

REFERAT Følgegruppen for Forebyggelse d. 04-10-2022

Mødedato Tirsdag d. 04. oktober 2022 kl. 13:00

Mødested Kokholm, Kolding - Mødelokale 5

Indholdsfortegnelse

Velkomst og seneste nyt fra Sundhedssamarbejdsudvalget og Strategisk Sundhedsstyregruppe.....	3
Nyt om monitorering af KOL og Diabetes forløbsprogrammer.....	4
Forslag til Model for revidering af fælles tværsektorielle dokumenter.....	5
Drøftelse af revideringen af forløbsprogram for mennesker med hjertesygdom.....	6
Elektronisk kommunikation – faglig forpligtelse i B&U-aftalen.....	8
Pause og netværk.....	10
Underretninger - faglig forpligtelse i B&U-aftalen.....	11
Orientering om temadag om infektionshygiejne.....	12
Kommende møder.....	13
Eventuelt.....	14
Godkendelse af høringsudkast Samarbejdsaftale for børn, unge og gravide med overvægt.....	15

Punkt 1: Velkomst og seneste nyt fra Sundhedssamarbejdsudvalget og Strategisk Sundhedsstyregruppe

Det første møde i Strategisk Sundhedsstyregruppe (SSS) og i Sundhedssamarbejdsudvalget (SSU) er afholdt hhv. d. 8/9 og 16/8. Referater kan [læses her](#).

Den 21. september 2022 blev der afholdt møde på tværs af SSS, følgegrupper og kompetencegrupper. På mødet blev der drøftet erfaringer og fremsyn i den tværsektorielle organisering under Sundhedsaftalen.

Der lægges op en til fælles refleksion og opsamling i Følgegruppen.

Indstilling:

Det indstilles, at Følgegruppen for Forebyggelse

- drøfter ovenstående møder

børn- og ungdomspsykiatrien.

Der er taget hul på drøftelserne omkring den kommende sundhedsaftale, hvor både visioner og organisering på implementeringsniveau indledningsvist er drøftet flere steder. Der er fokus på at gøre organiseringen smallere, for derved at sikre agilitet. Der er opmærksomhed på, at en smal organisering gør implementeringen mere sårbar og tydeliggør flaskehalsene. Flere steder peges på behov for et koordinerende lag med opgavespecifikke arbejdsgrupper under.

Beslutning

På mødet blev der givet en kort status fra SSS og SSU. Derudover blev der gjort opmærksom på, at der er mulighed for at abonnere på dagsordener og referater fra relevante udvalg: [Forside - dagsordener og referater \(regionsyddanmark.dk\)](https://regionsyddanmark.dk)

Overordnet er der alle steder stort fokus på børn og unges mentale sundhed, tidlig opsporing samt presset på

Punkt 2: Nyt om monitorering af KOL og Diabetes forløbsprogrammer

Arbejdsgruppen for monitorering af forløbsprogram for KOL og diabetes har undersøgt, om data på henvisningsaktivitet fra almen praksis og sygehus til, og deltagelse i, de kommunale rehabiliterings- og forebyggelsestilbud, kan benyttes til at evaluere på den tværsektorielle diabetes- og KOL-indsats. Arbejdsgruppen har i denne forbindelse samarbejdet med Middelfart og Billund kommuner.

Resultatet af og perspektiver fra prøvehandlingen er sammenfattet i vedlagte notat.

Arbejdsgruppens konklusion:

Værdien af dataopgørelsen står ikke mål med ressourcen anvendt, hvis der skal evalueres retrospektivt på et forløbsprogram, hvor der ikke på forhånd er fastsat kvalitetsparametre eller variable, der forventes at kunne fortælle noget om forbedringer, der er direkte afledt af forløbsprogrammet. På baggrund af prøvehandlingens resultater og de erfaringer, vi har gjort os i den forbindelse, vil arbejdsgruppen ikke anbefale at gå videre med at udarbejde en regional opgørelse af henvisningsaktiviteten.

Prospektivt kan det give mening at fastsætte variable (indikatorer), der kan følges fx på klynge niveau. Ved fastsættelsen af variable kan der evt. skeles til nye nationale kvalitetstandards for det nære sundhedsvæsen, som Sundhedsstyrelsen er på vej med og med et særligt fokus på at inddrage borgerens perspektiv fx gennem K-Pro – som er under udrulning. Herudover kan der fremadrettet evt. anvendes nogle af resultaterne fra de kliniske kvalitetsdatabaser for KOL og Diabetes.

På baggrund af prøvehandlingens resultater og erfaringer med dataindsamling, anbefaler arbejdsgruppen ikke, at man går videre med at udarbejde en regional opgørelse af henvisningsaktiviteten.

Arbejdsgruppen vurderer, at en vigtig forudsætning for en fremtidig monitorering er, at kommuner og sygehuse når til enighed om et fælles datasæt og metode, som har værdi for alle parter.

Indstilling:

Det indstilles, at Følgegruppen for Forebyggelse

- Tager resultaterne fra prøvehandlingen til efterretning
- Godkender arbejdsgruppens anbefaling

diabetesforløbsprogrammerne.

Bilag

Notat - resultat af prøvehandling - monitorering af forløbsprogram for KOL og Diabetes

Beslutning

På baggrund af arbejdsgruppens erfaringer og anbefalinger, drøftede Følgegruppen vigtigheden af, at der i forbindelse med udvikling af et forløbsprogram eller en samarbejdsaftale tydeligt skal fremgå, hvilke data, der eksisterer og hvilke der eventuelt skal indsamles, samt formålet hermed. Hvis dette ikke er tydeligt, bliver monitorering og evaluering i bedste fald svært - i værste fald umuligt.

Der er enighed i følgegruppen om, at hvis det er håndholdte registreringer, skal der ikke monitoreres. Data skal være lettilgængelig uden brug af mange medarbejder-timer.

Gruppen godkendte arbejdsgruppens anbefaling om ikke at gå videre med monitorering af KOL og

Punkt 3: Forslag til Model for revidering af fælles tværsektorielle dokumenter

Følgegruppen for Forebyggelse havde i april 2022 en drøftelse af kriterier og generiske retningslinjer for revidering af eksisterende forløbsprogrammer. Det gav anledning til en videre proces for udarbejdelse af en ny model for revidering af eksisterende tværsektorielle aftaler.

På baggrund af en drøftelse i FUSK (Forum for udvidet sundhedsaftalekoordinering – bestående af sekretærer for følgegrupper, SOF'er etc.) i april 2022 udarbejdedes et udkast til en beskrivelse for revidering af fælles aftaler. Denne har været sendt til kommentering hos alle følgegruppe-sekretærer, og derefter justeret, senest efter input på FUSK d. 19/9 2022.

Modellen er vedhæftet som bilag, og skitserer forskellige niveauer for revidering, samt hvilken forventet arbejdsproces, der skal igangsættes for de forskellige niveauer. Igangsættelse af revidering vil altid bero på individuelle vurderinger, men modellen beskriver de overordnede retningslinjer, og kan derfor anvendes på tværs af følgegrupper, samarbejdsaftaler, forløbsprogrammer etc.

Det anbefales, at denne model anvendes i det tværsektorielle samarbejde, når der opstår henvendelser vedrørende revideringer af eksisterende aftaler.

Indstilling:

Det indstilles, at Følgegruppen for Forebyggelse

- Godkender model for revidering og videresender til Strategisk Sundhedsstyregruppe

drøftede følgegruppen en opmærksomhed på udviklingen indenfor den relevante målgruppe, f.eks. hvis den har ændret sig over tid.

Model for revidering af fælles tværsektorielle aftaler sendes videre til Strategisk Sundhedsstyregruppe.

Bilag

UDKAST: Model for revidering af fælles tværsektorielle dokumenter

Beslutning

Hovedformålet med Model for revidering er at undgå faste tidsbestemte revideringer og i stedet revidere tværsektorielle aftaler ud fra relevante opståede behov.

Følgegruppen godkender beskrivelsen af de forskellige spor, og finder inddelingen aktuel.

Følgegruppen drøftede afsnittet vedr. ”Krav til nye fælles aftaler”, og besluttede at fjerne det fra modellen for ikke at blande udvikling og revidering. Der var en opmærksomhed på at anvende Model for opgaveoverdragelse når en aftale er revideret, for at tydeliggøre forventede konsekvenser i de forskellige sektors arbejde. Derudover

Punkt 4: Drøftelse af revideringen af forløbsprogram for mennesker med hjertesygdom

Følgegruppen for Forebyggelse havde den 18. august 2021 en temadrøftelse vedr. hjerterehabiliteringsområdet. DAK orienteres i september 2021, hvor det besluttes at nedsætte to arbejdsgrupper; En til kvalitetsarbejdet samt én underarbejdsgruppe i regi af arbejdsgruppen for Nye rammer for kronisk syge til varetagelse af revidering af forløbsprogrammet.

Formandskabet for arbejdsgruppen for nye rammer for kronisk syge meldte tilbage i januar 2022, at der på daværende tidspunkt ikke var ressourcer til opgaven. På baggrund heraf besluttede følgegruppen i februar 2021, at revideringsgruppens arbejde blev pauseret, hvilket vurderedes hensigtsmæssigt i forhold til det pågående arbejde i kvalitetsgruppen, og viden derfra.

Nu, et år efter, skal det vurderes hvornår og hvordan revideringen skal igangsættes.

Med udgangspunkt i vedhæftede kommissorier ønskes der en drøftelse i Følgegruppen for Forebyggelse om, hvornår og hvordan revideringen skal håndteres.

Kommissorierne er udarbejdet efter en drøftelse med formandskabet om fordele og ulemper mht. igangsættelse af revideringen nu. Dertil er der taget udgangspunkt i foregående punkt vedrørende en Model for revidering af fælles tværsektorielle dokumenter. Denne model skal dog først behandles i Strategisk Sundhedsstyregruppe den 17. november.

Sekretariatet foreslår at placere revideringen i ét af modellens spor, og således vælge om der er tale om en større eller mindre revidering.

Perspektiver

Den oprindelige beslutning om revidering opstod grundet henvendelser fra HjerteFyn og SVS. Sekretariatet har identificeret følgende perspektiver og overvejelser i forhold til igangsættelse eller udskydelse af revideringsproces:

Følgende taler for at igangsætte revideringen nu

- At HjerteFyn og SVS har anfægtet fire afsnit i forløbsprogrammet, der begrænser dem i implementeringsarbejdet – og i den gode patienthåndtering (afsnit 5, 6, 7 og 8).
- DAK besluttede i november 2021 at forløbsprogrammet skal revideres, og godkendte kommissorie med fokus på en afgrænset revidering af de pågældende afsnit.
- Der er forlydende om, at Region Midtjylland også skal revidere deres forløbsprogram på hjerteområdet. Sekretariatet har rettet henvendelse til deres sekretariat ift. viden om baggrund og omfang.
- Arbejdsgruppen for kvalitet og udvikling på hjerteområdet har påpeget flere problematikker med formuleringer i forløbsprogrammet, der både vedrører rent faktuelle ting samt områder, der kalder på en større gennemgang af forløbsprogrammet.

Følgende taler for at sætte revideringsarbejdet i bero

- I det sønderjyske og i Lillebælt området oplever man ikke implementeringsudfordringer.
- Den kommende nationale kvalitetsmodel kan få betydning for indhold i forløbsprogrammet. Der er forventning om at Sundhedsstyrelsen udarbejder kvalitetskrav- og anbefalinger ift. den patientrettede forebyggelse. Dette er dog kun i forhold til den patientrettede forebyggelse i kommunerne, hvorfor anbefalingerne kun berører en del af forløbsprogrammet. Sekretariatet har fået oplyst, at den del af arbejdet med kvalitetspakker, som omhandler patientrettet forebyggelse ikke er kommet i gang endnu, og forventes at starte først i 2023, hvorfor det formentlig bliver et stykke inde i 1. halvår at de er klar til implementering. Implementeringen skal ske i lokal dialog bl.a. i de nye sundhedsklynger.
- Arbejdsgruppen for kvalitet og udvikling på hjerteområdet har påpeget, at forløbsprogrammet kan have behov for at "leve længere", for at blive bekendt med den samlede mængde problemstillinger
- Arbejdet med nærhospitaler kan få betydning for "håndteringen" af mennesker med hjertesygdom
- Ligeledes er arbejdet med Telemedicin på hjertesvigtområdet under opbygning. På baggrund heraf forudses behov for tillæg til forløbsprogram indenfor de næste 2 år

- En væsentlig udfordring er ressourcer i arbejdsgruppen for nye rammer for kronisk syge, samt ressourcer generelt, da vi står overfor omfattende ændringer i organisering af sundhedssamarbejdet tværsektorielt.

Der er vedlagt et kommissorie, der placerer arbejdet i spor 1 (mindre revidering af faktuelle ting) med igangsættelse nu og forventet afsluttet primo 2023. Der vil formentligt fortsat være behov for en større revidering om et års tid.

Der er ligeledes vedlagt et kommissorie, der placerer arbejdet i spor 3 (stor revidering inkl. høring). Udpegning til arbejdsgruppen igangsættes nu, men selve arbejdet påbegyndes først i 2023 og forventes færdig ultimo 2023.

Indstilling:

Det indstilles, at Følgegruppen for Forebyggelse

- Drøfter og beslutter hvordan og hvornår revideringen af forløbsprogram for mennesker med hjertesygdom skal igangsættes ved at vælge et af vedlagte kommissorium

Beslutning

Følgegruppen drøftede fordele og ulemper ved henholdsvis spor 1 og 3. Der er nationale retningslinjer og kvalitetspakker på vej, men da tidsperspektivet er uvis, anbefaler følgegruppen, at der for nuværende laves en faktuel revidering af forløbsprogrammet. Den større revidering venter til de nationale udmeldinger er fremme.

Denne beslutning er med forbehold for at Model for revidering af fælles tværsektorielle aftaler godkendes i SSS.

Sekretariatet varetager opgaven, som beskrevet i modellen, men inddrager relevante fag- og videnspersoner på området. Følgegruppen anbefaler inddragelse af SVS, HjerteFyn samt repræsentanter fra arbejdsgruppen for kvalitetsudvikling på hjerteområdet.

Bilag

Kommissorium - spor 1

Kommissorium - spor 3

Punkt 5: Elektronisk kommunikation – faglig forpligtelse i B&U-aftalen

Region Syddanmark og de 22 syddanske kommuner har indgået aftalen: ”Tværsektoriel aftale på børne- og ungeområdet i Region Syddanmark - Forebyggelse og tidlig opsporing af mental mistrivsel blandt børn og unge”. Formålet med aftalen er at skabe et smidigt og effektivt samarbejde til gavn for de børn og unge, der er i risiko for eller allerede mistrives, og deres pårørende. Aftalen skal således sikre en koordineret og sammenhængende indsats for disse børn og unge på tværs af kommuner, almen praksis og region.

Aftalen indeholder syv faglige anbefalinger. Anbefaling syv omhandler ”Systematiseret kommunikation på børne- og ungeområdet” og har til formål at sikre en systematisk elektronisk kommunikation, som understøtter samarbejdet om forebyggelse og tidlig opsporing af mental mistrivsel blandt børn og unge, mellem de 22 kommuner, praksislæger og sygehuse i Region Syddanmark.

I øjeblikket afprøves elektroniske kommunikationsmodeller i 3 kommuner i regionen mhp. at udvikle og afprøve elektronisk understøttelse af samarbejdet mellem kommuner, praksislæger og sygehuse. Modellerne skal opleves værdiskabende og bidrage til øget kvalitet i sagsbehandlingen for både barnet/det unge menneske og dennes pårørende samt de sundheds- og fagprofessionelle.

Omdrejningspunktet for afprøvningen er forebyggelse og tidlig opsporing på børne- og ungeområdet med afsæt i forløbsprogrammerne for angst og depression, spiseforstyrrelser og ADHD.

Forventningerne til en fremtidig elektronisk kommunikationsmodel er, at den er systemstærk forstået som struktureret og systematiseret samt meningsfuld for de involverede aktører. Pilotafprøvning af kommunikations- og samarbejdsmodellen skal bidrage til et videns- og erfaringsgrundlag, som kan danne grundlag for anbefalinger til en bredere udmøntning af det syvende fokusområde i børne- og ungesamarbejdsaftalen i Syddanmark.

Afprøvningen omhandler henvendelser og samarbejde via elektronisk kommunikation. Der er ikke tale om henvisninger, men alene om henvendelser, informationer, orienteringer og koordination parterne imellem. Den skriftlige kommunikation skal understøtte fagligheden og god forvaltningsskik, og dermed medvirke til en forbedret sagsbehandling i det enkelte forløb, herunder hurtigere iværksættelse af relevante indsatser. Pilotafprøvningen skal give indsigt i, mulighederne for sparring om støttebehov og indsatser på tværs af sektorer ift. målgruppen, herunder om man kan sikre en bedre koordinering og tidligere indsats for børn og unge med mistrivsel.

Der sker afprøvning af elektronisk kommunikation og samarbejde mellem kommune og almen praksis i

- Fredericia kommune, hvor den elektroniske indgang er Netforvaltning, Sundhed
- Aabenraa kommune, hvor den elektroniske indgang er Netforvaltning, Sundhed
- Vejle kommune, hvor den elektroniske indgang er Sundhedsplejen

I alle tre afprøvninger er det kommunen, der er tovholder, ligesom der alle tre steder er én elektronisk indgang i kommunen, hvor den enkelte kommune fordeler henvendelserne internt. Baggrunden for valget af én indgang er, at organiseringen er forskellig fra kommune til kommune og henvendelserne fra relevante aktører kan favne bredt lige fra myndighedsområdet, til børn & unge, handicap, familieområdet, sundhedsområdet samt skoleområdet og PPR .

Desuden kan der være flere forvaltninger involveret i en sag, hvorfor der er behov for intern koordinering ifm. henvendelsen fra almen praksis, psykiatrien og somatikken.

Sidst er mulighederne for afprøvning af elektronisk kommunikation og samarbejde mellem den regionale ”Fremskudt Funktion” og almen praksis ved at blive afdækket. Dette arbejde forventes beskrevet i løbet af efteråret 2022. Herefter kan en eventuel afprøvning iværksættes.

Den videre proces

Følgegruppen for forebyggelse får på mødet den 8. december 2022 en afsluttende status for projektet, samt anmodning om mulige anbefalinger for det videre samarbejde omkring opsporing og forebyggelse af mistrivsel hos børn og unge mhp. forelæggelse af endelig status og anbefalinger til Strategisk Sundhedsstyregruppe.

Projektleder, Alice Skaarup Jepsen, deltager under punktet.

Indstilling:

Det indstilles, at Følgegruppen for Forebyggelse

- drøfter hvordan vi tværfagligt- og tværsektorielt kan understøtte udbygningen af den elektroniske kommunikation og samarbejde til gavn for børn og unge, samt deres familier

Beslutning

Alice S. Jepsen fortalte om det store fokus, der løbende er på tværsektoriel kommunikation, og at det ofte er ”det muliges kunst”, da der er store forskelle i systemer.

Der blev fremvist en oversigt over forskellige elektroniske kommunikationsveje. Uanset korrespondanceform er den skriftlige, rettidige kommunikation samt dokumentation væsentlig. Dilemmaer ved telefoniske henvendelser blev fremhævet, og der blev gjort opmærksom på journaliseringspligten. Endvidere er der fokus på at indhente samtykke, særligt når korrespondancer går på tværs af sektorer.

Der er gode erfaringer med projekt Fremskudt Funktion, der nu er overgået til drift. Erfaringerne efterspørges på det somatiske område, hvor en fremskudt funktion ligeledes vurderes gavnlig.

Generelt opleves en udfordring i kommunikationsmuligheder mellem almen praksis og PPR.

Der er opmærksomhed på de praktiserende lægers systemer og mulighed for kommunikation med sundhedsplejen og myndighed/familie/handicap/PPR, hvor lægernes adgang til sundhedsplejen via korrespondancemeddelelse virker som den mest oplagte mulighed for rettidig kommunikation. Følgegruppen gjorde opmærksom på, at der ofte er en ressourceudfordring for PPR at lave de efterspurgte observationer.

Muligheder for kommunikation testes lige nu i tre kommuner i forhold til anvendelse af korrespondancebrev (MedCom standard) via Sundhedsplejen eller Netforvaltning Sundhed.

Der var stor ros til arbejdet, og projektet taler direkte ind i den politiske opmærksomhed der er på børne- og ungeområdet. Derfor er erfaringer fra projektet vigtige at videreføre, så det tværsektorielle samarbejde kan styrkes.

Projektet afsluttes ultimo 22, og evalueres af Implement. I evalueringen er der fokus på, hvordan gode erfaringer fastholdes og videreføres.

Emnet løftes igen på følgegruppens næstkommende møde den 8. december, og derefter skal det ligeledes løftes ind i strategiske sundhedsstyregruppe.

Punkt X: Pause og netværk

Punkt 6: Underretninger - faglig forpligtelse i B&U-aftalen

Følgegruppen for forebyggelse har ansvaret for implementering af B&U-aftalen omtalt i foregående punkt, og er således løbende blevet præsenteret for status vedr. arbejdet. Samarbejdsaftalen indeholder en række faglige forpligtelser, hvoraf den første omhandler ”Underretning”, som understøtter samarbejdet om forebyggelse og tidlig opsporing af mental mistrivsel blandt børn og unge mellem de 22 kommuner, praksislæger og sygehuse i Region Syddanmark. I nærværende punkt gives en orientering om arbejdet med underretninger.

I aftalen Tværsektoriel aftale på børne- og ungeområdet i Region Syddanmark forpligter aftaleparterne sig på, at fagpersoner omkring de børn og unge, der udviser tegn på mistrivsel, underretter kommunen herom samt, i de tilfælde, hvor det er muligt, sikrer en god og informativ dialog med familierne i forbindelse hermed. Implementeringsgrupperne der er nedsat lokalt med det formål at implementere samarbejdsaftalen, har set opgaven dels som en implementeringsopgave og dels som et forbedringstiltag. Derfor er der udarbejdet en fælles regional vejledning og skabelon til brug for underretning, herunder to film til brug for implementering og dialog lokalt.

[Film 1: Underretning - Hvad er mit ansvar?](#)

[Film 2: Underretning – Hvornår?](#)

Status er, at der arbejdes på at få materialet indarbejdet i Infonet til brug for de regionale medarbejdere. Kommunalt kan der med fordel ses på de interne procedurer ift. kvitteringer og tilbagemeldinger til underretter jf. Tværsektoriel aftale på børne- og ungeområdet i Region Syddanmark.

Den Tværsektorielle aftale på børne- og ungeområdet i Region Syddanmark, herunder anbefalingen om underretning, kan med fordel drøftes lokalt i sundhedsklyngerne.

Projektleder, Alice Skaarup Jepsen, deltager under punktet.

Indstilling:

Det indstilles, at Følgegruppen for Forebyggelse

- Tager orienteringen til efterretning

Beslutning

Generelt er der ingen formkrav til en underretning, men der er udarbejdet en skabelon samt film ift. underretninger, da der stadig er en vis modstand (og usikkerhed) ift. at sende en underretning til kommunen. Filmene er primært udviklet til personalet ansat på regionens sygehuse og almen praksis, hvorfor der opfordres til, at punktet dagsordenssættes på de lokale KLU-samarbejder, gerne med deltagelse af familiechefen. Derudover opfordres til at anvende Fælles regionalt forum/netværk for praksiskonsulenter til spredning af filmene, ligesom vagtlæger også er i målgruppen for filmene.

Følgegruppen gjorde opmærksom på, at lægerne har forpligtelser til at lave kompetence- og kvalitetsudvikling i klyngerne – derfor kan også klyngesamarbejdet anvendes til at udbrede kendskabet hertil.

Alice S. Jepsen sørger for videreformidling af filmene og materialet, når det er endelig godkendt.

Punkt 7: Orientering om temadag om infektionshygiejne

I juli 2022 blev den reviderede rammeaftale for infektionshygiejnisk rådgivning godkendt og sendt ud til re-implementering. Der vil gives en status herpå i løbet af første halvår 2023.

I henhold til rammeaftalen skal der afholdes temadage – skiftevis regionale og lokalt i klyngerne. Formandskabet for Følgegruppen for Forebyggelse har godkendt at planlægningsgruppen arbejder hen imod en fælles temadag i maj 2023.

Foreløbige ideer til program:

Den i rammeaftalen beskrevne fælles temadag afholdes i maj 2023 – som et halvdagsarrangement baseret bl.a. på erfaringer fra 2019. Programmet indeholder følgende elementer:

- Max 250 deltagere fordelt bl.a. efter kommunestørrelse.
- Forventet afholdelse hos Comwell Kolding

Foreløbige ideer til emner (ikke prioriterede og ikke udtømmende), der tilrettelægges i kombination mellem eksterne og interne oplægsholdere:

- HALT 4, registrering af sundhedssektorerhvervede infektioner samt antibiotikaaudit på plejehjem, Statens Serum Institut (SSI)
- Guldborgsund Kommunes erfaringer med projekt ”100 dage uden urinvejsinfektion”
- Afbrydelse af smitteveje efter generelle infektionshygiejniske forholdsregler og anvendelse af personlige værnemidler (intern)
- Hvordan skaber vi lydhørhed for fastholdelse af gode hygiejnevaner? – Hvordan kommunikeres gode vaner uden at blive opfattet som utidig indblanding? (fx Anders Fomsgaard fra SSI ”Det er bare en virus”)
- Overgange mellem sygehus og eget hjem – fokus på fremmedlegemer som urinvejskatetre anlagt under indlæggelse og fortsat er anlagt (intern)
- Resultater fra urinvejskampagne ved Sygehus Lillebælt i uge 37-38-39, 2022 (ekstern)
- Resultater fra Folketingets VIVE-undersøgelse af ”Baggrunden for covid-19-udbrud og -dødsfald på plejecentre og i hjemmeplejen i Danmark i perioden januar 2020 – april 2021” (ekstern)

Afdelingen for Tværsektorielt Samarbejde i Regionshuset afholder udgifter til temadagen som led i regionens rådgivningsforpligtelse.

Planlægningsgruppen udarbejder forslag til program for dagen til godkendelse på følgegruppens møde i december 2022.

Indstilling:

Det indstilles, at Følgegruppen for Forebyggelse

- Tager orienteringen til efterretning

Beslutning

Følgegruppen havde følgende input til indhold i en temadag: workshop eller ”spor”, som deltagerne kan se sig selv i, f.eks. et kommunalt spor, et regionalt spor, fokus på hygiejneorganisationer og opbygning heraf. Følgegruppen forventer at modtage et program, der kan godkendes.

Punkt 8: Kommende møder

Nedenstående er på listen over emner til kommende møder

- Status på Børn som pårørende
- Høringsudkast Ammepolitikken
- Høringsudkast Forløbsprogram for mennesker med ryglidelser
- Samarbejdsaftaler ift. sårbare gravide. og amb. PLUS
- Løbende dagsordenssættes emner fra B&U-aftalen efter aftale med projektleder

Næste møde afholdes virtuelt den 8. december kl. 13.00-15.30.

Mødedatoer for 2023:

22/2 kl. 13.00-15.30 (fysisk fremmøde)

19/4 kl. 8.30 – 11.00 (virtuelt)

6/6 kl. 13.00-15.30 (fysisk fremmøde)

31/8 kl. 8.30 – 11.00 (virtuelt)

5/12 kl. 13.00-15.30 (fysisk fremmøde)

Indstilling:

Det indstilles, at Følgegruppen for Forebyggelse

- drøfter emner til kommende møder
- godkender mødedatoer for 2023

Beslutning

Følgegruppen tilføjede følgende punkter til listen:

- Status på implementeringsniveauer i klyngerne
- Status på politiske retninger fra klyngerne, forventeligt noget med B&U trivsel – og hvad der findes af tilbud allerede
- Prioritering i opgaveportefølje

Punkt 9: Eventuelt

Beslutning

Ingen bemærkninger

Punkt 10: Godkendelse af høringsudkast Samarbejdsaftale for børn, unge og gravide med overvægt

Der foreligger nu et høringsudkast til Samarbejdsaftale for børn, unge og gravide med overvægt.

Efter en række udfordringer med igangsættelse af arbejdet på grund af COVID-19 gik arbejdsgruppen i gang med opgaven i efteråret 2021. Forud for arbejdet blev der i vinteren 2020 gennemført en kortlægning af tilbud og indsatser i kommuner, praksis og sygehuse.

Derudover er der gennemført en række interview med gravide samt forældre til børn i kommunale og regionale tilbud. I april 2022 afholdt arbejdsgruppen et webinar for organisationer og foreninger der arbejder med børn, unge, gravide og overvægt. Både interview og webinar har bidraget med viden til samarbejdsaftalen om, hvad der er vigtig kvalitet for målgrupperne.

Formålet med samarbejdsaftalen er at styrke de tværsektorielle forløb og det tværgående samarbejde ved at kæde tidlig opsporing, forebyggelsestiltag og behandlingstilbud endnu tættere sammen. Målet er, at flest mulige børn, unge, familier og gravide får den rette indsats i rette tid. Der er i aftalen lagt særlig vægt på en helhedsorienteret tilgang, hvor såvel kliniske som psykosociale aspekter ved indsatsen er i centrum.

Aftalens indhold

Aftalen understreger, at overvægtsområdet er særdeles komplekst og består af mange aktører og faktorer. Det berører flere lovgivninger og forvaltningsområder, eksempelvis sundheds-, skole-, familie- og socialområdet. Der er sparsom videnskabelig evidens for hvilke indsatser, der virker på lang sigt i forhold til reduktion af vægt. Almene forebyggende tiltag og behandlende tilbud kan have god effekt på adfærd, livskvalitet og (sund) livsførelse i hverdagen.

Kompleksiteten betyder, at der er i aftalen peges på behov for en koordineret og sammenhængende indsats, hvor der tages udgangspunkt i det enkelte menneskes behov, ressourcer, relationer og netværk. Igennem de senere år har mange kommuner og regioner fokuseret på udvikling af tilbud om livsstilsintervention til personer med overvægt. Der eksisterer forskellige og uensartede tilbud på tværs af Region Syddanmark.

Samarbejdsaftalen indeholder en række generelle anbefalinger samt specifikke anbefalinger og anvisninger (beskrivelser) af indsatser og samarbejde i forhold til de enkelte målgrupper.

Aftalens generelle anbefalinger:

- At alle aktører har skærpet fokus på overgange
- At alle aktører sigter imod relationel koordinering (gensidig viden om hinanden og samarbejde om fælles målsætninger)
- At alle aktører har fokus på brobygning til civilsamfundet
- At alle aktører aktivt sigter imod at mindske stigmatisering
- At alle aktører inddrager tværfaglighed
- At fagpersoner får mere viden om BED

Anbefalinger specifikt vedrørende børn og unge med overvægt:

- At alle aktører har en generel opmærksomhed på mistrivsel
- At henvisninger vedrørende børn og unge med overvægt imellem sektorerne tilpasses lokalt og gerne indeholder en række komponenter beskrevet i aftalen.
- At sundhedsplejen inddrages i overgang fra dagtilbud til skole hos børn med overvægt
- At skoler og dagtilbud sætter fokus på spisekultur, mad, krop og bevægelse

Beslutning

Formandskabet for arbejdsgruppen, Jeanette Ryan Elbek, Leder af Center for sundhedsfremme, Varde Kommune og Anne Uller, Chefjordemoder, Sygehus Lillebælt præsenterede arbejdet omkring den nye samarbejdsaftale. Oplægget er vedhæftet.

Der er ikke tale om et forløbsprogram, men en samarbejdsaftale indeholdende en række vejledninger og anbefalinger. Aftalens formål er at give et fælles fagligt fundament og værdisæt, samt en fælles forståelse for, og ensartet tilgang, til målgrupperne.

Samarbejdsaftalen kan bruges som afsæt for et øget fokus på området, og kan danne grundlag for lokale initiativer. Derfor foreslår arbejdsgruppen også, at der nedsættes lokale implementerings- og netværksgrupper. Der gøres opmærksom på, at der kan hentes erfaringer fra eksisterende lokale grupper, som bl.a. findes i Sundhedsklynge Lillebælt.

Følgegruppen ser god værdi i lokale grupper i klyngerne, og dette kan præciseres i en kommende implementeringsplan, der forventes forelagt

- At kommunerne har sundhedsfremmende tilbud til alle børn og unge med overvægt
- At kommunerne udbygger samarbejdet med fx ungdomsuddannelser vedr. unge med overvægt
- At overvægt behandles på lige fod med andre livsstilssygdomme, når det handler om fertilitet

følgegruppen sammen med den endelige version af samarbejdsaftalen (dvs. efter høringsperioden).

Anbefalinger vedrørende gravide med overvægt:

- At henvisninger imellem sektorerne tilpasses lokalt og gerne indeholder, at sektorerne lader sig inspirere af den henvisnings- og rekrutteringsmetode, som anvendes til ryge- og alkohol indsatser på tværs af sektorovergange (Very Brief Advice).
- At gravide med overvægt tilbydes specialiseret fokus på ammevejledning
- At alle aktører aktivt inddrager partner/medforælder i indsatsen
- At kommunerne har sundhedsfremmende tilbud til alle gravide med overvægt
- At den kommunale sundhedspleje tilbyder graviditetsbesøg

Formandskabet for arbejdsgruppen vil præsentere samarbejdsaftalen på mødet.

Indstilling:

Det indstilles, at Følgegruppen for Forebyggelse

- Drøfter og godkender høringsudkastet med henblik på indstilling til Strategisk Sundhedsstyregruppe

Sekretariatet tager kontakt til kompetencegruppen for monitorering.

Følgegruppen afholder et ekstraordinært møde vedr. samarbejdsaftalen i uge 41, således alle aspekter og inputs kommer med videre i processen. Arbejdsgruppen for en tilbagemelding herpå fra sekretariatet.

Følgegruppen godkendte at eksterne inddrages som høringspart, da også høringsperioden er et vigtigt element i forhold til at gøre opmærksom på aftalen og dens indhold.

Følgegruppen sender høringsudkastet videre til møde i strategisk sundhedsstyregruppe den 17. november med faldne bemærkninger.

Bemærkningerne indarbejdes så vidt muligt i høringsudkastet inden det forelægges strategisk sundhedsstyregruppe, dog er følgegruppens førstprioritet at udkastet behandles på strategisk sundhedsstyregruppe på deres næstkommende møde den 17 november, da det er deres sidste møde i år.

Yderligere bemærkninger fra parterne kan falde under høringsperioden.

Bilag

Høringsudkast_Tværasektoriel samarbejdsaftale vedr. børn unge og gravide med overvægt 26092022

Præsentation samarbejdsaftale 04102022.pptx

Følgegruppen anerkendte det store arbejde med samarbejdsaftalen.

Følgegruppen ønsker dog:

- En konkretisering af anbefalinger til kommunikation på tværs af sektorer, f.eks. via et overblik over korrespondancemuligheder. Arbejdsgruppens sekretariat tager kontakt til Alice vedr. oversigten omtalt under punkt 5.
- Tydelighed ift. monitorering og evaluering – hvilke eksisterende data kan anvendes, og tydelighed på formål og sammenhæng til det store fokus på trivsel.