold, rammer og procedure.

Det nuværende forslag til samarbejdsmodel vil kunne anvendes i det tværsektorielle samarbejde til at sikre en fælles procedure på tværs af hvert SOF og PSOF for videndeling på tværs af sektorer og planlægning af fælles undervisningsforløb. Derudover er samarbejdsmodellen smidig og tilgodeser lokale behov og problemstillinger inden for hvert SOF/PSOF. Den fælles kompetenceudvikling har til formål at forbedre akutforløb og forebygge unødige indlæggelser.

Arbejdsgruppen anbefaler, at samarbejdsmodellen konkretiseres og implementeres på SOF-niveau med tværsektoriel repræsentation, som med fordel har kendskab og erfaring med kompetenceudvikling inden for sit eget repræsenterede fagområde. Således lægger modellen op til, at der inden for hvert SOF nedsættes en stående tværsektoriel arbejdsgruppe for fælles kompetenceudvikling, som har ansvaret for at udarbejde årsplaner inden for to parallelle spor:

1. Vidensdeling på tværs af fagprofessionelle både i almen praksis, sygehuse (somatisk og psykiatrisk), præhospitale enheder og kommunalt regi via virtuelle temamøder. Her anbefaler Akutarbejdsgruppen minimum fire temamøder om året.
2. Udarbejdelse af tværsektorielle undervisningsforløb, som har fokus på at styrke specifikke kompetencer i tidlig opsporing og i det akutte forløb hos kliniske og administrative fagprofessionelle. Akutarbejdsgruppen anbefaler, at der så vidt muligt og hensigtsmæssigt afholdes undervisningsforløb med fysisk fremmøde, således at en personlig relation mellem fagprofessionelle understøttes.

I bemandingen af arbejdsgrupperne for fælles kompetenceudvikling anbefales en bred repræsentation af hhv. akutmodtagelse og hospitalsvisitation (både somatisk og psykiatrisk), almen praksis, præhospital og kommunal sygepleje samt kommunal visitation.

Indstilling

Den tværsektorielle arbejdsgruppe vedr. akutområdet indstiller, at Følgegruppen for behandling og pleje, at:

- Drøfter forslaget til en samarbejdsmodel for fælles kompetenceudvikling inden for akutområdet i forhold til både indhold, ramme og procedure

- Drøfter, om der skal nedsættes en selvstændig implementeringsgruppe for kompetenceudvikling, eller om denne opgave kan løftes i de eksisterende implementeringsgrupper i hvert SOF.
- Tager stilling til, om den tværsektorielle arbejdsgruppe vedr. akutområdet skal udarbejde et forslag til kommissorium for arbejdsgrupperne for fælles kompetenceudvikling inden for akutområdet.

Beslutning

Status fra arbejdsgruppen (Anni) samt forslag til fælles kompetenceudvikling. Der er afholdt fem møder og indkaldt til det kommende, sjette møde. Der har, som nævnt på forrige møde i følgegruppen, været en vis usikkerhed omkring organisering og flere aktører inden for akutområdet. Dette er efterfølgende behandlet i DAK og arbejdet fortsætter.

Implementeringen af de tværsektorielle akutte indsatser i akutplanen skal ske via den tværsektorielle arbejdsgruppe på akutområdet, hvorimod den regionale implementeringsgruppe udelukkende arbejder med indsatser i akutplanen, som kun er regionale. Der er stadig indtænkt kommunale repræsentanter i den regionale arbejdsgruppe. Eva er selv med i arbejdsgruppen, men den er endnu ikke fuldt besat, hvorfor der ikke har været afholdt nogle møder endnu.

Den stående arbejdsgruppe har desuden udarbejdet et udkast til et brev til SOF'erne, hvor de giver status på arbejdet og forsøger at besvare de tvivlsspørgsmål, som de har, herunder afklarer forvirringen omkring de to arbejdsgrupper (regional og tværsektoriel), som arbejder med akutplanen. Dette sendes forbi Eva og Charlotte til godkendelse inden udsendelse.

Godkendelse af prioritering af indsatser på DAK den 19. maj:

Det Administrative Kontaktforum havde på møde den 27. januar 2022 en temadrøftelse om akutområdet. I forbindelse med drøftelsen blev det aftalt, at den tværsektorielle arbejdsgruppe på akutområdet skulle komme med et oplæg til prioritering af tværsektorielle indsatser på det akutte område. Det er forventningen, at de lokale samordningsfora skal stå for den lokale implementering af akutplanens tværsektorielle indsatser

Arbejdsgruppen prioriterer de tre indsatser, som indgår i Sundhedsaftalen:

- 1) Forebyggelse af gentagne indlæggelser
- 2) Tværsektoriel understøttelse af kommunale akutfunktioner
- 3) Fleksible indlæggelser.

De indsatser i Akutplanen, som naturligt hører under Sundhedsaftalens indsatser, vil blive inkluderet i opgaveporteføljen for 2022. Øvrige indsatser i Akutplanen vil først blive inkluderet i opgaveporteføljen med leverancer i 2023-2024. Arbejdsgruppen vil dog løbende have fokus på alle indsatser

Indstillingen og forslaget til prioriteringen blev godkendt på DAK.

Samarbejdsmodel for fælles kompetenceudvikling

Anni præsenterede arbejdet og anbefalingerne.

Følgegruppen ønsker i højere grad en fælles løsning på tværs af SOF'erne, så der ikke skal bruges for mange ressourcer på planlægning af opgaven lokalt. Gerne i form af virtuel undervisning, hvor det er muligt, og det er der også lagt op til i oplægget, men der er naturligvis områder, hvor fysisk fremmøde er skal være obligatorisk.

Der er ikke behov for at nedsætte en selvstændig gruppe, men i stedet kan der udpeges uddannelsesansvarlige fra SOF-områderne, som løser opgaven inden for fælles rammer.

Bilag

Bilag_Beskrivelse af forslag samarbejdsmodel for fælles kompetenceudvikling på akutområdet_30.05.2022.pdf

Punkt 8: Gennemgang af Følgegruppens opgaveportefølje (tovholdere)

På mødet i følgegruppen den 6. april 2022 var der, på baggrund af den strategiske drøftelse om organiseringen af de nye sundhedsklynger i DAK den 31. marts, et ønske om at kigge på følgegruppens samlede opgaveporteføljen – dvs. hvilke opgaver skal overgå til drift i den nye organisering, og hvad er der behov for fortsat at håndtere på tværs af klyngerne?

På mødet drøftes input til et samlet overblik over følgegruppens opgaveportefølge. Forud for mødet bedes tovholderne for de respektive opgaver vurdere, om der er tale om opgaver, som skal håndteres fælles på tværs af klyngerne efter etablering af disse.

Beslutning

Eva fremlagde punktet. Der var enighed om, at flere af følgegruppens indsatser med fordel kan afvikles. Vi skal ikke være en driftsorganisation, men omvendt er der fortsat behov for fælles samarbejdsaftaler på tværs af klyngerne i Region Syddanmark – fx SAM:BO, alvorligt syge og andre områder, som skal fastholdes trods klyngerne – samt central udviklings-/revisionsgruppe.

Der er behov for input fra følgegruppen til sekretariatet i forhold til afgrænsning af opgaver, som fortsat skal forankres centralt i den nye organisering i den kommende (sundheds-)aftaleperiode.

Bilag

Status til DAK jan 22.pdf

Følgegruppekontaktpersoner (25.6.21).docx