Retur til indholdsfortegnelsen

Region Syddanmark

Det Administrative Kontaktforum

Referat

Mødedato:	Torsdag den 30. marts 2017
Mødetidspunkt:	13:00 til 16:00
Mødelokale:	Mødelokale 4 Region Syddanmark Damhaven 12 7100 Vejle

Deltagere: Arne Nikolajsen, (Næstformand), Esbjerg Kommune,
Irene Ravn Rossavik, Esbjerg Kommune,
Gitte Djane Bols Østergaard, Odense Kommune,
Michael Maaløe, Vejen Kommune,
Jakob Kyndal, Aabenraa Kommune,
Christina Trankær Ryborg, Det fælleskommunale Sundhedssekretariat,
Jesper Madsen-Østerbye, Det fælleskommunale Sundhedssekretariat
Anne Plougmann Knudsen, KKR-Syddanmark,

Jørgen Skadborg, Praksisudvalgsformand,

Judith Mølgaard, Odense Universitetshospital
Peter Fosgrau, Sygehus Sønderjylland,
Susanne Lauth, Sydvestjysk Sygehus,
Charlotte Rosenkrantz Josefsen, Psykiatrien i Region Syddanmark
Birthe Navntoft, Region Syddanmark
Frank Ingemann Jensen, Region Syddanmark,
Kurt Æbelø, Region Syddanmark,
Birthe Mette Pedersen, Region Syddanmark,
Karina Andersen, Region Syddanmark,

Afbud: Rikke Vestergaard (Formand), Region Syddanmark,
Helle Adolfsen, Sygehus Lillebælt,
Mette Heidemann, Middelfart Kommune,
Cæcilie Lumby, Odense Kommune,
Charlotte Bentsen, Odense Kommune,
Susanne Krysiak, Lægeforeningen i Syd

Region Syddanmark

Indholdsfortegnelse

Punkter på dagsorden

1. Status fra Følgegruppen for behandling og pleje 4
2. Status fra Følgegruppen for forebyggelse 6
3. Status fra Følgegruppen for genoptræning og rehabilitering 8
4. Status fra Følgegruppen for opgaveoverdragelse 9
5. Status fra Følgegruppen for økonomi, kvalitet og effekt 10
6. Status fra Følgegruppen for velfærdsteknologi og telemedicin 11
7. Monitorering 13
8. Revision af SAM:BO-forløbene 15
9. Tværsektoriel kompetenceudvikling 17
10. Godkendelse af program for politisk opstartsmøde om Sundhedsaftalen 2019-2022 19
11. Henvisning til og synliggørelse af kommunale trænings- og patientuddannelsestilbud i implementeringen af den nationale kliniske retningslinje vedr. knæatrose 21
12. Godkendelse af materiale til understøttelse af arbejdet med genoptræningsplaner til psykiatriske patienter 23
13. Godkendelse af ramme af evalueringen af aftale om ventetid forud for genoptræning 25
14. KORA-rapport om genoptræningsindsatsen 27
15. National handlingsplan for den ældre medicinske patient 2016-2019, med særligt fokus på kommunale akutfunktioner og regionale udgående funktioner og rådgivningsinitiativer 28
16. Digitalisering af svangreområdet 30
17. Præsentation af overvejelser om etablering af Center for Sjældne Sygdomme på Odense Universitetshospital 32

Kl. 15.00 32

18. Rapport fra regeringens lægedækningsudvalg og politisk aftale om bedre lægedækning 34
19. Punkter til kommende møder 36
20. Dagsordenspunkter til Sundhedskoordinationsudvalget 37
21. Øvrig gensidig orientering 38

1. Status fra Følgegruppen for behandling og pleje

SAGSFREMSTILLING
Af referat fra møde i Det Administrative Kontaktforum den 27. januar 2017 fremgår det, at opgaveporteføljen i Følgegruppen er omfattende, og at der i forlængelse heraf på møde den 30. marts 2017 ønskes en prioritering af Følgegruppens opgaver som en del af Følgegruppens status.

Nedenfor ses først en status på arbejdet med de prioriterede indsatser, som Følgegruppen løbende har særligt fokus på. Hernæst redegøres for de opgaver, som Følgegruppen herudover vil have særlig fokus på i 2017 og 2018.

Følgegruppen har indarbejdet status på de igangværende opgaver i det fælles porteføljestyringsværktøj. Materialet er vedlagt sagsfremstillingen og bliver løbende opdateret i takt med følgegruppens arbejde.

De prioriterede indsatser
Videreudvikling af SAM:BO – På møde i Det Administrative Kontaktforum den 15. juni 2016 blev det besluttet, at fokus for videreudvikling af SAM:BO i første omgang skal være på socialpsykiatrien. Endeligt oplæg forventes forelagt Følgegruppen for behandling og pleje på møde den 4. april 2017 og i Det Administrative Kontaktforum den 22. juni 2017.

Samarbejdsaftale vedr. FMK – Jf. beslutning på møde i Det Administrative Kontaktforum den 27. januar 2017 udarbejdes der ikke på nuværende tidspunkt en samarbejdsaftale vedr. FMK, men arbejdet med FMK følges tæt.

Det Administrative Kontaktforum har på møde den 29. januar 2016 godkendt kommissorium for *den tværsektorielle FMK-gruppe* under Følgegruppen for behandling og pleje. Arbejdsgruppen afrapporterer løbende til følgegruppen.

Særligt fokus i 2017 og 2018
2017 - Opfølgning vedr. ny national handlingsplan for den ældre medicinske patient

Den nationale handlingsplan for den ældre medicinske patient 2012-15 er udmøntet, og KORA har offentliggjort en evaluering af handlingsplanens indsatsområder.

På møde den 23. november 2016 behandlede Det Administrative Kontaktforum ny national handlingsplan for 2016-2019. Her var der et særligt fokus på de indsatsområder, som skal koordineres i sundhedsaftaleregi. På indeværende møde skal Det Administrative Kontaktforum i et selvstændigt dagsordenspunkt kommentere forslag til regionale udgående sygehusfunktioner og rådgivningsinitiativer målrettet kommuner og praksis.

Følgegruppens opgave er at udarbejde et ramme- og retningspapir på koordineringen mellem indsatsområderne kommunale akutfunktioner samt udgående sygehusfunktioner og rådgivningsinitiativer. Der lægges op til, at et ramme- og retningspapir behandles på Følgegruppens møde i august 2017 med henblik på behandling i Det Administrative Kontaktforum den 22. september 2017.

Fremadrettet vil Følgegruppen for behandling og pleje samle en årlig status på initiativernes fremdrift i Det Administrative Kontaktforum.

2018 - Revision af samarbejdsaftale på demensområdet
Den nationale handlingsplan for demens lægger i et af initiativerne op til, at der skal ske en evaluering af de eksisterende regionale forløbsprogrammer og samarbejdsaftaler for demens.

På baggrund af evalueringerne udarbejder Sundhedsstyrelsen faglige anbefalinger for tværsektorielle forløb for mennesker med demens. Anbefalinger til organisering, herunder rolle og ansvarsfordeling, skal ligeledes indgå i arbejdet.

Sundhedsstyrelsens arbejde igangsættes i løbet af 2017 med henblik på færdiggørelse i 2018. Herefter kan der ske en revision af den eksisterende samarbejdsaftale i Region Syddanmark.

Øvrige opgaver
Følgegruppens øvrige opgaver er alle igangsat og forløber planmæssigt.

INDSTILLING
Det indstilles, at Det Administrative Kontaktforum:
- Godkender status og afrapportering fra følgegruppen.

BESLUTNING I DET ADMINISTRATIVE KONTAKTFORUM DEN 30-03-2017
Status blev godkendt.

2. Status fra Følgegruppen for forebyggelse

SAGSFREMSTILLING
Følgegruppen har senest af holdt møde den 9. februar 2017. Den samlede status for opgaveporteføljen fremgår af bilaget. Følgegruppen for Forebyggelse har siden sidst drøftet monitorering med Følgegruppen for økonomi, kvalitet og effekt, og punktet behandles selvstændigt.

Igangværende opgaver:

Udvikling af nye rammer for samarbejdet om mennesker med kronisk sygdom
Arbejdet med udvikling af nye rammer for kronisk sygdom og udviklingen af de seks nye forløbsprogrammer, forløber planmæssigt.

Sundhedskoordinationsudvalget har den 28. februar 2017 godkendt forløbsprogram for mennesker med KOL og kommunikationspakke. Det Administrative Kontaktforum drøfter på dagens møde et generelt punkt om monitorering, hvilket vil påvirke den fremadrettede monitorering af nærværende og kommende forløbsprogrammer.

Drift af sundhedsprofilundersøgelsen "Hvordan har du det?"
Profilen gennemføres i 2017, og der forventes offentliggørelse af resultaterne 1. kvartal 2018.

Monitorering af strategi for livsstilssygdomme hos mennesker med en sindslidelse
Monitorering drøftes som et selvstændigt punkt på indeværende møde.

Projekt "Livsstilsguide i praksis"
Projektet forløbet planmæssigt. Der afholdes en række arrangementer primo 2017 med god interesse og opbakning fra både kommunal og regional side.

Udvikling af model for henvisning af patienter med knæartrose
Materiale til brug ved implementering genbehandles i Det Administrative Kontaktforum som et separat punkt på dagens møde.

Syddansk børne- og ungesundhedsprofil
Følgegruppen fik på mødet i Det Administrative Kontaktforum den 23. november 2016 til opgave at nedsætte en arbejdsgruppe, der har til opgave at undersøge mulighederne for en fælles regional sundhedsprofil for børn og unge. Arbejdet med nedsættelse af arbejdsgruppe forløber planmæssigt.

Aftale om kompetenceudvikling og videndeling
Opgaven blev vedtaget på møde i Det Administrative Kontaktforum den 15. juni 2016. Aftalen er på vej, men før den præsenteres, ønskes en strategisk drøftelse i Det Administrative Kontaktforum af hvorledes kompetenceudviklingen i regi af sundhedsaftalen fremadrettet skal organiseres. Herunder om dele af kompetenceudviklingen med fordel kan løftes ind under den organisation, der er bygget op omkring Sammen om Velfærd. Punktet behandles selvstændigt på indeværende møde.

Aftale på børne- og ungeområdet
Det forventes, at kommissorium til arbejdsgruppe vedr. aftale på børne- og ungeområdet er klar til godkendelse i Det Administrative Kontaktforum til juni 2017.

Afsluttede opgaver:

Kortlægning og afdækning af indsatser for mental sundhed blandt børn og unge
I 2016 blev der lavet en kortlægning af årsager til og omfang af dårlig mental sundhed blandt børn og unge. Kortlægningen blev fremlagt for Sundhedskoordinationsudvalget den 16. august 2016. På baggrund heraf har følgegruppen udarbejdet en afdækning af igangværende initiativer til fremme af mental sundhed blandt børn og unge i Syddanmark. Afdækningen blev godkendt i Det Administrative Kontaktforum den 27. januar 2017 og i Sundhedskoordinationsudvalget den 28. februar 2017. Kortlægning og afdækning bruges i det videre arbejde med aftale på børne- og ungeområdet. Opgaven er dermed afsluttet.

Udvikling af aftale vedrørende infektionshygiejnisk rådgivning
Den endelige aftale (arbejdspakke 3) blev godkendt i Sundhedskoordinationsudvalget den 20. december 2017, og aftalen er efterfølgende sendt til implementering via SOF'erne. Arbejdsgruppen har dermed afsluttet sin opgave, men sekretariatet står til rådighed i forhold til mundtlig formidling af aftalen til de enkelte SOF'er.

Aftale om regionens rådgivning om forebyggelse til kommuner
Opgaven blev godkendt i Det Administrative Kontaktforum den 15. juni 2015. Aftalen er indarbejdet i oversigt over rådgivning og kompetenceudvikling, der behandles i Det Administrative Kontaktforum d. 30. marts 2017. Følgegruppen følger fremadrettet efterspørgsel og behov for rådgivning og drøfter prioritering og planlægning af rådgivningsaktiviteterne.

INDSTILLING
Det indstilles, at Det Administrative Kontaktforum:

- Godkender status og statusoversigt.

BESLUTNING I DET ADMINISTRATIVE KONTAKTFORUM DEN 30-03-2017
Status blev godkendt med en bemærkning om, at den foreslåede tidsplan, for arbejdet med udarbejdelse af en samarbejdsaftale for børn og unge skal justeres, så arbejdet kan være færdigt i 2018.

3. Status fra Følgegruppen for genoptræning og rehabilitering

SAGSFREMSTILLING
Følgegruppen for genoptræning og rehabilitering mødtes senest den 24. februar 2017.

Følgegruppen behandlede ved denne lejlighed et materiale vedr. genoptræningsplaner til psykiatriske patienter, som skal bidrage til at afklare, hvem målgruppen er, og hvordan der skelnes mellem behandling og genoptræning på forskellige niveauer for disse patienter. Følgegruppen havde nogle bemærkninger til materialet, som efterfølgende er indarbejdet forud for forelæggelsen for Det Administrative Kontaktforum, jf. særskilt dagsordenspunkt.

Endvidere godkendte følgegruppen en ramme for evaluering af den aftale om ventetid forud for igangsættelse af genoptræning, som regionen og de 22 kommuner i Syddanmark har indgået. Denne evalueringsramme forelægges også for Det Administrative Kontaktforum til godkendelse, jf. særskilt dagsordenspunkt.

Endelig noterede følgegruppen sig, at Følgegruppen for økonomi, effekt og kvalitet ønsker at igangsætte et projekt vedr. KORAS rapport "Udviklingen i antallet af genoptræningsplaner". Følgegruppen for genoptræning og rehabilitering imødeser sagens behandling i Det Administrative Kontaktforum.

Der henvises i øvrigt til den vedlagte oversigt over status på opgaveporteføljen for Følgegruppen for genoptræning og rehabilitering.

INDSTILLING
Det indstilles, at Det Administrative Kontaktforum:
- Godkender status.

BESLUTNING I DET ADMINISTRATIVE KONTAKTFORUM DEN 30-03-2017
Status blev godkendt.

4. Status fra Følgegruppen for opgaveoverdragelse

SAGSFREMSTILLING
Følgegruppen for opgaveoverdragelse har udviklet en model for planlagt og aftalt opgaveoverdragelse, som er godkendt af henholdsvis Det Administrative Kontaktforum den 23. november 2016 og Sundhedskoordinationsudvalget den 28. februar 2017.

Følgegruppen har i henhold til Det Administrative Kontaktforums beslutning igangsat arbejdet med at undersøge potentialet for overdragelse af samtalestøtte til stressramte og langtidssygemeldte borgere. Modellens trin 1 præsenteres for Det Administrative Kontaktforum den 22. september 2017.

Sundhedsstyrelsen udgiver i marts 2017 kvalitetsstander for kommunale akutfunktioner. Kommunerne skal fra 2018 leve op til kvalitetsstandarderne. Det Administrative Kontaktforum besluttede på januar-mødet 2017, at Følgegruppen for opgaveoverdragelse skal anvende modellen for planlagt og aftalt opgaveoverdragelse til at undersøge de opgaver, som fremadrettet skal løses i de kommunale akutfunktioner. Med udgangspunkt i den senest tilgængelige høringsversion af kvalitetsstandarderne, dateret den 30. januar 2017, har følgegruppen udarbejdet en tidsplan for arbejdet, som fremgår af vedlagte bilag.

Følgegruppen foreslår, at samarbejdsaftalerne implementeres løbende og forventer, at de sidste samarbejdsaftaler vil være klar til godkendelse i Sundhedskoordinationsudvalget og efterfølgende implementering primo 2018.

INDSTILLING
Det indstilles, at Det Administrative Kontaktforum:
- Godkender status og tidsplan.

BESLUTNING I DET ADMINISTRATIVE KONTAKTFORUM DEN 30-03-2017
Status blev godkendt.

5. Status fra Følgegruppen for økonomi, kvalitet og effekt

SAGSFREMSTILLING
Følgegruppen for økonomi, kvalitet og effekt har siden sidste møde i Det Administrative Kontaktforum afholdt møde den 9. februar og den 06. marts 2017. Første møde omhandlede primært projektet om genoptræningsplaner og monitorering i sundhedssamarbejdet.

Center for Kvalitet forelagde deres oplæg til projekt omkring genoptræningsplaner, i henhold til den tidligere drøftede KORA-rapport. Følgegruppen besluttede at igangsætte første trin af projektet i forhold til at belyse omfang og forskelle i anvendelsen af genoptræningsplaner. Projektet behandles særskilt på dagsordenen.

Monitorering og afklaring af monitoreringsopgaver blev drøftet på baggrund af referatet fra Det Administrative Kontaktforum. Der arbejdes videre med dette på baggrund af dagens drøftelse (punkt 7) i Det Administrative Kontaktforum.

Præsentation af resultater på de 8 nationale mål blev vendt i forhold til, at det er en konkret kommende opgave, som skal løses.

På mødet den 6. marts 2017 blev opgaveporteføljen for Følgegruppen for økonomi, kvalitet og effekt gennemgået i forhold til det eksisterende kommissorium, og der foreslås på denne baggrund følgende to justeringer:

- 2. dot under "Derfor har følgegruppen til opgave" er justeret til:
  "At udvikle og igangsætte de opgaver, der indgår i følgegruppens opgaveportefølje med henblik på en indstilling til Det Administrative Kontaktforum om løsningen af driftsopgaven i tæt samspil med de øvrige følgegrupper."

- Afsnittet om tripple aim er fjernet i kommissoriet. Da det ikke er realistisk at indarbejde i nuværende aftaleperiode.

INDSTILLING
Det indstilles, at Det Administrative Kontaktforum:
- Godkender status.
- Godkender Følgegruppens forslag til justering af kommissoriet for gruppen.

BESLUTNING I DET ADMINISTRATIVE KONTAKTFORUM DEN 30-03-2017
Status samt justering af kommissoriet blev godkendt.
Ajourføringsprocenterne for Fælles Medicin Kort (FMK) blev drøftet. Der er løbende fokus på ajourføringsprocenterne, som generelt er stigende.
Når Følgegruppen for økonomi, kvalitet og effekt afrapporterer på de 8 nationale mål, vil ajourføringsprocenten på FMK i almen praksis indgå. Herudover vil Følgegruppen tilføje ajourføringsprocenterne fra sygehusene.
Yderligere drøftelse om ajourføring, arbejdsgange og samarbejde skal foregå i de lokale samordningsfora.
Sidstnævnte handler om, at Følgegruppen ikke kan drifte monitoreringsopgaver men bidrage til design af monitorering.

6. Status fra Følgegruppen for velfærdsteknologi og telemedicin

---

SAGSFREMSTILLING
Landsdelsprogrammet for telemedicinsk hjemmemonitorering af borgere med KOL
Det Syddanske Landsdelsprogram er forankret under Følgegruppen for velfærdsteknologi og telemedicin. Første styregruppemøde i programstyregruppen blev afholdt den 21. september 2016.

Det planlagte programstyregruppemøde i november 2016 blev aflyst. Der blev i stedet afholdt et møde i formandskabet for programstyregruppen, hvor den fremadrettede proces for programstyregruppens arbejde blev drøftet.

2. programstyregruppemøde er afholdt den 2. marts 2017, hvor der blev forelagt udkast til programgrundlag, herunder programorganisering. Status i porteføljestyring er sat til gul, idet der har været en forsinkelse på den nationale milepæl 2 grundet manglede programorganisering.

Understøttelse af de øvrige følgegruppers arbejde
Følgegruppen for velfærdsteknologi og telemedicin afventer de øvrige følgegruppers arbejde, idet der på nuværende tidspunkt ikke er identificeret et behov for it-understøttelse.

Identifikation af konkrete faglige områder, hvor man har et ønske eller et behov for øget deling af informationer, som kan optimeres ved it-understøttelse.
I forlængelse af temadrøftelsen om telemedicin i Det Administrative Kontaktforum i november 2016 gav Det Administrative Kontaktforum i opdrag til Følgegruppen for velfærdsteknologi og telemedicin at afdække de faglige områders ønsker til it-understøttelse og udvikling heraf.

Følgegruppen har tilrettelagt en proces, hvor der udsendes et spørgeskema til SOF-sekretariaterne, som er bedt om at tilrettelægge en proces, hvor SOF og tilknyttede implementeringsgrupper får lejlighed til at besvare spørgeskemaet og derved pege på områder, hvor en større grad af digitalisering og it-understøttelse af det tværsektorielle samarbejde er ønskværdig.

De indkomne besvarelser vil efterfølgende blive bearbejdet i Følgegruppe for velfærdsteknologi og telemedicin og danne baggrund for en workshop den 21. april 2017, hvor repræsentanter for SOF'er og implementeringsgrupper vil blive inviteret til at kvalificere og prioritere de forslag, som er fremkommet.

Resultatet af workshoppen vil danne grundlag for en afrapportering til Det Administrative Kontaktforum på mødet den 22. juni 2017.

INDSTILLING
Det indstilles, at Det Administrative Kontaktforum:
- Godkender status.

BESLUTNING I DET ADMINISTRATIVE KONTAKTFORUM DEN 30-03-2017
Status blev godkendt.
Arne Nikolajsen orienterede om, at Den regionale programstyregruppe for KOL-programmet i Syddanmark ønsker at referere direkte til Det Administrative Kontaktforum og ikke til Følgegruppen for velfærdsteknologi og telemedicin.
Årsagen er, at Programstyregruppen oplever tunge arbejdsgange. Fra regional side blev der fremført bekymring for, hvordan dette vil skabe præcedens.
Herudover har tidligere erfaringer vist, at en sådan konstruktion kan give udfordringer.
På denne baggrund blev det besluttet, at der på det kommende møde i juni 2017 dagsordensættes en drøftelse af den administrative organisering, herunder sagsgange.

7. Monitorering

SAGSFREMSTILLING
På det seneste møde i Det Administrative Kontaktforum blev det besluttet, at der på dagens møde skulle dagsordenssættes en drøftelse af ønsker til den fremtidige monitorering af sundhedsaftalens indsatser, herunder mere konkret forløbsprogrammet for mennesker med kronisk obstruktiv lungelidelse. Følgegruppen for Forebyggelse er sammen med Følgegruppen for økonomi, kvalitet og effekt blevet bedt om et oplæg til en sådan drøftelse.

Derudover har Sundhedskoordinationsudvalget tidligere efterspurgt synliggørelse af effekter, gevinster og resultater af de aftaler og indsatser, som sættes i gang på baggrund af sundhedsaftalen og sundhedssamarbejdet.

Følgegruppen for økonomi, kvalitet og effekt er i færd med at kortlægge de øvrige følgegruppers igangværende og kommende ønsker til monitorering.

Derfor foreslås en strategisk drøftelse af monitorering i sundhedssamarbejdet ud fra følgende spørgsmål:

- Mht. formålet med monitoreringen: Ønsker man at følge udviklingen på et område, opnå fastsatte mål eller arbejde med kvalitetsudvikling?
- Mht. til ambitionsniveauet: Skal monitorering basere sig på eksisterende data eller også på indsamling af nye, fx patientrapporterede oplysninger?
- Mht. konkret dataindsamling: Er der ønske om, evt. på kortere sigt, at koordinere registreringspraksis i eksisterende systemer, og på længere sigt arbejde for registrering og indberetning til fælles databaser?

INDSTILLING
Det indstilles, at Det Administrative Kontaktforum:
- Drøfter monitorering i sundhedssamarbejdet
- Godkender at Følgegruppen for økonomi, kvalitet og effekt på et kommende møde præsenterer et overblik over nuværende og ønskede monitoreringsopgaver
- Drøfter hvem der skal drifte monitoreringsopgaverne

BESLUTNING I DET ADMINISTRATIVE KONTAKTFORUM DEN 30-03-2017
Monitorering og ansvaret herfor i sundhedssamarbejdet blev drøftet. Der er behov for, at følgegrupperne tidligt i arbejdet med de forskellige indsatser indtænker monitorering, opfølgning, datakilder etc. Følgegruppen for økonomi, kvalitet og effekt bør inddrages i tankerne om dette på et tidligt tidspunkt, da den kan hjælpe med at designe en plan for opfølgning og monitorering. Herudover kan Følgegruppen for økonomi, kvalitet og effekt komme med forslag til, hvordan monitoreringen skal driftes. Det Administrative Kontaktforum skal herefter tage stilling til, hvordan opgaven skal driftes. Det er væsentligt, at de 8 nationale mål og underliggende indikatorer samtænkes med monitorering og opfølgning af de enkelte indsatser, så

der ikke igangsættes unødvendigt monitoreringsarbejde. Principielt skal udgangspunktet være eksisterende data.

Det blev godkendt, at Følgegruppen for økonomi, kvalitet og effekt på et kommende møde præsenterer et overblik over nuværende og ønskede monitoreringsopgaver.

8. Revision af SAM:BO-forløbene

SAGSFREMSTILLING
I november 2014 besluttede den daværende Følgegruppe for SAM:BO, at der skulle foretages en gennemgang og revision af SAM:BO forløbene, da det var vurderingen, at forløbene ikke længere var tidsvarende. Ligeledes var der behov for at sikre, at forløbene kunne anvendes i såvel somatiske som psykiatriske forløb.

Samtidig var der behov for fokus på præcise formuleringer, som ikke levner plads til fortolkninger af ordlyden, hvilket understøtter ensartede forløb i hele regionen.

Forud for revisionen blev der rettet henvendelse til de lokale samordningsfora, som fik til opgave at formulere problemstillinger og ændringsforslag, som blev videre bearbejdet i en tværsektorielt nedsat arbejdsgruppe.

På baggrund af ovenstående blev der udarbejdet udkast til reviderede forløb, som Følgegruppen for behandling og pleje behandlede på møde den 5. februar 2016, og som efterfølgende blev sendt i høring.

De reviderede forløb var i høring fra den 16. februar 2016 til den 29. marts 2016 hos de lokale samordningsfora (såvel psykiatri som somatik), de praktiserendes lægers organisation (PLO) i Region Syddanmark, i kommuner og på sygehuse i regionen.

Der er indkommet høringssvar fra alle sygehusene, PLO, to samordningsfora og 21 kommuner. De indkomne høringssvar er alle bearbejdet og indarbejdet i forløbene i det omfang, at det har været relevant.

Nedenfor er oplistet de vigtigste elementer i revisionen:

- Der er ikke ændret på ansvarsfordelingen mellem de involverede parter i nogen af de seks SAM:BO forløb
- Der har bl.a. været fokus på både de somatiske og psykiatriske patienter, der har eller skal have kontakt til hjemmepleje og hjemmesygepleje
- Der har været fokus på at gøre forløbene tidssvarende jf. udviklingen i kommunerne og sygehusene
- Desuden har der været fokus på at præcisere formuleringerne således, at der ikke er plads til lokale fortolkninger
- SAM:BO understøtter fortsat, at man "forstyrrer" mindst muligt pr. telefon, og de elektroniske meddelelser tilgås, når det passer ind i eksisterende arbejdsgange
- Specifikt har der i forløbet "Kommunikation og samarbejde vedr. skadestueforløb (akut ambulant)" været fokus på, at revisionen er tilpasset regionens ændrede registreringspraksis i Fælles Akutmodtagelserne (FAM).
- I forbindelse med revisionen af SAM:BO forløbene er der sket mindre redaktionelle rettelser i de indledende kapitler:
    1. Formålet med og grundlag for samarbejdsaftalen om tværsektorielle patientforløb og
    2. Samarbejdsaftalens implementering og opfølgning.

Den 21. februar 2017 har de reviderede forløb samt høringssvar været forelagt for Følgegruppen for behandling og pleje med henblik på endelig godkendelse i Det administrative Kontaktforum på møde den 30. marts 2017.

Der lægges op til, at de lokale samordningsfora er ansvarlige for implementeringen.

Med henblik på at understøtte implementeringen vil sygehusenes og kommunernes nøglepersoner blive inviteret til en temaeftermiddag primo maj 2017 eller ultimo august 2017, hvor forløbene vil blive gennemgået med fokus på præciseringerne i teksten og indholdet i forløbene. Udgifterne i forbindelse med afviklingen af temaeftermiddagen vil blive afholdt af Region Syddanmark. Ved implementering medio juni, vil der være relativ kort tid til planlægning af undervisning ude i de enkelte organisationer. Ved implementering ultimo september vil dette ikke være en udfordring.

Følgegruppen anbefaler implementering ultimo september 2017.

Følgegruppen vil i dialog med de lokale samordningsfora følge op på implementeringen.

INDSTILLING
Det indstilles, at Det Administrative Kontaktforum:

- Godkender de reviderede SAM:BO forløb
- Godkender, at regionen og kommunernes nøglepersoner inviteres til en temaeftermiddag
- Godkender, at implementering finder sted ultimo september 2017

BESLUTNING I DET ADMINISTRATIVE KONTAKTFORUM DEN 30-03-2017
Der var stor ros til arbejdet med revision af SAM:BO-forløbene, og de reviderede SAM:BO-forløb blev godkendt.
Det blev godkendt, at regionen og kommunernes nøglepersoner inviteres til en temaeftermiddag, og kommunerne bemærkede i denne sammenhæng, at der bør være opmærksomhed på sammenhængen mellem SAM:BO og Fælles Sprog III. Temadagen afholdes ultimo august 2017.

Det blev godkendt, at implementeringen finder sted ultimo september 2017.

9. Tværsektoriel kompetenceudvikling

SAGSFREMSTILLING
I regi af Sundhedsaftalen 2015-18 har Følgegruppen for forebyggelse en række opgaver i relation til rådgivning, videndeling og kompetenceudvikling. Der er pt. udarbejdet:

- Rammeaftale vedr. Region Syddanmarks rådgivning om forebyggelse til kommuner i Syddanmark
- Rammeaftale om infektionshygiejnisk rådgivning fra sygehusene til kommunerne

Derudover er Rammeaftale om tværsektoriel kompetenceudvikling og videndeling under udarbejdelse.

I forbindelse med behandlingen af Rammeaftalen vedr. Region Syddanmarks rådgivning om forebyggelse til kommunerne på møde i juni 2016 besluttede Det Administrative Kontaktforum, at man ønskede et samlet billede og en beskrivelse af aftalernes indhold. For at skabe et overblik over de eksisterende aftaler på rådgivnings- og kompetenceudviklingsområdet er der udarbejdet vedlagt oversigt.

Sideløbende har Sammen om Velfærd igangsat en række initiativer vedr. tværsektoriel kompetenceudvikling. Sammen om Velfærd er et samarbejde mellem kommuner, region og uddannelsesinstitutioner i Syddanmark (SOSU-skoler, professionshøjskoler, Syddansk Universitet), der er etableret med det formål at sikre et fælles udgangspunkt for den fremtidige tværsektorielle kompetenceudvikling af nuværende og kommende medarbejdere på social- og sundhedsområdet. Sammen om Velfærd har dermed en række snitflader til initiativerne om kompetenceudvikling i regi af sundhedsaftalen.

I forbindelse med Det Administrative Kontaktforums behandling af Forløbsprogrammet for mennesker med KOL blev der endvidere stillet forslag om, at den kompetenceudvikling, der blev lagt op til i forbindelse med implementeringen af forløbsprogrammet, kunne foregå i regi af Sammen om Velfærd.

Herudover er der nationalt aftalt midler til kompetenceudvikling i kommunerne i forbindelse med handlingsplanen for den aldre medicinske patient (25 mio. kr. fra 2016-18) og i Demenshandlingsplanen (145 mio. kr. i en pulje til region og kommune).

Med udgangspunkt i vedlagte oversigt ønskes en drøftelse af, hvorledes kompetenceudviklingen i regi af sundhedsaftalen fremadrettet skal organiseres, og med hvilket ambitionsniveau man ønsker, at den tværsektorielle kompetenceudvikling skal foregå, herunder om det kunne være hensigtsmæssigt med et formelt samarbejde med partnerskabet bag Sammen om Velfærd. Drøftelsen kan med fordel tage afsæt i følgende spørgsmål:

- Hvordan bør kompetenceudviklingen i regi af sundhedsaftalen tænkes sammen med Sammen om velfærd?

- Skal kompetenceudvikling køre i to selvstændige spor, eller skal de integreres?

Retur til indholdsfortegnelsen

INDSTILLING
Det indstilles, at Det Administrative Kontaktforum:

- Drøfter, hvorledes kompetenceudvikling i regi af sundhedsaftalen skal organiseres fremadrettet med udgangspunkt i ovenstående spørgsmål.

BESLUTNING I DET ADMINISTRATIVE KONTAKTFORUM DEN 30-03-2017
Sagen blev udskudt til næste møde.

10. Godkendelse af program for politisk opstartsmøde om Sundhedsaftalen 2019-2022

SAGSFREMSTILLING
Det Administrative Kontaktforum behandlede på mødet den 29. januar 2017 en tids- og procesplan for udviklingen af Sundhedsaftalen 2019-2022. Tids- og procesplanen blev efterfølgende med enkelte justeringer godkendt på mødet i Sundhedskoordinationsudvalget den 28. februar 2017. Der blev på møderne i Det Administrative Kontaktforum og Sundhedskoordinationsudvalget endvidere godkendt et rammeprogram for det politiske opstartsmøde.

Med afsæt i drøftelserne af rammeprogrammet på møderne i Det Administrative Kontaktforum og Sundhedskoordinationsudvalget har Koordinationsgruppen udarbejdet et udkast til et program for det politiske opstartsmøde.

Formålet med det politiske opstartsmøde er sammen at skabe input til en politisk vision for den nye sundhedsaftale, herunder input til politiske målsætninger. Udgangspunktet for mødet er de seneste sundhedspolitiske udspil fra KKR Syddanmark, Region Syddanmark samt PLO Syddanmark.

Mødet finder sted fredag den 2. juni 2017 kl. 11.15-15.00 og foregår i Middelfart. Da det er et politisk møde om politiske visioner, lægges der op til, at det på embedsmandsniveau kun er Formandskabet for Det Administrative Kontaktforum, der deltager, foruden referenter til gruppedrøftelserne.

Deltagerne i mødet vil derfor være medlemmer af Sundhedskoordinationsudvalget, formænd og næstformænd for kommunale politiske udvalg med ansvar for sundhedsaftaleområdet, medlemmer af Region Syddanmarks Sundhedssamordningsudvalg og Psykiatri- og Socialudvalg, formandskabet for PLO Syddanmark, formændene for PLO-K, medlemmer af Praksisplanudvalget, formandskabet i Kommunekontaktrådet samt formandskabet i Det Administrative Kontaktforum.

INDSTILLING
Det indstilles, at Det Administrative Kontaktforum:

- Godkender programmet for det politiske opstartsmøde
- Godkender at programmet for det politiske opstartsmøde sendes til godkendelse hos formandskabet for Sundhedskoordinationsudvalget

---

BESLUTNING I DET ADMINISTRATIVE KONTAKTFORUM DEN 30-03-2017
Programmet for det politiske opstartsmøde blev godkendt med bemærkning om, at mødet udvides med en time.

Tilstedeværelsen af praktiserende læger på mødet blev drøftet, og beslutningen blev, at Jørgen Skadborg finder 5-6 praktiserende læger, som kan deltage i mødet.

Der deltager ikke øvrige embedsmænd på opstartsmødet, udover medlemmer af Det Administrative Kontaktforum, der fungerer som referenter ved bordene.

Det blev godkendt, at programmet for det politiske opstartsmøde sendes til godkendelse hos formandskabet for Sundhedskoordinationsudvalget.

11. Henvisning til og synliggørelse af kommunale trænings- og patientuddannelsestilbud i implementeringen af den nationale kliniske retningslinje vedr. knæatrose

SAGSFREMSTILLING
Det Administrative Kontaktforum behandlede den 1. april 2016 en sag om implementeringen af den nationale kliniske retningslinjer for knæartrose og besluttede ved denne lejlighed, at det videre tværsektorielle arbejde hermed skulle forankres i Følgegruppen for forebyggelse, som behandlede denne sag i forbindelse med sit møde den 5. december 2016.

Et grundelement i den nationale kliniske retningslinje vedr. knæartrose er, at træning og patientuddannelse i mange tilfælde kan erstatte eller udsætte operation. Træning og undervisning kan foregå hos privatpraktiserende fysioterapeuter eller i kommunale forebyggelsestilbud under sundhedslovens § 119.

Som led i implementeringen af den nationale kliniske retningslinje har en regional implementeringsgruppe udarbejdet et materiale til de alment praktiserende læger, som kan understøtte korrekt diagnosticering og henvisning til relevante tilbud. Dette materiale vedlægges til orientering.

Herudover har Region Syddanmark og de privatpraktiserende fysioterapeuter indgået en § 2-aftale om trænings – og uddannelsestilbud for knæartrosepatienter i praksissektoren. Aftalen er godkendt i regionsrådet den 19. december 2016.

I det tværsektorielle arbejdsfelt udestår så for det første spørgsmål om, hvilke patienter der henvises til træning og patientuddannelse hos henholdsvis privatpraktiserende fysioterapeuter og kommunale tilbud. For det andet spørgsmålet om synliggørelse af kommunale trænings- og uddannelsestilbud over for de alment praktiserende læger.

Med hensyn til det første spørgsmål anbefaler Følgegruppen for forebyggelse et forslag fra den regionale implementeringsgruppe om, at den alment praktiserende læge og patienten sammen kan vurdere, om der bør ske henvisning til et kommunalt forebyggelsestilbud, når en eller flere af følgende situationer er aktuelle:

- Patienten er tilknyttet den kommunale hjemmepleje og/eller hjemmesygepleje
- Patienten har en lav egenomsorgsevne
- Patientens artrose er svær/langt fremskredet og/eller patienten lider samtidigt af flere sygdomme

Hvis et eller flere af disse kriterier er opfyldt, kan patienten have svært ved at gå hos en privatpraktiserende fysioterapeut og samtidig have god gavn af den mere helhedsorienterede tilgang med udgangspunkt i patientens samlede situation, som kommunen kan tilbyde. Eksempelvis kan patienten have brug for en koordinering af flere forskellige kommunale indsatser.

For disse kriterier taler også, at de allerede er kendt og anvendt i Region Nordjylland.

Med hensyn til synliggørelsen af relevante kommunale trænings- og undervisningstilbud anbefaler Følgegruppen for forebyggelse, at kommuner med tilbud sikrer, at opdaterede beskrivelser af tilbud, som kan afhjælpe knæartrose, er tilgængelige på sundhed.dk.

Der kan være tale om dels konditions- og styrketræningstilbud (2-3 gange om ugen i mindst 6 uger) dels om tilbud, der skal tilvejebringe et vægttab (ved BMI ≥ 28 anbefales et vægttab > 5 % af kropsvægten for at mindske smerter og bedre den fysiske funktion).

Sundhed.dk har i forbindelse med synliggørelsen af de kommunale tilbud en central betydning som det redskab, den alment praktiserende læge kan bruge til at danne sig et overblik over tilgængelige trænings- og patientuddannelsesmuligheder.

Såfremt den enkelte kommune har særlige krav til, hvilke borgere, der kan gøre brug af dens forebyggelsestilbud, er det muligt at indarbejde disse krav i de beskrivelser af tilbuddene, som ligger på sundhed.dk, og som den anvendte, elektroniske henvisningsstandard har links til. Dermed vil kravene kunne indgå i grundlaget for dialogen mellem den alment praktiserende læge og patienten om videre henvisning.

Sagen blev første gang behandlet af Det Administrative Kontaktforum den 27. januar 2017, hvor det blev besluttet, at kommunerne skulle behandle punktet og vende tilbage med en afklaring til Det Administrative Kontraktforum på næste møde.

INDSTILLING
Det indstilles, at Det Administrative Kontaktforum:

- Godkender den foreslåede model for henvisning til kommunale trænings- og undervisningstilbud
- Henstiller, at de syddanske kommuner sikrer, at opdaterede beskrivelser af relevante trænings- og uddannelsestilbud er tilgængelige på sundhed.dk

---

BESLUTNING I DET ADMINISTRATIVE KONTAKTFORUM DEN 30-03-2017
Den foreslåede model for henvisning til kommunale trænings- og undervisningstilbud blev godkendt med bemærkning om, at jo mere ensartede tilbuddene i kommunerne er, desto lettere er det for de praktiserende læger at henvise til dem.

12. Godkendelse af materiale til understøttelse af arbejdet med genoptræningsplaner til psykiatriske patienter

SAGSFREMSTILLING
Ved den seneste ændring af reglerne på genoptræningsområdet blev det præciseret, at psykiatriske patienter på samme måde som somatiske patienter har ret til at få vurderet deres genoptræningsbehov ved udskrivning fra sygehuset.

Genoptræningsbehovet behøver ikke (som det fremgik af den gamle vejledning) være somatisk, men kan lige så vel relatere sig til patienternes psykiske sygdom.

Der er derfor behov for at tydeliggøre rammen for arbejdet med genoptræningsplaner til psykiatriske patienter i Region Syddanmark.

I konsekvens heraf har en tværsektoriel arbejdsgruppe under Følgegruppen for genoptræning og rehabilitering udarbejdet et notat med:

- En nærmere afgrænsning af, hvornår psykiatriske patienter kan have behov for en genoptræningsplan: hvem er i målgruppen?
- En model for, hvordan der kan sondres mellem behandling og genoptræning på forskellige niveauer.

Notatet er udarbejdet med afsæt i ICF-modellen (International Classification of Functioning, Disability and Health) og med inspiration fra materiale formuleret i Region Hovedstaden og Region Midtjylland. Dette er sket ud fra en erkendelse af, at der ikke på nuværende tidspunkt findes et valideret hjælpeværktøj til brug for sondringen mellem behandling og forskellige genoptræningsniveauer inden for psykiatrien.

Med hensyn til afgrænsning af målgruppen lægger notatet op til, at den sker i to trin. Først en helhedsvurdering af, om patientens situation er sådan, at vedkommende kan forventes at have gavn af den målrettede, tidsbegrænsede proces, som en genoptræning er. Hvis det vurderes at være tilfældet, skal der i næste trin tages stilling til, om patienten har en eller flere funktionsevnenedsættelser, som vil kunne afhjælpes gennem genoptræning. Det kan være bevægelsesmæssige, aktivitetsmæssige, mentale eller sociale funktionsevnenedsættelser. Er det tilfældet, udarbejdes en genoptræningsplan.

Hvad angår spørgsmålet om sondring mellem behandling og genoptræning på forskellige niveauer sker den på baggrund af patientens situation på syv forskellige parametre:

- Selvmordsrisiko
- Psykologisk indsigt
- Motivation for at arbejde med sig selv
- Evne til symptom-mestring
- Tidligere behandlingsforløb
- Affektregulering og mestring af hverdagsopgaver
- Årsagen til funktionsevnenedsættelsen.

Ud fra patientens placering på de syv parametre (og parametrenes betydnings for patienten) vurderes det sundhedsfagligt, om den videre indsats skal ske i form af behandling, specialiseret genoptræning eller almen genoptræning.

Følgegruppen for genoptræning og rehabilitering behandlede notatet på sit møde den 24. februar 2017 og godkendte det til forelæggelse for Det Administrative Kontaktforum med enkelte justeringer, som efterfølgende er blevet indarbejdet. Følgegruppen anbefalede i denne forbindelse Det Administrative Kontaktforum, at implementeringen af notatet sker via de lokale samordningsfora (evt. deres implementeringsgrupper), og at der følges op på implementeringsgraden medio 2018 med forventet forelæggelse for Det Administrative Kontaktforum ultimo 2018.

INDSTILLING
Det indstilles, at Det Administrative Kontaktforum:

- Godkender materialet til understøttelse
- Godkender at den videre implementering af materialet sker via SOF'erne
- Godkender at der medio 2018 følges op på implementeringsgraden

---

BESLUTNING I DET ADMINISTRATIVE KONTAKTFORUM DEN 30-03-2017
Materialet til understøttelse af arbejdet med genoptræningsplaner til psykiatriske patienter blev godkendt.
Det blev godkendt, at den videre implementering af materialet sker via de lokale samordningsfora.
Det blev godkendt, at der medio 2018 følge op på implementeringsgraden.

13. Godkendelse af ramme af evalueringen af aftale om ventetid forud for genoptræning

SAGSFREMSTILLING
Regionen og de 22 kommuner i Syddanmark har indgået en aftale om ventetiden forud for igangsættelsen af genoptræningsforløb.

Aftalen betyder, at alle genoptræningsforløb som udgangspunkt igangsættes senest 14 kalenderdage efter modtagelsen af genoptræningsplanen. Hvis der er behov for enten at fremrykke eller udskyde igangsættelsen, skal der i genoptræningsplanen fremgå en startdato og en sundhedsfaglig begrundelse for fremrykkelsen/udskydelsen.

Det fremgår ligeledes af aftalen, at Følgegruppen for genoptræning og rehabilitering igangsætter en undersøgelse af følgende spørgsmål:

- I hvilket omfang og hos hvilke patientgrupper anvender sygehusene muligheden for at angive en startdato for igangsættelse af den kommunale genoptræning – henholdsvis tidligere og senere end 14 dage?
- Hvilke begrundelser angives?
- I hvilket omfang lever kommunerne op til tidsfristerne angivet i genoptræningsplanen?

Med dette udgangspunkt er der i regi af Følgegruppen for genoptræning og rehabilitering udarbejdet et forslag til ramme med mindre justeringer for evalueringen af ventetidsaftalen, som skal belyse rettidigheden af genoptræningens igangsættelse; i hvor høj grad muligheden for at fremrykke eller udskyde igangsættelsen benyttes; og om der gives en sundhedsfaglig begrundelse for en eventuel fremrykkelse/udskydelse.

Forslaget til evalueringsamme indebærer, at 20 almene genoptræningsplaner fra hver kommune og 20 specialiserede genoptræningsplaner fra hver sygehusmatrikel indgår i evalueringen.

Endvidere bygger forslaget på en tidsramme, som tilsiger, at et udkast til evalueringen af ventetidsaftalen behandles af Følgegruppen for genoptræning og rehabilitering den 14. august 2017, hvor følgegruppen også vil drøfte, om der fremover måtte være behov for en løbende monitorering af området. Evalueringen forventes herefter forelagt for Det Administrative Kontaktforum på mødet den 22. september 2017.

INDSTILLING
Det indstilles, at Det Administrative Kontaktforum:

- Godkender den foreslåede ramme for evalueringen af aftalen om ventetid forud for genoptræning

BESLUTNING I DET ADMINISTRATIVE KONTAKTFORUM DEN 30-03-2017
Den foreslåede ramme for evalueringen af aftalen om ventetid forud for genoptræning blev godkendt.

14. KORA-rapport om genoptræningsindsatsen

SAGSFREMSTILLING
Det Administrative Kontaktforum blev på mødet d. 27. januar 2017 orienteret om at Følgegruppen for økonomi, kvalitet og effekt indhentede et tilbud fra Center for Kvalitet (CfK) på, hvordan man kunne gå mere i dybden med de spørgsmål, KORA-rapporten har rejst.

På følgegruppemødet den 7. februar 2017 præsenterede CfK et oplæg til, hvordan man kan gribe processen an i forsøget på at afdække genoptræningsområdet i Syddanmark (se vedhæftede procesforslagsbilag).

Der foreslås seks delprojekter, der er indbyrdes afhængige, forstået således, at delprojekt 2 forudsætter delprojekt 1 og så fremdeles. Opdelingen i delprojekter er foreslået, så Det Administrative Kontaktforum får muligheden for at give tilsagn om et bestemt trin på baggrund af afrapportering af foregående trin eller flere på hinanden følgende trin.

Følgegruppen for økonomi, kvalitet og effekt anbefaler dog, at Det Administrative Kontaktforum allerede på nuværende tidspunkt godkender igangsætningen af delprojekterne 1-4, da det vurderes, at disse er et minimum for, at kunne svare på spørgsmålene fra KORA-rapporten. Trinene 1-4 er svarende til et fælles finansieringsbehov på 275.400,- kr. Sagsfremstillingen er vedhæftet tilbuddet fra CfK opdelt på trinene 1-6. Det Administrative Kontaktforum vil blive orienteret om resultaterne for hver enkelt delprojekt i takt med de afsluttes.

Følgegruppen for Økonomi, Kvalitet og Effekt har iværksat delprojekt 1 med en udgift på 40.500,- kr.

INDSTILLING
Det indstilles, at Det Administrative Kontaktforum:

- Tager til efterretning at Følgegruppen for økonomi, kvalitet og effekt har igangsat delprojekt 1
- Godkender igangsætningen af trin 2 – 4 i CfKs uddybende analyse af genoptræningsområdet
- Aftaler en finansieringsmodel for trinene 1-4

BESLUTNING I DET ADMINISTRATIVE KONTAKTFORUM DEN 30-03-2017
Igangsættelsen af delprojekt 1 blev taget til efterretning med bemærkning om, at Følgegrupperne ikke kan igangsætte initiativer, som medfører økonomiske udgifter, uden at dette er godkendt i Det Administrative Kontaktforum.
Igangsætningen af trin 2-4 i CfKs uddybende analyse af genoptræningsområdet blev godkendt under forudsætning af, at Følgegruppen vurderer trin for trin, om det fortsat er hensigtsmæssigt at fortsætte.

Finansiering af trinene blev drøftet, og det blev besluttet, at den samlede udgift til og med trin 4 deles ligeligt.

15. National handlingsplan for den ældre medicinske patient 2016-2019, med særligt fokus på kommunale akutfunktioner og regionale udgående funktioner og rådgivningsinitiativer

SAGSFREMSTILLING
Regeringen har sammen med satspuljepartierne prioriteret i alt 1,2 mia. kr. i perioden 2016-2019 og herefter varigt årligt 300 mio. kr., til at løfte indsatsen for den ældre medicinske patient gennem en national handlingsplan. Handlingsplanen består af otte indsatsområder, hvoraf der stilles krav om at udmøntningen af indsatsområderne for "styrkede kommunale akutfunktioner" og "flere udgående sygehusfunktioner og øget rådgivning til kommuner og almen praksis" koordineres i regi af sundhedsaftalesamarbejdet.

Det Administrative Kontaktforum drøftede i november 2016 det fremadrettede tværsektorielle samarbejde om den ældre medicinske patient og var enige om, at der er tale om en fælles opgave.

Styrkede kommunale akutfunktioner
På landsplan modtager kommunerne i perioden 2016-19 445 mio.kr. og herefter varigt årligt 170 mio. kr. til at styrke de kommunale akutfunktioner.

Sundhedsstyrelsen forventes i løbet af marts 2017 at udgive kvalitetsstandarder for kommunale akutfunktioner, som kommunerne skal leve op til fra 2018. Som en del af kvalitetsstandarderne skal de kommunale akutfunktioner fremadrettet kunne varetage en række opgaver af behandlingsmæssig karakter, eksempelvis intravenøs væske og medicinadministration, sondeernæring, anlæggelse og pleje af kateter. Det Administrative Kontaktforum besluttede på januar-mødet 2017, at Følgegruppen for opgaveoverdragelse skal anvende model for planlagt og aftalt opgaveoverdragelse til at undersøge de opgaver, som fremadrettet skal løses i de kommunale akutfunktioner. Følgegruppen præsenterer i deres status på indeværende møde en tidsplan for dette arbejde.

Det Administrative Kontaktforum vil på mødet den 22. juni 2017 blive orienteret om, hvordan de syddanske kommuner arbejder med kommunale akutfunktioner.

Flere udgående sygehusfunktioner og øget rådgivning til kommuner og almen praksis
På landsplan modtager regionerne i perioden 2016-19 175 mio. kr. og herefter varigt årligt 65. mio. kr. til at etablere flere udgående funktioner og øge rådgivningen til kommuner og almen praksis. I nedenstående tabel ses Region Syddanmarks andel af disse midler.

	2016	*2017*	*2018*	*2019*	*Varigt*
Region Syddanmarks midler i mio. kr.	*2,1*	*10.8*	*10.8*	*14,0*	*14,0*

De lokale samordningsfora har drøftet og er kommet med forslag til, hvilke udgående funktioner og rådgivningsinitiativer, der med fordel kan etableres. I alt er der indkommet fjorten forslag, der fordeler sig på ti udgående funktioner og et rådgivningsinitiativ samt tre forslag, der vurderes at kombinere begge dele. I bilaget til dagsordenspunktet fremgår et resumé af de enkelte forslag.

Region Syddanmarks koncernledelse drøfter den 21. marts 2017 de indkomne forslag. Det Administrative Kontaktforum orienteres på mødet mundtligt om Koncernledelsens drøftelser. Regionsråd træffer endeligt beslutning om midlernes anvendelse den 26. juni 2017.

Den videre proces
På baggrund af ovenstående vil Følgegruppen for behandling og pleje på mødet den 22. september 2017 præsentere Det Administrative Kontaktforum for et forslag til et fælles ramme- og retningspapir for den syddanske indsats for den ældre medicinske patient.

INDSTILLING
Det indstilles, at Det Administrative Kontaktforum:

- Drøfter hvordan de indkomne forslag kan spille sammen med styrkelsen af de kommunale akutfunktioner.

BESLUTNING I DET ADMINISTRATIVE KONTAKTFORUM DEN 30-03-2017
Birthe Navntoft fremlagde koncernledelsens drøftelser af de indkomne forslag til udgående funktioner og rådgivningsinitiativer. Region Syddanmarks koncernledelse har besluttet, at der udarbejdes en overordnet fælles ramme for indsatserne som sygehusene skal etablere udgående funktioner og rådgivningsinitiativer inden for. Kommunerne anerkendte at være inddraget i drøftelserne i de lokale samordningsfora.

16. Digitalisering af svangreområdet

SAGSFREMSTILLING
I forlængelse af temadrøftelsen om telemedicin i Det Administrative Kontaktforum i november 2016 gav Det Administrative Kontaktforum i opdrag til Følgegruppen for velfærdsteknologi og telemedicin at afdække de faglige områders ønsker til it-understøttelse og udvikling heraf. Herudover skal følgegruppen som case beskrive mulighederne for it-understøttelse på svangreområdet.

Det tværsektorielle samarbejde i et svangreforløb er i dag båret af to papirblanketter, hhv. svangerskabsjournalen og vandrejournalen, som indholdsmæssigt er defineret af Sundhedsstyrelsen.

Svangerskabsjournalen er henvisningen fra almen praksis til fødestedet. Svangerskabsjournalen danner grundlag for den primære visitation på fødestedet, herunder stratificering i forhold til tidlig involvering af den kommunale sundhedspleje i forhold til gravide med særlige behov. Svangerskabsjournalen afsendes i dag med post fra lægepraksis og skal ved modtagelsen på sygehuset scannes eller transskriberes til EPJ.

Vandrejournalen er papirbaseret og fungerer som kommunikationsværktøj mellem jordemoder, egen læge og den gravide. Vandrejournalen bæres af den gravide i mellem konsultationerne hos almen praksis, jordemoder og sygehus igennem hele graviditetsforløbet. Dette betyder, at den ikke er tilgængelig for de kliniske brugere, hvis ikke kvinden er til stede, eller hvis vandrejournalen ikke huskes til en konsultation.

Det opleves i stigende grad, at der som følge af den fulde anvendelse af elektroniske journaler i almen praksis og på fødestederne er større fokus på dokumentation i de sundhedsprofessionelles egne it-systemer fremfor dokumentation i den papirbaserede vandrejournal. Dette medfører, at vigtig viden mellem involverede sundhedsprofessionelle i et svangreforløb ikke formidles eller går tabt.

Der er gjort flere forsøg på at digitalisere svangreområdet (i regi af Sundhed.dk og Fyns og Frederiksborg Amter, Region Syddanmark i Shared Care og i regi af DAK-E, DanChild og Københavns Universitet)

De forsøg, der er gjort, har alle oplevet udfordringer i forhold til to hovedproblemstillinger:

- At de nuværende papirblanketter indgår i komplekse arbejdsgange i forbindelse med henvisning og visitation, som ikke i tilstrækkelig grad har været understøttet i de tidligere forsøg på digitalisering
- Projekterne har ikke været organiseret med den nødvendige (nationale) forankring, som kunne åbne for nødvendige ændringer i standarder og basissystemer

I forberedelserne af MedCom10 programmet (Arbejdsprogrammet for MedCom i perioden 2016-2017) forelå et projektoplæg til et MedCom projekt til digitalisering af svangreområdet, men forslaget blev nedprioriteret af regionerne, hvorfor det ikke blev etableret.

Processen for fastlæggelse af MedCom11 programmet (2018-2019) er sat i gang med henblik på, at programmet forelægges Den Nationale Bestyrelse for Sundheds-

IT i november og godkendes i MedComs styregruppe 13. december 2017, hvor både Danske Regioner og Kommunernes Landsforening er repræsenteret.

Med henblik på at sikre en tilstrækkelig national forankring foreslår Følgegruppen for velfærdsteknologi og telemedicin, at man i Syddanmark i fællesskab arbejder for at få et projekt for digitalisering af svangreområdet ind i MedCom11 programmet.

INDSTILLING
Det indstilles, at Det Administrative Kontaktforum:

- Anbefaler etablering af et MedCom11 projekt til digitalisering af svangreområdet.

BESLUTNING I DET ADMINISTRATIVE KONTAKTFORUM DEN 30-03-2017
Det blev anbefalet, at der etableres et MedCom11 projekt til digitalisering af svangreområdet.

17. Præsentation af overvejelser om etablering af Center for Sjældne Sygdomme på Odense Universitetshospital Kl. 15.00

SAGSFREMSTILLING
I forbindelse med at Sundheds- og Socialstyrelsen indkaldte til statusmøde vedrørende National Strategi for Sjældne Sygdomme den 26. oktober 2016, blev der anmodet om høringssvar på evaluering af 100 anbefalinger, som har været en del af den nationale strategi siden 2014. Høringssvaret fra Odense Universitetshospital (OUH) udtrykte følgende overordnede budskaber:

- Manglende kapacitet i de to eksisterende centre på Børneafdelingen i Skejby og Klinisk Genetisk regi på Rigshospitalet
- Ud over en række udvalgte sygdomme skal centrene varetage patienter med sjældne sygdomme, der ikke varetages andre steder. Med relativt få læger (primært pædiatere) på centrene kan de vanskeligt være eksperter i så mange, komplekse og hver især sjældne sygdomme og løser ikke opgaven for den voksne patientgruppe.

OUH ser derfor et klart behov for en styrkelse af området og mener, at der i Region Syddanmark er mulighed for at løse opgaven mere hensigtsmæssigt for flere patienter med sjældne sygdomme ved også at placere et Center for Sjældne Sygdomme på OUH.

Da det drejer sig om en udbygning af indsatsen for sjældne sygdomme, vil patienter, der diagnosticeres med sygdomme tilhørende de sygdomsgrupper, hvis kontrol i dag varetages i Skejby og København, uændret blive henvist til kontrol der, med mindre andet aftales.

OUH ønsker alene at etablere et center mhp. at udvide med andre sjældne sygdomsgrupper, som ikke varetages af de eksisterende centre i dag, herunder sikring af, at kliniske kontrolprogrammer uændret varetages ved overgangen fra barn til voksen samt i voksenalderen (herunder diagnosticering og kontrol af sjældne sygdomme med debut i voksenalderen).

I planlægningsfasen arbejdes der på at inddrage alle relevante parter internt som eksternt for at sikre de nødvendige input til at få skabt et så velfungerende center som muligt. Der er drøftelser med alle involverede afdelinger internt på OUH, med regionens øvrige sygehuse, med patientforeninger og med Sundhedsstyrelsen.

Desuden er det ønsket at komme i dialog med kommuner og praksis, da en del patienter med sjældne sygdomme har behov for kommunale ydelser, eksempelvis sundhedspleje, hjemmesygepleje, hjælpemidler, genoptræning/vedligeholdelsestræning samt socialrådgivning, herunder i forhold til arbejdsplads og hjemmet. Da sygdomsmanifestationen er kompleks, er det af stor betydning, at der er et veludbygget, koordinerende samarbejde på tværs af sektorer. Den koordinerende funktion varetages af enten sygeplejersken i centrets sekretariat eller en tilknyttet socialrådgiver. Samarbejdet på tværs af sektorerne sker med reference til sundhedsaftalerne. Ligeledes vil der være behov for et koordinerende samarbejde med almen praksis.

Ledende overlæge Lilian Bomme Ousager Klinisk Genetisk Afdeling, OUH og overlæge Niels illum, Pædiatrisk Afdeling, OUH deltager i punktet med en kort præsentation.

INDSTILLING
Det indstilles, at Det Administrative Kontaktforum:

- Tilkendegiver deres umiddelbare vurdering af et sådan centers betydning for kommuner og praksis
- Drøfter hvordan centret kan bidrage til forbedrede patient/borgerforløb på tværs af sektorgrænser

---

BESLUTNING I DET ADMINISTRATIVE KONTAKTFORUM DEN 30-03-2017
Ledende overlæge Lilian Bomme Ousager Klinisk Genetisk Afdeling, OUH og overlæge Niels Illum, Pædiatrisk Afdeling, OUH indledte med et oplæg om overvejelser om etablering af et Center for Sjældne Sygdomme på Odense Universitetshospital. Oplægget blev drøftet, herunder samarbejdet med almen praksis og kommunerne.

18. Rapport fra regeringens lægedækningsudvalg og politisk aftale om bedre lægedækning

SAGSFREMSTILLING

Rapport fra regeringens lægedækningsudvalg

Der er i Danmark ikke et generelt, landsdækkende lægedækningsproblem. Antallet af læger i forhold til befolkningstallet er på niveau med lande, vi normalt sammenligner os med, og der forventes en stigning i antallet af speciallæger frem mod 2040, som overstiger befolkningsudviklingen.

Der må imidlertid konstateres en geografisk, social og specialemæssig fordelingsudfordring.

På den baggrund nedsatte regeringen i januar 2016 et lægedækningsudvalg med repræsentation fra Lægeforeningen, Danske Regioner, KL, Finansministeriet, Sundhedsstyrelsen og Sundheds- og Ældreministeriet. Udvalget har haft i opdrag at analysere fordelingen af læger på tværs af landet samt konkrete forhold som lægernes alder, praksisstruktur, aktivitet mv.

Rapporten fra lægedækningsudvalget blev præsenteret den 18. januar 2017. I rapporten fremføres en lang række forslag/anbefalinger til sikring af den fremtidige lægedækning.

Rapporten kan læses her:
http://sum.dk/Aktuelt/Nyheder/Praksissektoren/2017/Januar/~/media/Filer%20-%20Publikationer_i_pdf/2017/Laedaekningsudvalgets-rapport/Laegedaekning-rap-jan-2017.ashx

Rapportens anbefalinger er nærmere beskrevet i vedlagte bilag. Nogle af forslagene vil kræve lovændringer, andre overenskomstændringer, og endelig er der nogle, der umiddelbart kan arbejdes med implementering af. Disse bør indgå i de videre drøftelser i forhold til at sikre lægedækningen i Region Syddanmark.

Politisk aftale om bedre lægedækning

Regeringen, Socialdemokratiet, Dansk Folkeparti, Enhedslisten, Alternativet, Radikale Venstre og Socialistisk Folkeparti indgik som opfølgning på rapporten fra regeringens lægedækningsudvalg den 9. februar 2017 en politisk aftale om bedre lægedækning.

Aftalepartierne bakker generelt op om lægedækningsudvalgets forslag.

Konkret er følgende aftalt:

- At forlænge den eksisterende fireårige periode, hvor regionerne har mulighed for at drive almen medicinske klinikker, jf. sundhedslovens § 227, stk. 5, op til seks år, i tilfælde af lægedækningsproblemer. Sundhedsministeren vil i efteråret 2017 fremsætte lovforslag herom. Der gennemføres en evaluering af anvendelsen af regionsklinikker inden for tre år efter lovens ikrafttrædelse.
- At åbne mulighed for, at almen praktiserende læger, der ønsker at eje flere ydernumre, jf. sundhedslovens § 227, stk. 2, kan købe direkte fra andre praktiserende læger. Sundhedsministeren vil i efteråret 2017 fremsætte lovforslag herom.
- At omprioritere midler i en treårig overgangsperiode til at understøtte en honoraromlægning i almen praksis, der kan sikre bedre lægedækning. Prioriteringen forudsætter, at Praktiserende Lægers Organisation (PLO) og

Regionernes Lønnings- og Takstnævn (RLTN) aftaler en model for differentieret basishonorar i de aktuelle overenskomstforhandlinger om almen praksis.

Derudover opfordrer aftalepartierne til, at der inden for rammerne af forsøgsbestemmelsen i sundhedsloven § 233 ansøges om etablering af forsøg med nye organiseringsformer, som kan skabe sammenhængende tilbud for borgere i områder med lægedækningsproblemer i både almen praksis og i sygehusenes akutte beredskab. Der skal desuden samles op på de erfaringer, der er gjort med at drive udbuds- og regionsklinikker siden 2012, og aftalepartierne ønsker at styrke mulighederne for bedre virtuel eller digital kommunikation for at understøtte bedre lægedækning samt at sikre, at personalet i evt. udbuds- og regionsdrevne klinikker har de nødvendige kundskaber i dansk.

Aftalepartierne støtter også op om rapportens forslag om øget optag på medicinstudiet på Aalborg Universitet, samt en relativ øget dimensionering af uddannelsesstillinger i almen medicin, og at alle læger skal arbejde et halvt år i almen praksis som en del af den kliniske basisuddannelse (KBU). Endelig slår aftalen fast, at Folketinget med aftalen har tilkendegivet at ville løfte de i aftalen nævnte anbefalinger fra Lægedækningsudvalget, der kræver Folketingets opbakning. Der skal gøres status for parternes implementering af forslagene omkring årsskiftet 2017/2018.

Den politiske aftale kan læses på dette link:
http://www.sum.dk/Aktuelt/Nyheder/Praksissektoren/2017/Februar/~/media/Filer%20-%20dokumenter/Aftale%20om%20lægedækning.ashx

Det er bl.a. i forbindelse med budgetaftale 2017 for Region Syddanmark besluttet, at forslagene fra regeringens lægedækningsudvalg bør danne grundlag for kommende tiltag i Region Syddanmark for at afhjælpe lægedækningsproblemer på almenlægeområdet. Herunder skal det vurderes, om der er behov for at nedsætte en task force på tværs af region, kommuner og PLO med henblik på at formulere konkrete opfølgende initiativer. Der vil snarest blive taget initiativ til at samle alle relevante parter til en workshop, hvor der lægges en plan for de forslag på praksisområdet, der kan handles på lokalt, og gennemføres ideudvikling i forhold til nye tiltag møntet på sikring af lægedækningen.

Derudover drøftes lægedækningssituationen og initiativer forbundet hermed jævnligt i Praksisplanudvalget, som er et politisk udvalg med repræsentation fra kommunal og regional side samt fra PLO Syddanmark.

INDSTILLING
Det indstilles, at Det Administrative Kontaktforum:

- Tager orienteringen til efterretning.

BESLUTNING I DET ADMINISTRATIVE KONTAKTFORUM DEN 30-03-2017
Frank Ingemann Jensen orienterede kort om tankerne bag en politisk konference om lægedækning, og orienteringen blev taget til efterretning.

19. Punkter til kommende møder

SAGSFREMSTILLING

- Godkendelse af status fra følgegrupperne
- Udkast til kommissorium for børn- og ungeaftalen
- Opfølgning på politisk opstartsmøde om Sundhedsaftalen 2019-2022
- Drøftelse af proces for administrativ del af Sundhedsaftalen 2018-2022
- Videreudvikling af SAM:BO
- Kræftplan IV
- Orientering om kommunernes arbejde med kommunale akutfunktioner
- Godkendelse af revideret vejledning om utilsigtede hændelser i sektorovergange
- Godkendelse af revideret samarbejdsaftale for det psykiatriske område
- Godkendelse af aftale om sårebare gravide
- Afsluttende rapportering vedr. forløbsprogrammet for rehabilitering og palliation på kræftområdet.

INDSTILLING

Det indstilles, at Det Administrative Kontaktforum:

- Godkender, at punkterne sættes på kommende møder

BESLUTNING I DET ADMINISTRATIVE KONTAKTFORUM DEN 30-03-2017

Det blev godkendt, at de opstillede punkter sættes på dagsordenen på det kommende møde. Herudover skal organiseringen under Det Administrative Kontaktforum samt Tværsektoriel kompetenceudvikling også på dagsorden til mødet i juni 2017.

20. Dagsordenspunkter til Sundhedskoordinationsudvalget

- Orientering om Fælles Akutteam (incl. besøg) – et samarbejde mellem Esbjerg Kommune og Sydvestjysk Sygehus
- Godkendelse af program for politisk opstartsmøde om Sundhedsaftalen 2019-2022 (formandsgodkendelse)
- Status fra Følgegruppen for opgaveoverdragelse
- Status for Følgegruppen for økonomi, kvalitet og effekt
- Oplæg ved programleder Jakob Kjellberg, KORA om fremtidens Sundhedsvæsen
- Fællesmøde med Patientinddragelsesudvalget vedr. Sundhedsaftalen 2019-2022

INDSTILLING
Det indstilles, at Det Administrative Kontaktforum:

- Godkender, at følgende punkter dagsordenssættes Sundhedskoordinationsudvalgets møde den 9. maj 2017

BESLUTNING I DET ADMINISTRATIVE KONTAKTFORUM DEN 30-03-2017
Det blev godkendt, at de opstillede punkter dagsordenssættes på Sundhedskoordinationsudvalgets møde den 9. maj 2017.

21. Øvrig gensidig orientering

- Region Syddanmark orienterer om sygehusenes praksis i forbindelse med udlevering af midlertidige glukosemålere.

INDSTILLING
Det indstilles, at Det Administrative Kontaktforum:
- Tager orienteringen til efterretning

BESLUTNING I DET ADMINISTRATIVE KONTAKTFORUM DEN 30-03-2017
Birthe Navntoft orienterede om sygehusenes praksis i forbindelse med udlevering af glukosemålere til særligt udvalgte patientgrupper. Orienteringen blev taget til efterretning med bemærkning om, at fastsættelsen af serviceniveauet i kommunerne beror på en politisk beslutning.

22. Revurdering af ikrafttrædelse af Bekendtgørelse og vejledning om fælles hjælpeordninger til personer med kronisk respirationsinsufficiens

SAGSFREMSTILLING
Den 31. august 2015 trådte den nye bekendtgørelse og vejledning om fælles hjælperordninger til personer med kronisk respirationsinsufficiens i kraft. Den betyder, at kommuner og region skal aftale en fælles fordelingsnøgle for de fælles hjælperordninger. Indtil da var der store forskelle i, hvor meget henholdsvis kommunen og regionen betalte for den enkelte borger. Med den nye fordelingsnøgle ændrede forholdet mellem den regionale og den kommunale betaling sig til 67/33 (region/kommune). Idet den gennemsnitlige betalingsfordeling lå med en højere betaling fra regionen og en lavere fra kommunerne end den nye, ville ændringen samlet set betyde højere udgifter for kommunerne.

I forbindelse med Region Syddanmarks vedtagelse af sparekatalog 2016 var der et ønske fra kommunerne om ikke at lave en aftale, der gik tilbage til 2015. Derfor besluttede regionsrådet, at den ændrede fordelingsnøgle for udgifter til den fælles hjælperordning til borgere med kronisk respirationsinsufficiens først ville blive gjort gældende per 1. januar 2016. Dette betød en besparelse på antaget 10 mio. kr. for kommunerne i forhold til, hvis aftalen var iværksat samtidig med bekendtgørelsen 31. august 2015. Der blev på daværende tidspunkt taget udgangspunkt i en gennemsnitlig fordeling på 81/19 (region/kommune). Fordelingen 81/19 var et gennemsnit for hele 2015 beregnet ud fra de faktiske fordelinger.

Region Syddanmark er i et brev af 1. marts 2017 af Sundheds- og Ældreministeriet blevet gjort opmærksom på, at den beslutning, der er blevet truffet i Region Syddanmark vedr. tilbageberegningstidspunktet, ikke kan gøre sig gældende.
Det betyder, at Region Syddanmark ser sig nødsaget til at genåbne de konkrete sager for perioden. Ved gennemgang af sagerne viser det sig, at fordelingsnøglen reelt for de konkrete sager i de fire berørte måneder er på 73,7/26,3, hvilket svarer til en samlet sum på 6,4 mio. kr.

Der er – som Region Syddanmark ser det – to løsninger muligt inden for lovens rammer, med forskelligt udfald for henholdsvis region og kommuner.

Løsning 1 bygger på en indførelse af modellen 67/33 fra bekendtgørelsens ikrafttræden. Det betyder, at kommunerne samlet set skal betale en andel "tilbage" til regionen på alt 6,4 mio. kr. (jf. kolonne til højre i vedlagte bilag). Nogle kommuner vil skulle betale, mens andre vil få penge.

Løsning 2 bygger på, at genberegningerne for perioden 31. august 2015 – 31. december 2015 sker ud fra anvendelse af den gennemsnitlige fordeling fra de fire aktuelle måneder. Med løsning 2 vil nogle kommuner også skulle betale, mens andre vil få penge. Dem, der får penge vil få flere end i model 1, mens dem, der skal betale, vil skulle betale mindre end i model 1.

Til sammenligning med løsning 1 vil alle kommuner være bedre stillet (jf. midterste kolonne i vedlagte bilag). Samlet set bliver de 6,4 mio.kr. i kommunerne, og regionen får ingen penge.

INDSTILLING
Det indstilles, at Det Administrative Kontaktforum:
- Tager orienteringen til efterretning

BESLUTNING I DET ADMINISTRATIVE KONTAKTFORUM DEN 30-03-2017
Modellerne blev drøftet, og der var enighed om at anvende løsningsforslag 2. Der vil være behov for bilateral dialog om udregninger for hver enkelt kommune i forbindelse med gennemgang af de enkelte afregninger.