

REFERAT Det Administrative Kontaktforum d. 23-01-2020

Mødedato Torsdag d. 23. januar 2020 kl. 13:00

Mødested Mødelokale 4

Mødedeltagere Kurt Espersen, Arne Nikolajsen, Eva Nielsen, Susanne Lauth (Fravær), Helle Adolfsen (Fravær), Mathilde Schmidt-Petersen (Fravær), Charlotte Rosenkrantz Josefsen (Fravær), Inge Bendixen, Frank Ingemann Jensen, Kurt Æbelø, Jens Hartvig Skov, Gitte Djane Bols Østergaard, Irene Ravn Rossavik, Charlotte Scheppan, Rolf D. Johansen, Birgitte Lambrechtsen, Peter Karm (Fravær), Susanne Hartvig, Jeanette Rokbøl, Marit Nielsen-Man, Peter Barkholt, Stinna Sonnichsen, Christine Lund Momme, Annette Vestergaard Weng, Louise Helga Overgaard Nielsen

Indholdsfortegnelse

Temadrøftelse: Samarbejde mellem lokale samordningsfora, følgegrupper og kompetencegrupper...	3
Strategisk drøftelse i Sundhedskoordinationsudvalget vedr. mistrivsel og mental sundhed blandt børn...	5
Sammensætning af følge- og kompetencegrupper.....	7
Monitorering af samarbejdsaftale om sondeernæring og parenteral ernæring.....	9
Monitorering af samarbejdsaftalerne om intravenøs behandling med væske og antibiotika.....	11
Godkendelse af proces for og status på arbejdet i Arbejdsgruppen vedr. nye rammer for kronisk sygdom...	13
Fælles tværsektoriel henvendelse vedrørende reglerne om betaling for liggende transport til kommuner...	15
Kommissorium for arbejdet med akutplan 2020 i Region Syddanmark.....	17
Region Syddanmarks budgetaftale 2020.....	19
Oplæg til strategiske drøftelser i Det Administrative Kontaktforum i 2020.....	22
Godkendelse af dagsordenspunkter til Sundhedskoordinationsudvalgets møde den 4. marts 2020.....	24
Punkter til det næste møde i Det Administrative Kontaktforum.....	25
Øvrig gensidig orientering.....	26
Skriftlig orientering: Status på KOL programmet.....	27

Punkt 1: Temadrøftelse: Samarbejde mellem lokale samordningsfora, følgegrupper og kompetencegrupper

19/50634

Sagsfremstilling

For at sikre det bedste samarbejde og opfyldelse af målsætningerne i Sundhedsaftalen 2019-2023 er det vigtigt med et stærkt samarbejde og koordinering mellem følgegrupperne, kompetencegrupperne og de lokale samordningsfora.

Koordinationsgruppen har indhentet erfaringer med samarbejdet mellem følgegrupper og samordningsfora i den tidligere sundhedsaftaleperiode hos sekretærer for de lokale psykiatriske og somatiske samordningsfora og de tidligere følgegruppesekretærer.

Erfaringerne herfra viser, at samarbejdet i den tidligere periode særligt er lykket, når:

- Der har været en god og tydelig dialog mellem følgegrupper og samordningsfora
- Samordningsforaene har været inddraget fra begyndelsen i forbindelse med udviklingen af indsatser, fx ved deltagelse i workshops omkring forløbsprogrammerne

De største udfordringer i samarbejdet har været utydelig kommunikation mellem følgegrupperne og samordningsforaene. Herunder har det været forskelligt, hvordan indsatser til implementering i samordningsforaene er blevet videreformidlet fra følgegrupperne, og det har været uklart for samordningsforaene, hvad forventningen til dem har været.

Sekretærerne for samordningsforaene og følgegrupperne ser forskellige muligheder for et styrket samarbejde mellem følgegrupper, samordningsfora og kompetencegrupper:

- Der aftales en tydelig kommunikationsvej mellem følgegrupper, kompetencegrupper og samordningsfora. F.eks. skal alle indsatser til implementering udsendes direkte til sekretærerne for de lokale samordningsfora
- Der kan udarbejdes generiske sagsfremstillinger/skabeloner i forhold til implementeringsarbejdet i samordningsforaene
- Der er løbende dialog og møder mellem sekretærerne for de lokale samordningsfora og følge- og kompetencegrupper. På møderne skal der også være mulighed for fælles dialog og koordination mellem de lokale samordningsfora
- De lokale samordningsfora inddrages løbende i udviklingen af indsatser. Fx ved deltagelse i workshops, tidlig gennemlæsning af aftaler, planer og lignende

Der er allerede lagt op til et styrket samarbejde i Sundhedsaftalen 2019-2023, da følgende tiltag er skrevet ind i det administrative tillæg til sundhedsaftalen:

- Der er repræsentanter fra hvert somatisk samordningsfora og én fra de 4 psykiatriske samordningsfora i hver følgegruppe
- Koordinationsgruppen afholder møder med (P)SOF-sekretærer, følgegruppesekretærer og tovholdere fra kompetencegrupperne på bagkant af hvert møde i Det Administrative Kontaktforum

Der lægges op til en drøftelse af, hvordan samarbejdet mellem de lokale samordningsfora, følge- og kompetencegrupper i højere grad kan styrkes. Herunder beslutningstagen om, hvilke konkrete tiltag der skal iværksættes.

Pointer fra drøftelsen i Det Administrative Kontaktforum vil blive taget med videre til drøftelserne mellem følgegrupperne og kompetencegrupperne på Kick-Off den 28. januar 2020.

Indstilling

Koordinationsgruppen indstiller, at Det Administrative Kontaktforum:

- Godkender at der udarbejdes generiske sagsfremstillinger/skabeloner i forhold til implementeringsarbejdet i samordningsforaene
- Drøfter, hvorledes vi kan forbedre samarbejdet, herunder:
 - tydeligere kommunikationsveje mellem følgegrupper, kompetencegrupper og samordningsfora.
 - muligheder for løbende dialog og møder mellem sekretærer for de lokale samordningsfora samt følge-, og kompetencegrupper.
 - involvering af de lokale samordningsfora.

Beslutning i Det Administrative Kontaktforum den 23-01-2020

Det blev drøftet, at den nye administrative organisering under Sundhedsaftalen har til formål at skabe større sammenhæng mellem de forskellige fora. Det blev derfor besluttet, at det skal afsøges, hvorvidt denne organisering kan løse nogle af de tidligere udfordringer i forhold til samarbejdet mellem de forskellige fora.

Det blev godkendt, at der udarbejdes generiske sagsfremstillinger/skabeloner i forhold til implementeringsarbejdet i samordningsforaene. Det blev desuden besluttet, at der på nuværende tidspunkt ikke igangsættes yderligere organisatoriske tiltag for at understøtte arbejdet. Tidligere har Det Administrative Kontaktforum besluttet at udpege repræsentanter til følgegrupperne fra (P)SOF og at afholde koordinationsmøder mellem Koordinationsgruppen, sekretærer for (P)SOF, sekretærer for følgegrupper og tovholdere for kompetencegrupperne. Dette fastholdes. Der laves en evaluering i efteråret 2020 af organiseringen og samarbejdet mellem de lokale samordningsfora, følgegrupperne og kompetencegrupperne.

Punkt 2: Strategisk drøftelse i Sundhedskoordinationsudvalget vedr. mistrivsel og mental sundhed blandt børn og unge

19/50794

Sagsfremstilling

Baggrund

Sundhedskoordinationsudvalget har udvalgt fem områder, som de ønsker at have en særlig politisk drøftelse af i løbet af 2020. Det drejer sig om:

- Mistrivsel og mental sundhed blandt børn og unge
- Psykisk syge og uddannelse/arbejdsmarked
- Rekrutterings- og fastholdelsesproblematikker på sundhedsuddannelser
- Fælles tværsektoriel kompetenceudvikling
- Sundhedsteknologi

Som det første emne har Sundhedskoordinationsudvalget peget på mistrivsel og mental sundhed blandt børn og unge.

Der planlægges afholdt et oplæg fra projektlederne for henholdsvis Fremskudt funktion, Marianne Rasmussen, og Implementering af børne- og ungeaftalen samt de tre forløbsprogrammer for børn og unge med psykiske lidelser, Alice Skaarup Jepsen. Derudover arbejdes der på, at også en kommunal medarbejder og en praktiserende læge deltager i oplægget.

Løsning og konsekvenser

Der lægges i Det Administrative Kontaktforum op til en kort drøftelse af projekterne mhp. at komme med input til og kvalificere drøftelserne i Sundhedskoordinationsudvalget. Projekternes baggrund, status og fremadrettede proces er beskrevet i vedlagte bilag. Drøftelserne kan tage udgangspunkt i følgende spørgsmål:

- Hvad skal der til for at lykkes med projekterne og overkomme udfordringer med at nå ud til målgruppen?
- Sætter projekterne fokus på de største sundhedsmæssige udfordringer på børne- og ungeområdet?
- Kan der peges på yderligere forslag ift. at måle effekten af projekterne?

Proces

Efter mødet i Det Administrative Kontaktforum bliver de to projektledere orienteret om drøftelserne i Det Administrative Kontaktforum. Bemærkninger fra Det Administrative kontaktforum bringes videre i sagsfremstillingen til Sundhedskoordinationsudvalget.

Indstilling

Koordinationsgruppen indstiller, at Det Administrative Kontaktforum:

- Drøfter projekterne på børne- og ungeområdet med udgangspunkt i ovenstående spørgsmål og kommer med bidrag til drøftelserne om projekterne i Sundhedskoordinationsudvalget.

Beslutning i Det Administrative Kontaktforum den 23-01-2020

Esbjerg Kommune præsenterede for Sundhedsstrategisk Forum den 23. januar 2020 kommunens afdækning af kommunale indsatser på området for mental sundhed. Det blev besluttet, at afdækningen også skal præsenteres for Sundhedskoordinationsudvalget i forbindelse med drøftelsen om mistrivsel og mental sundhed blandt børn og unge den 4. marts 2020.

Det blev ligeledes drøftet og besluttet, at oplægget til drøftelsen i Sundhedskoordinationsudvalget skal tage udgangspunkt i de eksisterende ambitiøse tiltag, der er på området.

Bilag

Status på bu til DAK 230120

Status på fremskudt funktion.docx

Punkt 3: Sammensætning af følge- og kompetencegrupper

19/42970

Sagsfremstilling

Baggrund

I forbindelse Sundhedsaftalen 2019 – 2023 er det besluttet, at der under Det Administrative Kontaktforum etableres fire ligestillede følgegrupper:

- Følgegruppen for forebyggelse
- Følgegruppen for behandling og pleje
- Følgegruppen for genoptræning og rehabilitering
- Følgegruppen for uddannelse og arbejde.

Det Administrative Kontaktforum har på mødet den 19. september 2019 godkendt kommissorier for de fire følgegrupper, hvoraf det fremgår, hvorledes de skal sammensættes.

Det Administrative Kontaktforum har ligeledes besluttet, at der nedsættes tre tværgående kompetencegrupper vedrørende monitorering, opgaveoverdragelse og sundhedsteknologi.

Kommissorium for kompetencegrupperne blev godkendt på mødet den 21. november 2019.

Udpegning til følgegrupperne

Det Administrative Kontaktforum besluttede på mødet den 19. september 2019, at følgegrupperne skal bestå af ledelsesrepræsentanter fra de relevante områder, ligesom der skal udpeges én kommunal og én regional repræsentant fra hvert somatisk samordningsfora til hver følgegruppe samt én kommunal og én regional repræsentant fra de psykiatriske samordningsfora til hver følgegruppe.

Endelig er det besluttet, at formandskabet for følgegrupperne skal bemandes på direktør- eller chefniveau.

Udpegning til kompetencegrupperne

Det Administrative Kontaktforum besluttede på møde den 21. november 2019, at hver kompetencegruppe består af to tovholdere, én regional og én kommunal, samt et antal kommunale og regionale repræsentanter, som har særlige kompetencer inden for det af de tre områder, de repræsenterer.

I udpegningen skal det sikres, at de enkelte kompetencegrupper har følgende kompetencer til stede:

- Kompetencegruppen for monitorering: Viden om monitorering, evaluering, kvalitetsarbejde, økonomi, datakilder og data.
- Kompetencegruppen for opgaveoverdragelse: Viden om tværsektorielt samarbejde, samarbejdsaftaler og jura, økonomi og modellen for aftalt og planlagt opgaveoverdragelse.
- Kompetencegruppen for sundhedsteknologi: Viden om velfærdsteknologi, digitalisering, økonomi, den planlagte nationale it-infrastruktur for sundhedsvæsenet og MedCom-standarder.

Kompetencegrupperne skal så vidt muligt sammensættes under hensyn til en vis geografisk repræsentativitet.

Der er efterfølgende igangsat en proces med udpegning af medlemmer til de fire følgegrupper samt de tre kompetencegrupper.

Udpegningen til følgegrupperne er afsluttet, medens udpegningen til kompetencegrupperne fortsat er i gang.

Indstilling

Koordinationsgruppen indstiller, at Det Administrative Kontaktforum:

- Drøfter sammensætningen af de fire følgegrupper og de tre kompetencegrupper

Beslutning i Det Administrative Kontaktforum den 23-01-2020

Som det fremgår af de vedlagte bilag, er kommunerne på plads med udpegning til såvel følge- som kompetencegrupper, mens der fra regional side pt. udestår en udpegning af medlemmer til kompetencegrupperne. På nuværende tidspunkt er tovholderne på plads, men der mangler endnu en afklaring af, hvorvidt der, udover tovholdere, skal være menige regionale medlemmer tilknyttet på fast basis, eller om gruppen skal udvides med regionale deltagere, som har de rette kompetencer til en konkret opgave. Dette vil blive endelig afklaret ultimo januar 2020.

Bilag

Oversigt over medlemmer i kompetencegrupperne under Sundhedsaftalen 2019-23

Oversigt - Bemanding af Følgegrupperne 01-07-20 - Oversigt - Bemanding af Følgegrupperne 01-07-20.doc

Punkt 4: Monitorering af samarbejdsaftale om sondeernæring og parenteral ernæring

19/37161

Sagsfremstilling

Det Administrative Kontaktforum har i forbindelse med godkendelsen af samarbejdsaftalerne for parenteral ernæring og sondeernæring besluttet, at samarbejdsaftalerne én gang årligt skal monitoreres af Følgegruppen for opgaveoverdragelse. Det skal ifølge beslutningen ske frem til evalueringen af aftalerne er forelagt Det Administrative Kontaktforum, primo 2021.

På denne baggrund er de 22 syddanske kommuner blevet bedt om at levere data for, hvor mange borgere der pr. måned har modtaget behandling med hhv. parenteral ernæring og sondeernæring i perioden 1. januar 2019 – 30. juni 2019. Dermed kan data sammenlignes med tilsvarende tidsperiode i 2018. Udviklingen for den enkelte kommune fremgår af bilag.

20 ud af 22 kommuner har fremsendt data på anvendelsen af samarbejdsaftalerne om parenteral ernæring og sondeernæring.

Sondeernæring

Ses der på det samlede tal for perioden fra januar til juni 2019 var der 2207 forløb, hvor borgere har modtaget sondeernæring i eget hjem. Der er ikke nødvendigvis tale om unikke patientforløb, da der kan være forløb, som strækker sig over flere måneder.

I 2018 var der i samme periode 1665 forløb. Der var dog fire kommuner, der ikke fremsendte data i 2018.

Hvis man i 2019 undlader at medregne data fra de kommuner, som ikke sendte data i 2018, så svarer det i 2019 til 1766 forløb.

Parenteral ernæring

Ses der på det samlede tal for perioden fra januar til juni 2019, var der 433 forløb, hvor borgere har modtaget parenteral ernæring i eget hjem. Der er ikke nødvendigvis tale om unikke patientforløb, da der kan være forløb, som strækker sig over flere måneder.

I 2018 var der i samme periode 176 forløb. Der var fire kommuner, som ikke fremsendte data i 2018.

Hvis man i 2019 undlader at medregne data fra de kommuner, som ikke sendte data i 2018, så svarer det i 2019 til 324 forløb.

Den videre proces

Der ses en stigning for både sondeernæring og parenteral ernæring i borgerens eget hjem. Den største procentvise stigning fra 2018 til 2019 ses for borgere, der modtager parenteral ernæring i eget hjem.

Monitoreringen indeholder dog ikke et kvalitetsperspektiv, og derfor anbefaler Følgegruppen for opgaveoverdragelse, at monitoreringen suppleres med lokale drøftelser i de somatiske SOF'er. Til drøftelserne kan Følgegruppen for overdragelse forberede dialogspørgsmål, som fx kan omfatte drøftelser om kvalitet i forhold til:

- Årsager til sondeanlæggelser
- Beskrivelser af behandlingsindikation og behandlingsplan, herunder formål
- Planer for hvornår man anlægger sonde, og hvor længe de skal være der.

Der kan også være behov for, at samarbejdsaftalen suppleres med et kvalitetsperspektiv og etiske overvejelser.

I forhold til fortsat monitorering af samarbejdsaftalerne anbefaler Følgegruppen for opgaveoverdragelse, at der igen gøres status for samarbejdsaftalernes anvendelse om et år, dvs. efteråret 2020.

Indstilling

Følgegruppen for opgaveoverdragelse indstiller, at Det Administrative Kontaktforum:

- Drøfter resultaterne af monitoreringen af samarbejdsaftalerne, for henholdsvis sondeernæring og parenteral ernæring.
- Godkender, at resultaterne af monitoreringen samt kvalitetsperspektivet i forhold til samarbejdsaftalerne drøftes lokalt i de somatiske SOF'er.

Beslutning i Det Administrative Kontaktforum den 23-01-2020

Den kommunale formand for følgegruppen for opgaveoverdragelse orienterede om sagen. Det blev anbefalet fra følgegruppen at fortsætte med monitoreringen et år mere, dvs. frem til 2021, som det også er nedfældet i aftalen.

Resultaterne blev drøftet, og det blev bemærket, at der ses stigning i antallet af forløb, hvor borgere har modtaget sondeernæring i eget hjem, fra første til anden periode. Det samme for borgere, der har modtaget parenteral ernæring i eget.

Det blev godkendt, at resultaterne af monitoreringen samt kvalitetsperspektivet i forhold til samarbejdsaftalerne drøftes lokalt i de somatiske samordningsfora.

Bilag

Monitorering af samarbejdsaftalen for sondeernæring og parenteralernæring

Punkt 5: Monitorering af samarbejdsaftalerne om intravenøs behandling med væske og antibiotika

19/37161

Sagsfremstilling

Det Administrative Kontaktforum har i forbindelse med godkendelsen af samarbejdsaftalerne for IV-behandling med henholdsvis antibiotika og væske besluttet, at samarbejdsaftalerne løbende skal monitoreres af Følgegruppen for opgaveoverdragelse.

På denne baggrund er de 22 syddanske kommuner blevet bedt om at levere data for, hvor mange borgere der pr. måned har modtaget IV behandling med henholdsvis væske eller antibiotika i perioden fra 1. januar 2019 – 30. juni 2019. Dermed kan data sammenlignes med tilsvarende tidsperiode i 2018. Udviklingen for den enkelte kommune fremgår af bilag.

20 ud af 22 kommuner har fremsendt data på anvendelsen af samarbejdsaftalerne om IV behandling med væske og antibiotika.

IV behandling med væske

Ses der på det samlede tal for perioden fra januar til juni 2019 på tværs af de syddanske kommuner, var der 260 borgere, der modtog IV behandling med væske i eget hjem.

I 2018 var der i samme periode 201 borgere. Der var dog fire kommuner, der ikke fremsendte data i 2018.

Hvis man i 2019 undlader at medregne data fra de kommuner, som ikke sendte data i 2018, så svarer det i 2019 til 219 borgere.

IV behandling med antibiotika

Ses der på det samlede tal for perioden fra januar til juni 2019 på tværs af de syddanske kommuner, var der 655 borgere, der modtog IV behandling med antibiotika i eget hjem.

I 2018 var der i samme periode 478 borgere. Der var fire kommuner, som ikke fremsendte data i 2018.

Hvis man i 2019 undlader at medregne data fra de kommuner, som ikke sendte data i 2018, så svarer det i 2019 til 586 borgere.

Den videre proces

Der ses en stigning for både antal borgere, der har modtaget IV behandling med væske i eget hjem og antal borgere, der har modtaget IV behandling med antibiotika i eget hjem.

Monitoreringen indeholder dog ikke et kvalitetsperspektiv, og derfor anbefaler Følgegruppen for opgaveoverdragelse, at monitoreringen suppleres med lokale drøftelser i de somatiske SOF'er. Dette med henblik på at drøfte udviklingen lokalt og afstemme forventningerne til samarbejdet på tværs af sektorerne i medfør af samarbejdsaftalerne med fokus på samarbejdsaftalens anvendelse såvel som kvalitetsaspekter i tilknytning hertil.

I forhold til fortsat monitorering af samarbejdsaftalerne anbefaler Følgegruppen for opgaveoverdragelse, at der igen gøres status for deres anvendelse om et år, dvs. efteråret 2020.

Indstilling

Følgegruppen for opgaveoverdragelse indstiller, at Det Administrative Kontaktforum:

- Drøfter resultaterne af monitoreringen af samarbejdsaftalerne, for IV behandling for henholdsvis væske og antibiotika.
- Godkender, at resultaterne af monitoreringen samt kvalitetsperspektivet i forhold til samarbejdsaftalerne drøftes lokalt i de somatiske SOF'er.

Beslutning i Det Administrative Kontaktforum den 23-01-2020

Den kommunale formand for følgegruppen for opgaveoverdragelse orienterede om sagen.

Resultaterne blev drøftet, og det blev bemærket, at der ses en stigning i antallet af borgere, der har modtaget IV behandling med væske i eget hjem fra første til anden periode. Det samme for antallet af borgere, der har modtaget IV behandling med antibiotika i eget hjem i perioden.

Det blev godkendt, at resultaterne af monitoreringen samt kvalitetsperspektivet i forhold til samarbejdsaftalerne drøftes lokalt i de somatiske samordningsfora.

Bilag

Monitorering af samarbejdsaftalen for IV behandling

Punkt 6: Godkendelse af proces for og status på arbejdet i Arbejdsgruppen vedr. nye rammer for kronisk sygdom

18/13899

Sagsfremstilling

Der gives hermed en status på de igangværende initiativer i regi af Arbejdsgruppen vedr. nye rammer for kronisk sygdom samt Følgegruppen for forebyggelse.

Forløbsprogram for depression

Følgegruppen for forebyggelse har på møde den 11. december 2019 behandlet udkast til Forløbsprogram for mennesker med depression. I forbindelse med behandlingen af forløbsprogrammet – og set i lyset af den igangværende proces i kommunerne vedr. økonomien forbundet med tværsektoriel opgaveoverdragelse – blev det besluttet, at den endelige behandling af forløbsprogrammet i Det Administrative Kontaktforum og Sundhedskoordinationsudvalget udskydes. Dette skyldes, at arbejdsgruppen i forløbsprogrammet har peget på, at der ud fra et borgerperspektiv med fordel kan etableres nye tilbud til målgruppen for forløbsprogrammet i henholdsvis kommune og region. Det er kvalificeret af et forarbejde, arbejdsgruppen har gjort sig med bl.a. inddragelse af borgere og fagprofessionelle. Konkret stilles der forslag om, at der udpeges en koordinerende person til borgeren/patienten, samt at der etableres et kommunalt rehabiliteringstilbud til borgere med mild til moderat depression.

Idet disse tilbud er nye og ikke erstatter eksisterende tilbud i andre sektorer, er der ikke tale om en opgaveoverdragelse. Det er derfor ikke muligt at anvende Modellen for planlagt opgaveoverdragelse. Det er dog vurderingen, at de omtalte tilbud vil indebære økonomiske udgifter i kommunerne. Der er endnu ikke lavet beregninger eller business cases for udgifterne. Det er Følgegruppen for forebyggelses vurdering, at der blandt de 22 kommuner er behov for en principiel drøftelse af, hvorledes etablering af nye opgaver skal håndteres. Det skal herunder vurderes, hvorvidt nye opgaver skal behandles politisk i de enkelte kommuner, eller om det er tilstrækkeligt med behandling i det tværsektorielle system.

Behandlingen af forløbsprogrammet bliver som følge deraf udskudt til mødet i Det Administrative Kontaktforum i marts 2020.

Monitorering af hjerterehabiliteringsområdet

Det Administrative Kontaktforum besluttede den 19. september 2019, at der skulle etableres en særskilt syddansk database (HjerteSyd) til indberetning af kommunale rehabiliteringsdata, som efterfølgende vil kunne videregives til Dansk HjerteRehabiliteringsDatabase (DHRD).

Det er afklaret, at HjerteSyd alene skal omfatte borgere med iskæmisk hjertesygdom, da der foreligger et særligt krav om registrering i forhold til denne patientgruppe. Det er derfor også denne gruppe, der på nuværende tidspunkt registreres sygehusdata for i DHRD.

Der er nedsat en tværsektoriel arbejdsgruppe med repræsentanter for alle fire SOFer, som skal bidrage til udviklingen og idriftsættelsen af HjerteSyd. Gruppen har udvalgt de DHRD-indikatorer, som også vil skulle kunne beregnes med HjerteSyd-data, og dermed også de variabler, som skal indgå i HjerteSyd. Arbejdsgruppen arbejder ud fra en målsætning om, at kommunerne vil kunne tilgå databasen 1. januar 2020.

Forløbsprogram for mennesker med rygproblemer

Følgegruppen for forebyggelse anbefaler, at igangsættelsen af arbejdet med Forløbsprogrammet for mennesker med rygproblemer udskydes. I forbindelse med Forløbsprogram for mennesker med depression er der behov for en række principbeslutninger om det tværsektorielle samarbejde og finansiering ved etablering af nye opgaver. Det anbefales derfor, at forløbsprogrammet for mennesker med rygproblemer udskydes, indtil depressionsforløbsprogrammet er godkendt i Det Administrative Kontaktforum.

Indstilling

Følgegruppen for forebyggelse indstiller, at Det Administrative Kontaktforum:

- Godkender orienteringen
- Godkender, at igangsættelsen af arbejdet med rygforløbsprogrammet afventer godkendelse af depressionsforløbsprogrammet i Det Administrative Kontaktforum

Beslutning i Det Administrative Kontaktforum den 23-01-2020

Det blev besluttet, at Kompetencegruppen for opgaveoverdragelse skal undersøge, om modellen for planlagt og aftalt opgaveoverdragelse med få justeringer kan anvendes til nye opgaver, eller om der er behov for udarbejdelse af en separat model.

I forhold til depressionsforløbsprogrammet blev det besluttet, at Følgegruppen for forebyggelse skal sikre gennemsigtighed omkring forløbsprogrammets omfang og økonomi. Det skal specificeres, hvilke nye tiltag programmet medfører, og estimeres hvad disse tiltag indebærer. Som eksempel kan nævnes, at man med Forløbsprogrammet for mennesker med depression stiller forslag om, at der tilknyttes en forløbskoordinator. I forbindelse med forløbsprogrammet for mennesker med depression skal opgaven specificeres, dvs. at det eksempelvis skal beskrives, hvilke opgaver der forventes løst i koordinatorfunktionen, og omfanget af disse opgaver pr. forløb, pr. borger eller en anden relevant enhed, så det bliver muligt for den enkelte kommune at vurdere ressourcebehovet, herunder om opgaverne kan løses inden for eksisterende rammer.

Det Administrative Kontaktforum drøftede slutteligt, at der er behov for en principiel drøftelse om processer for politisk inddragelse og godkendelse af nye opgaver for kommunerne på et møde med deltagelse af borgmestre og regionsrådsformand. Der planlægges en proces herfor.

Punkt 7: Fælles tværsektoriel henvendelse vedrørende reglerne om betaling for liggende transport til kommunale akutpladser m.v.

19/23086

Sagsfremstilling

Borgere, der liggende skal transporteres til f.eks. kommunale akutpladser, palliativ aflastning eller lignende i kommunerne, skal selv betale for den liggende transport, mens regionen afholder udgifter til borgere, der skal på sygehuset med liggende transport.

Baggrunden for denne forskel skyldes lovgivning på området, og det er således ikke en lokal problemstilling i Syddanmark.

Behovet for liggende transport opstår for eksempel ved terminalerklærede borgere, der er indlagt på sygehuse, og som ønsker at dø hjemme. Disse kan have brug for en midlertidig aflastningsplads i henhold til servicelovens § 84, når borgernes pårørende har behov for aflastning i forløbet. En aflastning kan i nogle tilfælde erstatte og forebygge en (gen)indlæggelse på sygehuset, hvorfor det er i alle parter interesse, at der findes fleksible løsninger og tilbud for døende og deres pårørende.

Kommunerne kan vælge at betale for den liggende transport, men kommunerne kompenseres ikke for udgiften, og de fleste kommuner har ikke mulighed for at finansiere det. En liggende transport koster ca. 4.600 kr. hver vej.

Regionerne skal efter sundhedsloven yde relevant befordring til patienter, der har ret til vederlagsfri sygehusbehandling, hvilket også omfatter transport til og fra sygehus.

Efter gældende lovgivning har regionen ikke hjemmel til at afholde udgifter til liggende befordring af borgere, som transporteres mellem deres hjem og de kommunale tilbud.

Sundhedskoordinationsudvalget godkendte på deres møde i juni 2019 en revideret samarbejdsaftale om patienter med uhelbredelig livstruende sygdom og kort forventet levetid. I denne aftale fremgår det også, at befordring mellem bopæl og kommunal aflastningsplads, som hovedregel påhviler den enkelte borger.

National henvendelse

Region Syddanmark har, blandt andet på baggrund af en henvendelse fra Kolding Kommune omkring betalingen af liggende transport til akutfunktioner, bidraget til, at Danske Regioner har rettet henvendelse til Sundhedsministeriet. Danske Regioner gør i deres henvendelse opmærksom på problemstillingen sammen med en række andre problemstillinger på befordringsområdet. Danske Regioner opfordrer i deres henvendelse til, at der gennemføres et lovgivningsmæssigt serviceeftersyn af reglerne for befordring, hvor der jævnligt opleves en række uhensigtsmæssigheder i den praktiske administration.

Fælles henvendelse til Sundheds- og ældreministeriet m.fl.

Med henblik på at sikre smidige og fleksible løsninger for borgerne, hvor lovgivningen svarer til sundhedsvæsenets indretning i dag foreslås det, at der udarbejdes en fælles henvendelse på tværs af region, kommuner og almen praksis i Syddanmark for at lægge pres på lovgiver. Henvendelsen kan for eksempel rettes til Danske Regioner og Kommunernes Landsforening, Folketingets Sundhedsudvalg og til Sundheds- og Ældreministeriet.

Afdækning af problemets omfang

Regionen har tidligere, i forbindelse med besvarelse af en konkret forespørgsel fra Kolding Kommune anmodet kommunerne om at afdække problemets omfang samt den nuværende kommunale praksis.

En sådan afdækning vil med fordel kunne beskrives i den mulige fælles henvendelse til myndighederne.

Indstilling

Koordinationsgruppen indstiller, at Det Administrative Kontaktforum:

- Drøfter sagen
- Beslutter hvorvidt der skal igangsættes konkrete handlinger i form af fælles henvendelse til myndighederne.

Beslutning i Det Administrative Kontaktforum den 23-01-2020

Det blev besluttet, at det Fælleskommunale Sundhedssekretariat efterspørger dels mulige data, der belyser behovet for liggende transporter, dels konkrete cases i de syddanske kommuner, som belyser problemstillingen, og hvordan denne påvirker borgerne. Disse data og cases skal danne grundlaget for den fælles tværsektorielle henvendelse til Sundheds- og Ældreministeriet samt Danske Regioner og KL.

Punkt 8: Kommissorium for arbejdet med akutplan 2020 i Region Syddanmark

19/36737

Sagsfremstilling

Sundhedsstyrelsens anbefalinger for en sammenhængende sundhedsindsats ved akut opstået sygdom og skade er i offentlig høring frem til den 6. januar 2020. Det vides endnu ikke, hvornår man forventer, at de endelige anbefalinger vil blive udsendt.

Anbefalingerne bygger videre på de tidligere akutplaner fra 2007 (Somatik) og 2009 (Psykiatri). Indholdet i anbefalingerne er ikke så strukturelt indgribende, som de var i 2007, idet der i materialet konstateres, at regionerne er nået langt i implementeringen af anbefalingerne fra dengang. Dette er også tilfældet i Region Syddanmark.

I stedet lægger Sundhedsstyrelsen op til et større tværfagligt og tværsektorielt samarbejde om de akutte patienter. Anbefalingerne handler om at få skabt mere sammenhængende og enstrengt visitation, at få mere kvalitet og sammenhæng på tværs samt om vidensdeling, kvalitet og udvikling.

Sundhedsstyrelsen forventer, at regioner, kommuner og almen praksis tænker anbefalingerne ind i deres planlægning på sundhedsområdet. Styrelsen forestiller sig samtidig, at implementeringen vil ske løbende de næste fem - ti år.

Regionsrådet har besluttet, at der i 2020 skal udarbejdes en akutplan. I denne akutplan lægges der op til at arbejde med indsatser, som kan bidrage til en mere sammenhængende sundhedsindsats for akutte patienter på tværs af kommuner, praksis, præhospitalet, psykiatri og somatik. Denne plan forventes således at være det første bidrag til implementering af Sundhedsstyrelsens akutanbefalinger for de næste ti år.

For at organisere arbejdet med formuleringen og fremlæggelsen af en ny akutplan foreslås, i vedlagte kommissorium, struktur og indhold i arbejdet frem mod en fremlæggelse af akutplanen ultimo 2020.

For at styrke det tværsektorielle fokus, foreslås det, at der i styregruppen for arbejdet deltager repræsentanter fra kommunerne, regionen og PLO.

Indstilling

Det indstilles, at Det Administrative Kontaktforum:

- Drøfter kommissoriet for arbejdet med akutplan.

Beslutning i Det Administrative Kontaktforum den 23-01-2020

Der blev orienteret om, at første møde i styregruppen er afholdt. Kommunerne var her repræsenteret.

Det blev drøftet, om KL's høringssvar til Sundhedsstyrelsens anbefalinger for en sammenhængende sundhedsindsats ved akut opstået sygdom og skade kan indgå som baggrundsmateriale til kommissoriet. Det er ikke muligt at indarbejde det i kommissoriet, da kommissoriet er godkendt.

Bilag

Kommissorium for arbejdet med akutplan 2020 v2

Punkt 9: Region Syddanmarks budgetaftale 2020

19/51035

Sagsfremstilling

Region Syddanmarks budgetaftale for 2020 blev godkendt på møde i regionsrådet den 28. oktober 2019.

Følgende initiativer i budgetforliget har tværsektorielle snitflader:

Den sidste tid

Der skal udarbejdes en samlet plan ”for den sidste tid”. Hensigten er at imødekomme patienters ønsker i den sidste tid og give de sundhedsprofessionelle de nødvendige værktøjer til at understøtte dette.

Planen skal bl.a. undersøge mulighederne for justering af de palliative teams arbejdsområder og opgaver og vurdere, hvordan borgernes livs-/behandlingstestamente bedst muligt understøttes. Endelig skal planen vurdere, om der er behov for f.eks. koordinering af den frivillige indsats på området.

Der er to spor i arbejdet. Spor 1 er et regionalt spor, hvor der skal fremlægges et forslag til en styrkelse af det regionale palliative tilbud, så det fremadrettet i højere grad kan varetage opgaver for en bredere målgruppe end hidtil. Det vil sige mere specialiseret palliativ behandling, mere kompetenceudvikling målrettet den basale palliative behandling i forhold til regionalt klinisk personale på øvrige sygehusafdelinger, kommunalt personale og almen praksis, samt øget rådgivning.

Spor 2 er et tværsektorielt spor, som omfatter øget samarbejde mellem palliative teams, kommuner, praktiserende læger og frivillige omkring en større målgruppe af borgere med palliativt behov end hidtil.

For så vidt angår spor 2, det tværsektorielle spor, arbejdes der pt. på en tidsplan og en plan for, hvordan kommunerne inddrages.

Akutplan

Sundhedsstyrelsen har lige sendt anbefalinger for en styrket akut behandling, herunder anbefalinger vedr. det præhospitalt område, akutmodtagelserne (somatik og psykiatri), almen praksis, og den akutte indsats i kommunerne. Desuden har Danske Regioner udsendt anbefalinger om akutområdet.

Regionen skal i 2020 påbegynde arbejdet med en 10 årig plan for akutområdet, hvor de nationale udspil og anbefalinger skal omsættes til konkrete regionale tiltag. Det er en del af opdraget at undersøge potentialet for øget sammenhæng på tværs af sektorer. Regionsrådets hensigt er at sikre, at borgere med akut opstået sygdom eller skade får rette tilbud, uanset om det er hjælp til egenomsorg, hjælp fra kommunal akutfunktion, besøg hos eller af egen læge eller vagtlæge, akut ambulant besøg på sygehus eller indlæggelse.

Der etableres en styregruppe, hvor kommunerne og PLO også inviteres med jf. punkt 8 i nærværende dagsorden.

Ny psykiatriplan for Region Syddanmark

Regionsrådet vedtog i december 2019 en ny psykiatriplan, som gælder frem til 2024.

Planen omfatter 38 anbefalinger til indsatser, som kan forbedre psykiatrien i Region Syddanmark, hvoraf nogle af disse har kommunale snitflader.

Regionen arbejder pt. på en plan for arbejdet med de 38 anbefalinger og den kommunale involvering vil blive afklaret i forbindelse hermed.

IV behandling

Region Syddanmark har været på besøg i Region Hovedstaden og har i den forbindelse set, at de har anskaffet IV-pumper, der ikke hænger på stativ, men kan bæres som rygsæk. Pumperne kan programmeres, så der ikke er (så stort) behov for kommunal opfølgning, når patienterne udskrives til behandling i eget hjem.

Der er afsat en engangspulje på 10 mio. til at indkøbe og undersøge, om der er potentiale i pumperne. Projektet starter op på sygehusene, hvor pumperne prøves af. Det kan også blive aktuelt at afprøve pumperne i nogle kommuner på udvalgte patientgrupper for at se, hvordan det kan aflaste kommunerne ift. samarbejdsaftalerne om iv-væske og -antibiotika.

Koncernledelsesforum vil i foråret drøfte forslag til, hvordan kommuner og almen praksis kan inviteres ind i arbejdet.

Sygehusenes understøttelse af almen praksis

Regionen igangsætter en kortlægning af almen praksis' adgang til sygehusene med hensyn til faglig sparring (via hotlines og lignende) samt adgang til sygehusets specialiserede kompetencer og (subakutte) diagnostiske undersøgelser, f.eks. røntgen, scanning og ultralyd og ambulatorietider.

Hensigten er at give almen praksis de bedst mulige (og ensartede) forudsætninger for at kunne hjælpe patienterne. Kortlægningen skal efterfølgende bruges til at vurdere, om der er brug for yderligere indsatser og/eller spredning og skalering af allerede eksisterende indsatser.

Tværsektorielle indsatser for ældre patienter, primært i f.m. udskrivelse

Regionen igangsætter ligeledes en kortlægning med fokus på indsatser til ældre borgere, der enten har været eller er i risiko for indlæggelse. Der er mange eksempler og forsøg, f.eks. med stuegang på plejehjemmet fra medicinsk afdeling, udgående geriatrike funktioner, særlige aftaler med de praktiserende læger om opfølgende hjemmebesøg, gerikuffert og geriatri i døren.

Indsatserne skal kortlægges, ligesom der skal ses på relevant forskning og evidens med henblik på at vurdere, om og i givet fald hvor der er potentiale for en større indsats og/eller en mere ensartet indsats i Region Syddanmark.

Det er forventningen, at der nedsættes en arbejdsgruppe, hvor kommunerne vil blive inviteret med.

Fødeplan

Regionsrådet har besluttet, at der skal udarbejdes en ny fødeplan i Region Syddanmark indeholdende bl.a. dimensionering i forhold til den demografiske udvikling.

Planen udarbejdes på baggrund af Sundhedsstyrelsens kommende anbefalinger dels for svangreomsorgen, dels fremtidens organisering af fødetilbud samt Danske Regioners udspil ”Godt fra start – fremtidens omsorg for nye familier”.

Planen skal også beskrive ønsker til samarbejdet mellem region, kommuner og almen praksis på fødsels- og barselsområdet. Når planen er udarbejdet, sendes i høring hos almen praksis og kommuner.

Region Syddanmarks budgetaftale for 2020 kan læses her: <https://www.regionsyddanmark.dk/wm517842>

Indstilling

Formandskabet indstiller, at Det Administrative Kontaktforum:

- Tager orientering til efterretning.
- Drøfter kommunernes deltagelse i samarbejdet om de nævnte initiativer.

Beslutning i Det Administrative Kontaktforum den 23-01-2020

Regionen fremlagde tiltag, som i budgetaftalen for 2020 lægger op til tværsektorielt arbejde, herunder:

- Den sidste tid
- Akutplanen
- Ny Psykiatriplan
- IV behandling
- Sygehusenes understøttelse af almen praksis
- Tværsektorielle indsatser for ældre patienter i forbindelse med udskrivelse
- Fødeplanen
- MR-scanning ved akut udredning for apopleksi
- Hjerteplan
- Skaleringspulje
- Veteraner
- Enhed for særligt sårbare patienter med komplekse problemstillinger

Regionen præsenterede under de enkelte punkter, hvordan det tiltænkes, at kommunerne inviteres ind i arbejdet.

Slides er vedlagt.

Punkt 10: Oplæg til strategiske drøftelser i Det Administrative Kontaktforum i 2020

19/51035

Sagsfremstilling

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. Beslutningen om tema kan træffes med udgangspunkt i nedenstående liste.

Koordinationsgruppen er ansvarlige for at planlægge temadrøftelsen.

Forslag til temaer til strategisk drøftelse i Det Administrative Kontaktforum

- Udvikling af det nære sundhedsvæsen
- Ledelse på tværs af sektorer
- Monitorering
- Kobling mellem sundhedsområdet og arbejdsmarkedsområdet
- Kobling mellem sundhedsområdet og uddannelsesområdet
- Den kontrollerede opgaveoverdragelse
- Samarbejde med apotekerne
- Forebyggelse
- Akutområdet (SST-anbefalinger på området er p.t i høring)
- Den nationale sundhedsaftale – det nationale sundhedspolitiske oplæg
- Palliation (jf. beslutning herom på møde i Det Administrative Kontaktforum, juni 2019)
- 10 års plan for psykiatrien (såfremt denne udkommer i 2020)

Strategisk drøftelse på møde i Det Administrative Kontaktforum den 27. maj

Koordinationsgruppen foreslår, at den strategiske drøftelse på mødet i Det Administrative Kontaktforum den 27. maj er monitorering, så der skabes et klart grundlag for arbejdet med monitorering i indeværende sundhedsaftaleperiode. Det foreslås desuden, at Det Administrative Kontaktforum giver Kompetencegruppen for monitorering til opgave at forberede en drøftelse i Det Administrative Kontaktforum.

Temaer i Sundhedskoordinationsudvalget

Sundhedskoordinationsudvalget har godkendt, at de i 2020 vil have fokus på følgende temaer:

- Mistrivsel blandt børn og unge
- Borgere med psykisk sygdom og uddannelses- og arbejdsmarkedsområdet
- Rekrutterings- og fastholdelsesproblematikker på sundhedsuddannelser
- Fælles tværsektoriel kompetenceudvikling
- Sundhedsteknologi

Det Administrative Kontaktforum drøfter forud for møderne i Sundhedskoordinationsudvalget tillige det emne, der dagsordenssættes i Sundhedskoordinationsudvalget.

Indstilling

Koordinationsgruppen indstiller, at Det Administrative Kontaktforum:

- Drøfter listen over forslag til mødetemaer og indstiller et tema til drøftelse på mødet den 12. marts 2020.
- Godkender, at monitorering og opgaveoverdragelse dagsordenssættes som den strategiske drøftelse på mødet i Det Administrative Kontaktforum den 27. maj med et oplæg fra Kompetencegruppen for monitorering.

Beslutning i Det Administrative Kontaktforum den 23-01-2020

Det blev besluttet, at temaet for den strategiske drøftelse på det næstkommende møde i DAK, den 12. marts 2020, bliver udviklingen af det nære sundhedsvæsen. Det blev bemærket, at særligt akutområdet inden for det nære sundhedsvæsen er interessant i en sådan drøftelse.

Det blev ligeledes besluttet, at monitorering dagsordensættes som den strategiske drøftelse på mødet i DAK den 27. maj. Opgaveoverdragelse dagsordensættes som en selvstændig temadrøftelse på et senere møde. Kompetencegruppen for monitorering skal forberede en drøftelse til mødet den 27. maj.

Slutteligt blev det besluttet, at temaet den sidste tid dagsordensættes på mødet i DAK den 17. september.

Punkt 11: Godkendelse af dagsordenspunkter til Sundhedskoordinationsudvalgets møde den 4. marts 2020

19/51035

Sagsfremstilling

Følgende punkter forventes forelagt Sundhedskoordinationsudvalget på møde den 4. marts 2020:

- Strategisk drøftelse i Sundhedskoordinationsudvalget vedr. mistrivsel blandt børn og unge
- Opfølgning på kommunal proces om KKR
- Studietur for Sundhedskoordinationsudvalget.

Indstilling

Koordinationsgruppen indstiller, at Det Administrative Kontaktforum:

- Godkender, at ovenstående dagsordenspunkter sendes videre til møde i Sundhedskoordinationsudvalget den 4. marts 2020.

Beslutning i Det Administrative Kontaktforum den 23-01-2020

Det Administrative Kontaktforum godkendte at dagsordenspunkterne sendes videre til mødet i Sundhedskoordinationsudvalget den 4. marts 2020.

Punkt 12: Punkter til det næste møde i Det Administrative Kontaktforum

19/51035

Sagsfremstilling

Følgende punkter forventes dagordenssat på mødet i Det Administrative Kontaktforum den 12. marts 2020:

Strategiske drøftelser

- Strategisk drøftelse
- Forberedelse af strategisk drøftelse i Sundhedskoordinationsudvalget

Enkeltsager

- Godkendelse af Forløbsprogram for depression
- Godkendelse af ”Samarbejdsaftale om hjælp til kommunikation, personlig hjælp samt ledsagelse i forbindelse med sygehusbehandling”
- Sag om stomi-området
- En indgang – den videre proces
- Godkendelse af revideret samarbejdsaftale om blodprøvetagning i eget hjem
- Praksisplan for almen praksis (hvordan der sikres sammenhæng mellem praksisplanen og sundhedsaftalen).
- Opsamling på Kick-off

Skriftlige orienteringer

Indstilling

Koordinationsgruppen indstiller, at Det Administrative Kontaktforum:

- godkender, at punkterne dagsordenssættes på mødet i Det Administrative Kontaktforum den 12. marts 2020.

Beslutning i Det Administrative Kontaktforum den 23-01-2020

Det blev besluttet, at der tilføjes en sag vedrørende drøftelse af en eventuel revideret IV aftale inspireret af den aftale, der er indgået mellem region og kommuner i Nordjylland.

Det blev ligeledes besluttet, at der tilføjes en sag vedrørende Genoptræning.dk.

Slutteligt blev det godkendt, at sagens oplyste punkter dagsordenssættes på mødet i Det Administrative Kontaktforum den 12. marts 2020.

Punkt 13: Øvrig gensidig orientering

19/51035

Sagsfremstilling

Har Det Administrative Kontaktforum bemærkninger til de skriftlige orienteringer?

Har Det Administrative Kontaktforum i øvrigt bemærkninger?

Beslutning i Det Administrative Kontaktforum den 23-01-2020

Der var intet til orientering.

Punkt 14: Skriftlig orientering: Status på KOL programmet

17/38422

Sagsfremstilling

Implementeringsindsats 2019-2020

Der er nu udpeget implementeringsansvarlige i de 22 kommuner og på de 4 somatiske sygehuse.

De implementeringsansvarlige er talerør i egen organisation og modtager hver 14. dag informationsmail fra programsekretariatet. Derudover vil de modtage 6-8 implementeringspakker frem mod implementeringsstart den 1. september 2020. Pakkerne vil være tematiseret og indeholde konkrete opgaver og understøttende værktøjer. Første implementeringspakke er blevet udsendt i december 2019 og har temaet 'Sundhedsfaglige indhold'.

Samarbejde med Samordningsfora

På baggrund af informationsmail til SOF'er i oktober 2019 vedrørende den forestående opgave omkring service og support, har programledelsen været inviteret til møder i SOF/OUH, SOF Lillebælt og SOF Sønderjylland. Programledelsens oplevelse var, at møderne var givtige, der var stor spørgelyst og gode drøftelser. SOF'erne gav desuden udtryk for, at møderne var med til at konkretisere opgaverne for dem.

Udover opgaven omkring service og support har programstyregruppen på møde i november 2019 besluttet, at administrative opgaver omkring afholdelse af kompetenceudviklingskursus er en opgave, der skal løses i SOF'erne. Koncept og indhold for kurset er under udarbejdelse i en selvstændig arbejdsgruppe. SOF'erne er informeret omkring dette.

Igangsættelse af pilotindsats

Pilotfasen starter 4. maj 2020 og løber frem til 31. august 2020, hvor fasen afsluttes med en driftsprøve af løsninger.

I det syddanske program er det følgende organisationer, der deltager i piloten:

- Nordfyns Kommune
- Odense Kommune
- Faaborg-Midtfyn Kommune
- OUH/OUH Svendborg
- Varde Kommune
- Esbjerg Kommune
- Sydvestjysk Sygehus

I november 2019 afholdtes kick-off med pilotorganisationerne. På dette møde blev der aftalt to yderligere møder inden pilotstart.

FUT stormøde i Aarhus

Den 17. december 2019 afholdte FUT-organisationen (Fælles Udvikling af Telemedicin) stormøde for indkøbsfællesskab i Vestdanmark. Mødet henvendte sig til it-medarbejdere. Frem mod pilotstart i maj 2020 udsender FUT tekniske implementeringspakker, som skal konkretisere de lokale opgaver i forhold til tekniske elementer.

Informationsmøder i Odense og Kolding

Der har været afholdt to informationsmøder i henholdsvis Odense og Kolding med stor opbakning, hvor mere end 60 personer deltog. Programledelsen planlægger et fælles opstartsmøde i det Syddanske umiddelbart inden implementeringsstart primo september 2020.

Indstilling

Programstyregruppen indstiller, at Det Administrative Kontaktforum:

- Tager status til orientering.

Beslutning i Det Administrative Kontaktforum den 23-01-2020

Orientering taget til efterretning.