

REFERAT (VERSION TILRETET UNDER 'EVENTUELT' EFTER FØRSTE UDSENDELSE)

Møde i: Samordningsudvalg Syd Somatik

Dato: 27. marts 2019

Dato: 7. marts 2019

Kl.: 14 – 16.30

Sted: **OBS! Bemærk! Undervisningsbygningen, lokale 11
Amager og Hvidovre Hospital – Hvidovre-matriklen
Kettegårds Allé 30
2650 Hvidovre**

Deltagere

Janne Elsborg Larsen, vicedirektør, Amager og Hvidovre Hospital (fmd.)

Niels Dreisler, praktiserende læge, Praksisudvalget (fmd.)

Susan Bjerregaard, direktør, Børn og velfærd, Hvidovre Kommune (fmd.)

Annette Hein, sundhedschef, Vallensbæk Kommune

Britt Bergstedt, sundheds- og velfærdschef, Glostrup Kommune

Hanne Christensen, lægekonsulent, Hvidovre Kommune (sekretariat)

Helle Høstrup, samordningskonsulent, Rigshospitalet og Glostrup Hospital (ad hoc)

Helle Ingmer, ledende oversygeplejerske, Amager og Hvidovre Hospital

Helle Rabing, oversygeplejerske, Amager og Hvidovre Hospital

Helle Madsen, centerchef, Ishøj Kommune

Ida Kock Møller, afdelingschef, Albertslund Kommune

Jette Christensen, overfysioterapeut Amager og Hvidovre Hospital

Karen Toke, sundhedschef, Kbh. Kommune (SUF)

Karin Lornsen, oversygeplejerske Amager og Hvidovre Hospital

Lena Wivel, specialkonsulent, Amager og Hvidovre Hospital (sekretariat)

Lisbeth Sommer, ældrechef, Brøndby Kommune

Lotte Hede, stabschef, Amager og Hvidovre Hospital

Marie Bastrup, enhedschef, Akutfunktionen 1813 (ad hoc)

Maria Smidt, centerchef, Kbh., Kommune (SOF) (konst.)

Mette Jakobsen, ældrechef, Tårnby kommune

Nicolaj Kjems, centerchef, Hvidovre Kommune

Ole Snorgaard, overlæge, Amager og Hvidovre Hospital

Ulla Callesen, centerchef, Høje Taastrup Kommune

Winnie Brandt, chefkonsulent, Center for sundhed, Region H

Afbud

Lars Rytter, hospitalspraksiskonsulent, Amager og Hvidovre Hospital

Mads Terman, bruger- og pårørenderepræsentant

Tina Roikjer Køtter, Sundhed og Omsorgschef, Dragør kommune

Gæster

Louise Søndergaard Ritzau, samordningskonsulent, Amager og Hvidovre Hospital

Dagsorden

1. Velkomst og præsentationsrunde
2. Godkendelse af dagsorden
3. Regeringens reformudspil – hvad tænker udvalget?
4. Status-drøftelse: Planlægning af det fremtidige tværsektorielle samarbejde i Planområde Syd med udgangspunkt i inspiration fra Randersklyngen
5. Implementering af tværsektoriel genoptræningsforløbsbeskrivelse vedr. den ældre medicinske patient med fysisk funktionstab
6. Implementering af revideret snitfladekatalog for genoptræning for børn og unge
7. Udkast til Planområde Syds samarbejdsaftale om særligt udsatte borgere i forbindelse med udskrivning fra hospital
8. Planområde Syds videre arbejde med forløbsprogrammerne – tids- og handleplan
9. Status-orientering bordet rundt: Tværsektorielt samarbejde om de kommunale akut-funktioner
10. Orientering fra regionsadministrationen: Indsatser til implementering i pipeline – nyt fra DAS og arbejdsgrupperne under DAS (fast punkt)
Tillige orientering fra Regionsadministration – status for arbejdet med de nye Sundhedsaftaler
11. Meddelelser
12. Næste møde i udvalget den 6. juni 2019
13. Eventuelt

1. Velkomst og præsentationsrunde

v/ Susan Bjerregaard, direktør, Børn og velfærd, Hvidovre Kommune

Forventet varighed: 5 minutter

Sagsfremstilling

Mødet indledes med en kort præsentationsrunde bordet rundt.

Indstilling

Ingen.

Bilag

Ingen.

Referat

Susan Bjerregaard bød velkommen og ledede mødet.

2. Godkendelse af dagsorden

v/ Susan Bjerregaard, direktør, Børn og velfærd, Hvidovre Kommune

Forventet varighed: 5 minutter

Sagsfremstilling

Udvalget forespørges om kommentarer til dagsordenen.

Indstilling

Ingen.

Bilag

Ingen.

Referat

Dagsordenen blev godkendt med tilføjelse af tre sager til 'Eventuelt'.

3. Regeringens reformudspil – hvad tænker udvalget?

v/ Susan Bjerregaard, direktør, Børn og velfærd, Hvidovre Kommune

Forventet varighed: 10 minutter

Sagsfremstilling

Onsdag den 16. januar 2019 præsenterede regeringen det længe ventede – også af SOU Syd Somatik - udspil til en reform af sundhedsvæsenet.

Reformen lægger bl.a. op til nedlæggelse af regionerne, etablering af 21 sundhedsfællesskaber mellem hospitaler, kommuner og almen praksis med udgangspunkt i landets 21 akuthospitaler, og udarbejdelsen af en ny kvalitetsplan, der skal sætte standarder for faglighed og kvalitet og sætte retning for, hvordan mere behandling kan komme til at foregå i det nære sundhedsvæsen.

Indstilling

Formandskabet indstiller:

- **At** udvalget kort drøfter regeringens reformudspil.

Bilag

Fakta-ark: <https://www.regeringen.dk/media/6168/faktaark-sundhedsreform.pdf>

Referat

Udvalgsmedlemmerne tog reformudspillet til efterretning – og var enige om, at udspillet underbygger den allerede tydelige tendens til, at stadig flere opgaver lægges fra hospitalerne ud til kommunerne - en udvikling, der også har betydning for almen praksis' opgavevaretagelse.

4. Status-drøftelse: Planlægning af det fremtidige tværsektorielle samarbejde i Planområde Syd med udgangspunkt i inspiration fra Randersklyngen

v/ Susan Bjerregaard, direktør, Børn og velfærd, Hvidovre Kommune

Forventet varighed: 15 minutter

Sagsfremstilling

På et ekstraordinært temamøde i efteråret, og igen på det forrige ordinære møde i udvalget, har SOU Syd Somatik drøftet planlægning af det fremtidige tværsektorielle samarbejde i Planområde Syd med udgangspunkt i erfaringer fra Randersklyngens tilgang til sundhedsstrategisk ledelse.

Indstilling

Formandskabet indstiller

- **At** udvalget drøfter status.

Bilag

Ingen.

Referat

Tilbage i september afholdt SOU Syd Somatik temadrøftelse om det fremtidige tværsektorielle samarbejde i Planområde Syd. Temadrøftelsen blev skudt i gang af et oplæg ved to repræsentanter for Randersklyngen, Marianne Jensen, sygeplejefaglig direktør for Regionshospitalet i Randers og Peter Mikkelsen, Ældrechef i Favrskov kommune, som delte deres erfaringer med tværsektoriel sundhedsstrategisk ledelse som tilgang til det tværsektorielle samarbejde - herunder:

- Etablering af et tværsektorielt ledelsesforum, som udelukkende arbejder med at bygge bro og samarbejde om konkrete tiltag
- Relationel koordinering
- Konkrete indsatser – kaldet 'laboratorier' - der kører som selvstændige, mindre projekter.

SOU Syd Somatik ønsker at lade Randersklyngens tilgang til sundhedsstrategisk ledelse være inspirationen for, hvorledes SOU Syd Somatik skal organisere det fremtidige tværsektorielle samarbejde i planområdet. På forrige møde fremlagde formandskabet et forslag til organiseringen af det videre arbejde hermed, som udvalget imidlertid gerne så revideret.

Formandskabet bad efter forrige møde centerchef Nikolaj Kjems og Stabchef Lotte Hede om at udarbejde et fælles forslag til organisering af det videre arbejde med tværsektoriel sundhedsstrategisk ledelse i Planområde Syd. Nicolaj Kjems præsenterede forslaget, som indeholdt følgende kerneelementer (se også pp-oplæg, der er vedhæftet som bilag til dette referat):

- At etablere en samarbejdsstruktur i Planområde Syd, der understøtter det fælles ønske om at sikre fremdrift i det tværsektorielle samarbejde gennem etableringen af agile arbejdsrammer, ikke mindst ift. en løbende igangsættelse af udviklings- og implementeringsinitiativer og understøttelse af Sundhedsaftale III
- At der – specifikt mhp. herpå – etableres et nyt forum til supplerende af den eksisterende samarbejdsstruktur, "Forum for Sundhedsstrategisk ledelse", hvor der skal sidde max. 6 personer (hentet blandt samordningsudvalgsmedlemmerne). Den primære opgave for dette forum skal være at handle imellem de ordinære møder ift. håndtering af udviklings- og implementeringsopgaver – både opgaver, som kommer udefra (fx fra DAS) og opgaver, som samordningsudvalget selv igangsætter
- At der tillige tilføjes en mødekreds bestående af hospitalsdirektionen, direktørkredsen for Vestegnskommunerne samt en direktør for København Kommune

Lotte Hede understregede, at den primære målsætning er at gøre samarbejdet lettere – særligt samarbejdet om at implementere indsatser og understøtte projekter.

Karen Toke, Kbh. kommune, mente at der især er behov for at få beskrevet nærmere, hvilke opgaver, der skal ligge hvor i samarbejdet, hvordan relationerne skal være, og hvem der skal tage initiativ. Karen Toke understregede, at mens det giver mening af have en kreds med få medlemmer ift. at sikre agilitet, så er Kbh. kommune ikke klar til at afgive beslutningskraft.

Marie Basstrup, Akutberedskabet 1813, bemærkede, at det vil være relevant at have akutberedskabet repræsenteret i direktørkredsen.

Janne Elsborg mindede om, at det i det videre arbejde med at konkretisere forslaget også skal medtænkes, hvad vi gør i planområdet ift. psykiatri.

Udvalget tilsluttede sig med ovenstående bemærkninger forslaget til organisering af det fremtidige tværsektorielle samarbejde. Det aftaltes, at den skitserede samarbejdsstruktur skal konkretiseres yderligere, hvorpå afprøvning kan igangsættes. Den ny struktur vil løbende blive tilrettet og justeret, efterhånden som erfaringer opnås.

Formandskabet konkretiserer oplægget, som præsenteres for vestegn-kommunernes direktørkreds på møde den 12. april 2019.

Formandskabet takkede Nicolai og Lotte for arbejdet.

5. Implementering af tværsektoriel genoptræningsforløbsbeskrivelse vedr. den ældre medicinske patient med fysisk funktionstab

v/ Jette Christensen, overfysioterapeut Amager og Hvidovre Hospital

Forventet varighed: 15 minutter

Sagsfremstilling

Som led i arbejdet med genoptræningsområdet i Sundhedsaftalen 2015-2018 har *Arbejdsgruppen for genoptræning, rehabilitering og hjælpemidler* under Sundhedsaftalen udarbejdet vedhæftede genoptræningsforløbsbeskrivelse.

Udgangspunktet for udarbejdelsen af forløbsbeskrivelsen er det forhold, at ældre medicinske patienter hurtigt mister funktionsevne ved sygdom og under indlæggelse, fordi de bevæger sig mindre end ellers.

Den tværsektorielle genoptræningsforløbsbeskrivelse anbefaler, at målgruppen tilbydes en tidlig træningsindsats, både under indlæggelse og li kommunalt regi, i form af funktionstræning, kredsløbstræning, styrke- og balancetræning samt ADL-træning. Tillige har arbejdsgruppen anbefalet, at kosten supplerede med proteintilskud efter behov.

Fra regionsadministrationen har sekretariatet modtaget vedhæftede brev samt forløbsbeskrivelsen med henblik på implementering på Amager og Hvidovre Hospital samt i kommunerne i Planområde Syd.

Fra regionsadministrationen vil der 1-1½ år fra nu ske opfølgning på implementeringen med fremsendelse af et kort audit-spørgeskema.

Indstilling

Formandskabet indstiller, at udvalget følger indstilling fra DAS til samordningsudvalgene, herunder

- **At** udvalget søger for implementering af genoptræningsforløbsbeskrivelsen lokalt.
- **At** udvalget koordinerer og følger op på implementeringen.

Bilag

- Brev til Samordningsudvalg i Region Hovedstaden: Implementering af tværsektoriel genoptræningsforløbsbeskrivelse vedr. den ældre medicinske patient med fysisk funktionstab
- Tværsektoriel, tværfaglig genoptræningsforløbsbeskrivelse, Region Hovedstaden: Genoptræningsforløbsbeskrivelse vedr. den ældre medicinske patient med fysisk funktionstab (2018).

Referat

Jette Christensen understregede, at det er afgørende at træningen på hospitalet og i kommunerne sker ud fra den foreliggende evidens.

Udvalget besluttede at nedsætte en tværsektoriel samarbejdsgruppe sammensat af terapeuter fra kommunerne og fra hospitalet, som skal sikre samarbejde om en meget praksisnær implementering, som modelleres efter det arbejde, der pt. er i gang i samarbejdet mellem AHH og Hvidovre kommune om fælles indsats for faldtruede ældre. Her er etableret et fælles forløb med tværsektorielle besøg og mobilisering lige fra begyndelsen af indlæggelsen og videre i kommunen efter udskrivelse.

Det aftaltes, at de kommunale udvalgsrepræsentanter melder ind til sekretariatet (til Lena Wivel, lena.wivel@regionh.dk) hhv. navn, titel og mailadresse på deltagere til en samarbejdsgruppe vedr. implementering af tværsektoriel genoptræningsforløbsbeskrivelse vedr. den ældre medicinske patient med fysisk funktionstab.

Det aftaltes videre, at udvalget gør status på implementeringsarbejdet om et halvt år (dvs. på december-mødet).

6. Implementering af revideret snitfladekatalog for genoptræning for børn og unge

v/ Jette Christensen, overfysioterapeut Amager og Hvidovre Hospital

Forventet varighed: 15 minutter

Sagsfremstilling

Arbejdsgruppen vedrørende genoptræning, rehabilitering og hjælpemidler under Sundhedsaftale 2015-2018 har revideret snitfladekataloget for genoptræning af børn og unge.

Udkast til katalog blev godkendt på møde i DAS den 19.12. 2018 mhp. implementering via samordningsudvalgene. Forinden var et tidligere udkast blevet tilrettet pba. hørings svar fra hhv. SfR for ortopædkirurgi og SfR for pædiatri og efterfølgende fra kommuner og hospitaler i Region Hovedstaden.

Det reviderede snitfladekatalog adskiller sig fra det oprindelige ved:

- At læsevejledning samt Samarbejdsmodel for genoptræning af børn og unge er integreret i snitfladekataloget mhp. at øge brugervenligheden – de tre dokumenter udgjorde tidligere selvstændige dokumenter.
- Indholdet i snitfladekataloget er revideret i henhold til Bekendtgørelse om genoptræningsplaner, der trådte i kraft ved udgangen af 2014, hvorefter der er flere niveauer for genoptræning, og hvorefter det er funktionsniveauet og ikke diagnosen, der afgør hvilken indsats, barnet/den uge tilbydes.
- Flere diagnoser end tidligere er medtaget i snitfladekataloget – og som konsekvens er medtaget nogle nye problemstillinger, som mange kommuner har mindre erfaring med, bl.a. for tidligt fødte børn, børn med oralmotoriske dysfunktioner og knoglemarvs-/stamcelletransplanterede børn og unge.

DAS besluttede på mødet den 19.12., at samordningsudvalgene også skal følge op på implementering af det reviderede snitfladekatalog, herunder have særlig opmærksomhed på de nye diagnosegrupper, blandt andet fordi der er tale om små diagnosegrupper, som kommunerne har mindre erfaring med.

Indstilling

Formandskabet indstiller:

- **At** udvalget drøfter, hvordan vi sikrer, at vi i fællesskab får implementeret det reviderede *Snitfladekatalog for genoptræning af børn og unge*

Bilag

- Brev til samordningsudvalgene i Region Hovedstaden: Implementering af revideret snitfladekatalog for genoptræning af børn og unge
- Snitfladekatalog for genoptræning på børne- og ungeområdet.

Referat

Som udgangspunkt er der for indsatsen i Planområde Syd den udfordring, at kommunerne har organiseret genoptræning af børn og unge meget forskelligt.

Udvalget besluttede på anbefaling af Jette Christesen at nedsætte en tværsektoriel arbejdsgruppe, som fra hospitalssiden sammensættes af terapeuter samt en børnelæge og en ortopædkirurg, og fra kommuneside af terapeuter og evt. også sundhedsplejersker. Møderne i arbejdsgruppen kan holdes på Hvidovre Hospital og til dels have karakter af videndelmøder med skiftende oplæg om et bestemt område, f.eks. for tidligt fødte børn, spiseforstyrrelser/dysphagi, børn med CP eller albuefrakturer, og der kan være mulighed for at vende forskellige problemstillinger. Indhold i GGOP og information om de forskellige kommuners tilbud til disse områder kan fremlægges. Gennem denne videndeling er det udvalgets forventning, at der kan opnås en relationel forbindelse mellem samarbejdspartnerne på tværs af sektorerne.

Den tværsektorielle arbejdsgruppe kan drøfte eventuel inddragelse af borgerne (forældre og unge) mhp. at sikre, at bruger-perspektivet medtages, og at der etableres løsninger i samskabelse med patienter og pårørende. Konsulent Maj-Britt Fogelstrøm, Patientforløb, arbejder med systematisk brugerinddragelse og vil kunne bidrage med input hertil.

Det aftaltes, at udvalgets medlemmer melder ind til sekretariatet (til Lena Wivel, lena.wivel@regionh.dk) med hhv. navn, titel og mailadresse på deltagere til en arbejdsgruppe vedrørende implementering af snitfladekatalog for genoptræning af børn og unge.

7. Udkast til Planområde Syds samarbejdsaftale om særligt udsatte borgere i forbindelse med udskrivning fra hospital

v/ Louise Søndergaard Ritzau, samordningskonsulent, Patientforløb, AHH

Forventet varighed: 20 minutter

Sagsfremstilling

DAS godkendte den 2. februar 2018, at der skal udarbejdes lokale samarbejdsaftaler mellem kommuner og hospitaler i de enkelte somatiske samordningsudvalg om særligt udsatte borgere i forbindelse med udskrivelse fra hospital (Indsats 12 i Sundhedsaftalen). Samordningsudvalgene er efterfølgende anmodet om at udarbejde en lokal samarbejdsaftale.

Målgruppen for samarbejdsaftalen er borgere, der typisk er karakteriseret ved at have flere problemer på samme tid, fx stof- eller alkoholmisbrug, en sindslidelse, hjemløshed, fattigdom, prostitution eller andre alvorlige sociale problemer.

SOU Syd Somatik nedsatte på udvalgs mødet den 14. juni 2018 en tværsektoriel arbejdsgruppe med Lotte Hede og Helle Madsen som formænd med henblik på at udarbejde et udkast til samarbejdsaftale til drøftelse i SOU Syd Somatik mhp. godkendelse og implementering.

Indstilling

- **At** udvalget drøfter udkast til *Samarbejdsaftale om særligt udsatte borgere i forbindelse med udskrivning fra hospital* mhp. godkendelse og efterfølgende implementering.

Bilag

- Udkast til *Planområde Syds samarbejdsaftale om særligt udsatte borgere i forbindelse med udskrivning fra hospital*

Referat

Samordningskonsulent Louise Søndergaard Ritzau, fortalte om arbejdsgruppens arbejde og præsenterede udkast til Planområde Syds samarbejdsaftale om særligt udsatte borgere.

For at sikre at alle relevante bidrag blev medtaget, havde arbejdsgruppen inviteret fagfolk fra distriktspsykiatrien og medlemmer af frivillige organisationer til at bidrage til arbejdet.

Louise Ritzau oplyste, at en central udfordring ift. gruppen af særligt udsatte borgere er afklaring af, hvilken part, der skal tage ansvar i den enkelte sag – ikke blot ift. det tværsektorielle samarbejde mellem hospital og kommune om patienten, men også kommunerne imellem. Uenighed om dette har tidligere i et antal tilfælde resulteret i unødigt forlængede indlæggelser på hospitalet, herunder indlæggelser af meget lang varighed af ellers raske borgere (op til og over en måned).

Som for øvrige patienter er det tværsektorielle samarbejde om de særligt udsatte borgere reguleret i den fælles kommunale-regionale 'Kommunikationsaftale'. Som noget ganske nyt aftalte samarbejdsaftalens parter (AHH, de ti kommuner i planområdet samt Akutberedskabet 1813), at i udvalgte tilfælde, hvor en borger fx gentagne gange indlægges i Akutmodtagelsen, eller hvor en borger har udtrykt et tydeligt ønske om at opstarte en misbrugsbehandling, kan der sendes en Plejeforløbsplan til kommunen

allerede indenfor 24 timer efter indlæggelsen (ifølge Kommunikationsaftalen skal der kun sendes Plejeforløbsplan efter 48 timers indlæggelse), for at gøre kommunen opmærksom på, at der i det pågældende tilfælde er behov for en særlig kommunal indsats. Særligt i Akutmodtagelsen forventes det, at denne lokale justering af kommunikationsaftalen vil sikre bedre kontinuitet for patienterne – hver 3. patient i Akutmodtagelsen vurderes at tilhøre målgruppen.

Det fremgår af aftalen, at Samordningsudvalg Psykiatri orienteres om aftalen. Ligeledes er det aftalt, at aftalen formidles til Samordningsudvalg Byen til inspiration. Københavns kommune, som indgår både i Planområde Syd og i Planområde Byen, har ønske om at Byen og Syd får en samarbejdsaftale med ens indhold.

Det fremgår af samarbejdsaftalen, at den skal evalueres efter et år. Det aftaltes, at samordningsudvalget evaluerer aftalen til marts 2020.

Udvalgets medlemmer roste aftalen for klarhed og for at afhjælpe en mangel i de foreliggende tværsektorielle aftalesæt. Det aftaltes, at samarbejdsaftalen tillige sendes til Samordningsudvalg Midt til inspiration.

Der blev fremsat en enkelt anmodning om en rettelse. Den vedrørte det forhold, at der i en kommune ikke alene kan være botilbud, men også bo-miljøer. Den kommunale formand for arbejdsgruppen, Helle Madsen, vurderer om det er muligt at tilføje dette i aftalen uden det giver lovgivningsmæssige implikationer.

Dato for ikrafttræden i Planområde Syd bliver den 1.4. 2019.

8. Planområde Syds videre arbejde med forløbsprogrammerne – tids- og handleplan

v/ Susan Bjerregaard, direktør, Børn og velfærd, Hvidovre Kommune

Forventet varighed: 20 minutter

Sagsfremstilling

I Sundhedsaftalen 2015-2018 indgår monitorering af forløbsprogrammerne, herunder programmernes kvalitet og implementeringsgrad (indsats 21).

På den baggrund har *Center for Sundhed* og *Center for Klinisk Forskning og Forebyggelse* udarbejdet en evalueringsrapport, der samler op på analyser og evalueringer vedr. forløbsprogrammer, der er gennemført de seneste fem år.

I forbindelse med præsentation af rapporten er samordningsudvalgene blevet bedt om at:

- 1) Beskrive hvilke overvejelser, rapporter giver anledning til
- 2) Beskrive ønsker til kommende analyser inden for rammen af Evaluerings- og analysemodellen
- 3) Beskrive de handlinger, det enkelte samordningsudvalg ønsker at iværksætte indenfor planområdet i 2019

På udvalgmødet den 14. juni 2018 drøftede SOU Syd Somatik evalueringsrapporten, og udvalget fremsatte ønsker til næste års rapport (punkt 1 og 2).

På baggrund af denne drøftelse fremkom to initiativer, som SOU Syd Somatik kan arbejde videre med:

- At arbejde med værdi for patienten/borgeren og tilbyde de forebyggelsestilbud, der er relevante for patienter og borgere

- At drøfte den videre tværsektorielle organisering af forløbsprogrammerne, herunder arbejds-gange og snitflader

Center for Sundhed og Center for Klinisk Forskning og Forebyggelse vil på et senere tidspunkt følger op på de initiativer, samordningsudvalget har valgt at arbejde videre med.

Indstilling

Formandskabet indstiller:

- **At** udvalget drøfter de to initiativer og den mest hensigtsmæssige forankring af disse, herunder om der er behov for at nedsatte en tværsektoriel arbejdsgruppe, eller om initiativerne kan forankres i eksisterende samarbejdsfora
- **At** udvalget drøfter og beslutter hvornår, udvalget følger op på de udvalgte initiativer.

Bilag

Ingen.

Referat

Forløbsprogrammerne for hhv. rehabilitering af hjertesygdom og for demens er under revision og forventes godkendt på næstkommende møde i DAS den 29. marts 2019. Forløbsprogrammerne indeholder mange elementer, herunder forebyggelse og rehabilitering.

På regionssiden er der etableret den såkaldte Netværksgruppe for forløbsprogrammer, hvor de konsulenter, der på hospitalerne arbejder med forløbsprogrammerne, jævnligt mødes. Der findes imidlertid aktuelt ingen grupper med tværsektoriel sammensætning.

Der var enighed i udvalget om, at der i Planområde Syd er behov for at nedsætte en tværsektoriel arbejdsgruppe for arbejdet i Syd, gerne efter inspiration fra Samordningsudvalg Byen, der har nedsat en arbejdsgruppe, hvis primære opgave er at følge, hvor vidt forløbsprogrammerne er implementerede og hvor vidt de er implementeret ensartet. En tilsvarende gruppe i Syd vil kunne arbejde bredt med at sætte mål for implementeringen, herunder evt. formulere en fælles implementeringsplan på tværs af sektorerne.

Det aftaltes, at arbejdet med det kommende forløbsprogram for hjerterehabilitering skal bruges som model for gruppens samarbejde om forløbsprogrammer.

Der var ift. sammensætningen af den tværsektorielle gruppe enighed om, at det vil være meningsfuldt at alle koordinatorene på forløbsprogrammerne deltager. På sigt kan deltagerkredsen skæres til, hvis der viser sig behov herfor.

Det aftaltes, at de kommunale repræsentanter i udvalget fremsender navn, titel og mailadresse på personer, der skal indgå i den tværsektorielle Forløbsprogramgruppe Syd til sekretariatet (til Lena Wivel, lena.wivel@regionh.dk)

9. Status-orientering bordet rundt: Tværsektorielt samarbejde om de kommunale akutfunktioner

v/ Susan Bjerregaard, direktør, Børn og velfærd, Hvidovre Kommune

Forventet varighed: 15 minutter

Sagsfremstilling

I efteråret 2018 kom implementeringen af *Samarbejdsaftale mellem AHH, 1813 og kommunerne i Syd om kommunale akutfunktioner* for alvor i gang.

Indstilling

Formandskabet indstiller:

- **At** udvalget har en status-drøftelse bordet rundt.

Bilag

Ingen.

Referat

De kommunale medlemmer af udvalget gav en kort status på akutfunktionen. Alle kommuner er i gang og generelt ses et fint samarbejde mellem akutfunktionerne og afdelinger på Amager og Hvidovre Hospital og 1813.

Det aftales, at de kommunale medlemmer af udvalget til næste møde den 6. juni 2019 medtager et par eksempler på patient-cases med samarbejde mellem akutfunktion og hospital – særligt med henblik på at dele information om, hvilke borgere/diagnoser, der samarbejdes om.

**10. Orientering fra regionsadministrationen: Indsatser til implementering i pipeline – nyt fra DAS og arbejdsgrupperne under DAS (fast punkt)
Tillige orientering fra Regionsadministration vedr. status for arbejdet med de nye sundhedsaftaler**

v/ Winnie Brandt, chefkonsulent, Center for Sundhed, Center for sundhed, Region H

Forventet varighed: 5 minutter

Sagsfremstilling

Som fast punkt på dagsordenen forventes de udvalgsmedlemmer, der er medlem af en arbejdsgruppe under DAS, kort at orientere om status for arbejdet, herunder eventuelle indsatser i pipeline fra de respektive arbejdsgrupper. Tillige status for arbejdet med den kommende sundhedsaftale 2019-2023.

Indstilling

Formandskabet indstiller:

- at udvalget tager orienteringen til efterretning.

Bilag

Ingen.

Referat

Winnie Brandt oplyste, at der pt. kun er Forløbsprogram for hjerterehabilitering i pipeline.

Udkast til sundhedsaftalen for 2019-2023 har været i høring. Der er indkommet 51 høringsvar. Svarene er gennemgående positive, men der er som ventet også en række forslag til ændringer og tilføjelser. Fra patientforeningerne er der også generelt tilfredshed, men dog ses bekymring ift. hvor vidt aftalen er for overordnet og generel – og flere foreninger har ønsket deres patienter indskrevet i aftalen.

Det ligger fast, at der vil blive en decentralisering af en række opgaver i den kommende aftale. Nu forestår et arbejde med at konkretisere ikke mindst organiseringen af det fremtidige samarbejde, herunder hvordan gode forslag, som udvikles i de enkelte samordningsudvalg, kan udbredes til de øvrige udvalg, og hvordan det kan sikres, at de respektive parter lever op til aftalens principper.

11. Meddelelser og orienteringer

v/ Janne Elsborg, vicedirektør, Amager og Hvidovre Hospital

Forventet varighed: 10 minutter

I overenskomstaftalen, der blev indgået med PLO i 2018 og trådte i kraft 1. januar 2018, blev en indsats for styrket opfølgning i almen praksis aftalt:

- Behov for akut opfølgingsindsats indenfor 1-2 hverdage (rødmarkeret epikrise)
- Behov for opsøgende indsats i almen praksis overfor særligt sårbare patienter, som ikke af egen drift henvender sig til almen praksis (gulmarkeret epikrise).

En faglig vejledning er udarbejdet af en arbejdsgruppe sammensat af repræsentanter for samtlige regioner og en repræsentant for almen praksis.

Bilag

- Notat: Faglig vejledning vedr. styrket opfølgingsindsats i almen praksis efter sygehusindlæggelse
- Faglig vejledning vedr. styrket opfølgingsindsats i almen praksis: Vurdering af behov for opfølgning i almen praksis efter sygehusindlæggelse.

Referat

Janne Elsborg informerede kort om den kommende implementeringsopgave som ikke alene har afsæt PLO-overenskomsten, men også i den reviderede retningslinje omhandlende indhold i epikriser fra Styrelsen for Patientsikkerhed.

Der er ikke fuld overensstemmelse mellem den faglige vejledning og retningslinjen fra Styrelsen, men det er styrelsens retningslinje, der er gældende, hvorfor markerede epikriser er gældende for afsluttet indlæggelsesforløb, afsluttet ambulant forløb og afsluttet forløb i akutmodtagelse. Den væsentligste implementeringsudfordring bliver formentlig identificering af patientpopulationen for gul epikrise.

12. Næste ordinære møde i SOU Syd Somatik er torsdag den 6. juni 2019

v/ Susan Bjerregaard, direktør, Børn og velfærd, Hvidovre Kommune

Forventet varighed: 5 minutter

Sagsfremstilling

Advisering om dagsordenpunkter til næstkommende møde samt indhentning af forslag til dagsordenpunkter fra udvalget. Tillige fastlægges afholdelsessted.

Indstilling

Formandskabet indstiller:

- **at** udvalget **drøfter** følgende forslag til emner til næstkommende møde i SOU Syd Somatik samt **meddeler** evt. øvrige punkter til dagsordenen for det kommende møde:
 - Landsdelsprogrammet for telemedicinsk hjemmemonitorering af borgere med KOL – opfølgende besøg af programcheferne fra hhv. Kbh. Kommune og Region Hovedstaden som aftalt på møde i SOU Syd Somatik juni 2018
 - Status-drøftelse vedr. samarbejde mellem AHH, 1813 og kommunerne i Syd om de kommunale akutfunktioner

- Statusorientering fra det fælles tværsektorielle forbedringsprojekt i Planområde Syd: Sammenhængende borgerforløb – tværsektorielt samarbejde om indlæggelse og udskrivning
- Plan for det videre arbejde med implementering af Grundaftalte mellem hospitalerne i Region Hovedstaden og kommunerne i regionen om finansiering af ledsagelse under indlæggelse på somatiske hospitalsafdelinger.

- at udvalget aftaler sted for afholdelse af det kommende møde.

Bilag

Ingen.

Referat

Det aftaltes at tilføje følgende punkter til dagsordenen for det næste møde:

- Præsentation af forløbsprogrammet for hjerterehabilitering, herunder oplæg (ved repræsentanter for den gruppe, som nedsattes): "Hvordan får vi skabt sammenhæng mellem AHHs tre matrikler og de ti kommuner om indsatsen".
- Fortsat drøftelse af organisering af det sundhedsstrategiske arbejde i planområde Syd – almen praksis og 1813 medtænkes.

13. Eventuelt

Referat

Lisbeth Sommer, Brøndby Kommune, tog op, at kommunerne har en frist på 7 dage for opstart af genoptræning af borgere, der udskrives med en genoptræningsplan (GOP). Muligheden for at overholde denne tidsfrist kan øjensynligt påvirkes negativt af, at kommunerne ofte modtager genoptræningsplanen inden patienten er udskrevet fra hospitalet.

Jette Christensen, ledende overfysioterapeut, gjorde opmærksom på, at kommunens træningsenhed kan se, når en patient er udskrevet – opgaven med at holde øje skulle således ligge hos træningsenheden. Jette Christensen oplyste videre, at taxameteret ikke tæller før efterudskrivelsesdatoen og tilbød at gennemgå cpr.numre på udvalgte patienter, som der måtte være tvivl om.

Karen Toke, Københavns Kommune, ønskede at henlede opmærksomheden på henvisninger fra AHH til kommunalt rygestop; erfaringsudveksling mellem Kbh. Kommune og vestegnskommunerne har peget på, at der generelt godt kunne være flere henvisninger til rygestop.

Lena Wivel oplyste, at det med indførelsen af Sundhedsplatformen ikke længere er muligt at trække data afdelingsvis for henvisninger til rygestopindsats i de enkelte kommuner, men at Patientforløb samarbejder med it-folk arbejder på at løse denne udfordring. I mellemtiden får hospitalet data fra kommuners sundhedscentre, opgjort månedsvis, men dette er en usikker opgørelsesmetode og en ulempe at kommunerne, hvorfor det er en midlertidig nødløsning.

Det aftaltes at sætte henvisninger til kommunale rygestoptilbud på dagsordenen for næste møde, herunder at inddrage VBE-koordinatoren i Ishøj efter behov i forbindelse med forberedelse af punktet.

Ole Snorgaard oplyste, at Hvidovre-matriklen er center for fedmekirurgi og konstaterede i den forbindelse, at patienter med svær overvægt burde have deres eget forløbsprogram.

Ole Snorgaard oplyste, at Hvidovre Hospital, på baggrund af en tilførsel af midler fra finansloven på kr. 10 mio. over fire år, overvejer at udbygge det eksisterende tilbud til gruppen af overvægtige borgere – både de, som vil have glæde af et tilbud om operation, og de som det er relevant at hjælpe på anden vis.

Det aftales, at de kommunale udvalgsrepræsentanter sender mail til Lena Wivel, lena.wivel@regionh.dk med interesselikendelse, hvis der i kommunen er interesse for at samarbejde med hospitalet om indsatser for denne patientgruppe.