

Det Administrative Kontaktforum

Referat

Mødedato: Fredag den 29. januar 2016

Mødetidspunkt: 13:00 til 16:00

Mødelokale: Mødelokale 6
Region Syddanmark
Damhaven 12
7100 Vejle

Deltagere: Arne Nikolajsen, (Næstformand), Esbjerg Kommune
Irene Ravn Rossavik, Esbjerg Kommune
Gitte Østergaard, Odense Kommune
Heidi Juul Madsen, Odense Kommune
Cæcilie Lumby, Odense Kommune
Jakob Kyndal, Aabenraa Kommune
Mette Heidemann, Middelfart Kommune
Michael Maaløe, Vejen Kommune
Anne Plougmann Knudsen, KKR-Syddanmark
Jesper Madsen-Østerbye, Det fælleskommunale Sundhedssekretariat
Christina Trankjær Ryborg, Det fælleskommunale Sundhedssekretariat

Jørgen Skadborg, Praksisudvalgsformand,
Susanne Krysiak, Lægeforeningen i Syd

Mads Haugaard (Formand), Region Syddanmark
Susanne Lauth, Sydvestjysk Sygehus
Charlotte Rosenkrantz Josefsen, Psykiatrien i Region Syddanmark
Birthe Navntoft, Region Syddanmark
Kurt Æbelø, Region Syddanmark
Frank Ingemann Jensen, Region Syddanmark
Judith Mølgaard, Odense Universitetshospital
Helle Adolfsen, Sygehus Lillebælt
Birthe Mette Pedersen, Region Syddanmark
Karina Andersen, Region Syddanmark

Afbud: Grete Kirketerp, Sygehus Sønderjylland,

Indholdsfortegnelse

Punkter på dagsorden

1.	Opfølgning på fællesmødet mellem Sundhedskoordinationsudvalget og Det administrative Kontaktforum den 22. december 2015.....	4
2.	Kort mundtlig orientering ved formændene for følgegrupperne om status på arbejdet	6
3.	Midtvejsstatus for arbejdet med Sundhedsaftalen 2015-2018.....	8
4.	Kommissorium for Følgegruppen for økonomi, effekt og kvalitet	9
5.	Strategi for velfærdsteknologi og telemedicin.....	10
6.	Kommissorium for arbejdsgruppe vedr. samarbejdsaftale om fælles hjælperordninger for personer med kronisk respirationsinsufficiens	12
7.	Den midlertidige situation og midlertidig aftale vedr. fælles hjælperordninger for borgere med kronisk respirationsinsufficiens.	13
8.	Godkendelse af kommissorium for tværsektoriel FMK-arbejdsgruppe.....	14
9.	Aftaler om blodprøvetagning i eget hjem.....	15
10.	Drøftelse af Claus Vinther Niensens oplæg om rehabilitering afholdt i Det Administrative Kontaktforum den 11. november 2015	17
11.	Nationale kliniske retningslinjer	18
12.	Aftale om afgrænsning af målgruppe og tilbud for genoptræningsplaner til rehabilitering på specialiseret niveau	19
13.	Revideret udgave af samarbejdsaftalen for patienter med livstruende sygdom og kort forventet levetid.....	19
14.	Status på udmøntningen af handlingsplanen for den ældre medicinske patient	21
15.	Tal for forløbsprogrammet for rehabilitering og palliation på kræftområdet.....	24
16.	Orientering om Region Syddanmarks udkast til sparekatalog.....	24
17.	Punkter til kommende møder.....	25
18.	Dagsordenspunkter til Sundhedskoordinationsudvalget	25
19.	Øvrig gensidig orientering	26

1. Opfølgning på fællesmødet mellem Sundhedskoordinationsudvalget og Det administrative Kontaktforum den 22. december 2015

SAGSFREMSTILLING

Der blev den 22. december 2015 afholdt fællesmøde mellem Det administrative Kontaktforum og Sundhedskoordinationsudvalget.

Følgende punkter blev drøftet på mødet:

- Monitorering af Sundhedsaftalen
- Status på arbejdet med implementering af Sundhedsaftalen 2015-2016
- Status på anvendelsen af Fælles Medicinkort (FMK)

Sundhedskoordinationsudvalget gjorde opmærksom på, at de ikke nødvendigvis behøver at få tal på, hvordan arbejdet med Sundhedsaftalen forløber. Det er ligeså interessant for dem at få konkret status på, hvordan arbejdet med de prioriterede områder forløber. Det blev besluttet, at Sundhedskoordinationsudvalget på næste møde får en status på arbejdet med de 6 prioriterede områder (Videreudvikling af SAM:BO, nye rammer for samarbejdet om mennesker med kronisk sygdom, strategi for velfærdsteknologi og telemedicin, model for planlagt og aftalt opgaveoverdragelse, samarbejdsaftale om Fælles MedicinKort og kortlægning af mental sundhed) i Sundhedsaftalen.

Sundhedskoordinationsudvalget udtrykte tilfredshed med orienteringen om status for arbejdet i følgegrupperne. Sundhedskoordinationsudvalget ønsker, at der fremadrettet gives en kort status på arbejdet i følgegrupperne, så de har mulighed for at følge fremdriften i arbejdet. Efter behov kan formænd fra følgegrupperne inviteres til at give status på møderne. Sundhedskoordinationsudvalget anerkendte, at der fokuseres på at komme godt i gang med de prioriterede indsatser, før der foretages nye prioriteringer.

Følgegrupperne er blevet bedt om at levere ovenstående efterspørgsler til det næste møde i Sundhedskoordinationsudvalget.

FMK blev drøftet, og der var enighed om vigtigheden af fortsat fokus på området.

INDSTILLING

Det indstilles, at Det Administrative Kontaktforum:

- Tager orienteringen til efterretning.

BESLUTNING I DET ADMINISTRATIVE KONTAKTFORUM DEN 29-01-2016

Fællesmødet forløb fint. Sundhedskoordinationsudvalget udtrykte tilfredshed med, at de blev orienteret om status i følgegrupperne.

Sundhedskoordinationsudvalget ønsker en løbende skriftlig orientering om, hvordan arbejdet i følgegrupperne forløber.

Det blev drøftet, hvorvidt denne orientering skulle drøftes på møde i Det Administrative Kontaktforum forud for fremlæggelse for Sundhedskoordinationsudvalget. For at sikre tidstro information og undgå unødvendigt lange processer, blev det besluttet, at formandskabet for Det Administrative Kontaktforum godkender følgegruppernes beskrivelser, før de forelægges for Sundhedskoordinationsudvalget. Afrapporteringerne skal være konkrete og fokusere på forventede resultater og effekter af de 6 prioriterede indsatser.

2. Kort mundtlig orientering ved formændene for følgegrupperne om status på arbejdet

SAGSFREMSTILLING

Der er nedsat fem følgegrupper til at arbejde med de prioriterede indsatser i sundhedsaftalen fordelt på områderne behandling og pleje, genoptræning og rehabilitering, forebyggelse, velfærdsteknologi og telemedicin samt opgaveoverdragelse. Grupperne er for alvor kommet i gang i efteråret 2015. På mødet i november 2015 i Det Administrative Kontaktforum blev der af formændene for følgegrupperne givet en kort status på gruppernes arbejde.

På mødet gives der en kort mundtlig orientering om status siden sidst. Den mundtlige status bliver givet af de formænd for følgegrupperne, der er medlem af Det Administrative Kontaktforum – dvs.

- Følgegruppen for behandling og pleje v/Birthe Mette Pedersen
- Følgegruppen for genoptræning og rehabilitering v/Susanne Lauth
- Følgegruppen for forebyggelse v/Helle Adolfsen
- Følgegruppen for velfærdsteknologi og telemedicin v/Irene Rossavik
- Følgegruppen for opgaveoverdragelse v/Heidi Juul Madsen

INDSTILLING

Det indstilles, at Det Administrative Kontaktforum:

- Tager orienteringen til efterretning.

BESLUTNING I DET ADMINISTRATIVE KONTAKTFORUM DEN 29-01-2016

Følgegruppen for behandling og pleje:

Kommissorier for arbejdsgruppe for FMK og arbejdsgruppe vedr. samarbejdsaftale om fælles hjælpeordninger for personer med kronisk respirationsinsufficiens fremlægges under andre punkter på dagsorden. Arbejdsgruppen for hjemmesygepleje er igangsat. Følgegruppen arbejder med, hvordan videreudviklingen af SAM:BO skal organiseres. Det bliver formentlig nødvendigt at nedsætte en teknisk arbejdsgruppe. Følgegruppen har et tæt samarbejde med psykiatrien. Videreudvikling af SAM:BO er et tema på mødet i Sundhedskoordinationsudvalget den 23. februar.

Følgegruppen for genoptræning og rehabilitering:

I forhold til genoptræningsområdet arbejder gruppen med effektmål i forhold til 3 områder: 1) udarbejder sygehusene genoptræningsplaner, 2) hvordan anvendes disse af kommunerne og 3) hvordan er den patientoplevede kvalitet. Gruppen har blandt andet set på, hvorvidt tidsfristerne i forbindelse med ventetidsaftalen bliver overholdt. Dette vil blive fremlagt på næste møde i Det administrative Kontaktforum. Endvidere har gruppen fokus på genoptræning af psykiatriske patienter, for at sikre, at de har de samme rettigheder som somatiske patienter og får de rigtige genoptræningsplaner. Der er i den sammenhæng også fokus på, at kommunerne følger op på genoptræningsplanerne.

Følgegruppen for forebyggelse:

Der blev omdelt et skema, som viste status for de forskellige indsatser i

følgegruppens portefølje. Udarbejdelsen af forløbsbeskrivelse for KOL igangsættes primo februar og forventes at være færdigimplementeret i slutningen af året. I forhold til kortlægningen af mental sundhed, så har Vidensråd for forebyggelse lavet en kortlægning, som der tages afsæt i. Den kommunale medformand træder ud af følgegruppen pga. sygdom. Kommunerne indmelder snarest en ny repræsentant.

Følgegruppen for opgaveoverdragelse:

Gruppen har indhentet forslag til opgaver, som kan overdrages samt indhentet erfaringer fra andre regioner. Der skal prioriteres i den samlede liste, og gruppen har opmærksomhed på, at monitorering af overdragede opgaver skal klarlægges. Det blev bemærket, at følgegruppen skal være opmærksom på, at beslutningskompetencen ligger i Det administrative Kontaktforum.

Følgegruppen for velfærdsteknologi og telemedicin fremlægger under punkt. 8.

I forbindelse med gruppernes fremlæggelse blev det besluttet, at der fremover skal være en skriftlig status i dagsordenen. Koordinationsgruppen sørger for, at følgegrupperne melder ind via det tidligere godkendte porteføljestyringsværktøj. Det blev bemærket, at Det administrative Kontaktforum har behov for indsigt i processer, overblik og styring, mens Sundhedskoordinationsudvalgets har behov for afrapportering i forhold til resultaterne og effektmål.

Der fremkom endvidere ønske om, at alle parter er opmærksomme på tydeligt at informere, når der afholdes konferencer, aktiviteter med videre i regi af Sundhedsaftalen.

Derudover kan det overvejes, om der skal laves et kommunikationsdiagram, som kan hjælpe, når SOF'erne skal implementere Sundhedsaftalen. SOF Syd har udarbejdet et kommunikationsprogram, der kan søges inspiration i. Koordinationsgruppen kigger nærmere på dette. Gode kommunikationskanaler og processer er således vital i implementeringen af de prioriterede opgaver og indsatser under Sundhedsaftalen.

3. Midtvejsstatus for arbejdet med Sundhedsaftalen 2015-2018

SAGSFREMSTILLING

Ifølge bekendtgørelse om sundhedskoordinationsudvalg og sundhedsaftaler skal Sundhedskoordinationsudvalget følge op på sundhedsaftalen og herunder én gang årligt gennemgå aftalen og vurdere behovet for at revidere dens indhold. Sundhedskoordinationsudvalget har ønsket løbende at blive orienteret om fremdriften i sundhedsaftalearbejdet og blev bl.a. på mødet den 22. december 2015 givet en status på arbejdet i følgegrupperne, ligesom udvalget også fremover har bedt om at blive orienteret dels om sundhedsaftalens prioriterede indsatsområder, dels om status på arbejdet i følgegrupperne.

Det vil være naturligt i løbet af 2016, som er midt i aftaleperioden, at gøre midtvejsstatus på arbejdet med sundhedsaftalen. Formandskabet i Sundhedskoordinationsudvalget har derfor besluttet at afholde fire politiske møder i starten af efteråret 2016. Hver kommune vil have mulighed for at deltage i ét møde.

Formålet med de fire politiske møder er at gøre status på samarbejdet i regi af sundhedsaftalen med særlig fokus på de prioriterede indsatsområder, drøfte fælles udfordringer samt evt. at identificere nye prioriterede indsatser for den resterende del af aftaleperioden. Møderne forventes indholdsmæssigt at være en kombination af oplæg om status på arbejdet samt korte tilbagemeldinger fra de deltagende kommuner. Herudover vil der være tid til debat og dialog.

Forud for mødet i Sundhedskoordinationsudvalget den 23. februar 2016 vil der blive udarbejdet en procesplan for de politiske møder. Procesplanen godkendes af formandskabet i Det administrative Kontaktforum.

INDSTILLING

Det indstilles, at Det Administrative Kontaktforum:

- Tager orienteringen til efterretning.

BESLUTNING I DET ADMINISTRATIVE KONTAKTFORUM DEN 29-01-2016

Orienteringen blev taget til efterretning.

De 4 endnu ikke udvalgte kommuner lægger lokaler og forplejning til møderne. De 4 mødedatoer er fastlagt efter SKU-formandskabets kalendere.

Det er vigtigt, at der er et relevant indhold på temamøderne. Der lægges ikke op til, at bilaterale, lokale problemer kan tages op på møderne, men at fokus er på implementeringen af Sundhedsaftalens prioriterede indsatser. Der forelægges et rammenotat for afholdelse af de politiske midtvejsmøder på mødet i Sundhedskoordinationsudvalget den 23. oktober.

4. Kommissorium for Følgegruppen for økonomi, effekt og kvalitet

SAGSFREMSTILLING

Som besluttet på mødet i Det Administrative Kontaktforum 11. november 2015 har koordinationsgruppen udarbejdet forslag til kommissorium for Følgegruppen for økonomi, effekt og kvalitet.

INDSTILLING

Det indstilles, at Det Administrative Kontaktforum:

- Godkender kommissoriet
- Udpeger deltagere til følgegruppen jf. forslag i kommissorium.

BESLUTNING I DET ADMINISTRATIVE KONTAKTFORUM DEN 29-01-2016

Kommunerne ønsker, at der under første punkt under "Særlige opgaver" ændres fra "Levere data og analyser, som efterspørges fra Sundhedskoordinationsudvalget og Det Administrative Kontaktforum" til: "Levere de vigtigste data og analyser, som efterspørges og prioriteres fra Sundhedskoordinationsudvalget og Det Administrative Kontaktforum".

Under andet punkt under "særlige opgaver" foreslås det at ændre: "Yde bistand til de øvrige følgegrupper med henblik på at støtte udvikling af metoder til opfølgning og evaluering af konkrete indsatser og initiativer" til: "Udvikling af metoder til opfølgning og evaluering af konkrete indsatser og initiativer".

På denne baggrund blev kommissoriet godkendt.

Charlotte Josefsen indgår i følgegruppen som regional medformand, og Michael Maaløe indgår som kommunal medformand.

Følgegruppen tager udgangspunkt i de 6 prioriterede indsatser i Sundhedsaftalen. Til mødet i juni måned skal Følgegruppen komme med bud på, hvordan der kan leveres behovsbestemt ledelsesinformation på de prioriterede områder og indsatser, som der primært skal afreporteres på.

5. Strategi for velfærdsteknologi og telemedicin

Følgegruppe for Velfærdsteknologi og Telemedicin har udarbejdet en disposition med stikord for Strategi for Velfærdsteknologi og Telemedicin samt opdateret procesplan for arbejdet i følgegruppen.

SAGSFREMSTILLING

I henhold til referat fra møde af 11. november 2015 i Det Administrative Kontaktforum, har Følgegruppen udarbejdet en disposition med stikord, som hermed forelægges Det Administrative Kontaktforum. I udkastet beskrives de indsatser, som Følgegruppen har udvalgt til strategien på baggrund af Det Administrative Kontaktforums beslutning om at fokusere på få, større projekter at nå i hus med indenfor aftaleperioden.

Med afsæt i de beskrevne prioriterede områder i Sundhedsaftalen 2015-2018 er det valgt at strategien fokuserer på fire spor ift. de nye udviklingsområder:

1. Fælles infrastruktur og servicecenter
2. Fra ide til implementering
3. Stor-skala og implementering af modne telemedicinske teknologier
4. Forskningsmiljø

Følgegruppen opfatter dette som opgaven i forhold til udarbejdelse af en strategi for velfærdsteknologi og telemedicin. Herved afgrænses strategien til de prioriterede udviklingsområder indenfor velfærdsteknologi og telemedicin. Dvs. at digitalisering af øvrige prioriterede indsatsområder i Sundhedsaftalen ikke behandles. Herudover udelades initiativer, der kan karakteriseres som mono-sektorielle.

Til orientering er desuden vedlagt en opdateret procesplan fra Følgegruppe for Velfærdsteknologi og Telemedicin. Af procesplanen fremgår, at de øvrige følgegrupper under Det Administrative Kontaktforum skal orienteres om strategien.

INDSTILLING

Det indstilles, at Det Administrative Kontaktforum:

- Drøfter ovenstående

BESLUTNING I DET ADMINISTRATIVE KONTAKTFORUM DEN 29-01-2016

Udkastet til disposition for strategi for velfærdsteknologi og telemedicin blev drøftet. Der var enighed om, at dispositionen ikke opfylder Det Administrative Kontaktforums forventninger til strategien.

Det blev besluttet, at den nye strategi skal tage afsæt i IT-strategien for 2011-2014, som revideres efter den nye Sundhedsaftale. Den fælles strategi er grundlaget for de initiativer, der sættes i værk i forhold til velfærdsteknologi og telemedicin jf. Sundhedsaftalen.

Strategiens formål er at understøtte sundhedsaftalens indsatser, herunder særligt de seks prioriterede områder. Det er i første omgang ikke målet at igangsætte nye

[Retur til indholdsfortegnelsen](#)

initiativer, fokus skal være på udvikling af igangværende projekter indenfor velfærdsteknologi og telemedicin, fx understøttelse af forløbsprogrammer for KOL.

Der fremlægges et nyt udkast til disposition for strategi for velfærdsteknologi og telemedicin på næste møde i Det Administrative Kontaktforum den 1. april 2016.

6. Kommissorium for arbejdsgruppe vedr. samarbejdsaftale om fælles hjælperordninger for personer med kronisk respirationsinsufficiens

SAGSFREMSTILLING

Folketinget vedtog den 19. december 2014 lovforslag L 57 om ændring af Sundhedsloven vedr. hjælperordninger til personer med kronisk respirationsinsufficiens. Lovændringen indeholder bl.a. en forpligtigelse for regionsråd og kommunalbestyrelser til at indgå aftaler om fælles hjælperordninger for borgere, som har respiratorhjælpere efter Sundhedslovens § 79, stk. 1 og hjælpere efter §§ 83, 85, 95 eller 96 i lov om social service. En samarbejdsaftale omfatter ikke sundhedsfaglig behandling.

Sundheds- og ældreministeriet har som følge af lovændringen udsendt en ny bekendtgørelse og en ny vejledning om fælles hjælperordninger. Bekendtgørelsen og tilhørende vejledning trådte i kraft den 31. august 2015.

Det fremgår af vejledningen, at formålet med de nye regler på området bl.a. er:

- At sikre, at borgeren får størst mulig indflydelse på eget liv og samtidig får behandling af høj kvalitet
- At medvirke til, at regionernes og kommunernes administration af de fælles ordninger forenklet og samlet set reduceres

Det Administrative Kontaktforum besluttede på sidste møde den 11. november 2015, at en arbejdsgruppe skal udarbejde forslag til ny samarbejdsaftale og, at arbejdsgruppen skal referere til Følgegruppen for Behandling og Pleje. Det Administrative Kontaktforum bad Følgegruppen om at udarbejde forslag til kommissorium for arbejdsgruppen. Det er dette forslag til kommissorium, som er på dagsorden til godkendelse.

INDSTILLING

Det indstilles, at Det Administrative Kontaktforum:

- Godkender forslaget til kommissorium.
- Godkender at der igangsættes udpegning af medlemmer til arbejdsgruppen.

BESLUTNING I DET ADMINISTRATIVE KONTAKTFORUM DEN 29-01-2016

Kommissoriet blev godkendt. Der skal hurtigt udarbejdes en aftale.

7. Den midlertidige situation og midlertidig aftale vedr. fælles hjælperordninger for borgere med kronisk respirationsinsufficiens.

SAGSFREMSTILLING

På baggrund af en ændring i Sundhedsloven trådte den 31. august 2015 en ny bekendtgørelse og en ny vejledning i kraft vedr. fælles hjælperordninger for borgere med kronisk respirationsinsufficiens. Det fremgår af vejledningen, at formålet med reglerne bl.a. er at sikre, at borgeren får størst mulig indflydelse på eget liv og samtidig får behandling af høj kvalitet. Endvidere er formålet at medvirke til, at regionernes og kommunernes administration af de fælles ordninger forenkles og samlet set reduceres. Som en del af dette indeholder den nye bekendtgørelse en fast fordelingsnøgle for fordelingen af de økonomiske udgifter mellem regionen og kommunerne i så fald, at der ikke foreligger en aftale. Det fremgår af vejledningen, at den nye fordelingsnøgle til fordelingen af udgifterne har virkning for alle eksisterende og fremadrettede aftaler i så fald, at man mellem region og kommuner ikke aftaler en anden fast fordelingsnøgle.

Da den nye lovændring og medfølgende bekendtgørelse endvidere medfører, at region og kommuner skal indgå en samarbejdsaftale for området, så opstår der en midlertidig situation eller periode mellem bekendtgørelsens ikrafttrædelse og frem til en sådan samarbejdsaftale er udarbejdet og tiltrådt.

Denne problematik blev oplyst af Regionen på sidste møde i Det Administrative Kontaktforum. Det blev aftalt, at Regionen skulle fremsende sine overvejelser om den videre proces, herunder på hvilke præmisser der indgås aftaler i perioden fra den 31. august til en ny samarbejdsaftale er trådt i kraft. Regionen har efterfølgende fremsendt forslag til ny midlertidig samarbejdsaftale for borgere med kronisk respirationsinsufficiens.

INDSTILLING

Det indstilles, at Det Administrative Kontaktforum:

- Drøfter de midlertidige aftaleforhold, herunder forslaget til midlertidig aftale.

BESLUTNING I DET ADMINISTRATIVE KONTAKTFORUM DEN 29-01-2016

Kommunerne vil i deres høringssvar til Regionens sparekatalog kommentere, at det er beklageligt, at Regionen vil lade den nye bekendtgørelse på respiratorområdet få indvirkning fra den 31. august 2015, da det er forbundet med betydelige administrative byrder at genåbne regnskaber for 2015 og korrigere bagud.

Kommunerne har forslag til ændringer i den midlertidige aftale. Disse fremsendes til Regionen i uge 5. Forslaget til midlertidig aftale afgøres herefter af formandskabet i Det Administrative Kontaktforum.

8. Godkendelse af kommissorium for tværsektoriel FMK-arbejdsgruppe

SAGSFREMSTILLING

Implementeringen af Fælles Medicinkort (FMK) omfatter mange parter. Sundhedskoordinationsudvalget, Det Administrative Kontaktforum (DAK) og de lokale samordningsfora udgør de regionale, tværsektorielle fora, der har FMK-implementeringen på dagsordenen.

Sygehusene og kommunerne har egne, interne FMK-organisationer til at understøtte korrekt anvendelse af FMK. Praksisafdelingen i Region Syddanmark samarbejder med PLO Syddanmark, Foreningen af Praktiserende Speciallæger og lægepraksissystemerne om at understøtte korrekt anvendelse af FMK i praksissektoren.

Hver sektor tager således hånd om FMK-relaterede problemer i egen organisation. Men der mangler en handlekraftig gruppe af FMK-nøglepersoner, som kan hjælpe parterne på tværs af sektorerne, når der er behov for hurtige afklaringer eller fælles udmeldinger. På den baggrund besluttede DAK på møde den 11. november 2015, at der under Følgegruppen for behandling og pleje skal nedsættes en proaktiv FMK-gruppe til at følge og understøtte de forskellige sektors implementering af FMK. FMK-gruppen skal sikre en tæt kobling mellem den viden, man opnår i arbejdsgruppen og FMK-arbejdet i de lokale samordningsfora (SOF).

Der er nu udarbejdet et kommissorium for FMK-arbejdsgruppen.

INDSTILLING

Det indstilles, at Det Administrative Kontaktforum:

- Godkender kommissoriet for den tværsektorielle FMK-arbejdsgruppe

BESLUTNING I DET ADMINISTRATIVE KONTAKTFORUM DEN 29-01-2016

Kommunerne ønsker, at det fremgår af kommissoriet, at gruppen sikrer samarbejde med Praksisplanudvalget for almen praksis. Christian Rosendal fra PLO går ind i arbejdsgruppen, så sammenhængen bør være sikret herigennem. Kommissoriet kan herefter godkendes.

9. Aftaler om blodprøvetagning i eget hjem

SAGSFREMSTILLING

Der har på alle sygehusenheder i Region Syddanmark været ordninger, hvorunder sygehuspersonale er kørt ud og har taget blodprøver på svært transportable patienter i deres eget hjem. Ordningerne har været meget forskellige, bl.a. i henseende til, hvad de har dækket geografisk og ydelsesmæssigt.

Imidlertid forpligtede Region Syddanmark i den tidligere sundhedsaftale med Odense Kommune sig til at tage initiativ til harmonisering af de nuværende ordninger vedr. blodprøvetagning i eget hjem.

På denne baggrund nedsatte Det Administrative Kontaktforum den 25. september 2014 en arbejdsgruppe, som fik til opgave at formulere et forslag til en aftale om en fælles, syddansk model for blodprøvetagning i eget hjem, som kunne indgå i bilagsmaterialet til den sundhedsaftale, som er gældende i perioden 2015-2018.

Arbejdsgruppen har haft følgende medlemmer:

Fra kommunerne:

- Socialoverlæge Lene Annette Norberg, Ældre- og Handicapforvaltningen, Odense Kommune (Kommunal medformand)
- Sundheds- og plejeforfatter Bente Fournaise, Sundhed og Pleje, Kerteminde Kommune
- Plejeforfatter Marianne Hansen, Plejen, Fredericia Kommune
- Hjemmesygeplejeforfatter Anni Kjærgaard Sørensen, Esbjerg Kommune
- Plejecenterleder Børge Moos, Sønderborg Kommune

Fra PLO:

- Almen praktiserende læge Ditte de Churruca-Colon, PLO-Syddanmark

Fra Region Syddanmark:

- Chefkonsulent Annette Lunde Stougaard, Afdelingen for Sundhedssamarbejde og kvalitet, Region Syddanmark (Regional medformand)
- Ledende overlæge Steen Antonsen, Klinisk-Biokemisk Afdeling, OUH-Svendborg
- Vicekontorchef Lejf Hansen, Økonomi- og Planlægningsafdelingen, Sygehus Lillebælt
- AC-fuldmægtig Niels Grimstrup, Direktionssekretariatet, Sydvestjysk Sygehus
- Centerchef Susan Cording, Laboratoriecentret, Sygehus Sønderjylland
- Chefkonsulent Tine Carvin, Praksisafdelingen, Region Syddanmark
- Økonomisk konsulent Esben Fuglsig, Sundhedsøkonomi, Region Syddanmark

- Specialkonsulent Arne Vesth Pedersen,
Afdelingen for Sundhedssamarbejde og Kvalitet, Region Syddanmark

Udgangspunktet i arbejdet har været at formulere en praktisk anvendelig ordning, som kan gøre det muligt for sårbare og svært transportable patienter at undgå unødigt transport. Samtidigt har det været et centralt ønske, at alle kommuner i Region Syddanmark får et ensartet tilbud i forhold til de vilkår, hvorunder udgående sygehuspersonale kan varetage blodprøvetagningsopgaven.

Arbejdsgruppen er i enighed nået frem til et forslag til en fælles, syddansk model, som har form af dels en rammeaftale, dels en standardaftale.

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

På baggrund af rammeaftalen kan den enkelte kommune vælge at indgå en standardaftale med det relevante sygehus. Standardkontrakten beskriver primære målgruppe, proces for bestilling, kommunikation og planlægning samt taksterne for ordningen. Taksterne er beregnet ud fra, at sygehusenes aktivitet i medfør af aftalen skal kunne hvile i sig selv.

Det bemærkes, at arbejdsgruppens forslag til en fælles, syddansk model for blodprøvetagning i eget hjem er godkendt af formandskabet for Følgegruppen for Opgaveoverdragelse.

INDSTILLING

Det indstilles, at Det Administrative Kontaktforum:

- Godkender arbejdsgruppens forslag

BESLUTNING I DET ADMINISTRATIVE KONTAKTFORUM DEN 29-01-2016

Aftalerne blev godkendt.

Kommunerne ønsker gennemsigtighed i, hvordan prisen for ydelsen er blevet udregnet. Dette indarbejdes.

Det blev besluttet, at der løbende følges op, og at der gøres status ved årets udgang på brugen af ordningen, herunder grundlaget for kostprisen

10. Drøftelse af Claus Vinther Niensens oplæg om rehabilitering afholdt i Det Administrative Kontaktforum den 11. november 2015

SAGSFREMSTILLING

På mødet i Det administrative Kontaktforum den 11. november holdt Claus Vinther Nielsen, professor i klinisk socialmedicin ved Aarhus universitet og ledende regionssocialoverlæge ved Marselisborgcentret – Center for Folkesundhed og Kvalitetsudvikling, under dagsordenpunktet "Sundhedsaftalerne og den rehabiliterende tilgang" et oplæg med titlen "Det rehabiliterende perspektiv – på tværs". Oplægget blev vel modtaget.

På grund af tidsnød blev det besluttet, at drøftelsen af oplægget skulle ske på mødet den 29. januar. Endvidere blev det kort drøftet, om Det administrative Kontaktforum evt. skulle besøge Center for Folkesundhed og Kvalitetsudvikling for bl.a. høre mere om det igangværende arbejde med monitorering af patientforløbsprogrammerne.

INDSTILLING

Det indstilles, at Det Administrative Kontaktforum:

- Drøfter oplægget, som Claus Vinther Nielsen holdt.

BESLUTNING I DET ADMINISTRATIVE KONTAKTFORUM DEN 29-01-2016

Der var enighed om, at den rehabiliterende tilgang indarbejdes i alle indsatser, som igangsættes i tværsektorielt regi. Dette sker bl.a. med udarbejdelsen af forløbsprogrammet for KOL, som skal ligge færdig i efteråret 2016.

11. Nationale kliniske retningslinjer

SAGSFREMSTILLING

Af sundhedsaftalen 2015-2015 (afsnit 7.3.6) fremgår det, at region, kommuner og praksisområdet indgår aftaler om implementering af Nationale kliniske retningslinjer (NKR), der har konsekvenser for det tværsektorielle samarbejde. Parterne træffer beslutning om den konkrete arbejdsdeling på baggrund af de ændringer i hidtidige rutiner og arbejdsgange, som følger af den enkelte retningslinje.

På mødet i Det Administrative Kontaktforum den 11. november blev det besluttet, at Koordinationsgruppen skulle udarbejde en oversigt over NKRe'erne med tværsektoriel betydning til nærværende møde.

Koordinationsgruppen har udarbejdet vedhæftede bilag, som viser en oversigt over alle NKR. NKR, som vurderes til at have tværsektoriel betydning, er markeret med gult. Det er desuden beskrevet, hvilken følgegruppe, den enkelte NKR foreslås forankret i.

Det foreslås, at oversigten videregives til følgegrupperne. Følgegrupperne får derefter til opgave at indarbejde disse i deres nuværende prioriteringer, hvor de vurderer, at det er relevant og i øvrigt giver mening i forhold til gruppens eksisterende arbejde. Såfremt en følgegruppe vurderer, at en NKR hører til i en anden følgegruppe, kan dette forelægges Koordinationsgruppen, som får dette formandsgodkendt.

INDSTILLING

Det indstilles, at Det Administrative Kontaktforum:

- Godkender oversigten over de kliniske retningslinjer
- Godkender processen med videregivelse til følgegrupperne

BESLUTNING I DET ADMINISTRATIVE KONTAKTFORUM DEN 29-01-2016

Bilaget skal revideres, så de sidste tre retningslinjer indplaceres i en gruppe. Dette gør Koordinationsgruppen. De nationale kliniske retningslinjer er ikke blandt de prioriterede indsatser i Sundhedsaftalen, så følgegrupperne skal ikke prioritere dem over de øvrige indsatser, men indarbejde dem i deres øvrige arbejde, som det er relevant. Der var dog enighed om, at den kliniske retningslinje vedrørende knæartrose gerne må igangsættes snarligt. Det er i denne sammenhæng vigtigt, at tilbud på området i kommunerne synliggøres.

Følgegrupperne bedes fremlægge prioritering af de kliniske retningslinjer med tværsektoriel betydning på et senere møde i Det Administrative Kontaktforum.

12. Aftale om afgrænsning af målgruppe og tilbud for genoptræningsplaner til rehabilitering på specialiseret niveau

SAGSFREMSTILLING

I oktober 2014 blev reglerne på genoptræningsområdet ændret med bekendtgørelse nr. 1088 og vejledning nr. 9759 af henholdsvis 6. og 8. oktober. Regelændringen betød bl.a., at en ny kategori af genoptræningsplaner blev indført: Genoptræningsplaner til rehabilitering på specialiseret niveau.

Reglerne efterlader imidlertid et rum for fortolkning, når det gælder den konkrete udformning af en genoptræningsplan til en sådan rehabilitering: Hvilke patienter kan visiteres, hvilke krav må stilles til leverandørerne af rehabilitering på specialiseret niveau m.v.?

En tværsektoriel arbejdsgruppe har derfor udarbejdet et udkast til en aftale, som nærmere fastlægger rammerne omkring samarbejdet mellem sygehuse og kommuner i Syddanmark om patienter, som får en genoptræningsplan af denne type.

Arbejdsgruppen har haft følgende medlemmer:

- Camille Larsson, leder af træningsafdelingen, Svendborg kommune
- Merete Nielsen, koordinerende terapeut, Sønderborg Kommune
- Asger Kudahl, chefkonsulent, Odense Kommune
- Marianne G. Thomsen, chefterapeut, Sydvestjysk sygehus
- Anne Lise Zilmer, chefterapeut, OUH Svendborg Sygehus
- Annette Lunde Stougaard, chefkonsulent, Region Syddanmark
- Jan C. L. Jensen, leder af Hjerneskaderådgivningen, Odense Kommune
- Margit Andersen, Hjerneskadekoordinator, Middelfart Kommune
- Heidi Lindberg Jensen, Centerleder, Center for Hjerneskade, Region Syddanmark
- Arne Vesth Pedersen, specialkonsulent, Region Syddanmark

Arbejdsgruppen er i enighed nået frem til et aftaleudkast, som beskriver målgruppen for genoptræningsplaner til rehabilitering på specialiseret niveau, krav til leverandørerne af en sådan rehabilitering samt sygehusets ansvar og opgaver.

Det bemærkes, at aftaleudkastet behandles af Følgegruppen for Genoptræning og Rehabilitering den 11. januar 2015. Eventuelle bemærkninger herfra vil foreligge til Det Administrative Kontaktforums behandling af sagen.

INDSTILLING

Det indstilles, at Det Administrative Kontaktforum:

- Godkender aftale om afgrænsning af målgruppe og tilbud for genoptræningsplaner til rehabilitering på specialiseret niveau.

BESLUTNING I DET ADMINISTRATIVE KONTAKTFORUM DEN 29-01-2016

Aftalen blev godkendt.

13. Revideret udgave af samarbejdsaftalen for patienter med livstruende sygdom og kort forventet levetid

SAGSFREMSTILLING

Den daværende SAM:BO Følgegruppe igangsatte i foråret 2015 en revidering af samarbejdsaftalen for alvorligt syge og døende.

I juni måned fremlagde en tværsektoriel arbejdsgruppe en reviderede udgave, opdateret i henhold til bl.a. "Sundhedsstyrelsens anbefalinger for den palliative indsats (2011)", "Sundhedsstyrelsens anbefalinger til sundhedspersoners møde med pårørende til alvorligt syge (2012)", "Sundhedsaftalen 2015-18" samt diverse lokalaftaler (§2). SAM:BO Følgegruppen behandlede udkastet, men besluttede at afvente resultatet af en anden arbejdsgruppe, som sideløbende udviklede et initiativ målrettet en styrket palliativ indsats til børn med livstruende sygdom - en del af finansloven 2015.

Regionsrådet godkendte d. 26. oktober 2015 udmøntningen af midlerne hertil, og fra februar 2016 etableres et udekørende pædiatrisk palliativt team med base på Odense Universitetshospital. Initiativet skal sikre, at familier med uhelbredeligt syge børn, som ønsker det, kan være længst muligt i eget hjem og at deres barn kan tilbringe sin sidste tid her. Initiativet er nærmere beskrevet i samarbejdsaftalens pkt. 6. Den reviderede samarbejdsaftale er før forelæggelsen for Det Administrative Kontaktforum behandlet og godkendt af følgegruppen for behandling og pleje.

Den reviderede samarbejdsaftale erstatter den nuværende, med titlen "samarbejdsaftalen for alvorligt syge og døende" og vil, ved godkendelse af Det Administrative Kontaktforum, træde i kraft den 1. februar 2016.

INDSTILLING

Det indstilles, at Det Administrative Kontaktforum:

- Godkender revideret udgave af samarbejdsaftale

BESLUTNING I DET ADMINISTRATIVE KONTAKTFORUM DEN 29-01-2016

PLO har tidligere kommenteret på samarbejdsaftalen, at der i dag anvendes korrespondancemeddelelser. Denne ændring er ikke medtaget i udkastet til samarbejdsaftalen, men formandskabet for Følgegruppen for behandling og pleje sørger for, at dette sker.

I den tidligere aftale blev det beskrevet, at terminale borgere ikke ville blive udskrevet fra sygehuset, hvis ikke der var et passende tilbud i eget hjem eller primærsektoren at blive udskrevet til. Dette beskrives ikke i den nye aftale, hvilket kommunerne udtrykte bekymring over.

Det blev understreget, at borgere selvfølgelig ikke bliver udskrevet, hvis ikke der er et passende tilbud at blive udskrevet til. Det vil blive tilføjet i samarbejdsaftalen.

Med indarbejdelse af ovennævnte bemærkninger kunne aftalen godkendes.

14. Status på udmøntningen af handlingsplanen for den ældre medicinske patient

SAGSFREMSTILLING

Det Administrative Kontaktforum orienteres om status på udmøntningen af handlingsplanen for den ældre medicinske patient (DÆMP) i Region Syddanmark i forbindelse med den årlige fælles regionale/kommunale afrapportering til Danske Regioner og Kommunernes Landsforening (fra d. 15. december 2015).

Initiativet "styrket forløbskoordination"

Regionens sygehuse har implementeret screenings- og forløbsvejledningen (godkendt af Det administrative Kontaktforum), og screener ældre medicinske patienter med henblik på at advisere hjemmesygeplejen og egen læge om behov og problemstillinger, som bør adresseres efter udskrivelse i et samarbejde mellem de to. Samarbejdsaftalen om patient og borgerforløb (SAM:BO) er udgangspunktet for det tværsektorielle samarbejde, men der er variation imellem sygehusenes implementerings-praksis og anvendelse af screenings- og forløbsvejledningen. Oplevede lokale effekter og erfaringer er beskrevet i bilag om årsstatus for styrket forløbskoordination.

De 22 syddanske kommuner arbejder struktureret med forløbs- og screeningsvejledningen, og der er igangsat standarder for arbejdsgange og øvrige initiativer. Udgangspunktet er også her SAM:BO aftalen. Kommunerne arbejder løbende med at understøtte anvendelsen af styrket forløbskoordination og samarbejdet med sygehus og almen praksis herom.

Overordnet oplever kommunerne et fald i indlæggelser og genindlæggelser, hvilket ikke udelukkende formodes at skyldes den styrkede forløbskoordination, men også andre tiltag som tværfaglige møder og rehabiliterende indsatser som beskrevet i bilag over kommunale initiativer.

Initiativet for styrket forløbskoordination er af Sundheds- og Ældreministeriet blevet forlænget indtil udgangen af juni 2016, hvorefter der udarbejdes en national kvalitativ evaluering.

Initiativet "opfølgende hjemmebesøg"

Initiativet skal sikre, at der systematisk tilbydes opfølgende hjemmebesøg af praktiserende læge og hjemmesygeplejerske til ældre medicinske patienter efter sygehusindlæggelse.

For at facilitere dette er der indgået en lokalaf tale om opfølgning og koordination efter udskrivelse mellem Region Syddanmark og PLO SYD. En opgørelse af det totale antal gennemførte opfølgende hjemmebesøg viser, at der fra januar 2013 til og med 3. kvartal 2015 er gennemført 8.062 besøg. Det blev på baggrund af initiativets samlede økonomi vurderet, at der nationalt kunne leveres 30.000 opfølgende hjemmebesøg – 6.000 i hver region. Lokalaf taltalen i Region Syddanmark giver endvidere, som den eneste region, mulighed for, at op til halvdelen af ydelserne i forbindelse med opfølgning kan finde sted i lægens konsultation. Disse er ikke medregnet i de 8.062 opfølgende hjemmebesøg angivet ovenfor. Medregner man

opfølgningerne afholdt i de praktiserende lægers konsultation, har de praktiserende læger i regionen gennemført 13.288 opfølgninger.

Som led i forberedelserne til denne årsstatus er de 22 kommunalt-lægelige udvalg (KLU) blevet bedt om at drøfte samarbejdet mellem almen praksis og de kommunale hjemmesygeplejer om opfølgning og koordination for ældre medicinske patienter efter udskrivelse. Der er generelt enighed om, at de opfølgende hjemmebesøg er med til at styrke sammenhæng og koordination af patientforløb. Besøgene bidrager til øget viden, afklaring og accept af hinandens arbejdsopgaver og er med til at skabe mere tryk og kvalitet og sammenhæng for borgeren. Flere KLU understreger, at de ikke har de nødvendige data til at kunne vurdere, hvorvidt de opfølgende hjemmebesøg reducerer antallet af u hensigtsmæssige (gen)indlæggelser. Men peger på, at de opfølgende hjemmebesøg øger kvaliteten og i nogle tilfælde bidrager til, at begyndende tegn på sygdom/funktionsnedsættelse "tages i opløbet".

I bilaget "KLU – opfølgende hjemmebesøg" gives en uddybende beskrivelse og status for samarbejdet om opfølgende hjemmebesøg. Endvidere findes en uddybende status for hele initiativet i bilaget om årsstatus for opfølgende hjemmebesøg. Sundheds- og Ældreministeriet har besluttet, at initiativet "opfølgende hjemmebesøg" er forlænget med seks måneder frem til udgangen af juni 2016. Endvidere fortsætter de opfølgende hjemmebesøg som en del af den nye handlingsplan for den ældre medicinske patient 2016-2019.

Initiativet "rational farmakoterapi"

Formålet med initiativet er at styrke indsatsen over for patienter i behandling med mere end seks lægemidler (polyfarmaci). Lægemedelheden (Lægemedelteamet) er styrket ved ansættelse af en farmaceut i Praksisafdelingen (Regionshuset) samt en reservelæge ansat i Afdeling for Klinisk Biokemi og Farmakologi (OUH), som skal fungere som brobygger til hospitalssektoren. Lægemedelteamet har øget indsatsen på nedenstående områder:

- Alle praksis i regionen tilbydes konsulentbesøg af lægemedelteamet. Der foretages medicingennemgang på polyfarmacipatienter, ældre patienter og andre risikopatienter efter aftale med praksis. Besøgene følger en fastlagt plan, og ved udgangen af 2015 vil lægerne i alle regionens 22 kommuner have fået tilbudt et besøg.
- Udbredelse af kendskabet til mulighederne i det fælles medicinkort samt redskaber og ydelser, der kan anvendes til medicingennemgang.
- Lægemedelteamet har gennemført et pilotkursusforløb for praksispersonale med fokus på systematik i medicingennemgang i almen praksis.
- Lægemedelteamet har styrket sekretariatsbetjeningen af det regionale lægemedelråd.

Erfaringerne fra de gennemførte praksisbesøg, kurser og temadage anvendes til fortsat udvikling af Lægemedelteamets tilbud til almen praksis. Konkret er der fokus på akkreditering i almen praksis, hvor der udføres besøg. I forbindelse med disse besøg er der efterspørgsel på de samme elementer, som indgik i medicingennemgangsbesøgene i DÆMP-regi, hvorfor disse elementer videreføres efter initiativets afslutning ved udgangen af 2015.

Ny handlingsplan for den ældre medicinske patient 2016-2019

Regeringen og satspuljepartierne blev i midten af november enige om at afsætte 1,2 mia. kr. til en ny handlingsplan for den ældre medicinske patient. Alle initiativerne i

den nye handlingsplan er endnu ikke offentliggjort, men Regeringen og satspuljepartierne har som første skridt valgt at adressere overbelægning på medicinske og geriatriske afdelinger og viderefører dermed indsatsen fra finansloven 2015, jf. Regionsrådet d. 26. oktober 2015.

INDSTILLING

Det indstilles, at Det Administrative Kontaktforum:

- Tager orienteringen til efterretning

BESLUTNING I DET ADMINISTRATIVE KONTAKTFORUM DEN 29-01-2016

Orienteringen blev taget til efterretning.

15. Tal for forløbsprogrammet for rehabilitering og palliation på kræftområdet

SAGSFREMSTILLING

Til Det Administrative Kontaktforums orientering forelægges opdaterede tal for antallet af i korrespondancemeddelelser vedr. behovsvurdering i relation til rehabilitering og palliation på kræftområdet, som er blevet afsendt fra sygehusenhederne i Region Syddanmark

INDSTILLING

Det indstilles, at Det Administrative Kontaktforum:

- Tager det forelagte talmateriale til orientering.

BESLUTNING I DET ADMINISTRATIVE KONTAKTFORUM DEN 29-01-2016

Talmaterialet blev taget til orientering.

16. Orientering om Region Syddanmarks udkast til sparekatalog

SAGSFREMSTILLING

Der gives på mødet en mundtlig orientering om Region Syddanmarks udkast til sparekatalog.

Sparekataloget samt yderligere information om budget 2016 kan findes her <http://www.regionyddanmark.dk/wm474885>

INDSTILLING

Det indstilles, at Det Administrative Kontaktforum:

- Tager orienteringen til efterretning

BESLUTNING I DET ADMINISTRATIVE KONTAKTFORUM DEN 29-01-2016

Orienteringen blev taget til efterretning.

17. Punkter til kommende møder

SAGSFREMSTILLING

- Temadrøftelse om opgaveoverdragelse
- Temadrøftelse om regionens rådgivning til kommunerne på forebyggelsesområdet

INDSTILLING

Det indstilles, at Det Administrative Kontaktforum:

- Godkender, at punkterne sættes på kommende møder

BESLUTNING I DET ADMINISTRATIVE KONTAKTFORUM DEN 29-01-2016

Temadrøftelse om regionens rådgivning til kommunerne på forebyggelsesområdet sættes på dagsordenen til mødet den 1. april.

Temadrøftelse om opgaveoverdragelse sættes på dagsordenen til mødet den 15. juni

18. Dagsordenspunkter til Sundhedskoordinationsudvalget

INDSTILLING

Det indstilles, at Det Administrative Kontaktforum:

- Drøfter, hvilke punkter der skal sendes videre til Sundhedskoordinationsudvalgets møde den 23. februar 2016

BESLUTNING I DET ADMINISTRATIVE KONTAKTFORUM DEN 29-01-2016

Ingen bemærkninger

19. Øvrig gensidig orientering

INDSTILLING

Det indstilles, at Det Administrative Kontaktforum:

- Tager orienteringen til efterretning

BESLUTNING I DET ADMINISTRATIVE KONTAKTFORUM DEN 29-01-2016

Ingen bemærkninger