

REFERAT

Samordningsudvalg Planområde Syd

Dato: 3. marts 2022
Kl.: 14.00 – 16.30
Sted: AHH – Vandrehallen lokale 2

Deltagere

Niels Dreisler, praktiserende læge, Praksisudvalget (fmd.)
Susan Bjerregaard, direktør, Børn og velfærd, Hvidovre Kommune (fmd.)
Tina Holm Nielsen, vicedirektør, Amager og Hvidovre Hospital (fmd.)
Alberte Bryld Burgaard, velfærdsdirektør, Ishøj Kommune (fmd.)
Helle Ingmer, ledende oversygeplejerske, Amager og Hvidovre Hospital
Helle Sell Madsen, centerchef, Ishøj Kommune
Henrik Povl Eriksen, sundhed- og omsorgschef, Dragør Kommune
Ida Kock Møller, afdelingschef, Albertslund Kommune
Jette Christensen, overfysioterapeut, Amager og Hvidovre Hospital
Karen Toke, sundhedschef, Kbh. Kommune (SUF)
Klaus Godsk Kolberg, ældrechef, Brøndby Kommune
Lotte Hede, stabschef, Amager og Hvidovre Hospital
Mads Terman, bruger- og pårørenderepræsentant
Marianne Helms, bruger- og pårørenderepræsentant
Susanne Ormstrup, centerchef, Vallensbæk Kommune
Susanne Poulsen, vicedirektør, Rigshospitalet og Glostrup Hospital
Ulla Callesen, centerchef, Høje Taastrup Kommune
Winnie Brandt, chefkonsulent, Center for sundhed, Region H
Julie Pedersen, specialkonsulent, Amager og Hvidovre Hospital (sekretariat)
Derya Tas Sandermann, udviklingskonsulent, Ishøj Kommune (sekretariat)

Gæster:

Bibi Asklund, chefkonsulent, KL's Udviklingscenter (pkt. 2)
Tina Fischer, chefkonsulent, Region Hovedstadens HR og uddannelse (pkt. 2)
Marianne Strømsted, centerleder, Brøndby Kommune (pkt. 4)
Maria Fjelsted Rosenqvist, afdelingsleder, Brøndby Kommune (pkt. 4)
Oli Dalsgaard, overlæge, Lungemedicinsk og Endokrinologisk afdeling Amager og Hvidovre Hospital (pkt. 4)

Fast gæst

Lene Tokkesdal Dunker, chefkonsulent, Forum for Tværsektoriel Sundhed Syd

Afbud

Anders Rask Hansen, praksiskoordinator, Planområde Syd
Bergitte Wittus, bruger- og pårørenderepræsentant
Berit Juhl Schau, enhedschef, Akutfunktionen 1813
Cecilie Blæsenborg Engell, borgercenterchef, Kbh. Kommune (SOF)
Gitte Peronard, konsulent, Hvidovre Kommune (sekretariat)
Helle Rabing, oversygeplejerske, Amager og Hvidovre Hospital
Mette Ødegaard, ældrechef, Tårnby kommune
Nicolai Kjems, centerchef, Hvidovre Kommune
Lillian Mørch Jørgensen, overlæge, Amager og Hvidovre Hospital
Morten Roos Nielsen, overlæge, Amager og Hvidovre Hospital

Dagsorden til Samordningsudvalgsmødet d. 3. marts 2022

1. Velkomst og godkendelse af dagsorden
2. Det Nationale Ledelsesprogram på Sundhedsområdet forankres i Samordningsudvalgene
3. Sundhedsklynger – den videre proces
4. Lokal implementering af 72 timers behandlingsansvar i Planområde Syd.
5. Intravenøs behandling i kommunalt regi
6. Workshop om fremtidens nære og sammenhængende sundhedsvæsen i Planområde Syd
7. Møder siden sidst (fast punkt)
8. Eventuelt

Møde d. 03-03-2122 i Samordningsudvalg Syd Somatik			
Beslutninger til opfølgning			
Punkt	Aftalt	Ansvar	Tidsfrist
Pkt. 2.	Det Nationale Ledelsesprogram på Sundhedsområdet forankres i Samordningsudvalgene		
	Formandskabet følger op og der indkaldes til et kort Teams møde mhp. fælles prioritering af projekter.	Sekretariatet samt Lene Tokkesdal Dunker	Processen skal være afsluttet senest midt i maj 2022.
Pkt. 4.	Lokal implementering af 72 timers behandlingsansvar i Planområde Syd.		
	Den tværsektorielle referencegruppe arbejder videre med at udvikle og implementere indsatsen med udgangspunkt i de erfaringer der er præsenteret på mødet.	Tværsektoriel referencegruppe v. Lene Dunker	Der afholdes møde i den tværsektorielle referencegruppe ca. en gang om måneden. Samordningsudvalget vil løbende blive orienteret om referencegruppens arbejde.

<p>1. Velkomst og godkendelse af dagsorden V/ Susan Bjerregaard, direktør Børn og Velfærd, Hvidovre Kommune</p> <p>Forventet varighed: 10 minutter</p>
<p>Sagsfremstilling Susan Bjerregaard byder velkommen til mødet.</p> <p>Fremover varetages det kommunale formandskab i Samordningsudvalget af Ishøj Kommune. Den kommunale del af sekretariatet vil ligeledes blive varetaget af Ishøj Kommune.</p> <p>Der bydes derfor velkommen til:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Alberte Bryld Burgaard, velfærdsdirektør i Ishøj Kommune - Derya Tas Sandermann, udviklingskonsulent, Ishøj Kommune <p>Derudover bydes der også velkommen til et nyt medlem af Samordningsudvalget:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Berit Juhl Schau, enhedschef for Akutfunktionen 1813 <p>Dagsordenen godkendes som grundlag for mødets afholdelse. Medlemmerne fremsætter evt. bemærkninger til dagsordenen.</p>
<p>Indstilling Samordningsudvalget indstilles til:</p> <ul style="list-style-type: none"> • At udvalget byder velkommen til nye mødedeltagere samt præsenterer sig. • At godkende dagsordenen.
<p>Bilag Ingen</p>
<p>Referat</p> <p>Samordningsudvalget bød velkommen til Alberte Bryld Burgaard, velfærdsdirektør i Ishøj Kommune, som fremover varetager det kommunale formandskab i Samordningsudvalget. Der blev også budt velkommen til Derya Tas Sandermann, udviklingskonsulent i Ishøj Kommune, som fremover vil varetage sekretariatsfunktionen i stedet for Gitte Peronard.</p> <p>Formandsskabet takkede Susan Bjerregaard for det gode samarbejde.</p> <p>Herpå godkendte udvalget dagsordenen uden bemærkninger.</p>

<p>2. Det Nationale Ledelsesprogram på Sundhedsområdet forankres i samordningsudvalgene V/ Bibi Asklund, Chefkonsulent, Komponent (KLs UdviklingsCenter) og Tina Fischer, Chefkonsulent, Region Hovedstadens HR og uddannelse</p> <p>Forventet varighed: 30 minutter</p>
<p>Sagsfremstilling Det nationale ledelsesprogram på sundhedsområdet er et af delelementerne i det Nationale Kvalitetsprogram. Formålet med ledelsesprogrammet er at klæde ledere fra sundhedsområdet på til at lede dataunderstøttet forbedringsarbejde på tværs af regioner, kommuner og almen praksis.</p>

I perioden 2017 til marts 2021 har i alt fire hold været igennem første version af det nationale ledelsesprogram på tværs af kommuner og regioner. Fra hovedstadens område har deltaget 2 kommunale og 7 regionale ledere pr. år, dvs. 36 deltagere i alt på fire år. Programmet har været gennemført af et eksternt konsortium af konsulentfirmaer.

Styregruppen for programmet besluttede i 2021 i forbindelse med kontraktophør med konsortiet at hjemtage både tilrettelæggelse og afholdelse. Formålet var at øge deltagerantallet og sikre en større integration af programmet med deltagerens hjemmeorganisationer. Se bilag for en oversigt over styregruppemedlemmer.

I den nye version øges antallet af deltagere fra 42 til ca. 200 om året indenfor samme beløbsramme. Herudover indtænkes almen praksis skal i højere grad i forløbet. Derfor er ca. 10 pladser pr. hold på landsplan reserveret til almen praksis.

Målgruppen for programmet er stadig chefer/ledere af ledere, - gerne sammen med deltagerens mellemledere i ledelseskæden.

Ambitionen

Ambitionen med det nye program er at skabe en national tværgående bevægelse på sundhedsområdet:

- Tværgående borger/patientforløb skal styrkes gennem en højere grad af forbedringsledelse.
- Opmærksomhed skærpes på at sundhed i bred forstand omfatter det fysiske, psykiske og sociale, det forebyggende og det sundhedsfremmende.
- På landsplan opnår deltagerne en større kapacitet til at lede forbedringer på tværs af sektorer og i egen organisation.
- På landsplan bliver deltagerne klædt på til at være spydspidser for udbredelsen af en forbedringskultur, der skaber værdi for borgere/patienter og trivsel for medarbejderne.

Lederprogrammets nye design har således det tværgående samarbejde på sundhedsområdet som omdrejningspunkt. Derfor skal udvælgelse af deltagere foregå i regi af relevante fora i den kommende sundhedsklynge-struktur. I foråret 2022 varetages denne opgave af samordningsudvalgene.

Tre opgaver for samordningsudvalg Syd

Udvalget udvælger de forbedringsinitiativer, som I ønsker, der skal arbejdes med i programmet. Forbedringsinitiativet/-erne har udgangspunkt i Sundhedsaftalen og de otte nationale mål. Initiativer vælges pba af en kendt fælles problemstilling eller et initiativ, som i forvejen varetages. Udvalget kan udvælge 1-3 forbedringsinitiativer.

Herudover skal udvalgets medlemmer udpege de ledere fra deres egen organisation, som skal deltage på programmet og arbejde med at lede de udvalgte forbedringsinitiativer sammen. Ved at deltage på programmet indgår disse ledere således i en ramme, der kvalificerer forbedringsarbejdet, fremskynder resultaterne og giver gevinst til hjemmeorganisationen og dermed i sidste ende værdi for patienter/borgere. Der vil typisk være 2-4 ledere knyttet til hvert forbedringsinitiativ.

Samordningsudvalget opfordres til at følge fremdriften i forbedringsinitiativet under forløbet, fx ved at sætte det på udvalgets dagsorden med passende intervaller.

Programmets repræsentanter fra Region Hovedstaden og Komponent/KL deltager på Udvalgsmødet 10. marts 2022 for at introducere til programmet og opgaven.

Dimensionering og kriterier for deltagelse på programmet

Der afvikles et hold per år, og holdene kan rumme max 200 deltagere. Udvalget kan sende ca. 10 deltagere pba af følgende dimensionering:

Hovedstadens område har efter en national fordelingsnøgle fået tildelt 61 pladser i alt pr. hold pr år. Det vil sige ca. 10 deltagere pr. samordningsudvalg. Skulle det samlede antal tilmeldinger overstige de 61 pladser, vil programledelsen administrativt prioritere de forbedringsinitiativer, der afspejles mest i programmets ambition.

Forløbet vil sikre en passende størrelse læringsrum, der tager højde for det høje deltagertal, integration af hjemmeorganisation og som nævnt løbende forankring/ejerskab i samordningsforaene. Se bilag 2 for en skitse af programforløbet.

Økonomi

Deltagelse, inkl. overnatning og forplejning, er finansieret af programmet.

Videre proces

- 25. februar 2022: Tværsektoriel Strategisk Styregruppe orienteres om programmet
- Februar-marts 2022: Samordningsudvalgene udvælger forbedringsinitiativer, og medlemmerne introduceres til opgaven med at udpege programdeltagere, som hermed skal lede forbedringsinitiativerne
- Marts-maj 2022: Afklaring med hjemmeorganisation vedr. udpegning af deltagere
- Ultimo maj 2022: Tidsfrist for tilmelding af forbedringsinitiativer og deltagere
- September 2022: Første hold opstart
- Andet halvår 2022: Relevante fora i den nye sundhedsklyngestruktur følger fremdrift i de udvalgte forbedringsinitiativer
- Første kvartal 2023: Relevante fora i ny sundhedsklyngestruktur udvælger forbedringsinitiativer, og der udpeges nye programdeltagere

Indstilling

Samordningsudvalget indstilles til:

- At tage orienteringen om det nationale ledelsesprogram på sundhedsområdet til efterretning.
- At drøfte udvælgelse af forbedringsinitiativ(er), proces for udpegning af deltagere der skal løfte disse initiativer i programmet, samt hvorledes de valgte forbedringsinitiativer skal følges.

Bilag

Bilag 1 – NLPS styregruppe

Bilag 2 – Skitse over Nationalt Ledelsesudviklingsprogram

Referat

Bibi Asklund og Tina Fischer præsenterede baggrund, formål, indhold og proces for det Nationale Ledelsesprogram på Sundhedsområdet.

Formålet med version 2.0 er at klæde ledere fra sundhedsområdet på til at lede dataunderstøttet forbedringsarbejde på tværs af regioner, kommuner og almen praksis.

Målgruppen for programmet er:

- Chefer/ledere af ledere fra kommuner og regioner, - gerne sammen med deltagernes ledere i ledelseskæde med direkte ledelse af daglig drift.
- Administrative ledere fra staben på hospitaler/fra forvaltninger.
- Fra Almen Praksis under afklaring, sandsynligvis POL konsulenter fra regionale KAP enheder og/eller regionale/kommunale praksiskonsulenter.
- Deltagerne samarbejder om et eller flere forbedringsinitiativer, som samordningsudvalget har udvalgt.

Samordningsudvalget opgaver ift. programmet er følgende:

- At udvælge 1-3 forbedringsinitiativer.
- For udvalgets medlemmer at "bemænde" forbedringsinitiativerne med relevante ledere fra egen organisation. Disse ledere bliver så deltagere i programmet.
- Der anbefales 2-4 deltagere pr. forbedringsinitiativ.
- Der er plads til ca. 10 deltagere pr. samordningsudvalg.

Forbedringsinitiativet tager udgangspunkt i:

- De væsentlige fælles projekter som samordningsudvalget ønsker at rykke på.
- De otte nationale mål, lokal Sundhedsaftale, temaer fra KiAP-klynger
- Generelle udfordringer, fx: rekruttering og fastholdelse, bedre arbejdsgange til færre hænder, digitalisering

Tilmeldingsfristen er den 31. maj 2022.

Udvalget tog orientering om det Nationale Ledelsesprogram på Sundhedsområdet til efterretning og drøftede mulige temaer for forbedringsinitiativer, herunder akutområdet, IV-behandling, forbedring i udskrivelser og initiativ som er relevant ift. de nye sundhedsklynger.

Udvalget besluttede følgende proces ift. at udvælge forbedringsinitiativer og deltager i Planområde Syd:

- Alle har mulighed for at byde ind med mulige projekter.
- Der afholdes et kort Teams-møde i Samordningsudvalget, hvor projekter prioriteres efter indstilling fra formandskabet.

Proces for udpegning af forbedringsinitiativer udsendes i særskilt mail.

3. Sundhedsklynger – den videre proces

V/ Winnie Brandt, chefkonsulent, Center for sundhed, Region Hovedstaden

Forventet varighed: 10 minutter

Sagsfremstilling

Regeringen, Danske Regioner og Kommunernes Landsforening har indgået en aftale om sammenhæng og nærhed (Sundhedsklynger). Med aftalen lægges op til en ny struktur for det tværsektorielle samarbejde om sundhed, der skal bidrage til at skabe bedre og mere sammenhængende patientforløb. Aftalen skal understøtte og bidrage til fortsat udvikling af det nære sundhedsvæsen, så flere patienter kan behandles i nærmiljøet i stedet for at skulle på et

specialiseret sygehus, hvis dette ikke er nødvendigt. De nye sundhedsklynger træder i kraft 1. juli 2022.

På mødet giver Winnie Brandt en orientering om den videre proces med arbejdet med sundhedsklyngerne.

Indstilling

Samordningsudvalget indstilles til:

- At udvalget tager orientering om sundhedsklynger til efterretning

Bilag

Ingen

Referat

Winnie Brandt gav en status på arbejdet med sundhedsklyngerne, herunder:

- Sundhedsministeriet har fredag den 18. februar fremsat et lovforslag om etablering af sundheds-klynger og sundhedssamarbejdsudvalg. Loven fremsættes i april og forventes at træde i kraft 1. juli 2022.
- Sundhedsaftalerne vil fortsat være hoveddokument for arbejdet.
- De politiske klynger skal mødes 2 gange årligt.
- Psykiatrien skal repræsenteres i de administrative sundhedsklynger.

Udvalget tog orienteringen til efterretning med følgende opmærksomhedspunkter:

- Det nye politiske klyngniveaues betydning for arbejdet i de administrative sundhedsklynger.
- Sundhedsområdet er kun et ud af mange arbejdsområder for de kommunale borgmestre.
- Mulighed for at få børne- og ungeområdet repræsenteret i de nye klynger.

Der udestår fortsat en proces omkring udpegning af deltagere i de nye sundhedsklynger, såvel politisk som administrativt samt afklaring af sekretariatsbetjening.

4. Lokal implementering af 72 timers behandlingsansvar i Planområde Syd

V/ Lotte Hede, stabschef, Amager og Hvidovre Hospital, Oli Dalsgaard, overlæge, Lungemedicinsk og Endokrinologisk afdeling Amager og Hvidovre Hospital, Lene Tokkesdal Dunker, chefkonsulent, Forum for Tværsektoriel Sundhed Syd, Ulla Callesen, centerchef, Høje Taastrup Kommune, Marianne Strømsted, centerleder, Brøndby Kommune og Maria Fjelsted Rosenqvist, Brøndby Kommune og Niels Dreisler, praktiserende læge, praksisudvalget.

Forventet varighed: 70 minutter

Sagsfremstilling

Aftale om 72 timers behandlingsansvar er en ny og vigtig indsats i hele Region Hovedstadens sundhedsvæsen.

Formålet med 72 timers behandlingsansvar er at skabe en tryk overgang for borgerne mellem behandling på hospitalet og borgerens hjem eller ophold på midlertidige kommunale døgnpladser/plejecentre. Modellen skal sikre høj faglig kvalitet, patientsikkerhed og sammenhæng i forløb for de borgere, der har behov for kommunal sygepleje efter udskrivelse.

Pr. 1. februar 2022 er første trin i indsatsen igangsat og omfatter patienter udskrevet til midlertidige pladser. Pr. 1. maj udvides indsatsen til trin 2, som omfatter borgere udskrevet til plejecentre og i trin 3, som begynder den 1. september, skal indsatsen yderligere omfatte patienter udskrevet til kommunal sygepleje i eget hjem.

For at opnå en vellykket implementering og drift af indsatsen, er det vigtigt at Samordningsudvalg Syd følger, drøfter og justerer de lokale indsatser løbende.

På mødet bliver udvalget orienteret om de nuværende erfaringer med implementering af trin 1 i Planområde Syd.

På samordningsudvalgs mødet den 9. december 2021 blev det besluttet at nedsætte en tværsektoriel referencegruppe, som skal sikre tværsektoriel implementering og forankring af ordningen.

Referencegruppen har afholdt møde den 31. januar og 1. marts. Lene Tokkesdal Dunker giver på mødet en status på arbejdet i referencegruppen. Efterfølgende fortæller såvel hospital som kommuner om de første erfaringer med 72 timers behandlingsansvar.

Erfaringer med 72 timers behandlingsansvar på AHH

Centralvisitationen på AHH (CVI) fungerer som én indgang for alle opkald vedr. behandlingsansvar udenfor hospitalet. CVI omstiller opkald til behandlingsansvarlig læge i udskrivende afsnit.

Der er udsendt en informationsmail til samordningsudvalget om den lokale organisering af indsatsen på AHH ultimo januar med henblik på at kommunale deltagere videregiver informationen i de respektive kommuner.

På mødet præsenterer Lotte Hede hospitalets lokale organisering af 72 timers behandlingsansvar. Herudover præsenteres foreløbige SP data på forløb med 72 timers behandlingsansvar for februar 2022 samt erfaringer fra CVI.

Herefter vil Oli Dalsgaard give en status på lungemedicinsk og endokrinologisk afdelings erfaringer med 72 timers behandlingsansvar.

Erfaringer med 72 timers behandlingsansvar i kommunerne

Fra kommunal side præsenterer Marianne Strømsted og Maria Fjelsted Rosenqvist fra Brøndby kommune og Ulla Callesen fra Høje Tåstrup Kommune deres erfaringer med 72 timers behandlingsansvar på de kommunale midlertidige pladser samt hvilke udfordringer, behandlingsansvaret kan løse for kommunerne.

Erfaringer med 72 timers behandlingsansvar i almen praksis

Niels Dreisler giver en kort status på almen praksis' erfaringer med 72 timers behandlingsansvar.

På baggrund af de nuværende erfaringer med indsatsen om 72 timers behandlingsansvar drøfter udvalget, hvordan man i Planområde Syd fortsat sikrer implementering og drift af indsatsen.

Indstilling

Samordningsudvalget indstilles til:

- At tage orientering om erfaringer med 72 timers behandlingsansvar til efterretning

- At drøfte opmærksomhedspunkter ift. hvordan man i Planområde Syd sikrer fortsat implementering og drift af indsatsen.

Bilag

Ingen

Referat

Oli Dalsgaard præsenterede lungemedicinsk afdelings erfaringer med 72 timers behandlingsansvar, herunder at:

- Afdelingen har kun haft få opkald.
- Afdelingen oplever at kommunerne ringer ind med relevante spørgsmål vedr. især medicin og hjælpemidler.
- Der har været få men relevante spørgsmål ift. komplicerede patienter, fx multikroniske patienter og patienter med dobbeltdiagnoser.
- Opkald til Lungemedicinsk afdeling har ikke ført til genindlæggelser.
- Oplever at den nye ordning kan optimere det tværsektorielle samarbejde, men tror ikke at patienterne undgår genindlæggelser ved ordningen.

Lotte Hede præsenterede CVI's erfaringer med 72 timers behandlingsansvar i perioden d. 1. - 21. februar, herunder at:

- CVI har modtaget 41 opkald vedr. 72 timers behandlingsansvar - 28 Lægefaglige henvendelser, 11 Sygeplejefaglige henvendelser og 2 henvendelser om andet.
- Opkaldene er fordelt på 8 kommuner i Planområde Syd.
- Medarbejderne i CVI oplever, at kontakt med kommunerne samt viderestilling til hospitalsafdelingerne fungerer godt. Dog skal der opmærksomhed på at telefonnummer må ikke udleveres til pårørende og at aftalen ikke gælder patienter i eget hjem.
- Mange af henvendelserne omhandler medicin / recepter / FMK.
- 3 opkald har omhandlet at patienten er blevet dårlig og behov for genindlæggelse.
- Grundet akut prioritering i CVI, er få opkald fra kommunerne ikke besvaret - CVI vil i sådan en situation ringe tilbage til kommunen indenfor 10 minutter.

Marianne Strømsted og Maria Fjelsted Rosenqvist præsenterede Brøndby Kommunes erfaringer med 72 timers behandlingsansvar, herunder at:

- Medarbejderne er glade for ordningen og vil godt være med til at udvikle på det der kan blive bedre.
- Kommunen har i februar foretaget 14 opkald til CVI, hvoraf 8 opkald har omhandlet medicin.
- Telefonnummer mangler ofte i udskrivningsrapport.
- Blodprøver kan være en udfordring for patienter der har fået lagt sonde – nogle hospitalsafdelinger har også været i tvivl om, hvem der skal varetage dette.
- Borgere og pårørende har ikke været informeret om 72 timers behandlingsansvar.

Herefter præsenterede Ulla Callesen Høje Taastrup Kommunes erfaringer, herunder at:

- Aftalen bliver omtalt positivt, praksisnær og rammsættende for et styrket tværsektorielt samarbejde om borgeren.

- Aftalen giver adgang til rette lægefaglig vurdering af ændringer i borgerens forventet tilstand og derigennem sikre relevant behandlingsplan.
- Kommunen oplever nem adgang til at kunne sikre iværksættelse af rette tiltag, som opdatering af FMK, præcisering af elementer i behandlingsplanen mv.
- Samarbejdet mellem egne kommunale enheder er blevet genbesøgt
- Fokus på kompetenceudvikling af medarbejdere, fx forståelse af ABCDE samt brugen af TOBS og ISBAR

Niels Dreisler gav herefter en kort status på erfaringer fra almen praksis:

- I Almen praksis mærkes det ikke, at opkaldene er gået til hospitalet i stedet for almen praksis, så længe at det ikke er flere opkald.
- Lægerne er dog meget positive overfor aftalen og der har været en positiv tilbagemelding ift. ordningen med CVI og den trinvis implementering.

Lene Dunker orienterende om arbejdet i den tværsektorielle referencegruppe:

- Der har været afholdt 2 møder i gruppen.
- Der er udarbejdet et registreringskema til brug i kommunerne.
- Skemaerne giver et pejlemærke på, hvordan det går med implementeringen sammen med erfaringer fra CVI og vil blive benyttet de første par måneder.
- Referencegruppen vil arbejde videre med udgangspunkt i de erfaringer der er præsenteret på mødet i dag.

5. Intravenøs behandling i kommunalt regi

V/ Lene Tokkesdal Dunker, chefkonsulent, Forum for Tværsektoriel Sundhed Syd

Forventet varighed: 15 minutter

Sagsfremstilling

IV-rammeaftalen er en vigtig indsats i udviklingen af det nære og sammenhængende sundhedsvæsen. Aftalen skal sikre høj faglig kvalitet, patientsikkerhed og sammenhæng i forløb for borgere i IV-behandling i kommunalt regi på delegation fra hospitalet. Grundprincippet for samarbejdet er at ingen borgere skal opleve ubegrundede overgange eller unødvendige indlæggelser. Rammeaftalen for IV-behandling i kommunalt regi trådte i kraft d. 4. oktober 2021.

Efter aftalens ikrafttrædelse har der været arbejdet med løsninger på nedenstående implementeringsopgaver, som har været lagt ud til lokal løsning i hvert planområde:

- Arbejdsgang for indledende telefonisk visitation af IV-forløb
- Arbejdsgange vedr. medicin og utensilier
- Arbejdsgange vedr. blodprøver
- Kompetenceudvikling

Undervejs har der været et betydeligt samarbejde på tværs af Planområde Syd og Byen.

Arbejdsgangene er ved at være klar til drift og der arbejdes på at indsamle de første erfaringer omkring IV forløb efter den nye aftale. De indledende erfaringer med aftalen præsenteres på mødet.

<p>Indstilling Samordningsudvalget indstilles til:</p> <ul style="list-style-type: none"> • At tage orienteringen til efterretning.
<p>Bilag Ingen</p>
<p>Referat</p> <p>Lene Dunker orienterede om, at der kun er sparsomme erfaringer med afprøvning af de arbejdsgange, der er arbejdet med indtil videre. Det skyldes, at der har været ingen eller meget få IV forløb i kommunalt regi.</p> <p>Der ligger et større arbejde foran os med at få implementeret IV aftalen. Når der kommer flere forløb igennem, samler Forum for Tværsektoriel Sundhed kvalitativt op på erfaringerne med arbejdsgangene.</p>

<p>6. Workshop om fremtidens nære og sammenhængende sundhedsvæsen i planområde syd V/ Tina Holm Nielsen, vicedirektør, Amager og Hvidovre Hospital</p> <p>Forventet varighed: 5 minutter</p>
<p>Sagsfremstilling</p> <p>På næste møde i Samordningsudvalget den 9. juni 2022 har formandskabet besluttet at afholde en workshop med temaet: "Fremtidens nære og sammenhængende sundhedsvæsen i Planområde Syd".</p> <p>Workshoppen starter ud med en rundvisning på Nyt Amager og Hvidovre Hospital. Dernæst drøftes fremtidens sundhedsvæsen i Planområde Syd med udgangspunkt i:</p> <ul style="list-style-type: none"> • De nye sundhedsklynger – hvordan forbereder vi os bedst muligt på de nye sundhedsklynger i Planområde Syd? • Den nye akutmodtagelse på AHH – hvordan vil den nye akutmodtagelse påvirke tværsektorielle patientforløb i fremtiden? • Organisering af arbejdet i planområde Syd. Tilbageblik på ambitionen med indsatser og nedsatte fora samt drøftelse af hvordan vi i Syd skal arbejde i en fremtidig organisering. <p>Sekretariatet faciliterer workshoppen og sørge for at der tages referat og at der bliver fulgt op på alle væsentlige drøftelser på workshoppen mhp. at sikre det videre arbejde med det nære sundhedsvæsen i Planområde Syd.</p>
<p>Indstilling Samordningsudvalget indstilles til:</p> <ul style="list-style-type: none"> • At udvalget tager orientering om afholdelse af workshop på næste møde til efterretning.
<p>Bilag Ingen</p>

Referat

Tina Holm Nielsen orienterede udvalget om, at næste møde i samordningsudvalget den 9. juni 2022 afholdes som en workshop. Tema for workshoppen er fremtidens nære og sammenhængende sundhedsvæsen i Planområde Syd.

7. Møder siden sidst**Tværasektoriel Strategisk Styregruppe (TSS)**

V/Nicolai Kjems, centerchef, Hvidovre Kommune og Tina Holm Nielsen, vicedirektør, Amager og Hvidovre Hospital

Forum for Tværasektoriel Sundhed Syd

V/ Lene Tokkesdal Dunker, chefkonsulent, Hvidovre Kommune

Koordinationsgruppen for Sektion for Tværasektoriel Forskning

V/ Mette Ødegaard, ældrechef, Tårnby Kommune

Tværasektorielt Samarbejdsforum for Digital kommunikation (TSDK)

V/Tina Holm Nielsen, vicedirektør, Amager og Hvidovre Hospital

Genoptræningsforum

V/ Jette Christensen, overfysioterapeut, Amager og Hvidovre Hospital

Forventet varighed: 10 minutter

Sagsfremstilling

Orientering fra arbejdet i de respektive grupper.

Indstilling

Samordningsudvalget indstilles til:

- At tage efterretningen til orientering samt drøfte udvalgte forhold efter behov.

Bilag

Ingen

Referat**Tværasektoriel Strategisk Styregruppe (TSS)**

V/Nicolai Kjems, centerchef, Hvidovre Kommune og Tina Holm Nielsen, vicedirektør, Amager og Hvidovre Hospital

Der har ikke været afholdt møde i TSS.

Forum for Tværasektoriel Sundhed Syd

V/ Lene Tokkesdal Dunker, chefkonsulent, Hvidovre Kommune

Forum for Tværsektoriel Sundhed har den seneste tid primært beskæftiget sig med implementering af lægeligt behandlingsansvar og IV aftalen. Desuden er der taget hul på indledende drøftelser omkring kompetenceudvikling.

Koordinationsgruppen for Sektion for Tværsektoriel Forskning

V/ Mette Ødegaard, ældrechef, Tårnby Kommune

Mette Ødegaard deltog ikke på mødet.

Tværsektorielt Samarbejdsforum for Digital kommunikation (TSDK)

V/Tina Holm Nielsen, vicedirektør, Amager og Hvidovre Hospital

Tina Holm Nielsen orienterede om, at der i TSDK er arbejdet med digital kommunikation ift. implementering af 72 timers behandlingsansvar, medcom standarder, FMK samt revision af kommunikationsaftalen.

Genoptræningsforum

V/ Jette Christensen, overfysioterapeut, Amager og Hvidovre Hospital

Jette Christensen orienterede udvalget om de udsendte audits vedr. genoptræningsforløbsbeskrivelse for den ældre medicinske patient med fysiske funktionstab.

Resultaterne er drøftet i Genoptræningsforum, og der er igangsat flere tiltag på AHH for at styrke indsatsen, herunder et tværsektorielt projekter omkring dysfagi.

8. Eventuelt

- Ingen bemærkninger.