

REFERAT Det Administrative Kontaktforum d. 21-04-2022

Mødedato Torsdag d. 21. april 2022 kl. 15:30

Mødested Mødelokale 4, Regionshuset vejle

Indholdsfortegnelse

Opsamling på temadrøftelse i Det Administrative Kontaktforum om sundhedsklyngerne.....	3
Drøftelse af 10-års plan for psykiatrien.....	5
Godkendelse af tids- og procesplan for forløbsprogram for mennesker med ryglidelser.....	8
Godkendelse af samarbejdet om sundhedsberedskabsplanen.....	11
Status for det tværsektorielle samarbejde omkring målgruppen alvorligt syge og døende (Den Sidst	14
Drøftelse af status på arbejdet med akutområdet i de 22 syddanske kommuner og Region Syddanm	16
Orientering om resultaterne fra tværsektoriel audit på hjerteområdet.....	18
Drøftelse af muligt samarbejde mellem kommuner og region vedrørende bor-gerinddragelse i forbi	22
Godkendelse af sager til det kommende møde i Det Administrative Kontaktforum den 19. maj 2022	24
Godkendelse af sager til det kommende møde i Sundhedskoordinationsudvalget den 16. maj 2022..	27
Øvrig gensidig orientering.....	29
Skriftlig orientering om formandsgodkendte sager.....	31

Punkt 1: Opsamling på temadrøftelse i Det Administrative Kontaktforum om sundhedsklyngerne

Beslutning

Der var generel opbakning til de fem overordnede principper for organisering, dog med forslag til at ændre ordlyden i et par af overskrifterne og sikre, at formuleringerne står i nutid, så der er tale om et ønske for fremtiden og ikke en afstandstagen fra det, der har været.

Da de mulige modeller for administrative udvalg under Sundhedssamarbejdsudvalget blev drøftet, pegede udvalget på modellen 1.a, som den man ønskede at arbejde videre med. Regionen ønsker at afklare internt, hvordan man forholder sig til antallet af medlemmer i forretningsudvalget, da der på regionens formøde var uklarhed om, hvorvidt 3-5 medlemmer fra hhv. region og kommuner skulle forstås som 3-5 medlemmer *i alt* fordelt mellem region og kommuner eller 3-5 medlemmer *hver* fra region og kommuner. Kommunerne bakker op om en model, hvor forretningsudvalget er sammensat af 3-5 repræsentanter fra både region og kommuner. Kommunerne ønsker at være repræsenteret i forretningsudvalget med fem medlemmer; sundhedsdirektørerne fra de fire formandskommuner i sundhedsklyngerne samt kommunaldirektøren med tovholderfunktionen for sundhed.

Det blev desuden nævnt, at man i sammenhæng med snakken om en ny organisering, der skal leve op til de fem principper, herunder agilitet, også bør kigge nærmere på mødeformen. Hvor ofte mødes man, hvor længe og hvordan? Hvis møderne er kortere, hyppigere og afholdes på en anden møde (fx med en kortere dagsorden), vil det også betyde noget for, hvor agilt udvalget kan arbejde.

Udvalget pegede dernæst på model 2.a, da modellerne for organisering under sundhedsklyngerne blev drøftet. Det blev drøftet, hvorvidt ledelsesrepræsentanter på chef- og funktionsleder-niveau skulle medtages i den faglige strategiske klynge, og Det Administrative Kontaktforum mente ikke, at dette niveau skal være med på klyngeniveau. Det bliver i den forbindelse vigtigt at tydeliggøre, hvordan sammenhængen mellem den faglige strategiske klynge og de udførende grupper herunder (pt. implementeringsgrupperne) sikres. Derudover var der ønske om, at implementeringsgrupperne får et andet navn, så man ikke kommer til at blande den gamle organisering og de eksisterende formålsbeskrivelser sammen med den nye. Derudover vil Det Administrative Kontaktforum også gerne have en beskrivelse af, hvilke opgaver implementeringsgrupperne har. Der er enighed i forummet om, at implementeringsgrupperne skal bestå af afdelingsledelserne og funktionsledelser.

Næste skridt i arbejdet bliver at have en snak om, hvad der skal på dagsorden i henholdsvis Sundhedssamarbejdsudvalget og i de politiske klynger. Forretningsudvalget bliver centralt i forhold til at lave den rigtige sortering af sager: hvilke sager skal på dagsorden til møderne i Sundhedssamarbejdsudvalget og hvilke sager skal på dagsorden ude i klyngerne?

Det Administrative Kontaktforum drøftede muligheden for at evaluere på den nye organisering inden for forholdsvis kort tid, og det var der opbakning til. Der skal dog være opmærksomhed på ikke at evaluere alt for kort tid efter den nye organisering træder i kraft, da organiseringen skal have en chance for at falde på plads, inden der evalueres på den.

På mødet d. 19. maj forelægges Det Administrative Kontaktforum et tilrettet notat, hvori ovenstående bemærkninger er indarbejdet.

Bilag

Forslag til ny organisering.pdf

Opsamling på temadrøftelsen i Det Administrative Kontaktforum om sundhedsklyngerne

Sagsnr.: 22/17744

RESUMÉ

D. 31. marts 2022 afholdte Det Administrative Kontaktforum en temadrøftelse om de nye sundhedsklynger. Her var formålet at drøfte, hvordan forummet ser en ny administrativ organisering under de fire politiske sundhedsklynger og det nye Sundhedssamarbejdsudvalg. På mødet d. 21. april vil Det Administrative Kontaktforum blive præsenteret for et udkast til mulige strukturer for administrativ organisering, som medlemmerne skal forholde sig til.

SAGSFREMSTILLING

Baggrund

Lovforslaget *Lov om ændring af sundhedsloven (Etablering af sundhedsklynger og sundhedssamarbejdsudvalg m.v.)*, der forventes vedtaget i løbet af foråret varsler, at sundhedssamarbejdet pr. 1. juli 2022 skal centreres omkring et Sundhedssamarbejdsudvalg, der dækker hele regionen og sundhedsklynger, der geografisk dækker områderne omkring akutsygehusene. Sundhedssamarbejdsudvalget skal fastlægge fælles rammer og retning og understøtte ensartethed og sammenhæng på tværs, mens sundhedsklyngerne skal løfte det fælles populationsansvar i klyngen og udvikle, planlægge og iværksætte indsatser målrettet lokale behov. I Syddanmark betyder det konkret, at der etableres fire sundhedsklynger. Sundhedsklyngerne får et politisk såvel som et administrativt niveau, hvilket lægger op til, at flere lokale, tværgående udfordringer på sundhedsområdet kan løses mere effektivt.

På baggrund af dette tog formandskabet for Det Administrative Kontaktforum initiativ til at afholde en temadrøftelse, hvor den administrative understøttelse af de nye politiske organer skulle drøftes.

Proces

På mødet vil Det Administrative Kontaktforum blive forelagt et udkast til et fælles papir med mulige organiseringer under den nye klyngestruktur. På baggrund af Det Administrative Kontaktforums tilbagemeldinger, vil Koordinationsgruppen udarbejde et endeligt udkast til et fælles forslag til den administrative organisering, der skal understøtte de politiske sundhedsklynger og Sundhedssamarbejdsudvalget. Dette udkast forelægges Det Administrative Kontaktforum på mødet d. 19. maj 2022.

INDSTILLING

Det indstilles, at Det Administrative Kontaktforum

- Drøfter udkastet til mulige administrative organiseringer, der skal understøtte de politiske sundhedsklynger og Sundhedssamarbejdsudvalget.
-

Punkt 2: Drøftelse af 10-års plan for psykiatrien

Beslutning

Charlotte Josefsen præsenterede 10-års planen for psykiatrien.

Planen består af anbefalinger, og der er derfor ikke nogle økonomiske bindinger i den. Det har været en præmis i arbejdet, at man ikke skulle snakke ressourcer.

Bilag

Det faglige oplæg - Psykiatriplan.pdf

Pixi-udgave af det faglige oplæg.pdf

2. 10 års plan for psykiatrien.docx

Fælles drøftelse af fagligt oplæg til 10-års plan for psykiatri

Sagsnr.: 20/39860

RESUMÉ

Med baggrund i oplæg til en 10-års plan for psykiatri, skal de faglige anbefalinger drøftes, herunder særligt, hvad planen kalder på ind i det tværsektorielle samarbejde.

SAGSFREMSTILLING

Baggrund

Sundhedsstyrelsen offentliggjorde den 13. januar 2022 det faglige oplæg til en 10-års plan "*Bedre mental sundhed og en styrket indsats til mennesker med psykiske lidelser*". Sundhedsstyrelsen har udarbejdet det faglige oplæg i samarbejde med Socialstyrelsen. Styrelserne har løbende indhentet rådgivning fra en tværgående følgegruppe og fire faglige arbejdsgrupper, som har haft repræsentation fra myndigheds- og administrativt niveau, faglige selskaber og organisationer samt patientorganisationer. Det faglige oplæg skal danne grundlag for den videre politiske proces og det forventes, at regeringen efterfølgende vil komme med sit udspil til en 10-årsplan for psykiatrien.

Løsning og konsekvenser

Det faglige oplæg ridser en række hovedudfordringer op ift. den nuværende situation, herunder at

- Særligt børn og unge har dårlig mental sundhed
- Psykiske lidelser udgør 25% af sygdomsbyrden
- Ca. 1 ud af 2 får selv mindst en psykisk lidelse i et livsforløb, og alle har det i familien
- Mennesker med svær psykisk lidelse lever 15 - 20 år kortere.

Hovedproblemerne i den nuværende indsats er ifølge det faglige oplæg at, der er:

- Utilstrækkelig tilgængelighed, kapacitet og sammenhæng
- Utilstrækkelig kvalitet og tværfaglighed i de eksisterende tilbud
- Utilstrækkelige forebyggende og tidlige indsatser
- Stigmatisering, manglende prioritering og ligestilling
- Utilstrækkelig forskning, faglig udvikling og manglende prestige.

Oplægget kommer med 37 anbefalinger inden for ni prioriterede temaer, som skal gøre den samlede indsats for mennesker med psykisk lidelse bedre. De ni prioriterede temaer er:

1. Lighed og afstigmatisering
2. Viden, udvikling og stærke faglige miljøer
3. Mental sundhedsfremme
4. Børn og unge
5. Tidlige indsatser for voksne
6. Udredning og behandling
7. Retspsykiatri
8. Socialpsykiatrien

9. Sammenhæng

Under temaet "Sammenhæng" indgår nedenstående anbefalinger, som vil få særlig betydning for det tværsektorielle samarbejde. Anbefalingerne er uddybet på side 23 i vedlagte pixi-version:

- Etablering af et stærkt myndighedssamarbejde som understøtter en sammenhængende indsats til mennesker med psykiske lidelser
- En styrket koordination af det samlede forløb for mennesker med psykiske lidelser med faste kontaktpersoner og koordinatore i alle sektorer
- Bedre digital understøttelse af sammenhængende forløb for borgerne

Proces

Administrerende direktør i Psykiatrien, Charlotte Rosenkrantz Josefsen vil i forbindelse med mødet i Det Administrative Kontaktforum give et kort oplæg om 10 årsplanen som indledning til den fælles drøftelse.

INDSTILLING

Det indstilles, at Det Administrative Kontaktforum

- drøfter anbefalingerne fra det faglige oplæg, herunder hvad planen kalder på ind i det tværsektorielle samarbejde

BILAG

- 10-års plan for Psykiatrien
- Pixi-udgave af 10-års planen

Punkt 3: Godkendelse af tids- og procesplan for forløbsprogram for mennesker med ryglidelser

Beslutning

Fra kommunal side var der et ønske om, at man har opmærksomhed på at bruge modellen for planlagt og aftalt opgaveoverdragelse under processen.

Det Administrative Kontaktforum godkendte tids- og procesplanen.

Bilag

Tidsplan for rygforløbsprogram.docx

Udkast til budget for rygforløbsprogramn feb 2022.docx

Godkendelse af tids- og procesplan for forløbsprogram for mennesker med ryglidelser

Sagsnr.: 21/25044

RESUMÉ

Det Administrative Kontaktforum forelægges tids- og procesplanen for forløbsprogram for mennesker med ryglidelser til godkendelse.

SAGSFREMSTILLING

Baggrund

Det Administrative Kontaktforum godkendte den 25. januar 2018 en overordnet tids- og procesplan for arbejdet med de resterende forløbsprogrammer i Syddanmark, indbefattet en revidering af forløbsprogrammet fra 2010 vedrørende ryg sygdom. Heri blev det også fastlagt, at Det Administrative Kontaktforum beslutter igangsættelsen af det enkelte program, herunder godkender detaljerede tidsplaner samt budgetter.

Arbejdsgruppen for nye rammer for kronisk sygdom er påbegyndt processen med udarbejdelse af det tværsektorielle rygforløbsprogram, der kan erstatte det tværsektorielle 'Patientforløbsprogram for Rygområdet i Region Syddanmark' fra 2010. På arbejdsgruppens første møde i december 2021 er der udarbejdet udkast til en tidsplan for udvikling af rygforløbsprogrammet, der er vedlagt som bilag. For en nærmere beskrivelse af den påtænkte tidsplan og organisering af udviklingsarbejdet henvises til vedlagte bilag "Beskrivelse af tidsplanen og organiseringen – udvikling af tværsektorielt rygforløbsprogram".

Udgangspunktet for revideringen af det tværsektorielle forløbsprogram for mennesker med ryglidelser er den generiske model for nye rammer for kronisk sygdom, herunder samme stærke fokus på brugerinddragelse som ved udviklingen og revidering af tidligere forløbsprogrammer vedrørende KOL, diabetes, hjertesygdom og depression. Sundhedsstyrelsens anbefalinger for tværsektorielle forløb for mennesker med kroniske lænderygsmærter fra 2017 vil blive brugt som reference for arbejdet med det syddanske rygforløbsprogram.

Tids- og procesplan

Arbejdsgruppen for nye rammer for kronisk sygdom har på baggrund af erfaringer fra arbejdet med de tidligere forløbsprogrammer udarbejdet tidsplan for revidering af forløbsprogrammet for mennesker med ryglidelser. I udviklingen af de tidligere tværsektorielle forløbsprogrammer er der blevet afholdt en eller flere workshops. Arbejdsgruppen vurderer, at der kan opnås en tilsvarende høj grad af inddragelse og videns indsamling ved at holde flere mindre fokusgruppeinterview med patienter, pårørende og fagfolk.

Der ønskes en proces, hvor der undervejs sikres inddragelse af de aktører, der har erfaring og viden i forhold til udviklingen af rygforløbsprogrammet. Ligesom der er et ønske om at sikre ejerskab for det nye rygforløbsprogram hos de sektorer, der kan opleve ændringer som følge af rygforløbsprogrammet ved løbende at give status på udviklingsarbejdet fx på møder i Sundhedsstrategisk Forum.

Arbejdsgruppen har som opstart af forløbsprogrammet deltaget i en faglig workshop for håndtering af rygpatienter i praksissektoren i Region Syddanmark den 13. oktober 2021 arrangeret af Region Syddanmarks Praksisafdeling. På workshoppen var der blandt andet oplæg ved og dialog mellem forskere fra SDU, klinkere fra praksissektoren og Rygcenter Syddanmark. Input fra denne workshop indgår også i udviklingen af rygforløbsprogrammet.

Budget

Der er udarbejdet udkast til budget for udvikling af rygforløbsprogrammet. Budgettet afspejler, at der ikke holdes store workshops som ved de tidligere forløbsprogrammer, men i stedet flere mindre fokusgruppeinterview med patienter, pårørende og fagprofessionelle.

Arbejdsgruppen for nye rammer for kronisk sygdom foreslår, at Region Syddanmark og de 22 Syddanske Kommuner ligesom ved de foregående forløbsprogrammer samfinansierer udgifter til udviklingen af forløbsprogrammet for mennesker med ryglidelser.

Hvis der er ønske om, at der skal holdes en fælles kick-off dag med fokus på implementering, når forløbsprogrammet er godkendt ligesom for hjerteforløbsprogrammet og depressionsforløbsprogrammet, kan udgifterne hertil afholdes af regionens midler til rådgivning og forebyggelse.

Proces

Følgegruppen for forebyggelse godkendte tids- og procesplanen d. 22. februar 2022. Såfremt den godkendes i Det Administrative Kontaktforum, sendes sagen videre til godkendelse i Sundhedskordinationsudvalget d. 16. maj 2022.

INDSTILLING

Følgegruppen for forebyggelse indstiller, at Det Administrative Kontaktforum:

- Godkender udkast til tidsplan for udvikling af tværsektorielt rygforløbsprogram
- Godkender udkast til budget i forbindelse med udvikling af rygforløbsprogram

BILAG

- Udkast til tidsplan for tværsektorielt rygforløbsprogram
- Udkast til budget for tværsektorielt rygforløbsprogram

Punkt 4: Godkendelse af samarbejdet om sundhedsberedskabsplanen

Beslutning

Kommunerne og regionen godkendte sundhedsberedskabsplanen.

PLO bemærkede, at de ønsker en omformulering på side 6 i Sundhedsberedskabsplanen. Her skal det fremgå, at *”sygehuset har ansvaret, så længe der er behov for den behandling, som sygehuset normalt varetager og hvor patienten ville være indlagt”*.

Derudover ønsker PLO en afklaring om, hvad der menes med, at praksisafdelingen aktiveres, og hvad man forventer i forhold til lønkompensation af almen praksis under beredskabsøvelser.

Det Administrative Kontaktforum godkendte sundhedsberedskabsplanen med forbehold for, at ovenstående bemærkninger udredes nærmere.

Bilag

Delplan 2 Samarbejde om sundhedsberedskab med kommuner og praksissektor.pdf

Samarbejde mellem kommunerne og Region Syddanmark om sundhedsberedskabsplanlægning

Sagsnr.: 22/224

RESUMÉ

Kommunerne og regionen skal samarbejde om sundhedsberedskabsplanlægning. Den nedsatte arbejdsgruppe i forhold til samarbejde om sundhedsberedskabsplanlægning har udarbejdet forslag til, hvordan kommunerne i Syddanmark og Region Syddanmark mest hensigtsmæssigt kan samarbejde om sundhedsberedskabsplanlægning.

SAGSFREMSTILLING

Baggrund

Det Administrative Kontaktforum besluttede på mødet den 16. september 2021 at nedsætte en arbejdsgruppe, der skulle udarbejde forslag til, hvordan kommunerne og regionen mest hensigtsmæssigt kan samarbejde om sundhedsberedskabsplanlægning.

Den nedsatte arbejdsgruppe har bestået af repræsentanter fra kommunerne, praksissektoren og regionen, og de har i fællesskab udarbejdet et forslag til, hvordan der hensigtsmæssigt kan samarbejdes om sundhedsberedskabsplanlægning i primærsektoren i regionen.

Løsning og konsekvenser

Forslaget er samlet i Delplan 2 – Samarbejde med kommuner og praksissektoren – Region Syddanmarks sundhedsberedskabsplan.

Beredskabet i den primære sundhedssektor (kommuner og praksissektor) er en vigtig del af sundhedsvæsenet, der ved beredskabshændelser skal sikre videreførelse af de daglige opgaver, herunder indgang til sundhedsvæsenet og pleje.

Det er vigtigt, at sundhedsberedskabsindsatsen mellem kommuner, region og praksissektor foregår koordineret og effektivt.

I delplanen er beskrevet hovedsamarbejdsflader om: psykosocial indsats, ekstraordinær udskrivning, epidemi og massevaccination m.v.

I tilfælde af en større hændelse har Beredskabs-AMK (Akut Medicinsk Koordination) ansvaret for koordinering af den samlede sundhedsfaglige indsats, herunder ansvaret for at den primære sundhedssektor ubesværet kan aktiveres.

I forbindelse med beredskabshændelser, der involverer både region og kommuner, er det vigtigt at koordinere kommunikationen ud ad til.

I forbindelse med genopretning efter en beredskabshændelse kan det også være relevant med tværsektorielt samarbejde.

Proces

Region Syddanmark har nedsat en følgegruppe for sundhedsberedskabsplanlægning, der har holdt sit første møde den 11. februar 2022. Praksissektoren og kommunerne har repræsentanter med i følgegruppen, der blandt andet har til opgave at koordinere regionens sundhedsberedskabsplanlægning med kommunernes. De kommunale repræsentanter i følgegruppen er sundhedsplanlægger Søren Holst Jensen, Vejle Kommune og beredskabsinspektør Lasse Gissel, Vejle Brandvæsen.

INDSTILLING

Det indstilles at Det Administrative Kontaktforum

- Godkender delplan 2 Region Syddanmarks sundhedsberedskabsplan – Samarbejde med kommuner og praksissektoren.
-

BILAG

- Delplan 2 Region Syddanmarks sundhedsberedskabsplan – Samarbejde med kommuner og praksissektoren Sundhedsberedskabsplan 2021 for Region Syddanmark

Punkt 5: Status for det tværsektorielle samarbejde omkring målgruppen alvorligt syge og døende (Den Sidste Tid)

Beslutning

Kommunerne og de regionale repræsentanter var enige om, at der ikke er behov for at dagsordensætte en drøftelse af samarbejdet omkring målgruppen alvorligt syge og døende blandt de lokale samordningsfora, da samarbejdet fungerer rigtig godt.

Regionen vil derfor sende en forespørgsel ud blandt de lokale samordningsfora, hvor de bedes melde "gode historier" ind, der kan eksemplificere det gode samarbejde. Disse skal forelægges det regionale politiske udvalg for det nære sundhedsvæsen

Status for det tværsektorielle samarbejde omkring målgruppen alvorligt syge og døende (Den Sidste Tid)

Sagsnr.: 22/12851

RESUMÉ

Det Administrative Kontaktforum besluttede i forbindelse med godkendelse af den reviderede Samarbejdsaftale om patienter med uhelbredelig, livstruende sygdom og kort forventet levetid på møde i juni 2019, at Følgegruppen for behandling og pleje skulle facilitere en temadrøftelse på et kommende møde vedr. den sidste tid i et tværsektorielt perspektiv.

Samtidig med den temadrøftelse, der blev bestilt af Det Administrative Kontaktforum, iværksatte Regionsrådet et regionalt arbejde omkring "Den Sidste Tid" i forbindelse med Budget 2020. I kommissoriet for dette arbejde blev der lagt op til to spor (et regionalt og et tværsektorielt), hvor den videre tværsektorielle proces skulle afhænge af temadrøftelsen i Det Administrative Kontaktforum.

Indsætterne i relation til terminale patienter kører således i flere spor, og der arbejdes på den regionale side med flere konkrete indsatser.

I indstillingen til temadrøftelsen var der lagt op til, at Det Administrative Kontaktforum skulle drøfte, hvordan der kunne arbejdes videre med området – eventuelt via en tværsektoriel arbejdsgruppe. Det blev drøftet, at denne arbejdsgruppe i givet fald skulle forankres under Følgegruppen for behandling og pleje. Det blev derfor besluttet, at Følgegruppen for behandling og pleje skulle udarbejde en række generiske spørgsmål til de lokale samordningsfora vedr. samarbejdet omkring alvorligt syge og døende med det formål at afklare, hvorvidt der var behov for en tværsektoriel proces for området.

SAGSFREMSTILLING

Følgegruppen for behandling og pleje har på flere møder drøftet tilbagemeldingerne fra de somatiske samordningsfora. Af tilbagemeldingerne fremgår det, at samarbejdet grundlæggende fungerer tilfredsstillende i forhold til målgruppen alvorligt syge og døende, og at det er præget af stor vilje til at løfte opgaven og samarbejde på tværs af sektorerne.

Følgegruppen anbefaler på denne baggrund, at der ikke iværksættes yderligere fælles tiltag i regi af sundhedsaftalen. Følgegruppen anbefaler dog, at der foretages en drøftelse i SOF-regi om, hvorvidt der er behov for, eller ønske om, at der iværksættes et lokalt arbejde i forhold til samarbejdet om alvorligt syge og døende.

INDSTILLING

Følgegruppen for behandling og pleje indstiller, at Det Administrative Kontaktforum

- Tager status til efterretning
- Godkender at der lægges op til en drøftelse i SOF'erne om, hvorvidt der er behov for, at der iværksættes et lokalt arbejde i forhold til samarbejdet om alvorligt syge og døende.

Punkt 6: Drøftelse af status på arbejdet med akutområdet i de 22 syddanske kommuner og Region Syddanmark

Beslutning

Der var indledningsvis en drøftelse af, om kategorien ”*Etablering af akutte visitationsenheder ved akutsygehusene i Esbjerg, Kolding, Aabenraa og Odense*” også er en tværsektoriel indsats. Der var enighed om også at anføre denne indsats i skemaet over tværsektorielle indsatser under den tværsektorielle arbejdsgruppe, således at opgaven optræder under såvel implementeringsgruppen for de regionale indsatser i akutplanen som den stående arbejdsgruppe vedr. akutområdet

Kommunerne vil meget gerne med ind i arbejdet i implementeringsgruppen for de regionale indsatser og hilser derfor de fire pladser i den regionale implementeringsgruppe velkommen. Regionen understreger, at pladserne ikke blot er observatørpladser, men at de kommunale repræsentanter har indflydelse på det arbejde, der laves i implementeringsgruppen.

Slutteligt bemærkes det fra kommunal side, at hvis der i forbindelse med arbejdet med implementeringen af Akutplanen opstår situationer, hvor opgaver skal flyttes fra sygehusene til kommunerne, skal modellen for planlagt og aftalt opgaveoverdragelse tages i brug for at sikre, at evt. behov for finansiering belyses.

Bilag

Kommissorium Implementeringsgruppe akutplan RSYD 2022-04-11.pdf

Drøftelse af status på arbejdet med akutområdet i de 22 syddanske kommuner og Region Syddanmark

Sagsnr.: 20/7519

RESUMÉ

Punktet giver en status på det pågående implementeringsarbejde af Region Syddanmarks Akutplan, både i den regionale implementeringsgruppe såvel som i det tværsektorielle samarbejde i Arbejdsgruppen for akutområdet under Følgegruppen for behandling og pleje.

SAGSFREMSTILLING

Baggrund

Det Administrative Kontaktforum havde på mødet den 27. januar 2022 en temadrøftelse om akutområdet. I forbindelse med drøftelsen spurgte kommunerne ind til, hvordan implementeringen af Region Syddanmarks Akutplan skal forløbe og efterspurgte at blive præsenteret for en plan for implementeringsarbejdet.

Status på den regionale implementeringsgruppe

Regionsrådet godkendte 28. februar 2022 den nye Akutplan for Region Syddanmark. I forbindelse med budget 2022 har regionsrådet desuden afsat budgetmidler til implementering af Akutplanen.

Region Syddanmark påtænker nu at nedsætte en implementeringsgruppe, der skal sikre fremdrift i de indsatser, som ikke primært er tværsektorielle. Der lægges op til, at kommunale repræsentanter for hvert af de fire somatiske samordningsfora bliver en del af den regionale implementeringsgruppe sammen med en fælleskommunal repræsentant for psykiatriens samordningsfora. Implementeringsgruppen skal også bidrage til at koordinere implementeringen af de samlede indsatser i Akutplanen, herunder udarbejde anbefalinger til, hvordan midlerne fra den regionale tværgående udviklingspulje til Akutplanen bør udmøntes.

Status på den tværsektorielle Arbejdsgruppe

Som tidligere aftalt og i overensstemmelse med Akutplanen og Sundhedsaftalen 2019-2023 vil implementeringen af de tværsektorielle akutte indsatser ske via den tværsektorielle Følgegruppe for behandling og pleje.

Følgegruppen har valgt at nedsætte en stående tværsektoriel arbejdsgruppe for det akutte område, hvor opgaven i forhold til implementering af tværsektorielle indsatser på akutområdet er placeret. Arbejdsgruppen har fået til opgave at give en status på de akutte indsatser, hvor implementering er igangsat og udarbejde et forslag til, hvordan man skal prioritere de akutte indsatser, der hvor implementeringen endnu ikke er igangsat.

Det Administrative Kontaktforum skal den 19. maj 2022 drøfte arbejdsgruppens oplæg til prioritering af tværsektorielle indsatser på det akutte område. Det er i øvrigt forventningen, at de lokale samordningsfora skal stå for den lokale implementering af akutplanens tværsektorielle indsatser.

INDSTILLING

Det indstilles, at Det Administrative Kontaktforum

- Drøfter status på arbejdet med akutområdet

Punkt 7: Orientering om resultaterne fra tværsektoriel audit på hjerteområdet

Beslutning

Det Administrative Kontaktforum godkendte indstillingen

Bilag

DHRD_årsrapport2020_final.pdf

Orientering om resultaterne fra tværsektoriel audit på hjerteområdet

Sagsnr.: 21/67291

RESUMÉ

Med udgivelsen af årsrapporten fra Dansk HjerterehabileringsDatabase (DHRD) for 2020, opstod ønsket om at anvende årsrapporten til at påbegynde arbejdet med kvalitetsudvikling på tværs på hjerteområdet. Arbejdet med implementering af den syddanske database HjerteSyd er i fuld gang, og muliggør ved udarbejdelse af årsrapporten 2021 (udkommer i 2022) at de Syddanske kommuner kan indrapportere data til DHRD. Udgangspunktet for auditten var 2020-årsrapporten, som dækker perioden 1. juni 2020 til 31. maj 2021, som desværre ikke indeholder data fra kommunerne i Region Syddanmark, idet det tekniske set up for overførsel af data til RKKP ikke har været tilgængeligt i årsrapportperioden.

Den tværsektorielle audit blev afholdt den 10. november 2021 med formålet at skabe en fælles drøftelse af de fælles udfordringer og problemstillinger i det tværsektorielle samarbejde omkring hjerterehabilitering.

SAGSFREMSTILLING

Baggrund

Forløbsprogrammet for mennesker med hjertesygdom indebærer bl.a., at kommunerne har overtaget en større del af hjerterehabileringen, hvilket har medført et krav om at registrere data vedrørende den kommunale rehabiliteringsindsats. I forhold til bekendtgørelse nr. 585 af 28. maj 2018 om indberetning til godkendte kliniske kvalitetsdatabaser og videregivelse af data til Sundhedsdatastyrelsen, er det lovpligtigt at indrapportere data til den nationale Hjerterehabileringsdatabase (DHRD). Men da kommunerne ikke har mulighed for at indrapportere direkte i DHRD, har Region Syddanmark udviklet HjerteSyd, der er en gateway, hvor kommunerne kan indrapportere data, som efterfølgende bliver overført til DHRD.

I forbindelse med udviklingen og implementeringen af HjerteSyd opstod et ønske om, at de tværsektorielle data skal bruges til at udvikle og kvalitetssikre det tværsektorielle forløb. Samtidig viste den nationale årsrapport for 2019 fra DHRD at der - i tråd med den forrige - generelt set var sket en forringelse af resultaterne nationalt. Dog er det vigtigt at bemærke, at der i årsrapporten ikke er nogle Syddanske data fra kommunerne med, men alene fra kommunerne i Region Midtjylland og tre sjællandske. På baggrund af arbejdet med implementering af HjerteSyd og en generel forringelse af resultaterne i DHRD afholdt Følgegruppen for forebyggelse og den regionale administration i Region Syddanmark en tværsektoriel audit på hjerterehabileringsområdet og Dansk Hjerterehabileringsdatabase.

Den tværsektorielle audit

Jeanette Ryan Elbek, leder af Center for Sundhedsfremme i Varde Kommune og kommunalt medlem af Dansk Hjerterehabileringsdatabase, og Kristian Korsgaard Thomsen, overlæge på Hjertemedicinsk afdeling på Sydvestjysk Sygehus og formand for styregruppen for Dansk Hjerterehabileringsdatabase, har i fællesskab planlagt og afviklet den tværsektorielle audit.

Udgangspunktet for auditten var 2020-årsrapporten fra RKKP, som dækker perioden 1. juni 2020 til 31. maj 2021, som desværre ikke indeholder data fra kommunerne i Region Syddanmark, idet det tekniske set up for overførsel af data til RKKP ikke har været tilgængeligt i årsrapportperioden.

Mette Bredsgaard, leder af Sundhedscenter Viborg Kommune og kommunal formand i Dansk Hjerterehabiliteringsdatabase fortalte om erfaringerne fra Region Midtjylland, hvor de tværsektorielt har arbejdet med data på hjerterehabiliteringsområdet siden 2017. Kommunerne i Midtjylland oplever, hvordan anvendelsen af data har skabt synlighed og bevidsthed omkring kvaliteten, hvilket fik dem til at arbejde målrettet med at forbedre kvaliteten. Med en målrettet indsats er det f.eks. lykkedes Viborg Kommune at øge andelen af borgere, som oplevede mindst 10 procents stigning i arbejdskapacitet fra 38 procent i 2017 til 77 procent i 2020.

Kristian Korsgaard præsenterede resultaterne fra 2020-årsrapporten, hvor blandt andet indikatoren vedr. rygestop illustrerede en nedadgående kurve, og at sygehusene ikke nåede målopfølgning på indikatoren vedr. to ugers opfølgning. Vedr. rygestop, hvor antallet af patienter, som stopper med at ryge er reduceret de seneste år, er Sydvestjysk Sygehus lykkedes med at knække denne kurve. Årsagen til denne succes skyldes bl.a., at sygehuset snakker med patienterne om rygning under indlæggelse, de anvender VBA og samtidig har Esbjerg Kommune ingen ventelister på rygestopstilbud.

Efter Kristians oplæg fortalte Vejle Kommune sammen med Sygehus Lillebælt om, hvordan de har arbejdet sammen omkring hjerterehabiliteringen, hvor de bl.a. afholder månedlige videokonferencer, fælles kompetenceudvikling og har udarbejdet fælles pjecer.

Arbejdsgruppen for HjerterFyn fortalte omkring deres proces i forbindelse med implementeringen af forløbsprogrammet for hjerterehabilitering. HjerterFyn har blandt andet afviklet kompetenceudvikling for medarbejderne ift. indikatorerne og kvalitetsudvikling. HjerterFyn har også valgt at lave en samarbejdsaftale og protokol, som juridisk grundlag for en prioritering af primært at anvende watt-max test i kommunerne. HjerterFyn har planer om praktik /udveksling og et fælles seminar på tværs af sygehuse og kommuner.

Afslutningsvis var der plads til spørgsmål og drøftelser. Der var henvendelser til styregruppen for Dansk Hjerterehabiliteringsdatabase fra kommunerne, om at tilpasse indikatorerne til de tværsektorielle forløb. Der var en henvendelse til RKKP om at data vedr. borgere, som ikke ønsker at deltage i de kommunale træningstilbud, men f.eks. selv står for sin træning, ikke kan overføres til DHRD. RKKP lovede at se nærmere på denne udfordring.

RKKP orienterede om, at der er planer om en national gateway, således at alle kommuner på sigt kan anvende samme gateway. Desværre er det en proces, som har lange udsigter. Ift. rapporter og uddata efterspurgte kommunerne tidstrodatabaser, som på sygehusene. Desværre orienterede RKKP om at månedlige rapporter til kommunerne først bliver noget som RKKP ser på i forbindelse med etablering af en national gateway for data.

Resultat

Den tværsektorielle audit har skabt læring, bevidsthed og dialog omkring udfordringer i de tværsektorielle rehabiliteringsforløb for hjertepatienter. Auditten har skabt et øget kendskab og viden omkring håndteringen af hjerterehabiliteringen både på tværs af sektorer, men også fra sygehus til sygehus og fra kommune til kommune. På baggrund af den tværsektorielle audit har RKKP ændret deres praksis for overførsel af data – således at alle kommunale data bliver overført til DHRD, også selvom at borgeren ikke får træning i kommunen.

Den tværsektorielle audit har skabt grundlag for det videre arbejde i den arbejdsgruppe, som skal arbejde med kvalitetsudvikling af de tværsektorielle hjerterehabiliteringsforløb og HjerterSyd, under Følgegruppen for forebyggelse.

INDSTILLING

Følgegruppen for forebyggelse indstiller, at Det Administrative Kontaktforum

- Tager orienteringen til efterretning
-

BILAG

- DHRD Årsrapport 2021

Punkt 8: Drøftelse af muligt samarbejde mellem kommuner og region vedrørende bor-gerinddragelse i forbindelse med udvikling af nærhospitaler

Beslutning

Kommunerne vil gerne indgå i et samarbejde med regionen om borgerinddragelse i forbindelse med udvikling af nærhospitaler.

Fra kommunal side påpeger man, at det er vigtigt at forholde sig til sundhedshusene, samt sikre at borgerinddragelsen særligt sker i de områder, hvor man vil have langt til et akuthospital eller et nærhospital.

Muligt samarbejde mellem kommuner og region vedrørende borgerinddragelse i forbindelse med udvikling af nærhospitaler

Sagsnr.: [Indsæt sagsnr.]

RESUMÉ

Der lægges op til en drøftelse af et kommunalt og regionalt samarbejde om borgerinddragelse i forbindelse med udvikling af nærhospitaler.

SAGSFREMSTILLING

Baggrund

I regeringens udspil "Tættere på II" er der lagt op til, at der skal etableres 20 nærhospitaler i Danmark. Konkret peges der i udspillet på, at der i Region Syddanmark skal etableres nærhospitaler i henholdsvis Tønder, Fredericia og Nyborg Kommune. I et faktaark fra Sundhedsstyrelsen fra 2021 fremgår det dog, at den nærmere placering skal konsolideres i en tæt dialog mellem kommuner og regioner.

Det nærmere indhold i nærhospitalerne skal fastlægges af Sundhedsstyrelsen i løbet af første halvår af 2022. Det er på nuværende tidspunkt forventningen, at der forelægger et nationalt koncept omkring sommerferien. Derfor kendes indholdet samt placering af nærhospitaler endnu ikke.

Region Syddanmark vurderer imidlertid, at det kan være hensigtsmæssigt at starte drøftelsen af en fælles proces om nærhospitaler. Region Syddanmark ønsker at anvende borgerinddragelse som et første led i den videre proces med at afklare, hvilke funktioner, indsatser og tilbud borgene ønsker at have tæt på hjemmet samt undersøge borgerens oplevelse af udfordringer i adgangen til samt sammenhængen i sundhedsvæsenet. Dette er desuden i overensstemmelse med Regionsrådets ønske om i højere grad at anvende borgerinddragelse i udviklingen af nye indsatser.

Region Syddanmark ønsker, at borgerinddragelsen udføres i et tæt samarbejde med kommunerne. Omfanget af borgerinddragelsen afhænger i høj grad af hvor mange kommuner, der ønsker at indgå i et samarbejde om borgerinddragelse.

Tids- og procesplan

Det foreslås, at borgerinddragelsen udføres i løbet af sommeren 2022. Tids- og procesplan herfor skal aftales nærmere, såfremt der er interesse for et videre samarbejde.

INDSTILLING

Det indstilles, at Det Administrative Kontaktforum drøfter, hvorvidt der er ønske om et tværsektorielt samarbejde om borgerinddragelse i forbindelse med udvikling af nærhospitaler.

Punkt 9: Godkendelse af sager til det kommende møde i Det Administrative Kontaktforum den 19. maj 2022

Beslutning

Det Administrative Kontaktforum godkendte indstillingen.

Godkendelse af sager til det kommende møde i Det Administrative Kontaktforum den 19. maj 2022

Sagsnr.: 22/867

RESUMÉ

Oplisting af de dagsordenspunkter som forventes at blive behandlet på det kommende møde i Det Administrative Kontaktforum.

SAGSFREMSTILLING

Følgende punkter forventes dagordenssat på mødet i Det Administrative Kontaktforum den 19. maj 2022:

Strategiske drøftelser

- Strategisk drøftelse (fortsat) af organiseringen m.m. omkring de nye sundhedsklynger – opfølgning på og fortsættelse af drøftelsen fra temadagen den 31. marts

Enkeltsager

- Godkendelse af forslag til ændringer af Rammeaftalen for Infektionshygiejnisk Rådgivning fra sygehusene til kommunerne
- Godkendelse af revideret samarbejdsaftale på demensområdet
- Godkendelse af proces for borgerinddragelse ifm nærhospitaler og specialiserede sundhedshuse
- Godkendelse af samarbejdsaftale vedr. senfølger efter Covid-19
- Orientering om Monitorering af rettidig opstart af genoptræning
- Drøftelse af leverandører ift Hjerneskodeområdet
- Drøftelse af halvårsstatus for IV-aftalen
- Orientering om prioritering af indsatser fra den stående arbejdsgruppe på akutområdet - både ift. akutplanen og sundhedsaftalen
- Orientering om undersøgelse i forhold til afdækning af frafaldet på FGU
- Godkendelse af sager til det kommende møde i Det Administrative Kontaktforum den 8. september 2022
- Godkendelse af sager til det kommende møde i Sundhedskoordinationsudvalget den 16. maj 2022 (fællesmøde med PPU)
- Orientering fra Fælles Telemedicin i Syd om landsdelsprogrammerne for KOL og hjerte
- Øvrig gensidig orientering

Skriftlige orienteringer

- Orientering om formandskabsgodkendte sager

INDSTILLING

Koordinationsgruppen indstiller, at Det Administrative Kontaktforum

- Godkender, at punkterne dagsordenssættes på mødet i Det Administrative Kontaktforum den 19. maj 2022
-

Punkt 10: Godkendelse af sager til det kommende møde i Sundhedskoordinationsudvalget den 16. maj 2022.

Beslutning

Det Administrative Kontaktforum bemærkede, at punktet om Den sidste tid skal udgå af dagsorden.

Det Administrative Kontaktforum godkendte de øvrige punkter til dagsordenen

Godkendelse af sager til det kommende møde i Sundhedskoordinationsudvalget den 16. maj 2022

Sagsnr.: 22/866

SAGSFREMSTILLING

Følgende punkter forventes forelagt for Sundhedskoordinationsudvalget d. 16. maj 2022:

- Status på arbejdet med de nye sundhedsklynger
- Orientering om resultaterne fra Sundhedsprofilundersøgelsen 2021
- 10 års-planen for psykiatrien
- Godkendelse af tids- og procesplan for forløbsprogram for mennesker med ryglidelser
- Godkendelse af samarbejdet om sundhedsberedskabsplan
- Godkendelse af forbedrings- og udviklingspotentialer i relation til det tværsektorielle samarbejde omkring målgruppen alvorligt syge og døende

Forud for det ordinære møde i Sundhedskoordinationsudvalget d. 16. maj (kl. 18.30-19.30) afholdes fællesmøde med Praksisplanudvalget (kl. 17-18.30). Dagsorden til fællesmødet sendes, når den er godkendt af formandskaberne i Sundhedskoordinationsudvalget og Praksisplanudvalget.

INDSTILLING

Koordinationsgruppen indstiller, at Det Administrative Kontaktforum

- Godkender, at ovenstående dagsordenpunkter sendes videre til møde i Sundhedskoordinationsudvalget d. 16. maj 2022.
-

Punkt 11: Øvrig gensidig orientering

Beslutning

Det Administrative Kontaktforum havde ingen bemærkninger til dette punkt.

Øvrig gensidig orientering

Sagsnr.: 22/867

SAGSFREMSTILLING

Har Det Administrative Kontaktforum bemærkninger til de skriftlige orienteringer?

Har Det Administrative Kontaktforum i øvrigt bemærkninger?

Punkt 12: Skriftlig orientering om formandsgodkendte sager

Beslutning

Det Administrative Kontaktforum tog orienteringen til efterretning.

Bilag

Rammepapir for nyt ledelsesprogram juni 2021.docx

Skriftlig orientering: Godkendelse af proces for lokal udvælgelse til arbejdet med Det Nationale Ledelsesprogram for sundhedsområdet

Sagsnr.: 21/68204

RESUMÉ

Formandskabet for Det Administrative Kontaktforum har siden seneste møde den 27. januar 2022 behandlet og godkendt følgende sag vedr. proces for udpegningsarbejdet med Det Nationale Ledelsesprogram:

SAGSFREMSTILLING

Baggrund

Det nationale ledelsesprogram for sundhedsområdet er en del af Det Nationale Kvalitetsprogram, som KL, Danske Regioner og Sundhedsministeriet er en del af. Formålet med ledelsesprogrammet er at give ledere (af ledere) en forståelse for, hvordan man kan understøtte og udbrede arbejdet med kvalitet i sin organisation og på tværs af sektorerne.

Danske Regioner har besluttet at revidere det nationale ledelsesprogram for sundhedsområdet bl.a. med det formål at sikre, at programmet fremadrettet skal være mere tværsektorielt funderet inkl. almen praksis. KL og en række kommuner har derfor været inddraget i arbejdet med at udarbejde et nyt oplæg til en fælles ramme for et nyt nationalt ledelsesprogram, som i højere grad favner det hele sundhedsområde. Komponent (Kommunernes Udviklingscenter) har repræsenteret KL/kommunerne i det praktiske arbejde i en designgruppe.

Der er udarbejdet et fælles rammepapir som afsæt for det nye ledelsesprogram med bl.a. følgende intentioner:

- At formålet med programmet er at give ledere kompetencer til at omsætte visionerne i det nationale kvalitetsprogram i praksis med fokus op at udbrede et fælles sprog og en fælles tilgang på tværs af sektorer.
- At antallet af deltagere fremover skal forhøjes til ca. 200 om året.
- At programmet i højere grad skal være tværsektorielt funderet med ca. 100 fra regionerne og 50-75 personer fra kommunerne, og at almen praksis også skal med.
- At sundhedsklyngerne danner afsæt for udpegningsarbejdet og fælles (projekt) forbedringsinitiativ.
- At afsættet for deltagelse er fælles tværsektorielle forbedringstiltag med deltagelse af 2-4 deltagere, som udvælges lokalt i regionerne (klynger/lokale samordningsfora eller lignende på administrativt niveau).

Planen er, at første hold starter september 2022.

Behandling på SSF og DAK

Til møderne i Sundhedsstrategisk Forum og Det Administrative Kontaktforum den 27. januar 2022 var det oprindeligt planlagt, at der skulle være en orientering om det pågående arbejde med det nationale ledelsesprogram. Grundet udbredt telefonnedbrud måtte mødet i Det Administrative Kontaktforum dog afbrydes med det resultat, at en del af dagsordenspunkterne ikke blev behandlet, herunder dagsordenspunktet vedr. Det nationale ledelsesprogram.

Idet punktet blev behandlet på Sundhedsstrategisk Forum tidligere samme dag, hvor man besluttede, at Jeanette Rokbøl fra Middelfart Kommune er udpeget som kommunal repræsentant i det videre arbejde med Det nationale ledelsesprogram, lægges der nu op til en formandsgodkendelse af, at Jeanette Rokbøl og Lars Bo Jespersen Stenderup kontakter de lokale samordningsfora med henblik på dialog om udpegnings af deltagere til programmet.

Målgruppe og udvælgelse

Målgruppen for det nationale ledelsesprogram er ledere af ledere i sundhedsvæsenet, ledere af medarbejdere kan også deltage, ligesom almen praksis kan deltage. Tanken er, at udvælgelsen sker i forhold til en ledelseskæde med det formål at understøtte implementeringen eller reimplementation af en given beslutning, det kunne f.eks. være:

- Tværsektorielle forløbsprogrammer (f.eks. hjerte eller depression)
- Tværsektorielle indsatser inden for f.eks. akutområdet
- Udbredelse af skaleringsprojekter som f.eks. Kom trygt hjem eller opfølgende besøg til plejecentre efter udskrivelse fra geriatrisk afdeling
- Sam:Bo forløbene

INDSTILLING TIL FORMANDSKABET

Det indstilles, at formandskabet for Det Administrative Kontaktforum

- Godkender, at Jeanette Rokbøl og Lars Bo Stenderup Jespersen tager kontakt til de lokale samordningsfora med henblik på drøftelse af udvælgelse af ledelsesrepræsentanter til arbejdet med Det nationale ledelsesprogram

FORMANDSKABSBEVLUTNING

Godkendt som indstillet.

INDSTILLING

Det indstillet, at Det Administrative Kontaktforum

- Tager orientering om formandskabsgodkendelse til efterretning.

BILAG

- Rammepapir for nyt ledelsesprogram, juni 2021