

17. september 2020  
/SUSSOR



## Referat

fra

**møde i Sundhedsstyregruppen**

**3. september 2020 kl. 10:00**

**Videomøde + Regionshuset Viborg, Konference 1**

# Indholdsfortegnelse

---

<b>Pkt.</b>	<b>Tekst</b>	<b>Side</b>
1	<a href="#">Mødedeltagere</a>	1
2	<a href="#">Gensidig orientering</a>	2
3	<a href="#">Status COVID-19</a>	4
4	<a href="#">Læring af samarbejdet om COVID-19</a>	6
5	<a href="#">Spredning af initiativer på tværs af klynger</a>	9
6	<a href="#">Økonomiaftalerne 2021</a>	12
7	<a href="#">Udkast til ny fødeplan for Region Midtjylland</a>	14
8	<a href="#">Samarbejdsaftale om udgående og rådgivende funktion for borgere med apopleksi på hovedfunktionsniveau</a>	18
9	<a href="#">Status og proces for arbejdet med overvægt</a>	21
10	<a href="#">Kampagne vedr. vaccination 2020/2021</a>	23
11	<a href="#">Genoptræningsplaner efter udskrivning fra Psykiatrien i Region Midtjylland</a>	26
12	<a href="#">Kommissorium for ny samarbejdsaftale for voksne med erhvervet hjerne-skade</a>	29
13	<a href="#">Status på TeleKOL – tidsplan og samarbejdsaftaler</a>	31
14	<a href="#">Kontakt Covid-test-bil</a>	34

## Indholdsfortegnelse

---

15	<a href="#">Mødeplan 2021</a>	35
16	<a href="#">Eventuelt</a>	36

---

1-01-72-30-17

## 1. Mødedeltagere

### Sagsfremstilling

Flemming Storgaard, Ikast-Brande Kommune  
Søren Liner Christensen, Herning Kommune  
Lone Rasmussen, Skanderborg Kommune  
Lone Becker Kjaergaard, Holstebro Kommune  
Mette Andreassen, Viborg Kommune  
Ulrik Johansen, Favrskov Kommune  
Hosea Dutscke, Aarhus Kommune  
Sine Møller Sørensen, KOSU  
Jonna Holm Pedersen, KKR

Henrik Idriss Kise, PLO-M  
Bruno Melgaard Jensen, PLO-M

Pernille Blach Hansen, Region Midtjylland  
Poul Michaelsen, HE Vest, Region Midtjylland  
Hanne Svestrup Demant, HE Horsens, Region Midtjylland  
Marianne Jensen, RH Randers, Region Midtjylland  
Inge Pia Christensen, AUH, Region Midtjylland  
Thomas Balle Kristensen, HE Midt, Region Midtjylland  
Anette Schouv Kjeldsen, AUH, Region Midtjylland  
Tina Ebler, Social og Psykiatri, Region Midtjylland  
Mette Kjølbj, Koncern Kvalitet, Region Midtjylland  
Dorthe Klith, Sundhedsplanlægning, Region Midtjylland  
Helene Bech Rosenbrandt, Sundhedsplanlægning, Region Midtjylland

### Beslutning

Der var afbud fra Søren Liner Christensen og Hosea Dutscke.

1-01-72-30-17

## 2. Gensidig orientering

### Formandskabet indstiller,

at den gensidige orientering tages til efterretning.

### Sagsfremstilling

#### Det afklarende rum

- Hvad og hvorfor?
- Hvad er det, vi gerne vil løse for borgeren – og hvorfor?

#### Udarbejdelse af regional pandemiplan

Regionen er netop gået i gang med udarbejdelse af en pandemiplan. Region Midtjylland har erfaret, at vores Sundhedsberedskabsplan mangler en tydeligere beskrivelse af regionens håndtering af pandemier og længerevarende beredskabshændelser. Der er derfor behov for, at der udarbejdes en pandemiplan og en uddybelse af regionens håndtering af længerevarende hændelser.

Kommissoriet for udarbejdelsen af pandemiplanen er vedlagt. Direktør Lone Becker Kjaergaard er udpeget som kommunal repræsentant i styregruppen.

Vores fælles erfaringer fra COVID-19-epidemien viser, at der er behov for tæt koordinering mellem sektorerne, og der er løst meget i klyngernes beredskabsgrupper og de ekstra møder i Sundhedsstyregruppen. Erfaringsudvekslingen på dette møde i Sundhedsstyregruppen kommer på den baggrund til at indgå i udarbejdelsen af planen. Derudover er der gennem KOSU-sekretariatet udpeget én repræsentant fra hver kommune til en videndelingsgruppe, der skal være med til at sikre, at beskrivelser af det tværsektorielle samarbejde i de respektive pandemi/beredskabsplaner stemmer overens.

Pandemiplanen forventes fremlagt for Sundhedsstyregruppen på mødet 20. november 2020.

#### Udviklingsplan for Regionshospitalet Silkeborg

På mødet orienteres om kommende arbejde med en udviklingsplan for Regionshospitalet Silkeborg.

---

## Beslutning

Regionen orienterede om:

- arbejdet med en regional pandemiplan (se sagsfremstilling)
- arbejdet med en udviklingsplan for Regionshospitalet Silkeborg. Der arbejdes i dels et internt hospitalsspor og et tværsektorielt spor. KOSU er inviteret til at udpege en repræsentant fra en anden kommune til det tværsektorielle spor med henblik på deling af erfaringer til/fra en anden klynge
- arbejdet med fælles sundhedsvisitationer. Samarbejdsaftalen er godkendt i både region og kommuner. Oprindeligt implementeringstidspunkt er udskudt fra foråret grundet COVID. Der er en mail på vej til klyngerne om, at samarbejdsaftalen er godkendt, og implementering nu ønskes igangsat.

## Bilag

- [Kommissorium for udarbejdelse af pandemiplan i Region Midtjylland](#)

1-01-72-30-17

### 3. Status COVID-19

#### Formandskabet indstiller,

at orienteringen tages til efterretning.

#### Sagsfremstilling

##### Det afklarende rum

- Hvad og hvorfor?
- Hvad er det, vi gerne vil løse for borgeren – og hvorfor?

På mødet orienteres om aktuel status på håndtering af COVID-19. Der er indkaldt til løbende korte videomøder i Sundhedsstyregruppen ca. hver 14. dag. Møderne bruges til gensidig orientering om status og håndtering af tværsektorielle problemstillinger.

På dette ordinære møde i Sundhedsstyregruppen gives ligeledes ved behov en status:

1. Status på overordnet regionalt niveau v. Pernille Blach Hansen
2. Status fra klyngerne v. en repræsentant fra hver klynge
3. Status fra PLOM v. Henrik Kise.

#### Beslutning

Ikast-Brande kommune er aktuelt i rød og i dialog med Styrelsen for Patientsikkerhed om, hvad det giver anledning til.

Regionen foreslår en revision af det fælles forståelsespapir om udskrivelser under COVID-19-epidemien, specifikt ift. at der måske ikke længere er brug for fase 1. Arbejdsgruppen bag papiret får opgaven med at tilpasse det, hvorefter det kommer til godkendelse i Sundhedsstyregruppen.

Der er sket en stor udvidelse af testkapaciteten, herunder ift. børn. Derudover arbejder regionen på en sammenlægning af testspor (samfundsspor og sundhedsspor).

Der er få indlagte med COVID, men hospitalerne er alligevel pressede på ressourcer, da der pågår en stor opgave med udredning af patienter til observation for COVID. De skal være isolerede, mens de afventer diagnose, og det giver et stort ressourcetræk især på akutafdelingerne. Samtidig arbejder hospitalerne på at frigøre kapacitet til at afvikle udskudt aktivitet.

I uge 38 har hospitalerne fokus på hygiejnetiltag. Materiale deles gerne med kommunerne. Flere kommuner har forslag om øget rengøring med i aktuelle budgetforhandlinger.

I almen praksis har det været en stor hjælp, at forældre nu kan booke tider til og se svar på test af børn på sundhed.dk.

Sundhedsstyregruppens formandskab aftaler nærmere ift., om der skal ske en fælles henvendelse til nationalt niveau ift.:

- ønske om revision af kriterier for test af sundhedspersonale hver 2. uge, når en kommune går i rød
- at vagtlæger ikke kan henvise til test.

Referat fra ekstraordinært møde i Sundhedsstyregruppen 21. august 2020 er godkendt.

Det ekstraordinære møde i Sundhedsstyregruppen 7. september 2020 aflyses.

## **Bilag**

- [Coronaoverblik opdateret 2-9-2020](#)



---

1-31-72-369-20

#### 4. Læring af samarbejdet om COVID-19

##### Formandskabet indstiller,

**at** Sundhedsstyregruppen drøfter tværsektoriel læring og erfaringer fra håndtering af COVID-19-epidemien.

##### Sagsfremstilling

###### Det afklarende rum

- Hvad og hvorfor?
- Hvad er det, vi gerne vil løse for borgeren – og hvorfor?

###### Det udviklende rum

- Vær nysgerrig
- Udnyt forskelle i perspektiver, viden, erfaring og faglighed
- Undgå kritik

Sundhedsstyregruppen besluttede 29. maj 2020 at opsamle læring fra forårets intensiverede samarbejde som følge af COVID-19-epidemien. Det er relevant at opsamle læring, dels til brug for fortsat håndtering af COVID-19 og dels som grundlag for eventuelle ændringer i vores fremadrettede tværsektorielle samarbejde generelt. Vi skal sikre læring med henblik på at udnytte de nye muligheder og undgå de faldgruber, som håndtering af COVID-19 indtil nu har vist.

Mødet afholdes som videomøde. Efter fælles indledning, vil nedenstående spørgsmål blive drøftet i 4 grupper i separate videomøderum, inden der er opsamling i plenum i det fælles videomøderum.

##### Læringsområder

Forårets tværsektorielle samarbejde om håndtering af COVID-19-epidemien har blandt andet ført til:

- nye samarbejdsaftaler (fx forståelsespapir, rammeaftale for samarbejdet i fase 3, retningslinje for test af medarbejdere i kommunerne)
- nye arbejdsformer (hyppige møder, videomøder, hurtigtarbejdende grupper/korte intensive udviklingsforløb, hurtig og direkte kommunikation fra fx regionen til alle kommunale sundhedsdirektører)
- øget eksekveringsgrad (øget fleksibilitet, håndteringsevne, tempo)
- øget brug af digitale løsninger i kontakt med borgerne.

---

#### *Organisering, arbejdsform, digitale løsninger*

- Hvad har ændret samarbejde og tiltag under COVID-19 betydet for relationerne imellem os (i klynger/lokale beredskabsgrupper, Sundhedsstyregruppen mm.)?
- Hvad har det betydet for opgaveløsningen?
- Hvad skal vi tage med videre på den baggrund?

#### *Beredskabsplanlægning*

Hvilke erfaringer har vi med vores beredskabsplaner som følge af COVID-19-epidemien? Hvad skal vi tage med videre på den baggrund?

#### *Borgerperspektiv*

- Hvad har ændret samarbejde og tiltag under COVID-19 betydet for borgerne?
- Hvad skal vi tage med videre på den baggrund?

#### *Fagligt perspektiv*

Har arbejdet med COVID-19 givet anledning til ændringer i hvad din organisation fagligt har fokus på og fremadrettet ønsker at gøre mere af?

#### *Andre områder*

Er der anden læring fra COVID-19-epidemien?

#### **Den videre proces**

Det planlægges, at der senere på året sker yderligere opsamling af læring fra håndtering af COVID-19 i regi af Sundhedsstyregruppen.

Sundhedsstyregruppens input vil endvidere indgå i regionens samlede opsamling på læring i forbindelse med håndtering af COVID19-epidemien.

### **Beslutning**

Ved gruppernes tilbagemelding i plenum blev følgende fremhævet:

#### *Organisering, arbejdsform, digitale løsninger*

- Et stærkt fælles opgavefokus og hyppige digitale møder har medført et effektivt og tæt samarbejde på tværs af sektorer og styrket relationerne.
- Der har været tværgående generøsitet ift. fx udlån af personale og undervisning.
- Digitale møder har understøttet mulighed for et tættere samarbejde med almen praksis.
- Det har også haft en betydning, at der ikke har været fokus på budgettet (mulighed for refusion af COVID-relaterede udgifter).
- Ønske om at vi tager de positive erfaringer med - også når der kommer en hverdag med fokus på flere opgaver og budget.
- Konkret kan der med inspiration fra Aarhusklyngen arbejdes videre med fælles dokumenter på tværs af sektorer i edok.

---

### *Beredskabsplanlægning*

- Vores beredskabsplaner var fokuseret på enkeltstående hændelser og ikke længerevarende hændelser på ½-1 år. Der var fx ikke taget højde for længerevarende behov for værnemidler i en tid, hvor hele verden har øget behov.
- Samarbejdet i klyngerne og den regionale krisestab har fungeret godt. Den regionale krisestab blev anderledes end det, der stod i beredskabsplanen.
- Tæt kontakt og åben og ærlig kommunikation på tværs af sektorer har været godt.
- Fremadrettet er der behov for at skærpe fokus på, hvad der skal håndteres i beredskabsorganisationen, og hvad der skal håndteres i regi af Sundhedsstyregruppen og klyngerne.

### *Borgerperspektiv*

- Samarbejdet er ændret både mellem sektorerne og ift. borgerne; fx øget brug af telefon og video også ift. borgere.
- Vi kunne blive mere systematiske ift. at differentiere til hvilke borgere og i hvilke situationer, vi gør brug af henholdsvis fysiske møder, video- og telefonkontakt.
- Under COVID er nogle borgere blevet endnu bedre i stand til at tage vare på egen situation, mens andre borgere er blevet endnu mere ensomme og har været mere alene om at håndtere deres sygdom.
- Samarbejdet med pårørende har været påvirket; det har givet mere ro på nogle institutioner men også medført tab af viden.
- Udvikling og implementering af nye tiltag har været udskudt, og det har givet mere tid til kerneopgaven. Vi skal holde fast i at vurdere, hvor mange vi involverer, og om det giver nok udbytte for borgeren, før vi sætter nye initiativer i gang.

### *Fagligt perspektiv*

- Kommunikation er en vigtig del af den faglige opgave. Under COVID ringede læger fra Regionshospitalet Horsens til pårørende efter stuegang, hvilket medførte mere ro i aftenvagten, hvor der ellers ville være spørgsmål fra pårørende. Denne praksis fortsætter i Horsens.
- Fagpersoner har erfaret, at opgaver godt kan løses på en ny måde - fx terapi virtuelt.
- Vi skal have opmærksomhed på, om alle rutineopgaver er helt på plads. Fx var korrekt brug af værnemidler ikke helt opdateret og øvet i yderste led i begyndelsen af COVID-epidemien.
- Daglige møder på (top)ledelsesniveau har medført værdifulde relationer, der ikke må tabes igen.

1-01-72-30-17

## 5. Spredning af initiativer på tværs af klynger

### Formandskabet indstiller,

At Sundhedsstyregruppen drøfter forslag til fælles ramme for spredning af initiativer på tværs af klynger.

At Sundhedsstyregruppen sender forslaget til fælles ramme i høring i klyngestyregrupperne.

### Sagsfremstilling

#### Det afklarende rum

- Hvad og hvorfor?
- Hvad er det, vi gerne vil løse for borgeren – og hvorfor?

#### Det produktive/ handlende rum

- Vær konkret og handlingsorienteret
- Træf beslutninger

Videndeling og spredning er et af de bærende principper for samarbejdet i Sundhedsaftalen 2019-23, og særligt i forbindelse med udmøntningen af det prioriterede område i sundhedsaftalen "Sammen om ældre borgere – først med fokus på akutområdet" er der sat fokus på, hvordan vi i region, kommuner og almen praksis kan blive bedre til at sprede de initiativer, der virker i en klynge til alle klynger.

Sundhedsstyregruppen drøftede på møde 20. februar 2020 forudsætninger og barrierer for effektiv spredning. Afsættet for drøftelsen var den eksisterende fælles model for spredning af initiativer i sundhedsaftalen. På baggrund af input fra Sundhedsstyregruppen har Sundhedsaftalesekretariatet udarbejdet et forslag til en fælles ramme for arbejdet med spredning af tværsektorielle initiativer på tværs af de fem klynger. Forslaget er vedlagt.

Det foreslås, at forslaget sendes i høring i klyngestyregrupperne. Dels for at kvalificere modellen og dels for at igangsætte en drøftelse i de enkelte klynger af forudsætninger og barrierer for spredning.

### Revideret model for spredning

Det er et vilkår, at spredning af tværsektorielle indsatser foregår på tværs af forskellige organisationer, der hver især har egne rammer – politisk, ledelsesmæssigt og ressourcemæssigt. I de konkrete spredningsprocesser skal der tages højde for disse rammer.

Generelt kan spredning ses i tre led.

1. Nye tiltag udvikles og afprøves  
Kan ske både på initiativ af en klynge og/eller et tværsektorielt udvalg. Alle sektorer bør inddrages ved udvikling og afprøvning af nye tiltag.
2. Beslutning om spredning  
Der er løbende behov for at prioritere mellem tiltag, der kan have potentiale i at blive spredt og implementeret på tværs af klynger. Ved beslutning om spredning afstemmes prioriteringer samt forventninger i forhold til mål og potentielle gevinster og omkostninger ved at sprede en indsats. Der er udarbejdet en tjekliste, der anvendes til at prioritere de gode løsninger og stoppe de halvgode løsninger.
3. Spredning og implementering  
Afsættet er en fælles model for spredning. Det centrale i modellen er, at der skal findes ind til kernen af den løsning, der skal spredes. Herved synliggøres hvilke dele af indsatsen, der ikke skal ændres på samtidig med, at det synliggøres, hvor der er spillerum for lokal tilpasning. Forskellige metoder (fx forbedringsmodellen) og data kan anvendes til at finde kernen i en indsats.



## Den videre proces



## Beslutning

Indstilling godkendt.

## Bilag

- [Spredningsmodel 2020 \(250820\) \(2\)](#)

1-01-72-30-17

## 6. Økonomiaftalerne 2021

### Formandskabet indstiller,

at Sundhedsstyregruppen drøfter økonomiaftalerne for 2021.

### Sagsfremstilling

#### Det afklarende rum

- Hvad og hvorfor?
- Hvad er det, vi gerne vil løse for borgeren – og hvorfor?

Pernille Blach Hansen og Flemming Storgaard orienterer kort om henholdsvis regional og kommunal økonomiaftale. Der gives også en status på budgetprocesserne.

Aftalerne kan læses her:

<https://fm.dk/media/18035/aftale-om-regionernes-oekonomi-for-2021.pdf>

<https://fm.dk/media/18036/aftale-om-kommunernes-oekonomi-for-2021.pdf>

### Beslutning

#### Aftale om kommunernes økonomi 2021

- Den overordnede ramme:
  - Løft med 1,5 mia. kr. til en samlet serviceramme på 267,2 mia. kr.
  - Løft af anlægsrammen til 21,6 mia. kr.
  - KMF'en fastfryses uændret i 2021 svarende til afregningsniveauet i 2020. Parterne drøfter efterreguleringen af KMF for 2019
- Covid-19: Kommunerne kompenseres for i alt 2,6 mia. kr. i 2020
- Nedsættelse af Forum for udvikling af velfærden: til at styrke fokus på og den tværgående koordinering af udviklingen på de store velfærdsområder (fælles for kommuner og region)
- Særligt ift. sundhed og ældre:
  - Den kommende sundhedsreform: Erfaringer fra håndteringen af Covid-19 skal inddrages i arbejdet med den kommende sundhedsreform

- 
- særligt fokus på at fastholde og udvikle gode initiativer med nære sundhedstilbud, samarbejde på tværs af sektorer og innovative løsninger (fælles for kommuner og region)
  - Fremtidige rammer for udarbejdelsen af vejledninger og anbefalinger til at understøtte kvalitet i indsatserne kommunalt og regionalt – der nedsættes en arbejdsgruppe, som skal komme med forslag til de fremtidige rammer og anbefalinger samt de økonomiske konsekvenser heraf (fælles for kommuner og region)
  - Flere hænder på sundheds-, ældre- og socialområdet: I økonomiaftalerne 2020 blev nedsat en Task Force. Task Forcen er kommet med en række anbefalinger, der skal arbejdes videre med (fælles for kommuner og region)
  - Røgfri skoletid udbredes til alle skoler med børn under 18 år.

### **Aftale om regionernes økonomi 2021**

Region Midtjylland fik en realvækst på 291 mio. kr. Herfra fratrækkes medfinansiering af it-projekter og kompensation til andre regioner som følge af regionens andel i kvalitetsfondsmidler, hvorefter der er 268 mio. kr. til rådighed. Ændringer i befolknings sammensætning medfører 106 mio. kr. ekstra i 2021. Der ventes en opdrift på medicinudgifter på ca. 240 mio. kr. Regionen fik flere penge til anlæg end ventet. Ved den kommende uges budgetforhandlinger vil der ske politisk prioritering.

Ift. anbefalinger fra Task Force vedr. flere hænder på sundheds-, ældre- og socialområdet dagsordenssættes det på et kommende møde i Sundhedsstyregruppen, hvordan vi bliver bedre i stand til at bemande vores funktioner i både kommuner og på hospitaler.



---

1-30-72-34-19

## 7. Udkast til ny fødeplan for Region Midtjylland

### Formandskabet indstiller,

at Sundhedsstyregruppen drøfter planens understøttelse af det tværsektorielle samarbejde inden for svangreomsorgen med udgangspunkt i de strategiske spor og konkrete fokusområder og anbefalinger (se nedenfor i sagsfremstillingen), der indgår i udkast af 8. juli 2020 til ny fødeplan.

### Sagsfremstilling

#### Det udviklende rum

- Vær nysgerrig
- Udnyt forskelle i perspektiver, viden, erfaring og faglighed
- Undgå kritik

Fødeplanen udstikker rammer og retning for driften og udviklingen af svangreomsorgen i Region Midtjylland. Samtidig giver fødeplanen et overblik over de gældende tilbud hos almen praksis, i kommunerne og på hospitalerne samt organiseringen af det tværsektorielle og tværfaglige samarbejde, der udgør en grundsten i den samlede indsats omkring graviditet, fødsel og barselsperiode indtil ca. én uge efter barnets fødsel. Fødeplanen tager udgangspunkt i, at der i Region Midtjylland er fødesteder ved Regionshospitalet Viborg, Regionshospitalet Horsens, Regionshospitalet Randers, Aarhus Universitetshospital og Hospitalsenheden Vest (Herning og Holstebro frem til tidspunktet for ibrugtagningen af hospitalet i Gødstrup, hvor fødslerne samles dér).

#### Planens tilblivelse

Der har været nedsat en arbejdsgruppe under det regionale fødeplanudvalg med tværfaglig og tværsektoriel repræsentation fra både den kommunale sundhedspleje, regions fødesteder samt almen praksis. Arbejdsgruppen har haft som opgave at medvirke til at sikre, at Sundhedsplanlægning i forbindelse med udarbejdelsen af udkastet til ny fødeplan har haft adgang til et forum, der kunne give input og sparring i forhold til konkrete temaer, problemstillinger, udviklingsmuligheder mv. med betydning for planens indhold.

---

Den gældende fødeplan for Region Midtjylland blev vedtaget af regionsrådet i 2012. Den 27. februar 2019 vedtog regionsrådet en indstilling om udarbejdelse af en ny fødeplan, der i de kommende år skal danne rammen om driften og udviklingen af den samlede indsats, der knytter sig til svangreomsorgen i Region Midtjylland.

Baggrunden for udarbejdelsen af en ny fødeplan var ikke mindst, at der er nye anbefalinger for svangreomsorgen på vej fra Sundhedsstyrelsen. I begyndelsen af 2019 var det forventningen, at Sundhedsstyrelsens faglige og organisatoriske anbefalinger på svangreområdet ville være på plads i løbet af 2019. Imidlertid er arbejdet med færdiggørelsen trukket ud. Det har dog været vurderingen, at den igangsatte proces med fordel kunne fortsætte. Herunder ud fra en forventning om, at betydelige dele af en ny fødeplan vil kunne opdateres indenfor rammerne af de gældende anbefalinger fra Sundhedsstyrelsen (som er fra 2013). Når Sundhedsstyrelsens nye faglige anbefalinger udkommer, vil der efter behov kunne ske en justering af fødeplanen på relevante områder.

Udover at sikre udmøntningen af lovgivningsmæssige krav samt nationale faglige anbefalinger vedrørende svangreomsorgen tager fødeplanen udgangspunkt i en række centrale mål og pejlemærker for den tværfaglige og tværsektorielle indsats, der skal understøtte et nært og sammenhængende sundhedsvæsen i Midtjylland.

Det er desuden en væsentlig ambition bag fødeplanen, at tilrettelæggelsen af indsatsen sker på borgerens/brugerens præmisser. Som led i udarbejdelsen af fødeplanen har der været fokus på at inddrage brugernes/borgernes perspektiv i form af erfaringer, idéer og oplevelser fra dels gravide/par (dvs. forløbet før fødslen) og dels kvinder/par, som er blevet forældre (det samlede forløb, herunder fødslen og forløbet efter fødslen). Der er således i perioden juni–september 2019 gennemført semi-strukturerede interviews med gravide og nybagte forældre med udgangspunkt i spørgsmålet: Hvad har givet dig/jer trykthed i forbindelse med graviditet, fødsel og barsel? Derudover havde interviewerens fokus på følgende temaer i dialogen: Sammenhæng, nærhed, differentiering af tilbud/individuelle forløb og selvhjulpethed/mestring. Interviewrunden omfattede 24 kvinder og 38 forældrepar med en forholdsvis bred geografisk repræsentation.

#### Forslag til drøftelse

Svangreområdet er generelt velfungerende i Region Midtjylland. Den nye fødeplan skal derfor i stor udstrækning mest ses som en opdatering fremfor et markant brud i forhold til hidtidige ydelser, serviceniveauer, samarbejdsprocesser og organiseringen af indsatsen. Den nye fødeplan indeholder dog samtidig en række elementer, som skal bidrage til, at den nye fødeplan er afstemt med centrale strategiske prioriteringer, herunder i Sundheds- og Hospitalsplanen og Sundhedsaftalen mellem Region Midtjylland og de 19 kommuner.

Der foreslås en drøftelse i Sundhedsstyregruppen af planens understøttelse af det tværsektorielle samarbejde inden for svangreomsorgen. Det foreslås i den sammenhæng, at drøftelsen tager udgangspunkt i nedenstående strategiske spor i planen samt de konkrete fokusområder og anbefalinger, der indgår i udkastet til ny fødeplan (se de følgende to afsnit i sagsfremstillingen).

#### Strategiske spor i ny fødeplan

Nedenfor er nogle af elementerne fra udkastet til ny fødeplan fremhævet med reference til vigtige strategiske spor, der i de kommende år forventes at skulle præge udviklingen af sundhedsvæsenet i det midtjyske, herunder svangreomsorgen:

### *Differentiering*

Der er en mangeårig erfaring inden for svangreomsorgen med at tilrettelægge indsatsen med afsæt i en tidlig stratificering af de gravide, jf. niveauinddelingen i fire grupper. Der lægges med den nye plan op til, at forløbet for den enkelte gravide/det enkelte par tilrettelægges så individuelt som muligt inden for den ramme, der udstikkes via Sundhedsstyrelsens anbefalinger (netop den konkrete kontaktstruktur - antal konsultationer, scanninger mv. - er ét af de punkter, hvor planen forventeligt må justeres, når Sundhedsstyrelsens nye anbefalinger udkommer). Der er fortsat et særligt fokus på de sårbare gravide - og logikken er, at tiden og ressourcerne skal dedikeres til disse grupper fremfor mere ressourcestærke kvinder og familier.

### *Transformation*

Fokusering på nødvendig og fagligt velbegrundet aktivitet er en gennemgående bestræbelse under transformationsdagsordenen. I udkast til ny fødeplan er udgangspunktet, at familien vender hjem så snart, det er muligt. Det er derfor betonet, at "tidligt hjem" er udgangspunktet - ikke undtagelsen. Muligheden for barselsophold opretholdes til dem, der har behov for det. Der lægges i planen op til, at der kan bygges videre på en stærk tradition for tæt dialog og involvering af kvinden/parret ved, at der inden for svangreomsorgen også arbejdes med udvikling og kvalificering af metoder og fremgangsmåder i relation til fælles beslutningstagning. Brugere af "systemet" siger ja til dét, de bliver tilbudt. Der vurderes derfor at være et potentiale i at arbejde med, hvad og hvordan mulige alternativer bringes i spil. Som det fremgår af udkastet, lægger planen op til, at det skal være en central målsætning at understøtte mestring/selvhjulp hos kvinderne/parrene/familierne.

### *Digitalisering*

Det kan konstateres, at det tilsyneladende er et stort ønske fra kvinderne/parrene, at digitale services udnyttes maksimalt. Vores tids teknologier - der kan overkomme tidligere tiders begrænsninger i tid og rum - bidrager givetvis til, at hjælp og rådgivning i situationen/"on demand" tilsyneladende er efterspurgt, herunder bl.a. også som tryghedsskabende faktor, jf. "livlinen", der antageligt gør, at man kan ganske meget selv, fordi man ved, at man om nødvendigt kan opsøge kvalificeret bistand og rådgivning. Efterspørgslen går på app-løsninger, digital svangrejournale mv. Hertil kommer et fokus i planen på at konsolidere løsninger, der kan "afhospitalisere" ved at tilbyde bl.a. hjemmemonitorering og sikre, at vi bruger så lidt af de gravides/familiernes tid som muligt eller i hvert fald bruger den så effektivt som muligt.

### Anbefalinger og fokusområder

I forhold til anbefalinger og fokusområder indgår følgende på nuværende tidspunkt i udkastet (for uddybning henvises til kapitel 7 i udkastet):

- a) Stigende fødselstal - tæt monitorering med henblik på rettidig håndtering af kapacitetspres
- b) Digitalisering, herunder:
  - Udvikling og ibrugtagning af den digitale svangrejournale
  - Fælles app-løsning
  - Telemedicinsk hjemmemonitorering af gravide med komplikationer
  - Ambuflex/PRO til gravide med gestationel diabetes
  - Digital kommunikation, herunder digitale fødselsanmeldelser

- 
- c) Fortsat udvikling af kvaliteten
    - Døgndækkende kliniske jordemodersupervisors på alle fødesteder
    - Konsolidering af det føtalmedicinske område
    - Monitorering af ammefrekvensen
  - d) Fælles beslutningstagning
  - e) Styrket implementering af indsatsen for sårbare gravide
  - f) Samarbejde og partnerskaber med civilsamfundet.

#### Den videre proces

Som led i indsamling af input fra administrativt hold til den nye fødeplan foregår der en næsten parallel behandling af udkastet til ny fødeplan i Koncernledelsen i Region Midtjylland og i Sundhedsstyregruppen. På baggrund af bemærkningerne fra disse administrative fora planlægges politisk behandling af en høringsudgave af den nye fødeplan i løbet af oktober måned med henblik på, at planen kan sendes i høring i perioden 2. november - 14. december 2020 (inkl. indhentning af Sundhedsstyrelsens rådgivning). Endelig godkendelse af den nye fødeplan forventes indtil videre at finde sted i løbet af 1. kvartal 2021.

### **Beslutning**

Bemærkninger fra kommunerne:

- ønske om fortsat hjemmebesøg på 4.-5. dag
- ift. at der evt. kigges på optageområder, gør Favrskov Kommune opmærksom på, at deres borgere ofte har et tilhørsforhold til Aarhus.

Hjemmebesøg er fastsat fra Sundhedsstyrelsen. Ift. optageområder forventer vi flere fødsler i den østlige del af regionen, og her *kan* justering af optageområder blive et værktøj ift. at sikre kapaciteten.

### **Bilag**

- [UDKAST\\_NyFødeplan\\_version080720](#)

1-30-72-101-19

## 8. Samarbejdsaftale om udgående og rådgivende funktion for borgere med apopleksi på hovedfunktionsniveau

### Formandskabet indstiller,

- at** fælles model for udgående og rådgivende apopleksiteams godkendes og efterfølgende implementeres lokalt i klyngerne.
- at** behov for en udgående og rådgivende funktion fra det højt specialiserede niveau afklares, når resultaterne fra puljeprojektet om "Udgående funktion fra sygehus med højt specialiseret funktion i neurorehabilitering" foreligger primo 2021.

### Sagsfremstilling

Det produktive/  
handlende rum

- Vær konkret og handlingsorienteret
- Træf beslutninger

### Baggrund

På møde i Sundhedsstyregruppen 27. marts 2019 blev det besluttet at nedsætte en arbejdsgruppe, som fik til opgave at arbejde på en ensretning af de eksisterende apopleksiteams på hovedfunktionsniveau samt se på behov for udgående og rådgivende funktioner fra det højt specialiserede tilbud på Hammel Neurocenter. Den sidste opgave udspringer fra den omlægning af neurologien, som Region Midtjylland gennemførte i 2019. I den forbindelse blev der på en workshop foreslået en udgående og rådgivende funktion fra det højt specialiserede niveau. Med afsæt i ovenstående har arbejdsgruppen afholdt en række møder i 2019. Gruppens kommissorium er vedlagt.

### Apopleksiteams – ny model

Arbejdsgruppen har udarbejdet udkast til en fælles regional samarbejdsaftale for den fremtidige drift af apopleksiteams. En godkendt samarbejdsaftale vil ikke være nogen hindring for, at man lokalt ude i klyngerne kan arbejde med f.eks. en udvidet målgruppe. Der skal blot laves bilaterale aftaler herom.

Kernen i den fælles model er:

- Omfatter patienter med apopleksi på hovedfunktionsniveau, som udskrives fra akut apopleksiafsnit i Hospitalsenheden Vest eller Aarhus Universitetshospital

- APO-teamet varetager ikke-afsluttede hospitalsopgaver i borgerens eget hjem efter udskrivelse fra hospitalet
- De udgående og rådgivende apopleksiteams skal være tværfagligt sammensat, og skal som minimum bestå af læge (neurolog/geriater), fysioterapeut, ergoterapeut og sygeplejerske med stor neurofaglig viden. Ved behov skal de udgående og rådgivende teams kunne indhente rådgivning eller henvise patienten til andre faggrupper, eksempelvis diætist, logopæd eller neuropsykolog
- Klyngerne afholder audit en gang årligt for at sikre kvaliteten i indsatsen
- Klyngerne evaluerer en gang årligt det tværsektorielle samarbejde. Der er mulighed for at udvide modellen lokalt
- At den samlede opgavetilrettelæggelse mellem kommuner og hospitaler sker med udgangspunkt i LEON princippet

Modellen beskrives nærmere i vedlagte udkast til samarbejdsaftale samt baggrundsnottat.

### **Økonomi**

Den model for Apopleksiteams, som er beskrevet i denne samarbejdsaftale, lægger sig tæt op ad de modeller for Apopleksiteams, som allerede er etableret i klyngerne. Den nye model adskiller sig ved, at den skaber grundlag for et tættere samarbejde mellem hospitalet og kommunen om kvaliteten af patientforløbene, og at den beskriver, hvordan parterne følger op på samarbejdsaftalen. Som følge heraf er det ikke forventningen, at modellen medfører øgede udgifter for hverken region eller kommuner eller skaber opgaveglidning.

### **Godkendelse af samarbejdsaftalen**

Samarbejdsaftalen har været i høring hos kommunerne, på hospitalerne og i Patientinddragelsesudvalget. Formandskabet har behandlet høringssvarene og tilrettet aftaleudkastet på baggrund af høringssvarene. Høringssvarene er vedlagt. Samarbejdsaftalen behandles i Koncernledelsen, Sundhedsstyregruppen, Sundhedskoordinationsudvalget, Regionsrådet og de 19 kommunalbestyrelser.

### **Udgående og rådgivende funktion fra det højt specialiserede niveau, Hammel Neurocenter**

Arbejdsgruppen har behandlet den i kommissoriet stillede opgave i forhold til udgående og rådgivende funktioner fra det højt specialiserede niveau, Hammel Neurocenter. Arbejdsgruppen kan ikke på det foreliggende grundlag komme med en klar anbefaling. Dette begrundes i følgende:

- Der er behov for en nærmere afdækning af indhold og målgruppe for en sådan funktion
- De økonomiske omkostninger ved en udgående funktion skal kortlægges, således at behov, udbytte og omkostninger kan sættes i forhold til hinanden
- Der er behov for at afvente resultaterne fra det nationale puljeprojekt "Udgående funktion fra sygehuse med højt specialiseret funktion i neurorehabilitering", 2018-2020, og disse bør indgå i det videre arbejde

Arbejdsgruppen anbefaler, at der arbejdes videre med dette i andet regi, efter resultater fra ovenstående projekt foreligger.

---

**Beslutning**

Indstilling godkendt.

**Bilag**

- [Fælles samarbejdsaftale - til godkendelse](#)
- [Baggrundsnotat](#)
- [Kommissorium etablering af fælles model for udgående funktion](#)
- [Høringsvar APO - uden bemærkninger](#)

1-31-72-1015-19

## 9. Status og proces for arbejdet med overvægt

### Formandskabet indstiller,

at status og procesplan for indsats på overvægtsområdet tages til efterretning.

### Sagsfremstilling

#### Det afklarende rum

- Hvad og hvorfor?
- Hvad er det, vi gerne vil løse for borgeren – og hvorfor?

På Sundhedskoordinationsudvalgets møde 28. maj 2020 var der på baggrund af oplæg fra Steno Diabetes Center Aarhus (SDCA) en indledende drøftelse af emnet "overvægt", der er det næste tema i Sundhedskoordinationsudvalgets arbejde med forebyggelse. Sundhedskoordinationsudvalget havde bl.a. følgende input:

- Ensartede og blivende tilbud til overvægtige
- Inddragelse af hele familien, når det handler om forebyggelse af overvægt hos børn.

Med afsæt i den politiske drøftelse vil sundhedsaftalesekretariatet inkl. formandskabet for arbejdet (Dorthe Klith og Pia Ulv Helleland) og i samarbejde med relevante videnspersoner fra SDCA og DEFACTUM arbejde på en konkretisering af mulige indsatsområder mod overvægt. Disse indsatser vil blive præsenteret for Sundhedsstyregruppen i november og for Sundhedskoordinationsudvalget i december med henblik på en prioritering således, at der i 2021 kan arbejdes videre med mere konkrete indsatser.

På Sundhedskoordinationsudvalgets møde 25. september 2020 foretages rådslagning ift.:

- område på kontinuum (fra "primær forebyggelse 0-100 år" til "svært overvægtige der har behov for vægttab af hensyn til hospitalsbehandling") der ønskes fokuseret på i arbejdet, og herunder konsekvens ift. målgruppe og tidsforbrug
- Sundhedskoordinationsudvalgets vurdering af behov for videre politisk inddragelse (tidspunkt for politisk inddragelse udenfor Sundhedskoordinationsudvalget).



---

**Beslutning**

Indstilling godkendt.

1-01-72-30-17

## 10. Kampagne vedr. vaccination 2020/2021

### Formandskabet indstiller,

- At Sundhedsstyregruppen orienteres om målgruppen for vaccinationskampagnen 2020/2021 samt oplæg til materiale.
- At Sundhedsstyregruppen orienteres om, at der afsættes 40.000 kr. fra beredskabspuljen Folkesundhed i Midten til kampagnen.

### Sagsfremstilling

#### Det afklarende rum

- Hvad og hvorfor?
- Hvad er det, vi gerne vil løse for borgeren – og hvorfor?

Sundhedskoordinationsudvalget godkendte på deres møde den 28. maj, at influenzavaccination fortsat er et fokusområde, og at indsatsen om influenzavaccination skal gentages i forbindelse med influenzasæsonen 2020/2021. Dog blev der lagt op til, at indsatsen udvides til at omfatte det udvidede vaccinationsprogram, som blev vedtaget af regeringen og Folketinget i marts 2020. Det udvidede vaccinationsprogram indeholder blandt andet vaccination mod pneumokokker til alle borgere der er fyldt 65 år og til risikogrupper, f.eks. kronisk syge samt gratis vaccination af sundhedspersonale.

Sundhedskoordinationsudvalget besluttede derudover, at indsatsen i 2020/2021 også skal sætte fokus på de hygiejnemæssige tiltag, der kan være med til at forebygge influenza. Dette set i lys af erfaringerne under COVID-19-epidemien, hvor antallet af influenza-smittede har ligget betydeligt lavere end tidligere år.

Arbejdsgruppen vedr. influenzavaccination har udarbejdet et oplæg til kampagne som er godkendt af sundhedsaftale formandskabet og som er skitseret nedenfor.

#### Afgrænsning af kampagnen og målgruppen

Overordnet set er der lagt op til, at kampagnen dette år primært målrettes de ældre borgere over 65 (og ikke kronikere, gravide, borgere med en forhøjet BMI ligesom sidste år). Baggrunden er, at influenzavaccinen og vaccinen mod pneumokok ikke er målrettet de samme kronikergrupper og for at sikre, at kampagnes budskab ikke bliver komplekst rettes det primære fokus på de ældre borgere. Dette stemmer også godt overens med

afsættet for indsatsen, som er at nedbringe de forebyggelige indlæggelser blandt ældre. Det skal dog bemærkes, at det fremgår af kampagnematerialet, at enkelte kronikergrupper er omfattet af vaccinen (og at man kan kontakte egen læge herom).

Ligesom sidste år målrettes kampagnen også sundhedspersonalet med afsæt i budskabet: 'pas på dig selv og dem du passer på'.

#### Kampagneperiode

1.oktober 2020 – 15. januar 2021.

#### Kampagnens elementer

Arbejdsgruppen vedr. influenzavaccination har lagt op til, at kampagnen kommer til at bestå af følgende elementer:

<b>Kampagnens elementer</b>	<b>Bemærkninger</b>
<b>Plakater</b>	Vedlagt som bilag
<b>Postkort – målrettet hhv. borgere og personale</b>	Vedlagt som bilag
<b>Infoside til infoskærme i kommuner, almen praksis, hospitaler m.fl.</b>	Vedlagt som bilag
<b>Powerpoints til personalet</b>	Powerpoint slides til brug for personalemøder e.l. Budskab omkring hygiejne indgår i slidsene.  Vedlagt som bilag er det foreløbige udkast til powerpoint slides.
<b>Pressemeddelelse</b>	Der vil blive udarbejdet en fælles pressemeddelelse fra Sundhedskoordinationsudvalget (Henrik Fjeldgaard, Ib Lauritsen og Henrik Kise) ligesom sidste år samt en skabelon der kan udfyldes lokalt på de enkelte hospitaler og kommuner.
<b>Kampagne på sociale medier</b>	Kampagne på Facebook og instagram: - Live sending evt. med Kristian Sandvej/ Lars Østergaard. - Interview i gågade (evt. Lars Østergaard der interviewer) med afsæt i spørgsmålet: Har corona ændret noget ift. syn på vaccination?
<b>Info. til pårørende</b>	Denne del af kampagnen tænkes primært ind i nyhedsbrev mv. med budskabet: husk at opfordre dine forældre/bedsteforældre til at vaccinere sig
<b>Info. vedr. hygiejne</b>	Denne del af kampagnen tænkes primært ind i powerpoints målrettet personalet. Arbejdsgruppen vurderer, at vi er tilstrækkelig hjulpet af den opmærksomhed der stadig er på hygiejne tiltag som følge af COVID-19 situationen.
<b>Idékatalog</b>	Inspiration til den lokale tilrettelæggelse af kampagnen i kommuner, på hospitaler og i almen praksis. Foreløbig udkast til idékatalog er vedlagt som bilag.

<b>Hjemmeside</b>	<p>Fælles hjemmeside (<a href="http://www.tostik.rm.dk">www.tostik.rm.dk</a>) for indsatsen med bl.a. følgende indhold:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Spørgsmål-svar i ft. vaccination: Kort og godt om hvem tilbydes vaccination. Hvor tilbydes vaccination. Perioder for tilbud om vaccination.</li> <li>• Video/interview med fagperson om, hvorfor man skal lade sig vaccinere, når man er +65 år.</li> <li>• Oversigt over/link til de apoteker i Region Midtjylland, der tilbyder vaccination</li> <li>• Kontaktpersoner (ansvarlige for kampagne for mere viden om initiativet)</li> <li>• Links til kampagnemateriale (evt. på sundhedsaftalen.rm.dk som i 2019)</li> </ul>
<b>Datapakke</b>	<p>Datapakken vil blive udvidet til også at rumme data vedr. antal borgere i målgruppen der er vaccineret mod pneumokokker.</p> <p>Vedlagt som bilag er en datapakke med tal for andel +65 årige der er blevet vaccineret mod pneumokok i perioden april-juni 2020 samt med tal for andel 65+ årige der blev vaccineret mod influenza i hhv. 2018 og 2019/2020 sæsonen.</p>

**Finansiering:**

Der afsættes 40.000 kr. til kampagnen fra Beredskabspuljen Folkesundhed i Midten til udvikling af grafisk tryk, opsætning af postkort, plakat samt til produktion af plakater og postkort mm.

**Beslutning**

Orientering om målgruppe, materiale og økonomi er taget til orientering. Fra regional side var der opfordring til, at alle hospitaler og kommuner har opmærksomhed på at understøtte vaccination af personale.

**Bilag**

- [2020 A3 poster influenza kampagne](#)
- [2020 A5postkort Influenza hjemmeplejen](#)
- [2020 A5postkort Influenza kampagne](#)
- [2020 Vaccine 19-6 info skærme](#)
- [Idékatalog vaccinationskampagne 2020 2021](#)
- [Datapakke Vaccination mod influenza og pneumokok](#)
- [Powerpoint personale](#)

1-31-72-1468-19

## 11. Genoptræningsplaner efter udskrivning fra Psykiatrien i Region Midtjylland

### Formandskabet indstiller,

**at** Sundhedsstyregruppen godkender vejledning om genoptræningsplaner efter udskrivelse fra Psykiatrien i Region Midtjylland.

### Sagsfremstilling

#### Det produktive/ handlende rum

- Vær konkret og handlingsorienteret
- Træf beslutninger

Der er udarbejdet et forslag til fælles vejledning om brug af genoptræningsplaner efter udskrivelse fra Psykiatrien i Region Midtjylland. Vejledningen er et redskab for de fagpersoner, der udarbejder genoptræningsplaner i Psykiatrien i Region Midtjylland.

Hospitaler kan henvise patienter, der udskrives fra psykiatrisk behandling, til ambulante genoptræning i kommunerne. Hospitalet henviser via en genoptræningsplan. Kommunerne udfører og finansierer genoptræningen, der varetages efter Sundhedsloven. En genoptræningsplan kan udarbejdes til både børn, unge og voksne.

Det foreslås, at brugen af genoptræningsplaner efter behandling i Psykiatrien i Region Midtjylland evalueres ultimo 2021 i regi af Sundhedsstyregruppen.

#### Baggrund

Brugen af genoptræningsplaner til borgere, der udskrives fra en psykiatrisk afdeling eller ambulante behandling er et fælles udviklingsområde for Region Midtjylland og kommunerne. Der er behov for en fælles tilgang på området, så borgerne oplever forløb, der hænger sammen.

49 borgere blev i 2019 udskrevet fra psykiatrisk behandling med en genoptræningsplan til almen ambulante genoptræning. I 2017 og 2018 var det hhv. 40 og 43 borgere.

Sundhedsstyregruppen i Region Midtjylland har derfor i november 2018 igangsat en prøvehandling, som Midtklyngen har stået for. Formålet med prøvehandlingen har været at udvikle samarbejdsflader og arbejdsgange i forhold til genoptræning efter behandling i Psykiatrien i Region Midtjylland.

Midtklyngen har etableret et fælles genoptræningsforum og har udarbejdet et forslag til en vejledning om brug af genoptræningsplaner i Psykiatrien i Region Midtjylland. Anbefalinger og vejledning fra Midtklyngen er 19. februar 2020 blevet drøftet og kvalificeret på en tværsektoriel og tværfaglig workshop.

På workshopen blev der taget godt imod anbefalingerne og vejledningen. Samtidig er der på baggrund af workshopen lavet justeringer i materialet med henblik på, at vejledningen kan fungere som en fælles ramme for brug af genoptræningsplaner efter behandling i Psykiatrien i Region Midtjylland. Der er primært lavet ændringer i de eksempler og cases, som indgår i vejledningen.

### Fra prøvehandling til fælles ramme

Processen fra prøvehandling til fælles ramme:



### Den videre proces



**Beslutning**

Indstilling godkendt.

Fra kommunal side blev der gjort opmærksom på, at kommunerne er klar til at modtage genoptræningsplanerne og opfordret til styrket implementering i Psykiatrien i Region Midtjylland. Tina Ebler bemærkede, at der netop er sat gang i øget fokus på implementering.

**Bilag**

- [Vejledning genoptræningsplaner i Psykiatrien i Region Midtjylland](#)

1-30-72-202-07

## 12. Kommissorium for ny samarbejdsaftale for voksne med erhvervet hjerneskade

### Formandskabet indstiller,

**at** kommissorium for revision af samarbejdsaftale for voksne med erhvervet hjerneskade godkendes.

### Sagsfremstilling

#### Det produktive/ handlende rum

- Vær konkret og handlingsorienteret
- Træf beslutninger

Sundhedsstyrelsen forventes snarligt at udgive et nyt sæt af 'Anbefalinger for tværsektorielle forløb for voksne med erhvervet hjerneskade'. Anbefalingerne træder i stedet for og samler Sundhedsstyrelsens forløbsprogram for rehabilitering af voksne med erhvervet hjerneskade fra 2011 og de faglige visitationsretningslinjer for genoptræning og rehabilitering fra 2014. Når anbefalingerne foreligger, ønskes den nuværende samarbejdsaftale for voksne med en erhvervet hjerneskade fra 2011 revideret. Arbejdet forankres ved Hjerneskadesamrådet for voksne. Der er vedlagt et udkast til et kommissorium for arbejdet. Udkastet forelægges for Sundhedsstyregruppen med henblik på godkendelse.

Udover de nye anbefalinger for tværsektorielle forløb for voksne med erhvervet hjerneskade, den nuværende samarbejdsaftale for voksne med erhvervet hjerneskade og Sundhedsaftalen 2019-2023 vil udarbejdelsen af en ny samarbejdsaftale på området hente inspiration fra:

- Udkast til ny samarbejdsaftale for den gode indlæggelse og udskrivelse (forelægges for Sundhedsstyregruppen og Sundhedskoordinationsudvalget i september 2020)
- Udkast til ny samarbejdsaftale om udgående og rådgivende funktion for borgere med apopleksi på hovedfunktionsniveau (forelægges for Sundhedsstyregruppen og Sundhedskoordinationsudvalget i september 2020)
- Fakta-dokument. Rehabilitering på specialiseret niveau (2017)
- Uddybende tillæg til Fakta-dokument Rehabilitering på Specialiseret niveau i Region Midtjylland om faglige kompetencer ved rehabilitering på specialiseret niveau (2018)
- Flowchart for udskrivelse fra specialiseret neurorehabilitering (udkast udarbejdet af Regionshospitalet Hammel Neurocenter i samarbejde med tre kommunale



---

hjerneskadekoordinatorer og forelagt for Chefforum for Sundheds- og Ældrechefer, 26. juni 2020)

- Erfaringer fra audit af patientforløb med behov for rehabilitering på specialiseret niveau (gennemført i 2019, drøftes på kommende møde i Hjerneskadesamrådet for voksne den 19. november 2020)
- Drøftelser i klyngerne i efteråret 2020 af neurorehabiliteringsområdet med særlig fokus på snitflader mellem kommuner og hospitaler (jf. drøftelse i Chefforum for Sundheds- og Ældrechefer, 26. juni 2020)
- Neurorehab-Midt. Visitation til neurorehabilitering i Region Midtjylland (2020)

Derudover kan der eventuelt trækkes på erfaringer fra projekt med udgående og rådgivende funktion på Regionshospitalet Hammel Neurocenter. Afrapporteringen fra projektet forventes dog først at foreligge i efteråret 2021.

Samarbejdsaftalen for børn og unge med en erhvervet hjerneskade planlægges ligeledes revideret på sigt. Dette arbejde vil være forankret i Hjerneskadesamrådet for børn og unge.

## Beslutning

Indstilling godkendt.

## Bilag

- [Kommissorium samarbaftale voksne, erhvervet hjerneskade SSG](#)

1-01-72-30-17

### 13. Status på TeleKOL – tidsplan og samarbejdsaftaler

#### Formandskabet indstiller,

**at** Sundhedsstyregruppen tager status på den nye tidsplan for pilotafprøvning og implementering af TeleKOL til efterretning.

#### Sagsfremstilling

##### Det afklarende rum

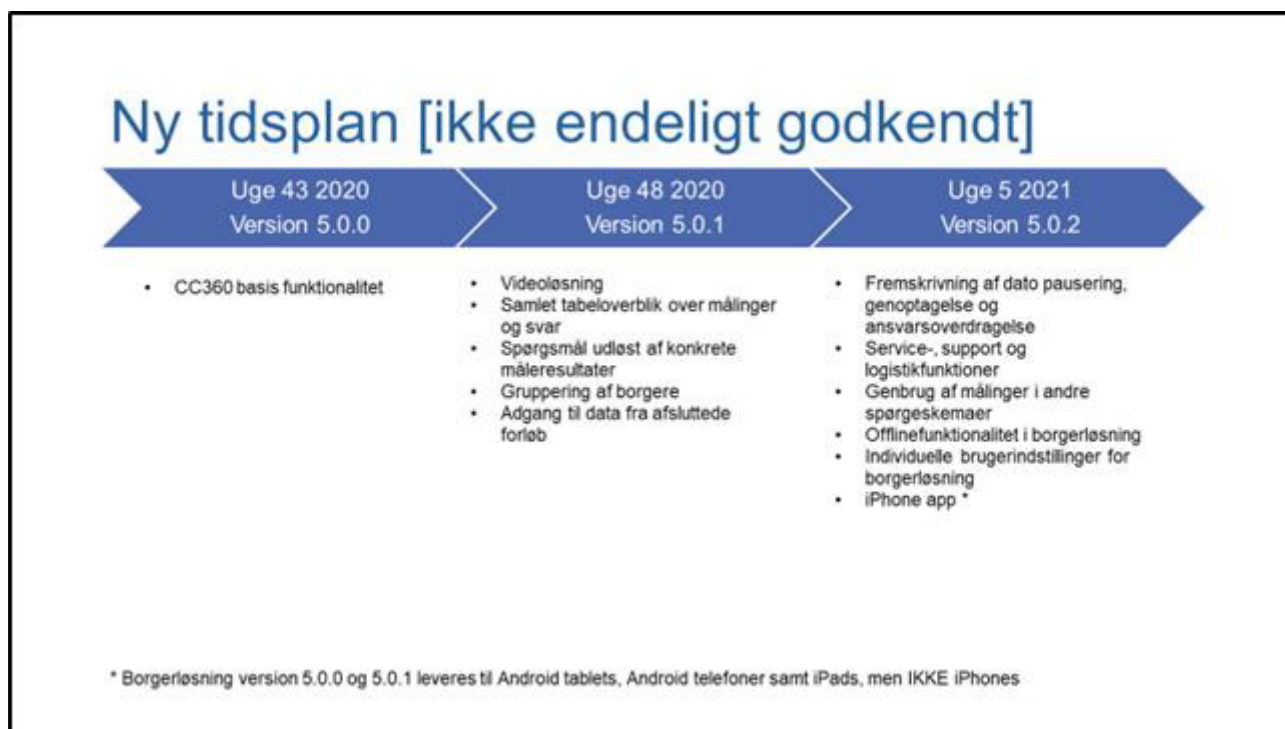
- Hvad og hvorfor?
- Hvad er det, vi gerne vil løse for borgeren – og hvorfor?

#### Ny tidsplan

Sundhedsstyregruppen blev i starten af juli 2020 orienteret skriftligt om, at CGI, der er leverandør af de telemedicinske løsninger til borgere og medarbejdere, ikke levere løsningerne inden sommerferien som planlagt. Det skyldes, at kvaliteten af løsningerne pt. ikke er god nok til, at løsningerne kan indgå i en pilotafprøvning med borgere og klinisk personale.

I forbindelse med de gennemførte funktionstest blev der fundet for mange fejl, hvorfor den planlagte overtagelsesprøve 26. juni 2020 måtte udskydes. CGI har anerkendt, at kvaliteten af løsningerne ikke har været tilstrækkelig og har på den baggrund meddelt, at de ikke kan levere løsningerne inden for den aftalte tidsplan.

Styregruppen for Fælles Udbud og Udvikling af Telemedicin (FUT-styregruppen) er i dialog med CGI om en ny tidsplan, og det er forventningen, at løsningen leveres i tre leverancer, den første i uge 43, hvor løsningernes basisfunktionalitet er klar til at blive afprøvet. Resten leveres i hhv. uge 48 og uge 5, 2021.



Forsinkelsen får desværre konsekvenser for implementeringen i kommuner og regioner. Programsekretariatet i Midtjylland er i dialog med implementeringsgrupperne i Midtjylland, de øvrige landsdele og FUT om de nye tidsplaner for implementering af TeleKOL. Det er afgørende, at den nye tidsplan er tilstrækkelig robust, så der kan gennemføres en grundig pilotafprøvning. Samtidig skal der være den fornødne tid til at rette de fejl og problemer, som forventes afdækket i pilotafprøvningen, således at borgere og medarbejdere kan tage en stabil og velfungerende løsning i brug i foråret 2021.

### Økonomiske konsekvenser af forsinkelsen

I orienteringen fra FUT fremgår det, at prisen for medarbejder- og borgerløsningen ikke ændres som en konsekvens af forsinkelsen, da CGI selv finansierer deres ekstraudgifter. Dog vil betalingsmilepælene for borger- og medarbejderløsningerne skulle rykkes tilsvarende med tidsplanen (se den skriftlige orientering om opdateret budgetvejledning 2021). FUT estimerer i skrivende stund, at den forlængelse af gennemførelsesprojektet, som forsinkelsen vil medføre, ikke vil fordyre gennemførelsesprojektet og dermed give øgede udgifter til regioner og kommuner, da CGI har accepteret at betale de omkostninger, som følger af forsinkelsen i forhold til gennemførelsesprojektet.

For Midtjylland og de øvrige landsdele vil forsinkelsen dog betyde, at de ressourcer, der er allokeret til pilotafprøvning og implementering skal forlænges tilsvarende. Konkret betales der i perioden også for den igangværende drift af den telemedicinske infrastruktur. Den telemedicinske infrastruktur har været i drift siden november 2019, og regioner og kommuner har derfor en løbende driftsomkostning, selvom telemedicinsk hjemmemonitorering endnu ikke er implementeret. Den enkelte organisation oplever ikke at få en konkret nytteværdi ud af infrastrukturen i øjeblikket. I den forbindelse skal det dog understreges:

- At infrastrukturen allerede bliver brugt af projektet og CGI – til test, performance/funktion og uddannelse

- At der foreligger en kontraktuel binding over for Systematic, der leverer infrastrukturen. Dvs. at det ikke er muligt at "slukke" for infrastrukturen, ind til løsningerne er leveret.

### **Beslutning**

Indstilling godkendt.

1-4-20

## 14. Kontakt Covid-test-bil

### Formandskabet indstiller,

at orienteringen tages til efterretning.

### Sagsfremstilling

#### Det afklarende rum

- Hvad og hvorfor?
- Hvad er det, vi gerne vil løse for borgeren – og hvorfor?

Favrskov Kommune har på baggrund af en konkret oplevelse henvendt sig med et spørgsmål om adgang til kontakt med Covid-testbilen.

Covid-test-bilerne kører ud hver dag i tidsrummet 8-18. Turene planlægges som udgangspunkt fra morgenstunden, men der sker også løbende tilpasninger af turene i løbet af dagen, i forhold til de henvendelser som sker inden klokken 15. Dette gælder alle ugens dage.

Henvendelse om Covid-testbil skal ske via indsendelse af mail, vedlagt specifik liste over de borgere der skal testes, jævnfør den regionale retningslinje:

[COVID-19. Screening for SARS-CoV-2 hos asymptomatiske borgere og medarbejdere fra kommunale, regionale og private plejehjem, bosteder mv. i Region Midtjylland som led i smitteopsporing, regional retningslinje](#)

Der skal således ikke ske telefonisk henvendelse til AMK-vagtcentralen for at bestille Covid-test-bil. Den institution der har bestilt Covid-testbil vil senest den følgende dag modtage mail om, hvornår Covid-testbilen kan være på institutionen.

Mails der er indsendt frem til klokken 14.30 ekspederes samme dag. Mails indsendt efter 14.30 ekspederes fra morgenstunden den efterfølgende dag.

### Beslutning

Indstilling godkendt.

1-01-72-30-17

## 15. Mødeplan 2021

### Formandskabet indstiller,

at forslag til mødeplan for 2021 godkendes.

### Sagsfremstilling

Det produktive/  
handlende rum

- Vær konkret og handlingsorienteret
- Træf beslutninger

Forslag til mødeplan for møderne i Sundhedsstyregruppen i 2021 er afklaret med formandskabet.

Møderne foreslås afholdt på følgende datoer og tidspunkter:

- 18. januar kl. 14.30-17.30
- 26. marts kl. 12.00-15.00
- 10. maj kl. 12.00-15.00
- 13. september kl. 12.00-15.00
- 15. november kl. 12.00-15.00

### Beslutning

Indstilling godkendt.

1-01-72-30-17

## **16. Eventuelt**

### **Beslutning**

---

Flemming Storgaard orienterede om, at Fælles Servicecenter er i gang. En ny centerleder er ansat, og alle kommuner er med.