

REFERAT Sundhedskoordinationsudvalget 2014-2017 d. 10-05-2016

Mødedato Tirsdag d. 10. maj 2016 kl. 14:00

Mødested Faaborg-Midtfyn Kommune, Ringe - mødelokale M 11

Mødedeltagere Anni B. Tyrrestrup, O (Fravær), Jørgen Skadborg (Fravær)

Indholdsfortegnelse

Tema: Patientinddragelse.....	3
Drøftelse af diskussionsoplæg i forbindelse med pejlemærker for Region Syddanmark.....	4
Status på og afrapportering fra Følgegruppen for behandling og pleje.....	5
Status Følgegruppen for forebyggelse maj 2016.....	7
Status på arbejdet i Følgegruppen for genoptræning og rehabilitering.....	9
Følgegruppen for opgaveoverdragelse.....	10
Status for Følgegruppe for Velfærdsteknologi og Telemedicin.....	12
Etablering af landsdelsprogram til udbredelse af telemedicinsk hjemmemonitorering til borgere med.....	13
Mødeplan.....	15
Eventuelt.....	16

Punkt 1: Tema: Patientinddragelse

13/37164

Sagsfremstilling

Sundhedsaftalen 2015-18 skal understøtte et sundhedsvæsen, hvor borgeren inddrages i beslutninger om egen sundhed og behandling, og hvor borgeres, patienters, og pårørendes perspektiv inddrages i udviklingen af samarbejdet.

Det nye er, at borger-, patient – og pårørendeinddragelse skal ske i systematisk fællesskab på tværs af sektor, f.eks. gennem Patientinddragelsesudvalget og ved igangsætning af nye projekter og indsatser.

Blandt målene er, at sundhedsvæsenets aktører i højere grad skal spørge patienter og pårørende, om de føler sig inddraget i tilrettelæggelsen af patientforløbet. Hertil kommer, at Faaborg-Midtfyn Kommune har særdeles gode erfaringer med at inddrage borgere og pårørende på såvel individuelt, gruppebaseret samt organisatorisk niveau.

Inddragelsen finder i Faaborg-Midtfyn sted i både patientuddannelser, på det frivillige sociale område samt ved udarbejdelse af strategier og politikker.

Der vil på mødet være et oplæg om Faaborg-Midtfyns erfaringer med borger- og pårørende ved formand for Sundhedsudvalget, Mads Holdgaard.

Indstilling

Det indstilles:

At Sundhedskoordinationsudvalget tager orienteringen til efterretning.

Beslutning i Sundhedskoordinationsudvalget den 10-05-2016

Til orientering.

Sundhedsudvalgsformand i Faaborg-Midtfyns Kommune, Mads Holdgaard holdt oplæg. Oplægget er vedlagt referatet.

På baggrund af drøftelserne omkring patientinddragelse vil Sundhedskoordinationsudvalget gerne have et fast årligt møde med Patientinddragelsesudvalget. Første gang er planlagt til 16. august 2016.

Anni B. Tyrrestrup og Jørgen Skadborg deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

Oplæg Faaborg Midtfyn Kommune.pdf

Punkt 2: Drøftelse af diskussionsoplæg i forbindelse med pejlemærker for Region Syddanmark

16/3459

Resumé

Regionsrådet har igangsat en proces, der skal munde ud i formuleringen af overordnede politisk fastsatte pejlemærker for Region Syddanmark. Pejlemærkerne skal definere, hvad der skal kendetegne Region Syddanmark på tværs af regionens opgave- og udviklingsområder.

Som et led i arbejdsprocessen ønsker Regionsrådets at en række spørgsmål drøftes i regionens politiske udvalg og en række dialogfora, herunder Sundhedskoordinationsudvalget, med det formål at bidrage med perspektiver og synspunkter fra deres respektive områder. Disse perspektiver og synspunkter skal efterfølgende indgå i arbejdet med at formulere pejlemærker for Region Syddanmark.

Sagsfremstilling

Som et led i arbejdsprocessen med at udarbejde pejlemærker for Region Syddanmark, skal Regionsrådets politiske udvalg, og en række dialogfora, bidrage med perspektiver og synspunkter fra deres respektive områder. Disse perspektiver og synspunkter vil efterfølgende indgå i arbejdet med at formulere pejlemærker for Region Syddanmark, herunder afholdelse af en konference, der er planlagt gennemført i slutningen af juni. Drøftelserne i udvalgene vil blive opsummeret og samlet i et overordnet oplæg, som kan være en del af grundlaget for den ovennævnte konference.

Processen skal munde ud i, at Regionsrådet inden årsskiftet 2016-2017 vedtager en række overordnede pejlemærker for regionens samlede drift og udvikling.

Formålet med pejlemærkerne er, at de skal være en form for overbygning på de eksisterende visioner og strategier, og derfor skal de understøtte hinanden gensidigt og på tværs af regionens opgave- og udviklingsområder. Der skal derfor også være en tydelig sammenhæng mellem pejlemærkerne og de mange visioner og strategier, der arbejdes ud fra overalt i regionen.

Pejlemærkerne skal ikke afløse eller forstås som en justering af de visioner og strategier, der allerede er formuleret og udarbejdet på forskellige områder i Region Syddanmark. Derfor kan drøftelserne i udvalget med fordel tage udgangspunkt i allerede eksisterende visioner, strategier eller politikker inden for udvalgets arbejdsområde.

Vedlagte diskussionsoplæg danner rammen for udvalgets drøftelser, og det foreslås, at drøftelserne primært tager udgangspunkt i udvalgets egne opgave- og arbejdsområder.

Indstilling

Det indstilles:

At Sundhedskoordinationsudvalget drøfter perspektiver for pejlemærker for Region Syddanmark med udgangspunkt i spørgsmålene i vedlagte diskussionsoplæg. Dette med henblik på at komme med synspunkter og perspektiver, der kan indgå i det videre arbejde vedrørende udarbejdelse af pejlemærker for Region Syddanmark.

Beslutning i Sundhedskoordinationsudvalget den 10-05-2016

Drøftet.

Udvalget lægger vægt på, at pejlemærkerne skal være i overensstemmelse med den vedtagne vision i sundhedsaftalerne 2015-2018. Udvalgets samlede input skrives sammen, og indgår i den videre proces i regionen.

Anni B. Tyrrestrup og Jørgen Skadborg deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

diskussionsoplæg_pejlemærker.pdf

Punkt 3: Status på og afrapportering fra Følgegruppen for behandling og pleje

16/15607

Resumé

Der gives hermed en afrapportering fra og status på arbejdet i Følgegruppen for behandling og pleje.

Sagsfremstilling

Følgegruppen har siden opstarten i august 2015 afholdt fire møder. Følgegruppen har haft fokus på at få skabt et overblik over gruppens opgaveportefølje, og der er i den forbindelse gennemført en afdækning af eksisterende arbejdsgrupper og nedsat nye relevante arbejdsgrupper. Følgegruppen har udarbejdet et redskab til prioritering af gruppens opgaveportefølje. Redskabet opdateres i takt med følgegruppens arbejde.

De prioriterede indsatser:

-

- *Videreudvikling af Sam:Bo* – Følgegruppen har på møde den 14. marts 2016 drøftet tilbagemeldingen fra SKU-mødet den 23. februar 2016. Der er efter mødet den 14. marts 2016 opstartet en proces omkring nedsættelse af en arbejdsgruppe, der skal afdække tekniske og juridiske udviklingsmuligheder samt udarbejde en tidsplan for videreudviklingsprocessen. Tidsplanen vil blive forelagt SKU i august 2016.
- *Fælles Medicinkort* – DAK har på møde den 29. januar 2016 godkendt kommissorium for den tværsektorielle FMK-gruppe under følgegruppen for behandling og pleje. FMK-gruppens medlemmer er udpeget og det første møde blev afholdt den 26. februar 2016.

Følgegruppen for behandling og pleje er opmærksom på, at følgegruppen, udover aktiviteterne i den nedsatte FMK-arbejdsgruppe, har en opgave med udarbejdelse af en samarbejdsaftale om FMK.

Det videre arbejde i følgegruppen

Følgegruppen for behandling og pleje vil derudover bl.a. have fokus på følgende opgaver i foråret 2016:

- Behandling af høringssvar samt godkendelse af reviderede Sam:Bo forløb.
- Implementering af nye sygehus-hjemmeplejestandarder.
- Udarbejdelse af revideret samarbejdsaftale om fælles hjælperordninger for personer med kronisk respirationsinsufficiens (arbejdsgruppen er udpeget og afholder første møde den 16. marts 2016).
- Revision af samarbejdsaftalen om ledsagelse og praktisk hjælp ved sygehusbehandling.
- Revision af samarbejdsaftalen på demensområdet.
- Gennemgang af samarbejdsaftale for det psykiatriske område.
- Implementering af elektronisk kommunikation mellem psykiatri og hjemmepleje.

Indstilling

Det indstilles:

At Sundhedskoordinationsudvalget godkender status og afrapportering fra Følgegruppen for behandling og pleje.

Beslutning i Sundhedskoordinationsudvalget den 10-05-2016

Indstilling tiltrådt.

Gældende for alle statusser fra følgegrupperne, så ser udvalget frem til et fælles porteføljestyringsværktøj. Endvidere er der fortsat efterspørgsel på synlig fremdrift af de igangsatte initiativer i sundhedsaftalen.

Konkret vedr. status for følgegruppen for behandling og pleje blev den elektroniske kommunikation og herunder Fælles Medicin Kort (FMK) kort drøftet. Det er vigtigt, at imødegå udfordringen med anvendelse af FMK i den kommunale sektor.

Anni B. Tyrrestrup og Jørgen Skadborg deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

Opdateret prioriteringsskema per februar 2016.docx

Punkt 4: Status Følgegruppen for forebyggelse maj 2016

15/44201

Sagsfremstilling

Følgegruppens status

Følgegruppen har på sine tre første møder gennemgået opgaveporteføljen. Følgegruppen har særligt fokus på de to prioriterede indsatser ”Udvikling af aftale om nye rammer for kronisk sygdom” og ”Kortlægning af mental sundhed”.

Følgegruppen har opnået en fælles forståelse af egen opgave, samt hvilke forventninger Det Administrative Kontaktforum (DAK) har til følgegruppen. Følgegruppen har udarbejdet en guide til, hvilke overvejelser der er vigtige at gøre sig for arbejdsgrupper i forbindelse med opgaveløsningen. Formålet med guiden er, at den skal bruges af arbejdsgrupperne til at der løbende kan følges op på arbejdet.

Ved gennemgang af opgaveporteføljen blev det meget tydeligt, at det var forskelligt, hvilken vinkel der var lagt på kommissorierne for de forskellige grupper. Følgegruppen besluttede derfor, at rette alle kommissorier til, så arbejdet imødekommer forventninger til, at der er fokus på leverancer, ressourcer og tidsplan, samt overvejelser om implementering og forankring og overvejelser om, hvordan indsatsens effekt kan evalueres. Alle kommissorier nu rettet til.

Opgaveporteføljen del 1

Følgegruppen har to indsatser inden for de af Sundhedskoordinationsudvalget prioriterede indsatser. Det drejer sig om:

- Kortlægning af mental sundhed.

Arbejdet afsluttes første kvartal 2016.

- Udvikling af aftale om nye rammer for samarbejdet om mennesker med kronisk sygdom. DAK justerede tidsplanen for KOL-forløbsprogrammet.

Opgaveporteføljen del 2

Følgegruppen har følgende status for øvrige opgaver i porteføljen:

- Udvikling af aftale vedrørende infektionshygiejnisk rådgivning er sat i gang.

- Drift af sundhedsprofilundersøgelsen ”Hvordan har du det?” følger planen og der forventes offentliggørelse af resultaterne 1. kvartal 2018.

- Implementering af strategi for livsstilssygdomme hos mennesker med en sindslidelse. Der er to arbejdsgrupper, dels arbejdsgruppen vedrørende monitorering af strategien og dels arbejdsgruppen vedrørende konferencen Lige Sund afholdt den 10. marts 2016.

Følgegruppen vurderer opgaven inden forventet afslutning i 4. kvartal 2016 med henblik på stillingtagen til, om arbejdet med implementering af strategien fortsættes og i så fald hvordan.

- Udarbejdelse af rammepapir for regional rådgivning om forebyggelse til kommuner.

Rammepapiret præsenteres for DAK på møde den 15. juni 2016.

- Udvikling af model for henvisning af patienter med knæartrose.

Arbejdsgruppen afslutter arbejdet medio 2016.

Indstilling

Det indstilles til Sundhedskoordinationsudvalget:

At følgegruppens status og statusoversigt godkendes.

Beslutning i Sundhedskoordinationsudvalget den 10-05-2016

Indstilling tiltrådt med bemærkninger.

Udvalget påpeger, at det er ærgerligt, at det tager så lang tid for kortlægningen af mental sundhed at nå til Sundhedskoordinationsudvalget.

Marianne Mørk Mathiesen ønsker at tage forbehold for punktet, da hun ikke mener, at opgaven omkring KOL-forløbsprogrammet og sammenhængen til landsdelsprogrammet for KOL-hjemmemonitorering er tilstrækkelig oplyst.

Det noteres, at hvorvidt ”Strategien for livstilssygdomme hos mennesker med en sindslidelse” skal fortsætte IKKE skal vurderes i følgegruppen; følgegruppen kan drøfte, hvordan der skal arbejdes med strategien og monitoreringen. En eventuel afslutning er en politisk beslutning.

Anni B. Tyrrestrup og Jørgen Skadborg deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

Statusoversigt Følgegruppen for forebyggelse maj 2016

Tidsplan for udvikling af nye rammer for mennesker med KOL

Punkt 5: Status på arbejdet i Følgegruppen for genoptræning og rehabilitering

15/40526

Sagsfremstilling

Siden Sundhedskoordinationsudvalgets seneste møde har Følgegruppen for genoptræning og rehabilitering holdt møde den 10. marts 2016. Her nedsatte den en stående arbejdsgruppe, der med faglige input skal bidrage til den videre fremdrift i arbejdet, med bl.a. nedenstående emner:

1. Tværsektoriel understøttelse af arbejdet med rehabilitering på specialiseret niveau, herunder udarbejdelsen af aftaleskabeloner for samarbejdsaftaler om lægefaglig konsulentbistand og forskningsmæssig forankring.
2. Tværsektoriel understøttelse af arbejdet med genoptræningsplaner til psykiatriske patienter, herunder en beskrivelse af målgruppen, hvor sondringen mellem behandling og genoptræning fremgår. I den forbindelse skal en hensigtsmæssig inddragelse af erfaringer fra det somatiske område også indtænkes.
3. Rammen, herunder formål og tidshorisont for den videre implementering og evaluering af ventetidsaftalen vedr. genoptræningsområdet.
4. Effektmåling i forhold til indsatsen på genoptræningsområdet, herunder kontakt til relevante forskningsenheder.
5. Felter, hvor der er særligt behov for en kvalitetsudviklingsindsats.
6. Patient- og pårørendeinddragelse i forhold til genoptræning.

Den stående arbejdsgruppe har holdt et første møde den 8. april 2016, hvor den bl.a. har prioriteret en hurtig igangsættelse af opgaverne vedr. rehabilitering på specialiseret niveau og genoptræningsplaner til psykiatriske patienter.

På sit næste møde den 25. april 2016 vil Følgegruppen for genoptræning og rehabilitering bl.a. drøfte status og det videre arbejde vedr. borgere med psykisk lidelse og samtidigt misbrug, traumatiserede flygtninge og krigsveteraner samt forløbsprogrammet for rehabilitering og palliation på kræftområdet.

En oversigt over status i forhold til den samlede opgaveportefølje for Følgegruppen for genoptræning og rehabilitering vedlægges.

Indstilling

Det indstilles:

At Sundhedskoordinationsudvalget godkender vedlagte statusoversigt.

Beslutning i Sundhedskoordinationsudvalget den 10-05-2016

Indstilling tiltrådt.

Anni B. Tyrrestrup og Jørgen Skadborg deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

Oversigtsskema over status på opgaveporteføljen for Følgegruppen for Genoptræning og Rehabilitering, medio april 2016

Punkt 6: Følgegruppen for opgaveoverdragelse

15/44084

Sagsfremstilling

Status for udvikling af model for planlagt og aftalt opgaveoverdragelse

Følgegruppen for opgaveoverdragelse har til opgave at udarbejde en model for planlagt og aftalt opgaveoverdragelse. I den forbindelse har følgegruppen anmodet alle kommuner, sygehusenheder (både somatik og psykiatri) og PLO-Syd om at bidrage til et overblik over, hvilke opgaver som vurderes at have potentiale for overdragelse. Overblikkets formål har været at identificere et mindre antal opgaver som både primær- og sekundærsektoren vurderer af særlig relevans eller med potentiale for opgaveoverdragelse. De udvalgte opgaver skal bruges til at kvalificere modellen for planlagt og aftalt opgaveoverdragelse, jf. procesplanen godkendt på Det Administrative Kontaktforums (DAK) møde den 11. november 2015 og præsenteret for Sundhedskoordinationsudvalget på deres møde den 20. december 2015.

Der er modtaget input fra 11 ud af 22 kommuner, Region Syddanmarks fire somatiske sygehusenheder og PLO-Syd (se vedlagte resumé). Følgegruppen har haft en indledende drøftelse af, hvilke kriterier, der kan ligge til grund for udvælgelse af potentielle opgaver blandt de indkomne forslag. Målet er løbende at kvalificere en bruttoliste med kriterier, der skal undersøges forud for beslutning om overdragelse af en opgave. Kvalifikationen består i løbende drøftelser af, hvilke specifikke kriterier, der er gældende for den enkelte opgave.

Med udgangspunkt i de indkomne forslag, og som et led i udarbejdelsen af modellen for aftalt og planlagt opgaveoverdragelse, har Det administrative Kontaktforum godkendt, at følgegruppen undersøger udvalgte opgaver inden for Intravenøst (IV)-behandlingsregimet nærmere for deres potentiale for overdragelse. IV-behandlingsregimet er valgt da både sygehuse, kommuner og almen praksis har meldt tilbage, at bl.a. IV-behandling med antibiotika rummer potentiale for overdragelse. Ydermere er følgegruppen blevet gjort opmærksom på, at der allerede eksisterer enkeltaftaler mellem de fire somatiske sygehusenheder og flere af de 22 kommuner, som med fordel kunne formaliseres i en regional samarbejdsaftale.

Som led i udviklingen af modellen for aftalt og planlagt opgaveoverdragelse indhenter følgegruppen løbende erfaringer med opgaveoverdragelse fra vores egen og andre regioner. Erfaringer med IV-behandling blev drøftet på mødet i følgegruppen den 1. marts 2016. Flere af de øvrige regioner arbejder på at formalisere samarbejdet om IV-behandling med eksempelvis antibiotika og væske. Der er indtil nu kun indgået lokale samarbejdsaftaler på området, en af de primære årsager hertil er, at det er svært at estimere størrelsen på stikprøven for hvem IV-behandling i eget hjem er relevant. Gennemførte projekter tyder dog på, at der ikke er tale om store patientgrupper.

Jf. overblikket over de indkomne forslag, rummer de fleste tilbagemeldinger fra alle tre sektorer tilkendegivelse om potentiale for overdragelse af opgaver inden for IV-behandlingsregimet. Følgegruppen har været særligt opmærksom på, at IV-behandling kan rumme mange former for behandling. Med udgangspunkt i den eksisterende erfaring inden for IV-behandlingsregimet samt under hensynstagen til overlap med andre behandlingsformer, vil følgegruppen afdække følgende opgaver for deres potentiale for overdragelse:

- IV-behandling med antibiotika.
- IV-behandling med tynde væsker.
- Parenteral ernæring.
- Blodtransfusion.

Der er ingen lovmæssige forbud mod delegation af de fire former for IV-behandling. Sundhedsstyrelsen anbefaler dog i forhold til IV-behandling med antibiotika, at behandlingen startes op i sygehusregi på grund af risikoen for anafylaksisshok, og at behandlingsansvaret forbliver hos den ordinerende sygehuslæge.

Det Administrative Kontraktforum har på mødet den 1. april 2016 godkendt at følgegruppen tager udgangspunkt i ovennævnte opgaver inden for behandlingsregimet i forhold til at kvalificere de kriterier, der skal indeholdes i modellen for aftalt og planlagt opgaveoverdragelse. Når dette arbejde er fuldstændt præsenteres Det Administrative Kontaktforum for et udkast til en model for planlagt og aftalt opgaveoverdragelse.

Bilag:

Resumé - overblik over opgaver med potentiale for overdragelse
Status på opgaver i følgegruppen for opgaveoverdragelse

Indstilling

Det indstilles:

At Sundhedskoordinationsudvalget tager følgegruppens status til orientering.

Beslutning i Sundhedskoordinationsudvalget den 10-05-2016

Indstilling tiltrådt.

PLO er opmærksom på, at casen ”IV-behandling” alene er valgt som eksempel til brug for udvikling af en model for opgaveoverdragelse, men ønsker dog at fremhæve, at lige præcis IV-behandling af PLO betragtes som forlagt sygehusbehandling.

Anni B. Tyrrestrup og Jørgen Skadborg deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

Bilag - overblik over opgaver med potentiale for overdragelse (SKU maj 2016)

Status på opgaver i følgegruppen for opgaveoverdragelse (SKU maj 2016)

Punkt 7: Status for Følgegruppe for Velfærdsteknologi og Telemedicin

16/15637

Sagsfremstilling

Det Administrative Kontaktforum (DAK) forkastede på møde den 29. januar 2016 Følgegruppe for Velfærdsteknologi og Telemedicins udkast til disposition for strategi, fordi det ikke opfyldte Det Administrative Kontaktforums forventninger til strategien.

Den nye strategi skal tage afsæt i den gamle it-strategi. På den baggrund udarbejdede Følgegruppen for Velfærdsteknologi og Telemedicin en ny disposition til mødet i Det Administrative Kontaktforum den 1. april 2016.

Det Administrative Kontaktforum godkendte på møde den 1. april 2016 Følgegruppe for Velfærdsteknologi og Telemedicins ny disposition for strategien samt procesplan, der beskriver planlagte opgaver i processen. Disposition og procesplan er vedlagt.

For at inddrage de øvrige følgegrupper i strategien afholdt Følgegruppen for Velfærdsteknologi og Telemedicin dialogmøde den 6. april 2016, hvor alle følgegrupper var inviteret.

På dialogmødet blev behovet for indhold i strategien præciseret: at der bliver skabt et samlet driftsunderstøttende fundament til det tværsektorielle samarbejde. Bidrag fra følgegrupperne medfører ændringer i strategien, der indholdsmæssigt bliver yderligere skærpet.

Det præciserede opdrag fra Det Administrative Kontaktforum på mødet den 29. januar 2016 medfører, at strategien forsinkes i forhold til den planlagte tidsplan for godkendelse i Det Administrative Kontaktforum og Sundhedskoordinationsudvalget, hvilket betyder, at strategien forventes endeligt godkendt i Det Administrative Kontaktforum den 21. september 2016 og i Sundhedskoordinationsudvalget den 25. oktober 2016.

Endvidere har Følgegruppen for telemedicin og velfærdsteknolog fået i opdrag til mødet i Det Administrative Kontaktforum 21. september 2016 at tilrettelægge en temadrøftelse om understøttelse af den tværsektorielle kommunikation med it, hvor man også ønsker se på en bredere palette af værktøjer til it-understøttelse af tværsektoriel kommunikation.

Indstilling

Det indstilles:

At Sundhedskoordinationsudvalget godkender status.

Beslutning i Sundhedskoordinationsudvalget den 10-05-2016

Indstilling tiltrådt.

Udvalget påpeger, at telemedicin bør forbeholdes i forvejen IT-brugere.

Udvalget drøftede velfærdsteknologi og telemedicin generelt, og vurderer stort potentiale, og ser frem til en ny it-strategi.

Anni B. Tyrrestrup og Jørgen Skadborg deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

UDKAST - Disposition for strategi og handleplan_marts16.pdf

Procesplan for udarbejdelse af strategi version 1.1.pdf

Punkt 8: Etablering af landsdelsprogram til udbredelse af telemedicinsk hjemmemonitorering til borgere med KOL

16/15730

Resumé

Regeringen, Kommunernes Landsforening og Danske Regioner har som led i Økonomifonden 2016 indgået aftale om at gennemføre national udbredelse af telemedicinsk hjemmemonitorering til borgere med KOL inden udgangen af 2019.

I aftalen mellem Regeringen, KL og DR er det forudsat, at implementeringen gennemføres i 5 regionale landsdelsprogrammer med tilhørende programstyregruppe, som etableres i foråret 2016.

Sagsfremstilling

Baggrund

Med baggrund i erfaringerne fra TeleCare Nord projektet, som er den første nationale storskala implementering af telemedicinsk hjemmemonitorering, er der i ØA2016 indgået aftale om national udbredelse af hjemmemonitorering til borgere med KOL inden udgangen af 2019. Visionen for indsatsen er, at borgere med KOL skal inddrages aktivt i eget behandlingsforløb og mestre egen sundhed, så de opnår øget tryghed og fleksibilitet, samtidig med at kvaliteten og sammenhængen i behandlingen forbedres, og indlæggelser og ambulante kontroller reduceres.

I henhold til aftalen mellem Regeringen, KL og DR, skal den nationale udbredelse af telemedicin organiseres i fem landsdelsprogrammer, der hver især fastlægger den konkrete opgave- og ansvarsfordeling mellem en region, tilhørende kommuner og almen praksis, så der tages højde for lokale forskelle.

Som led i aftalen er der aftalt gennemført en række nationale forudsætningsskabende initiativer, hvortil der i økonomiaftalen er afsat 47 mio. kr. Der er ikke i økonomiaftalen afsat midler til regional implementering. Finansieringen heraf er forudsat aftalt mellem region og kommuner i landsdelsprogrammet.

National organisering

Med henblik på at monitorere fremdrifts- og resultatindikatorer oprettes en fællesoffentlig porteføljestyregruppe med sigte på at realisere initiativets vision. Porteføljestyregruppen bemannes med repræsentanter fra Danske Regioner, KL, Sundheds- og ældreministeriet, Digitaliseringsstyrelsen samt to repræsentanter fra hvert landsdelsprogram (én regional og én kommunal repræsentant) og understøttes af et porteføljesekretariat, som bemannes DR, KL og Digitaliseringsstyrelsen. Dir. Arne Nikolajsen, Esbjerg Kommune og Dir. Peder Jest, Odense Universitetshospital indtræder i porteføljestyregruppen som repræsentanter for landsdelsprogrammet i Syddanmark.

Etablering af landsdelsprogram i Region Syddanmark

Som en del af landsdelsprogrammet skal der nedsættes en programstyregruppe, hvor Peder Jest, OUH og Arne Nikolajsen, Esbjerg Kommune forlods er udpeget til formandsskabet.

Region og kommuner skal i hvert landsdelsprogram aftale den konkrete fordeling af den lokale finansiering af den landsdækkende udbredelse af telemedicinsk hjemmemonitorering til borgere med KOL. Fra statslig side er der alene afsat midler til gennemførelse af de forudsætningsskabende initiativer.

Ud fra aftalen mellem regering, KL og DR er følgende overordnede opgaver forudsat håndteret eller sikret i landsdelsprogrammet:

- Aftale om den konkrete opgave- og ansvarsfordeling.
- Sikre, at den aftalte opgave- og ansvarsfordeling indarbejdes i forløbsprogrammet for KOL.
- Aftale den konkrete fordeling af den lokale finansiering, herunder sikre aftale med PLO.
- Etablering af tværsektorielle service- og logistikfunktioner.
- Proces for valg/anskaffelse af telemedicinsk løsning/udstyr til opsamling af

data hos borgeren.

- Afrapportering af status til: Det Administrative Kontaktforum/ Sundhedskoordinationsudvalget samt fællesoffentlig porteføljestyregruppe.

Proces for etablering af regional organisering m.m.

I aftalen mellem Regeringen, KL og DR er det forudsat, at landsdelsprogrammet med tilhørende programstyregruppe etableres foråret 2016.

Den fællesoffentlige porteføljestyregruppe er allerede nedsat og holdt sit første møde 12. februar 2016. Efterfølgende er det fællesoffentlige porteføljesekretariat begyndt at give opgaver til landsdelsprogrammet, som indtil videre alene består af formandsskabet for porteføljestyregruppen, Arne Nikolajsen og Peder Jest.

På mødet i Det administrative kontaktforum den 1. april 2016 var der enighed om, at arbejdet skal forankres i følgegruppen for telemedicin og velfærdsteknologi, da indsatsen handler om kommunikation og it-understøttelse. Indtil landsdelsprogrammet er etableret, er der meldt en midlertidig kommunal og regional kontaktperson til det nationale niveau, som i interimperioden tillige bistår formandsskabet for programstyregruppen.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Sundhedskoordinationsudvalget den 10-05-2016

Til orientering.

Udvalget udtrykker skepsis over for projektet, og ønsker på næste møde yderligere information omkring proces og målsætninger.

Anni B. Tyrrestrup og Jørgen Skadborg deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

Forståelsespapir.pdf

Baggrundsnotat_etablering af program 20160303.docx

Punkt 9: Mødeplan

15/135

Sagsfremstilling

Mødeplan i Sundhedskoordinationsudvalget er besluttet som følger:

- 16. august 2016, kl. 14.00-16.00 – Syddansk Sundhedsinnovation vedr. Velfærdsteknologi og telemedicin. Fællesmøde med Praksisplanudvalget og Patientinddragelsesudvalget kl. 15.00-16.00.
- 25. oktober 2016, kl. 14.00-16.00 – Headspace, Esbjerg vedr. Mental Sundhed samt drøftelse af mål.
- 20. december 2016, kl. 14.00-16.00 – Regionshuset. Opgaveoverdragelse.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Sundhedskoordinationsudvalget den 10-05-2016

Til orientering.

Anni B. Tyrrestrup og Jørgen Skadborg deltog ikke i sagens behandling.

Punkt 10: Eventuelt

15/135

Beslutning i Sundhedskoordinationsudvalget den 10-05-2016

Udvalget ønsker til næste møde en sag, der giver et overblik over, om og i givet fald, hvordan det indgåede budgetforlig i regionen kan få indflydelse på implementeringen af sundhedsaftalen.

Tage Petersen orienterede om, at der snart kommer invitationer ud til de politiske midtvejsmøder.

Møderne ligger:

Tirsdag den 30. august 2016 kl. 14.00-17.30, Middelfart

Torsdag den 1. september 2016 kl. 14.00-17.30, Svendborg

Fredag den 9. september kl. 9.00-12.30, Kolding

Onsdag den 14. september kl. 9.00-12.30, Aabenraa

Anni B. Tyrrestrup og Jørgen Skadborg deltog ikke i sagens behandling.