

# **REFERAT Sundhedskoordinationsudvalget 2014-2017 d. 20-12-2016**

**Mødedato**           Tirsdag d. 20. december 2016 kl. 14:00

**Mødested**           Mødelokale 5

**Mødedeltagere**    Tage Petersen, V, Marianne Mørk Mathiesen, I, Jørn Lehmann  
Petersen, A, Henning Ravn, V, Susanne Crawley Larsen, B, Erik  
Rosengaard, V, Anni B. Tyrrestrup, O, Povl Kylling Petersen,  
A, Jørgen Skadborg (Fravær), Mireille Lacroix

## Indholdsfortegnelse

Præsentation af model for planlagt og aftalt opgaveoverdragelse.....	3
Status fra følgegrupperne på arbejdet med sundhedsaftalen.....	4
Rammeaftale om infektionshygiejnisk rådgivning fra sygehusene til kommunerne.....	5
Udmøntningsplan for handlingsplanen for den ældre medicinske patient 2016-19.....	6
Præsentation af det tværsektorielle kompetenceudviklingsprojekt - Sammen om Velfærd.....	8
Forslag til mødetemaer og mødesteder for Sundhedskoordinationsudvalget i 2017.....	10
Mødeplan.....	11
Eventuelt.....	12

# Punkt 1: Præsentation af model for planlagt og aftalt opgaveoverdragelse

15/44084

## Resumé

Følgegruppen for opgaveoverdragelse har, jf. Sundhedsaftalen 2015-18, udarbejdet en model for planlagt og aftalt opgaveoverdragelse, som er godkendt i Det Administrative Kontaktforum den 23. november 2016. Formandskabet for Følgegruppen for opgaveoverdragelse præsenterer på dagens møde modellen for planlagt og aftalt opgaveoverdragelse.

## Sagsfremstilling

Følgegruppen for opgaveoverdragelse har udarbejdet en model for planlagt og aftalt opgaveoverdragelse, som er godkendt i Det Administrative Kontaktforum (DAK) den 23. november 2016. Modellen skal, jf. Sundhedsaftalen 2015-18, øge kvaliteten i det tværsektorielle samarbejde om den fremadrettede overdragelse af hele eller dele af sundhedsopgaver.

Det daglige samarbejde omkring konkret delegation af sundhedsopgaver løses ofte lokalt, og den fælles model for planlagt og aftalt opgaveoverdragelse må ikke hindre dette fleksible tværsektorielle samarbejde, så længe der er fokus på kvalitet og patientsikkerhed. Modellen skal derimod være med til at udvikle det borgernære sundhedsvæsen og sikre ensartede samarbejder af høj kvalitet.

En tværsektoriel arbejdsgruppe har kvalificeret modellens indhold ved hypotetisk at planlægge overdragelse af IV-behandling med antibiotika, væske, parenteral ernæring samt blodtransfusion. Det har kvalificeret modellens indhold således, at den vurderes tilstrækkelig smidig til at favne et bredt opgavespektrum.

Modellen udgøres af tre trin (modellen er vedlagt dagsordenspunktet i sin fulde længde):

Trin 1: En faglig vurdering af opgavens potentiale for overdragelse.

Trin 2: Et gennemsigtigt forståelses- og beslutningsgrundlag for beslutningstagere.

Trin 3: En tilstrækkeligt detaljeret samarbejdsaftale.

Når modellen skal finde anvendelse, nedsættes der en tværsektoriel arbejdsgruppe med relevante fagpersoner fra sygehuse, kommuner og almen praksis, som har kompetencer inden for opgaveområdet. Arbejdsgruppen kan endvidere ved behov indhente viden om specifikke områder, f.eks. jura og økonomi fra administrationen på sygehuse, i kommuner og almen praksis. Arbejdsgruppen nedsættes, koordineres og sekretariatsbetjenes af Følgegruppen for opgaveoverdragelse.

Den nærmere aftale om, hvordan og hvornår modellen skal finde anvendelse, aftales på baggrund af temadrøftelser i henholdsvis Det Administrative Kontaktforum, den 27. januar 2017, og Sundhedskoordinationsudvalget den 28. februar 2017.

Formandskabet for Følgegruppen for opgaveoverdragelse præsenterer på mødet modellen for planlagt og aftalt opgaveoverdragelse.

## Indstilling

Til orientering.

## Beslutning i Sundhedskoordinationsudvalget den 20-12-2016

Oplæg ved sundheds- og ældrechef Jan Lindegaard, Odense Kommune og direktør Judith Mølgaard, Odense Universitetshospital. Oplæg vedhæftet.

Til orientering. Der var ros til følgegruppens arbejde. Emnet på Sundhedskoordinationsudvalgsmødet 28. februar 2017.

Jørgen Skadborg deltog ikke i sagens behandling.

## Bilag

Bilag - Model for planlagt og aftalt opgaveoverdragelse SKU DEC 2016.pdf

Oplæg 201216 - Præsentation af Model

## **Punkt 2: Status fra følgegrupperne på arbejdet med sundhedsaftalen**

15/13793

### **Sagsfremstilling**

Som led udmøntningen af Sundhedsaftalen 2015-2018 nedsatte Det Administrative Kontaktforum (DAK) seks følgegrupper, der bl.a. skal understøtte forummets arbejde ved at løfte aftalte og prioriterede opgaver som eksempelvis samarbejdsaftaler og patientforløbsprogrammer.

Der er nedsat følgende følgegrupper:

- Følgegruppen for forebyggelse.
- Følgegruppen for behandling og pleje.
- Følgegruppen for genoptræning og rehabilitering.
- Følgegruppen for velfærdsteknologi og telemedicin.
- Følgegruppen for opgaveoverdragelse.
- Følgegruppen for økonomi, kvalitet og effekt.

Følgegrupperne er bemandet med repræsentanter på strategisk ledelsesniveau fra såvel region, kommuner som almen praksis og rapporterer på hvert møde i Det Administrative Kontaktforum om fremdriften i gruppernes arbejde.

De politisk prioriterede indsatser i Sundhedsaftalen er følgende:

- Videreudvikling af SAM:BO (Følgegruppen for behandling og pleje).
- Nye rammer for samarbejdet med kronisk sygdom (Følgegruppen for forebyggelse).
- Strategi for velfærdsteknologi og telemedicin (Følgegruppen for velfærdsteknologi og telemedicin).
- Model for planlagt og aftalt opgaveoverdragelse (Følgegruppen for opgaveoverdragelse).
- Samarbejde om Fælles Medicinkort (Følgegruppen for behandling og pleje).
- Kortlægning af mental sundhed (Følgegruppen for forebyggelse).

Formandskabet i følgegrupperne er inviteret til nærværende møde for at give en kort mundtlig status for de prioriterede indsatser samt øvrige opgaver under Sundhedsaftalen.

Følgende følgegruppeformænd vil deltage i mødet:

- Følgegruppen for behandling og pleje v/regional formand Birthe Mette Pedersen, programchef, Tværsektorielt Samarbejde, Region Syddanmark.
- Følgegruppen for forebyggelse v/regional formand Helle Adolfsen, sygeplejefaglig direktør, Sygehus Lillebælt.
- Følgegruppen for opgaveoverdragelse v/kommunal formand Jan Lindegaard, sundheds- og ældrechef, Odense Kommune og regional formand Judith Mølgaard, direktør, Odense Universitetshospital.
- Følgegruppen for genoptræning og rehabilitering v/regional formand Susanne Lauth, sygeplejefaglig direktør, Sydvestjysk Sygehus.
- Følgegruppen for velfærdsteknologi og telemedicin v/regional formand Inge Bendixen, konstitueret vicedirektør, Syddansk Sundhedsinnovation, Region Syddanmark.

### **Indstilling**

Til orientering.

### **Beslutning i Sundhedskoordinationsudvalget den 20-12-2016**

Oplæg fra følgegrupperne. Oplæg vedhæftet.

Til orientering. Udvalget roste følgegruppernes arbejde og de mange initiativer.

Jørgen Skadborg deltog ikke i sagens behandling.

### **Bilag**

Oplæg 201216 Status på arbejdet i Følgegruppen for behandling og pleje

Oplæg 201216 Følgegruppen for Velfærdsteknologi

161220 Oplæg genoptræning

161220 Oplæg forebyggelse

## **Punkt 3: Rammeaftale om infektionshygiejnisk rådgivning fra sygehusene til kommunerne**

16/37364

### **Sagsfremstilling**

Sundhedsaftalen 2015-2018 har infektionshygiejne som et prioriteret indsatsområde og lægger op til, at der skal laves aftale om infektionshygiejnisk rådgivning fra sygehusene til kommunerne. Formålet med sådan en aftale er at sikre et ensartet rådgivningstilbud til kommunerne på tværs af sygehusenhederne.

En faglig arbejdsgruppe med repræsentanter fra hver sygehusenhed, kommunerne samt Infektionshygiejnisk Forum har udarbejdet et udkast til en rammeaftale, som er godkendt i Følgegruppen for Forebyggelse den 27. oktober 2016 og i Det Administrative Kontaktforum (DAK) den 23. november 2016.

#### *Regional rammeaftale om infektionshygiejnisk rådgivning*

Bilag 1 præsenterer rammeaftalen om infektionshygiejnisk rådgivning. Rammeaftalen fastlægger, hvilke rådgivningsydelse, sygehusenhederne er forpligtede til at tilbyde kommunerne. Kommunerne er ikke forpligtede til at benytte rådgivningstilbuddet. For at benytte rådgivningen skal den enkelte kommune indgå en skriftlig aftale med den lokale sygehusenhed. Vilkårene for den lokale aftale er fastlagt i den regionale rammeaftale, der desuden indeholder en skabelon for den lokale aftale.

Rådgivningsydelserne er prisfastsat i rammeaftalen. Prisen for basispakken for hver af de 22 kommuner fremgår af rammeaftalens bilag 2, og forudsætningerne for den økonomiske beregning fremgår af rammeaftalens bilag 3.

#### *Implementering af rammeaftalen*

Efter godkendelse i Sundhedskoordinationsudvalget præsenteres rammeaftalen for de fire syddanske samordningsfora. Herefter er det hver enkelt kommunes beslutning, om den ønsker at indgå en aftale med den lokale sygehusenhed om infektionshygiejnisk rådgivning.

### **Indstilling**

Det indstilles:

At Sundhedskoordinationsudvalget godkender ”Rammeaftale om infektionshygiejnisk rådgivning fra sygehusene til kommunerne”.

### **Beslutning i Sundhedskoordinationsudvalget den 20-12-2016**

Indstilling tiltrådt.

Jørgen Skadborg og Jørn Lehmann Petersen deltog ikke i sagens behandling.

### **Bilag**

Rammeaftale om infektionshygiejnisk rådgivning fra sygehusene til kommunerne.pdf

## Punkt 4: Udmøntningsplan for handlingsplanen for den ældre medicinske patient 2016-19

16/12315

### Resumé

Regeringen har sammen med Dansk Folkeparti, Liberal Alliance og Det Konservative Folkeparti prioriteret i alt 1,2 mia. kr. i perioden 2016-2019 og herefter varigt 300 mio. kr. til at løfte indsatsen for den ældre medicinske patient gennem en national handlingsplan.

### Sagsfremstilling

Handlingsplanen for den ældre medicinske patient 2016-19 består af otte indsatsområder. Vedlagt dagsordenspunktet er en kort oversigt over handlingsplanens indsatsområder. Hele handlingsplanen kan læses [her](#) og udmøntningsplanen, som netop er blevet offentliggjort, kan læses [her](#). Kommunerne har bl.a. fået midler til at styrke deres kommunale akutfunktioner og regionen har bl.a. fået midler til at etablere flere udgående funktioner og øget rådgivning til kommuner og almen praksis. Det er et krav, at disse to indsatsområder koordineres i regi af Sundhedsaftalesamarbejdet.

Indsatsområde 1	Tidligere opsporing og mere rettidig indsats
<i>Indsatsområde 2</i>	<i>Styrkede kommunale akutfunktioner</i>
Indsatsområde 3	Kompetenceløft i den kommunale hjemmesygepleje
Indsatsområde 4	Styrket indsats mod overbelægning
<i>Indsatsområde 5</i>	<i>Flere udgående sygehusfunktioner og øget rådgivning til kommuner og almen praksis</i>
Indsatsområde 6	En indsats der hænger mere sammen
Indsatsområde 7	Bedre styr på medicinen
Indsatsområde 8	Bedre digitalt samarbejde i komplekse patientforløb

*Indsatsområder i handlingsplanen for den ældre medicinske patient 2016-19.*

#### *Styrkede kommunale akutfunktioner*

Landsdækkende har ni ud af 10 kommuner gennem de seneste år etableret kommunale akutfunktioner, typisk i form af enten specialiserede udgående akutte sygeplejefunktioner (teams) eller akutpladser på f.eks. plejehjem.

De kommunale akutfunktioners tilbud er varierende i form, karakter og indhold. Derfor afsættes der nationalt 445 mio. kr. i perioden 2016-19 og herefter årligt 170 mio. kr. til at sikre en særlig sygeplejefaglig indsats af ensartet høj kvalitet.

Som en del af handlingsplanen skal de kommunale akutfunktioner fra 2016 leve op til Sundhedsstyrelsens eksisterende [faglige anbefalinger for kommunale akuttilbud](#). I starten 2017 vil Sundhedsstyrelsen præsentere nye kvalitetsstandarder for kommunale akutfunktioner, som kommunerne skal leve op til fra 2018.

#### *Flere udgående sygehusfunktioner og øget rådgivning til kommuner og almen praksis*

Der er nationalt afsat 175 mio. kr. i perioden 2016-19 og herefter varigt 65 mio. kr. til en mere fleksibel anvendelse af sygehusenes specialiserede kompetencer og viden.

	2016	2017	2018	2019	Varigt
Region Syddanmarks midler til indsatsområde 5	2,1	10.8	10.8	14,0	14,0

Midler som tilgår Region Syddanmark til indsatsområde 5, i mio. kr.

Midlerne skal anvendes til at styrke og etablere nye regionale udgående funktioner og rådgivning til kommuner og almen praksis.

I Region Syddanmark er der 23 etablerede eller midlertidige udgående funktioner<sup>[1]</sup>, hvoraf flere er af relevans for ældre medicinske patienter, eksempelvis demensudredning, blodprøvetagning i eget hjem, palliativ behandling, geriatrisk team, apopleksiteam m.fl.

Udgående funktioner kan være af stor værdi og betydning for patienter, som ikke kan transporteres til sygehuset. Det vil dog ofte være bedst for patienten at modtage behandling på sygehuset, da der her findes de bedste muligheder for udredning og diagnostik. Endvidere er udgående funktioner ofte dyre, ressourcekrævende og ikke altid omkostningseffektive<sup>[2]</sup>. Når de etableres, er det vigtigt, at de målrettes en patientgruppe med en problemstilling og et behov, som bedst håndteres i eget hjem i koordination med den kommunale hjemmesygepleje.

#### *Sikring af sammenhæng mellem regionale og kommunale indsatser*

Der er igangsat en proces, hvor de lokale samordningsfora anmodes om at komme med forslag til udgående funktioner og rådgivningsinitiativer, som kan etableres på tværs af regionens sygehusenheder.

Det Administrative Kontaktforum (DAK) har godkendt, at der udarbejdes et fælles rammepapir for den syddanske indsats for den ældre medicinske patient i perioden 2016-2019. Målet er at sikre en sammenhængende tværsektoriel indsats.

---

<sup>[1]</sup> Estimeret efter rundspørge på de fire somatiske sygehusenheder i november 2015

<sup>[2]</sup> Matzen, LE., Foged, L., Pedersen, P., Wengle, K. & Andersen-Ranberg, K. (2007) Geriatrisk teambesøg kan forebygge indlæggelse af subakut henviste patienter men er et tidskrævende tilbud – en randomiseret undersøgelse. Ugeskrift for Læger 169 (22) s. 2113-2118.

## **Indstilling**

Til orientering.

## **Beslutning i Sundhedskoordinationsudvalget den 20-12-2016**

Til orientering.

Jørgen Skadborg og Jørn Lehmann Petersen deltog ikke i sagens behandling.

## **Bilag**

Bilag - SKU - kort oversigt over initiativer i handlingsplanen 2016-19.pdf

# Punkt 5: Præsentation af det tværsektorielle kompetenceudviklingsprojekt - Sammen om Velfærd

16/37442

## Resumé

Der gives en præsentation af det tværsektorielle kompetenceudviklingsprojekt - Sammen om velfærd.

## Sagsfremstilling

Formandskabet for Sammen om Velfærd, Mette Heidemann, Social- og Sundhedsdirektør i Middelfart Kommune og Helle Adolfsen, sygeplejefaglig direktør for Sygehus Lillebælt vil præsentere projektet Sammen om Velfærd (<http://www.sammenomvelfaerd.nu/>) på mødet.

### *Baggrund*

Sammen om Velfærd er et tværsektorielt kompetenceudviklingsprojekt i samarbejde mellem de syddanske kommuner, Region Syddanmark og uddannelsesinstitutionerne i Syddanmark. Der er udviklet et fælles strategipapir, og for at understøtte implementeringen har alle parterne, det vil sige de 22 syddanske kommuner, Region Syddanmark, professionshøjskolerne i Syddanmark, Social- og Sundhedsskolerne i Syddanmark og Syddansk Universitet underskrevet en partnerskabsaftale, som beskriver hovedlinjerne og målene med samarbejdet. Parterne forpligtiger sig til lokalt at bakke op om strategien og indgå i aktiviteter forbundet med strategien.

### *Strategien*

Sammen om Velfærds strategi sætter fokus på et tættere og bedre samarbejde om tværsektoriel kompetenceudvikling på social- og sundhedsområdet. I fremtiden skal en stærk faglighed ses sammen med vigtigheden af, at medarbejderne kan skabe sammenhæng og bygge bro på tværs af sektorer og fagligheder.

Fremtidens medarbejder skal i samspil og dialog med borgeren have som sigtepunkt, at borgeren opnår det bedst tænkelige funktions- og mestningsniveau i sit hverdags-, arbejds- og familieliv ud fra borgerens egne ønsker. Det er et fælles ansvar og interesse for kommunerne, regionen og uddannelsesinstitutionerne at skabe relevante og kompetencegivende uddannelsesforløb for elever og studerende og at udbyde relevante tilbud om efteruddannelse.

For at sikre uddannelser, der matcher fremtidens behov, er det afgørende, at uddannelserne og praktikkerne indholdsmæssigt og organisatorisk tilrettelægges, så de matcher udviklingen i samfundet og de krav, der stilles til medarbejderne på social- og sundhedsområdet nu og i fremtiden.

### *Indsatser*

Der er forskelle mellem behovene på socialområdet og sundhedsområdet – men der er også en stor fællesmængde af identiske behov til fremtidens kompetencer. Strategien skal danne grundlag for konkrete aktiviteter skabt i fællesskab mellem de involverede parter. Herunder:

- Udvikling af grunduddannelserne.
- Udvikling af efter/videreuddannelses tilbud.
- Udvikling i egen organisation.
- Praksisnær forskning.

Nedsatte arbejdsgrupper har udviklet bud på konkrete tiltag og aktiviteter, som skal sikre øget fokus på tværfaglighed og tværsektorielle kompetencer. Det er planen, at de første aktiviteter, herunder en konference finder sted i løbet af 2. kvartal af 2017. Alle parter i Sammen om Velfærd, det vil sige alle 22 kommuner, regionen og de syv uddannelsesinstitutioner får invitation til at deltage.

Der er lavet en hjemmeside <http://www.sammenomvelfaerd.nu/>, som er projektets primære omdrejningspunkt for kommunikationsindsatsen. Hjemmesiden indeholder bl.a. en video, der illustrerer formålet med projektet samt inspirations- og præsentationsmateriale.

## Indstilling

Til orientering.

## Beslutning i Sundhedskoordinationsudvalget den 20-12-2016

Oplæg ved sygeplejefaglig direktør Helle Adolfsen, Sygehus Lillebælt og Social- og Sundhedsdirektør Mette Heidemann, Middelfart Kommune. Oplæg vedhæftet.

Orienteredes og drøftedes, herunder kompetencer hos fremtidens medarbejder, paradigmeskift og dilemmaer samt ledelse.

Jørgen Skadborg og Jørn Lehmann Petersen deltog ikke i sagens behandling.

## **Bilag**

Strategi for Sammen om Velfærd - Bilag Strategi for Sammen om Velfærd

Oplæg 201216 - Sammen om velfærd

## **Punkt 6: Forslag til mødetemaer og mødesteder for Sundhedskoordinationsudvalget i 2017**

15/135

### **Sagsfremstilling**

I lighed med tidligere år fremlægges et udkast til mødetemaer og –steder for Sundhedskoordinationsudvalgets møder i 2017.

De foreslåede mødetemaer tager bl.a. sit udgangspunkt i de udfordringer, der blev fremhævet på efterårets politiske midtvejsmøder om sundhedsaftalen.

Udover mødetemaerne foreslås det, at de nedsatte følgegrupper på skift orienterer Sundhedskoordinationsudvalget om fremdriften i følgegruppens opgaveportefølje i form af oplæg på møderne. Disse oplæg er et supplement til de konkrete cases og indsatser, som der løbende afrapporteres på som led i arbejdet med sundhedsaftalen. Formålet er at synliggøre de resultater, som det tværsektorielle sundhedssamarbejde skaber og de effekter, som det har for borgerne.

### **Indstilling**

Det indstilles:

At Sundhedskoordinationsudvalget godkender forslag til mødetemaer og –steder for 2017.

### **Beslutning i Sundhedskoordinationsudvalget den 20-12-2016**

Indstillingen tiltrådt med følgende ændringer:

Mødet i Odense 19. december 2017 holdes i VIVO, et nyt Odense-koncept, hvor kulturhus, sundhedshus og medborgerhus samles under ét tag.

Mødet 28. februar 2017 flyttes til kl. 16:00 – 18:00 med formøde kl. 15:00.

”Fremtidens Sundhedsvæsen” tematiseres. Der udarbejdes udkast til proces til næste møde.

Jørgen Skadborg og Jørn Lehmann Petersen deltog ikke i sagens behandling.

### **Bilag**

Forslag til mødetemaer og -steder 2017 for Sundhedskoordinationsudvalget

## **Punkt 7: Mødeplan**

16/60

### **Sagsfremstilling**

Følgende mødeplan for 2017 – tirsdage kl. 14.00 – 16.00 blev godkendt på møde den 16. august 2016:

- 28. februar 2017
- 9. maj 2017
- 15. august 2017
- 31. oktober 2017
- 19. december 2017

Møderne er koordineret med regionsrådsmøder, forretningsudvalgsmøder og andre udvalgsmøder.

### **Indstilling**

Til orientering.

### **Beslutning i Sundhedskoordinationsudvalget den 20-12-2016**

Til orientering.

Jørgen Skadborg og Jørn Lehmann Petersen deltog ikke i sagens behandling.

## **Punkt 8: Eventuelt**

16/60

### **Sagsfremstilling**

Henvendelse fra Danske Fysioterapeuter – bilag vedlagt.

### **Indstilling**

Til orientering.

### **Beslutning i Sundhedskoordinationsudvalget den 20-12-2016**

På næste møde orienteres om oversigt til Sundhedsstyrelsen angående forløbsprogram.

Jørgen Skadborg og Jørn Lehmann Petersen deltog ikke i sagens behandling.

### **Bilag**

Mail - henvendelse fra Danske Fysioterapeuter

Nyhedsbrev