

REFERAT Følgegruppen for Forebyggelse d. 07-04-2022

Mødet dato Torsdag d. 07. april 2022 kl. 08:30

Mødet sted Online - link er i kalenderinvitation

Indholdsfortegnelse

Velkommen og seneste nyt fra møde i Sundhedskoordinationsudvalget d. 8/3 2022 samt i Det Admi	3
Drøftelse af kriterier for revidering af forløbsprogrammer kl. 8.40 – 9.10.....	5
Sundhedsprofilen kl. 9.10 – 9.40.....	7
Pause 9.40 – 9-50.....	10
Status på Børne- og ungeområdet 9.50 – 10.20.....	11
Infektionshygiejne – opfølgning fra sidste møde 10.20 – 10.40.....	13
Eventuelt 10.40.....	15
Punkter til kommende møder.....	16
Næste møde d. 1/6 kl. 13.00-15.30 virtuelt.....	17

Sak 1: Velkommen og seneste nyt fra møde i Sundhedskoordinationsudvalget d. 8/3 2022 samt i Det Administrative Kontaktforum d. 31/3 kl. 08.30-08.40

1. Velkommen og seneste nyt fra møde i Sundhedskoordinationsudvalget d. 8/3 2022 samt i Det Administrative Kontaktforum d. 31/3 kl. 08.30-08.40

Formandskabet præsenterer nyt, samt beslutningerne på baggrund af følgegruppens punkter på det seneste møde i Sundhedskoordinationsudvalget:

- Status og prioriteringsskema
- Orientering vedr. undersøgelse af VBA.

Det Administrative Kontaktforum den 31/3 2022:

- På mødet d. 31/3 pågik en drøftelse om de kommende Sundhedsklynger.

Følgegruppen for forebyggelse har følgende punkter på Det Administrative Kontaktforum d. 21/4 2022:

- Godkendelse af tids- og procesplan vedr. Forløbsprogram for mennesker med ryglidelser
- Sundhedsprofilen
- Hjerteraudit

Bilag:

Bilag 1.1: Statusskema

Bilag 1.2: Prioriteringsskema

Bilag 1.3: Status på følgegruppernes indsatser

Bilag 1.4: Dagsordenspunkt vedr. hjerteraudit

Bilag 1.5: VBA notat

Beslutning

Jeanette Rokbøl orienterede om, at hun fratræder sin stilling som sundhedschef i Middelfart Kommune pr. 1/5 2022. Den kommunale formandspost i Følgegruppen for Forebyggelse videregives til Vivi Ovesen, leder af sundhed og træning i Middelfart Kommune. Derved sikres agilitet i en periode, hvor vi ikke ved hvad der fremadrettet skal ske med følgegrupperne.

Seneste nyt fra SKU:

Alle følgegrupper var repræsenteret på SKU mødet, hvor der var fokus på følgegruppernes indsatser og prioriteringer. Orienteringerne blev taget til efterretning.

SKU blev ligeledes orienteret om VBA indsatsen, hvortil der blev vist stor interesse for styrket fokus på henvisninger, og evt. udbredelse til andre tobaksformer.

Seneste nyt fra DAK 31/3:

Organiseringen i forbindelse med de kommende Sundhedsklynger og Sundhedsaftalen blev drøftet. Der var bred opbakning til at sikre en robust organisation, som kan arbejde agilt ift. processer. SSU er øverste organ, og det forventes, at der etableres et administrativt organ derunder. Det er fortsat usikkert, hvordan organiseringen omkring følgegrupper og lokale samordningsfora kommer til at være fremadrettet. Der er fra følgegruppen for forebyggelse et ønske om simplificering af organiseringen, samt et styrket fokus på at lade opgaverne definere organisationen af det udøvende lag.

Følgegruppen skal for nuværende færdiggøre det igangsatte, og ikke sætte nye opgaver i gang.

Beslutning:

Følgegruppen vil på det næstkommende møde genbesøge prioritering og opgaver med fokus på, hvad der kan afsluttes.

Følgegruppens medlemmer opfordres til at sende input til Mathilde Schmidt-Pedersen, som kan viderebringe input til i DAK.

Vedlegg

Bilag 1.1 Statusskema til DAK efterår 2021.docx

Bilag 1.2. Prioriteringsskema Følgegruppen for Forebyggelse, december 2021.docx

Bilag 1.3 DAK - status på følgegruppernes indsatser.docx

Bilag 1.4 Punkt vedr. tværsektoriel audit på hjerteområdet.pdf

Bilag 1.5 Notat_undersøgelse VBA henvisninger efterår 2021 - resultater.docx

Sak 2: Drøftelse af kriterier for revidering af forløbsprogrammer kl. 8.40 – 9.10

2. Drøftelse af kriterier for revidering af forløbsprogrammer kl. 8.40 – 9.10

På seneste møde d. 22.2.2022 drøftede følgegruppen behov for at tydeliggøre, hvilke kriterier der udløser revidering af forløbsprogrammer. Flere eksempler har med forskellig baggrunde givet følgegruppen anledning til at drøfte behovet. For eksempel har en enkelt SOF rettet henvendelse om revidering af forløbsprogrammet på hjerteområdet og senest har Steno Diabetes Center Odense (SDCO) peget på et behov for revidering af visse afsnit i forløbsprogram for mennesker med diabetes, på baggrund af et udviklingsarbejde.

Formålet med at tydeliggøre kriterierne er, at der sikres en løbende og målrettet revideringen af forløbsprogrammerne med henblik på effektiv udnyttelse af ressourcerne i det tværsektorielle samarbejde. Den fortløbende kvalitetsudvikling og revidering er vigtig for både patientgrupper og sundhedspersonale og hermed for udbyttet af forløbsprogrammerne.

Den nuværende praksis for opdatering af forløbsprogrammer har været forskellig. Anledningen har ofte været, at der konkret er peget på behovet for opdatering. Indholdsmæssigt har anledningerne blandt andet været ny faglig viden på et (del-)område i praksis, udviklingsprojekter, ændringer i organisatoriske grænser i arbejdsdelingen mellem region og kommune og anbefalinger/forespørgsel fra (enkelte) (P)SOF'er. Indtil nu har de enkelte revideringer primært haft karakter af administrative redigeringer, f.eks. opdateringer af koder eller links til nationale retningslinjer.

Sekretariatet for den stående arbejdsgruppe "Arbejdsgruppen for udvikling af nye rammer for kronisk sygdom" har bidraget med input. Der blev peget særligt på forudsætningerne for, hvordan og hvem der løbende sikrer opfølgning og opdatering. Følgende spørgsmål blev drøftet.

- Hvem prioriterer hvilke forløbsprogrammer, der har behov for større revidering?
- Har SOF'erne de rette fagpersoner til at følge op på forløbsprogrammerne?
- Hvis opgave er det løbende at følge op på behov for revidering og meddele SOF behovet for revidering?
- Bør der sikres et fast årligt datatjek på forløbsprogrammerne?
- Hvilke niveauer af revidering kalder på hvilket ressourcetræk?

Sikring af sammenhæng

Fra nationalt hold er der ligeledes fokus på at sikre sammenhæng i patient/borgerforløb, og bidrage til opfyldelse af nationale mål. Til at løfte dette område er der nedsat et lærings- og kvalitetsteam, der i 2022 vil fokusere på KOL området. Der skal derfor være opmærksomhed på at sikre sammenhæng og vidensdeling mellem fund i det nationale LKT-KOL fokus, og det syddanske, tværsektorielle forløbsprogram, både i henhold til monitorering og revidering af forløbsprogrammet.

Spørgsmålet til følgegruppens drøftelse er: Hvilke (principielle) kriterier er relevante for, at der sikres en løbende og målrettet revidering af forløbsprogrammerne med henblik på bedst mulig udnyttelse af de tværsektorielle ressourcer? Eksempler på temaer til drøftelse:

- Ny, faglig viden på et område.
- Nye/ændringer i autoriserede anbefalinger
- Ændringer i arbejdsdeling eller organisering mellem region og kommune,
- Henvendelse/anbefalinger om ændringer i praksis fra (P)SOF'er med betydning for det samlede tværsektorielle samarbejde
- Henvendelser fra faglige interessenter, f.eks. ambulatorier, der har indgående kendskab til det faglige område og udviklingen heraf

Anne-Mette Dalgaard, sundhedschef i Vejen kommune samt Anette Kidholm Filtenborg, specialkonsulent i Vejen kommune, deltager i drøftelsen.

Indstilling

Det indstilles at Følgegruppen for forebyggelse:

- Drøfter oplægget.

Beslutning

I forbindelse med udarbejdelse af de eksisterende forløbsprogrammer har der ikke tidligere været taget stilling til, hvilke kriterier, der skulle opfyldes, for at igangsætte revidering af eksisterende programmer. På baggrund af efterspørgsel fra bl.a. SOF områder, er der behov for ensartede kriterier for revidering af forløbsprogrammer, samarbejdsaftaler mv., så der fastlægges en fælles struktur fremadrettet.

Følgegruppens medlemmer er enige om, at store tværsektorielle dokumenter skal opdateres ift. faglige kriterier og retningslinjer fra f.eks. SST, så der leves op til nationale standarder og evidens. Forskellige niveauer af revidering blev drøftet (administrativ, enkelte afsnit eller mere gennemgribende). Derudover synes det oplagt at indarbejde et tidskriterie (udløbsdato for forløbsprogrammerne), samt at italesætte et væsentlighedskriterie (f.eks. i forbindelse med nye nationale kvalitetsstandarder, der skal indarbejdes). Der var opmærksomhed på, at *for hyppige* opdateringer kan skabe større forvirring end gavn.

Forankring af forløbsprogrammerne (og dermed revideringen af dem) blev ligeledes drøftet. Repræsentanterne enedes om, at forankring af forløbsprogrammerne fremadrettet afhænger af den fremtidige organisering i forbindelse med Sundhedsklynger og Sundhedsaftalen.

Følgegruppens medlemmer drøftede muligheden for, at forløbsprogrammerne gennemgås hvert år, hvor væsentlige ændringer indskrives.

Forløbsprogrammerne bør være ens i regionen, hvorved borgerne sikres ensartede tilbud i hele Region Syd. Det er væsentligt at ny viden implementeres lokalt, og der opfordres til, at forløbsprogrammerne forankres i SSU. De lokale SOF'er kan evt. inddrages i forbindelse med revidering, og være lead på revision af forløbsprogrammer. Derved sikres også den faglige ekspertise på fagområderne.

Det forlyder, at der kommer generiske nationale modeller fremadrettet; Kliniske retningslinjer gennemgås en gang om året af fagprofessionelle, der har hovedansvaret for opdatering en gang om året sammen med konsulenter fra kommunerne.

Ved at sikre et nationalt fokus, sikres ensartethed på tværs af kommuner og sygehuse i hele landet.

Beslutning:

På baggrund af drøftelsen besluttede følgegruppen, at fokus lige nu bør være på lokal implementering og forankring af forløbsprogrammerne.

I forhold til opdateringer af forløbsprogrammer bør det på nuværende tidspunkt udelukkende være af administrativ karakter, idet forventningen om kommende nationale retningslinjer er høje, og af hensyn til det ressourcetræk der kræves af en revideringsproces.

Følgegruppen finder det relevant at inddrage de andre følgegrupper i drøftelsen og dernæst give input til DAK ift. forankring og mulige revideringskriterier, med hensyntagen til forventning om nationale retningslinjer fremadrettet.

Sak 3: Sundhedsprofilen kl. 9.10 – 9.40

3. Sundhedsprofilen kl. 9.10 – 9.40

Sundhedsprofilundersøgelsen, Hvordan har du det? er nu gennemført for fjerde gang. Sundhedsprofilen 2021 bygger på svar fra spørgeskemaundersøgelsen "Hvordan har du det?", som er udsendt til ca. 66.300 borgere - 2500 i hver kommune - på 16 år eller derover i Region Syddanmark. Region Syddanmark havde den højeste svarprocent i landet med 62,8 %. Dette omfatter svar fra godt 40.000 borgere fordelt rundt i samtlige syddanske kommuner.

Den syddanske sundhedsprofilrapport blev offentliggjort den 10. marts 2022. De mange nye data danner et solidt grundlag for igangsættelse af initiativer, der styrker både det lokale og tværgående arbejde på forebyggelses- og behandlingsområdet.

Covid-19

Dataindsamlingen til undersøgelsen fandt sted mellem den 5. februar og den 12. maj 2021, hvor der var indført en række restriktioner i forbindelse med håndteringen af COVID-19-pandemien. Undersøgelsens resultater skal ses i lyset heraf. Til trods for COVID-19 giver resultaterne et brugbart indblik i syddanskernes sundhed, trivsel og sygdomsforekomst. Undersøgelsens resultater kan endvidere give et fingerpeg om betydningen af COVID-19-pandemien for befolkningens generelle sundhedstilstand.

Overordnet om resultaterne

Resultaterne viser, at der er felter, hvor udviklingen bevæger sig i en positiv retning. Dette gælder eksempelvis syddanskernes ryge- og alkoholvaner. Modsat afslører resultaterne også områder med behov for intensiveret fokus, hvis det skal lykkedes at vende den negative udvikling. Herunder hører blandt andet mental sundhed og svær overvægt, hvor der er behov for at opruste indsatsen.

En række nye emner har fået plads i undersøgelsen i 2021. Eksempelvis tilvejebringer et nyt spørgsmål om syddanskernes brug af snus og lignende produkter viden om, at disse produkter er værd at have for øje i den fremadrettede indsats på tobaksområdet, særligt i arbejdet blandt unge. Endvidere viser et nyt spørgsmål om idrætsaktiviteter, at fysisk aktivitet til stadighed har potentiale til at blive prioriteret.

Følgegruppen for forebyggelse

Data er særdeles væsentlige for Følgegruppen for Forebyggelse, da følgegruppens visionsområder og målsætninger tager direkte afsæt i data fra Sundhedsprofilen indenfor områderne:

- Mental sundhed for unge (16-24 år)
- Moderat og svær overvægt (+16 år)
- Andel daglige rygere (16-24 år)
- Andel daglige rygere (+ 16 år)

Data og målsætninger indenfor de ovennævnte områder er oplistet i nedenstående tabel.

	2017	Målsætning	2021	Ændring i % point
Dårlig mental trivsel, kvinder	23,1%	16,0%	34,5%	11,4%

(16-24 år)				
Dårlig mental trivsel, mænd (16-24 år)	11,2%	8,0%	19,8%	8,6%
Moderat og svær overvægt, kvinder	48,2%	43,0%	49,2%	1,0%
Moderat og svær overvægt, mænd	61,5%	58,0%	61,7%	0,2%
Daglige rygere, kvinder (16-24 år)	18,7%	10,0%	9,2%	-9,5%
Daglige rygere, mænd (16-24 år)	14,2%	10,0%	10,8%	-3,4%
Daglige rygere, kvinder (+16 år)	16,7%	13%	13,2%	-3,5%
Daglige rygere, mænd (+16 år)	20,4%	13,0%	16,4%	-4,0%

Igennem hele corona pandemien har der været opmærksomhed på, hvordan nedlukning og restriktioner påvirker det mentale helbred for alle aldersgrupper, men særlig udtalt blandt unge. Forskerne bag undersøgelsen påpeger dog, at udviklingen allerede var i gang *inden* corona pandemien, men at pandemien formentlig har fået udviklingen til at eskalere.

Også i forhold til mennesker med overvægt ses en stigning. Her ses også en tydelig social gradient, hvilket betyder, at mennesker med lavt uddannelsesniveau og/eller manglende beskæftigelse i højere grad er overvægtige, end mennesker i beskæftigelse/med højt uddannelsesniveau.

Kun på tobaksområdet ses en positiv udvikling. Her har der været nationalt fokus på området, og den brede indsats med partnerskabet ”Røgfri fremtid” har skabt en bred befolkningsopbakning samt politisk opbakning til handling; indførelse af røgfri skoletid, højere priser på tobak, afskærmet tobak i butikkerne med mere. I Region Syddanmark har et spørgsmål i Sundhedsprofilen beskæftiget sig med anvendelsen af snus og tyggetobak. Resultaterne viser, at andelen af unge mænd, der anvender produkterne på daglig basis, er 10,7%. Dette bør være i fokus i den kommende indsats på tobaksområdet.

Perspektiv

Forebyggelse er ikke et område, der kan løftes af sundhedsområdet alene. Det er en samfundsopgave, hvilket ovennævnte eksempler tydeligt viser. Derfor er det også opløftende, at forebyggelsesområdet får så stor opmærksomhed i regeringens sundhedsreformudspil pr. 15/3 2022.

Følgegruppens indsats vedr. tobaksforebyggelse varetages nu via opfølgningen på VBA indsatsen, der har fået fornyet fokus på sygehusene og i psykiatrien.

Implementering af ABC for mental sundhed følges også af følgegruppen for forebyggelse. Her er der fokus på, at der både er en regional indsats på ungdomsområdet, men også, at der igangsættes lokale indsatser og initiativer i kommunerne, på skoler og ungdomsuddannelser, via PsykInfo, i samarbejde med frivillige og foreninger, Headspace oma. Også den tværsektorielle samarbejdsaftale på Børne- og ungeområdet holder fokus på børn og unge, der er i risiko for at mistrives, eller har tegn på mistrivsel.

Følgegruppen har netop indstillet til DAK, at den prioriterer overvægtsområdet og mental sundhed i det kommende år. Følgegruppen kan tage udgangspunkt i nedenstående spørgsmål i forbindelse med drøftelse af Sundhedsprofilens resultater og følgegruppens muligheder:

- Sker der en tilstrækkelig vidensformidling og –deling på overvægtsområdet mellem de specialiserede tilbud og kommunerne og vice versa? (netværk og fælles skolebænk?)
- Har vi de rette samarbejdsformer og sammenhængende tilbud til børn, voksne og gravide med overvægt?

- Er der noget i de nuværende tilbud eller tiltag vi har overset? Er vi skarpe nok til at arbejde forebygge/håndtere ulighed i vores nuværende sundhedstilbud?
- Hvordan griber vi udfordringen med stigende mistrivsel i samarbejdet mellem kommune, egen læge, region og civilsamfund?

Indstilling:

Det indstilles, at Følgegruppen for forebyggelse

- Drøfter Sundhedsprofilens resultater for gruppens visionsområder og muligheder fremadrettet
- Drøfter hvorvidt der kan/skal prioriteres anderledes på baggrund af resultaterne?

Bilag:

3.1 Oplæg veds. Sundhedsprofilens resultater, fremlagt på DAK d. 31/3 2022 (eftersendes).

Beslutning

Resultaterne fra Sundhedsprofilen er blevet fremlagt i forskellige fora indenfor den sidste måneds tid.

Følgegruppens medlemmer drøftede, hvorvidt sundhedsområdets indsatser rammer rigtigt, når data vedr. både mental sundhed og overvægt viser en bekymrende udvikling.

De områder, hvor der ses fremgang i Sundhedsprofilen, har der over de sidste år har været samfundsopmærksomhed. Vi kan ikke som institutioner løse problemet med mistrivsel, men være skarpe på, hvilke grupper, vi kan hjælpe, styrke henvisningsmulighederne på tværs af sektorer samt styrke samarbejdet med civilsamfund.

Udviklingen af den mentale sundhed blandt unge ses i udpræget grad som en konsekvens af udviklingen på uddannelsesområdet, særligt ift. reformer, der presser de unge.

Andelen af svært overvægtige er bekymrende – vi er i gang med en samarbejdsaftale, som forventes at styrke området for mennesker med overvægt.

Følgegruppens medlemmer henledte opmærksomheden på, at der fortsat er en stor gruppe, som har det godt, og at det i sig selv er problematisk at ”sygdomsfiksere” livet. Sygdomsforebyggelse og sundhedsfremme er i høj grad en samfundsopgave, og mange borgerne ses ikke i sundhedsområdet, men f.eks. på børne- og ungeområderne, hvilket viser vigtigheden af politisk fokus på tværs af fagområder. Der er dog en særlig udsat gruppe, der har brug for sundhedsvæsenets hjælp, og det er her, vores fokus skal være.

Beslutning:

Følgegruppen henstillede til, at fokus skal holdes på igangværende indsatser, herunder styrket fokus på implementering af ABC for mental sundhed, og det tværsektorielle heromkring.

Det store fokus er udenfor vores område, da det handler om folkesundhed, og dermed borgere, der ikke ses i sundhedsområdet, men f.eks. på børneområdet.

De igangværende indsatser følges i implementeringen.

Der bør være en særlig opmærksomhed på den tidlige indsats, for at forebygge det stigende antal unge, der henvises til psykiatrisygehuset.

Administrerende direktør for Psykiatrisygehuset i Region Syddanmark, Charlotte Josefsen, inviteres til det kommende møde i Følgegruppen for forebyggelse, med henblik på at italesætte sammenhænge mellem Sundhedsaftalen og Psykiatriplanen, med fokus på det tværsektorielle samarbejde.

Vedlegg

Bilag 3.1 Oplæg om sundhedsprofilen_DAK_31.03.22.pdf

Sak 4: Pause 9.40 – 9-50

4. Pause 9.40 – 9-50

Beslutning

-

Sak 5: Status på Børne- og ungeområdet 9.50 – 10.20

5. Status på Børne- og ungeområdet 9.50 – 10.20

Følgegruppen for forebyggelse fik sidst en status i november 2021 omkring satspuljeprojektet vedr. implementering af Samarbejdsaftale om tidlig opsporing og forebyggelse på børne- og ungeområdet og forløbsprogrammerne (ADHD, angst/depression og spiseforstyrrelse). Udviklings- og implementeringsarbejdet omhandler, hvordan der skabes et smidigt og effektivt samarbejde til gavn for de børn og unge, der er i risiko for eller allerede mistrives, og deres pårørende. På mødet i november blev der orienteret om, at Sundhedsstyrelsen og Sundhedsministeriet har godkendt, at projektet blev forlænget til og med juni 2022. Sundhedsstyrelsen (SST) og Sundhedsministeriet er nu anmodet om, anvendelse af ubrugte midler kan forsætte året ud. Det forventes at få et positivt svar herom i løbet af foråret 2022.

Vedhæftet er en kort overordnet status for arbejdet og de nuværende processer og resultater.

Det videre arbejde

Der er dog behov for fortsat ledelsesmæssigt fokus og understøttelse af området, ikke mindst med henblik på at sikre understøttelsen af det tværfaglige samarbejde og koordinering omkring børn og unge i målgruppen.

Der stilles derfor forslag om, at der på de kommende møder i Følgegruppen for forebyggelse sættes forskellige emner på dagsordenen fra børne- og unge området med henblik på at få drøftet, hvordan der er arbejdet med emnerne efter projektets udløb, som f.eks. underretninger, børn og unge som pårørende, elektronisk kommunikation og så videre.

Da børne- og ungeområdet er skrevet ind i Sundhedsaftalen, Psykiatriplanen og Praksisplanen såvel som i de kommunale politikker, er det vurderingen, at der er behov for en mere formaliseret organisering af det tværsektorielle samarbejde på børne- og unge området. Der er forslag til to modeller:

1. Som nu, hvor der er nedsat børne- og ungeudviklings- og implementeringsgrupper i regi af SOF og PSOF. 2
2. At SOF & PSOF udbygges og suppleres af repræsentanter fra børne- og ungeområdet (myndighed, PPR, Familieafd., børne- og unge somatik samt børne- og unge psykiatri)

Indstilling

Det indstilles at Følgegruppen for Forebyggelse drøfter

- om der er opbakning til, at følgegruppen i den kommende periode sætter forskellige emner på dagsordenen fra børne- og unge området med henblik på at få drøftet, hvordan der er arbejdet med emnerne efter projektets udløb.
- den fremtidige organisering af samarbejdet på børne- og unge området med udgangspunkt i ovenstående modeller

Bilag:

5.1 Status fra Syddanmark_marts 22

Beslutning

I oplægget fra Alice Skaarup Jepsen blev der lagt vægt på vigtigheden af forankringen af Samarbejdsaftalen på Børn- og Ungeområdet, samt samarbejdet med og mellem relevante parter.

De nationale forløbsprogrammer på specifikke diagnoseområder danner sammen med B&U aftalen en paraply over samarbejdet mellem sundhedsområdet og B&U området. Det styrkede samarbejde på tværs af områder har allerede på nuværende tidspunkt medført styrket respekt for fagligheder på tværs af områder.

De syv faglige forpligtelser i samarbejdsaftalen er omdrejningspunktet for samarbejdet, og erfaringen er, at en positiv udvikling er i gang. Bl.a. etableres der (sygdomsspecifikke) netværksmøder i efteråret. Børn og unge som pårørende er på trapperne, og er et regionalt projekt. Der er i arbejdet særligt fokus på systematisk kommunikation, teknik, mulighed for prøvehandlinger, f.eks. i forbindelse med elektroniske henvendelser/underretninger fra almen praksis til kommunerne.

Følgegruppen drøftede indstillingerne på baggrund af oplægget.

Organisering af samarbejdet med B&U området har været udfordrende. I SOF Lillebælt har man inviteret chefer fra børn- og ungeområdet til PSOF møderne, hvilket har styrket samarbejdet på ledelsesniveau.

Beslutning:

Jf. beslutningen fra punkt 3, ønskes også en drøftelse af sammenhængen mellem Psykiatriplanen og Samarbejdsaftalen på B&U området.

Ift. fremtidig organisering, afventes også i dette tilfælde yderligere viden om den fremtidige organisering af Sundhedsklyngerne. Derfor fortsætter organiseringen som hidtil, og det forventes at kigge ind i en relevant organisering af B&U aftalen, når vi kender mere til den fremadrettede organisering af sundhedsområdet.

På kommende møder i følgegruppen dagsordenssættes udvalgte emner fra B&U aftalen, også i relation til temaer i Psykiatriplanen.

Vedlegg

Bilag 5.1 Status fra Syddanmark_marts2022.docx

Sak 6: Infektionshygiejne – opfølgning fra sidste møde 10.20 – 10.40

6. Infektionshygiejne – opfølgning fra sidste møde 10.20 – 10.40

På det sidste møde d. 22. februar 2022 drøftede Følgegruppen for Forebyggelse et oplæg til revidering af rammeaftalen for infektionshygiejne. Oplægget centrerede sig om følgende fem anbefalinger til ændringer af den gældende rammeaftale:

1. Mulighed for tilkøb af abonnementsordning i forhold til telefonisk rådgivning
2. Tydeliggørelse af, hvad der menes med ”generel sparring”
3. Skiftevis regional og lokal temadag
4. Tilpasning af undervisning i basisaftalen
5. Supplerende uddannelse som enkeltstående konsulentydelse

De fem ændringsforslag tager udgangspunkt i de konkrete ønsker til ændringer, der blev tilkendegivet i forbindelse med evaluering af rammeaftalen.

Som det fremgår af referatet fra mødet, vurderede følgegruppen, at fokus på samarbejde, netværksdannelse og supplerende kompetenceudvikling i relation til daglig praksis skal styrkes i rammeaftalen. Derfor blev arbejdsgruppen bedt om at tydeliggøre dette aspekt i aftalen, og indsætte en passus i aftalen om anbefaling af lokale aftaler, erfagrunder og netværksdannelse på tværs af sektorer.

I forlængelse af ovenstående har arbejdsgruppen udarbejdet forslag til en ny baggrundsbeskrivelse til rammeaftalen, der netop sætter fokus på netværksdannelse i regi af SOF’erne. Udkastet til den nye baggrundsbeskrivelse er indsat i bilag 2.

Det er arbejdsgruppens vurdering, at rammeaftalen fortsat skal kunne dække et bredt spænd i forhold til kommunernes behov på det infektionshygiejniske område. Hvor der er nogle kommuner, der udelukkende ønsker at indgå i et netværk, er der andre kommuner, der fortsat ønsker at tilkøbe ordninger i rammeaftalen. Arbejdsgruppen anbefaler således, at de fem anbefalinger til ændringer fastholdes, men at rammeaftalen opdateres med vedhæftede baggrundsbeskrivelse, der italesætter behovet for netværksdannelse.

De samlede ændringsforslag beskrives nærmere i bilag 1.

Økonomi

Det skal bemærkes, at arbejdsgruppen endnu ikke har forholdt sig til økonomien i forhold til de konkrete ændringsforslag. Der bør således iværksættes et videre arbejde med at afklare prisen for de foreslåede ændringer.

På mødet vil formandskabet for arbejdsgruppen præsentere de samlede ændringsforslag.

Indstilling:

Det indstilles, at Følgegruppen for Forebyggelse

- Godkender arbejdsgruppens forslag til ændringer af rammeaftalen for infektionshygiejnisk rådgivning med henblik på videre behandling i DAK.

Bilag:

6.1: leverance 3 – ændringsforslag

6.2: rammeaftale om infektionshygiejnisk rådgivning

Beslutning

Arbejdsgruppen har indarbejdet Følgegruppens ønske om styrket fokus på netværksdannelse mellem region og lokale/kommunale hygiejnesygeplejersker i baggrundskapitlet. Herved lægges der op til, at de lokale samordningsfora kan beslutte, hvordan den lokale organisering skal være, men det anbefales som minimum 2 årlige erfa-møder, med både regional og kommunal deltagelse. Derudover er der frihed til yderligere netværksdannelse på tværs af kommuner.

Følgegruppen ønsker tydelighed i forbindelse med den økonomiske del, og en specificering af konkrete økonomiske konsekvenser, herunder mulighed for at tilkøbe konsulentbistand, såfremt der ikke er en hygiejnesygeplejerske i kommunen, og at basispakken kan tilkøbes af kommunerne, såfremt det skønnes nødvendigt af den enkelte kommune.

Beslutning:

Følgegruppen pointerer, at økonomien skal være tydelig, inden aftalen kan sendes til godkendelse i DAK.

Tværasektorielt samarbejde understøtter beregningen af takster og økonomi, særligt fremskrivning af priser, men også takster på kurser til de kommuner, der ønsker at deltage på disse, der ligger udover basisaftalen.

Den tilrettede aftale sendes til gennemsyn og godkendelse hos formandskaberne for hhv. arbejdsgruppen og følgegruppen, inden den sendes til godkendelse i DAK d. 19/5 2022.

Vedlegg

Bilag 6.1 - Leverance 3 - ændringsforslag_160322.docx

Bilag 6.2 - Rammeaftale om Infektionshygiejnisk Rådgivning_160322.docx

Sak 7: Eventuelt 10.40

7. Eventuelt 10.40

Beslutning

Ingen bemærkninger.

Sak 8: Punkter til kommende møder

8. Punkter til kommende møder

- Status på Børn som pårørende
- Ammepolitik, godkendelse af høringsudkast
- Status, ABC inkl. drøftelse
- Afrapportering KOL og diabetes monitorering
- Drøftelse og godkendelse af høringsudkast vedr. samarbejdsaftale børn, unge og gravide med overvægt
- VBA undersøgelse, data præsenteres
- WIPP360
- Samarbejdsaftaler ift. sårbare gravide. og amb. PLUS
- Status på HjerteSyd

Punkter til kommende DAK:

- Infektionshygiejne

Beslutning

Godkendt, med tilføjelse af

- Oplæg ved Charlotte Josefsen og kobling til B&U aftalen

Sak 9: Næste møde d. 1/6 kl. 13.00-15.30 virtuelt

Næste møde d. 1/6 kl. 13.00-15.30 virtuelt