

DAGSORDEN

Møde i Chefforum for sundheds- og ældrechefer 18. juni 2021

Tid & Sted:

18. juni, kl. 9:00 – 12:00

Bindsevs plads 5, 8600 Silkeborg

Mødesal C

Der serveres morgenbrød fra kl. 8.30 samt frokostsandwich til sidst på mødet.

Indhold

1. Status på implementering af samarbejdsaftalen om den god indlæggelse og udskrivelse 2
2. Drøftelse af samarbejdsstruktur og ønsker til Chefforums fremtidige rolle 2
3. Høreområdet – høring og godkendelse af retningslinje 5
4. Orientering om tværsektoriel arbejdsgruppe på høreområdet og udpegning 6
5. Input til KL vedr. fornyelse af overenskomst for vederlagsfri fysioterapi og rideterapi ... 7
6. Status på neurologiområdet og fælles visitationsenhed 8
7. Opfølgning på GAIN 2.0 - borgere med følger efter hjernerystelse 10
8. Udpegning til Vstdansk videnscenter for neurorehabilitering (VIC) 10
9. TeleKol – orientering om redegørelse og ny governance..... 11
10. Udpegning af chef til DIGTE styregruppen 13
11. Opfølgning på fakturering ift. IV-aftalen 14
12. Opfølgning på brugen af læringsportalen for ældresygdomme..... 15
13. Covid-19 – gensidig status 16
14. Gensidig orientering 16
15. Eventuelt 16

DAGSORDEN

1. Status på implementering af samarbejdsaftalen om den gode indlæggelse og udskrivelse

Indstilling:

- At Chefforum tager status på samarbejdsaftale om den gode indlæggelse og udskrivelse til efterretning.

Sagsfremstilling

Samarbejdsaftalen om den gode indlæggelse og udskrivelse trådte i kraft d. 1. juni 2021. Der er udsendt kommunikationsmateriale til understøttelse af implementeringsarbejdet til bl.a. sundheds- og ældrechefer og afholdt et kick off-arrangement for implementeringsansvarlige.

På mødet vil kommunal medformand for implementeringsgruppen, Visitations- og myndighedschef, Marianne Merring, Ikast-Brande Kommune, give status på implementeringsarbejdet.

For aftalen gælder, at perioden juni 2021 – maj 2022 er et implementeringsår/testår med fokus på dialog og relationsdannelse i klyngerne ift. samarbejdet samt løbende erfaringsudveksling og opfølgning på, hvordan samarbejdsaftalen fungerer i praksis. Der er desuden fastsat en skæringsdato den 1. oktober 2021 for overgangen fra kommunal forberedelsestid med faste tidsfrister til princippet om fælles forberedelsestid uden fastsatte tidsfrister.

2. Drøftelse af samarbejdsstruktur og ønsker til Chefforums fremtidige rolle

Indstilling:

- At Chefforum drøfter og giver input til, hvilken rolle Chefforum kan have i en fremadrettet samarbejdsstruktur, hvor DKS og KOSU forventes at blive sammenlagt til én kommunal sundhedsstrategisk styregruppe på direktørniveau

Sagsfremstilling

KD-Net har i forbindelse med afslutningen af denne valgperiode bedt de administrative styregrupper under KD-net om at evaluere sig selv. KOSU og DASSOS formandskabet har derfor igangsat en evalueringsproces, der skal føre til et forslag om en hensigtsmæssig struktur for det tværkommunale samarbejde på sundhed-, social-, og psykiatriområdet i næste valgperiode. Målsætningen med den nye struktur er dels at sikre bedre sammenhæng på tværs af områder, dels at ressourceoptimere den tid, der bruges i samarbejdet.

På baggrund af input fra evalueringen af styregrupperne skal formandskabet for KOSU og DASSOS fremsætte forslag til KD-net til en ny samarbejdsstruktur for det tværkommunale samarbejde på sundheds-, social-, og psykiatriområdet.

Chefforum bedes give input til drøftelsen i DASSOS og KOSU ift. hvilken rolle Chefforum kan have i en ny samarbejdsstruktur i den kommende valgperiode.

Foreløbige tilkendegivelser fra KOSU ift. fremadrettet samarbejdsstruktur

- KOSU har foreslået, at DKS og KOSU lægges sammen til én kommunal sundhedsstrategisk styregruppe, der mødes kvartalsvist. Samtidig ønskes det, at der etableres et samarbejdsforum på tværs af sundheds- og socialdirektørerne om emner relateret til psykiatrien i samarbejde med regionen. Det er væsentligt at få børne- og ungeområdet ind i det tværsektorielle samarbejde omkring psykiatrien.
- Den sundhedsstrategiske styregruppe (DKS) skal have fokus på strategiske dagsordener. Det skal afklares om 'næste led' skal være klyngestrukturen og/eller chefforum. I den forbindelse blev drøftet, om chefforum bør opretholdes, da der ellers kan komme til at mangle et forum ift. det operationelle niveau. En anden mulighed er, at formandskabet for DKS 'tegner området' i mindre sager og via formanden afstemmer med KD-net på vegne af de 19 kommuner, idet det samtidig forventes, at formandskabet trækker på eget bagland ift. chefer, fagligheder m.m. ved afgørelse af sager.

På baggrund af disse foreløbige tilkendegivelser fra KOSU ønskes input fra Chefforum ift. hvilken rolle dette forum kan have i en ny samarbejdsstruktur.

3. Input til prioritering af indsatserne i Praksisplan for almen praksis

Indstilling:

- At Chefforum giver input til prioritering af indsatserne i Praksisplan for almen praksis for perioden 2021-2022, som de kommunale PPU repræsentanter kan bringe videre i samarbejdet om udmøntning af Praksisplanen, samt giver input til konkretisering af de prioriterede indsatser

Sagsfremstilling

Praksisplan for almen praksis er nu politisk godkendt i regionen og i kommunerne (to kommuner har planen til godkendelse i juni). Da Praksisplanen er omfangsrig – der er 11 områder med i alt 42 anbefalinger til indsatser – er næste skridt at prioritere og konkretisere områderne/indsatserne med henblik på at sikre udmøntning og implementering af planen. I den forbindelse er hver af parterne i PPU (PLO-M, kommunerne og regionen) blevet bedt om at fremlægge deres bud på de tre væsentligste områder, der ønskes prioriteret i perioden 2021-2022, samt blevet bedt komme med forslag til konkretisering af de områder og indsatser, der ønskes arbejdet videre med (se bilag 1 og 2).

KOSU drøftede den 10. maj 2021 prioritering af indsatser i Praksisplanen. På mødet blev udtrykt ønske om, at Chefforum også giver input til en prioritering.

Opsummering af kommunernes høringssvar til Praksisplanen

En del af kommunernes interesse ift. Praksisplanen fremgår af deres høringssvar (se bilag 3). Man skal dog være opmærksom på, at høringssvarene kan afspejle temaer, som kommunerne var særligt optagede af på tidspunktet for høringen, og at de derfor ikke nødvendigvis er udtryk for prioritering. Særligt 5 områder/temaer gik igen i høringssvarene, som her gengives med sekretariatets kommentarer (kursiv):

1. Gennemsigthed i de økonomiske og faglige konsekvenser ved opgaveoverdragelse - *dette er ikke en egentlig indsats i Praksisplanen, men nærmere en 'overligger' ift. alle indsatser.*
4. Fortsat fokus på udbredelse af fasttilknyttede læger på plejecentre og bosteder - *man har stor succes på plejecentre, men mindre succes ift. bosteder. Man kan måske bruge erfaringerne fra covid-vaccinationerne på bostederne?*
5. Øget samarbejde om dosisdispensering både af hensyn til patientsikkerheden og medarbejderne i sygeplejens ressourcer - *foreløbigt afventer man, om dosisdispensering bliver del af overenskomsten med de praktiserende læger. Hvis dette ikke er tilfældet, kan det være relevant ift. praksisplanen.*
6. Forbedret tilgængelighed i almen praksis både fysisk og digitalt - *også på dette område er der sket rigtig meget i løbet af covid-perioden.*
7. Lokale forhold vedrørende lægedækningsproblematikker - *det omhandler både at tiltrække læger til særlige geografiske områder og til potentielt udsatte boligområder, samt at der er fokus på at sikre kontinuitet med faste læger.*

I KOSU's drøftelser blev følgende områder fremhævet

- Forebyggelse af akutte patientforløb hos ældre borger. Dette område dækker bl.a. indsatsen vedr. fasttilknyttede læger på plejecentre og botilbud og akutaftalen, som man har været glad for i kommunerne.
- Medicinindsatser herunder dosisdispensering og polyfarmaci.
- Tilgængelighed herunder digital tilgængelighed.
- Fokus på henvisning til kommunale forebyggelsestilbud bl.a. fordi "Hvordan har du det?" undersøgelsen viste, at mange læger ikke henviser til de kommunale forebyggelsestilbud
- Ift. lægedækningsproblematikken blev drøftet, at det ikke kun er et problem, at nogle kommuner mangler læger, men at der også er områder i særligt de østlige kommuner, hvor der er lukket for tilgang af nye patienter, fordi der er for få ydernumre pga. massiv tilflytning. I praksisplanen er nævnt, at man årligt skal se på lægedækning og vurdere, om der er behov for flere ydernumre. Der ønskes i den forbindelse, at man i praksisplanudvalget ser mere aktivt på, om der kan være behov for flere ydernumre i bestemte kommuner. I forhold til fordelingen af ydernumre skal man dog være opmærksom på, at man ved at åbne for flere ydernumre i øst risikerer at forstærke problemstillingen med manglende lægedækning vestpå.

Videre proces

Praksisplanudvalget vil på deres møde den 23. juni 2021 prioritere blandt områderne/indsatserne for perioden 2021 og 2022 på baggrund af parternes input og forslag til konkretisering. Herefter afklarer styregruppen for praksisplanudvalget nærmere indhold og inddrager relevante parter samt udpeger eventuelle ad hoc arbejdsgrupper til at udarbejde

forslag til implementeringstiltag for de prioriterede områder. Resultatet (en overordnet tidsplan og indhold af de prioriterede indsatser) forelægges Praksisplanudvalget til godkendelse på mødet den 8. september 2021.

Bilag:

[Bilag 1: Praksisplan for almen praksis](#)

[Bilag 2: Oversigt og tidsplan for implementering af Praksisplan 2020](#)

[Bilag 3: Opsummering af høringssvar Praksisplan 2020](#)

3. Høreområdet – høring og godkendelse af retningslinje

Indstilling:

- At Chefforum drøfter om de indkomne høringssvar til "Retningslinje for videregivelse af journaloplysninger på høreområdet til kommuner" (eftersendes) giver anledning til ønsker til ændring af retningslinjen
- At Chefforum godkender retningslinjen, hvis de indkomne høringssvar ikke giver anledning til ønsker til væsentlige ændringer af retningslinjen

Sagsfremstilling

Kommunernes sundheds- og ældrechefer samt ledere i PPR/PPL fik den 2. juni 2021 tilsendt høringsudkast til "Retningslinje for videregivelse af journaloplysninger på høreområdet til kommuner" til faglig kommentering (se bilag 4). Høringsudkastet er desuden sendt til Specialrådet i Region Midtjylland, der skal tage stilling til, om de kan godkende udkastet eller ønsker en høring regionalt.

Retningslinjen er udarbejdet af en midlertidig tværsektoriel arbejdsgruppe med regionale repræsentanter fra bl.a. Høreklubben i Viborg og Audiologisk Klinik, AUH, samt fire kommunale fagpersoner inden for høreområdet. Endvidere har en kommunal jurist bistået en regional jurist i vurdering af, hvornår og hvordan oplysninger om borgere må deles mellem region og kommune i henhold til gældende lovgivning.

Baggrund for udarbejdelsen af retningslinjen er, at der i Region Midtjylland har været forskellige praksisser for kommunikationen mellem de regionale hørecentre og høreområdet i kommunerne. Desuden har der været forskellige ønsker fra PPR/PPL og de kommunale hørecentre, ift. hvilke oplysninger der ønskes tilsendt. De regionale hørecentre har derfor ønsket, at der blev udarbejdet en fælles vejledning for kommunikation, hvoraf fremgår, hvilke oplysninger der må videregives mellem region og kommuner i henhold til gældende lovgivning.

Arbejdsgruppen har haft fokus på, at videregivelse af oplysninger mellem region og kommune ikke fører til unødige ekstra kontakter og besøg for borgerne, samt at retningslinjen i videst muligt omfang ikke skaber ekstra arbejdsgange/-byrder for de fagprofessionelle inden for rammerne af den gældende lovgivning.

Forud for chefforum eftersendes et bilag med opsamling på de indkomne høringsvar fra kommunerne (bilag 5). Såfremt Chefforum vurderer, at de indkomne høringsvar ikke giver anledning til væsentlige ændringer af retningslinjen, bedes Chefforum godkende retningslinjen. Alternativt skal retningslinjen vendes i arbejdsgruppen, før den sendes til endelig godkendelse i kommunerne og regionalt.

Bilag:

[Bilag 4: Høringsudkast - retningslinje for videregivelse af oplysninger på høreområdet](#)

[Bilag 5: Oversigt over høringsvar \(eftersendes umiddelbart før mødet i Chefforum\)](#)

4. Orientering om tværsektoriel arbejdsgruppe på høreområdet og udpegning af kommunal medformand

Indstilling:

- At Chefforum tager orientering om tværsektoriel arbejdsgruppe på høreområdet til efterretning og udpeger en kommunal formand (sundhedschef)

Sagsfremstilling

Borgerdesign i Region Midtjylland har gennemført en borgerinddragelsesproces på høreområdet i 2020. I processen indgik foruden høreapparatsbrugere en række øvrige aktører på høreområdet. Processen udmøntede sig i flere anbefalinger til forbedring af høreapparathandling i regionen, hvoraf fem af anbefalingerne omhandler snitfladen mellem region og kommuner.

Sundhedskoordinationsudvalget har efterfølgende godkendt, at der arbejdes videre med de anbefalinger, der angår samarbejdet mellem region og kommuner på høreområdet, og at der i en tværsektoriel arbejdsgruppe udarbejdes konkrete forslag til tværsektorielle tiltag.

Af kommissoriet for arbejdsgruppen fremgår, at arbejdsgruppens opgave er at udarbejde konkrete forslag til tværsektorielle tiltag på høreområdet, som ved arbejdsgruppens afslutning forelægges Sundhedskoordinationsudvalget (se bilag 6). Tiltagene tager afsæt i Borgerdesigns analyse af høreområdet og anbefalingerne udarbejdet på baggrund af denne analyse (se bilag 7 og 8). Der er foruden de eksisterende anbefalinger fra Borgerdesign mulighed for at drøfte øvrige dele af høreapparathandlingen, som angår et styrket samarbejde mellem region og kommuner og muligheden for at forbedre forløb for borgerne.

Arbejdsgruppen forventes at mødes tre gang i andet halvår af 2021. Gruppen får fælles formandskab med en ledelsesrepræsentant fra henholdsvis regionen (kontorchef) og kommunerne (sundhedschef). Herudover deltager fagpersoner med en bred repræsentation ift. geografi og faglighed.

Videre proces

Efter udpegning af kommunal formand til arbejdsgruppen sendes skriftlig forespørgsel til de øvrige klynger om udpegning af kommunale repræsentanter til arbejdsgruppen med svarfrist medio august.

Bilag:

[Bilag 6: Kommissorium for arbejdsgruppen vedr. tværsektorielle tiltag på høreområdet](#)

[Bilag 7: Rapport fra borgerinddragelsesproces på høreområdet \(juni 2020\)](#)

[Bilag 8: Oversigt over udvalgte anbefalinger omhandlende snitflade mellem region og kommuner på høreområdet](#)

5. Input til KL vedr. fornyelse af overenskomst for vederlagsfri fysioterapi og rideterapi

Indstilling:

- At Chefforum deler ønsker og input til fornyelse af overenskomsten for vederlagsfri fysioterapi og ridefysioterapi med henblik på indspil til KL

Sagsfremstilling

Forberedelserne til fornyelse af overenskomsten for vederlagsfri fysioterapi og rideterapi er gået i gang, og KL har derfor bedt kommuner komme med ønsker og input til overenskomstforhandlingerne.

Baggrund

Den gældende overenskomst for vederlagsfri fysioterapi og ridefysioterapi udløber i december 2021. Da en ny overenskomst først forventes at kunne være klar til ikrafttrædelse ultimo 2022 og senest 1. januar 2023, er KL og Danske Regioner i dialog med Danske Fysioterapeuter om en midlertidig forlængelse af økonomiprotokollatet. Man forventer at udveksle forhandlingsoplæg til overenskomstforhandlingerne i december 2021. Målet er at afslutte forhandlingerne inden udgangen af juni 2022.

Målsætning og temaer for overenskomstforhandlingerne

KL's overordnede målsætning for forhandlingerne er, at overenskomsten med de praktiserende fysioterapeuter skal understøtte, at der leveres mest mulig sundhed for pengene og skabes et bæredygtigt sundhedsvæsen, der kan rumme fremtidens udfordringer. Det er desuden afgørende for KL, at den ny aftale for vederlagsfri fysioterapi og ridefysioterapi tager udgangspunkt i de nuværende vilkår, hvor økonomien baseres på en fast årlig økonomisk ramme uden mulighed for tillæg af hensyn til budgetsikkerhed. Endelig forventer KL, at forhandlingerne vil tage udgangspunkt i fem overordnede temaer.

De fem temaer præsenteres i vedlagte notat fra KL sammen med spørgsmål/opfordringer til input til kommunerne. Endvidere har sekretariatet indsat enkelte spørgsmål til inspiration/overvejelse. Disse er markeret med rød skrifttype (se bilag 9).

Den videre proces

Sekretariatet sender efter de indledende drøftelser på Chefforum et brev til kommunerne med henblik på at indhente skriftlige input med frist ultimo august 2021. Kommunernes input præsenteres for KOSU d. 13. september 2021, hvorefter der gives en samlet tilbagemelding til KL senest d. 18. september 2021.

Bilag:

[Bilag 9: Notat fra KL vedr. ønsker og input fra kommunerne til vederlagsfri fysioterapi og ridefysioterapi i de kommende overenskomstforhandlinger](#)

6. Status på neurologiområdet og fælles visitationsenhed

Indstilling:

- At Chefforum tager den skriftlige orientering fra Region Midtjylland om neurologiområdet til efterretning
- At Chefforum tager det vedlagte flowdiagram vedr. Samarbejdet mellem Hammel Neurocenter og kommunerne til efterretning
- At Chefforum drøfter status på neurologiområdet, herunder et muligt udviklingsperspektiv med en fremtidig kommunal deltagelse i den fælles visitation af neurologipatienter (Neurorehab-Midt)

Sagsfremstilling:

På Chefforum 26. juni 2020 var der dagsordenssat en temadrøftelse af neurologiområdet. I forbindelse med punktet var der bl.a. oplæg fra Helle Dybkjær, Hammel Neurocenter, og Berit Kamp Krag, Sundhedsplanlægning i Region Midtjylland.

Med afsæt i det år, der gælder siden mødet i juni 2020, er regionen blevet bedt om at give en skriftlig opfølgning på særligt neurologiomlægningen (se bilag 10). Væsentligste punkter i opfølgningen er:

- Udbygningen af fællesvisitationen for hospitalsbaseret neurorehabilitering er tilendebragt med virkning fra den 1. august 2020
- Arbejdet med revideringen af samarbejdsaftale for voksne med en erhvervet hjerneskade er igangsat marts 2021, og der forventes et udkast til en aftale i efteråret 2021
- Opsummering af hovedpointer fra drøftelserne i klyngerne om samarbejdet mellem hospitaler og kommunerne

Neurorehab-Midt

Et centralt element i regionens neurologiomlægning har været etableringen af en fælles visitationsenhed for området, kendt som "Neurorehab-Midt". Enhedens overordnede formål er skabe bedre koordinering og sammenhæng mellem de højt specialiserede tilbud på Hammel Neurocenter og de alm. tilbud på regionens øvrige hospitalsenheder.

Formålet med Neurohab-Midt kan opsummeres i nedenstående punkter:

- Sikre den bedst mulige udnyttelse af den samlede kapacitet til hospitalsbaseret neurorehabilitering og herunder at neurorehabilitering sker på det lavest effektive omkostningsniveau
- Svare til en kapacitetskonference og derved sikre at Regionshospitalet Hammel Neurocenter indgår i det akutte flow, så patienter med behov for hospitalsbaseret neurorehabilitering oplever mindst mulig ventetid. Dette fordrer, at udskrivninger planlægges tidligere i forløbet end i dag
- Sikre at patienter med behov for hospitalsbaseret neurorehabilitering ikke udskrives til primær sektor
- Medvirke til at forkorte liggetider og give et bedre patientflow
- Sikre en fleksibel udnyttelse af kapaciteten til neurorehabilitering og fremme en mere ensartet udnyttelse af neurorehabiliteringssengene på hovedfunktionsniveau

[Se mere om Neurorehab-Midt her.](#)

I udgangspunktet er Neurorehab-Midt tænkt som en regional enhed, men i et fremtidigt udviklingsperspektiv kunne kommunerne eventuelt tænkes at indgå i den fælles visitation af neurologipatienter i forhold til overgangen til den rehabiliterende indsats i kommunalt regi.

Der er imidlertid en række forbehold ved at skulle indgå i den fælles visitation. Bl.a. er det vigtigt, at der udarbejdes faglige og objektive kriterier for selve visitationen samt hvilke indsatser, der skal være tilgængelige på hvert niveau, så det er tydeligt, hvornår borgeren skal være på hvilket niveau og i hvilken sektor.

Flowdiagram vedr. Samarbejdet mellem Hammel Neurocenter og kommunerne

På mødet i Chefforum 26. juni 2020 blev der orienteret om, at der skulle udarbejdes et flow-diagram/vejledning, der synliggør samarbejdet mellem Hammel Neurocenter og kommunerne ift. neurologipatienter. Materialet forligger nu og har været præsenteret for Hjerneskadesamrådet, der kvitterede for det gode arbejde.

Flowdiagram og medfølgende animationsvideo kan ses her: [Samarbejde mellem Hammel Neurocenter og kommunerne i Region Midtjylland - Hospitalsenhed Midt](#)

Bilag

[Bilag 10: Opfølgning på Region Midtjyllands neurologioplægning](#)

7. Opfølgning på GAIN 2.0 - borgere med følger efter hjernerystelse

Indstilling:

- At Chefforum drøfter, hvordan kommunerne fremadrettet kan samarbejde om GAIN 2.0.

Sagsfremstilling

På Chefforum 26. juni 2020 holdt professor Jørgen Feldbæk Nielsen, Hammel Neurocenter, et oplæg om GAIN 2.0. projektet ([link](#) – se slides side 21ff). Projektet har til formål at undersøge hvilke inventioner, der er virksomme i forhold til personer, der har pådraget sig en hjerne-rystelse, der giver senfølger. Der var positive tilkendegivelser fra Chefforum og en velvilje til at se konstruktivt på kommunal involvering i arbejdet. Chefforum udpegede tre kommunale repræsentanter til projektets følgegruppe. De tre er; Pernille Kloster Aalund, Lemvig Kommune, Christina Breddam, Randers Kommune og Kathrine Rud, Skanderborg Kommune.

Projektet har været forsinket pga. corona, men Jørgen Feldbæk Nielsen, har via de kommunale repræsentanter i følgegruppen bedt om, at der bliver udpeget bl.a. kontaktpersoner i kommunerne, der kan hjælpe projektet på vej i forhold til de kommunale forvaltninger. Denne forespørgsel i klyngerne/kommunerne har imidlertid affødt et spørgsmål om, hvor meget kommunerne kan og vil gå ind i projektet. Der er derfor behov for, at Chefforum drøfter, hvordan den kommunale involvering fremadrettet bedst tilrettelægges med respekt for kommunale forskelligheder.

Pernille Kloster Aalund vil på mødet give en kort mundtlig uddybning.

Bilag:

[Bilag 11: Gain 2.0 projektbeskrivelse](#)

8. Udpegning til Vstdansk videnscenter for neurorehabilitering (VIC)

Indstilling:

- At Chefforum udpeger en sundhedschef som kommunal repræsentant i styregruppen for Vic - Vstdansk videnscenter for neurorehabilitering

Sagsfremstilling

Vstdansk videnscenter for neurorehabilitering er opstået i et samarbejde mellem Hammel Neurocenter, Vstdansk Center for Rygmarvsskadede og Regionhospitalet Viborg.

Med afsæt i ønsket om at opbygge et endnu stærkere rehabiliteringstilbud, ønsker disse parter at samle det omfangsrige videns- og erfaringsgrundlag i et videnscenter med allerede velkonsoliderede funktioner som højtspecialiseret rehabiliteringspraksis, uddannelsesaktiviteter samt forsknings og -innovationsmiljøer.

For mere information om centreret se her: <https://www.hospitalsenhedmidt.dk/afdelinger-og-centre/vic/om-os/>

Kommunerne (KOSU) har fået tildelt én plads i styregruppen for Vic. Indtil nu har sekretariatet varetaget funktionen, men det vil være ønskeligt at få besat pladsen med en sundhedschef.

Kommissoriet for styregruppen for Vic findes her:

<https://www.hospitalsenhedmidt.dk/siteassets/afdelinger/vic/om-os/kommissorium-styregruppe-vic-2020.pdf>

9. TeleKol – orientering om redegørelse og ny governance

Indstilling:

- At Chefforum tager orienteringen om TeleKol redegørelsen til efterretning
- At Chefforum tager orienteringen om ny governancestruktur for tværsektorielle tele-medicinske indsatser til efterretning, og samtidig noterer sig, at der til september skal udpeges repræsentanter til den nye programstyregruppe

Sagsfremstilling

Redegørelse for TeleKol

Vedlagte redegørelse for forløbet omkring TeleKol er udarbejdet og forelagt Sundhedsstyregruppen efter ønske fra DKS (se bilag 12). Redegørelsen beskriver forløbet og beslutningsprocessen omkring TeleKOL (historik, økonomi, beslutninger, ambitioner mm.) og har til formål at skabe overblik over TeleKOL-projektet.

Der arbejdes fortsat med en fælles national digital infrastruktur, der dels kan anvendes til TeleKOL og dels til kommende telemedicinsk understøttelse af andre kronikergrupper.

Der er i Midtjylland nedsat en tværsektoriel Programstyregruppe og en række undergrupper, der varetager den konkrete implementering. Programstyregruppen har direkte reference til Sundhedsstyregruppen.

Status for TeleKol

Den fælles implementering af telemedicin til patienter med KOL har været forsinket ad flere omgange. Sundhedsstyregruppen blev den 11. marts 2021 skriftligt orienteret om, at organisationen Fælles Udvikling af Telemedicin (FUT) i Danmark og it-leverandøren CGI efter gensidig aftale har valgt at ophæve samarbejdet om at udvikle telemedicinske it-løsninger målrettet borgere med KOL og sundhedsfaglige medarbejdere til brug i det kommende telemedicinske tilbud i hele landet. Dette blev meldt ud til kommunerne kort herefter.

Nationalt arbejdes der nu på at udarbejde en Plan B, der skal sikre gode og brugervenlige løsninger til borgere med KOL og til de sundhedsfaglige medarbejdere, der skal følge dem i deres sygdom. Aktuelt foreligger der ikke en endelig tidsplan for den videre udvikling af den telemedicinske løsning og udrulningen af TeleKOL.

Da det stod klart, at arbejdet med CGI ikke ville blive til mere, valgte KL at tilbageholde de fakturaer, der dækker driften af infrastrukturen. Disse vil blive udsendt inden for kort tid.

Infrastrukturen er populært sagt den "legoplade" som den digitale motorvej skal bygges på. Her kan påsættes flere forskellige ting, og det er blandt andet her, at en kommende kommunal PRO løsning skal sættes på.

Ny governancestruktur for tværsektorielle telemedicinske indsatser

Sundhedsstyregruppen godkendte på sit møde den 10. maj 2021 en ny governancestruktur for det telemedicinske område. Godkendelsen er betinget af en godkendelse på DKS' næste møde den 1. september 2021. Den nye governancestruktur udmønter sig i Programstyregruppen for tværsektorielle telemedicinske indsatser i Midtjylland.

Formandskabet for Programstyregruppen har anbefalet den godkendte generiske governance-model, hvor struktur og programorganisering tager udgangspunkt i de opnåede erfaringer med hhv. TeleSår og TeleKOL. Det vil sikre sammenhæng og effektiv implementering på tværs af indsatser.

Dette er i god overensstemmelse med, at den nationale Porteføljestyregruppe fremadrettet dækker udbredelsen af telemedicin til både KOL og hjerteområdet. Der sikres dermed et bredt mandat for de beslutninger, der skal træffes i forbindelse med udrulningen af telemedicinsk hjemmemonitorering i Midtjylland.

Ændringer i bemanning

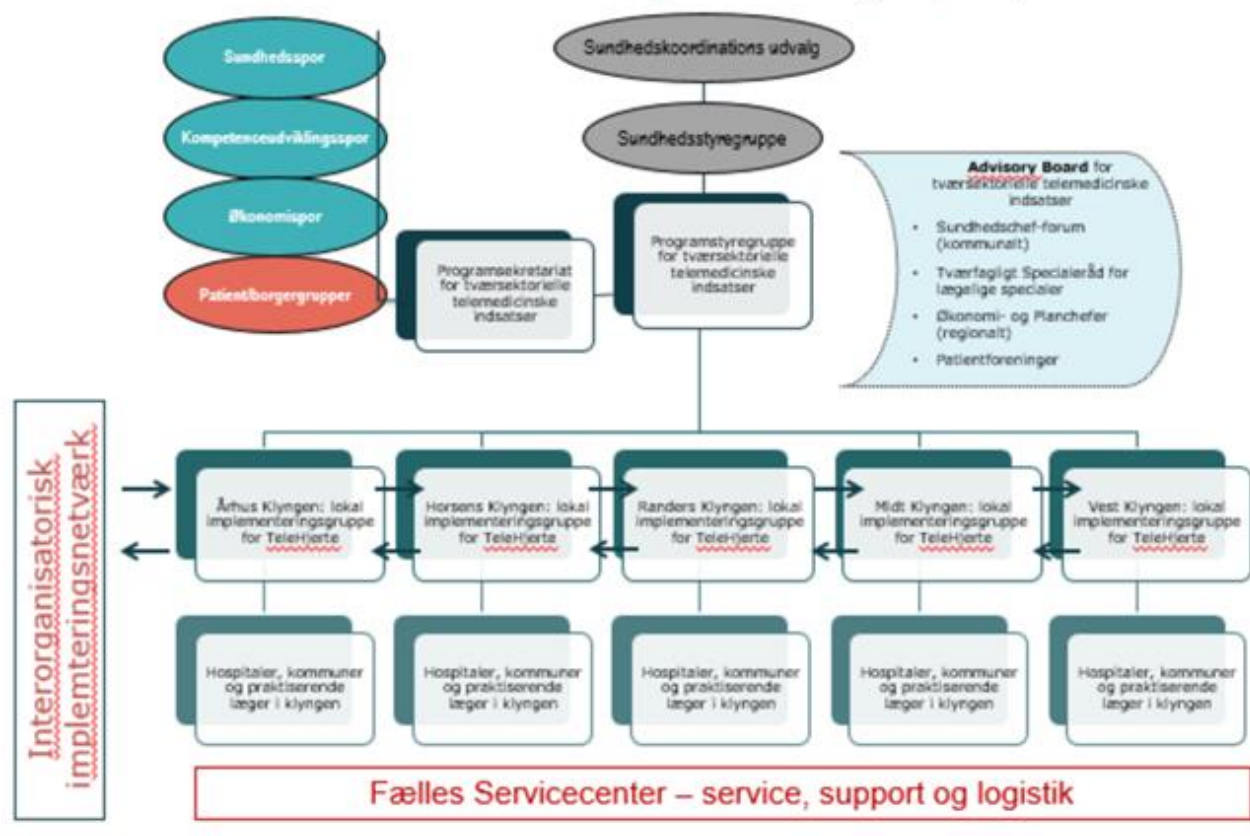
Det er forventeligt, at en ny governance får betydning for bemanningen af både Programstyregruppen og de enkelte specialistspor. Da denne bemanning først kan komme endeligt på plads, når DKS har godkendt den nye governancestruktur i september, vil der allerede nu blive igangsat et arbejde, hvor de ønskede kompetencer ind i gruppen beskrives. Godkender DKS den nye governancestruktur, vil der derfor kunne laves en hurtig udpegning af medlemmer i løbet af september måned.

Indtil den nye governance struktur træder i kraft, fungerer nuværende programstyregruppe for både TeleKOL og Telehjerter og øvrige programorganisering som hidtil for TeleKOL.

Den nye governancestruktur for tværsektorielle tele-medicinske indsatser ses i figuren på næste side.

Ny governance for tværsektorielle telemedicinske indsatser i Midtjylland ifm. TeleHjerte Midt

Governance for TeleHjerte Midt (projekt)



Bilag:

[Bilag 12: Redegørelse Telekol](#)

10. Udpegning af chef til DIGTE styregruppen

Indstilling:

- At Chefforum udpeger en repræsentant til at indgå i DIGTE.

Styregruppen for Digitale sundhedsløsninger og Telemedicin - også kaldet DIGTE - har repræsentation fra både det regionale område og fra det kommunale område. Formandskabet er delt mellem Nikolaj Holm Bramsen, IT-udviklingschef Region Midtjylland og Lone Becker Kjærgaard, Direktør, Social og Sundhed Holstebro Kommune.

I gruppen er kommunerne blevet repræsenteret af tidligere sundhedschef Annette Secher fra Silkeborg Kommune. Da hun har fået nyt job, er der behov for, at der findes en ny repræsentant til at afløse hende.

Jf. kommissoriet for DIGTE, er formålet med styregruppen: *”At etablere en overordnet styringsmodel, som skal styrke og udvikle det tværsektorielle samarbejde inden for tele-medicin og digitaliseringsområdet og dermed understøtte både bærende principper i sundheds-aftalen og konkrete handlinger som skal udmønte aftalen. Særligt skal der være fokus på at fastholde og videreudvikle løsninger, som sættes i drift. Desuden er målet at styrke sammen-hængen mellem det operationelle og strategiske niveau, samt mellem drift og udvikling af nye løsninger. Målet er således at løfte det styringsbehov, der er på området mellem drift på brugerniveau, det strategiske og styringsmæssige niveau i Midtjylland og det nationale beslutningsniveau”.*

Styregruppen påbegyndte sit arbejde i sommeren 2020, der afholdes 5 møder årligt.

11. Opfølgning på fakturering ift. IV-aftalen

Indstilling:

- At Chefforum tager opfølgningen på fakturering ift. IV-aftalen til efterretning, herunder opmærksomhed på, at fakturaer skal indsendes månedligt

Sagsfremstilling

IV-aftalen blev igangsat 1. juni 2020, og for nogle kommuner har den dermed været en del af driften i et år. Andre kommuner gik først i gang med at administrere efter aftalen pr. 1. september 2020. I denne sag fokuseres på administrationen af aftalen, og dermed ikke den faglige del.

IV-aftalen bygger på de registreringer kommunerne hver især laver, når de behandler borgeren i eget hjem eller på et centralt sted. Det er første gang, at registreringer på denne måde bruges til at afregne efter i kommunalt regi.

De registreringer den enkelte kommune laver, bygger på en udbygning af de to nationale FSIII-indsatser der beskriver IV givet ved medicin eller væske. Det har været den enkelte kommune der har sørget for, at de fakturaer der afsendes til regionens centrale regnskabs-afdeling, bygger på korrekte registreringer fra driften. Der sendes en faktura pr. forløb og et forløb måles på alle dage mellem startdato og slutdato for behandlingen.

Der er derfor tale om en større implementering med behov for udvikling af en intern afregningsmodel, der alt efter ambition og antallet af forløb, indbefatter flere led og opsætning af forskellige nye arbejdsgange.

Det er aftalt, at der afregnes hver måned. 2020 var et læringsår, hvor den enkelte kommune skulle få sin afregningsmodel til at tale sammen med regionens systemer. Ved lukningen af regnskab 2020 var der enkelte kommuner, der ikke havde afregnet hele eller dele af den aktivitet de havde foretaget for hospitalerne. Men flere kommuner kom i mål.

2021 startede lidt sløvt. I den tværsektorielle gruppe, der arbejder med IV-aftalen, kunne man se, at ikke alle kommuner fik sendt fakturaer afsted til regionen. Pr. maj 2021 ses det dog, at de fleste kommuner får sendt fakturaer ind til regionen. Det sker måske ikke hver måned for alle kommuner, men ser ud til at komme i klumper. Der mangler dog stadig et par kommuner, før vi kan sige at alle kommuner har afsendt regelmæssigt (se bilag 13).

Sundhedsaftalesekretariatet er i gang med at forberede den evaluering af den samlede IV-aftale, som skal laves i efteråret 2021, og som skal vise succesgraden af IV-aftalen. I denne evaluering indgår en spørgeskemaundersøgelse, som Defactum udfører og finansierer. Derudover indgår der en gennemgang, som blandt andet bygger på en analyse af de fakturaer, de enkelte kommuner indsender. Evalueringen vil bygge på faktura data pr. 1. oktober 2021.

Der er behov for opmærksomhed på, at fakturaer indsendes som aftalt og dermed månedligt. Skulle man have udfordringer med implementeringen, kan man helt sikkert finde hjælp i ens egen klynge, hos regionens regnskabsafdeling eller i det kommunale fællessekretariat.

Bilag:

[Bilag 13: Samlet oversigt IV 310521](#)

12. Opfølgning på brugen af læringsportalen for ældresygdomme

Indstilling:

- At Chefforum følger op på erfaringer fra brugen af læringsportalen for ældresygdomme med henblik på at øge anvendelsen af portalen i kommunerne

Sagsfremstilling

Et af målene i sundhedsaftalen er at styrke samarbejdet om akut syge ældre og nedbringe antallet af akutte indlæggelser. Chefforum blev på sidste møde præsenteret for den fælles læringsportal om ældresygdomme (geriatri) for sundhedspersonale i kommunerne:

[Læringsportal om ældresygdomme - Sundhedsaftalen \(rm.dk\)](#).

Læringsportalen er etableret i et samarbejde med Region Midtjylland og kan frit anvendes til kompetenceudvikling af sundhedspersonale i kommunerne. Portalen indeholder bl.a. cases og ekspertvideoer om tidlig opsporing og behandling af ældresygdomme. Portalen er et eksempel på, hvordan vi via nye platforme kan samarbejde om kompetenceudvikling og gøre specialisterviden på hospitalerne tilgængeligt for de relevante medarbejdere i kommunerne. Målet er at styrke den forebyggende indsats hos borgerne og undgå, at den ældre borger bliver en geriatrisk patient.

13. Covid-19 – gensidig status

Indstilling:

- At Chefforum giver en gensidig orientering om status på COVID-19 situationen

Sagsfremstilling

Chefforum giver en gensidig orientering om status på den aktuelle COVID-19 situation, herunder en kort status fra arbejdet i de tværsektorielle grupper vedr. vacciner og test.

14. Gensidig orientering

Indstilling:

- At medlemmerne af Chefforum orienterer hinanden, hvis man repræsenterer fællesskabet i diverse regionale og nationale grupper

15. Eventuelt