

# REFERAT Sundhedskoordinationsudvalget 2018-2021 d. 05-05-2021

**Mødedato** Onsdag d. 05. maj 2021 kl. 14:00

**Mødested** Virtuelt

**Mødedeltagere** Bo Libergren, V, Marianne Mørk Mathiesen, I (Fravær), Jørn Lehmann Petersen, A, Thies Mathiasen, O, Vibeke Sypli Enrum, Ø, Henning Ravn, V, Herdis Hanghøi, V, Reza Javid, Ø (Fravær), Karsten Meyer Olesen, A, Per Nyhus, O (Fravær), Birgitte Ries-Møller, PLO, Michael Harting, PLO (Fravær)

## **Indholdsfortegnelse**

Strategisk drøftelse om ensomhed.....	3
Gensidig orientering om Corona.....	6
Status vedrørende ny aftale for intravenøs behandling i nærmiljøet.....	8
Evaluering af Samarbejdsaftale om akutte bed-side analyser og prøvetagning til mikrobiologiske ur	10
Fællesmøde mellem Sundhedskoordinationsudvalget og Patientinddragelsesudvalget.....	12
Drøftelse og input til midtvejsstatus for sundhedsaftalen med oplæg fra følgegruppeformandskaber	14
Eventuelt.....	16

# Punkt 1: Strategisk drøftelse om ensomhed

21/21569

## Resumé

Sundhedskoordinationsudvalget har på møde den 28. oktober 2020 ønsket, at der i 2021 skal være en strategisk drøftelse af ensomhed, herunder årsager til ensomhed, afledte konsekvenser af ensomhed samt forslag til indsatser, der kan iværksættes til at modvirke ensomhed.

Som indledning til drøftelsen afholder specialkonsulent Marie-Louise Alleslev fra Faaborg-Midtfyn Kommune et oplæg, som dels kommer ind på fakta vedr. ensomhed, og dels kommer ind på, hvordan der arbejdes med ensomhed i Faaborg-Midtfyn Kommune, som et konkret eksempel på en af mange eksisterende indsatser iværksat i de syddanske kommuner.

## Sagsfremstilling

### Baggrund

Sundhedskoordinationsudvalget har på møde den 28. oktober 2020 ønsket, at der i 2021 skal være en strategisk drøftelse af ensomhed, herunder årsager til ensomhed, afledte konsekvenser af ensomhed samt forslag til indsatser, der kan iværksættes til at modvirke ensomhed.

Ensomhed kan defineres og måles på mange måder, og derfor kommer forskellige undersøgelser frem til forskellige tal og konklusioner. Analyser, der anvender UCLA-3, som er en internationalt anerkendt måde at spørge ind til ensomhed på, peger på, at der er ca. 380.000 voksne, som ofte følger sig ensomme i Danmark.

Ensomhed er en følelse, der kan opstå i forskellige livssituationer med forskellig intensitet og varighed uanset alder. Kortvarig ensomhed er ikke farlig, men bider ensomheden sig fast og bliver langvarig, kan den få alvorlige konsekvenser og blive en ond cirkel som er svær at komme ud af.

### Igangværende indsatser

#### Eksisterende indsatser

I de Syddanmark er der i forvejen et stort fokus på at modvirke ensomhed. Fælleskommunalt Sundhedssekretariat har sendt en rundspørge til de syddanske kommuner, og heraf fremgår det, at minimum mere end halvdelen af de 22 syddanske kommuner allerede har igangværende indsatser, der har til hensigt at modvirke ensomhed. Oversigten er vedlagt som bilag.

### Partnerskabet ABC for mental sundhed

At være en del af et fællesskab er en beskyttende faktor mod ensomhed og mistrivsel. I regi af sundhedsaftalesamarbejdet har Region Syddanmark og de 22 syddanske kommuner derfor besluttet at anbefale, at såvel regionen som de 22 syddanske kommuner tilslutter sig Partnerskabet ABC for mental sundhed, hvor der arbejdes efter tre hovedprincipper, herunder Act (gør noget), Belong (gør noget sammen) og Commit (gør noget meningsfuldt).

Det er forventningen, at der i regi af Partnerskabet ABC for mental sundhed vil blive sat fokus på et samarbejde mellem region, kommune, almen praksis og civilsamfundet om indsatser, der skal bekæmpe ensomhed. Regionsrådet i Region Syddanmark besluttede på regionsrådsmøde den 22. marts at tilslutte sig Partnerskabet for ABC. Størstedelen af de

syddanske kommuner har allerede tilsluttet sig partnerskabet, og de resterende forventer at tilslutte sig i den nærmeste fremtid.

## Oplægsholder

Specialkonsulent Marie-Louise Alleslev fra Faaborg-Midtfyn Kommune deltager på mødet, hvor hun vil fortælle om igangværende indsatser på området i Faaborg-Midtfyn kommune. I Faaborg-Midtfyn Kommune arbejdes der med ensomhed på flere tangenter. Ensomhed indgår således som et særligt indsatsområde i kommunens Værdighedspolitik, ligesom det indgår i kommunens Udviklingsstrategi. Fokus på ensomhed i Faaborg Midtfyn Kommune sker blandt andet i forhold til de ældre borgere, hvor en projektmodel er udviklet vedr. indsatser målrettet forebyggelse og afhjælpning af ensomhed blandt ældre.

Projektmodellen omhandler:

- At indgå alliancer på tværs af kommune og civilsamfund for at skabe meningsfulde fællesskaber for udsatte ældre borgere
- At hylde livets faser
- At gøre en dyd ud af, at borgere i Faaborg-Midtfyn hjælper hinanden
- At skabe bånd på tværs af generationer

Ligeledes har Kommunalbestyrelsen besluttet, at unge og ensomhed skal være endnu et indsatsområde i regi af Budget 2021 i form af en koordineret indsats til at fremme mental sundhed og reduktion af ensomhed blandt børn og unge, bl.a. med udgangspunkt i tænkningen bag ABC for mental sundhed.

Under oplægget vil Marie-Louise Alleslev komme nærmere ind på ovenstående arbejde, ligesom der vil blive lagt op til en drøftelse af, hvorledes vi tværsektorielt kan samarbejde om at bekæmpe ensomheden blandt både unge og ældre i Syddanmark.

Sundhedskoordinationsudvalget skal, med udgangspunkt i oplægget og med hensyntagen til allerede igangværende indtaster, drøfte, hvorledes der i det tværsektorielle samarbejde kan arbejdes på at bekæmpe ensomhed.

## Indstilling

Det indstilles, at Sundhedskoordinationsudvalget

- Drøfter, hvorledes der i det tværsektorielle samarbejde kan arbejdes med at bekæmpe ensomhed.
- anbefaler, at regionen og de 22 syddanske kommuner arbejder videre med indsatser mod ensomhed, blandt andet i regi af Partnerskabet ABC for mental sundhed.

## Beslutning i Sundhedskoordinationsudvalget den 05-05-2021

Marie-Louise Alleslev, specialkonsulent, Faaborg-Midtfyn Kommune, holdte oplæg om ensomhed, hvor hun indledningsvist afdækkede emnet generelt ud fra følgende temaer:

- Hvad er problemet?
- Hvor stort er problemet i Danmark?

- Generiske faktorer
- Danske initiativer for ensomme til at forebygge og/eller afhjælpe ensomhed
- Hovedpointer fra international forskning
- Opsamling og anbefalinger til det politiske niveau

Herefter fortalte hun om, hvorledes man konkret arbejder med ensomhed i Faaborg-Midtfyn Kommune, hvor der er en stærk ramme for arbejdet i form af en udviklingsstrategi, som sikrer såvel en politisk som en strategisk indsats.

Afslutningsvis kom Marie-Louise Alleslev ind på de tværsektorielle perspektiver i forhold til ensomhed, hvor Sundhedsaftalen, kan fungere som strategisk ramme, herunder tilslutningen til Partnerskabet ABC for mental sundhed, som alle kommuner og Regionen har tilsluttet sig.

Sundhedskoordinationsudvalget drøftede emnet og tiltrådte indstillingen.

## **Bilag**

Bilag til punkt 1 - oversigt over eksempler på initiativer mod ensomhed i kommunerne.docx

## **Punkt 2: Gensidig orientering om Corona**

21/5251

### **Resumé**

Der gives her en status på Coronasituationen i Syddanmark.

### **Sagsfremstilling**

#### Baggrund

Under hele Coronapandemien har de 22 syddanske kommuner og Region Syddanmark arbejdet tæt sammen og indgået flere fælles aftaler med henblik på at sikre en optimal håndtering af Coronasituationen til gavn for borgere og fagpersonale i Syddanmark.

Kommunerne og Regionen arbejder tæt sammen om test- og vaccinationsopgaven, ligesom PLO-Syd også er en tæt samarbejdspartner, især i forbindelse med håndteringen af vaccinationsopgaven.

#### Status

Da Coronasituationen hele tiden ændrer sig, orienteres Sundhedskoordinationsudvalget på mødet om aktuelle og væsentlige tiltag og opmærksomhedspunkter.

Kurt Espersen vil på mødet orientere om den generelle Coronasituation i Syddanmark, ligesom de resterende mødedeltagere også vil få mulighed for at byde ind med kommentarer og spørgsmål.

### **Indstilling**

Det Administrative Kontaktforum indstiller, at Sundhedskoordinationsudvalget

- Drøfter den aktuelle Coronasituation
- Tager orienteringen til efterretning.

### **Beslutning i Sundhedskoordinationsudvalget den 05-05-2021**

Kurt Espersen gav en orientering om den seneste status for Corona-situationen i Region Syddanmark.

Antallet af nysmittede er pt. pr. dag. ca. 100, og incidenstallet i Region Syddanmark er det laveste i landet. Der er generelt styr på smittetrykket i regionen, om end der findes enkelte lokale smitteudbrud.

Status er, at 25% af befolkningen i Region Syddanmark har påbegyndt vaccination, mens 12% er færdigvaccinerede.

Testkapaciteten er på 120.000 dagligt (udnyttes ikke), og stort set alle testede har svar indenfor 1 døgn.

Da det fortrinsvis er den yngre målgruppe, der pt rammes af smitten, ligger antallet af indlæggelser på sygehusene lavt og konstant.

Sundhedskoordinationsudvalget tog orienteringen til efterretning.

# Punkt 3: Status vedrørende ny aftale for intravenøs behandling i nærmiljøet

20/37410

## Resumé

Det Administrative Kontaktforum besluttede den 27. maj 2020, at der skulle igangsættes et tværsektorielt arbejde omkring en mulig ny aftale for intravenøs behandling med henholdsvis væske og antibiotika i nærmiljøet i Syddanmark. Der gives her en status i forhold til processen frem til nu samt planlagte aktiviteter i relation til opgaven.

## Sagsfremstilling

### Baggrund

Sundhedskoordinationsudvalget godkendte i oktober 2017 de nuværende IV-aftaler for henholdsvis væske og antibiotika i nærmiljøet i det syddanske. Der er tale om frivillige aftaler, hvor 19 af de 22 syddanske kommuner har valgt at tiltræde de to IV-aftaler. Der er ikke økonomi mellem parterne i de eksisterende frivillige samarbejdsaftaler.

I Region Nordjylland og Region Midtjylland har man indgået IV-samarbejdsaftaler hvor regionerne betaler en andel af de kommunale udgifter til sygeplejens løn og kommunerne forpligter sig til at varetage IV-behandlingen i nærmiljøet inden for de i aftalen rammesatte patientforløb. Det blev på et møde i Det Administrative Kontaktforum i foråret 2020 drøftet at man ønsker en tilsvarende aftale i Syddanmark.

Det Administrative Kontaktforum besluttede derfor den 27. maj 2020, at der skulle igangsættes et tværsektorielt arbejde omkring en mulig ny aftale for intravenøs behandling med henholdsvis væske og antibiotika i nærmiljøet i Syddanmark.

### IV-behandling i kommunerne

IV-behandling er en behandling, som patienterne almindeligvis får på hospitalet f.eks. i et ambulatorium. Når behandlingen i stedet flyttes til borgerens nærmiljø eller til borgernes eget hjem, bibeholder sygehuset fortsat det lægefaglige ansvar. Opgaven sker dermed på lægelig delegation til den kommunale hjemmesygepleje. Der er således tale om en behandlingsopgave, der adskiller sig fra mange andre opgaver, som kommuner og regioner samarbejder om at løse. En aftale om IV-behandling i eget hjem, hvor der opnås enighed om fordelingen af udgifterne mellem sektorerne, retter sig derfor alene mod den aktuelle samarbejdsaftale om IV behandling, og bør derfor ikke danne præcedens for andre fremtidige samarbejdsaftaler.

### Arbejde med IV-aftale i regi af sundhedsaftalesamarbejdet

Følgegruppen for behandling og pleje har i efteråret 2020 nedsat en tværsektoriel arbejdsgruppe, som med kort frist fik til opgave at udarbejde et beslutningsgrundlag til en ny aftale for IV-behandling i kommunalt regi. Arbejdsgruppen har afholdt fire møder, og der er udarbejdet et beslutningsgrundlag til en ny IV-aftale, som tager afsæt i tilsvarende aftaler fra Region Midtjylland og Region Nordjylland.

Samarbejdsaftalen for IV-behandling i nærområdet kommer til at udgøre den faglige ramme for samarbejdet og beskriver derfor parternes ansvar og fordeling af opgaver. Det foreløbige udkast omfatter således både IV-behandling med antibiotika og med væske samt anvendelse af pumper i kommunalt regi. Der er også udarbejdet et oplæg til et udgiftsberegningsgrundlag og en afregningsstruktur. Følgegruppen har ligeledes udarbejdet et notat, som indeholder opmærksomhedspunkter til Det Administrative Kontaktforum vedrørende beslutningsgrundlaget til IV-aftalen.

Denne første leverance af et beslutningsmateriale er blevet behandlet på Det Administrative Kontaktforum den 4. marts 2021. Her var der enighed om, at man ønsker at nå i mål med en fælles konstruktiv IV-aftale, hvor både kommunale og regionale ønsker tilgodeses, da aftalen rummer en vigtig opgave. Det blev dog også fremhævet, at der fortsat er

uenigheder mellem regionen og kommunerne og nogle uklarheder, som kræver yderligere belysning og evt. fremsættelse af forskellige løsningsforslag.

Det gælder bl.a.:

- Aftalens dækningsgrad (dvs. hvorvidt aftalen bør dækkes af kommunen 24 timer i døgnet eller om regionen altid skal dække mellem kl. 23:00 – 07:00)
- Hvorvidt det bør indgå i aftalen, at kommunerne har mulighed for i ekstraordinære tilfælde at afvise kommunal håndtering af et IV- behandlingsforløb af hensyn til patientsikkerheden (fx hvis de nødvendige kompetencer ikke er til rådighed), samt at der ved generel manglende kapacitet i den enkelte kommune afklares kapacitetstilpasning ledelsesmæssigt mellem parterne
- Hvordan udregningerne bag økonomien i aftalen er sammenstykket, herunder redegørelse for valgte økonomiske takster, de samlede økonomiske udgifter for henholdsvis region og kommuner, validering af økonomien i en regional kontekst samt forskellen i økonomien, når IV-behandlingen gives på henholdsvis sygeplejeklinikker og i borgerens eget hjem

Det Administrative Kontaktforum blev på møde den 4. marts 2021 enige om at bede arbejdsgruppen om at belyse ovenstående. Det Administrative Kontaktforum var desuden enige om, at det er vigtigt at sikre en god og tilstrækkelig lang proces, som skal lede til en aftale, som både region og kommuner kan se sig selv i. Dette arbejde er nu igangsat og forventes forelagt Det Administrative Kontaktforum den 27. maj 2021, hvorefter der vil blive truffet beslutning om den videre proces.

Når Det Administrative Kontaktforum er nået til enighed om et endeligt udkast til en aftale, vil denne sendes til endelig godkendende i Sundhedskoordinationsudvalget.

## **Indstilling**

Det Administrative Kontaktforum indstiller, at Sundhedskoordinationsudvalget

- Tager orienteringen til efterretning.

## **Beslutning i Sundhedskoordinationsudvalget den 05-05-2021**

Orienteringen blev taget til efterretning.

# **Punkt 4: Evaluering af Samarbejdsaftale om akutte bed-side analyser og prøvetagning til mikrobiologiske undersøgelser i kommunale akut-funktioner**

20/10632

## **Resumé**

Der er foretaget en evaluering af Samarbejdsaftale om akutte bed-side analyser og prøvetagning til mikrobiologiske undersøgelser i kommunale akutfunktioner. Følgegruppen for Behandling og Pleje vurderer, at der fortsat er udviklingsmuligheder i samarbejdsaftalen og derfor ikke på nuværende tidspunkt behov for en revision. Det er Følgegruppens anbefaling, at der bør sættes fornyet fokus på implementering i form af etablering af konkrete samarbejder mellem resterende kommuner og biokemiske afdelinger.

## **Sagsfremstilling**

### **Baggrund**

Det Administrative Kontaktforum godkendte i 2018 Samarbejdsaftalen om akutte bed-side analyser og prøvetagning til mikrobiologiske undersøgelser (herefter benævnt samarbejdsaftalen). Formålet med samarbejdsaftalen er at styrke det tværsektorielle samarbejde om tidlig opsporing og udredning af symptomer på sygdom ved hjælp af bed-side analyser og prøvetagning til mikrobiologiske undersøgelser.

På baggrund af samarbejdsaftalen er der foretaget en evaluering, som skal give status på indsatsen. Evalueringen har både haft fokus på den generelle anvendelse af bed-side analyser samt på, hvordan der samarbejdes om formålet med samarbejdsaftalen, herunder kompetenceudvikling og kvalitetssikring af udstyr. Det har ikke været muligt at undersøge udvikling, antal og typen af bed-side analyser, da det ikke har været muligt at tilvejebringe det nødvendige data.

Evalueringen bygger på spørgeskemaer udsendt til henholdsvis kommuner, regionens biokemiske afdelinger samt kommunens praksiskonsulenter. Disse er besvaret af henholdsvis 16 kommuner, samtlige 5 biokemiske afdelinger og 6 kommunale praksiskonsulenter.

### **Resultater**

Evalueringens væsentligste indsigt er status på implementeringen af samarbejdsaftalen. Her kan det konkluderes, at der med udgangspunkt i samarbejdsaftalen på nuværende tidspunkt er etableret et formaliseret samarbejde mellem de biokemiske afdelinger og 10 ud af 22 kommuner. Der ses regionale forskelligheder i, hvordan implementering af samarbejdsaftalen håndteres:

- De fleste fynske kommuner har indgået bilaterale samarbejdsaftaler om kompetenceudvikling og kvalitetssikring af udstyr med de to afdelinger for Klinisk Biokemi og Farmakologi på Odense Universitets Hospital (OUH).
- Ligeledes har de fire sønderjyske kommuner og Sygehus Sønderjylland (SHS) etableret et konstruktivt samarbejde via de lokale samordningsfora (SOF).
- Kommunerne omkring Sygehus Lillebælt (SLB) og Sydvestjysk Sygehus (SVS) er endnu ikke kommet i gang med et formaliseret samarbejde.

Der, hvor der er indgået samarbejde om samarbejdsaftalen, fungerer samarbejdet godt, om end der er stor forskellighed i, hvor langt kommunerne er i forhold til systematisk at arbejde med kompetenceudvikling og kvalitetssikring af udstyr.

Herudover viser evalueringen en generel stor tilfredshed med samarbejdet om bed-side analyser fra alle tre tværsektorielle aktører. Praksiskonsulenter såvel som kommunerne oplever eksempelvis, at ordningen virker efter hensigten i forhold til at forebygge indlæggelser, og at den skaber tryghed og sparer transport for borgeren, som i højere grad kan undersøges i eget hjem.

Kommunerne oplever derudover, at det tværsektorielle samarbejde er blevet forbedret gennem en større gensidig indsigt i hinandens arbejdsgange, og praksiskonsulenterne giver ligeledes udtryk for en generel god kommunikation med kommunerne, hvor der dog fortsat arbejdes med at finjustere enkelte misforståelser.

#### Videre proces

På baggrund af evalueringen er det Følgegruppens anbefaling, at der bør sættes fornyet fokus på implementering i form af etablering af konkrete samarbejdsaftaler mellem kommuner og biokemiske afdelinger, eftersom der endnu ikke er indgået samarbejdsaftaler mellem alle kommuner og biokemiske afdelinger. Følgegruppen for behandling og pleje kan bistå i at udveksle erfaringer for, hvordan disse samarbejder kan etableres og udvikles.

Følgegruppen vurderer, at der fortsat er udviklingsmuligheder i samarbejdsaftalen og derfor ikke på nuværende tidspunkt behov for en revision. I regi af de lokale samordningsfora vil der kunne udvikles lokale løsninger og forløb, som tager udgangspunkt i de gode indsatser og eksempler, der er oplevet indtil videre.

Evalueringen blev godkendt af Det Administrative Kontaktforum den 4.marts 2021.

### **Indstilling**

Det Administrative Kontaktforum indstiller, at Sundhedskoordinationsudvalget

- Godkender evalueringen af Samarbejdsaftale om bed-side analyser og mikrobiologiske undersøgelser.
- Godkender, at samarbejdsaftalen ikke revideres, men at der i de lokale samordningsfora sættes fokus på videre implementering og udvikling af et formaliseret samarbejde om samarbejdsaftalen. Følgegruppen for Behandling og Pleje vil bistå i at udveksle erfaringer fra de klynger, der har etableret et samarbejde.
- Godkender, at samarbejdsaftalen evalueres igen i 2023 med henblik på evt. revision.

### **Beslutning i Sundhedskoordinationsudvalget den 05-05-2021**

Godkendt som indstillet.

### **Bilag**

Evaluering af samarbejdsaftale vedr. bed-side analyser (4.3.21).pdf

## **Punkt 5: Fællesmøde mellem Sundhedskoordinationsudvalget og Patientinddragelsesudvalget**

21/21375

### **Resumé**

Jf. Sundhedslovens § 204, stk. 3, skal Sundhedskoordinationsudvalget løbende inddrage Patientinddragelsesudvalget i drøftelserne om det tværsektorielle samarbejde mellem de 22 syddanske kommuner og regionen om Sundhedsaftalen.

Formandskabet for Sundhedskoordinationsudvalget har godkendt, at der i forbindelse med mødet i Sundhedskoordinationsudvalget den 23. juni afholdes et fællesmøde mellem Patientinddragelsesudvalget og Sundhedskoordinationsudvalget. Der lægges med nærværende punkt op til, at Sundhedskoordinationsudvalget kommer med forslag til emner, der kan drøftes på et kommende fællesmøde mellem Patientinddragelsesudvalget og Sundhedskoordinationsudvalget.

### **Sagsfremstilling**

#### Baggrund

Jf. Sundhedslovens § 204, stk. 3, skal Sundhedskoordinationsudvalget løbende inddrage Patientinddragelsesudvalget i drøftelserne om det tværsektorielle samarbejde mellem de 22 syddanske kommuner og regionen om Sundhedsaftalen. Formålet hermed er at understøtte, at patient- og borgerperspektivet inddrages i forbindelse med Sundhedskoordinationsudvalgets udarbejdelse af udkast til sundhedsaftale samt implementering af og opfølgning på aftalen.

Formandskabet for Sundhedskoordinationsudvalget har derfor besluttet, at der afholdes et fælles møde mellem Patientinddragelsesudvalget og Sundhedskoordinationsudvalget i forlængelse af det ordinære møde i Sundhedskoordinationsudvalget den 23. juni 2021. Ved samme formandskabsafgørelse er det ligeledes besluttet, at der, ud over Patientinddragelsesudvalget, inviteres to brugerrepræsentanter med fra Psykiatrisk Dialogforum i Region Syddanmark, herunder en repræsentant fra Sind og én fra Bedre Psykiatri.

Der lægges op til, at formøder og møder den 23. juni 2021 afvikles efter følgende plan:

13.00-13.30 Kommunalt og regionalt formøde

13.30-14.30 Fællesmøde mellem Sundhedskoordinationsudvalget og Patientinddragelsesudvalget

14.30-16.00 Ordinært møde i Sundhedskoordinationsudvalget

Emner til drøftelse på det fælles møde

Patientinddragelsesudvalget har på møde i marts måned drøftet forslag til emner, der med fordel kan berøres, på fællesmødet. Patientinddragelsesudvalget forslår på den baggrund, at der sættes fokus på:

- Overgange for kronisk syge
- Opsporing af sygdomme inspireret af modellen for hepatitis C.

Derudover stilles fra Koordinationsgruppen forslag om, at der kan gives status på arbejdet med Sundhedsaftalen 2019-2023.

Sundhedskoordinationsudvalget bedes under nærværende punkt drøfte, hvilke temaer det ønskes berøres på det kommende fællesmøde.

## **Indstilling**

Det indstilles, at Sundhedskoordinationsudvalget

- Drøfter, hvilke emner der skal dagsordenssættes i forbindelse med det kommende fællesmøde mellem Patientinddragelsesudvalget og Sundhedskoordinationsudvalget.

## **Beslutning i Sundhedskoordinationsudvalget den 05-05-2021**

Sundhedskoordinationsudvalget drøftede hvilke emner, der skal dagsordenssættes til fællesmødet med Patientinddragelsesudvalget den 23. juni 2021. Der er følgende emner på bruttolisten:

- Overgange for kronisk syge
- Opsporing af sygdomme inspireret af modellen for Hepatitis C
- Bred drøftelse af aktuelle oplevelser i sundhedsvæsenet
- Status for arbejdet med sundhedsaftalen (midtvejsstatus)
- Understøttelse af almen praksis
- Uddrag af rapport om sygehusenes understøttelse af almen praksis
- Temaet ensomhed

Formandskabet prioriterer emnerne i forbindelse med udformningen af den endelige dagsorden til mødet, og tager stilling til antallet af punkter, idet der kun er en time til rådighed for drøftelsen.

# Punkt 6: Drøftelse og input til midtvejsstatus for sundhedsaftalen med oplæg fra følgegrupeformandskaberne

21/8163

## Resumé

Sundhedskoordinationsudvalget skal senest 1. juli 2021 fremsende en midtvejsstatus for arbejdet med sundhedsaftalen til Sundhedsstyrelsen.

Formandskaberne for de fire følgegrupper deltager i punktet, hvor de vil give en status for arbejdet med sundhedsaftaleindsatserne i de enkelte følgegrupper.

## Sagsfremstilling

### Baggrund

Det overordnede formål med midtvejsstatussen er at give Sundhedsstyrelsen en indikation af, hvordan det går med opfyldelsen af de mål, Sundhedskoordinationsudvalget har fastlagt og godkendt i Sundhedsaftalen 2019-2023. Der vil normalt på nuværende tidspunkt foreligge nogle kvantitative data i form af de nationale mål for 2020, som kan sammenholdes med målene fra 2019. Dette er dog ikke muligt i år, da Sundhedsdatastyrelsen har meddelt, at det, grundet udfordringer med LPR3, ikke er muligt at generere data for 2020.

Det betyder derfor, at midtvejsstatussen i stedet udelukkende vil blive af kvalitativ karakter, hvor fokus er på følgegruppernes tilbagemeldinger omkring status på indsatser i forbindelse med implementeringen af den aktuelle sundhedsaftale.

### Løsning og konsekvenser

Indholdet i midtvejsstatussen, der fremsendes til Sundhedsstyrelsen vil være:

- Indledning, hvor sundhedsaftalens visioner og målsætninger rides op
- Kort gennemgang af alle følgegruppernes nye samarbejdsaftaler, der er indgået i forbindelse med indsatsområderne i den aktuelle sundhedsaftale
- Overblik over aftaler, der er på vej under de forskellige indsatsområder i den aktuelle sundhedsaftale
- Overvejelser omkring prioriteringer for at nå i mål med den overordnede vision for den aktuelle sundhedsaftale
- COVID-19 relateret samarbejde, herunder aftaler indgået ifm. tværsektorielt samarbejde om håndtering af COVID-19.

Det er Sundhedsstyrelsen, der endvidere har anmodet om, at vi skal forholde os til hvorledes sundhedsaftalen har fungeret som redskab/ramme for det tværsektorielle samarbejde under COVID-19.

Samtlige følgegrupper og samordningsfora er blevet bedt om at forholde sig til en række spørgsmål i relation til at rapportere status for indsatserne, samarbejdet med diverse aktører samt syn på organiseringen af arbejdet med sundhedsaftalen.

Arbejdet med midtvejsstatussen vil overordnet komme til at foregå i to spor: Der vil sideløbende med midtvejsstatussen til Sundhedsstyrelsen også blive indsamlet input fra de lokale samordningsfora og efterfølgende fra kompetencegrupperne med henblik på at sikre en fyldestgørende vurdering af, hvorledes arbejdet med sundhedsaftalen forløber.

Den samlede tilbagemelding fra følgegrupper, de lokale samordningsfora og kompetencegrupperne vil indgå som en del af en intern læringsproces, der kan skabe afsæt for udarbejdelsen af den nye sundhedsaftale (2023-2027).

## Proces

Følgegruppeformandskaberne vil på mødet holde et kort oplæg for Sundhedskordinationsudvalget, hvor de orienterer om status for indsatserne i Sundhedsaftalen. Sundhedskordinationsudvalget har i den forbindelse mulighed for at komme med input til midtvejsstatusen på baggrund af følgegruppeformændenes oplæg.

Sundhedskordinationsudvalgets eventuelle bemærkninger indarbejdes herefter i midtvejsstatusen, som efterfølgendes sendes til godkendelse i Det Administrative Kontaktforum den 27. maj 2021 og dernæst i Sundhedskordinationsudvalget den 23. juni 2021, hvor også Patientinddragelsesudvalget vil blive orienteret.

## Indstilling

Koordinationsgruppen indstiller, at Sundhedskordinationsudvalget

- Drøfter input til midtvejsstatus på baggrund af følgegruppeformandskabernes oplæg.

## Beslutning i Sundhedskordinationsudvalget den 05-05-2021

Formandskaberne for følgegrupperne holdt hver især et oplæg, hvor de gav en status for arbejdet med indsatserne i sundhedsaftalen, redegjorde for deres syn på organiseringen samt det tværsektorielle samarbejde under COVID-19.

Det stod klart, at dataunderstøttelsen af det tværsektorielle samarbejde lader meget tilbage at ønske, og et fokus herpå tages med i midtvejsstatus til de centrale myndigheder. Ligeledes var der opbakning til, at andre udfordringer i samarbejdet nævnes, som f.eks. lovgivning, der ikke understøtter det tværsektorielle samarbejde, herunder begrænsede muligheder for deling af data til planlægning og monitorering af indsatser og behovet for nationale aftaler for eksempelvis kommunale IV-behandlinger.

De forskellige input blev kort drøftet, og der arbejdes videre med midtvejsstatus, som forelægges Sundhedskordinationsudvalget til godkendelse den 23. juni 2021.

## Bilag

Spørgeskema midtvejsstatus.docx

Tids-og procesplan for midtvejsstatus.docx

## **Punkt 7: Eventuelt**

21/5251

### **Beslutning i Sundhedskoordinationsudvalget den 05-05-2021**

Der var ikke noget til eventuelt.