

# REFERAT Sundhedskoordinationsudvalget d. 08-03-2022

**Mødedato**           Tirsdag d. 08. marts 2022 kl. 18:00

**Mødested**           lokale 7

**Mødedeltagere**    Johannes Lundsryd Jensen, A (Fravær), Stephanie Storbank, V (Fravær), Mads Skau, V, Tommy Hummelose, C, Poul-Erik Svendsen, A, Stephanie Lose, V, Bo Libergren, V (Fravær), Anne Skau Styrishave, B, Mette With Hagensen, A, Annette Blynel, SF, Michael Haslund, PLO, Birgitte Ries-Møller, PLO

## Indholdsfortegnelse

Valg af formand og næstformand.....	3
Godkendelse af forretningsorden for Sundhedskoordinationskoordinationsudvalget.....	4
Introduktion til Sundhedskoordinationsudvalgets arbejdsfelt.....	6
Introduktion til følgegruppernes arbejde samt godkendelse af status og prioritering af følgegrupper.....	8
Orientering om undersøgelse af VBA-henvisninger vedr. tobaksforebyggelse fra sygehusene til kon.....	12
Godkendelse af ny tværsektoriel samarbejdsaftale for borgere med PTSD.....	15
Godkendelse af revideret tids- og procesplan for udarbejdelse af Sundhedsaftale 2023-2027.....	17
Eventuelt.....	20
Underskriftsside.....	21

## **Punkt 1: Valg af formand og næstformand**

22/866

### **Resumé**

Sundhedskoordinationsudvalget skal vælge formand og næstformand.

### **Sagsfremstilling**

Sundhedskoordinationsudvalget skal vælge en formand og en næstformand.

Sundhedskoordinationsudvalget skal vælge sin formand blandt regionsrådets repræsentanter i udvalget, jf. § 1 stk. 4 i bekendtgørelse nr. 679 af 30. maj 2018 om sundhedskoordinationsudvalg og sundhedsaftaler. Sundhedskoordinationsudvalget vælger en næstformand blandt de kommunale repræsentanter i udvalget.

### **Klimavurdering**

Der er ikke foretaget en klimavurdering af sagen, idet sagen ikke har betydning for klimaet eller bidrager til realisering af klimastrategien.

### **Indstilling**

Det indstilles, at Sundhedskoordinationsudvalget

- vælger formand og næstformand

### **Beslutning i Sundhedskoordinationsudvalget den 08-03-2022**

Sundhedskoordinationsudvalget valgte Stephanie Lose, regionsrådsformand i Region Syddanmark, som formand for Sundhedskoordinationsudvalget og Mads Skau, borgmester i Haderslev Kommune, som næstformand i Sundhedskoordinationsudvalget.

## **Punkt 2: Godkendelse af forretningsorden for Sundhedskoordinationskoordinationsudvalget**

22/866

### **Resumé**

Sundhedskoordinationsudvalget skal godkende sin forretningsorden.

### **Sagsfremstilling**

Sundhedskoordinationsudvalget skal selv fastsætte sin forretningsorden. Det fremgår af § 2 i bekendtgørelse nr. 679 af 30. maj 2018 om sundhedskoordinationsudvalg og sundhedsaftaler.

Det fremgår desuden af den nugældende bekendtgørelse at:

- Sundhedskoordinationsudvalget skal afholde mindst fire møder om året
- Funktionsperioden for udvalgets medlemmer følger kommunalbestyrelsernes og regionsrådets valgperiode
- Sundhedskoordinationsudvalget kan nedsætte underudvalg og arbejdsgrupper bl.a. medhenblik på faglig rådgivning eller inddragelse af brugersynspunkter
- Sundhedskoordinationsudvalget skal systematisk inddrage Patientinddragelsesudvalget i regionen i drøftelserne af emner, der ligger inden for Sundhedskoordinationsudvalgets emneområder
- Regionen sekretariatsbetjener Sundhedskoordinationsudvalget

Med udgangspunkt heri er der udarbejdet et forslag til forretningsorden for det nyvalgte sundhedskoordinationsudvalg for perioden 1. januar 2022 – 30. juni 2022, idet Sundhedskoordinationsudvalget pr. 1. juli 2022 bliver afløst af Sundhedssamarbejdsudvalget.

Forretningsordenen er stort set en videreførelse af den forretningsorden, som var gældende for den forrige valgperiode, dog med revision af henvisningerne til de relevante hjemmelsgrundlag.

Det bemærkes, at Sundheds- og Ældreministeriet i løbet af foråret 2022 forventes at offentliggøre ny lovgivning i forhold til aftalen om nærhed og sammenhæng – om de nye sundhedsklynger og Sundhedssamarbejdsudvalget.

Hvorvidt ministeriet også agter at offentliggøre en ny bekendtgørelse for sundhedskoordinationsudvalg og sundhedsaftaler – dækkende det første halvår af 2022 vides endnu ikke.

Såfremt der kommer en ny bekendtgørelse for perioden frem til 1. juli 2022, forventes den imidlertid ikke at medføre ændringer, som vil være af væsentlig betydning for Sundhedskoordinationsudvalgets forretningsorden. Derfor foreslås det, at Sundhedskoordinationsudvalget på dagens møde behandler vedlagte udkast til forretningsorden og godkender, at formandskabet kan godkende en lettere revideret udgave af forretningsorden, såfremt en ny bekendtgørelse måtte blive offentliggjort.

### **Klimavurdering**

Der er ikke foretaget en klimavurdering af sagen, idet sagen ikke har betydning for klimaet eller bidrager til realisering af klimastrategien.

### **Indstilling**

Det indstilles, at Sundhedskoordinationsudvalget

- godkender forretningsordenen
- godkender at formandskabet kan godkende forretningsordenen, hvis den bliver opdateret i

henhold til en ny bekendtgørelse om sundhedskoordinationsudvalg og sundhedsaftaler

### **Beslutning i Sundhedskoordinationsudvalget den 08-03-2022**

- Godkendt som indstillet
- Godkendt som indstillet

## **Bilag**

Forretningsorden for Sundhedskoordinationsudvalget i Region Syddanmark

## Punkt 3: Introduktion til Sundhedskoordinationsudvalgets arbejdsfelt

22/866

### Resumé

Formandskabet for Det Administrative Kontaktforum, Arne Nikolajsen, Direktør for Sundhed og Omsorg, Esbjerg Kommune og Kurt Espersen, Koncerndirektør i Region Syddanmark, giver en introduktion til Sundhedskoordinationsudvalgets arbejde og aktorfelt samt til den forestående omorganisering af det sundhedspolitiske tværsektorielle arbejde, der vil ske i kraft af Aftale om sammenhæng og nærhed (sundhedsklynger).

### Sagsfremstilling

Ifølge bekendtgørelse nr. 679 af 30/05/2018 om sundhedskoordinationsudvalg og sundhedsaftaler ([Bekendtgørelse om sundhedskoordinationsudvalg og sundhedsaftaler \(retsinformation.dk\)](#)) nedsætter regionsrådet i samarbejde med kommunalbestyrelserne i regionen et sundhedskoordinationsudvalg, som har til formål at understøtte sammenhængende patientforløb på tværs af kommuner og regioner, og udvalget udarbejder derudover den fælles syddanske sundhedsaftale og følger løbende op på aftalens målsætninger.

Sundhedskoordinationsudvalget skal dog, med den nye Aftale om sammenhæng og nærhed (sundhedsklynger), der blev indgået i juni 2021, forventeligt afløses af et sundhedssamarbejdsudvalg pr. 1. juli 2022. På nuværende tidspunkt forefindes hverken lovgrundlag eller vejledning og bekendtgørelse vedr. det kommende sundhedssamarbejdsudvalg, men der lægges op til, at der kommer et lovudspil i løbet af 1. kvartal 2022. På den baggrund arbejdes der videre inden for den eksisterende bekendtgørelse om sundhedskoordinationsudvalg og sundhedsaftaler indtil andet meldes ud.

Formandskabet for Det Administrative Kontaktforum, Arne Nikolajsen, Sundhedsdirektør, Esbjerg Kommune og Kurt Espersen, Koncerndirektør i Region Syddanmark, giver på mødet en introduktion til Sundhedskoordinationsudvalgets arbejds- og aktorfelt, herunder en præsentation af den eksisterende vejledning om sundhedskoordinationsudvalg og sundhedsaftaler.

Derudover gives en overordnet introduktion til Region Syddanmarks Sundhedsaftale 2019-23, Sundhedsprofilundersøgelsen, Hvordan har du det? samt til indholdet i Aftale om sammenhæng og nærhed (sundhedsklynger) og de forventede implikationer heraf på kort og mellemlang sigt. For så vidt angår de konkrete målsætninger og indsatser i den enkelte følgegruppe følger dette i næstkommende punkt.

På baggrund af oplægget drøfter Sundhedskoordinationsudvalget blandt andet forventninger til det videre udvalgsarbejde.

### Klimavurdering

Der er ikke foretaget en klimavurdering af sagen, idet sagen ikke har betydning for klimaet eller bidrager til realisering af den regionale klimastrategi.

### Indstilling

Det indstilles, at Sundhedskoordinationsudvalget

- Drøfter forventningerne til det videre arbejde i henholdsvis Sundhedskoordinationsudvalget og det nye Sundhedssamarbejdsudvalg (pr. 1. juli 2022)

### Beslutning i Sundhedskoordinationsudvalget den 08-03-2022

Efter oplæg og introduktion til området ved formandskabet for Det Administrative Kontaktforum havde Sundhedskoordinationsudvalget en efterfølgende drøftelse. Det blev i den forbindelse pointeret, at:

Den virkelighed, vi kender på sundhedsområdet, udvikler sig hastigt og demografien viser, at der i de kommende år vil være mange flere ældre og kronisk syge. Det kræver, at vi i samarbejde sætter farten op. Vi skal søge en mellemvej mellem det, vi lykkes med nu og det, vi lykkedes med under Covid-19. Situationen med Covid-19 har vist, at det kan lade sig gøre at arbejde hurtigt, når det er nødvendigt, og det ville være en stor fordel at lade noget af den hastighed smitte af på det tværsektorielle sundhedssamarbejde i det nye udvalg.

PLO's rolle i den fremtidige organisering blev også drøftet, og hertil var tilkendegivelsen, at uanset hvad den nationale aftale lander på i forhold til inddragelse af almen praksis, så er der en fælles interesse i at sikre samarbejdet med almen praksis i regionen.

Det blev endvidere tilkendegivet, at der fremadrettet skal være få mål, som vi arbejder fokuseret på at nå. I forhold til at opsætte mål, vil der sagtens kunne findes inspiration i den eksisterende sundhedsaftale, når arbejdet med den nye skal igangsættes.

## **Bilag**

aftale-om-sammenhaeng-og-naerhed-sundhedsklynger

## **Punkt 4: Introduktion til følgegruppernes arbejde samt godkendelse af status og prioritering af følgegruppernes indsatser for 2021 og frem til sundhedsaftalens udløb**

21/53421

### **Resumé**

På mødet i Sundhedskoordinationsudvalget d. 8. marts 2022 vil formandskaberne for de fire følgegrupper introducere det nye udvalg til følgegruppernes arbejde under Sundhedsaftalen 2019-2023 samt præsentere hvilke opgaver og prioriteringer, der foreligger frem mod Sundhedsaftalens udløb.

### **Sagsfremstilling**

#### Baggrund

Det fremgår af Sundhedsaftalen 2019-2023, at Sundhedskoordinationsudvalget årligt forelægges en status på arbejdet med at indfri sundhedsaftalens politiske visioner og målsætninger. Vedlagt dagsordenen er bilag, der viser status og prioriteringer på følgegruppernes indsatser. Indholdet af disse bilag opsummeres nedenfor. Herudover deltager formændene for de respektive følgegrupper på mødet for at introducere til følgegruppernes arbejde under Sundhedsaftalen 2019-2023 samt præsentere hvilke opgaver, der foreligger i sidste del af sundhedsaftaleperioden.

#### Følgegruppernes formål og opgaver

Formålet med følgegrupperne er at udmønte Sundhedsaftalens politiske visioner og målsætninger inden for de respektive områder. Følgegrupperne består af kommunale og regionale nøglepersoner med ledelsesansvar, og formandskabet er delt mellem en kommunal chef/direktør og en regional sygehusdirektør. Følgegrupperne skal efter behov igangsætte indsatser, der sigter mod at indfri de politiske målsætninger, og de skal videreføre eksisterende samarbejdsaftaler og øvrige relevante indsatser fra forhenværende sundhedsaftaler. Følgegrupperne er derudover ansvarlige for at dagsordensætte relevante diskussioner og problemstillinger, som falder ind under følgegruppens samlede opgaveportefølje.

Der er nedsat fire følgegrupper under Sundhedsaftalen 2019-2023:

- Følgegruppen for forebyggelse
- Følgegruppen for genoptræning og rehabilitering
- Følgegruppen for behandling og pleje
- Følgegruppen for uddannelse og arbejde

#### Følgegruppen for forebyggelse

Formålet med følgegruppen for forebyggelse er at udmønte Sundhedsaftalens politiske vision om:

”Vi samarbejder om forebyggelse for:

- Et røgfrit Syddanmark
- Færre overvægtige
- Mental trivsel og sundhed blandt børn og unge.”

Følgegruppen for forebyggelse har det seneste år (2020/2021) igangsat flere indsatser med fokus på målsætningerne i Sundhedsaftalen 2019-2023. Implementeringen af Partnerskabsprojektet ABC for mental sundhed er igangsat og forløber planmæssigt. Dette taler ind i målsætningerne om at skabe øget mental trivsel og sundhed blandt børn og unge. I regi af arbejdet med 'Et røgfrit Syddanmark' har følgegruppen i foråret 2021 igangsat en undersøgelse af, hvor mange borgere, der opnås kontakt med, når der sendes henvisninger til kommunale rygestopforløb. Af øvrige indsatser er implementeringen af Forløbsprogrammet for mennesker med depression i gang og primo 2022 fremlægges tids- og procesplanen for udarbejdelse af Forløbsprogrammet for mennesker med ryglidelser. Begge indsatser skal sikre bedre overgange mellem sektorer for mennesker med kroniske sygdomme. Følgegruppen har desuden fokus på monitorering af forløbsprogrammerne for mennesker med KOL og diabetes.

Enkelte af følgegruppens indsatser er ikke blevet igangsat efter planen i 2020/2021 på grund af manglende bemanning i arbejdsgrupper som følge af Covid-19. Samarbejdsaftalen på overvægtsområdet rettet mod målsætningen 'færre overvægtige' er således forsinket med et år. Arbejdet blev igangsat i efteråret 2021, og samarbejdsaftalen forventes klar til implementering i foråret 2023. Følgegruppens indsats vedr. rammeaftalen for infektionshygiejnisk rådgivning er ligeledes blevet forsinket, og det forventes, at der forelægges et forslag til revidering heraf i følgegruppen og Det Administrative Kontaktforum primo 2022. Implementeringen af Børn og Ungeaftalen er ligeledes blevet udfordret af Covid-19, men arbejdet er godt i gang.

Overordnet er Følgegruppen for forebyggelse således godt i gang med alle de indsatser, der taler ind i Sundhedsaftalens visioner og målsætninger. Følgegruppen pointerer, at opgaveporteføljen ikke må blive større, da det vægtes højt, at der er god tid til at implementere indsatserne ordentligt, hvis den ønskede effekt skal nå at slå igennem. Således kan flere af indsatserne med fordel fortsætte ind i den næste sundhedsaftaleperiode.

#### Følgegruppen for genoptræning og rehabilitering

Formålet med Følgegruppen for genoptræning og rehabilitering er at udmønte Sundhedsaftalens politiske vision om:

”Vi arbejder for bedre overgange for:

- Mennesker med psykiske lidelser
- Ældre borgere
- Mennesker med kronisk sygdom”

Følgegruppen for genoptræning og rehabilitering oplever generelt fremdrift i sine indsatser. Følgegruppen har dog oplevet udfordringer med at igangsætte arbejdsgrupper grundet manglende repræsentation (hhv. kommunale sekretærer samt repræsentation fra almen praksis).

Det kan fremhæves, at Følgegruppen for genoptræning og rehabilitering i 2021 har udarbejdet en samarbejdsaftale på stomiområdet med det formål at optimere behandlingsforløbene, så der skabes større sammenhæng for borgeren i overgangen mellem sygehus og kommune. Samarbejdsaftalen er sendt til implementering i de lokale samordningsfora. Ligeledes har følgegruppen udarbejdet anbefalinger til et styrket tværsektorielt samarbejde omkring udarbejdelsen af genoptræningsplaner til psykiatriske patienter. Anbefalingerne er sendt til implementering i de lokale samordningsfora.

#### Følgegruppen for behandling og pleje

Formålet med Følgegruppen for behandling og pleje er at udmønte Sundhedsaftalens politiske vision om:

”Vi arbejder for bedre overgange for:

- Mennesker med psykiske lidelser

- Ældre borgere
- Mennesker med kronisk sygdom”

Foruden de indsatser, der ligger i Sundhedsaftalen 2019-2023, arbejder Følgegruppen for behandling og pleje med en del eksisterende indsatser fra tidligere sundhedsaftaleperioder. Følgegruppen har derfor mange opgaver, og den har i 2021 særligt haft fokus på arbejdet med den nye samarbejdsaftale om IV-behandling i nærområdet, som giver mulighed for, at IV-behandling kan foregå tæt på borgerens hverdag, når der ikke længere er behov for behandling i sygehusregi ud over IV-behandlingen. Aftalen bygger på Sundhedsaftalens vision om et nært og sammenhængende sundhedsvæsen på borgerens præmisser og med sundhedsløsninger tæt på borgeren.

Følgegruppen er en smule forsinket men har formået at få igangsat og færdiggjort flere af dens indsatser, herunder tilføjelse af nye medicinpræparater til eksisterende samarbejdsaftaler, revidering af samarbejdsaftalen på demensområdet, evaluering af samarbejdsaftaler samt påbegyndelse af tværsektorielle indsatser i forbindelse med pakkeforløb for borgere med gentagne indlæggelser, som skal være med til at reducere antallet af genindlæggelser og færdigbehandlingsdage for somatiske og psykiatriske patienter samt forebyggelige sygehusophold blandt ældre patienter.

Følgegruppen har desuden i 2021 prioriteret at nedsætte stående arbejdsgrupper vedr. opgaveoverdragelse og medicinadministration samt vedr. akutområdet. Den stående arbejdsgruppe for akutområdet er i efteråret 2021 påbegyndt arbejdet med flere af følgegruppens nye indsatser i relation til akutområdet. Den stående arbejdsgruppe vedr. opgaveoverdragelse og medicinadministration forventes at løse flere af følgegruppens monitorerings-, evaluerings- og revisionsopgaver, som relaterer sig til eksisterende samarbejdsaftaler, samt at iværksætte en række nye opgaver. Følgegruppen påbegynder et prioriteringsarbejde af disse opgavetyper og vil vurdere, hvilke af de mange opgaver, der ikke har et evaluerings-, monitorerings- eller revisionsbehov, men i stedet kan overgå til drift i de lokale samordningsfora. Følgegruppen har udarbejdet et forslag til prioritering, og indsatser markeret med rødt i vedlagte skema indstilles til at blive sat i bero.

Følgegruppen for uddannelse og arbejde

Formålet med Følgegruppen for uddannelse og arbejde er at udmønte Sundhedsaftalens politiske vision om:

”Vi sikrer sammenhæng til:

- Uddannelsesområdet
- Arbejdsmarkedet”

Følgegruppen har en opgave med at igangsætte tværsektorielle indsatser for implementering af det nationale forløbsprogram for rehabilitering og palliation i forbindelse med kræft. Opgaven taler ind i målsætningen om at fastholde somatisk syge på arbejdsmarkedet. I 2020 sendte følgegruppen en forespørgsel til de lokale samordningsfora (SOF) om status for implementeringen af det nationale forløbsprogram samt hvilke tværsektorielle indsatser, der evt. blev efterspurgt. Flere SOF-områder var dog blevet forsinket i implementeringsarbejdet pga. Covid-19. Derfor har følgegruppen i sommeren 2021 foretaget en fornyet forespørgsel til SOF'erne, og tilbagemeldingerne blev behandlet på følgegruppens møde i december 2021. Der er nu udarbejdet forslag til det videre implementeringsarbejde, der behandles på følgegruppens møde den 10. februar.

Følgegruppen prioriterede i 2020 at udvide fokus for indsatser for at øge andelen af somatiske syge, som fastholdes på arbejdsmarkedet til også at omfatte andre somatiske patientgrupper end kun patienter med kræft. En mindre kortlægning viste behov for og potentiale i at styrke indsatser på tværs af sundhed, uddannelse og arbejde for særligt fire somatiske patientgrupper. Det drejer sig om patientgrupperne med hhv. funktionelle lidelser, uspecifikke rygsmærter/lidelser, kroniske smertepatienter og hjerteoverlevende. Planen var i 2020 og 2021 at igangsætte flere mindre prøvehandlinger på

disse områder. Dette arbejde er dog blevet forsinket på grund af aktørernes opgaver i forhold til Covid-19 samt konsekvenser af sygeplejestrækken. Arbejdet er således først påbegyndt igen i andet halvår af 2021. Hvad angår indsatsen for patienter med funktionelle lidelser er Sygehus Lillebælt ansvarlig for udvikling af e-læringsmateriale målrettet alle relevante faggrupper og aktører med henblik på at udbrede viden om sygdommen og behandlingsmuligheder samt at understøtte opsporing, henvisning, behandling og kommunal håndtering af patientgruppen. Relevante aktører fra bl.a. kommuner og almen praksis inviteres med i udviklingsprocessen med henblik på kvalificering.

Følgegruppens øvrige indsatser er igangsat i overensstemmelse med den prioriteringsliste, som blev godkendt af Det Administrative Kontaktforum den 17. september 2020 og fremgår af vedlagte notat. Som eksempel kan nævnes indsatsen om samarbejde mellem psykiatrien, uddannelsesområdet og almen praksis om forberedende grunduddannelser, som taler ind i målsætningen om at øge andelen af unge med psykiske lidelser, som har fuldført en ungdomsuddannelse.

## **Klimavurdering**

Det kan ikke opgøres om/i hvor høj grad følgegruppernes indsatser medvirker til at nedbringe udledning af CO2 og andre drivhusgasser jf. klimastrategiens målsætninger.

## **Indstilling**

Det Administrative Kontaktforum indstiller, at Sundhedskoordinationsudvalget:

- Tager introduktionen til efterretning
- Godkender følgegruppernes status på deres indsatser for 2021
- Godkender følgegruppernes prioritering af indsatserne frem til Sundhedsaftalens udløb

## **Beslutning i Sundhedskoordinationsudvalget den 08-03-2022**

Godkendt som indstillet.

## **Bilag**

Følgegruppen for forebyggelse - Prioriteringsskema 2021

Følgegruppen for forebyggelse - Statusskema 2021

Følgegruppen for genoptræning og rehabilitering - Status på indsatser 2021

Følgegruppen for behandling og pleje - Målsætninger, status og prioritering 2021

Følgegruppen for uddannelse og arbejde - Status 2021

Følgegruppe for uddannelse og arbejde - Opgaveportefølge og status på indsatser 2021

## Punkt 5: Orientering om undersøgelse af VBA-henvisninger vedr. tobaksforebyggelse fra sygehusene til kommunerne i Region Syddanmark

21/67170

### Resumé

Sundhedsaftalens vision om, at Region Syddanmark bliver fulgt tæt af Fællesgruppen for forebyggelse. Den konkrete målsætning i Sundhedsaftalen 2019-23 er, at vi vil reducere andelen af daglige rygere til maksimalt 13%. Fokus er derfor tværsæktorielle samarbejde om forebyggelse, hvor alle sektorer bidrager i indsatsen. Fællesgruppen for Forebyggelse har over en to måneders periode i efteråret 2021 indsamlet data fra de 22 syddanske kommuner, for at opnå viden om, hvor mange henvisninger der sendes fra sygehusene og almen praksis til de kommunale rygestopforløb på baggrund af anvendelse af VBA metoden.

Å

Undersøgelsen viste, at kommunerne i perioden modtog 879 henvisninger til rygestopforløb, 446 henvisninger blev sendt fra sygehusene og 111 kom fra almen praksis. De resterende kom fra andre henvisningskilder. Undersøgelsen viste også, at 66 % af alle henvisninger fører til accept af rygestopforløb, og at kommunerne som udgangspunkt kontakter borgerne pr. telefon, hvilket medfører, at flere siger ja tak til rygestopforløb.

### Sagsfremstilling

I foråret 2018 blev det besluttet, at alle sygehuse i Region Syddanmark, somatiske såvel som psykiatriske, skulle arbejde hen imod fuld implementering af en systematisk opsporing af patienter, der ryger, og dernæst tilbyde dem henvisning til rygestoprådgivning i kommunen. Dette ved brug af VBA-metoden (very brief advice), der er en evidensbaseret metode bestående af tre elementer til at spørge ind til rygestatus og henvide til rygestoptilbud. Det tager ganske kort tid at stille disse spørgsmål og afklare, om den pågældende borger ønsker henvisning til rygestop.

Å

Fællesgruppen for forebyggelse har gennemført en undersøgelse der belyser, hvor mange henvisninger der sendes til de kommunale rygestoptilbud, hvor mange borgere, der opnåer kontakt til pr. telefon, og hvor mange der reagerer på brevet i e-boks efter anvendelse af VBA-metoden i sygehus-regi eller hos almen praksis. Dertil belyses, hvor mange, der ønsker at deltage i rygestopforløb, hvor mange der selv stopper med at ryge eller planlægger det, samt hvor mange, der ikke ønsker at stoppe.

Å

Registreringen er gennemført i perioden 15/8 til 15/10 2021. Registreringen er foregået manuelt.

Å

Alle kommuner har fremsendt udfyldt registreringsskema til Fællesgruppesekretariatet.

Å

Resultater

Nedenfor følger en opsummering af resultaterne fra undersøgelsen.

Å

Å

Henvisningskilde

Å

Samlet antal henvisninger	Almen praksis	Sygehuse	Psykiatri	Kommunens hjemmeside	Borger	Andet	Telefonisk kontakt	E-boks	Ja tak til forløb	Nej tak til forløb	Ingen kontakt - er typisk blevet ringet op
---------------------------	---------------	----------	-----------	----------------------	--------	-------	--------------------	--------	-------------------	--------------------	--

Stort set alle deltagende kommuner kontakter borgerne pr. telefon, når de modtager en henvisning. Hvis der ikke opnås kontakt til borgerne efter 2-3 opringninger, eller hvis der er angivet forkert telefonnummer på borgeren, kontaktes borgeren via e-boks. Her opfordres borgeren til at kontakte rygestopvejlederen. Kun en enkelt kommune fremsender brev via e-boks som førstevalg.

Å

I indsamlingsperioden modtog kommunerne samlet set 879 henvisninger. Heraf sagde 66 % ja tak til et rygestopforløb, 12 % sagde nej tak til forløb og 7 % blev der ikke opnået kontakt til. De sidste 15 % blev f.eks. henvist til apotek, ville selv finde et andet tilbud, ville vende tilbage senere eller andet (f.eks. ingen registrering i tilbagemeldingen til sekretariatet).

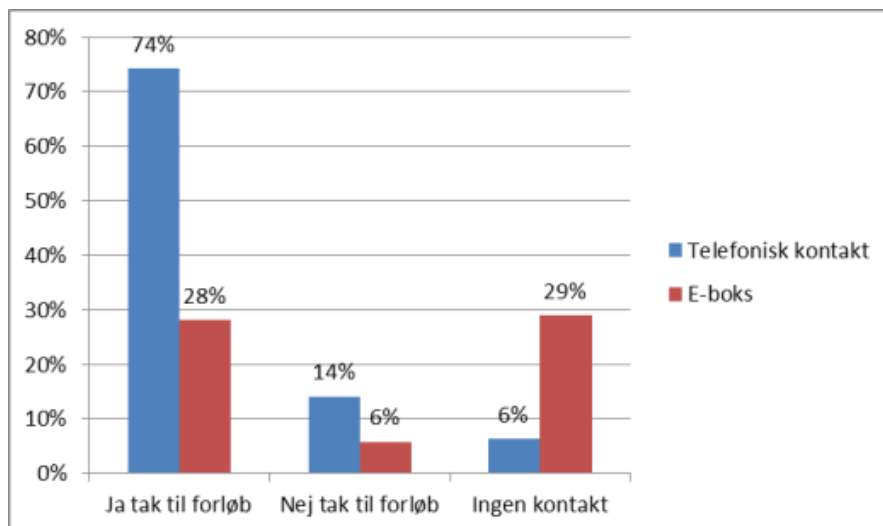
Å

Sammenhæng mellem kontaktform og accept af rygestoptilbud

Å

I nedenstående tabel vises sammenhængen mellem kontaktform og accept af rygestoptilbud eller ej. I tabellen fremgår det, at såfremt der opnås kontakt til borgere pr. telefon, er sandsynligheden for, at de accepterer rygestoptilbud 74 %.

Å



Å

Tabellen viser, at den telefoniske kontakt bidrager til flest borgere i rygestopforløb.

Å

#### Konklusion

Undersøgelsen tegner et tydeligt billede af, henvisninger til de kommunale tilbud fortsat bør være i fokus både på sygehusene og ved almen praksis, og at det er væsentligt, at der fremgår korrekt telefonnummer til borgeren på henvisningen. Endvidere viser undersøgelsen, at telefonisk kontakt til borgerne i høj grad medfører, at flere siger ja tak til rygestopforløb. Dette budskab formidles til alle kommuner.

Å

#### Den videre proces

I henhold til tidligere beslutning i Fællesgruppen for forebyggelse, gennemføres undersøgelsen igen om 6 måneder, dvs. i april 2022. Undersøgelsen formes og udføres af Afdelingen for Tværfagligt Samarbejde.

Data foreligger efterfølgende Fællesgruppen for Forebyggelse, hvorefter resultaterne forelægges de lokale samordningsfora, implementeringsgrupper samt andre relevante fora, såfremt det synes relevant.

Å

Formålet med at indsamle oplysningerne er at fastholde (og følge) antallet af bandede henvisninger og antallet af borgere i rygestopforløb. Indsamlingen af data kan ligeledes bruges til at synliggøre og eventuelt forbedre det tværsektorielle samarbejde om henvisninger.

Sygehusene har gavn af tallene for at give en forsikring om at der følges op på de henvisninger, der bliver sendt ud, ligesom kommunerne kan have interesse i at følge deres kontaktform og antal rygestopforløb.

Å

Rygestopbasen

Mange kommuner anvender Rygestopbasen, der kan give et indblik i andelen af borgere, der er røgfri ved afsluttet forløb samt eventuelt ved 6 måneders opfølgning. Borgerne registreres først i Rygestopbasen, hvis de siger ja tak til et rygestopforløb i kommunen samt hvis de samtykker hertil. Borgerne er anonyme i databasen. Man kan trække aggregerede, lokale data, og anvendes derudover til forskning. Følgegruppen for Forebyggelse lader det være op til lokal beslutning, om disse data skal findes og bearbejdes lokalt.

## **Klimavurdering**

Der er ikke foretaget en klimavurdering af sagen, idet sagen ikke har betydning for klimaet eller bidrager til realisering af den regionale klimastrategi.

## **Indstilling**

Følgegruppen for forebyggelse indstiller, at Sundhedskoordinationsudvalget

- Tager orienteringen til efterretning

## **Beslutning i Sundhedskoordinationsudvalget den 08-03-2022**

Orientering taget til efterretning.

Å

## **Bilag**

Notat\_undersøgelse VBA henvisninger efterår 2021 - resultater

# Punkt 6: Godkendelse af ny tværsektoriel samarbejdsaftale for borgere med PTSD

21/45131

## Resumé

Mange forskellige grupper i samfundet, herunder tidligere udsendte soldater rammes, af Posttraumatisk stressforstyrrelse (PTSD). Forløbene for borgere med PTSD er ofte præget af kompleksitet og borgeren kan have brug for flere sideløbende indsatser, hvor flere aktører er involveret. Borgere med PTSD kan have udfordringer, der gør det vanskeligt at gennemføre en uddannelse eller opnå/bevare en arbejdsmarkedstilknytning. Derfor er der brug for, at det tværsektorielle samarbejde tilrettelægges, så målgruppen styrkes i deres arbejdsmarkedstilknytning. Der er således udarbejdet en ny tværsektoriel samarbejdsaftale for borgere med PTSD. Det Administrative Kontaktforum indstiller samarbejdsaftalen til godkendelse i Sundhedskoordinationsudvalget.

## Sagsfremstilling

### Baggrund

Under Sundhedsaftalen 2019-2023 er der nedsat fire følgegrupper, hvis formål er at udmønte sundhedsaftalens politiske visioner. Den ene af de fire følgegrupper er Følgegruppen for uddannelse og arbejde, der skal udmønte sundhedsaftalens vision om at sikre sammenhæng mellem sundhedsområdet, uddannelsesområdet og arbejdsmarkedet. Følgegruppen arbejder blandt andet med den politiske målsætning om at øge andelen af psykisk syge, som fastholdes på arbejdsmarkedet.

Følgegruppen for uddannelse og arbejde nedsatte i efteråret 2020 en tværsektoriel arbejdsgruppe, der havde til opgave at revidere den tværsektorielle samarbejdsaftale for borgere med PTSD i Syddanmark. Den reviderede samarbejdsaftale skal erstatte den eksisterende samarbejdsaftale omkring traumatiserede flygtninge og krigsveteraner med PTSD mellem regionen og de 22 syddanske kommuner. Der er sket meget på området siden 2011, hvor den eksisterende aftale blev udarbejdet, herunder nye funktioner på PTSD-området, veterancentre, tilbud i Forsvaret og pakkeforløb for PTSD i psykiatrien. Den reviderede samarbejdsaftale er opdateret i henhold til den nuværende praksis, og der er fokus på et samarbejde, hvor målgruppernes uddannelse- og arbejdsmarkedstilknytning kan styrkes.

Målgruppen for den nye samarbejdsaftale er voksne over 18 år med PTSD og er afgrænset til at

omfatte henholdsvis flygtninge med PTSD, veteraner med PTSD og øvrige borgere med arbejdsrelateret PTSD.

Arbejdsgruppen har foretaget afdækning af det tværsektorielle samarbejde om borgere med PTSD. Aktører med kontakt til målgruppen har besvaret et spørgeskema med henblik på at afdække aktiviteter inden for henholdsvis opsporing, udredning, behandling og viderehenvielse samt samarbejdsflader. Kortlægningen har arbejdsgruppen indarbejdet i udkastet til den nye tværsektorielle samarbejdsaftale i form af Kapitel 4 "Aktører, aktiviteter/indsatser og snitflader i patientforløb med PTSD"

### Løsning og konsekvenser

Med samarbejdsaftalen forpligter kommunerne sig på at sikre, at det for borgere med PTSD, deres pårørende og samarbejdspartner er tydeligt, hvor de skal henvende sig i kommunen. Den konkrete organisering afklares i den enkelte kommune. Udkastet til den nye samarbejdsaftale har også fokus på, at aktørerne sikrer en sammenhængende koordineret indsats for borgere med kompleks PTSD. Det sikres blandt andet ved at styrke en systematisk kommunikation mellem de involverede aktører. For de komplekse borgerforløb lægges der op til, at der afholdes fysiske eller virtuelle fælles koordinerende møder mellem de relevante aktører sammen med borgeren.

Fælles forståelse af hinandens rammer, vilkår og sprogbrug kan være med til at skabe mere sammenhængende forløb og gode parallelindsatser for borgeren med PTSD. Afholdelse af fælles lokal undervisning på tværs af fagområder indgår derfor i udkastet til den reviderede samarbejdsaftale. Med samarbejdsaftalen forpligter parterne sig desuden på at indgå i udvikling af et formaliseret samarbejde for at understøtte en hurtig arbejdsafklaring og at borgere med PTSD kan fastholde eller opnå tilknytning til arbejdsmarkedet eller gennemføre en uddannelse.

## Proces

Den reviderede samarbejdsaftale har været i offentlig høring i efteråret 2021, hvorefter Følgegruppen for uddannelse og arbejde har justeret og præciseret aftaleudkastet. Det foreliggende udkast til den reviderede samarbejdsaftale er godkendt af Det Administrative Kontaktforum den 27. januar 2022, der ligeledes anbefaler Sundhedskoordinationsudvalget at godkende udkast til ny samarbejdsaftale. Umiddelbart efter godkendelse i Sundhedskoordinationsudvalget foretages grafisk opsætning af samarbejdsaftalen. Herefter sender Følgegruppen for uddannelse og arbejde samarbejdsaftalen til de lokale samordningsfora til implementering. De lokale samordningsforum er geografisk knyttet til de enkelte sygehusenheder og omfatter de kommuner, som sygehuset har hovedparten af sine patientkontakter til samt praksisrepræsentanter.

Det anbefales, at den nye samarbejdsaftale træder i kraft den 1. maj 2022.

## Klimavurdering

Der vurderes ikke at være klimamæssige konsekvenser af forslaget, idet sagen ikke i væsentlig grad bidrager til realisering af klimastrategiens målsætninger.

## Indstilling

Det Administrative Kontaktforum indstiller, at Sundhedskoordinationsudvalget

Godkender samarbejdsaftalen for borgere med PTSD i Region Syddanmark

## Beslutning i Sundhedskoordinationsudvalget den 08-03-2022

Godkendt som indstillet.

## Bilag

Udkast til samarbejdsaftale for borgere med PTSD

# Punkt 7: Godkendelse af revideret tids- og procesplan for udarbejdelse af Sundhedsaftale 2023-2027

21/45546

## Resumé

Sundhedskoordinationsudvalget forelægges en revideret tids- og procesplan for udarbejdelse af den nye Sundhedsaftale til godkendelse. Tids- og procesplanen er revideret som følge af Aftalen om sammenhæng og nærhed (sundhedsklynger), hvor lovgivningen på området fortsat afventer. Sundhedsministeriet har tilkendegivet over for KL og Danske Regioner, at der bliver mulighed for at forlænge den nuværende sundhedsaftaleperiode som følge af Aftalen om sammenhæng og nærhed, omend den formelle udmelding herpå afventer Folketingets behandling af aftalen. En forlængelse af den nuværende sundhedsaftale vil gøre det muligt, at udarbejdelsen af den næste sundhedsaftale sker i regi af det nye Sundhedssamarbejdsudvalg og de nye sundhedsklynger, hvilket vil skabe de bedst mulige betingelser for at sikre politisk ejerskab over aftalen. Den reviderede tids- og procesplan forudsætter, at den nuværende sundhedsaftaleperiode forlænges med et halvt år, og der lægges derfor også op til, at Sundhedskoordinationsudvalget drøfter holdningen til, om man ønsker at forlænge den nuværende sundhedsaftaleperiode med et halvt år, når der gives mulighed herfor.

## Sagsfremstilling

### Baggrund

Region Syddanmark og de 22 kommuner i regionen indgår hvert fjerde år en sundhedsaftale, hvori der fastsættes rammer og målsætninger for det tværsektorielle samarbejde mellem kommuner og region, herunder almen praksis. Udkastet til sundhedsaftalen udarbejdes af Sundhedskoordinationsudvalget, mens regionsrådet og kommunalbestyrelserne i regionen godkender indholdet af aftalen.

### Forlængelse af den nuværende sundhedsaftale

Den nuværende sundhedsaftale trådte i kraft d. 1. juli 2019 og løber indtil videre til og med juni 2023. I forbindelse med udmøntningen af Aftalen om sammenhæng og nærhed (Sundhedsklynger), som blev indgået mellem Regeringen, KL og Danske Regioner d. 11. juni 2021, har Sundhedsministeriet imidlertid meldt mundtligt ud til Danske Regioner og KL, at der bliver mulighed for, at de enkelte Sundhedskoordinationsudvalg kan forlænge den nuværende sundhedsaftale med et halvt år. Dette med det hensyn, at arbejdet med den nye sundhedsaftale kan sættes i gang af det nye Sundhedssamarbejdsudvalg og de nye sundhedsklynger, der træder i kraft 1. juli 2022. Den næste sundhedsaftale vil derefter blive forkortet med et halvt år. Der afventer dog en formel udmelding fra Sundhedsministeriet herpå, og den seneste opdatering er, at denne udmelding kommer, når aftalen skal behandles i Folketinget, hvilket formentlig sker i løbet af marts og april.

På mødet i Det Administrative Kontaktforum d. 27. januar 2022 var alle parter indstillet på at forlænge den nuværende sundhedsaftale, når dette bliver en formel mulighed. Der lægges derfor op til, at Sundhedskoordinationsudvalget ligeledes drøfter holdningen til, om man ønsker at forlænge den nuværende sundhedsaftaleperiode med et halvt år, når der gives mulighed herfor.

### Revideret tids- og procesplan for udarbejdelse af den nye sundhedsaftale

Udarbejdelsen af en ny sundhedsaftale er en tidskrævende proces, som kræver involvering af mange parter og derfor tager omkring halvandet år. Sundhedskoordinationsudvalget godkendte derfor d. 27. oktober 2021 den foreløbige tids- og procesplan for udarbejdelsen af den nye sundhedsaftale, som efter denne plan træder i kraft 1. juli 2023. Godkendelsen var med forbehold for de ændringer, der kan ske som følge af Folketingets behandling af Aftalen om sammenhæng og nærhed (sundhedsklynger) og den kommende implementering af den nye governance-struktur. Ifølge denne tids- og procesplan skulle arbejdet med den nye sundhedsaftale sættes i gang på et politisk opstartsmøde til april 2022.

Eftersom Aftalen om sammenhæng og nærhed endnu ikke har været behandlet i Folketinget, mangler der fortsat afklaring på nogle væsentlige elementer i den nye struktur, herunder arbejds- og opgavedelingen mellem sundhedsklyngerne og Sundhedssamarbejdsudvalget, som gør det vanskeligt at igangsætte arbejdet med en ny sundhedsaftale til april. Det er derfor efterhånden nødvendigt at se på muligheden for, at den nuværende sundhedsaftaleperiode forlænges til udgangen af 2023, når denne mulighed bliver givet, så der bliver tilstrækkelig tid til processen, når lovgivningen og rammerne omkring den nye governance-struktur er på plads, og strukturen er etableret.

Der er derfor udarbejdet en revideret tids- og procesplan for udarbejdelsen af den nye sundhedsaftale, hvor arbejdet igangsættes med et politisk opstartsmøde i september 2022, når den nye governance-struktur og sundhedsklyngerne er trådt i kraft. Et politisk opstartsmøde i september frem for april vil give de optimale betingelser for at sætte arbejdet med den nye sundhedsaftale i gang, da der på dette tidspunkt vil være klarhed omkring præcis hvilken struktur og hvilke opgaver, der påhviler henholdsvis Sundhedssamarbejdsudvalget og de politiske sundhedsklynger. Derudover vil opstarten på den nye sundhedsaftale ske i regi af det nye Sundhedssamarbejdsudvalg og de nye sundhedsklynger, hvilket kan være med til at skabe ejerskab for indholdet og målene i aftalen. Endelig bestykses Sundhedskoordinationsudvalget og derefter Sundhedssamarbejdsudvalget nu med andre politikere end tidligere fra både kommunal og regional side. Selvom det tværsektorielle område ikke er fremmed for alle, giver den senere igangsættelse af arbejdet med en ny sundhedsaftale mulighed for, at det nye udvalg får øget kendskab til det tværsektorielle område forud for, at udvalget skal udstikke retningen for dette arbejde de næste fire år.

#### Vigtige milepæle i tids- og procesplanen

Vedlagte tids- og procesplan indeholder mange elementer, og nedenstående er et forsøg på at opridse de vigtigste milepæle i processen. Tids- og procesplanen er forskudt ca. fem måneder fra den tids- og procesplan, der blev forelagt SKU d. 27. oktober 2021. Indholdet er det samme.

	Politiske milepæle	Administrative milepæle
September 2022	Politisk opstartsmøde, hvor politiske visioner og målgrupper/temaer for sundhedsaftalen drøftes	
December 2022	Godkendelse af politiske visioner for den nye sundhedsaftale i SSU*	
Januar 2023	Klyngerunde (tidligere kommunerunde), hvor SSU besøger de politiske sundhedsklynger (herunder patient- og pårørende repræsentanter), for at få input til visionen og indholdet i den nye sundhedsaftale.	Udarbejdelse af ny sundhedsaftale – løbende behandling i DAK
Februar 2023	SSU forelægges første udkast af den nye sundhedsaftale	
April 2023	Godkendelse af høringsudkast til den nye sundhedsaftale	
Maj 2023 – aug. 2023	Høringsperiode	
Oktober 2023	Godkendelse af færdig Sundhedsaftale i SSU	

November -  
december  
2023      Godkendelse af den nye sundhedsaftale i kommunalbestyrelser og regionsråd

1. januar  
2023      Indsendelse af den nye sundhedsaftale til Sundhedsministeriet

Februar  
2023      Kick off på den nye sundhedsaftale

\* SSU = Sundhedssamarbejdsudvalget

## Proces

Såfremt Sundhedskoordinationsudvalget godkender den reviderede tids- og procesplan for udarbejdelse af den nye sundhedsaftale, igangsættes planlægningen af de forskellige elementer. Herudover afventes Folketingets behandling af Aftalen om sammenhæng og nærhed (Sundhedsklynegr) med henblik på muligheden for forlængelse af den nuværende sundhedsaftale samt om der herudover bliver behov for yderligere revidering af tids- og procesplanen. Såfremt dette er tilfældet, forelægges Sundhedskoordinationsudvalget og/eller Sundhedssamarbejdsudvalget herfor.

## Klimavurdering

Der er ikke foretaget en klimavurdering af sagen, idet sagen ikke har betydning for klimaet eller bidrager til realisering af den regionale klimastrategi.

## Indstilling

Det Administrative Kontaktforum indstiller, at Sundhedskoordinationsudvalget

- Godkender tids- og procesplanen for Sundhedsaftalen 2023-2027 under forudsætning af, at aftalen om sammenhæng og nærhed (sundhedsklynger) kan give anledning til ændringer.
- Drøfter holdningen til, om man ønsker at forlænge den nuværende sundhedsaftaleperiode med et halv år, når der gives mulighed herfor

## Beslutning i Sundhedskoordinationsudvalget den 08-03-2022

Godkendt som indstillet.

## Bilag

Revideret tids- og procesplan for SA 2024-27\_februar22

## **Punkt 8: Eventuelt**

22/8615

### **Beslutning i Sundhedskordinationsudvalget den 08-03-2022**

Der var ikke noget til eventuelt.

## **Punkt 9: Underskriftsside**