

REFERAT Det Administrative Kontaktforum d. 28-01-2021

Møtedato Torsdag d. 28. januar 2021 kl. 12:00

Møtested Mødelokale 6, Regionshuset

Indholdsfortegnelse

Strategisk drøftelse om ulighed i sundhed.....	3
Strategisk drøftelse i Sundhedskoordinationsudvalget om ulighed i sundhed.....	6
Gensidig orientering om Corona-situationen.....	8
Status for monitoreringsopgaver i følgegrupperne.....	10
Forslag til model og principper for monitorering af nye opgaver under Sundhedsaftalen.....	13
Orientering om status på arbejdet med akutplan i Region Syddanmark.....	16
Beslutning om organisering af arbejdet med det tværsektorielle akutområde.....	18
Godkendelse af tværsektorielt setup vedr. regional arbejdsgruppe for indsatsen med ”børn og unge”.....	22
Orientering om sammenhængen mellem indsatser i Sundhedsaftalen 2019-2023 og Praksisplanen 2.....	25
Drøftelse af, hvilke strategiske drøftelser der skal være på møderne i Det Administrative Kontaktforum.....	28
Godkendelse af dagsordenspunkter til det kommende møde i Sundhedskoordinationsudvalget.....	31
Godkendelse af sager til det kommende møde i Det Administrative Kontaktforum.....	33
Øvrig gensidig orientering.....	36
Skriftlig orientering: Orientering om status for TeleKOL Landsdelsprogram.....	38
Skriftlig orientering: Formandskabsgodkendte sager siden møde i Det Administrative Kontaktforum.....	41

Punkt 1: Strategisk drøftelse om ulighed i sundhed

Beslutning

BESLUTNING I DET ADMINISTRATIVE KONTAKTFORUM DEN 28-01-2021

Punktet indledtes med et oplæg af Finn Diderichsen, professor emeritus ved Københavns Universitet og medlem af Sundhedsstyrelsens ekspertgruppe for ulighed i sundhed. I oplægget kom han blandt andet ind på, hvad social ulighed i sundhed er, hvorfor det er vigtigt at have fokus på social ulighed i sundhed, hvorfor der opstår social ulighed i sundhed, og hvad der kan gøres.

Efter oplægget var der en drøftelse af emnet og hvilke muligheder det tværsektorielle samarbejde rummer for at bekæmpe ulighed i sundhed. Tal i Sundhedsstyrelsens rapport peger i retning af, at vi endnu har en stor opgave med at øge ligheden i sundhed, idet den sociale ulighed i sundhed er omfattende. Det blev derudover fremhævet, at der med fordel kan sættes fokus på et tættere samarbejde mellem sundheds- og socialområdet, at der er behov for kontinuitet i arbejdet med de sårbare, og at generalister, der kan gå på tværs af diagnoser og områder, kan være positive faktorer i forhold til fremme lighed i sundhed.

I forhold til almen praksis blev det fremhævet, at man med fordel kan se på, hvordan man i højere grad ser de sårbare syge og ikke overvejende de ”raske” syge. Endvidere er det en udfordring, at de patienter, der er fra de lavere indkomstgrupper, typisk opsøger den praktiserende læge, men har vanskeligt ved at komme videre i systemet til de behandlere, hvor der er brugerbetaling. Der blev stillet forslag om, at der med fordel kan ses på bedre adgang til rådgøring fra specialister til almen praksis.

Der var også en pointe om, at den øgede digitalisering kan virke barrierenedbrydende for de dele af samfundet, som oplever fremmøde som en udfordring – det være sig pga. den psykiske tilstand eller lange afstande til behandlingssteder. Afslutningsvis blev fødeområdet berørt som det område, der er i centrum for at bekæmpe ulighed, idet det er den tidlige indsats, der kan have størst forebyggende effekt på udvikling af social ulighed i sundhed. Her var pointen, at der er rigtig mange fine eksisterende indsatser i gang, som med fordel kan målrettes de familier, der har størst behov. Det Administrative Kontaktforum tog herefter oplægget til efterretning.

Strategisk drøftelse om ulighed i sundhed

Sagsnr.: 20/18261

RESUMÉ

Sundhedsstyrelsen udgav i september 2020 en rapport om ulighed i sundhed, der viser, at der fortsat eksisterer ulighed i sundhed i det danske samfund. På baggrund heraf har Det Administrative Kontaktforum ønsket en strategisk drøftelse af emnet. Drøftelsen indledes med et oplæg fra Finn Diderichsen, professor emeritus ved Københavns Universitet og medlem af Sundhedsstyrelsens ekspertgruppe for ulighed i sundhed.

SAGSFREMSTILLING

Baggrund

På baggrund af udgivelsen af Sundhedsstyrelsens rapport "Social ulighed i sundhed og sygdom" i september 2020, blev der på mødet i Det Administrative Kontaktforum d. 17.09.20 ønsket en strategisk drøftelse om ulighed i sundhed.

Rapporten, som kan findes på Sundhedsstyrelsens hjemmeside, giver en status på ulighed i sundhed i Danmark med den hovedkonklusion, at der generelt eksisterer ulighed i sundhed og sygdom i Danmark, og at uligheden i sundhed på nogle områder er steget de seneste år. Rapportens resultater understøtter således konklusionen om, at der eksisterer systematiske, sociale forskelle i sygdom og sundhed i det danske samfund.

Årsagerne til ulighed i sundhed er mange og komplekse, og de dækker over årsager, der både kan føres tilbage til individers egen adfærd og til overordnede strukturer i samfundet. Ulighed i sundhed skal samtidig forstås i et livsforløbsperspektiv, hvor man gennem livets faser påvirkes forskelligt af levevilkår, adfærd og miljø, som i sidste ende har betydning for, hvor udsat man er for ulighed i sundhed. Udfordringerne er således komplekse, og der findes ikke nogen lette eller hurtige løsninger herpå, som kan udføres af enkelte aktører alene. Det er i stedet et kendt faktum, at der er behov for, at opgaven løftes i fællesskab på tværs af fagområder, sektorer og strukturer.

Ulighed i sundhed i Syddanmark

Sundhedsaftalens overordnede vision er, at "vi samarbejder om at skabe lighed i sundhed og udvikle det nære og sammenhængende sundhedsvæsen", og formålet med denne strategiske drøftelse er at drøfte, *hvordan* man i det tværsektorielle kan samarbejde om at skabe lighed i sundhed i Syddanmark.

Punktet indledes med et oplæg fra Finn Diderichsen, professor emeritus ved Københavns Universitet og medlem af Sundhedsstyrelsens ekspertgruppe for ulighed i sundhed. Finn vil give et kort overblik over de vigtigste resultater i Sundhedsstyrelsens rapport, og herefter vil han fokusere på, hvordan man i det tværsektorielle samarbejde på regionalt niveau kan arbejde med at skabe lighed i sundhed.

Proces

Sundhedskoordinationsudvalget vil ligeledes på baggrund af oplæg fra Finn Diderichsen drøfte temaet ulighed i sundhed på deres kommende møde d. 11.02.21.

INDSTILLING

Koordinationsgruppen indstiller, at Det Administrative Kontaktforum

- Drøfter, hvordan man i det tværsektorielle samarbejde kan bidrage til at skabe lighed i sundhed i Region Syddanmark.
-

Punkt 2: Strategisk drøftelse i Sundhedskoordinationsudvalget om ulighed i sundhed

Beslutning

BESLUTNING I DET ADMINISTRATIVE KONTAKTFORUM DEN 28-01-2021

Der var under punktet en drøftelse af, hvilke politiske emner oplægget med fordel kan give anledning til at berøre på mødet i Sundhedskoordinationsudvalget. Det blev besluttet, at emner som den tidlige indsats i barnets liv, de socialt sårbare, herunder psykiatriske patienter med kroniske sygdomme, samt økonomiske incitamentter med henblik på forebyggelse med fordel kan indgå i drøftelsen på mødet.

Det Administrative Kontaktforum godkendte oplægget med ovenstående bemærkninger.

Temadrøftelse i Sundhedskoordinationsudvalget vedr. ulighed i sundhed

Sagsnr.: 20/18261

RESUMÉ

Sundhedskoordinationsudvalget har besluttet, at den første temadrøftelse i 2021 skal omhandle ulighed i sundhed. Der lægges op til, at temadrøftelsen motiveres af et ekspertoplæg om, hvordan man kan arbejde med lighed i sundhed i det tværsektorielle samarbejde.

SAGSFREMSTILLING

Baggrund

Sundhedskoordinationsudvalget har besluttet, at den første temadrøftelse i 2021 skal omhandle ulighed i sundhed.

Oplæg

Temadrøftelsen indledes med et oplæg ved Finn Diderichsen, professor emeritus ved Københavns Universitet og medlem af Sundhedsstyrelsens ekspertgruppe for ulighed i sundhed, som vil give en kort status på uligheden i Danmark og herefter fokusere på, hvordan kommuner, region og almen praksis kan samarbejde om at fremme lighed i sundhed i Region Syddanmark.

Proces

Til opfølgning på oplægget vil der blive udarbejdet nogle spørgsmål, som drøftelsen i Sundhedskoordinationsudvalget kan tage udgangspunkt i. Finn Diderichsen deltager under hele drøftelsen, og det vil ligeledes være muligt at stille ham opfølgende spørgsmål. Ydermere lægges op til, at Sundhedskoordinationsudvalget på baggrund af drøftelsen kan beslutte, hvilke områder, de vil anbefale, man arbejder videre med i det tværsektorielle samarbejde for at fremme lighed i sundhed.

INDSTILLING

Koordinationsgruppen indstiller, at Det Administrative Kontaktforum

- Drøfter og godkender ovenstående oplæg til Sundhedskoordinationsudvalgets temadrøftelse om ulighed i sundhed.
-

Punkt 3: Gensidig orientering om Corona-situationen

Beslutning

BESLUTNING I DET ADMINISTRATIVE KONTAKTFORUM DEN 28-01-2021

Kurt Espersen orienterede indledningsvis om status på Corona-situationen i Region Syddanmark, herunder antal indlagte, antal intensivpatienter og antal nysmittede samt status på udviklingen i smitte af den særlige B117 variant. Derudover var der en orientering vedr. vaccinationsleverance og udbredelse. Ca. 3.3 % af befolkningen er startet på vaccination (ca. 40.000) og 0,6 % af befolkningen er færdigvaccineret. De, der har fået første vaccine, prioriteres til at blive revaccineret inden for 3-4 uger, hvorfor der ikke er vacciner til at igangsætte vaccinationen af sundhedspersonale, hverken i kommuner, på sygehuse eller i almen praksis. De overskydende vacciner, der måtte være, skal gå til de særligt sårbare, borgere over 65 år, der får kommunal hjælp samt på sigt borgere over 85 år.

Det blev præciseret, at Sundhedsstyrelsens anbefaling er, at revaccination skal finde sted efter maksimalt 42 dage efter første vaccine, men i Region Syddanmark forsøges det klaret inden for 21-22 dage.

Informationen vedr. leverancer af vacciner gives typisk knap en uge før, de ankommer, og sådan forventes det at være fra uge til uge fremadrettet.

I forhold til tests, så kan der dagligt foretages lidt mere end 22.000 i samfundssporet og 4-6.000 i sundhedssporet i regionen. Efter en periode med lavere efterspørgsel efter test, er der nu igen en stigning, hvilket bl.a. skyldes anbefalingerne om ugentlige tests for dem, som fysisk går på arbejde.

Vedr. kviktests har der i januar været et udbud, som er vundet af CareLink, hvilket regionen blev orienteret om fredag den 22. januar. I udbudskontrakten står der, at de skal have 5 faste steder, hvor 40 % af testene skal finde sted, mens 60 % skal foretages med mobile enheder. Svendborg, Odense, Kolding, Aabenraa og Esbjerg samt Billund Lufthavn bliver de fysiske teststeder grundet befolkningstæthed og geografisk beliggenhed. I forhold til test ved grænsen til Tyskland vil dette fortsat blive varetaget af Falck frem til maj måned.

Fra kommunal side blev der gjort opmærksom på, at de køreplaner, man er blevet bedt om at levere til regionen i forhold til test af dagsinstitutioner, sociale institutioner og plejehjem, er udfordrende og særdeles tidskrævende.

Kommunikation:

Kurt Espersen stillede forslag om, at Region Syddanmark én gang om ugen kan levere en opdatering vedr. vaccination, test mv., som kan sendes til kommunaldirektørerne og evt. sundhedsdirektørerne. Pt. orienteres kommunaldirektørerne om de pressemeddelelser, der sendes fra regionens side.

Der var tilslutning til, at der rundsendes en sådan opdatering ugentligt, men det blev også understreget, at det er vigtigt at sikre, at relevant viden forsat bliver videreformidlet med det samme - og dermed ikke afventer den ugentlige opdatering - hvis det har hastekarakter.

Det Administrative Kontaktforum tog orienteringen til efterretning.

Gensidig orientering om Corona-situationen

Sagsnr.: 19/51035

RESUMÉ

Der gives her en status på Corona-situationen i Syddanmark, herunder udrulningen af COVID-19 vaccinationerne.

SAGSFREMSTILLING

Baggrund

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

Da situationen, herunder retningslinjer og aftaler herfor, hele tiden ændrer sig, lægges her op til, at Det Administrative Kontaktforum på mødet kan drøfte aktuelle og væsentlige tiltag og opmærksomhedspunkter, såsom status for udrulningen af COVID-19 vaccinationerne.

Kurt Espersen indleder punktet med en generel orientering om Coronasituation i Syddanmark, hvorefter de resterende mødedeltagere også vil få mulighed for at byde ind med relevant viden herom.

INDSTILLING

Koordinationsgruppen indstiller, at Det Administrative Kontaktforum

- Drøfter den aktuelle Coronasituation
 - Tager orienteringen til efterretning
-

Punkt 4: Status for monitoreringsopgaver i følgegrupperne

Beslutning

BESLUTNING I DET ADMINISTRATIVE KONTAKTFORUM DEN 28-01-2021

Det Administrative Kontaktforum godkendte følgegruppernes forslag til fremtidig monitorering af indsatser i Sundhedsaftalen 2019-23.

Bilag

Bilag 1 - Overblik over monitoreringsindsatser, Følgegruppen Behandling og Pleje.pdf

Bilag 2 - Overblik over monitoreringsindsatser, Følgegruppen for Forebyggelse.pdf

Bilag 3 - Overblik over monitoreringsindsatser, Følgegruppen for Genoptræning og Rehabilitering.pdf

Bilag 4 - Overblik over monitoreringsindsatser, Følgegruppen for Uddannelse og Arbejde.pdf

Status for monitoreringsopgaver i følgegrupperne

Sagsnr.: 20/36904

RESUMÉ

På mødet d. 17. september 2020 i Det Administrative Kontaktforum fremlagde Kompetencegruppen for monitorering et oplæg som afsæt til en strategisk drøftelse vedrørende principper for monitorering af sundhedsaftalens indsatser. I forlængelse af denne drøftelse besluttede Det Administrative Kontaktforum, at følgegrupperne skulle fremlægge et overblik over deres monitoreringsopgaver samt komme med forslag til, hvilke monitoreringsopgaver, der eventuelt kan afsluttes. Disse overblik og forslag præsenteres nedenfor.

SAGSFREMSTILLING

Baggrund

Som et centralt redskab til at følge op på indsatserne i Sundhedsaftalen, monitoreres der løbende på indsatserne. På mødet i Det Administrative Kontaktforum d. 17. september drøftede kredsen retningen for de bærende principper for monitorering, således der er et klart formål med monitoreringen, der står mål med ressourcetrækket. På den baggrund har de fire følgegrupper udarbejdet et overblik over hvilke monitoreringsopgaver, der ligger på nuværende tidspunkt i følgegruppens opgaveportefølje samt eventuelle forslag til, hvilke monitoreringsopgaver der med fordel kan afsluttes.

Følgegruppen for Behandling og Pleje

Følgegruppen for Behandling og Pleje har 22 indsatser i deres portefølje, hvoraf syv indsatser ikke kræver monitorering eller blot følges ad hoc efter behov, mens de øvrige allerede monitoreres/planlægges at påbegynde monitorering.

I Behandling og Pleje arbejdes der på at prioritere ressourcerne således, at der frigøres ressourcer til at arbejde med de nye indsatser, der er defineret i Sundhedsaftalen. Konkret indstiller Behandling og Pleje, at fire planlagte monitoreringsopgaver nedprioriteres/suspenderes. Det drejer sig om følgende aftaler:

- Samarbejdsaftale for borgere med psykisk lidelse og samtidigt stof- eller alkoholmisbrug
- Samarbejdsaftale om sondeernæring & parenteral ernæring
- Samarbejdsaftale om pasning af dræn & kateteranlæggelse og pleje
- Samarbejdsaftale på det retspsykiatriske område

Det er i Følgegruppen blevet vurderet, at monitoreringsdata fra de fire aftaler ikke længere er efterspurgt til kvalificering af aftalerne eller samarbejdet. Ved konkret vurdering eller udvikling på området kan monitoreringen genoptages, ligesom SOF'erne kan vælge at følge området lokalt.

Følgegruppen for Forebyggelse

Følgegruppen for Forebyggelse anbefaler at fastholde den igangsatte:

- Monitorering af VBA henvisninger fra sygehusene til kommunernes rygestoptilbud, jf. visionen om Et Røgfrit Syddanmark og de tilhørende målsætninger i Sundhedsaftalen 2019-23
- Evaluering af den nuværende Rammeaftale om Infektionshygiejnisk rådgivning fra sygehuse til kommunerne, jf. Sundhedsaftalen 2015-18.

- Monitorering af Det tværsektorielle forløbsprogram for mennesker med hjertesygdom i form af at få igangsat den nyligt udviklede database Hjertesyd.

Derudover vil Følgegruppen for Forebyggelse prioritere at undersøge, hvordan forløbsprogrammerne for hhv. KOL og diabetes bedst muligt kan monitoreres. Følgegruppen igangsætter et arbejde herom. Samarbejdsaftalen for børn, unge og gravide med overvægt forventes at indeholde kommende monitoreringsopgaver og relaterer sig til målsætningen om at reducere andelen af børn og unge med overvægt, jf. Sundhedsaftalen 2019-23. Monitoreringen af den tværsektorielle aftale på børne- og ungeområdet revurderes således at der fokuseres mere på udviklings- og implementeringsarbejdet. Det skyldes, at de på forhånd valgte mål i aftalen ikke længere stemmer overens med det arbejde, der reelt pågår. Målsætningen om at reducere andelen af unge med dårlig mental sundhed monitoreres via Sundhedsprofilen.

Følgegruppens resterende opgaver monitoreres ikke, og dette anbefales fastholdt.

Følgegruppen for Genoptræning og Rehabilitering

Følgegruppen for Genoptræning og Rehabilitering har fire monitoreringsopgaver i deres portefølje, hvoraf to af de fire monitoreringsopgaver er igangsat, mens de øvrige monitoreringsopgaver forventes igangsat i 2021 (se bilag 3). Følgegruppen for Genoptræning foreslår ingen af deres monitoreringsopgaver afsluttet.

Følgegruppen for Uddannelse og Arbejde

I Følgegruppen for Uddannelse og Arbejde er der endnu ikke faste monitoreringsopgaver i forhold til den nye eller gamle sundhedsaftale.

Bilag 4 giver et overblik over følgegruppens indsatser.

INDSTILLING

Følgegrupperne indstiller, at Det Administrative Kontaktforum

- Godkender følgegruppernes forslag til fremtidig monitorering af indsatser i Sundhedsaftalen.

BILAG

- 1 - Overblik over monitoreringsindsatser, Følgegruppen for Behandling og Pleje
- 2 - Overblik over monitoreringsindsatser, Følgegruppen for Forebyggelse
- 3 - Overblik over monitoreringsindsatser, Følgegruppen for Genoptræning og Rehabilitering
- 4 - Overblik over monitoreringsindsatser, Følgegruppen for Uddannelse og Arbejde

Punkt 5: Forslag til model og principper for monitorering af nye opgaver under Sundhedsaftalen

Beslutning

BESLUTNING I DET ADMINISTRATIVE KONTAKTFORUM DEN 28-01-2021

Det Administrative Kontaktforum roste arbejdet og godkendte forslag til principper og drejebog for monitorering af nye opgaver under Sundhedsaftalen.

Bilag

Forslag til Principper og drejebog til monitorering af nye opgaver i regi af Sundhedsaftalen 2019-2023.docx

Eksempel på udfyldning af drejebog til monitorering af nye opgaver i regi af Sundhedsaftalen 2019-2023.pdf

Forslag til principper og drejebog for monitorering af nye opgaver under Sundhedsaftalen

Sagsnr.: 20/36904

RESUMÉ

På mødet i Det Administrative Kontaktforum d. 17.09.20 blev udfordringerne og mulighederne ved monitorering af opgaver under Sundhedsaftalen drøftet. I den forbindelse blev det besluttet, at Koordinationsgruppen i samarbejde med Kompetencegruppen for monitorering udarbejder et forslag til, hvordan man mest hensigtsmæssigt fremadrettet igangsætter monitoreringsopgaver.

SAGSFREMSTILLING

Baggrund

Det Administrative Kontaktforum havde ønsket en strategisk drøftelse af udfordringerne og mulighederne for monitorering af opgaver under Sundhedsaftalen. Det skyldes, at der bør være fokus på, om monitoreringen af indsatserne i Sundhedsaftalen har et klart formål, og at der sker overvejelser omkring monitoreringen af indsatserne i Sundhedsaftalen med henblik på at vurdere, om ressourcetrækket står mål med udbyttet af monitoreringen.

På mødet d. 17.09.20 var der enighed om, at vi i det tværsektorielle har en datadreven tilgang til arbejdet. Derudover var der enighed om, at der i videst muligt omfang skal anvendes eksisterende data frem for nye data, og at det er vigtigt, at følgegrupperne er opmærksomme på, hvad man vil opnå med monitoreringen og hvornår monitoreringen afsluttes, og indsatsen overgår til drift.

Forslag til principper og drejebog

På baggrund af disse drøftelser har Kompetencegruppen for monitorering og Koordinationsgruppen udarbejdet vedhæftede principper og drejebog for monitorering af nye opgaver under Sundhedsaftalen. Drejebogen er udarbejdet med afsæt i Afrapporteringsguiden fra 2017. Den er tænkt som et arbejdsredskab til brug af arbejdsgrupper og følgegrupper, når monitoreringsopgaver skal igangsættes, så de hjælpes til at tænke hele vejen rundt om monitoreringsopgaven fra start, og så monitoreringen dermed bedst muligt målrettes den konkrete indsats/aftale, der skal monitoreres.

Drejebogen indledes med følgende tre principper for monitorering af nye aftaler under Sundhedsaftalen:

1. Alle nye og igangsatte indsatser i regi af Sundhedsaftalen skal i videst muligt omfang monitoreres.
2. Monitorering af nye indsatser skal i videst muligt omfang basere sig på tilgængelige databaser og data, der er sammenligneligt på tværs af regionen og de 22 kommuner.
 - Monitorering skal tænkes i relation til Sundhedsaftalen, så de indikatorer, der monitoreres på, i sidste ende relaterer sig til målsætningerne i Sundhedsaftalen.
 - Ved fravær af eksisterende data, kan der tilrettelægges evalueringer eller andre former for monitorering af den konkrete indsats.
3. Forud for alle nye monitoreringsopgaver skal drejebogen udfyldes, så monitoreringsopgaven tilrettelægges således, at ressourcetræk og afrapportering er afstemt med indholdet i

og formålet med den konkrete indsats. Ved behov for vejledning er der mulighed for at konsultere kompetencegruppen for monitorering.

Principperne efterfølges af selve drejebogen, som indeholder en række konkrete spørgsmål omkring monitoreringens formål og indhold, opgaveplacering og drift samt organisering og ressource-træk, som skal fungere som arbejdsredskabet til at komme omkring alle aspekter af monitorerings-opgaven.

Proces

Forslaget til principper og drejebog for monitorering har været til kommentering i Forum for udvidet sundhedsaftalekoordination, og såfremt det godkendes af Det Administrative Kontaktforum, sendes det videre til godkendelse i Sundhedskoordinationsudvalget.

INDSTILLING

Koordinationsgruppen indstiller, at Det Administrative Kontaktforum

- Godkender forslaget til principper og drejebog for monitorering af nye opgaver under Sundhedsaftalen.

BILAG

- Forslag til principper og drejebog til monitorering af nye opgaver under Sundhedsaftalen 2019-2023
- Eksempel på udfyldning af drejebog til monitorering af nye opgaver under Sundhedsaftalen 2019-2023

Punkt 6: Orientering om status på arbejdet med akutplan i Region Syddanmark

Beslutning

BESLUTNING I DET ADMINISTRATIVE KONTAKTFORUM DEN 28-01-2021

Kurt Espersen gav indledningsvis en status på arbejdet med Akutplanen, som efter planen vil blive sendt i høring den 26. april 2021 efter behandling i regionsrådet.

Der var enighed om, at det er vigtigt at få en god drøftelse i gang vedr. det tværsektorielle samarbejde om akutområdet.

Der blev fra kommunal side efterspurgt en mulighed for hurtigst muligt at få tilsendt et udkast til akutplanen med henblik på politisk behandling i de 22 kommuner. Det blev aftalt, at så snart høringsudkastet til Akutplanen går på politisk udvalg i regionshuset, bliver det fremsendt til Fælleskommunalt Sundhedssekretariat, der igangsætter en proces med at udarbejde et fælleskommunalt høringssvar, der involverer politisk behandling i de 22 kommuner og godkendelse i KKR Syddanmark.

Det Administrative Kontaktforum tog derefter orienteringen til efterretning.

Status på arbejdet med akutplanen i Region Syddanmark

Sagsnr.: [19/36737]

SAGSFREMSTILLING

Baggrund

Region Syddanmark igangsatte i januar 2020 et arbejde med en ny akutplan. Som følge af Covid-19 blev arbejdet sat i bero i foråret, men er nu genoptaget og forløber som planlagt.

Styregruppen for akutplan, hvor også kommunale repræsentanter sidder med, drøfter forslag til høringsversion af akutplanen på møde den 3. marts 2021, hvorefter forslaget behandles politisk i Region Syddanmark. Regionen forventer at sende forslag til ny akutplan i høring i perioden 6. maj – 30. august 2020 – blandt høringsparterne er også de 22 syddanske kommuner. Det er således forventningen, at Sundhedskoordinationsudvalget kan drøfte akutplanen på møde den 23. juni 2021. Forud for høringen vil Det Administrative Kontaktforum blive orienteret om det foreløbige indhold. Det sker på nærværende møde samt den 4. marts 2021. Herudover vil de lokale samordningsfora blive forelagt forslaget til akutplanen henover foråret 2021. I henhold til justeret tids- og procesplan forventes regionsrådet endeligt at behandle akutplanen i december 2021. Som følge af nyvalg til regionsrådet, er der lagt op til, at det nyvalgte regionsråd ligeledes behandler akutplanen primo 2022.

I tråd med Sundhedsstyrelsens anbefalinger for den akutte indsats lægger akutplanen op til et tættere samarbejde mellem aktørerne på akutområdet. Det omfatter lægevagten, AMK Vagtcentral, de akutte sygehusfunktioner inden for somatik og psykiatri samt kommunerne. Blandt andet lægges der op til etablering af akutte visitationsenheder ved hvert akutsygehus. De akutte visitationsenheder skal blandt andet bidrage til den interne visitation på sygehusene og til tværsektoriel koordinering for så vidt angår patienter, der vurderes at kunne mere gavn af et alternativt tilbud til indlæggelse. Yderligere udvikling af et tæt dagligt samarbejde mellem sygehuse og kommuner foreslås blandt andet understøttet af styrkede samarbejdsrelationer og fælles kompetenceudvikling. Desuden lægges op til udvikling af en styrket anvendelse af data og viden på tværs af sektorer.

Kurt Espersen giver på mødet en status på arbejdet med akutplanen.

INDSTILLING

Styregruppen for akutplanen indstiller, at Det Administrative Kontaktforum

- Tager orienteringen til efterretning.

Punkt 7: Beslutning om organisering af arbejdet med det tværsektorielle akutområde

Beslutning

BESLUTNING I DET ADMINISTRATIVE KONTAKTFORUM DEN 28-01-2021

Det Administrative Kontaktforum drøftede forslaget til de to modeller for organiseringen af arbejdet med det tværsektorielle akutområde. Det Administrative Kontaktforum besluttet at gå videre med model II, hvor arbejdet lægges i en stående arbejdsgruppe under Følgegruppen for behandling og pleje. Dette med det formål at sikre sammenhængen til de øvrige indsatser i regi af følgegruppen, som med fordel kan samtænkes med det tværsektorielle akutområde.

Bilag

Bilag til pkt. 7 Oversigt over organisationsmodeller til varetagelse af de tværsektorielle anbefalinger for akutområdet.docx

Drøftelse af organisering af arbejdet med det tværsektorielle akut-område

Sagsnr.: 19/36737

SAGSFREMSTILLING

Baggrund

Region Syddanmark har igennem et års tid arbejdet med en ny akutplan baseret på bl.a. Sundhedsstyrelsens anbefalinger til akutområdet. Af Sundhedsstyrelsens anbefalinger fremgår en række elementer, som er af tværsektoriel karakter og som med fordel kan drøftes, udvikles og varetages i regi af Sundhedsaftaleorganiseringen, herunder bl.a. samarbejde mellem regionale og kommunale akuttilbud, styrket samarbejde i den borgerrettede visitation samt integration mellem dokumentationssystemer på tværs.

På møde i Det Administrative Kontaktforum den 20. november 2020 blev det kort berørt, hvorledes organiseringen af de tværsektorielle tiltag på akutområdet skal være, og Koordinationsgruppen fik på den baggrund til opgave at beskrive forslag til organisatorisk tilrettelæggelse.

På mødet i Det Administrative Kontaktforum blev der bl.a. stillet forslag om, at det tværsektorielle akutområde kunne varetages i en organisering svarende til Programstyregruppen for KOL hjemmemonitorering. Begrundelsen herfor var, at Følgegruppen for behandling og pleje, hvor opgaven naturligt hjemhører grundet opgavefællesskab med øvrige elementer i opgaveporteføljen, allerede har en massiv opgaveportefølje og derfor ikke umiddelbart ser sig i stand til at løfte opgaven.

Efter samråd med sekretariatet for Følgegruppen for behandling og pleje præsenteres nedenfor to forslag til organisering af det tværsektorielle akutområde.

Model I: Etablering af en programstyregruppe for det tværsektorielle akutområde

I forbindelse med varetagelsen af Landsdelsprogrammet for tele-KOL blev det i 2018 besluttet, at Landsdelsprogrammet for Syddanmark skulle organiseres som et tværsektorielt program, bestående af en overordnet programstyregruppe, en programledelse og fire underlæggende projektspor, hvoraf det ene spor skulle dreje sig om sundhedsfagligt indhold og organisering. Programstyregruppen blev derfor ikke placeret under en følgegruppe, men har i stedet refereret direkte til Det Administrative Kontaktforum. Samtidig sidder der i styregruppen fire regionale repræsentanter (overvejende sygeplejefaglige direktører) samt fire kommuner (én repræsentant fra hvert SOF-område) med. Sammensætningen kan derfor siges at minde om sammensætningen i Det Administrative Kontaktforum, dog uden generelt personsammenfald.

Programstyregruppen for KOL er med sin repræsentation agil og beslutningsdygtig, hvilket har været en fordel i et arbejde, hvor der ofte har været behov for at få truffet hurtige beslutninger om vanskelige dagsordenener. Det har dog i nogle situationer været oplevelsen, at der med fordel kunne have været en tættere kobling mellem handlingerne i Programstyregruppen og handlinger i en given følgegruppe. Ligeledes har der ikke været den samme systematik i forhold til, hvilke beslutninger, der har krævet en behandling i Det Administrative Kontaktforum, som det ellers er tilfældet for sager, der går gennem en følgegruppe. Der er således skabt et parallelsystem til normalsystemet omkring sundhedsaftalen.

Med etableringen af en Programstyregruppe for akutområdet er det vurderingen, at der vil være behov for et udpræget personsammenfald mellem Det Administrative Kontaktforum og en sådan programstyregruppe med henblik på at sikre samordning mellem det arbejde, der vil pågå på akutområdet og det arbejde, der har snitflader hertil – overvejende i form af opgaver i Følgegruppen for behandling og pleje. Det vil derfor være et forslag, at formandskabet for Følgegruppen for behandling og pleje også varetager formandskabet for programstyregruppen med henblik på at sikre sammenhængen. Modellen vil således medføre, at der skal ske udpegning på to niveauer, både til Programstyregruppen (ledelsesrepræsentanter), og til de faglige spor.

Model II: Etablering af underorganisering i Følgegruppen for behandling og pleje

Efter samråd med sekretariatet for Følgegruppen for behandling og pleje præsenteres et alternativt forslag til etablering af en Programstyregruppe for akutområdet. Udfordringen for Følgegruppen for behandling og pleje er, at opgaveporteføljen er særdeles omfangsrig og at mange nyttilkomne opgaver, f.eks. revision af IV-aftale, arbejdet med *den sidste tid* samt akutområdet naturligt hører hjemme i denne følgegruppe af hensyn til sammenhængen med de øvrige opgaver og indsatser. Med forslaget til model II ligger også en overvejelse om, hvordan den opgaveportefølje, som følgegruppen har pt., kan afvikles og der samtidig skabes rum for nye opgaver, udvikling og indsatser, som understøtter målsætningerne i Sundhedsaftalen 2019-23.

Forslaget indebærer, at der under Følgegruppen for behandling og pleje etableres to stående arbejdsgrupper, som bemannes med særskilte formandskaber, der udpeges blandt medlemmerne (ikke formandskabet) i følgegruppen med det formål at sikre sammenhæng til de øvrige opgaver i følgegruppens portefølje. Den ene arbejdsgruppe skal varetage de mange aftaler om opgaveoverdragelse, og arbejdsgruppen skal derfor overvejende bemannes med klinikere. Følgegruppen for behandling og pleje kan pt. se frem til, at langt de fleste aftaler om opgaveoverdragelse skal evalueres og revideres i løbet af 2021, da de på det tidspunkt har været i drift i fire år. Dette vil medføre et betydeligt arbejdspress på følgegruppen. Den anden arbejdsgruppe skal arbejde med de tværsektorielle anbefalinger til akutområdet samt de øvrige indsatser i regi af Følgegruppen for behandling og pleje, som naturligt spiller sammen med akutområdet, herunder Tværsektorielle pakkeforløb for borgere med gentagne indlæggelser, Tværsektoriel understøttelse af kommunale akutfunktioner samt Fleksible indlæggelser.

Med denne organisering sikres dels en lettelse af presset på Følgegruppen for behandling og pleje og dels, at arbejdet med de tværsektorielle initiativer på akutområdet fortsat hænger sammen med og kan antage samme strategiske retning, som de øvrige lignende initiativer under Følgegruppen for behandling og pleje. Samtidig vurderes det at være en fordel, at arbejdet med akutområdet forbliver i regi af den formelle organisering omkring sundhedsaftalen, således at der ikke skal bemannes en programstyregruppe på et meget højt niveau for at sikre beslutningskompetence, da beslutningerne træffes i "normalsystemet".

Et opmærksomhedspunkt for modellerne er, at de begge, i et eller andet omfang, vil medføre behov for nye udpegninger fra begge sektorer til arbejdet. Ligeledes vil der i såvel en programstyregruppe som i stående arbejdsgrupper være behov for sekretariatsbetjening. Pt. opleves der i forbindelse med udpegninger til nye grupper udfordringer med at finde tilstrækkelige ressourcer, hvilket vurderes at være et udtryk for et generelt pres på sundhedsområdet.

Videre proces

Når der er truffet beslutning om, hvorledes området skal organiseres, vil den første opgave, som skal varetages i regi af den nye organisering, være at facilitere en drøftelse i Det Administrative Kontaktforum af, hvilke af de tværsektorielle elementer i Sundhedsstyrelsens anbefalinger, der skal

iværksættes et arbejde i forhold til og i hvilken prioriteret rækkefølge. Dette vurderes at være en nødvendig forudsætning for det videre arbejde på området.

INDSTILLING

Koordinationsgruppen indstiller, at Det Administrative Kontaktforum

- Drøfter forslag til organisering af de tværsektorielle indsatser på akutområdet.
- Beslutter hvilken organisering de tværsektorielle indsatser på akutområdet skal have.

BILAG

- Oversigt over organisationsmodeller til varetagelse af de tværsektorielle anbefalinger for akutområdet.

Punkt 8: Godkendelse af tværsektorielt setup vedr. regional arbejdsgruppe for indsatsen med ”børn og unge som pårørende”

Beslutning

BESLUTNING I DET ADMINISTRATIVE KONTAKTFORUM DEN 28-01-2021

Kurt Æbelø orienterede om, at der med dette arbejde dels arbejdes i regi af regionens budgetaftale for 2021, og dels i regi af den tværsektorielle samarbejdsaftale om børn og unge. I begge aftaler er der et ønske om at sætte fokus på snitflader og indsatser i relation til børn og unge som pårørende.

Fra kommunal side blev der stillet spørgsmålstejn ved, hvorledes man sikrer tværsektorielt fokus i et regionalt arbejde, og hvordan Følgegruppen for forebyggelse skal indtænkes i arbejdet.

Det Administrative Kontaktforum godkendte, at arbejdet med børn og unge som pårørende i regi af regionens budgetaftale for 2021 følges i Følgegruppen for forebyggelse samt at arbejdet, før det sættes i gang, drøftes i regi af Følgegruppen for forebyggelse med henblik på at sikre en plan for, hvorledes arbejdet i arbejdsgruppen skal spille sammen med arbejdet i relation til de faglige forpligtelser i børne- og ungeaftalen.

Bilag

Udkast til kommissorium 011220.docx

Godkendelse af tværsektorielt setup vedr. regional arbejdsgruppe for indsatsen med "børn og unge som pårørende"

Sagsnr.: 20/57293

SAGSFREMSTILLING

Hvert år rammes mange børn og unge af, at en af deres forældre indlægges med sygdom. Dem skal der tages hånd om. Derfor er der i regi af regionens budgetaftale for 2021 stillet forslag om at undersøge, hvad der kan gøres for at styrke indsatsen i relation til børn som pårørende.

Sammenhæng til den tværsektorielle samarbejdsaftale på børne- og ungeområdet

Samtidig er det et område, som er i fokus fra flere sider, bl.a. i det tværsektorielle samarbejde i regi af samarbejdsaftalen på børne- og ungeområdet, som har til formål at forebygge mistrivsel blandt børn og unge igennem et smidigt og effektivt samarbejde mellem de involverede parter. Aftalen indeholder konkret syv faglige forpligtigelser for kommuner, region og almen praksis. To af disse forpligtigelser, anbefaling tre og fire, omhandler at iværksætte indsatser vedrørende børn og unge som pårørende til hhv. psykisk syge og/eller alvorligt somatisk syge familiemedlemmer. Til at understøtte implementeringen af aftalen er, som fortsat er i gang, der nedsat fire implementeringsgrupper under SOF og PSOF.

Sammenhæng til Psykiatriplanen

Ligeledes er der i Psykiatriplanen 2020-2024 særligt fokus på patient- og pårørendeinddragelse, og anbefaling 8 lægger op til etablering af et regionalt Center for Pårørendeinddragelse, der skal understøtte pårørendeinddragelsen både lokalt i hverdagen og på organisatorisk og strategisk niveau. Etablering af Center for Pårørendeinddragelse taler således ind i budgetaftalen 2021, hvor der er fokus på børn som pårørende både i psykiatrisk og somatisk regi.

I regi af indsatsen i den regionale budgetaftale nedsættes en arbejdsgruppe med repræsentanter fra bl.a. sygehusene, psykiatrien, almen praksis (se vedlagte udkast til kommissorium). Med henblik på at sikre sammenhæng mellem de forskellige igangværende og kommende indsatser på børne- og ungeområdet stilles forslag om, at kommunale repræsentanter fra de fire tidligere omtalte børne- og ungeimplementeringsgrupper inviteres til at deltage, og der lægges op til at arbejdet følges i Følgegruppen for Forebyggelse. Det er forventningen, at arbejdet igangsættes primo 2021.

Der lægges endvidere op til, at Det Administrative Kontaktforum modtager en orientering om arbejdsgruppens afrapportering, når denne foreligger.

INDSTILLING

Følgegruppen for forebyggelse indstiller, at Det Administrative Kontaktforum

- Godkender, at arbejdet med børn som pårørende i regi af regionens budgetaftale for 2021 følges i Følgegruppen for forebyggelse
- Godkender, at der forelægges en afrapportering på arbejdet med børn som pårørende, når denne foreligger.

BILAG

- Udkast til kommissorium for Kommissorium for indsatsen med "børn og unge som pårørende"

Punkt 9: Orientering om sammenhængen mellem indsatser i Sundhedsaftalen 2019-2023 og Praksisplanen 2020-2023

Beslutning

BESLUTNING I DET ADMINISTRATIVE KONTAKTFORUM DEN 28-01-2021

Det Administrative Kontaktforum tog orienteringen til efterretning.

Bilag

Bilag 1 - overblik over sammenhæng mellem indsatser i Sundhedsaftalen og Praksisplanen.pdf

Bilag 2 - beslutning i Praksisplanudvalget om sammenhæng mellem indsatserne i sundhedsaftalen og praksisplanen, 9. december 2020.pdf

Orientering om sammenhængen mellem indsatser i Sundhedsaftalen 2019-2023 og Praksisplanen 2020-2023

Sagsnr.: 19/51035

RESUMÉ

På Praksisplanudvalget d. 9. december 2020 blev udvalget forelagt en oversigt over sammenhængen mellem indsatserne i Sundhedsaftalen og Praksisplanen samt forslag til at rykke enkelte indsatser i Praksisplanens tidsplan med det formål at sikre en bedre sammenhæng til de relaterede indsatser i Sundhedsaftalen. Praksisplanudvalget godkendte indstillingen om at rykke disse indsatsområder, så der kan opnås en bedre sammenhæng mellem de to planer.

SAGSFREMSTILLING

Baggrund

Praksisplanen 2020-2023 er udarbejdet med afsæt i Sundhedsaftalen 2019-2023, hvorfor der er en tæt sammenhæng mellem indsatserne i de to planer. Der har efterfølgende været bekymringer i forhold til, hvor godt implementeringen af de to aftaler hænger sammen, og på baggrund heraf besluttede Praksisplanudvalget d. 24. september 2020, at der skulle udarbejdes et samlet overblik over, hvordan indsatser og tidsplan for implementering i Praksisplanen konkret relaterer sig til indsatser og tidsplan for Sundhedsaftalen.

Overblikket er vedhæftet som bilag, og ud fra dette kan man se, at der arbejdes sideløbende med de fleste af indsatserne i Sundhedsaftalen og Praksisplanen med undtagelse af enkelte indsatser. For at skabe sammenhæng mellem alle indsatser i Sundhedsaftalen og Praksisplanen blev det derfor på mødet i Praksisplanudvalget d. 8. december 2020 besluttet, at:

- Indsatserne under indsatsområdet vedrørende overvægt i Praksisplanen rykkes frem fra 2023 til 2022.
- Indsatserne "9.4.3 Den trygge overgang fra sygehus til almen praksis" og "9.4.5 Telemedicinske løsninger til understøttelse af patienternes egenomsorg" under indsatsområdet omkring mennesker med kroniske lidelser rykkes fra 2022 til 2023.

Ovenstående fremgår af bilag 1, hvor indsatserne er markeret med rød (indsatserne med en stiplede linje illustrerer dér, hvor indsatsen oprindeligt var planlagt, mens indsatserne med en rød, fed linje illustrerer der, hvor indsatsen er rykket hen efter godkendelse i Praksisplanudvalget d. 9. december)

Løsning og konsekvenser

I Sundhedsaftalen arbejdes der typisk over længere perioder med de enkelte indsatser, end man gør i Praksisplanen, hvorfor det aldrig vil være muligt konstant at arbejde sideløbende med relaterede indsatser. Ved at rykke de førnævnte indsatsområder, sikres der nu en *sammenhæng mellem* indsatserne i Sundhedsaftalen og Praksisplanen, således der ikke opstår tidsmæssige "huller" imellem relaterede indsatser.

Sekretariatet for implementering af Praksisplan har desuden taget initiativ til at mødes med følgegruppesekretærene i de fire følgegrupper med henblik på at kigge nærmere på de relaterede indsatsområder og identificere mulige samarbejder omkring indsatserne.

Proces

Sekretariatet for implementering af Praksisplanen vil løbende holde sig orienteret om udviklingen i indsatserne i Sundhedsaftalen med henblik på forsat at sikre sammenhæng mellem de to planer.

INDSTILLING

Koordinationsgruppen indstiller, at Det Administrative Kontaktforum

- Tager orienteringen til efterretning.
-

BILAG

- Bilag 1 - overblik over sammenhæng mellem indsatser i Sundhedsaftalen og Praksisplanen
- Bilag 2 - beslutning i Praksisplanudvalget om sammenhæng mellem indsatserne i sundhedsaftalen og praksisplanen, 9. december 2020

Punkt 10: Drøftelse af, hvilke strategiske drøftelser der skal være på møderne i Det Administrative Kontaktforum i 2021

Beslutning

BESLUTNING I DET ADMINISTRATIVE KONTAKTFORUM DEN 28-01-2021

Det Administrative Kontaktforum drøftede, hvilke emner der skal ligge til grund for strategiske drøftelser i 2021. Det blev besluttet, at:

- Der på mødet i Det Administrative Kontaktforum den 4. marts ikke skal være en strategisk drøftelse grundet tidspres.
- At der på møde i Det Administrative Kontaktforum den 27. maj skal være en drøftelse af det tværsektorielle akutområde, som følges op af en politisk drøftelse af det tværsektorielle akutområde i Sundhedskoordinationsudvalget den 23. juni.
- At de øvrige emner besluttet i løbet af året samt
- At de drøftelser, der skal være i Sundhedskoordinationsudvalget, med fordel ligeledes kan drøftes i Det Administrative Kontaktforum forud for møderne i Sundhedskoordinationsudvalget.

Drøftelse af, hvilke strategiske drøftelser der skal være på møderne i Det Administrative Kontaktforum i 2021

Sagsnr.: 20/62754

RESUMÉ

Det Administrative Kontaktforum drøfter og beslutter, hvilke temaer, der ønskes som strategiske drøftelser i Det Administrative Kontaktforum i 2021.

SAGSFREMSTILLING

Baggrund

Koordinationsgruppen er ansvarlige for at planlægge temadrøftelserne til hvert møde i Det Administrative Kontaktforum. For at kunne tilrettelægge denne planlægning i god tid, herunder at finde oplægsholdere, er det væsentligt, at Det Administrative Kontaktforum tilkendegiver, hvilke temaer det ønsker at drøfte i 2021.

På mødet i Det Administrative Kontaktforum den 21. september 2019 blev det besluttet, at der fremadrettet på hvert møde træffes beslutning om temaer for strategiske drøftelser til det næstkommende møde i Det Administrative Kontaktforum. Af hensyn til planlægningen kan Det Administrative Kontaktforum dog med fordel udvælge temaer, der ønskes drøftet på møderne i hele 2021. Hvis medlemmerne af Det Administrative Kontaktforum eller Koordinationsgruppen sidenhen bliver opmærksom på andre temaer, som findes mere relevante eller aktuelle, kan disse hurtigt indgå i det næstkommende møde i stedet for de oprindeligt ønskede temaer.

Beslutningen om tema kan træffes med udgangspunkt i nedenstående liste, ligesom andre ønsker også kan fremlægges på mødet.

- **Udvikling af det nære sundhedsvæsen:** Det forslås, at Det Administrative Kontaktforum drøfter den fælles udvikling af det nære sundhedsvæsen.
- **Senfølger af COVID-19:** Det forslås, at Det Administrative Kontaktforum drøfter senfølger af COVID-19, når man har tilstrækkelig viden om disse.
- **Ledelse på tværs af sektorer:** For at kunne lykkes med udviklingen af et tættere samarbejde og sammenhængende løsninger på tværs af sektorer i sundhedsvæsenet, og for at dette kommer borgerne til gavn, er der behov for aktiv ledelsesinvolvering på mange niveauer. Dette emne har stor bevågenhed, og den strategiske drøftelse kan derfor med fordel omhandle, hvordan vi i det tværgående samarbejde i Region Syddanmark sammen kan sikre, at der skabes god, tværgående ledelse på alle niveauer i sundhedsvæsenet.
- **Samarbejde med apotekerne:** På et møde i Sundhedskoordinationsudvalget den 5. december 2019 deltog repræsentanter fra Apotekerforeningen. Her blev det besluttet, at det i fremtiden skal undersøges, om der er muligheder for et tættere samarbejde om konkrete emner på projektbasis mellem kommuner, region, almen praksis og Apotekerforeningen. Med baggrund i denne beslutning kan man i Det Administrative Kontaktforum drøfte, hvilke projekter man ønsker at fokusere på eller igangsætte i samarbejde med Apotekerforeningen.

- **Funktionelle lidelser og uddannelse og arbejdsmarkedet:** Borgere med funktionelle lidelser kan ofte være udfordret i forhold til at kunne varetage et arbejde eller være tilknyttet en uddannelse, hvilket kan føre til øgede udgifter til denne borgergruppe, ligesom det også kan have stor betydning for borgerens mentale sundhed. Med udgangspunkt i denne borgergruppe kan Følgegruppen for uddannelse og arbejdsmarked forberede en strategisk drøftelse, hvor udfordringer og løsningsmuligheder skitseres, så en bedre håndtering af borgere med funktionelle lidelser kan sikres via det tværsektorielle samarbejde.
- **Psykiatriområdet:** Der er tidligere afholdt fællesmøde mellem Socialdirektørforum og Det Administrative kontaktforum, og man kunne med fordel afholde endnu et fællesmøde i 2021, hvor fokus er på psykiatriområdet. Der er et stort overlap mellem indsatserne i psykiatrien og somatikken. Derfor kan det drøftes, hvordan der sikres strategisk sammenhæng mellem psykiatriområdet og sundhedsområdet, og hvordan overgangene i samarbejdet sikres, således borgerne oplever sammenhæng i deres forløb.

Temaer i Sundhedskoordinationsudvalget

Sundhedskoordinationsudvalget har godkendt, at de i 2021 vil drøfte følgende temaer:

- Ulighed i sundhed (dette drøftes på mødet den 11. februar 2021)
- Akutområdet (herunder lægevagt)
- Senfølger af kræftbehandling
- Den ældre medicinske patient
- Ensomhed

Derudover var der også et ønske om, at man i løbet af 2021 drøfter senfølger af COVID-19 som et ordinært punkt.

Forud for møderne i Sundhedskoordinationsudvalget vil Det Administrative Kontaktforum behandle forslaget til den kommende drøftelse i Sundhedskoordinationsudvalget.

INDSTILLING

Koordinationsgruppen indstiller, at Det Administrative Kontaktforum

- Drøfter temaerne og beslutter, hvilke temaer man på nuværende tidspunkt ønsker dagsordensat i løbet af 2021.
-

Punkt 11: Godkendelse af dagsordenspunkter til det kommende møde i Sundhedskoordinationsudvalget

Beslutning

BESLUTNING I DET ADMINISTRATIVE KONTAKTFORUM DEN 28-01-2021

Det Administrative Kontaktforum godkendte, at de ovenstående dagsordenspunkter sendes videre til møde i Sundhedskoordinationsudvalget den 11. februar 2021.

Godkendelse af dagsordenspunkter til det kommende møde i Sundhedskoordinationsudvalget

Sagsnr.: 19/51035

SAGSFREMSTILLING

Følgende punkter forventes forelagt Sundhedskoordinationsudvalget på mødet d. 11. februar 2021:

- Strategisk drøftelse om ulighed i sundhed
- Gensidig orientering om corona-situationen
- Status for monitoreringsopgaver i følgegrupperne
- Forslag til model og principper for monitorering af nye opgaver under sundhedsaftalen
- Sammenhæng mellem Sundhedsaftalen og Praksisplanen

INDSTILLING

Koordinationsgruppen indstiller, at Det Administrative Kontaktforum

- Godkender, at ovenstående dagsordenspunkter sendes videre til møde i Sundhedskoordinationsudvalget den 11. februar 2021

Punkt 12: Godkendelse af sager til det kommende møde i Det Administrative Kontaktforum

Beslutning

BESLUTNING I DET ADMINISTRATIVE KONTAKTFORUM DEN 28-01-2021

Det Administrative Kontaktforum drøftede sagerne til det kommende møde og det blev her bemærket, at sagen om projektet vedr. telemedicinsk udskrivningspakke konverteres til et mere overordnet punkt vedr. tværsektoriel anvendelse af video samt at punktet vedr. godkendelse af samarbejdsaftale for stomiområdet udskydes til mødet den 27. maj 2021. Det Administrative Kontaktforum godkendte herefter, at ovenstående punkter dagsordenssættes til mødet den 4. marts 2021.

Godkendelse af sager til det kommende møde i Det Administrative Kontaktforum den 4. marts 2021

Sagsnr.: 20/62968

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 4. marts 2021:

Strategiske drøftelser

- Strategisk drøftelse i Det Administrative Kontaktforum (emnet afklares på møde den 28. januar 2021)
- Strategisk drøftelse i Sundhedskoordinationsudvalget
- Gensidig orientering om Corona-situationen

Enkeltsager

- Årlig status for Sundhedsaftalen 2019/2023 til Sundhedskoordinationsudvalget (afrapportering på de regionale data, der findes.)
- Godkendelse af ny IV-aftale
- Det videre arbejde med Fremskudt Funktion
- Drøftelse af projektet vedr. telemedicinsk udskrivningspakke
- Status vedr. Digitalt Sundhedscenter
- Evaluering af akutte bedside analyser
- Godkendelse af ny samarbejdsaftale for stomiområdet
- Organisering af hjemmemonitorering af patienter med hjertesvigt
- Godkendelse af model for "Den kontrollerede opgaveoverdragelse" (nye opgaver) fra Kompetencegruppen for opgaveoverdragelse

Skriftlige orienteringer

- Orientering om status på TeleKOL Landsdelsprogrammet
- Orientering om formandskabsgodkendte sager

INDSTILLING

Koordinationsgruppen indstiller, at Det Administrative Kontaktforum

- Godkender, at punkterne dagsordenssættes på mødet i Det Administrative Kontaktforum den 4. marts 2021
-

Punkt 13: Øvrig gensidig orientering

Beslutning

BESLUTNING I DET ADMINISTRATIVE KONTAKTFORUM DEN 28-01-2021

Der var ikke noget til dette punkt.

Øvrig gensidig orientering

Sagsnr.: 19/51035

SAGSFREMSTILLING

Har Det Administrative Kontaktforum bemærkninger til de skriftlige orienteringer?

Har Det Administrative Kontaktforum i øvrigt bemærkninger?

Punkt 14: Skriftlig orientering: Orientering om status for TeleKOL Landsdelsprogram

Beslutning

BESLUTNING I DET ADMINISTRATIVE KONTAKTFORUM DEN 28-01-2021

Det Administrative Kontaktforum tog status til efterretning.

Skriftlig orientering: Status på TeleKOL-programmet

Sagsnr.: 17/38422

RESUMÉ

Programledelsen giver hermed en status for arbejdet med TeleKOL Landsdelsprogrammet i Syddanmark.

SAGSFREMSTILLING

Status for det nationale FUT-projekt

FUT, KL og Danske Regioner har i en central udmelding fra november 2020 oplyst, at det lokale arbejde med TeleKOL i øjeblikket er sat på pause. I udmeldingen blev også en ny tidsplan præsenteret. Den opererer med en forsinkelse på yderligere 3 måneder, svarende til at første del af løsningen skal leveres i januar 2021.

Meldingen fra FUT var oprindelig, at tidsplanen var robust, men pga. projektets historik med flere forsinkelser, blev det imidlertid besluttet, at landsdelsprogrammerne skulle pausere de lokale aktiviteter og tidsplaner, indtil FUT-styregruppen kunne melde ud, at FUT-tidsplanen kunne overholdes.

Programstyregruppen har derfor afventet FUT's vurdering af, om tidsplanen ville komme til at holde. Tidsplanen blev behandlet på et møde i porteføljestyregruppen den 14. december. Meldingen fra dette møde er, at pauseringen skal fortsætte til midten af januar 2021, før man har et retvisende billede af, om tidsplanen kommer til at holde.

Lokale konsekvenser af fortsat pausering

At pauseringen udvides indtil midten af januar, betyder helt konkret, at den planlagte undervisning i januar for de monitoreringsansvarlige KOL-sygeplejersker og lungemedicinske speciallæger i piloten udsættes, ligesom pilotafprøvningen, der skulle være startet op i februar, også udsættes. Endelig kommer det naturligvis også til at have en effekt på skaleringen af indsatsen til de øvrige organisationer.

Den væsentligste årsag til forsinkelsen er prioriteringen af kvaliteten af de telemedicinske løsninger, både ift. medarbejder- og borgerløsningen. Det handler om teknikken og systemerne og ikke om organiseringen af indsatsen eller implementeringsprocessen. Der er et klart ønske om ikke at gå på kompromis med kvaliteten eller kravene til den modenhed, som løsningerne skal have, for at vi kan gå i pilottest.

Kommunikationspakke

Landsdelssekretariatet har i november udsendt en implementeringspakke vedr. kommunikation, som indeholder forskellige elementer. Materialerne er udarbejdet til lokalt brug, men det er op til de enkelte organisationer at afgøre, hvad, hvor meget og hvordan de vælger at bruge materialet.

Materialet kan findes i sin helhed på Fælleskommunalt Sundhedssekretariats hjemmeside – www.faelleskommunalsundhed.dk

Implementeringspakken indeholder følgende elementer:

- 1) Intro til implementeringspakken
- 2) PowerPoint-præsentation
- 3) TeleKOL_Pjece_Patient (både i InDesign-fil og PDF, så det kan tilrettes)
- 4) TeleKOL_Borgerbrev (i både InDesign og PDF)
- 5) TeleKOL_Pjece_til_læger (i både InDesign og PDF)
- 6) Spørgsmål/svar
- 7) TeleKOL til infoskærm
- 8) TeleKOL_LOGO
- 9) Ansvarsfordeling vedr. kommunikation

INDSTILLING

Programstyregruppen indstiller, at Det Administrative Kontaktforum

- Tager status til efterretning
-

Punkt 15: Skriftlig orientering: Formandskabsgodkendte sager siden møde i Det Administrative Kontaktforum den 20. november 2020.

Beslutning

BESLUTNING I DET ADMINISTRATIVE KONTAKTFORUM DEN 28-01-2021

Kurt Espersen orienterede om, at Formandskabet har godkendt, at hovedaftale og databehandleraftaler i forbindelse med HjerteSyd er sendt til kommunal underskrift i hver af de 22 kommuner. Så snart aftalerne er underskrevet, kan databasen tages i brug.

Skriftlig orientering: Formandskabsgodkendte sager siden møde i Det Administrative Kontaktforum den 17. september 2020.

Sagsnr.: 19/51035

SAGSFREMSTILLING

Baggrund

Formandskabet har siden mødet i Det Administrative Kontaktforum den 17. september 2020 ikke behandlet nogen skriftlige sager.
