

REFERAT Det Administrative Kontaktforum d. 07-06-2019

Mødedato Fredag d. 07. juni 2019 kl. 14:00

Mødested Mødelokale 4

Mødedeltagere Kurt Espersen, Arne Nikolajsen, Eva Nielsen, Peter Fosgrau, Susanne Lauth, Helle Adolfsen, Charlotte Rosenkrantz Josefsen, Inge Bendixen, Mathilde Schmidt-Petersen , Frank Ingemann Jensen, Kurt Æbelø, Karina Andersen (Fravær), Jørgen Skadborg (Fravær), Jens Hartvig Skov, Gitte Djane Bols Østergaard, Jakob Kyndal (Fravær), Mette Bostrup, Irene Ravn Rossavik (Fravær), Charlotte Scheppan, Rolf D. Johansen, Morten Kjærulff Jespersen , Christina Trankær Ryborg, Dorte Høj Nielsen, Stinna Sonnichsen

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af det administrative tillæg til Sundhedsaftalen 2019-2023.....	3
Godkendelse af revideret samarbejdsaftale om patienter med uhelbredelig livstruende sygdom og k	8
Drøftelse af muligheder for tværsektoriel forskning med afsæt i Region Syddanmarks Strategi for S	10
Drøftelse af en eventuel revidering af samarbejdsaftalen om blodprøvetagning i eget hjem.....	11
Orientering om regional udviklingsstrategi 2020-2023.....	14
Status for implementering af Overenskomst om almen praksis 2018.....	16
Status for Følgegrupperne.....	19
Status for landsdelsprogrammet for KOL i Syddanmark.....	21
Godkendelse af punkter til næste møde i Det Administrative Kontaktforum.....	23
Godkendelse af dagsordenspunkter til Sundhedskoordinationsudvalget.....	24
Øvrig gensidig orientering.....	25

Punkt 1: Godkendelse af det administrative tillæg til Sundhedsaftalen 2019-2023

18/12721

Sagsfremstilling

Det Administrative Kontaktforum drøftede på mødet den 4. april 2019 et første udkast til det administrative tillæg til Sundhedsaftalen 2019-2023. På baggrund af drøftelserne er følgende ændringer foretaget:

Afsnit om bærende principper for samarbejdet:

- Sprogbruget er gjort mere "levende"
- Borgerperspektivet er fremhævet
- Der er sat yderligere fokus på samarbejdet
- Vigtigheden af implementering er fremhævet
- Der er tilføjet et bærende princip om forebyggelse og tidlig opsporing

Afsnit om uddybende organisering:

- Det er tilføjet, at de lokale samordningsfora også spiller en central rolle i udviklingen og ikke kun implementeringen af samarbejdsaftaler mv.
- Der er tilføjet et afsnit om de Kommunalt Lægelige Udvalg.

Organisering under Sundhedsaftalen 2019-2023

Det Administrative Kontaktforum afholdte den 13. maj 2019 et ekstraordinært møde, hvor der blev truffet beslutning om den administrative organisering under Sundhedsaftalen 2019-2023.

Det blev besluttet, at der skal etableres én strategisk følgegruppe, der har til opgave at sikre, at de politiske virkemidler sættes i spil i arbejdet med indsatser, der kan sikre målopfyldelse. Den strategiske følgegruppe skal ligeledes sikre en fælles retning og et bredt samarbejde om anvendelsen af bl.a. sundhedsteknologi, dataunderstøttelse, monitorering, opgaveoverdragelse, kvalitetsforbedring samt udvikling, afprøvning og udbredelse af nye samarbejdsformer.

Foruden følgegruppen for strategisk udvikling etableres fire følgegrupper, der hver især og på tværs skal udvikle, afprøve og evaluere forskellige indsatser, der tilsammen skal indfri de politiske målsætninger. De fire underliggende følgegrupper har ligeledes til opgave at vedligeholde og videreudvikle det eksisterende samarbejdsaftalegrundlag.

De fem følgegrupperne er:

- Følgegruppen for strategisk udvikling
- Følgegruppen for forebyggelse
- Følgegruppen for bedre overgange
- Følgegruppen for genoptræning og rehabilitering
- Følgegruppen for uddannelse og arbejde

Følgegruppernes mandat, ansvarsområder, sammensætning m.m. uddybes i kommissorier. Det samme gør sig gældende for Det Administrative Kontaktforum og de lokale samordningsfora (drøftes som et separat punkt på dagens møde).

Følgegruppernes forslag til indsatser, der kan indfri de politiske målsætninger for Sundhedsaftalen 2019-2023

Det Administrative Kontaktforum besluttede på mødet den 4. april 2019, at der for hver målsætning i Sundhedsaftalen 2019-2023 indledningsvist skal igangsættes én indsats(eventuelt to hvis der er særligt gode argumenter herfor).

Med udgangspunkt i fordelingen af de politiske målsætninger mellem følgegrupperne, har følgegrupperne for 'forebyggelse', 'behandling og pleje' samt 'genoptræning og rehabilitering' haft til ansvar at foretage prioriteringen.

Det giver følgende opdeling af målsætninger med tilhørende indsatser med udgangspunkt i den nye organisering:

Følgegruppen for forebyggelse

Målsætning

Indsatser

Vi vil reducere andelen af unge (16-24 år) der ryger til maksimalt 10 %

Implementering af partnerskabsprojektet
"Røgfri fremtid"

Vi vil reducere andelen af daglige rygere til maksimalt 13 %

Vi vil reducere andelen af børn og unge (6-16 år) med overvægt og svær overvægt:

- 6-8 år
- 9-13 år
- 14-16 år

Samarbejdsaftale for børn og unge med overvægt samt overvægtige gravide (familie orienteret tilgang)

Vi vil reducere andelen af unge og voksne (16 år+) med moderat og svært overvægt til maksimalt 43 % for kvinder og 58 % for mænd

Vi vil reducere andelen af unge (16-24 år) med dårlig mental trivsel til maksimalt 8 % for mænd og 16 % for kvinder

Implementering af partnerskabsprojektet
"ABC for mental sundhed"

Følgegruppen for bedre overgange

Målsætning

Indsatser

Vi vil reducere antallet af akutte genindlæggelser inden for 30 dage til maksimalt 15 % for psykiatriske patienter

Vi vil reducere antallet af færdigbehandlingsdage på sygehusene til 1 dag for psykiatriske patienter

Vi vil reducere antallet af akutte indlæggelser af diabetes type 2-patienter til maksimalt 270 per 1000 diabetes type 2-patienter

Tværsektorielle pakkeforløb for borgere med gentagne indlæggelser

Vi vil reducere antallet af akutte indlæggelser af KOL-patienter til maksimalt 380 per 1000 KOL-patienter

Tværsektoriel understøttelse af kommunale akutfunktioner

Vi vil reducere antallet af akutte genindlæggelser inden for 30 dage til maksimalt 10 % for somatiske patienter

Fleksible indlæggelser

Vi vil reducere antallet af færdigbehandlingsdage på sygehusene til 1 dag for somatiske patienter

Vi vil reducere antallet af forebyggelige indlæggelser af ældre patienter til 35 per 1000 ældre

Følgegruppen for genoptræning og rehabilitering

Målsætning

Indsats

Vi vil sikre, at andelen af unge med psykiske lidelser, som er tilknyttet en uddannelse, er steget til minimum xx %

Samarbejde mellem psykiatrien, uddannelsesområdet og almen praksis - Forberedende grunduddannelse (FGU)

Vi vil sikre, at andelen af somatisk syge, som fastholdes på arbejdsmarkedet er øget til 82 %

Forløbsprogram for rehabilitering og palliation i forbindelse med kræft

Vi vil sikre, at andelen af psykisk syge, som fastholdes på arbejdsmarkedet er øget til 51 %

Samarbejde om rehabilitering og recovery vedrørende psykiatrien

Vi vil reducere overdødeligheden blandt borgere med psykiske lidelser til maksimalt XX %

Samarbejde om rehabilitering og recovery vedrørende psykiatrien

Af bilag til dagsordenpunktet fremgår følgegruppernes beskrivelse af de udvalgte indsatser, hvori de tydeliggør den forventede gevinst/effekt for borgerne samt det tværsektorielle perspektiv i den prioriterede indsats.

Den videre proces

Sundhedskoordinationsudvalget har godkendt, at Sundhedsaftalen 2019-2023 er opdelt i en politisk aftale og et administrativt tillæg. Den politiske aftale er på nuværende tidspunkt til godkendelse i regionsrådet og de 22 kommunalbestyrelser i Syddanmark.

Sundhedskoordinationsudvalget skal endeligt godkende både den politiske aftale og det administrative tillæg på deres møde den 26. juni 2019. Herefter indsendes aftalen til godkendelse i Sundhedsstyrelsen senest den 1. juli 2019. Umiddelbart herefter træder Sundhedsaftalen 2019-2023 i kraft.

Indstilling

Det indstilles, at Det Administrative Kontaktforum:

- godkender det administrative tillæg til Sundhedsaftalen 2019-2023
- godkender følgegruppernes forslag til indsatser

Beslutning i Det Administrative Kontaktforum den 07-06-2019

Kurt Espersen indledte sagen med at orientere om, at der efter det ekstraordinære møde i Det Administrative Kontaktforum den 13. maj 2019 havde været fortsatte drøftelser omkring organiseringen under Sundhedsaftalen 2019-2023.

Organiseringen blev efterfølgende drøftet, og det administrative tillæg blev godkendt med forbehold for enkelte justeringer.

Nye følgegrupper

Der etableres fire nye og ligestillede følgegrupper, der hver benævnes:

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

De fire nye følgegrupper afspejler de politiske visioner i Sundhedsaftalen 2019-2023. Følgegruppen for behandling og pleje samt Følgegruppen for genoptræning og rehabilitering afspejler begge visionsområdet for bedre overgange.

Følgegruppernes bemanning skal bestå af repræsentanter fra region, kommuner og almen praksis. Sammensætningen af grupperne vil blive afklaret i forbindelse med udarbejdelsen af kommissorier for de fire nye følgegrupper.

Så vidt det er muligt, skal der i udpegningen til følgegrupperne sikres viden om sundheds-it, opgaveoverdragelse, kvalitet og monitorering i hver af grupperne. Samarbejdet mellem følgegrupperne og de lokale samordningsfora skal styrkes og drøftes nærmere som led i udarbejdelsen af nye kommissorier.

Det Administrative Kontaktforum

Den fremadrettede sammensætning og arbejdsform i Det Administrative Kontaktforum drøftes på det kommende møde i september.

Det skal endvidere besluttes på det kommende møde, hvor følgende opgaver skal placeres og løses i det tværsektorielle samarbejde:

- Sundhedsprofilen
- Monitorering
- Ledelsesinformation
- Afrapportering af de 8 nationale mål
- Modellen for planlagt og aftalt opgaveoverdragelse
- Landsdelsprogrammet for KOL i Syddanmark
- Tværsektoriel anvendelse af video

Det besluttes, at indsatsen ”Samarbejdsaftale på det retspsykiatriske område” bedst placeres under Følgegruppen for behandling og pleje.

Følgegruppernes forslag til nye indsatser, der skal bidrage til at indfri de politiske målsætninger i Sundhedsaftalen 2019-2023, blev godkendt uden yderligere bemærkninger. Det besluttes, at arbejdet med de nye indsatser igangsættes, når de nye følgegrupper er etableret.

De nuværende følgegrupper fortsætter arbejdet med de eksisterende indsatser, indtil de nye følgegrupper er udpeget og igangsat.

Bilag

Sundhedsaftalen 2019-2023 (til godkendelse).pdf

Forslag til indsatser - Følgegruppen for behandling og pleje.pdf

Beskrivelse af bidrag fra følgegruppen for behandling og pleje.pdf

Beskrivelse af indsatser til den kommende SA 2019-23 Følgegruppen for fo....pdf

Oversigt over prioriterede indsatser i Sundhedsaftale 2019-2023 - 8. apr....pdf

Administrativt tillæg til Sundhedsaftalen 2019-2023 - 210519.pdf

Punkt 2: Godkendelse af revideret samarbejdsaftale om patienter med uhelbredelig livstruende sygdom og kort forventet levetid

19/115

Sagsfremstilling

På anmodning fra Det Administrative Kontaktforum har Følgegruppen for behandling og pleje i efteråret 2018 haft til opgave at revidere samarbejdsaftalen om patienter med uhelbredelig livstruende sygdom og kort forventet levetid i Syddanmark. En tværsektoriel arbejdsgruppe har nu udarbejdet udkast til en revideret samarbejdsaftale med afsæt i gældende lovgivning på området samt Sundhedsstyrelsens anbefalinger for den palliative indsats og for palliative indsatser specifikt for børn, unge og deres familier.

Overordnet set er der tale om en redaktionel revidering, hvor en række formuleringer er præciseret, og der er indarbejdet en opdateret og udvidet beskrivelse af indsatserne på børne- og ungeområdet. Ligeledes er referencerne opdateret i forhold til de nye anbefalinger fra Sundhedsstyrelsen.

Med revideringen er det også blevet tydeliggjort, at samarbejdsaftalen omhandler alle patienter, uanset alder og diagnose, med livstruende sygdom og kort forventet levetid, der har behov for en tværfaglig og tværsektoriel indsats. Det er forsøgt defineret, hvornår i patientens forløb, at aftalen gælder fra, med følgende formulering: "Nærværende samarbejdsaftale vedrører patienter med uhelbredelig livstruende sygdom og kort forventet levetid, som har palliative problemstillinger med behov for tværfaglig og tværsektoriel indsats. I praksis svarer det til tidspunktet, hvor patienten opfylder kriterier for terminalerklæring/LÆ165."

Arbejdsgruppen bakker op om tidlig intervention i den palliative indsats og anerkender, at en tidlig palliativ indsats kan have værdi og effekt for kvaliteten af hele patientforløbet. Arbejdsgruppen har dog valgt at fastholde, at samarbejdsaftalen ikke omhandler det tidlige palliative arbejde, da dette vil kræve en langt mere omfattende tværsektoriel analyse og proces, end den der har været berammet i arbejdsgruppens kommissorium.

Som en del af revideringen har arbejdsgruppen også drøftet Sundhedsstyrelsens anbefaling om et fælles vurderingsskema på tværs af sektorer. Arbejdsgruppen anbefaler, at EORTC skemaet anvendes i forbindelse med den specialiserede palliative indsats til voksne. Arbejdsgruppen er dog i fællesskab nået til enighed om, at det er elementerne i EORTC-skemaet, som det er vigtigt, at alle forholder sig til. I samarbejdsaftalen er der derfor formuleret følgende anbefaling: "Kommunikation om voksne patienters egen vurdering af aktuelle problemstillinger og dermed patientens palliative behov anbefales at ske ud fra elementerne i det validerede redskab [EORTC QLQ-C15-PAL skema](#)".

Med afsæt i den redaktionelle revidering af samarbejdsaftalen vurderer arbejdsgruppen, at den reviderede samarbejdsaftale ikke medfører betydende ændringer for den specifikke opgavevaretagelse i de berørte sektorer.

Arbejdsgruppen bemærker, at der - i lighed med den tidligere samarbejdsaftale - ikke er formuleret minimums tidsfrister til iværksættelse af aktiviteter som fx levering af hjælpemidler i hjemmet i den reviderede samarbejdsaftale. Det er gjort ud fra den betragtning, at en forudsætning for implementering af samarbejdsaftalen er, at alle handler straks for at iværksætte individuelt tilpassede og rettidige indsatser for målgruppen i samarbejdsaftalen. Arbejdsgruppen vurderer, at det også er den praksis, der opleves på nuværende tidspunkt. Arbejdsgruppen understreger ligeledes, at det er vigtigt, at aktørerne er opmærksomme på, at en åben indlæggelse ikke nødvendigvis er den bedste løsning for de mange patienter, der ønsker at dø i eget hjem. Arbejdsgruppen opfordrer derfor til, at der er øget fokus på de muligheder, der er for, at patienten kan få den nødvendige behandling i hjemmet. De ovennævnte bemærkninger påtænker arbejdsgruppen at medtage i det implementeringsbrev, der udsendes til de aktører, der skal implementere den reviderede samarbejdsaftale.

Den reviderede samarbejdsaftale vil efter behandling i Det Administrative Kontaktforum blive grafisk opsat hos regionens Grafisk Service med et layout svarende til den nuværende samarbejdsaftale.

Arbejdsgruppen har udarbejdet udkast til implementeringsplan, der fremgår af bilag. Arbejdsgruppen anbefaler, at den reviderede samarbejdsaftale træder i kraft 1. september 2019. Samarbejdsaftalen bør revideres indenfor fire år eller i forbindelse med nye nationale anbefalinger eller lignende.

Indstilling

Det indstilles, at Det Administrative Kontaktforum godkender:

- arbejdsgruppens udkast til revideret samarbejdsaftale for tværsektorielt samarbejde om patienter med uhelbredelig livstruende sygdom og kort forventet levetid i Syddanmark
- arbejdsgruppens udkast til implementeringsplan

Beslutning i Det Administrative Kontaktforum den 07-06-2019

Det blev bemærket, at der primært er foretaget redaktionelle justeringer i samarbejdsaftalen som følge af de seneste anbefalinger fra Sundhedsstyrelsen. Den væsentligste ændring er, at det er tydeliggjort, at samarbejdsaftalen omhandler alle patienter, dvs. uanset alder, med livstruende sygdom og forventet kort levetid, som har behov for en tværfaglig og tværsektoriel indsats.

Arbejdsgruppens udkast til revideret samarbejdsaftale for tværsektorielt samarbejde om patienter med uhelbredelig livstruende sygdom og kort forventet levetid i Syddanmark blev herefter godkendt.

Arbejdsgruppens udkast til implementeringsplan blev ligeledes godkendt.

Sagen affødte en drøftelse af, hvordan parterne i det tværsektorielle samarbejde i højere grad kan opfylde terminale borgeres ønske om at dø hjemme. Det blev besluttet, at der er behov for en temadrøftelse i Det Administrative Kontaktforum omkring dette emne, som blandt andet skal ses i lyset af et stigende antal kræftsyge og en aldrende befolkning. Følgegruppen for behandling og pleje får til opgave at udarbejde et oplæg til en sådan fremtidig drøftelse. Drøftelsen kan eventuelt tage afsæt i gode eksempler fra de lokale samordningsfora, ligesom borgeres ønsker i forhold til genoplivning kan indgå.

Bilag

Udkast til revideret samarbejdsaftale om den palliative indsats til DAK.pdf

Arbejdsgruppemedlemmer.pdf

Implementeringsplan for den reviderede samarbejdsaftale.pdf

Punkt 3: Drøftelse af muligheder for tværsektoriel forskning med afsæt i Region Syddanmarks Strategi for Sundhedsforskning

18/43065

Sagsfremstilling

Det Administrative Kontaktforum har på et tidligere møde efterspurgt en præsentation af Region Syddanmarks Strategi for Sundhedsforskning.

Strategi for Sundhedsforskning er godkendt af regionsrådet i januar 2019 og resultatet af en bred og inddragende proces.

Strategien fokuserer på kliniknær forskning til gavn for patienten og har tre hovedområder:

- 1.Forskning for patienten
- 2.Forskning for klinikken
- 3.Forskning for udvikling af det syddanske sundhedsvæsen

Strategien er vedlagt som bilag.

Koncerndirektør Kurt Espersen præsenterer på mødet Strategi for Sundhedsforskning.

Indstilling

Det indstilles, at Det Administrative Kontaktforum:

- drøfter muligheder for tværsektoriel forskning med udgangspunkt i Strategi for Sundhedsforskning

Beslutning i Det Administrative Kontaktforum den 07-06-2019

Kurt Espersen præsenterede Region Syddanmarks Strategi for Sundhedsforskning.

Der var i Det Administrative Kontaktforum en fælles erkendelse af, at forskning på det tværsektorielle felt er vigtig, så borgerne sikres de bedst mulige sundhedstilbud.

Region Syddanmark prioriterer forskning højt. I 2024 skal alle sygehuse i regionen bruge 2 % af deres budgetter på forskning, og i 2029 skal denne andel være steget til 3 %.

Kommunerne vil gerne bidrage til forskningen med data mv., men har vanskeligt ved at prioritere midler til større forskningsprojekter. Der kan være flere muligheder for kommunal involvering i forskningsprojekter, eksempelvis kan forskningsprojekter centrerer omkring akutsygehuse og de omkringliggende kommuner.

Det kan på et senere tidspunkt afklares, om der i regi af Det Administrative Kontaktforum er behov for en yderligere temadrøftelse omkring tværsektoriel forskning.

Bilag

Strategi for sundhedsforskning

Punkt 4: Drøftelse af en eventuel revidering af samarbejdsaftalen om blodprøvetagning i eget hjem

18/12673

Sagsfremstilling

Det Administrative Kontaktforum godkendte den 29. januar 2016 samarbejdsaftalen om blodprøvetagning i eget hjem. I den sammenhæng blev det aftalt, at samarbejdsaftalen skulle evalueres to år efter implementering. Samarbejdsaftalen trådte i kraft den 1. januar 2017.

Følgegruppen for opgaveoverdragelse har, med udgangspunkt i de i samarbejdsaftalen (rammeaftalen) beskrevne kriterier for evalueringen, samlet en tværsektoriel arbejdsgruppe med det formål at evaluere samarbejdsaftalen to år efter implementering. Vedhæftet er et dataark, som belyser de områder, som arbejdsgruppen har fundet relevante. I nedenstående afsnit beskrives arbejdsgruppens og følgegruppens bemærkninger og anbefalinger til en eventuel revidering af den nuværende samarbejdsaftale.

Kort om samarbejdsaftalen

Formålet med samarbejdsaftalen er at ensarte vilkår og muligheder for samarbejdet mellem sygehusenheder og kommuner i Syddanmark om blodprøvetagning i eget hjem. Samarbejdsaftalen om blodprøvetagning i eget hjem erstattede en række lokale samarbejdsaftaler.

Grundprincippet, som fastlægges i samarbejdsaftalen, er, at regionen stiller en mobil bioanalytikerordning til rådighed, som kommunen har mulighed for at købe anvendelse af. Det er altid en læge enten på sygehuset eller i almen praksis, der rekvirerer en blodprøve, men det er alene kommunen, der afgør, om blodprøven skal tages i eget hjem ved hjælp af den regionale bioanalytikerordning.

På baggrund af rammeaftalen/samarbejdsaftalen har de syddanske kommuner mulighed for at indgå en standardaftale med det relevante sygehus. Standardaftalen beskriver primære målgrupper, bestillingsproces, kommunikation og planlægning samt taksterne for bioanalytikerordningen. Taksterne er beregnet ud fra, at sygehusenes aktivitet i medfør af aftalen skal kunne hvile i sig selv, og der har derfor været enighed om en evaluering af taksterne efter et år.

Evalueringsresultater

16 ud af 22 syddanske kommuner har tilsluttet sig samarbejdsaftalen om blodprøvetagning i eget hjem.

Samarbejdsaftalen vurderes ikke at have medført en generel stigning i antallet af blodprøvetagninger i eget hjem, om end der dog er lokale forskelle. På tværs af kommunerne i Svendborg Sygehus OUH's optageområde ses et mindre fald i antallet af blodprøvetagninger i eget hjem, mens der omvendt ses en lille stigning for kommunerne i optageområderne for Odense Universitetshospital og Sygehus Lillebælt. Det er ikke muligt at konkludere noget på baggrund af aktivitetsdata fra Sygehus Sønderjylland og Sydvestjysk Sygehus. Det bemærkes, at der i tolkningen af data skal tages forbehold for, hvornår de lokale standardaftaler er indgået og implementeret.

Ambulatorier på Region Syddanmarks sygehusenheder og hos de praktiserende læger står for ca. 90 % af alle rekvisitioner af blodprøver i eget hjem. Det samlede henvisningsmønster viser en stigning på omkring 5 % i antallet af henvisninger fra Region Syddanmarks ambulatorier, mens der ses et fald på 5 % i henvisningerne fra praktiserende læger.

Samarbejdsaftalen vurderes ikke at have haft indflydelse på antallet af blodprøveydelser, der leveres af praktiserende læger i Syddanmark. Generelt vurderes antallet af blodprøver foretaget af praktiserende læger at ligge stabilt i perioden 2015-2018. Det samme gør sig gældende for antallet af blodprøver, som tages, håndteres og analyseres på Region

Syddanmarks sygehusenheder. Der ses dog en stigning i anvendelsen af POCT-målinger, dvs. målinger foretaget på udstyr, typisk i borgerens eget hjem.

Evalueringen har ikke givet kendskab til utilsigtede hændelser i forbindelse med anvendelsen af samarbejdsaftalen.

Anbefaling om revidering af samarbejdsaftalen

Følgegruppen og den tværsektorielle arbejdsgruppe anbefaler, at følgende overvejelser indgår i en revidering af samarbejdsaftalen:

Samarbejdsaftalen anvendes i dag både i forbindelse med blodprøvetagning i eget hjem og på institutioner (herunder plejecentre, fængsler mv.) med samme takst. Det anbefales derfor, at samarbejdsaftalen udvides med differentieret takster, dvs. én takst for prøver foretaget i borgerens eget hjem, og én takst for prøver foretaget på institutioner. Det vurderes muligt at lave en reduceret takst for blodprøver på institutioner, da de marginale omkostninger ved flere prøver samme sted alt andet lige vil være lavere.

Det vurderes ligeledes relevant at undersøge muligheden for at udvide samarbejdsaftalen med EKG-undersøgelser på institutioner i forbindelse med godkendt blodprøvetagning. EKG-undersøgelser kræver sikker og tilstrækkelig strømforsyning, hvorfor det ikke er alle hjem, der egner sig. EKG-undersøgelser indgår ofte som en del af et udrednings- eller kontrolforløb, hvor der ligeledes tages blodprøver, og derfor vil tilføjelsen af EKG-undersøgelse kunne spare flere svage borgere for en tur på sygehuset.

Der er behov for at opdatere samarbejdsaftalen i henhold til den beskrevne procedure for elektronisk kommunikation. Ligeledes bør det i samarbejdsaftalen præciseres, at behandlingsansvaret er placeret hos rekvirenten, såfremt det ikke er muligt at tage blodprøver i borgernes eget hjem, eller kommunen vurderer, at borgeren ikke er omfattet af målgruppen for den regionale bioanalytikerordning. I så fald skal rekvirenten sende en henvisning til et andet blodprøvetagningstilbud.

Det bemærkes, at der blandt de syddanske kommuner opleves forskelle på, hvordan samarbejdsaftalen er implementeret på sygehuse og i almen praksis. Det vurderes, at der nogle steder er behov for, at lægernes kendskab til samarbejdsaftalens målgruppe styrkes, samtidig med at de kommunale medarbejdere, som håndterer forespørgslerne om blodprøvetagning i eget hjem, får bedre muligheder for at vurdere, om det er relevant for en given borger. Der bør i forbindelse med en revidering af samarbejdsaftalen være fokus på en styrket kommunikation om dens omfang og anvendelse. Ligeledes bør det undersøges, om det er muligt årligt eller halvårligt at udtrække data på samarbejdsaftalens anvendelse med henblik på drøftelse i de kommunalt lægelige udvalg og i de lokale samordningsfora. Kommunerne har i den forbindelse et særligt fokus på økonomien i aftalen, som opleves meget forskellig blandt andet afhængigt af den aftale, som de enkelte kommuner tidligere har haft på området.

Generelt vurderes samarbejdsaftalen om blodprøvetagning i eget hjem at understøtte det tværsektorielle samarbejde og være til fordel for borgere i Syddanmark. Aftalen er deslige vigtig for planlægningen af blodprøvetagning i eget hjem på Region Syddanmarks sygehusenheder. De seks kommuner, som endnu ikke har tilsluttet sig aftalen, opfordres til at gøre det.

Indstilling

Det indstilles, at Det Administrative Kontaktforum:

- godkender at Følgegruppen for opgaveoverdragelse på baggrund af evalueringens resultater kan igangsætte arbejdet med at revidere samarbejdsaftalen om blodprøvetagning i eget hjem

Beslutning i Det Administrative Kontaktforum den 07-06-2019

Mathilde Schmidt-Petersen, regional formand i Følgegruppen for behandling og pleje, introducerede sagen. Samarbejdsaftalen blev kort drøftet, og det blev bemærket, at det er vigtigt, at det fortsat er en KAN-opgave, som kommunerne således ikke er forpligtede til at indgå. Herudover er det vigtigt, at det tydeligt fremgår, hvilke målgrupper som er en del af aftalen, og hvad indgåelse af aftalen indebærer.

Det Administrative Kontaktforum godkendte, at Følgegruppen for opgaveoverdragelse på baggrund af evalueringens resultater kan igangsætte arbejdet med at revidere samarbejdsaftalen om blodprøvetagning i eget hjem.

Bilag

Dataark - Evaluering af samarbejdsaftalen om blodprøvetagning i eget hjem.pdf

Punkt 5: Orientering om regional udviklingsstrategi 2020-2023

19/2298

Sagsfremstilling

Regionsrådet i Region Syddanmark har besluttet, at der skal udarbejdes en regional udviklingsstrategi gældende for 2020 - 2023, og at FN's verdensmål skal udgøre den overordnede ramme for strategien.

Der har i forbindelse med udarbejdelse af det foreliggende forslag til en ny regional udviklingsstrategi været gennemført en bred involvering af nøgleaktører og borgere. Som en del af inputprocessen har der været afholdt dialogmøder med kommunale politikere og samarbejdspartnere og interessenter i regionen. Det foreliggende første strategiudkast er desuden blevet drøftet med repræsentanter for kommunerne i Koordinationsudvalget for den regionale udviklingsstrategi på et møde den 26. april 2019.

Der har været en god dialog på møderne, hvor kommuner og andre samarbejdspartnere har tilkendegivet deres ideer og ønsker til strategien, herunder deres ønsker til samarbejdsflader på tværs af kommuner, region og andre samarbejdspartnere. De konkrete indspil er inddraget i arbejdet med strategien og vil indgå i udarbejdelsen af delstrategier på de enkelte strategispor.

Forslaget til den regionale udviklingsstrategi er bygget op omkring FN's verdensmål og følgende seks strategispor:

- Grøn omstilling, klima og ressourcer
- Rent vand og jord
- Kompetencer til fremtiden
- Sunde levevilkår
- En attraktiv og oplevelsesrig region
- Mobilitet for alle

Viden og analyser, digitalisering, det dansk-tyske og internationale samarbejde samt udvikling i hele regionen er tværgående elementer, der indgår i de enkelte strategispor.

Der er desuden beskrevet retningsgivende regionale mål for strategisporene, som bidrager til de valgte FN-verdensmål. Strategien skal i henhold til lovgrundlaget være visionspræget, og der udarbejdes derfor mere detaljerede og konkrete delstrategier inden for de enkelte strategispor.

Strategisporet om sunde levevilkår berører blandt andet indsatser, der skal bidrage til:

- at fremme borgernes mentale og fysiske trivsel
- at styrke sunde levevilkår gennem viden om lokale og socioøkonomiske forskelle, og
- at fremme nye løsninger gennem offentlig-privat innovation.

Herudover er der i strategien fokus på synergier på tværs af strategiens områder, herunder hvordan aktiviteter i samspil mellem kultur, natur og sundhed kan medvirke til at skabe bedre forudsætninger for borgernes aktive liv og fremme trivslen i Syddanmark, eller hvordan uddannelsesmiljøer kan være med til at fremme unges trivsel og sundhed.

Strategiudkastet forelægges regionsrådet i juni 2019, hvorefter den skal i høring hos Danmarks Erhvervsfremmebestyrelse og i offentlig høring. Strategien forventes forelagt til endelig vedtagelse på regionsrådets møde den 16. december 2019.

På dagens møde i Det Administrative Kontaktforum vil ansvarshavende i Regional Udvikling præsentere hovedlinjerne i den nye regionale udviklingsstrategi.

Indstilling

Det indstilles, at Det Administrative Kontaktforum:

- tager orienteringen til efterretning
- drøfter muligheder for samspil med Sundhedsaftalen 2019-2023

Beslutning i Det Administrative Kontaktforum den 07-06-2019

Kurt Æbelø præsenterede regionens udviklingsstrategi og præciserede, at det særligt er to af de regionale strategispor, henholdsvis Sunde levevilkår og Kompetencer til fremtiden, som har betydning for det tværsektorielle samarbejde.

Det Administrative Kontaktforum tog orienteringen til efterretning og vil fremadrettet være opmærksom på samspillet mellem Sundhedsaftalen 2019-2023 og henholdsvis regionale og kommunale udviklingsstrategier.

Bilag

Udkast - regional udviklingsstrategi.pdf

Punkt 6: Status for implementering af Overenskomst om almen praksis 2018

18/1121

Sagsfremstilling

Der blev i oktober 2017 indgået aftale om Overenskomst om almen praksis i perioden 2018-2020. Siden er der pågået et arbejde med at implementere de opgaver, som er aftalt som led i overenskomsten. Med deltagelse fra PLO-Syd og de syddanske kommuner er arbejdet organiseret i en styregruppe med tilhørende to temagrupper: ”Temagruppe for samordning og patientforløb” og ”Temagruppe for kvalitet og data”. Der gives nedenfor en status for temagruppernes implementeringsarbejde.

Status for temagruppe for samordning og patientforløb

Temagruppen arbejder med overdragelse af behandlingsansvar for patienter med KOL, diabetes type 2 og urologisk kræft.

Der er udarbejdet og udsendt implementeringsplaner i september 2018 for overdragelse af:

- 1) Behandlingsansvar til almen praksis fra sygehusene for patienter med KOL og diabetes type 2
- 2) Opfølgningen i almen praksis over for patienter med nyre-, blære-, urinvejs- og prostatakæft

Der er desuden udarbejdet og offentliggjort pixi-udgaver for selve implementeringsplanerne, inkl. vejledning om specialistrådgivning, og for kompetenceudvikling i almen praksis.

Temagruppen er pt. ved at undersøge, i hvor stort et omfang almen praksis anvender den etablerede specialistrådgivning, samt hvilke spørgsmål der typisk stilles til sygehusets specialister. Undersøgelsen skal blandt bruges til at kortlægge, hvilke nye kompetenceudviklingsbehov der eventuelt er i almen praksis i forbindelse med overtagelsen af opgaveansvar for patienter med KOL og diabetes type 2.

På baggrund af udtræk fra Cosmic og E-sundhed er der udarbejdet skøn over antal patienter med KOL og diabetes type 2, der overdrages til almen praksis fra sygehusene. Det skønnede antal patienter ligger væsentlig lavere end det estimerede i overenskomsten.

Samlet set kan det konstateres, at omlægningen af arbejdsdeling mellem sygehuse og almen praksis forløber planmæssigt, dog har der været få uoverensstemmelser vedrørende arbejdsdeling indenfor urologien, som dog afklares lokalt via dialog mellem relevant sygehusafdeling og almen praksis.

Status for temagruppe vedr. kvalitet og data

Ved udgangen af april 2019 har KiAP (Kvalitet i Almen Praksis) registreret 24 klynger i Region Syddanmark. Flere af klyngerne er væsentligt større end forventet.

Der er etableret et regionalt klyngeteam, der understøtter etablering og drift af klyngerne, herunder vejleder om og hjælper med brug af data samt yder bistand til at udvikle klyngepakker.

Temagruppen er ved at udarbejde et forslag til, hvordan den regionale kvalitetsenhed bedst muligt kan understøtte arbejdet med kvalitet og data i almen praksis, herunder ved etablering og drift af netværk omkring klyngekoordinatorerne og i forhold til organiseringen af kvalitetsenhederne.

Igangværende og kommende opgaver

For øjeblikket er der særligt fokus på:

- at opsætte metode for systematisk opfølgning på udfoldelse af indsatserne i OK 2018 om almen praksis
- etablering og drift af netværk omkring klyngekoordinatorer
- undersøgelse blandt almen praksis om kendskab til DSAM's vejledningen om kræftopfølgning, samt behov for efteruddannelse.

Det vurderes, at de disse tre hovedindsatsområder i OK 2018 nu er ved at være grundigt forberedt og igangsat, og at 'Temagruppen for samordning og patientforløb' derfor kan igangsætte og/eller sætte fokus på overenskomstens øvrige prioriterede område. Det drejer sig om følgende:

- Opfølgning ved sektorovergange

Her er der særligt fokus på den faglige vejledning for brug af "trafiklys" til markering af behov for opfølgning ved praktiserende læge efter udskrivelse. Vejledningen inddrages ligeledes i det arbejde, der pt. foregår med udarbejdelse af en ny epikrise-standard. Dette arbejde varetages nationalt. Arbejdet følges af det regionale kliniske journaludvalg.

Herudover er der i regi af den regionale Praksiskonsulentordning igangsat et arbejde med etablering af årshjul for revision af de forløbsbeskrivelser og sundhedstilbud, som præsenteres på sundhed.dk. Hertil kommer, at det mellem sygehusenes kvalitetschefer og den regionale Praksiskonsulentordning er aftalt, at der skal igangsættes en revision af aftaler om den gode e-kommunikation med de tilhørende aftaler.

- Sikre alle borgere adgang til de nødvendige sygebesøg

Af forligsteksten for overenskomsten fremgår følgende af stykke 14 "Parterne er enige om, at der er behov for at sikre alle borgere adgang til de nødvendige sygebesøg gennem en generel opprioritering af området blandt andet for at skabe sammenhæng i den sundhedsindsats borgerne møder og for at medvirke til forebyggelse af (gen)indlæggelser, herunder tiltagende behov for sygebesøg hos multisyge, patienter med kronisk sygdom, ældre medicinske patienter med akutte/subakutte/komplekse problemstillinger og psykisk syge."

Som opfølgning herpå vil temagruppe 2 drøfte behovet for en nærmere tilrettelæggelse/beskrivelse af besøgene. Udgangspunktet for drøftelsen vil være oversigt over udvikling i antal besøg og aldersfordeling.

- Opsporing af lungesygdom

Den nærmere tilrettelæggelse af den tidligere opsporing af lungesygdom skal drøftes på baggrund af en oversigt over udvikling i gennemførte lungefunktionsundersøgelser i almen praksis.

- Astma hos børn og unge

Pt. pågår en nærmere afklaring af denne opgave, hvor det vurderes, om opgaven bør håndteres i regi af Følgegruppen for behandling og pleje eller i de lokale Samordningsfora.

- Mennesker med kronisk sygdom

Denne opgave forudsætter, at der nationalt foretages en nærmere beskrivelse af indholdet i basishonoraret. Det er i forligsteksten anført, at det forventes, at denne opgave løses af aftaleparterne i løbet af overenskomstperioden.

Indstilling

Det indstilles, at Det Administrative Kontaktforum,

- tager orienteringen til efterretning

Beslutning i Det Administrative Kontaktforum den 07-06-2019

Frank Ingemann Jensen orienterede om status på implementeringen af OK18 for almen praksis.

Det Administrative Kontaktforum tog orienteringen til efterretning.

Punkt 7: Status for Følgegrupperne

19/115

Sagsfremstilling

Der er fra følgegrupperne for:

- Forebyggelse
- Opgaveoverdragelse
- Genoptræning og rehabilitering
- Velfærdsteknologi og telemedicin

ingen yderligere bemærkninger til opgaveporteføljen, end hvad der fremgår af porteføljestyringsværktøjerne. Alle indsatser forløber planmæssigt eller er afsluttet.

Følgegruppen for behandling og pleje

Følgegruppen for behandling og pleje ser behov for at udskyde godkendelsen af den reviderede samarbejdsaftale om ledsagelse og praktisk hjælp af den grund, at input fra arbejdsgruppens medlemmer har givet anledning til yderligere faglige drøftelser mv., inden et endeligt udkast til samarbejdsaftale kan forelægges Det Administrative Kontaktforum.

Følgegruppen for økonomi, kvalitet og effekt (FØKE)

Følgegruppen har fået til opgave at undersøge muligheden for løbende ledelsesinformation til de syddanske kommuner i forhold til den kommunale medfinansiering og behandlingsaktivitet. Følgegruppen skal således undersøge, om det er muligt at trække de af kommunerne ønskede data sammenholdt med de ressourcer, det kræver at opbygge, udføre og vedligeholde et system. Det var planlagt, at følgegruppen på mødet i Det Administrative Kontaktforum den 7. juni 2019 skulle præsentere en generisk dataramme, pilotdatatræk fra Aabenraa Kommune og et bud på ressourceforbrug. Status er dog, at der p.t. ikke kan leveres et datatræk på grund af overgangen til LPR3 (Landspatientregisteret version 3). Følgegruppen forventer derfor først at kunne levere et oplæg med en generisk dataramme og med træk fra Aabenraa Kommune på et møde i Det Administrative Kontaktforum i 4. kvartal 2019.

Herudover har Følgegruppen for behandling og pleje samt Følgegruppen for økonomi, kvalitet og effekt ingen yderligere bemærkninger til deres respektive opgaveportefølje, end hvad der fremgår af porteføljestyringsværktøjerne.

Indstilling

Det indstilles, at Det Administrative Kontaktforum:

- godkender følgegruppernes status

Beslutning i Det Administrative Kontaktforum den 07-06-2019

Det Administrative Kontaktforum godkendte følgegruppernes status.

Bilag

Porteføljestyring - Forebyggelse - maj 2019.pdf

Porteføljestyring - Opgaveoverdragelse - maj 2019.pdf

Porteføljestyring - Genoptræning og rehabilitering - maj 2019.pdf

Porteføljestyring - Velfærdsteknologi og telemedicin - juni 2019.pdf

Porteføljestyring - Behandling og Pleje - maj 2019.pdf

Porteføljestyring - FØKE - maj 2019.pdf

Punkt 8: Status for landsdelsprogrammet for KOL i Syddanmark

17/38422

Sagsfremstilling

Fælles Udbud af Telemedicin (FUT)

Landsdelsprogrammet i Syd har primo 2019 evalueret de fem tilbud på rammen for borgerløsninger. I april 2019 er vi indgået i den fælles evalueringsproces med landsdelsprogrammerne i Vestdanmark (Midt, Nord og Syd). Der pågår nu en proces omkring indgåelse af en samarbejdsaftale for borgerløsningen.

På nuværende tidspunkt påtænker alle 23 parter i landsdelsprogrammet Syd at indkøbe en fælles borgerløsning med landsdelsprogrammerne Nord og Midt.

Gennemførselsprojektet for FUT er på nuværende tidspunkt sammen med landsdelsprogrammerne ved at planlægge de to pilotindsatser og herunder fordeling af de 1.000 borgere mellem landsdelsprogrammerne. Pilotafprøvning med ca. 1.000 borgere pågår fra marts 2020 og 2 måneder frem.

Økonomi

Arbejdsgruppen for økonomi er gendannet og vil i den kommende tid arbejde på et notat, der præsenterer de økonomiske konsekvenser, der opstår i forbindelse med KOL programmet fordelt på organisationsniveau.

Fordelingsnøglen på de fælles udgifter i KOL-indsatsen er 65/35 til henholdsvis region og kommuner.

Implementering

Programstyregruppen afventer den forstående drøftelse i DAK vedrørende organisering af sundhedsaftalen for perioden 2019 til 2023 før næste skridt i implementeringsindsatsen besluttet.

Faglige instrukser/retningslinjer

Med afsæt i det sundhedsfaglige indhold har en gruppe, bestående af regionale og kommunale sygeplejersker, udarbejdet 10 instrukser. Instrukserne skal godkendes i regi af programstyregruppen i august 2019 og vil herefter skulle endelig godkendes på DAK-møde i september 2019.

Produktion af nationale KOL film

De fem film, som er produceret for landsdelsprogrammerne, er nu officielt godkendt af den nationale porteføljestyregruppe. Det er de fem regioner og 98 kommuner, der ejer filmene.

I den nationale tværgående kommunikationsgruppe arbejdes der på at udarbejde en kommunikationsstrategi for udbredelsen af filmene. Så snart dette arbejde er gennemført udsendes film og materialer til alle landsdelsprogrammerne med henblik på videredistribution.

Filmene bliver distribueret til alle parter i juni 2019.

Indstilling

Det indstilles, at Det Administrative Kontaktforum:

- tager status til efterretning

Beslutning i Det Administrative Kontaktforum den 07-06-2019

Inge Bendixen præsenterede status for landsdelsprogrammet for KOL og orienterede om, at det er forventningen, at der kan landes en fælles borgerløsning før sommerferien.

Det Administrative Kontaktforum tog status for landsdelsprogrammet for KOL til efterretning.

Punkt 9: Godkendelse af punkter til næste møde i Det Administrative Kontaktforum

19/115

Sagsfremstilling

Følgende punkter forventes dagsordenssat på mødet i Det Administrative Kontaktforum den 19. september 2019:

- Godkendelse af kommissorier for nye følgegrupper
- Godkendelse af program for Kick-off møde ift. opstart af Sundhedsaftalen 2019-2023
- Præsentation af data for de 8 nationale kvalitetsmål
- Kommunikation til læger på sygehuse og i almen praksis (inkl. vagtlæger) om kommunale akutfunktioner
- Opsamling på Tværsektorielt forløbsprogram for mennesker med hjertesygdom i Syddanmark
- Godkendelse af revideret samarbejdsaftale om ledsagelse og praktisk hjælp
- Status på praksisplanen 2019-2023
- Status for følgegrupperne
- Status for KOL-programmet i Syddanmark

Indstilling

Det indstilles, at Det Administrative Kontaktforum:

- godkender, at punkterne dagsordenssættes på mødet i Det Administrative Kontaktforum den 19. september 2019

Beslutning i Det Administrative Kontaktforum den 07-06-2019

Kommissorier for de fire nye følgegrupper under Sundhedsaftalen 2019-2023 skal godkendes på møde i Det Administrative Kontaktforum den 19. september 2019. Forinden skal kommissorierne sendes til drøftelse og kvalificering i de nuværende følgegrupper.

I forhold til sagen om kommunale akutfunktioner blev det bemærket, at kommunerne er forskellige i deres opbygning af akutfunktioner, hvilket kan vanskeliggøre en samlet kortlægning.

Det Administrative Kontaktforum godkendte, at de anførte punkter dagsordenssættes på mødet i Det Administrative Kontaktforum den 19. september 2019.

Punkt 10: Godkendelse af dagsordenspunkter til Sundhedskoordinationsudvalget

19/115

Sagsfremstilling

Mødet i Sundhedskoordinationsudvalget den 26. juni 2019 afholdes på Vejle Sygehus og indledes med et oplæg om patientinddragelse i praksis ved Center for Fælles Beslutningstagning på Sygehus Lillebælt.

Baggrunden for mødetemaet er det særlige fokus på patienter og pårørende som medskabende og ligeværdige parter i planlægning, beslutninger og målsætninger for egen sundhed og behandling, jf. virkemidlet ”Sæt borgeren først” i Sundhedsaftalen 2019-2023.

Patientinddragelsesudvalget deltager under mødets første to dagsordenspunkter.

Følgende punkter forventes forelagt Sundhedskoordinationsudvalget:

- Introduktion til Center for Fælles Beslutningstagning
- Orientering om status for Røgfri Fremtid i Region Syddanmark
- Godkendelse af Sundhedsaftalen 2019-2023 og det tilhørende administrative tillæg
- Drøftelse af input til temaer og indsatsområder på sundhedsområdet for 2020
- Orientering om arbejdet med Region Syddanmarks udviklingsstrategi
- Næste møde, herunder en præsentation af mødetemaet

Indstilling

Det indstilles, at Det Administrative Kontaktforum:

- godkender, at ovenstående dagsordenspunkter sendes videre til møde i Sundhedskoordinationsudvalget den 26. juni 2019

Beslutning i Det Administrative Kontaktforum den 07-06-2019

Det Administrative Kontaktforum godkendte, at de oplistede sager sendes videre til mødet i Sundhedskoordinationsudvalget den 26. juni 2019.

Punkt 11: Øvrig gensidig orientering

19/115

Beslutning i Det Administrative Kontaktforum den 07-06-2019

Der blev stillet forslag om, at Det Administrative Kontaktforum kan tage på en fælles studietur, fx til andre regioner og få præsenteret forskellige relevante indsatser og projekter. Det kunne også overvejes, at der afholdes et seminar. Forslagene drøftes nærmere på et kommende møde i Det Administrative Kontaktforum.

Der var på mødet endvidere en kort drøftelse af regionens implementering af systematiske henvisninger fra sygehusene til rygestoptilbud i kommunerne. Sygehus Lillebælt har været pilotprojekt for brugen af Very-brief-advice (VBA-metoden) og belært af gode erfaringer herfra, kan de syddanske kommuner forvente flere henvisninger fra de øvrige sygehuse, nu hvor ordningen er udbredt til alle sygehuse i Region Syddanmark. I mange kommuner opleves det som en særlig udfordring, når psykiatriske borgere henvises til rygestop, men der er opmærksomhed på, hvordan de kommunale forebyggelsesmedarbejdere kan kompetenceudvikles indenfor området og lære af hinanden på tværs af kommuner.