

REFERAT Det Administrative Kontaktforum d. 27-09-2018

Mødedato Torsdag d. 27. september 2018 kl. 13:00

Mødested Mødeværelse 4

Mødedeltagere Kurt Espersen, Arne Nikolajsen, Eva Nielsen, Peter Fosgrau (Fravær), Susanne Lauth, Helle Adolfsen, Charlotte Rosenkrantz Josefsen, Inge Bendixen, Mathilde Schmidt-Petersen (Fravær), Frank Ingemann Jensen, Kurt Æbelø, Karina Andersen (Fravær), Jørgen Skadborg, Gitte Djane Bols Østergaard, Jakob Kyndal, Annemarie Zacho-Broe (Fravær), Irene Ravn Rossavik, Charlotte Scheppan, Christina Trankær Ryborg, Cæcilie Lumby, Anders Vestergaard Fournaise, Rolf D. Johansen, Dorthe Høj Nielsen, Morten Kjærulff Jespersen

Indholdsfortegnelse

Strategiske overvejelser og drøftelse af disposition for Sundhedsaftalen 2019-2022.....	3
Indledende drøftelse af mulighederne for et samarbejde på tværs af region og kommuner om Patien	6
Høringsudkast til aftale på børne- og ungeområdet.....	8
Monitorering af samarbejdsaftalerne for IV-behandling med antibiotika og væske.....	11
Monitorering af samarbejdsaftalerne for sondeernæring og parenteral ernæring.....	14
Godkendelse af de økonomiske omkostninger ved tilknytning af de kommunale akutfunktioner til d	16
Afrapportering på de 8 nationale mål for sundhedsvæsnet.....	18
Forslag til fælles lokal (tværsektoriel) forvaltning af telemedicinsk sårvurdering (Pleje.net).....	20
Status for følgegrupperne.....	24
Status for landsdelsprogrammet for KOL i Syddanmark.....	26
Mødedatoer for 2019.....	27
Punkter til næste møde i Det Administrative Kontaktforum.....	28
Godkendelse af dagsordenspunkter til Sundhedskoordinationsudvalget.....	29
Øvrig gensidig orientering.....	30

Punkt 1: Strategiske overvejelser og drøftelse af disposition for Sundhedsaftalen 2019-2022

18/12721

Sagsfremstilling

Sundhedskoordinationsudvalget skal på deres møde den 25. oktober 2018 drøfte et første udkast til Sundhedsaftalen 2019-2022. Udkastet udarbejdes på baggrund af følgende:

- Sundhedskoordinationsudvalgets udkast til visioner og målsætninger for Sundhedsaftalen 2019-2022 (se bilag)
- Input til målsætninger fra de 22 lokalpolitiske møder om sundhedsaftalen
- Dagens drøftelse i Det Administrative Kontaktforum om den administrative del af Sundhedsaftalen 2019-2022

Det Administrative Kontaktforum vil på mødet den 19. november 2018 blive præsenteret for et udkast til høringsversion for Sundhedsaftalen 2019-2022.

For at kunne overholde tidsplanen for udarbejdelsen af sundhedsaftalen er der behov for, at Det Administrative Kontaktforum på dagens møde drøfter, hvad de politiske valg af henholdsvis visioner, målsætninger og virkemidler kalder på af administrativ understøttelse.

Formandskabet for Det Administrative Kontaktforum vil på mødet facilitere en drøftelse ud fra vedlagte oplæg om strategiske drøftelser og disposition for Sundhedsaftalen 2019-2022.

Indstilling

Det indstilles, at Det Administrative Kontaktforum:

- drøfter og godkender dispositionen for Sundhedsaftalen 2019-2022

Beslutning i Det Administrative Kontaktforum den 27-09-2018

Formandskabet for Det Administrative Kontaktforum, Kurt Espersen og Arne Nikolajsen, præsenterede Det Administrative Kontaktforum for et oplæg til strategiske drøftelser og disposition for Sundhedsaftalen 2019-2022. Oplægget var sendt ud med dagsordenen, mens præsentationen fra mødet vedlægges referatet.

Adskillelse af den politiske og administrative del af Sundhedsaftalen 2019-2022

Det Administrative Kontaktforum besluttede, at udarbejdelsen af Sundhedsaftalen 2019-2022 skal adskilles i et politisk (selve sundhedsaftalen) og et administrativt spor (bilag til den politiske aftale).

Følgegruppernes opgave med udmøntning af politiske målsætninger

Det Administrative Kontaktforum besluttede, at de nuværende følgegrupper får til opgave dels at gennemgå deres opgaveportefølje med henblik på at vurdere hvilke opgaver, som skal videreføres og dels at komme med forslag til, hvordan de nye politiske målsætninger kan omsættes til indsatser i den kommende sundhedsaftale. De politiske målsætninger vil blive fordelt mellem følgegrupperne, så det bliver tydeliggjort, hvilke følgegrupper, der får ansvar for hvilke målsætninger.

Behovet for eksisterende og nye følgegrupper

Det Administrative Kontaktforum drøftede, at det ikke nødvendigvis vil blive de samme følgegrupper, som de nuværende, der skal fortsætte i den kommende aftaleperiode. Det vil Det Administrative Kontaktforum først tage stilling til, når Sundhedskoordinationsudvalget har godkendt de politiske målsætninger for Sundhedsaftalen 2019-2022.

Samarbejdet med de lokale samordningsfora om implementering

Det Administrative Kontaktforum er enige om, at de lokale samordningsfora skal involveres i højere grad, end det har været tilfældet i den nuværende organisering. Det Administrative Kontaktforum besluttede, at den fremtidige organisering ikke kan endelig fastlægges, før de politiske målsætninger er godkendt af Sundhedskoordinationsudvalget. Der vil være behov for et klart billede af Sundhedsaftalen og dens indhold, før den understøttende organisering kan besluttes.

Årlig status i Sundhedskoordinationsudvalget

Det Administrative Kontaktforum besluttede, at der skal arbejdes målrettet mod en årlig status i Sundhedskoordinationsudvalget med fokus på konkrete output i forhold til målsætningerne.

Nye modeller for samarbejde

Det Administrative Kontaktforum var enige om, at der allerede arbejdes med forskellige nye modeller for samarbejde. De skal have lov til at vokse i det omfang, de gør, og så skal Det Administrative Kontaktforum involveres, når der er tilstrækkelig viden om, hvilken effekt de enkelte samarbejdsmodeller har, og hvad potentialet er for at udbrede erfaringerne. Det blev fremhævet, at man særligt ønsker PLO Syddanmark involveret i nye samarbejdsmodeller.

Ramme for samarbejdsaftaler om indsatser og opgaveløsning

Det Administrative Kontaktforum var enige om, at Model for planlagt og aftalt opgaveoverdragelse i vid udstrækning dækker de i vejledningen for sundhedskoordinationsudvalg og sundhedsaftaler beskrevne rammer for samarbejdsaftaler om indsatser og opgaveløsninger, men at der skal arbejdes videre med modellen i den kommende sundhedsaftale.

Forløbsprogrammer

Det Administrative Kontaktforum besluttede, at der skal arbejdes videre med de forløbsprogrammer, der er igangsat. Samtidig ønskede Det Administrative Kontaktforum at fremhæve, at der skal arbejdes for et særligt fokus på multisygdomme.

Drøftelse af dispositionen

Det Administrative Kontaktforum godkendte udkastet til dispositionen. Det blev besluttet, at der skal indarbejdes et afsnit, hvor det beskrives, hvordan vi med en fælles og strategisk tilgang vil omsætte de politiske visioner og målsætninger til konkret indsatser.

Indhold i bilaget

Det Administrative Kontaktforum godkendte indholdet til bilaget. Sammen om velfærd blev nævnt som et muligt eksempel på fælles kompetenceudvikling. Det Administrative Kontaktforum var enige om, at der skal findes et fælles niveau for, hvordan den kommende sundhedsaftale kan monitoreres effektivt.

Bilag

Visioner for Sundhedsaftalen 2019-2022 - 070918.pdf

Disposition for Sundhedsaftalen 2019-2022.pdf

Oplæg - Punkt 1 - Kurt og Arne - Temadrøftelse Strategiske overvejelser og dispositi...pdf

Punkt 2: Indledende drøftelse af mulighederne for et samarbejde på tværs af region og kommuner om Patientrapporterede Oplysninger

18/248

Sagsfremstilling

Patientrapporterede oplysninger (PRO) er oplysninger, der indhentes direkte fra patient eller borger og bruges i patientens behandling. Oplysningerne kan omhandle patientens selvrapporterede helbredstilstand, herunder både det fysiske og mentale helbred, symptomer, funktionsniveau og helbredsrelateret livskvalitet.

Potentialet ved at anvende PRO er blandt andet at:

Forbedre kommunikationen mellem patient/borger og kliniker/sundhedsfagligt personale

Afdække mulige behov og øge patient-/borgerinddragelsen

Strukturere og lette sundhedspersoners arbejde

Synliggøre og identificere oversete udfordringer

Der arbejdes nationalt med at udvikle PRO løsninger til tværsektoriel anvendelse, hvilket er baggrunden for at punktet fremstilles for Det Administrative Kontaktforum til drøftelse.

Baggrunden for det landsdækkende PRO arbejde

Regeringen, Danske Regioner og KL blev med økonomiaftalen 2017 enige om at nedsætte en styregruppe til at understøtte en standardiseret og bred anvendelse af PRO i alle sektorer i det danske sundhedsvæsen. Styregruppen har udvalgt områder, hvor der udvikles et standardiseret PRO skema. Hvert skema udvikles af en klinisk koordinationsgruppe bestående af repræsentanter fra hele patientforløbet på tværs af sektorer og med ansvar for at identificere og fastlægge relevante spørgeskemaer, fortrinsvis med udgangspunkt i eksisterende – gerne internationale – validerede spørgeskemaer.

De udvalgte sygdomsområder, hvortil der udvikles tværsektorielle løsninger, er:

- Apopleksi
- Knæ- og hofteartrose
- Screening for depression i somatikken
- Hjerterehabilitering
- Diabetes
- Graviditet, fødsel og barsel.

For apopleksi samt knæ- og hofteartrose er der færdigudviklede PRO skemaer, der skal pilottestes i efteråret 2018. Skemaerne kan anvendes både til visitationsstøtte, behandlingsstøtte, dialogstøtte og mestringsstøtte i såvel kommuner som på sygehusene.

Der er også udviklet en PRO løsning, der kan anvendes til screening for depression. Denne forventes afprøvet i forbindelse med PRO skemaet for hjerterehabilitering.

Arbejdet i de nationale kliniske koordinationsgrupper med udvikling af PRO løsninger til henholdsvis hjerterehabilitering, diabetes samt graviditet, fødsel og barsel startede op i juni og august 2018. De tre kliniske koordinationsgrupper forventes at have en færdig PRO løsning til tværsektoriel anvendelse ultimo 2018, og herefter skal der gennemføres pilottest.

På mødet i Det Administrative Kontaktforum vil Mads Haugaard, afdelingschef, Kvalitet og Forskning, Region Syddanmark give en kort introduktion til det nationale PRO arbejde, og hvilke områder der er udvalgt til en national indsats.

Indstilling

Det indstilles, at Det Administrative Kontaktforum:

- tager orienteringen om igangværende nationale PRO-arbejde til efterretning
- tager en indledende drøftelse af, hvordan region og kommuner i Syddanmark i fællesskab kan samarbejde om at få mest muligt ud af PRO

Beslutning i Det Administrative Kontaktforum den 27-09-2018

Mads Haugaard, afdelingschef, Kvalitet og Forskning i Region Syddanmark gav Det Administrative Kontaktforum en kort introduktion til det nationale arbejde med Patientrapporterede Oplysninger (PRO). Oplægget sendes ud med referatet.

Det Administrative Kontaktforum tog orienteringen om det igangværende nationale PRO-arbejde til efterretning. I forlængelse heraf besluttede Det Administrative Kontaktforum, at man vil følge udviklingen af de nationale initiativer, så man er særlig opmærksom, når der er konkrete PRO-områder og/eller -værktøjer, der med fordel kan samarbejdes om i sundhedsaftalesystemet.

Bilag

Oplæg - Punkt 2. - Mads Haugaard- PRO DAK.pdf

Punkt 3: Høringsudkast til aftale på børne- og ungeområdet

18/12161

Sagsfremstilling

Sundhedskoordinationsudvalget godkendte på møde den 15. august 2017 et kommissorium for en bredt repræsenteret arbejdsgruppe, der har haft til opgave at udarbejde en Tværsektoriel aftale på børne- og ungeområdet i Region Syddanmark.

Aftalen skal, jf. kommissoriet, sætte fokus på:

- Mental sundhed hos børn og unge

o Tidlig opsporing og forebyggelse af psykisk og somatisk sygdom, herunder i særdeleshed i familier, hvor én eller begge forældre har en alvorlig somatisk eller psykisk sygdom

- Sammenhæng og koordinering i udrednings- og behandlingsforløb på tværs af sektorer.

Kommissoriet har endvidere lagt op til, at aftaleteksten skal udarbejdes med udgangspunkt i brugerinddragelse med henblik på at sikre, at indholdet i aftalen lever op til de behov, brugerne (fagpersonalet) og slutbrugerne (børnene, de unge og deres familier) har. Syddansk Sundhedsinnovation har derfor bistået med at gennemføre et brugerstudie, som blandt andet har dannet grundlag for aftaleudkastets indhold.

Aftaleudkastet lægger stor vægt på forebyggelse og tidlig opsporing af mental mistrivsel, og der lægges op til, at aftaleparterne, dvs. de 22 syddanske kommuner, regionen (psykiatri og somatik) samt de praktiserende læger indvilliger i at leve op til syv faglige forpligtelser, herunder:

- Skærpet opmærksomhed på og brug af underretninger
- Skærpelse af fokus på dagtilbuds- og skolefravær
- Særligt fokus på børn og unge i familier med alvorlig somatisk sygdom
- Særligt fokus på børn og unge i familier med psykisk sygdom
- Øget anvendelse af netværksmøder mellem involverede fagpersoner omkring barnet/den unge
- Udpegning af kontaktperson til hver enkel familie, hvor barnet/den unge er ramt af mental mistrivsel
- Systemiseret elektronisk kommunikation på børne- og ungeområdet

Derudover indeholder aftaleudkastet en skitsering af relevante aktører og disses handlemuligheder opdelt i tre forløb, herunder børn i 0-5 års alderen (fødsel til skolestart), skolealderen 5-15-års alderen (grundskolealder) og 15-17-års alderen (unge, som er færdige med grundskoleforløbet).

Implementering og sammenhæng til fælles ansøgning om midler til implementering af forløbsprogrammer for børn og unge med psykiske lidelser

I aftalen er der lagt op til, at der nedsættes en Implementeringsgruppe, som får til formål at følge implementeringsarbejdet og sikre, at parterne efterlever de syv faglige forpligtelser samt at aftalens øvrige indhold og anbefalinger indarbejdes i den daglige drift blandt de involverede parter. For så vidt angår faglig forpligtelse nummer syv om systemiseret elektronisk kommunikation, er Følgegruppen for behandling og pleje anmodet om, at dette arbejde prioriteres i Arbejdsgruppen vedr. videreudvikling af SAM:BO.

I forbindelse med, at Sundhedsstyrelsen har udgivet tre forløbsprogrammer for børn og unge med psykiske lidelser har de 22 syddanske kommuner og regionen (somatik og psykiatri) i fællesskab søgt 6,3 mio. kr. til implementering af de tre forløbsprogrammer. Idet der er en stor grad af sammenhæng mellem såvel målgruppe som indhold i de tre forløbsprogrammer og udkastet til Tværsektoriel samarbejdsaftale på børne- og ungeområdet, er der lagt op til, at implementeringsarbejdet skal sammentænkes, eksempelvis i forhold til kompetenceudvikling af frontpersonale i tegn på tidlig mistrivsel.

Eksisterende Regional samarbejdsaftale for det børne- og ungdomspsykiatriske område

Arbejdsgruppen vurderer, at nærværende aftaleudkast ikke erstatter den eksisterende Regionale samarbejdsaftale for det børne- og ungdomspsykiatriske område.

Den Regionale samarbejdsaftale for det børne- og ungdomspsykiatriske område dækker hele forløbet over opsporing, henvisning, visitation, undersøgelse og behandling. Den nye Tværsektorielle samarbejdsaftale på børne- og ungeområdet vedrører primært tidlig opsporing og forebyggelse. Det anbefales derfor, at der igangsættes et arbejde med at undersøge, om den Regionale samarbejdsaftale for det børne- og ungdomspsykiatriske område, som er indgået i 2010, skal opdateres.

Den videre proces:

- 27. september: Aftaleudkastet behandles i Det Administrative Kontaktforum
- oktober – 1. november: Høring
- 7. november: Arbejdsgruppen behandler indkomne høringssvar
- 11. december: Godkendelse i Følgegruppen for forebyggelse
- Januar 2019: Godkendelse i Det Administrative Kontaktforum
- Februar 2019: Godkendelse i Sundhedskoordinationsudvalget
- Marts-juni 2019: Implementering

Indstilling

Det indstilles, at Det Administrative Kontaktforum:

- godkender høringsudkast til Tværsektoriel samarbejdsaftale på børne- og ungeområdet i Region Syddanmark, samt tilhørende høringsliste og brev
- godkender at Følgegruppen for forebyggelse igangsætter en undersøgelse af behovet for opdatering af den eksisterende Regionale samarbejdsaftale for det børne- og ungdomspsykiatriske område

Beslutning i Det Administrative Kontaktforum den 27-09-2018

Kurt Espersen, den regionale formand for arbejdsgruppen, præsenterede Det Administrative Kontaktforum for processen for udarbejdelsen og gennemgik de væsentligste indholdspunkter i aftalen.

Det blev pointeret fra kommunernes side, at de har svært ved at vurdere, om aftalen vil medføre en merøkonomi ift. det nuværende samarbejde. Kommunerne vil være opmærksomme herpå i høringssvarene.

PLO Syddanmark fremhævede, at de ønsker at få tilføjet, at der i indkaldelserne af almen praksis fremgår, at de har mulighed for at deltage på video. Det kan ligeledes påpeges i et høringssvar.

Det Administrative Kontaktforum godkendte, høringsudkastet til Tværsektoriel samarbejdsaftale på børne- og ungeområdet i Region Syddanmark samt tilhørende høringsliste og brev.

Det Administrative Kontaktforum godkendte ligeledes, at Følgegruppen for forebyggelse igangsætter en undersøgelse af behovet for en opdatering af den eksisterende samarbejdsaftale for det børne- og ungdomspsykiatriske område.

Bilag

Høringsudkast-BU-aftale (3).pdf

Udkast til høringsliste vedr BU aftalen1.pdf

Høringsbrev - tværsektoriel samarbejdsaftale om børn og unge i RSD.pdf

Oplæg - Punkt 3. - Kurt Esperusen - Præsentation af BU-aftale 270918.pdf

Punkt 4: Monitorering af samarbejdsaftalerne for IV-behandling med antibiotika og væske

18/12673

Sagsfremstilling

Det Administrative Kontaktforum godkendte på mødet den 22. september 2017 samarbejdsaftalerne for IV-behandling med henholdsvis antibiotika og væske i medfør af Sundhedsstyrelsens kvalitetsstandarder for kommunale akutfunktioner i hjemmesygeplejen. Intravenøs behandling med antibiotika og væske er i Sundhedsstyrelsens kvalitetstandarder defineret som en "kan-opgave", hvorfor samarbejdsaftalen tager højde for, at samarbejdet skal udvikles i et gensidigt planlagt og aftalt tempo med de kommuner, som har indgået aftalen. Aftalerne trådte i kraft 1. januar 2018.

I forbindelse med godkendelsen af samarbejdsaftalerne, besluttede Det Administrative Kontaktforum, at samarbejdsaftalerne løbende skal monitoreres af Følgegruppen for opgaveoverdragelse. Baggrunden herfor er, at der fra kommunernes side har været udtrykt bekymring for udviklingen i omfanget af opgaven, når behandlingen skal varetages i kommunalt regi. Beregninger fra Følgegruppen for opgaveoverdragelse, trin 1 og 2 i model for planlagt og aftalt opgaveoverdragelse viste også, at opgaven potentielt kan blive omkostningsfuld for den enkelte kommune.

På denne baggrund har Følgegruppen for opgaveoverdragelse indhentet data fra de syddanske kommuner for perioden 1. januar – 30. juni 2018 om:

- Hvor mange patienter, der har modtaget IV-behandling i eget hjem
- Behandlingsvarigheden af det enkelte forløb
- Hvor mange infusioner patienten har fået per dag
- Hvilket sygehus, der har ordineret behandling
- Hvilken afdeling på, der har ordineret behandling
- Om der har været nogle komplikationer

Følgegruppen har med afsæt i de indsamlede data drøftet samarbejdet om IV-behandling. Der er 18 kommuner, som har tilsluttet sig og implementeret aftalerne.

Tallene viser, at der ikke som antaget er sket en væsentlig stigning i IV-behandling med antibiotika og væske i kommunerne efter implementeringen af samarbejdsaftalerne, jf. bilag.

IV-behandling med antibiotika

I perioden 1. januar – 30. juni 2018 har 477 borgere i Syddanmark modtaget IV-behandling med antibiotika i eget hjem iht. samarbejdsaftalen. Følgegruppen bemærker, at tallene varierer en smule over perioden:

Januar	Februar	Marts	April	Maj	Juni
78	72	93	78	81	75

Tabel: Borgere som har modtaget IV-behandling med antibiotika i eget hjem i Syddanmark

I gennemsnit modtog borgere IV-behandling med antibiotika i 5,2 dage og fik i gennemsnit 2,8 infusioner per dag.

IV-behandling med væske

I perioden 1. januar – 30. juni 2018 har 274 borgere i Syddanmark modtaget IV-behandling med væske i eget hjem iht. samarbejdsaftalen. Følgegruppen bemærker, at tallene varierer en smule over perioden:

Januar	Februar	Marts	April	Maj	Juni
45	40	49	46	48	46

Tabel: Borgere som har modtaget IV-behandling med væske i eget hjem i Syddanmark

Tallene for samarbejdsaftalernes anvendelse viser dog ikke nødvendigvis den reelle efterspørgsel, idet Følgegruppen vurderer, at behovet for hjemmebehandling er større. Flere sygehuse udtrykker således ønske om, at kommunerne tager flere patienter hjem til IV-behandling, primært flere i behandling med antibiotika.

Ser man på patientflowet fra sygehusene til kommunerne, er tendensen den samme. Kommunerne modtager flest patienter fra sygehuset i deres optageområde og enkelte fra andre sygehuseenheder, primært Odense Universitetshospital.

Følgegruppen vurderer, at parterne i Syddanmark er lykkedes med at udvikle samarbejdet i gensidigt og aftalt tempo. Det fokus bør fortsætte, men samtidigt vurderes der at være muligheder for at ensarte og udvikle samarbejdet på tværs af sygehuse og kommunerne i Syddanmark.

Følgegruppen anbefaler, at samarbejdet om IV-behandling med antibiotika og væske, på baggrund af denne status, igen dagsordenssættes i de lokale samordningsfora med henblik på dialog om lokal udvikling og tilpasning af udbud fra kommunerne og efterspørgslen fra sygehusene.

I forhold til fortsat monitorering af samarbejdsaftalerne anbefaler Følgegruppen, at Det Administrative Kontaktforum igen gør status for deres anvendelse om et år, september 2019. På dette tidspunkt vil det ligeledes være relevant at dykke ned i effekterne af samarbejdsaftalerne på indlæggelsestider, genindlæggelser, økonomi, patientperspektivet mm.

Indstilling

Det indstilles, at Det Administrative Kontaktforum:

- drøfter monitoreringen af samarbejdsaftalerne for henholdsvis antibiotika og væske
- godkender Følgegruppens forslag om fortsat monitorering af samarbejdsaftalen og status i Det Administrative Kontaktforum igen om et år, samt
- godkender Følgegruppens forslag om, at de lokale samordningsfora drøfter samarbejdet mhp. lokal tilpasning og koordinering af udbud fra kommunerne og efterspørgslen fra sygehusene

Beslutning i Det Administrative Kontaktforum den 27-09-2018

Det Administrative Kontaktforum drøftede, hvad der skal til, for at samarbejdet omkring IV-behandlingen kan udbygges. Tilbage meldingen fra kommunerne var, at det primært drejer sig om økonomiske og rekrutteringsmæssige udfordringer.

Det Administrative Kontaktforum godkendte Følgegruppens forslag om fortsat at monitorere samarbejdsaftalerne om et år samt godkendte, at de lokale samordningsfora drøfter samarbejdsaftalerne mhp. lokal tilpasning og koordinering af udbud og efterspørgsel.

Bilag

Monitorering af samarbejdsaftalen om IV-behandling med antibiotika

Monitorering af samarbejdsaftalen om IV-behandling med væske.pdf

Punkt 5: Monitorering af samarbejdsaftalerne for sondeernæring og parenteral ernæring

18/12673

Sagsfremstilling

Det Administrative Kontaktforum godkendte på mødet den 23. november 2017 samarbejdsaftalerne for sondeernæring og parenteral ernæring i medfør af Sundhedsstyrelsens kvalitetsstandarder for kommunale akutfunktioner i hjemmesygeplejen.

Samtidig blev det besluttet, at samarbejdsaftalerne løbende skal monitoreres af Følgegruppen for opgaveoverdragelse, og at Det Administrative Kontaktforum halvårligt præsenteres for data på samarbejdsaftalernes anvendelse.

På denne baggrund har Følgegruppen for opgaveoverdragelse indhentet data fra de syddanske kommuner om, hvor mange borgere, der har modtaget behandling i eget hjem i henhold til samarbejdsaftalerne i perioden 1. januar – 30. juni 2018 samt kommunernes bemærkninger til samarbejdsaftalernes funktion.

Det bemærkes, at der allerede før samarbejdsaftalernes implementering eksisterede et velfungerende samarbejde mellem de fleste syddanske kommuner og Region Syddanmark. Det afspejler sig også i data, som viser, at for langt de fleste kommuner har samarbejdsaftalerne ikke medført en meraktivitet over de første seks måneder.

Sondeernæring (se bilag)

I perioden 1. januar – 30. juni 2018 har 1041 borgere, på tværs af de 22 kommuner i Syddanmark, modtaget sondeernæring i eget hjem iht. samarbejdsaftalen.

I januar 2018 modtog 148 borgere sondeernæring i eget hjem, det antal steg til 193 borgere i juni 2018. Stigningen afspejler ikke en generel tendens i de 22 syddanske kommuner, men bæres primært af Varde Kommune, som i januar ikke leverede sondeernæring til borgere i eget hjem, men i juni 2018 leverede sondeernæring til 30 borgere i eget hjem.

Enkelte kommuner har indsendt bemærkninger til samarbejdsaftalernes anvendelse. De har primært gået på tolkningen af det ændrede lovgrundlag for fordeling af udgifter til behandlingsredskaber og hjælpemidler, som er præciseret i løbet af 2018 samt nogle lokale samarbejdsproblemstillinger. Disse bemærkninger er videregivet til de rette lokale samordningsfora.

Parenteral ernæring (se bilag)

I perioden 1. januar – 30. juni 2018 har 176 borgere på tværs af de 22 kommuner i Syddanmark modtaget parenteral ernæring i eget hjem iht. samarbejdsaftalen.

I januar 2018 modtog 29 borgere parenteral ernæring i eget hjem, det antal steg til 38 borgere i juni 2018. Følgegruppen vurderer ikke at stigningen afspejler en generel tendens, da de indsendte tal synes at variere over perioden. Stigningen kan forklares af udviklingen i Sønderborg, Esbjerg og Haderslev kommuner, som i januar leverede parenteral ernæring til en-to borgere i eget hjem, men i juni 2018 leverede parenteral ernæring til tre-fem borgere i eget hjem.

Enkelte kommuner har indsendt bemærkninger til samarbejdsaftalernes anvendelse. Bemærkningerne vedrører primært tolkning af det ændrede lovgrundlag for fordeling af udgifter til behandlingsredskaber og hjælpemidler, som er præciseret i løbet af 2018, samt nogle lokale samarbejdsproblemstillinger. Disse bemærkninger er videregivet til de rette lokale samordningsfora. Flere kommunerne meddeler, at samarbejdet fungerer uproblematisk.

Behovet for fortsat monitorering af samarbejdsaftalernes anvendelse

Følgegruppen for opgaveoverdragelse drøftede på møde den 24. august 2018 resultaterne af monitoreringen og bemærker i den sammenhæng, at samarbejdet om sondeernæring og parenteral ernæring fungerer godt. Derfor foreslår Følgegruppen Det Administrative Kontaktforum at indstille den løbende monitorering af samarbejdsaftalernes anvendelse for i stedet at evaluere og eventuelt revidere samarbejdsaftalerne tre år efter implementering (januar 2021).

Indstilling

Det indstilles, at Det Administrative Kontaktforum:

- drøfter resultatet af monitoreringen af samarbejdsaftalerne
- godkender at Følgegruppen kan indstille den løbende monitorering af samarbejdsaftalerne og i stedet forestå en evaluering af aftalerne tre år efter implementering (januar 2021)

Beslutning i Det Administrative Kontaktforum den 27-09-2018

Det Administrative Kontaktforum drøftede resultaterne af monitoreringen af samarbejdsaftaler og besluttede, at Følgegruppen for opgaveoverdragelse skal monitorere samarbejdsaftalerne én gang årligt frem til evalueringen af aftalerne er forelagt Det Administrative Kontaktforum (januar 2021).

Bilag

Monitorering af samarbejdsaftalen om parenteral ernæring.pdf

Monitorering af samarbejdsaftalen om sondeernæring.pdf

Punkt 6: Godkendelse af de økonomiske omkostninger ved tilknytning af de kommunale akutfunktioner til den regionale Laboratoriemedicinske Kvalitetsordning

18/12673

Sagsfremstilling

Det Administrative Kontaktforum godkendte den 25. januar 2018 samarbejdsaftalen om bed-side analyser og prøvetagning til mikrobiologiske undersøgelser i kommunale akutfunktioner. Samarbejdsaftalen trådte i kraft den 1. maj 2018 og som en del af samarbejdsaftalen, er det aftalt, at de kommunale akutfunktioner kobles til den regionale Laboratoriemedicinske Kvalitetsordning, som i forvejen kvalitetssikrer udstyr og kompetenceudvikler personale hos de praktiserende læger i Syddanmark.

I samarbejdsaftalen er de økonomiske omkostninger forbundet med koblingen af de kommunale akutfunktioner til den Laboratoriemedicinske Kvalitetsordning ikke nærmere beskrevet, end at det i trin 2 for model for planlagt og aftalt opgaveoverdragelse er estimeret, at det for en akutfunktion på 10-12 sygeplejersker, vil koste den enkelte kommune i omegnen af 40.000 kr. om året.

Region Syddanmark har i samråd med Styregruppen for den Laboratoriemedicinske Kvalitetsordning skabt et overblik over omkostningerne for de Syddanske kommuner.

Den Laboratoriemedicinske Kvalitetsordning

Den Laboratoriemedicinske Kvalitetsordning har mange fordele, og de kommunale akutfunktioners deltagelse heri vil styrke sikkerheden og kvaliteten af det benyttede udstyr, og de sygeplejersker som bruger det. Ordningen er blandt andet med til at sikre, at udstyret viser korrekte værdier ved månedlige fremsendelser af analyser til sygehuset, der sammenholder akutfunktionens resultat med det, der analyseres på sygehusets laboratorium. På denne måde sikres det, at udstyret måler rigtigt, og at der ved afvigelser ud over det sædvanlige, hurtigt vil blive rettet op på eventuelle fejl.

Udover denne parallelanalysering, tilbyder laboratoriekonsulenterne undervisning, besøg, kontroller og generel hjælp i forhold til resultater, prøvetagning og brug af udstyret. De lokale laboratoriekonsulenter vil blandt andet kunne hjælpe de kommunale akutfunktioner med undervisning i korrekt prøvetagning, mærkning af prøver og des lige. Kvalitetssikringen handler nemlig ikke blot om sikringen af udstyret, men også de personer der foretager målingerne.

Økonomi

I samråd med Styregruppen for den Laboratoriemedicinske Kvalitetsordning er Region Syddanmark kommet frem til et prisforslag for omkostningerne ved kobling af de kommunale akutfunktioner til den Laboratoriemedicinske Kvalitetsordning. Beregningen beror på en forholdstalsberegning af regionens omkostninger til at kvalitetssikre almen praksis ud fra samme ordning.

Det estimeres, at de Klinisk Mikrobiologiske Afdelinger, som varetager de Laboratoriemedicinske Kvalitetsordninger lokalt, skal bruge 0,75-0,9 normering til at kvalitetssikre knap 50 praksis. Dette svarer til ca. 0,015-0,018 normering pr praksis, eller mellem kr. 6.000 og kr. 7.200[1] pr praksis, pr år.

I almen praksis vil der typisk være 1-2 personer, der foretager disse analyser, hvorfor et argument vil være, hvis vi benytter det laveste skøn, at det vil koste kr. 3.000 pr sygeplejeske i en akutfunktion pr. år.

De 3.000 kr. dækker kvalitetssikring af udstyr og sygeplejersker, der måler blodsukker, hæmoglobin, CRP og INR. Der er dog mulighed for lokalt at udvide ordningen til andre analysetyper for en merpris på 3.000 kr. per analyse. De 3.000 kr. dække alle sygeplejerskerne, som i forvejen kvalitetssikres igennem ordningen.

En kommune med en akutfunktion på 12 sygeplejersker, skal altså betale 36.000 kr. om året for kvalitetssikringen i regi af den Laboratoriemedicinske Kvalitetsordning. Plus 3.000 kr. for hver ekstra prøve akutfunktionen varetager, udover dem, der er beskrevet i samarbejdsaftalen.

I de kommuner, hvor funktionerne er spredt ud på hjemmeplejen som helhed, opfordres kommunerne til at gå i dialog med den lokale Laboratoriemedicinske Kvalitetsordning for at vurdere, om det er nødvendigt, at alle sygeplejersker kan betjene udstyret.

Økonomien afregnes mellem Region Syddanmarks sygehusenheder og kommunerne i deres optageområde.

Følgegruppen for opgaveoverdragelse foreslår, at økonomien evalueres i forbindelse med den planlagte evaluering af samarbejdsaftalen to år efter implementering, maj 2020.

[1] Udregnet fra gennemsnitlig bioanalytiker bruttoløn på kr. 400.000 /år

Indstilling

Det indstilles, at Det Administrative Kontaktforum:

- godkender de økonomiske omkostninger forbundet med tilknytningen af de kommunale akutfunktioner til den Laboratoriemedicinske Kvalitetsordning
- godkender at økonomien evalueres i forbindelse den planlagte evaluering af samarbejdsaftalen i maj 2020

Beslutning i Det Administrative Kontaktforum den 27-09-2018

Efter anmodning fra regional side blev punktet udskudt til næste møde i Det Administrative Kontaktforum.

Punkt 7: Afrapportering på de 8 nationale mål for sundhedsvæsn

18/9414

Sagsfremstilling

Sundheds- og Ældreministeriet, Danske Regioner og Kommunernes Landsforening har den 6. september 2018 offentliggjort den årlige rapport om de otte nationale mål for sundhedsvæsn. Rapporten kan læses her: https://www.sum.dk/Temaer/~media/Filer%20-%20Publikationer_i_pdf/2018/Nationale-maal-sept-2018/Nationale-maal-sept-2018.pdf

Når de nationale afrapporteringer offentliggøres, har Følgegruppen for økonomi, kvalitet og effekt til opgave at gennemgå data og fremhæve centrale udviklinger ift. det tværsektorielle samarbejde i Syddanmark.

Følgegruppen ønsker i forhold til afrapporteringen for 2017 at fokusere på fem indikatorer:

- Akutte genindlæggelser inden for 30 dage, somatik.
- Somatiske færdigbehandlingsdage på sygehusene, antal dage pr. 1.000 borgere.
- Forebyggelige indlæggelser blandt ældre (65+ år), antal indlæggelser pr. 1.000 ældre.
- Ajourførte medicinoplysninger (praktiserende læge), pct.
- Daglige rygere i befolkningen (16+ år), pct.

Vedlagt dagsordenspunkter er følgegruppens afrapportering, som uddrager tal fra rapporten "Nationale mål for sundhedsvæsn" og visualiserer den syddanske udvikling i forhold til landgennemsnittet og udviklingen fra 2016 til 2017 ved brug af farverne grøn, gul, rød, der indikerer udviklingstendensen. Farverne er suppleret med tekst, der beskriver udviklingen mere konkret.

Ud af de fem præsenterede indikatorer i afrapporteringen, vil følgegruppen fremhæve to opmærksomhedspunkter.

- Ajourføring af Fælles Medicin Kort (FMK) hos almen praksis.
- Andelen af daglige rygere.

Indikatorerne blev også fremhævet ved følgegruppens afrapportering forrige år.

Der ses en positiv udvikling i ajourføringen af Fælles Medicin Kort (FMK) hos praktiserende læger. Der er der fortsat grundlag for at have fokus på problematikken. I regi af Sundhedsaftalen er der nedsat en tværsektoriel FMK-arbejdsgruppe, som arbejder med problemstillingen og med at følge op og understøtte almen praksis' implementering og ajourføring af FMK.

Der ses et lille fald i andelen af daglige rygere på tværs af regionen på 0,5 %. Således er Region Syddanmark fortsat regionen med den største andel af daglige rygere på 18,7 %. Det skal bemærkes, at der i mange kommuner er igangsat tiltag for at adressere problemstillingen.

Særligt kan også fremhæves projektet "Røgfri Fremtid", hvor 15 af de syddanske kommuner på nuværende tidspunkt er projektpartner.

På indikatorerne akutte genindlæggelser inden for 30 dage, somatik og somatiske færdigbehandlingsdage på sygehusene, antal dage pr. 1.000 borgere, klarer regionen og kommunerne sig bedre end landsgennemsnittet.

Særligt positivt klarer regionen sig med Forebyggelige indlæggelser blandt ældre (65+ år)., hvor regionen og kommunerne er lykkedes med at nedbringe antallet af forebyggelige indlæggelser af ældre fra 57,9 til 48,4 pr. 1000 ældre, hvilket er betydeligt lavere end landsgennemsnittet.

Det Administrative Kontaktforum vil i sommer 2019 modtage næste opdatering på de otte nationale kvalitetsmål.

Indstilling

Det indstilles, at Det Administrative Kontaktforum:

- godkender følgegruppens afrapportering på de 8 nationale mål for sundhedsvæsenet og indstiller den til orientering i Sundhedskoordinationsudvalget

Beslutning i Det Administrative Kontaktforum den 27-09-2018

Charlotte Josefsen, den regionale formand for følgegruppen, holdt et kort oplæg for Det Administrative Kontaktforum. Oplægget vil blive sendt ud med referatet.

Det Administrative Kontaktforum godkendt afrapporteringen samt, at Sundhedskoordinationsudvalget orienteres om afrapporteringen.

Bilag

Afrapportering af de 8 nationale mål_FØKE.PDF

Oplæg - Punkt 7. - Charlotte Josefsen - Afrapportering af de 8 nationale mål oplæg.pdf

Punkt 8: Forslag til fælles lokal (tværsektoriel) forvaltning af telemedicinsk sårvurdering (Pleje.net)

18/9975

Sagsfremstilling

Baggrund

Telemedicinsk sårvurdering er et nationalt udrulningsprojekt og en del af økonomiaftalerne for 2013, der er indskrevet i tre nationale digitaliseringsstrategier og en del af Region Syddanmarks sundhedsaftale 2013-2017. Telemedicinsk sårvurdering er dermed en bunden opgave.

Projektet har haft et teknisk spor omkring anvendelse af den digitale sårjournal Pleje.net og har været kendetegnet ved at være et stærkt organisatorisk projekt, der har medført ændringer i både arbejdsgange og roller på tværs af sektorer. Udrulningsprojektet har været finansieret af centrale midler, herunder et projektsekretariat for udrulningsprojektet, som frem til i dag har været placeret i Syddansk Sundhedsinnovation.

Fra 1. september 2016 overgik Telemedicinsk sårvurdering principielt til drift, men med baggrund i udfordringer i forhold til inklusion, er det i Region Syddanmark blevet besluttet at videreføre projektsekretariatet i en overgangsperiode frem til udgangen af 2018. I perioden er der gennemført en særlig styrket indsats for at øge inklusionen, der er finansieret dels af restmidler fra det nationale udrulningsprojekt og dels af regionale midler. Den midlertidige forlængelse af projektsekretariatet ophører den 31. december 2018, og der er derfor behov for pr. 1. januar 2019 at etablere en lokal forvaltning af Telemedicinsk sårvurdering, som kan varetage de opgaver, som hidtil er blevet varetaget af projektsekretariatet, og som ønskes videreført.

National governance for Telemedicinsk Sårjournal (Pleje.net)

Region Nordjylland varetager den kontraktmæssige forvaltning af Sårjournalen, herunder forberedelse af et nyt nationalt udbud, som forventes startet i 2018 og afsluttet i 2019.

Der er i henhold til FSI's governance (Fællesoffentlig systemforvaltning af sundheds-IT) blevet etableret en Forretningsstyregruppe og en national brugergruppe for Sårjournalen (Se bilag 1). Budgettet for drift af Sårjournalen godkendes i forretningsstyregruppen og FSI og udgør i 2018 15.277,874 kr. Regioner og kommuner faktureres 50/50 efter fordelingsnøgle pr. indbygger.

Finansiering af fælles resurse 50/50

Syddansk Sundhedsinnovation (SDSI) har i projektperioden bistået med undervisning af kommunale og regionale sygeplejersker. Derudover er der gennemført en række aktiviteter og planlagt nye aktiviteter, der understøtter sygeplejerskerne og som er med til at informere borgerne om deres muligheder for at modtage telemedicinsk sårvurdering.

I forhold til videreførelse af aktiviteter, herunder kompetenceudvikling og undervisning, der skal understøtte den lokale implementering og anvendelse af telemedicinsk sårvurdering fremadrettet, foreslås det, at der afsættes finansiering til en fælles ressource svarende til 2/3 fuldtidsmedarbejder svarende til 425.000 plus 25.000 til møder og transport. Udgifterne forslås fordelt 50/50 på regioner og kommuner efter en fordelingsnøgle pr. indbygger (Se bilag 2).

Behov for fremadrettet support

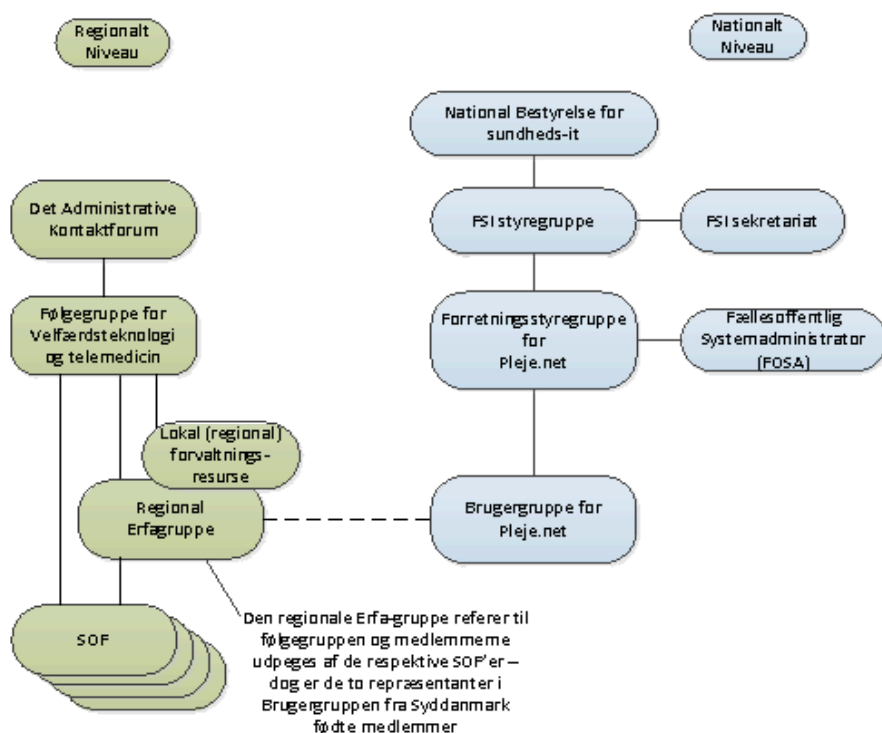
Det anbefales, at 1. level support (den lokale support) forankres lokalt i den enkelte kommune og på hvert sygehus i Region Syddanmark. Supporten varetages af den lokale it-support og/eller superbrugere i regioner og kommuner. Supporten omfatter brugersupport, support på enheder i eget regi, herunder oprettelse af brugere og nye adgangskoder.

Hvis supporten ikke kan løses lokalt, er det en administratoropgave, at henvende sig til Dansk Telemedicin.

2. level support omfatter funktionel og teknisk support som iflg. kontrakten udføres af Dansk Telemedicin, der er leverandør af Sårjournalen.

Organisering

Som beskrevet ovenfor vurderes der også fremadrettet at være behov for en lokal (regional) forvaltning til støtte for den fortsatte udbredelse og forvaltning af Pleje.net.



Figur 1 Organisering af Telemedicinsk Sårvurdering

Den lokale (regionale) forvaltning af Telemedicinsk sårvurdering etableres med reference til Følgegruppen for velfærdsteknologi og telemedicin som vist på figur 1.

Desuden etableres en regional erfagruppe med reference til Følgegruppen for velfærdsteknologi og telemedicin, der ligeledes skal støtte den regionale implementering og drift. Medlemmerne i den regionale erfagruppe udpeges af de somatiske samordningsfora, dog således at kommunale og regionale repræsentanter fra Syddanmark i den nationale brugergruppe altid indgår i den regionale erfagruppe.

Den regionale erfagruppe erstatter de eksisterende regionale fora på området. Det vil sige den tidligere regionale erfagruppe, som udspringer af den tidligere regionale styregruppe for det nationale udbredelsesprojekt samt erfagrupper for telemedicinsk sårvurdering, der er etableret under de enkelte SOF'er.

Den lokale forvaltningsresurse får således til opgave at understøtte den regionale implementering og drift ved at:

- Sikre kommunikation af muligheder og videndeling m.v.
- Afrapportere til følgegruppe/DAK, herunder udarbejdelse af statistikker
- Koordinere undervisningsaktiviteter, herunder sikre videreførelse af undervisningstilbuddet varetaget af den regionale uddannelse
- Planlægge møder i den regionale erfagruppe.

Telemedicinsk sårvurdering er en ny måde at organisere sig på omkring de tværsektorielle arbejdsgange, med en fællesoffentlig digital systemunderstøttelse (pleje.net), og da implementeringen stadig befinder sig i transformationsfasen fra konventionelle samarbejdsmetoder til nye, kræver dette fortsat en særlig opmærksomhed.

Det er følgegruppens vurdering på baggrund af erfaringerne fra det nationale udbredelsesprojekt, at dette bedst tilgodeses ved etablering af en fælles dediceret forvaltningsresurse.

Placering/forankring af fællesfunktion

Den projektmæssige understøttelse af det nationale udbredelsesprojekt, med efterfølgende forlængelse, har som nævnt været placeret i Syddansk Sundhedsinnovation.

Forudsat en aftale om fælles finansiering vil placeringen i Syddansk Sundhedsinnovation kunne fortsætte som hidtil, idet en delt resurse også fremadrettet vil kunne allokeres til opgaven.

Alternativt vil fællesfunktionen kunne placeres i kommunalt regi eller i regi af et sygehus. Hvis fællesfunktionen fremadrettet placeres uden for Syddansk Sundhedsinnovation foreslås gennemført en overgangsperiode fra 1. december 2018 til 28. februar 2019, hvor opgaven kan blive overdraget.

Opmærksomheden henledes endvidere på, at opgaven med at udarbejde en samarbejdsaftale for telemedicinsk sårvurdering er igangsat og at første møde i arbejdsgruppen er afholdt d. 21. august 2018.

Det forslås, at organiseringen telemedicinsk sårvurdering, herunder etableringen af en fælles forvaltningsresurse evalueres efter 2 år.

Indstilling

Det indstilles, at Det Administrative Kontaktforum:

- godkender etablering af en fælles forvaltningsresurse med reference til Følgegruppen for velfærdsteknologi og telemedicin med et budget til løn, transport og møder på i alt 450.000.
- godkender at finansiering af fælles forvaltningsresurse deles med 50% til regionen og 50% til kommunerne fordelt efter befolkningstal.
- godkender, at der etableres en regional erfagruppe, som erstatter eksisterende lokalt forankrede erfagrupper.
- beslutter organisatorisk placering af den fælles forvaltningsresurse

Beslutning i Det Administrative Kontaktforum den 27-09-2018

Det Administrative Kontaktforum godkendte, at der etableres en regional erfagruppe, som erstatter eksisterende lokalt forankrede erfagrupeer.

Da der ikke var enighed om den fremtidige forvaltningsopgave blev det besluttet, at Følgegruppen for velfærdsteknologi og telemedicin udarbejder et nyt beslutningsoplæg til Det Administrative Kontaktforum med udgangspunkt i det præsenterede organisationsdiagram.

Bilag

Deltagere i den nationale forretningsstyregruppe og brugergruppe.pdf

Lokal forvaltningsressource - fællesfunktion.pdf

Punkt 9: Status for følgegrupperne

18/5639

Sagsfremstilling

Der er fra Følgegrupperne for:

Behandling og pleje

Velfærdsteknologi og telemedicin

Økonomi, kvalitet og effekt

Forebyggelse

ingen yderligere bemærkninger til opgaveporteføljen, end hvad fremgår af porteføljestyringsværktøjet. Alle indsatser forløber planmæssigt eller er afsluttet.

Følgegruppen for genoptræning og rehabilitering:

Grundet manglende kommunal repræsentation i Følgegruppen for genoptræning og rehabilitering udsættes følgegruppens dagsordenspunkter, som oprindeligt var dagsordenssat til dagens møde. Punkterne er derfor markeret med rødt i porteføljestyringsværktøjet. Der tages endvidere generelt forbehold for øvrige elementer i porteføljestyringsværktøjet indtil følgegruppens sammensætning er på plads.

Følgegruppen for opgaveoverdragelse har følgende bemærkninger til deres opgaveportefølje:

Subcutan og intermuskulær medicinadministration i kommunale akutfunktioner

Sundhedsstyrelsens Kvalitetsstandarder for kommunale akutfunktioner foreskriver, at de kommunale akutfunktioner skal kunne varetage subcutan og intermuskulær medicinadministration. Det Administrative Kontaktforum godkendte på mødet den 14. maj 2018, at Følgegruppen for opgaveoverdragelse kunne foretage en rundspørge blandt sygehuse, kommuner og praktiserende læger for at identificere præparater med potentiale for et ændret samarbejde. Følgegruppen har modtaget input fra syv kommuner, PLO Syddanmark og regionens fire somatiske sygehusenheder. Input dækker 36 forskellige præparatgrupper, som følgegruppen nu har bedt en arbejdsgruppe om hjælp til at vurdere og prioritere med henblik på at forelægge Det Administrative Kontaktforum et beslutningsoplæg på mødet den 19. november 2018.

Samtalestøtte

Det Administrative Kontaktforum godkendte i november 2017, at Følgegruppen for opgaveoverdragelse kunne igangsætte et projekt, som har til formål at undersøge potentialet og effekten af at overdrage samtalestøtte til borgere sygemeldt af psykisk årsag fra almen praksis til kommunerne.

Forudsætningen var, at følgegruppen kunne identificere 2-3 kommuner, som ønskede at være med. Følgegruppen har endnu ikke identificeret kommunerne og igangsat projektet på grund af travlhed med at implementere kvalitetsstandarderne for de kommunale akutfunktioner.

I mellemtiden har Det Administrative Kontaktforum modtaget en afrapportering på Projekt Rehabilitering og Recovery fra Sønderjylland, som har udviklet et forløbsprogram for mennesker med stress, angst og depression.

Resultaterne var positive og Det Administrative Kontaktforum besluttede i maj 2018 at sende evalueringen til de lokale samordningsfora som inspiration til udvikling af det lokale samarbejde om patientgruppen. PLO Syddanmark og Region Syddanmark har indledt en dialog om at udarbejde en lokaleaftale om kriseterapi i almen praksis. Det Administrative Kontaktforum forventes snart at sætte gang i udviklingen af et regionalt forløbsprogram for mennesker med depression. Samtidig har Sundhedskoordinationsudvalget godkendt en vision for Sundhedsaftalen 2019-2022, som sigter mod at styrke sammenhængen mellem sundheds- og arbejdsområdet.

De nye omstændigheder gør, at følgegruppen anbefaler Det Administrative Kontaktforum at udsætte igangsættelsen af projektet om samtalestøtte, til der foreligger et overblik over indsatser, der skal igangsættes inden for området i regi af Sundhedsaftalen 2019-2022.

Indstilling

Det indstilles, at Det Administrative Kontaktforum:

- godkender følgegruppernes status
- godkender at Følgegruppen for opgaveoverdragelse afventer igangsættelsen af projektet om samtalestøtte

Beslutning i Det Administrative Kontaktforum den 27-09-2018

Det Administrative Kontaktforum godkendte følgegruppernes status. I forlængelse heraf godkendte Det Administrative Kontaktforum, at Følgegruppen for opgaveoverdragelse afventer igangsættelsen af projektet om samtalestøtte.

Bilag

Porteføljestyringsværktøj - Økonomi, Kvalitet og Effekt_sep18.pdf

Porteføljestyringsværktøj - opgaveoverdragelse - 180418.pdf

Porteføljestyringsværktøj - forebyggelse. 2018.pdf

Porteføljestyringsværktøj - behandling og pleje.pdf

Porteføljestyringsværktøj - Velfærdsteknologi og telemedicin - september 2018.pdf

Porteføljestyringsværktøj - genoptræning og rehabilitering_august_2018 (2).pdf

Punkt 10: Status for landsdelsprogrammet for KOL i Syddanmark

17/38422

Sagsfremstilling

Fra det nationale program er der i overensstemmelse med landsdelsprogrammerne nedsat en udbudsorganisation – FUT (Fælles Udbud af Telemedicin. FUT har ansvar for at udarbejde udbudsmateriale og indhente tilbud til såvel infrastrukturen som medarbejder og borgerløsninger til brug i de 98 kommuner og 5 regioner.

I forhold til infrastrukturen har alle tilsluttet sig aftalen, og vinderen af udbuddet skulle have været offentliggjort den 28. august 2018.

Den 29. august 2018 udkom en pressemeddelelse – vedhæftet som bilag - fra FUT omkring udsættelse af hele udbuddet.

Evalueringen af de modtagne tilbud på den telemedicinske infrastruktur er afsluttet, og prisen på de samlede projektomkostninger viser sig at være højere end tidligere estimeret. FUT skal derfor have genbekræftet mandatet i baglandet, inden valg af leverandør kan meddeles, og kontrakten underskrives.

I programledelsen kender vi ikke p.t. de fulde konsekvenser af udsættelsen fra FUT, og afventer derfor nærmere herom, inden vi iværksætter yderligere omkring udbud og indkøb.

Der afholdes en national workshop omkring bestilling og tilhørende vejledning den 25. september 2018, hvor begge programledere deltager.

Næste programstyregruppemøde er den 14. november 2018.

Indstilling

Det indstilles, at Det Administrative Kontaktforum:

- tager status til efterretning

Beslutning i Det Administrative Kontaktforum den 27-09-2018

Arne Nikolajsen, Syddanmarks repræsentant i Fælles Udbud af Telemedicin (FUT), orienterede Det Administrative Kontaktforum om, at valg af både medarbejder- og borgerløsning er blevet væsentligt forsinket, fordi der endnu ikke er landet en aftale med en leverandør på infrastrukturen. Den reviderede tidsplan vil blive sendt ud med referatet.

Det Administrative Kontaktforum besluttede, at Følgegruppen for velfærdsteknologi og telemedicin skal udarbejde et forslag til en ny organisering for KOL-programmet. Dette for særligt at sikre, at Det Administrative Kontaktforum kan være tættere på udvikling i projektet, herunder de forskellige parter valg af løsninger og de muligheder, der kan være i valg af fælles løsninger.

Bilag

Udskydelse af leverandørvalg.pdf

Punkt 11: Mødedatoer for 2019

18/5639

Sagsfremstilling

Forslag til mødedatoer i 2019 for såvel Sundhedskoordinationsudvalget som Det Administrative Kontaktforum er for det første halvår af 2019 koordineret med tids- og procesplanen for sundhedsaftalen 2019-2022. Derudover er de konkrete mødedatoer for Det Administrative Kontaktforum planlagt ud fra formandskabets kalender.

På den baggrund foreslås følgende mødedatoer:

- Torsdag den 24. januar kl. 14.00-16.00
- Torsdag den 4. april kl. 12.00-16.00 (temamøde om Sundhedsaftalen 2019-2022)
- Fredag den 7. juni kl. 14.00-16.00
- Torsdag den 19. september kl. 14.00-16.00
- Torsdag den 21. november kl. 14.00-16.00.

Møderne afholdes i Regionshuset i Vejle og er forhåndsreserveret i medlemmernes kalender.

Indstilling

Det indstilles, at Det Administrative Kontaktforum:

- godkender forslag til mødedatoer for 2019

Beslutning i Det Administrative Kontaktforum den 27-09-2018

Det Administrative Kontaktforum godkendte forslag til mødedatoer for 2019.

Punkt 12: Punkter til næste møde i Det Administrative Kontaktforum

18/5639

Sagsfremstilling

Følgende punkter forventes dagordenssat på mødet i Det Administrative Kontaktforum den 19. november 2018:

- Drøftelse af høringsversion til Sundhedsaftalen 2019-2022
- Forslag til monitorering af forløbsprogrammet for mennesker med KOL
- Opfølgning på aftalen om ventetid forud for genoptræning
- Revideret samarbejdsaftale om ledsagelse og praktisk hjælp
- Status for implementering af OK 2018
- Godkendelse af samarbejdsaftale for telemedicinsk sårvurdering
- Potentialer for et ændret samarbejde med Subcutan og intermuskulær medicinadministration i kommunale akutfunktioner

Indstilling

Det indstilles, at Det Administrative Kontaktforum:

- godkender, at punkterne dagsordenssættes på mødet i Det Administrative Kontaktforum den 19. november 2018

Beslutning i Det Administrative Kontaktforum den 27-09-2018

Det Administrative Kontaktforum godkendte, at punkterne dagsordenssættes på mødet den 19. november 2018.

Punkt 13: Godkendelse af dagsordenspunkter til Sundhedskoordinationsudvalget

18/5639

Sagsfremstilling

Sundhedskoordinationsudvalget har ved deres første møde d.å. forespurgt, at deres udvalgsmøder afholdes rundt i Syddanmark og kombineres med et oplæg og/eller en lille rundvisning på de pågældende mødesteder.

Efter aftale med Odense Kommune vil Sundhedskoordinationsudvalgets møde den 25. oktober 2018 foregå i Odense Kommune og med et indledende oplæg omkring Røgfrit Odense, der er Odense Byråds vision om, at Odense skal være røgfri i 2030.

Patientinddragelsesudvalget er inviteret til at mødes med Sundhedskoordinationsudvalget den 25. oktober 2018, hvor de to udvalg vil drøfte visioner og målsætninger for sundhedsaftalen 2019-2022.

Det forventes, at følgende punkter vil blive forelagt Sundhedskoordinationsudvalget på mødet den 25. oktober 2018, de to første punkter er en del af mødet med Patientinddragelsesudvalget:

- Orientering om Røgfrit Odense
- Drøftelse af visioner og målsætninger for Sundhedsaftalen 2019-2022 med Patientinddragelsesudvalget
- Opsamling på de lokalpolitiske møder med de 22 kommuner og fastsættelse af politiske målsætninger for Sundhedsaftalen 2019-2022
- Drøftelse af første udkast til Sundhedsaftalen 2019-2022
- Godkendelse af mødeplan for 2019

Indstilling

Det indstilles, at Det Administrative Kontaktforum:

- godkender, at ovenstående dagsordenspunkter sendes videre til Sundhedskoordinationsudvalgets møde den 25. oktober 2018

Beslutning i Det Administrative Kontaktforum den 27-09-2018

Det Administrative Kontaktforum godkendte, at punkterne sendes videre til Sundhedskoordinationsudvalgets møde den 25. oktober 2018.

Punkt 14: Øvrig gensidig orientering

18/5639

Indstilling

Det indstilles, at Det Administrative Kontaktforum:

- tager orienteringen til efterretning

Beslutning i Det Administrative Kontaktforum den 27-09-2018

Kommunerne havde på formiddagens møde i Sundhedsstrategisk Forum drøftet en henvendelse fra Region Syddanmarks afdeling for Sundhedsplanlægning, der vedrører et KOL-projekt, som udføres i samarbejde med Falck, og som måske kræver involvering af den kommunale hjemmesygepleje og akutteams. De involverede kommuner har oplevet et informationsunderskud vedrørende undersøgelsen. Regionen vil følge op på sagen og sørge for, at kommunerne blive informeret tilstrækkeligt.

Det Administrative Kontaktforum besluttede på opfordring fra kommunerne, at projekter under Sundhedsstyrelsens servicetjek inkluderes i porteføljen for Følgegruppen for genoptræning og rehabilitering.

Det Administrative Kontaktforum besluttede, at Følgegruppen for økonomi, kvalitet og effekt får til opgave at dykke ned i eksisterende data. Dataene skal bidrage til en øget grad af gennemsigtighed i forhold til niveauet for kommunernes aktivitetsbaserede medfinansiering. Det blev præciseret i godkendelsen, at det skal specificeres fra kommunernes side, hvad det er for konkrete områder og fælles data, som følgegruppen skal arbejde videre med.

Slutteligt blev Region Syddanmarks forskningsstrategi drøftet. Det blev besluttet, at den vil blive dagsordenssat på et kommende møde i Det Administrative Kontaktforum med fokus på tværsektorielle aspekter i strategien.