

# **REFERAT Sundhedsklynge Sydvestjylland - Fagligt strategisk niveau d. 12-09-2025**

**Mødedato** Fredag d. 12. september 2025 kl. 10:30

**Mødested** Mødelokale 5 og 6, bygning J, Esbjerg Sygehus

## Indholdsfortegnelse

Velkomst ved Charlotte Mose.....	3
Status på sundhedsreformen, kl. 10.30-10.45.....	4
Udkast til organisering af det tværsektorielle, administrative niveau under det kommende sundheds	5
Visioner og principper for det fremadrettede arbejde, kl. 11.30-11.40.....	7
Status på fokusområder til afrapportering på politisk niveau, kl. 11.40-11.50.....	9
Pause, der serveres en let frokost.....	11
Implementering af revideret tværsektoriel samarbejdsaftale for borgere med psykisk lidelse og sam	12
Drøftelse af samarbejdet om psykofarmaka til mennesker med demens, kl. 12.30-12.55.....	14
Godkendelse af samarbejdsaftale for Den Mobile Akutmodtagelse, kl. 12.55-13.05.....	16
Kom Trygt Hjem, beskrivelse af indsats, kl. 13.05-13.15.....	17
Godkendelse af midtvejsstatus for Sundhedsaftalen 2024-2027, kl. 13.15-13.20.....	18
Sager til kommende møder, kl. 13.20-13.30.....	19
Skriftlig orientering om opdateret casekatalog vedr. behandlingsredskaber og hjælpemidler.....	20
Skriftlig orientering om og videreformidling af Samarbejdsaftale for gravide og børn tilknyttet Fam	21
Skriftlig orientering om udmøntning af midler fra Lægedækningspuljen fra Overenskomst om alme	22
Skriftlig orientering om brugen af resterende klyngemidler.....	23
Skriftlig orientering om status på implementering af samarbejdsaftale om sondeernæring.....	24
Skriftlig orientering om revidering af tværsektorielle forløbsprogrammer for mennesker med kronis	25

## **Punkt 1: Velkomst ved Charlotte Mose**

Christine Lund Momme deltager som repræsentant fra Regionshuset i stedet for Kurt Æbelø.

### **Beslutning**

Mødet blev indledt med en kort præsentationsrunde, da Christine Lund Momme deltog som ny repræsentant fra Regionshuset.

## **Punkt 2: Status på sundhedsreformen, kl. 10.30-10.45**

### **RESUMÉ**

Fagligt strategisk niveau har besluttet, at sundhedsreformen skal være et fast punkt på alle kommende møder i klyngen.

### **SAGSFREMSTILLING**

Sundhedsreformen skal implementeres over de næste par år og kræver en lang række ændringer i struktur, opgavefordeling og økonomi i sundhedsvæsenet. På mødet på fagligt strategisk niveau i december 2024 blev det aftalt, at sundhedsreformen skal være et fast punkt på dagsordenen på kommende møder i klyngen, og at det er vigtigt med åbenhed omkring arbejdet med reformen fra alle parter.

På nærværende møde giver organisationerne en gensidig orientering om processerne i de forskellige organisationer i forhold til forberedelse af implementering af reformen.

### **INDSTILLING**

Det indstilles, at fagligt strategisk niveau i Sundhedsklynge Sydvestjylland:

1. Tager orientering om processer i de forskellige organisationer til efterretning
2. Drøfter eventuelle øvrige, aktuelle elementer i reformen

## **Beslutning**

Alle organisationer gav en status på arbejdet med sundhedsreformen.

Der blev orienteret om, at der har været afholdt workshops i flere kommuner mellem sygehus og kommune, og sygehuset afholder også bilaterale møder med alle kommuner. Derudover tager direktionen på sygehuset rundt og ser de fysiske rammer for de nuværende midlertidige pladser i kommunerne for at skabe et overblik over mulighederne for fremtidig organisering.

Sygehuset arbejder med planer om et samlet visitationscenter, som kan visitere til de ydelser, som sygehuset har ansvaret for. Det vil sige, at man skal ringe til et nummer for at få hjælp fra Akutsygepleje, Den Mobile Akutmodtagelse eller hvis man har en borger, som kunne have gavn af en sundhedsomsorgsplads. Sygehuset vil gerne samarbejde med kommunernes myndighed om visitation til deres tilbud, da vi også i fremtiden skal sikre, at borgerne får det bedste tilbud, om det er i kommune eller region.

I kommunerne er der generelt fokus på den politiske del og den resterende drift og økonomi. Herudover blev følgende nævnt:

I Billund Kommune er der fokus på opgaveoverdragelse, og kommunen er afventende ift. delingsaftalen, samtidig med at der er fokus på medarbejdernes trivsel.

I Fanø Kommune er der forholdsvist roligt i forhold til reformen, og det fylder ikke meget hos medarbejderne.

I Esbjerg Kommune er der fokus på sikker drift, og kommunen har umiddelbart svært ved at se et fælles set-up og forbereder sig deraf på fortsat selv at kunne stå for opgaverne.

Vejen Kommune arbejder med de strategiske rammer for organisering fremadrettet og forholder sig ellers afventende ift. delingsaftalen.

I Varde Kommune pågår en afdækning af bygninger mv. Derudover er der fokus på den resterende drift og økonomi.

Kommunerne afventer en skabelon for delingsaftalerne, som behandles i Implementeringspartnerskabet, samt udmelding fra sygehuset ift. ønsker til fremtidig organisering og drift.

## **Punkt 3: Udkast til organisering af det tværsektorielle, administrative niveau under det kommende sundhedsråd, kl. 10.45-11.30**

### **RESUMÉ**

Med Sundhedsreform 2024 oprettes 17 sundhedsråd som faste udvalg under regionsrådet. Sundhedsrådene skal danne rammen om et tæt og forpligtende samarbejde mellem regioner og kommuner om sundhedsopgaverne i et afgrænset geografisk område.

I forbindelse med implementering af Sundhedsreform 2024 ophæves bestemmelserne om sundhedsklynger og sundhedssamarbejdsudvalg med virkning fra d. 1. januar 2026. Det politiske samt det fagligt strategiske niveau i Sundhedsklynge Sydvestjylland ophører således ved udgangen af 2025.

Organisering af den administrative understøttelse af sundhedsrådet besluttet lokalt. Der lægges i sagen op til en drøftelse af dette.

### **SAGSFREMSTILLING**

I forbindelse med implementering af Sundhedsreform 2024 ophæves bestemmelserne om sundhedsklynger og sundhedssamarbejdsudvalg med virkning fra d. 1. januar 2026. Det politiske samt det fagligt strategiske niveau i Sundhedsklynge Sydvestjylland ophører således ved udgangen af 2025.

Fagligt strategisk niveau afholdte i foråret 2025 en visionseftermiddag, hvor rammerne for det fremtidige samarbejde i relation til Sundhedsreform 2024 blev drøftet. Der var her enighed om, at der er behov for etablering af en tværsektoriel og understøttende organisering under sundhedsrådet.

Region Syddanmark har i forbindelse med et overordnet arbejde omkring tilpasning af organisationen, nye samarbejdskonstruktioner og sagsgange udarbejdet notatet 'Den administrative sekretariatsbetjening fra 1. januar 2026 af den politiske organisation i Region Syddanmark som følge af sundhedsreformen 2024'. Af notatet fremgår det, at sundheds- og sygehusledelserne har en særlig opmærksomhed og ansvar for, at kommunerne i sundhedsrådets geografi har været inddraget i relevant og tilstrækkeligt omfang, både i forhold til konkrete samarbejdsprojekter og af hensyn til nødvendig transparens i dagsordenspunkterne.

På baggrund af ovenstående lægges der op til en drøftelse af den fremadrettede organisering af den administrative understøttelse af sundhedsrådet.

Vedhæftet er 2 forslag til organisering, som drøftelsen kan tage udgangspunkt i. Model 1 er udarbejdet af Esbjerg og Grindsted Sygehuse, mens model 2 er udarbejdet af klyngesekretariatet efter aftale med formandsskabet.

### **Proces**

Klyngesekretariatet vil på baggrund af mødets drøftelser udarbejde beskrivelse af den fremadrettede organisering af den administrative understøttelse af sundhedsrådet. Beskrivelsen præsenteres for fagligt strategisk niveau på mødet i december 2025 med henblik på godkendelse.

### **INDSTILLING**

Det indstilles, at fagligt strategisk niveau i Sundhedsklynge Sydvestjylland:

1. Drøfter den fremadrettede organisering af den administrative understøttelse af sundhedsrådet
2. Godkender forslaget til proces

### **Beslutning**

De to forslag til organisering af det tværsektorielle, administrative niveau blev drøftet. Der er en fælles forståelse af, at der skal findes en model, så det både bliver muligt at fortsætte det gode, tværsektorielle samarbejde omkring udvikling, drift

mv. samtidig med, at der skal skabes rammer for en god tværsektoriel understøttelse af sundhedsrådet.

I det de kommende sundhedsråd er politiske udvalg under regionsrådene, blev det fra kommunal side foreslået, at sammenhængen fra sundhedsrådet til et tværsektorielt, administrativt niveau illustreres med en stiplede linje. Da det i sundhedsreformen er beskrevet, at der ikke skal være direkte kommunal understøttelse af sundhedsrådet, bør forbindelsen mellem sundhedsrådet og det administrative niveau under- uanset udformning- være stiplede og ikke direkte.

Det blev drøftet, at almen praksis er en væsentlig samarbejdspartner ift. drift og udvikling af det nære sundhedsvæsen. Og det er derfor vigtigt at de også er en del af den fremadrettede struktur.

Disse input tages med i det videre arbejde omkring organisering.

Der var en drøftelse af fordele og ulemper ved de to modeller. Den væsentligste forskel på de to modeller er, hvorvidt der skal være et fælles forum med både direktører og chefer, eller der skal være to fora. Fra kommunal side er der ønske om et fælles forum, med fleksibilitet ift. repræsentation, da det forekommer mest agilt og mindre tungt.

Sygehuset har en bekymring for, at det vil blive for stort et forum, hvor der ikke bliver tilstrækkelig mulighed for strategiske drøftelser og understøttelse af sundhedsrådet, da drift og udvikling risikerer at komme til at fylde for meget.

I forhold til underliggende grupper var der enighed om, at der både kan være ad hoc og mere faste grupper, som kan fortsætte i flere år.

Sygehuset har udsendt en invitation til sundhedsdirektørerne i kommunerne, hvor de indkaldes til et direktørmøde, hvor de tværsektorielle drøftelser omkring organisering kan fortsætte. Mødet forventes at blive afholdt i slutningen af oktober.

## **Bilag**

Tværsektoriel organisering under Sundhedsråd Sydvestjylland.pptx

## Punkt 4: Visioner og principper for det fremadrettede arbejde, kl. 11.30-11.40

### RESUMÉ

Fagligt strategisk niveau afholdt i maj 2025 en visionseftermiddag med formålet at skabe et fælles afsæt for det videre samarbejde i overgangen fra sundhedsklynge til sundhedsråd. Pointer fra visionseftermiddagen drøftes, og det besluttes, hvordan processen frem mod opstart af sundhedsrådet håndteres.

### SAGSFREMSTILLING

Fagligt strategisk niveau afholdt i maj 2025 en visionseftermiddag med det overordnede formål at skabe et fælles afsæt for det videre samarbejde i overgangen fra sundhedsklynge til sundhedsråd. Visionseftermiddagen blev faciliteret af Mobilize, som efterfølgende har renskrevet inputtene fra gruppearbejdet (se bilag).

Visionseftermiddagens drøftelser var inddelt i fire overordnede emner:

- Tilbageblik på det hidtidige samarbejde
- Borgerbaseret problemforståelse og vision for samarbejdet
- Rammer for samarbejdet
- Næste skridt og tidsplan

På baggrund af renskrivningen fra Mobilize præsenteres pointer fra de fire emner i det følgende.

#### Tilbageblik på det hidtidige samarbejde

Visionseftermiddagen blev indledt med en drøftelse af, hvad der har fungeret godt i samarbejdet og hvordan samarbejdet kan styrkes og udvikles fremadrettet. Der var enighed om, at det har fungeret godt, at det hidtidige samarbejde har bygget på god organisering og gode aftaler, åbenhed, ærlighed og god dialog – også når det er svært, samt at der har været fokus på de fælles borgere i klyngens geografiske område.

Det blev ligeledes drøftet, hvordan samarbejdet kan styrkes og udvikles fremadrettet. Pointer fra drøftelsen er tematiseret herunder.

#### *Sammenhæng i organiseringen – behandling af sager på rette niveau*

- At sikre højere grad af involvering og sammenhæng mellem niveauerne i organisering – og på den måde 'lette' dagsordenerne
- At prioritere tid til at drøfte og definere en fælles retning
- At skabe politisk engagement

#### *Kommunikation*

- At oversætte og kommunikere ud til sidste led – kunne forklare, hvorfor vi gør, som vi gør og være tydelig ift. hvilken værdi arbejdet har for borgerne

#### Borgerbaseret problemforståelse og vision for samarbejdet

Det blev på visionseftermiddagen nævnt, at nogle af de udfordringer der ses i forhold til det tværsektorielle samarbejde, er den demografiske udvikling, ulighed i sundhed – både strukturelt og geografisk, økonomi og forskelle i praksis og organisering på tværs.

Input til hvilke værdier den fælles vision for samarbejdet skal bygge på blev ligeledes drøftet. Følgende blev nævnt:

- Vi vil være Danmarks bedst fungerende sundhedsråd
- Vi er et "vi"
- Fælles sundhedsvæsen på tværs – i stedet for tre sektorer – et samfund med et fælles ansvar

#### Rammer for samarbejdet

På visionseftermiddagen blev det drøftet, at det fremadrettede samarbejde skal bygge på de gode erfaringer fra samarbejdet i klyngeregiet, herunder fælles ansvar for dagsordensproduktion, borgerinddragelse og fokus på lokale behov.

Der blev samtidig drøftet, at det fremadrettede samarbejde med fordel kan have fokus på følgende:

- Inddragelse af data
- At have borgeren i centrum i dagsordenen
- Forståelse for hinanden

#### Næste skridt og tidsplan

Visionseftermiddagen blev afsluttet med en drøftelse af næste skridt, samt hvad tidsplanen er herfor. Inputtene til tidsplanen fremgår af bilaget. Sekretariatet inddrager inputtene i planlægningen af de fremadrettede møder.

#### **Proces**

Regionen har udarbejdet et udkast til en tids- og procesplan for implementering af sundhedsreformen i Syddanmark. Forudsat at udkastet til tids- og procesplanen godkendes tværsektorielt skal sundhedsrådet på det første møde i januar drøfte fælles visioner med udgangspunkt i et administrativt oplæg. På dagens møde skal fagligt strategisk niveau drøfte hovedpointer fra visionseftermiddagen og på den baggrund beslutte, om der skal udarbejdes et overleveringspapir med input og overvejelser ift. fælles visioner, eller om processen frem mod opstart af sundhedsrådet skal håndteres på anden vis.

#### **INDSTILLING**

Det indstilles, at fagligt strategisk niveau i Sundhedsklynge Sydvestjylland:

1. Drøfter pointer fra visionseftermiddagen
2. Beslutter, hvordan processen frem mod opstart af sundhedsrådet skal håndteres

#### **Beslutning**

På baggrund af de gode drøftelser på visionsdagen i maj blev det aftalt, at sekretariatet udarbejder forslag til et overleveringsnotat til sundhedsrådet med udgangspunkt i pointer fra visionsdagen og visionsformuleringer fra den nuværende Sundhedsaftale 2024-2027.

#### **Bilag**

Opsamling - Visionseftermiddag\_ (003).pptx

# Punkt 5: Status på fokusområder til afrapportering på politisk niveau, kl. 11.40-11.50

## RESUMÈ

Det politiske niveau i sundhedsklyngen har jf. bekendtgørelsen om sundhedsklynger, haft til opgave at sætte retning for Sundhedsklyngen. Det gjorde det politiske niveau i Sundhedsklynge Sydvestjylland på det første politiske møde d. 4. oktober 2022 ved at udvælge fem politiske fokusområder. På møde på politisk niveau d. 1. februar 2023 blev fokusområderne prioriteret. Denne sag har til formål at give en samlet afrapportering på de fem politiske fokusområder, og drøfte status for hvert politisk fokusområde med henblik på at udarbejde et anbefalingspapir, som politisk niveau kan godkende med henblik på videre foranstaltning i det forberedende sundhedsråd i overgangen fra sundhedsklynge til sundhedsråd.

## SAGSFREMSTILLING

Det politiske niveau i Sundhedsklynge Sydvestjylland besluttede på deres første møde i sundhedsklyngen d. 4. oktober 2022 fem fokusområder, som sundhedsklyngen skulle arbejde ud fra. De fem politiske fokusområder for Sundhedsklynge Sydvestjylland er:

- Mental trivsel blandt børn og unge
  - Der nedsat en gruppe, som arbejder med kompetenceudvikling indenfor udvalgte områder
- Muskel-/skeletlidelser
  - Alle organisationer har haft fokus på implementering af Det tværsektorielle forløbsprogram for borgere med lænderygbesvær.
- Nærhospitaler
  - Det er besluttet, at samarbejdet foregår bilateralt
- Akutområdet/akutplanen
  - Indsatsen er implementeret og evalueret. Det er besluttet, at indsatsen fortsætter
- Kom Trygt hjem
  - Indsatsen er implementeret og evalueret. Det er besluttet, at indsatsen fortsætter.

På mødet d. 1. februar 2023 blev fokusområderne prioriteret.

I vedhæftede bilag fremgår en samlet afrapportering på hvert politisk fokusområde, som skal danne grundlag for at fagligt strategisk niveau kan give en anbefaling til, hvordan der med fordel kan arbejdes videre med hvert politisk fokusområde i det kommende sundhedsråd.

### Lokal proces:

Fagligt strategisk niveau kommer med en anbefaling for hvert politisk fokusområde på nærværende møde. På baggrund af dagens drøftelse udarbejdes et anbefalingspapir, som sendes til godkendelse på politisk niveau. Såfremt det godkendes af politisk niveau, kan anbefalingspapiret gives til videre foranstaltning i det forberedende sundhedsråd i 2026.

## INDSTILLING

Det indstilles, at fagligt strategisk niveau i Sundhedsklynge Sydvestjylland:

1. Tager den samlede afrapportering til efterretning
2. Drøfter status for hvert politisk fokusområde, med henblik på at give en anbefaling til det videre arbejde ift. overgangen fra sundhedsklynge til sundhedsråd
3. Godkender den lokale proces for anbefalingspapir

## Beslutning

Følgende anbefales i forhold til de udvalgte områder:

Mental sundhed: Fortsat vigtigt med fokus

Kom trygt hjem: Gruppen nedlægges, men der kan være perspektiver i at udbrede systematikken omkring mennesker med hoftenær fraktur til mennesker med andre diagnoser.

Akutområdet: Gruppen nedlægges, men der kan arbejdes med udvidelse af Den Mobile Akutmodtagelse som en del af sundhedsreformen

Muskel- og skeletlidelser: Der udsendes snarest dialogstøtteværktøjer fra arbejdsgruppen for forløbsprogrammet, og der er fint samarbejde omkring målgruppen. Det anbefales derfor, at området lukkes som et særskilt fokusområde, og med opfordringen til, at kommunerne fortsat har fokus på implementering og dialog med praktiserende fysioterapeuter og kiropraktorer.

Nærhospitaller: Det er tidligere aftalt, at samarbejdet sker bilateralt, hvorfor det ikke er relevant at give anbefalinger herom.

Fagligt strategisk niveau behandler udkast til overleveringsnotat på det sidste møde i december. Derefter sendes overleveringspapiret til skriftlig orientering på politisk niveau.

## **Bilag**

Opsamling på politiske fokusområder aug. 2025 (1).docx

## **Punkt 6: Pause, der serveres en let frokost**

# Punkt 7: Implementering af revideret tværsektoriel samarbejdsaftale for borgere med psykisk lidelse og samtidig rusmiddelproblematik, kl. 12.10-12.30

## RESUMÉ

Ultimo maj 2023 er der indgået økonomiaftale om et regionalt integreret dobbeltdiagnosetilbud. Det betyder en ændret opgavefordeling mellem kommune og region for udvalgte borgere med rusmiddelbrug og psykiatrisk lidelse, som skal afspejles i den tværsektorielle aftale ”Samarbejdsaftale for borgere med psykisk lidelse og samtidig rusmiddelproblematik”. Aftalen er blevet revideret i den tværsektorielle referencegruppe, og godkendt i Sundhedsstrategisk Styregruppe i juni 2025 med efterfølgende skriftlig orientering til Sundheds samarbejdsudvalget samt Forretningsudvalget til Socialdirektørforum. Aftalen dagsordensættes i sundhedsklyngerne med henblik på drøftelse af, hvorvidt indfasning til målgruppe 2 giver anledning til udfordringer i det tværsektorielle samarbejde samt behov for tværgående fokus på implementering. Sagen indledes med et oplæg fra Agnete Larsen, cheflæge på Psykiatrisk Afdeling, Esbjerg.

## SAGSFREMSTILLING

Danske Regioner og KL blev med Økonomiaftalen for 2023 enige om, at der er behov for at sikre en mere sammenhængende og helhedsorienteret behandling for mennesker, der har brug for behandling af både psykisk lidelse og samtidigt rusmiddelbrug (doppeltdiagnose). Der er således indgået aftale om et regionalt integreret dobbeltdiagnosetilbud med trinvis ibrugtagning fra 1. september 2024 med følgende indfasningsplan:

- Målgruppe 1 visiteres til det regionale tilbud fra 1. september 2024. Gruppen består af personer, som har aktuel kontakt i den regionale psykiatri og samtidig rusmiddeldiagnose, men som ikke har et samtidigt forløb i kommunal rusmiddelbehandling
- Målgruppe 2 visiteres til det regionale tilbud fra 1. juli 2025. Gruppen består tillige af personer, der er i aktuel behandling for både rusmiddelbrug og en psykisk lidelse eller har haft flere ambulante eller akutte forløb gennem det seneste år.
- Målgruppe 3 visiteres til det regionale tilbud fra 1. juli 2026. Gruppen består tillige af personer, der kun er i rusmiddelbehandling, men er kendt med samtidig psykiatrisk problematik.

Målgruppen er ved fuld indfasning estimeret til 9.245 personer på landsplan. Sundhedsstyrelsen har 8. september 2023 i samarbejde med Social- og Boligstyrelsen offentliggjort den faglige visitationsretningslinje, som skal anvendes i forbindelse med den regionale visitation til tilbuddet, jf. bilag Visitation til integreret behandling af mennesker med psykisk lidelse og samtidig rusmiddelproblematik. Folketinget har vedtaget ny lovgivning, som er stadfæstet og offentliggjort som lov nr. 644 af 11. juni 2024: Lov nr. 644 af 11/06/2024, jf. bilag Lov nr. 644 af 11. juni 2024.

### Tværsektorielt samarbejde

I takt med at målgruppen udvides, er der behov for løbende revidering af Region Syddanmarks tværsektorielle aftale ”Samarbejdsaftale for borgere med psykisk lidelse og samtidigt stofmisbrug eller alkoholmisbrug”. Der er nedsat en tværsektoriel referencegruppe, som forestår revisionsarbejdet. Den seneste version af samarbejdsaftalen er på baggrund af lovgivningen blevet revideret. Revidering af samarbejdsaftalen sker i forbindelse med implementering af fase 2, og for at se ind i det udvidede samarbejde mellem psykiatrien og kommunerne.

De væsentligste ændringer er følgende:

- Ordrubug ændret fra ”misbrug” til ”rusmiddelbrug”/”rusmiddelproblematik”.
  - Ordrubug er ændret, da misbrug i visse tilfælde kan føles stigmatiserende, og det er individuelt om et rusmiddelbrug er et misbrug.
- Moderat til svær psykisk lidelse er tilføjet.
  - Tilføjet for at præcisere målgruppen for behandling af psykiske lidelser i psykiatrien.
- Oprettelse af lokale samarbejdsfora mellem lokalpsykiatrien og rusmiddelcentre.
  - Fokus er det fortsatte gode samarbejde: Samarbejds møder har eksisteret i flere år, og samarbejdet udvides til at indeholde integreret dobbeltdiagnosetilbud. Det er præciseret i samarbejdsaftalen for at få endnu mere fokus på samarbejdet og nødvendigheden af den tætte dialog i forbindelse med behandling af borgeren og især ved evt. overgange mellem koordineret behandlingsforløb og integreret dobbeltdiagnosetilbud.
- Link til Psykiatriens målgruppebeskrivelse tilføjet.

- Denne er tilføjet for at dele viden omkring psykiatriens målgruppe med kommuner og praksislæger, og som kan anvendes i forbindelse med, om den enkelte borger kan henvises til integreret dobbeltdiagnosetilbud.
- Monitorering.
  - Dette er tilføjet grundet vigtigheden i at få viden omkring forløbene samt til den årlige opfølgning.

Den reviderede version af samarbejdsaftalen kan ses her: [Samarbejdsaftale for borgere med psykisk lidelse og samtidig rusmiddelproblematik](#).

Den tværsektorielle referencegruppe forholder sig løbende til samarbejdsaftalen med henblik på at tilpasse indholdet til den nye organisering af et regionalt integreret dobbeltdiagnosetilbud frem mod 2027, hvor tilbuddet er fuldt ud indfaset.

Til orientering er der pr. 25. juni 2025 opstartet 527 patienter i integreret dobbeltdiagnosebehandling i Region Syddanmark.

Agnete Larsen, cheflæge, psykiatrisk afdeling, Esbjerg, indleder punktet.

### **Proces i sundhedsklyngerne**

Den reviderede aftale forelægges nu de fire sundhedsklynger i Region Syddanmark med henblik på at formidle den reviderede aftale til alle relevante parter samt drøfte, hvorvidt indfasning til målgruppe 2 giver anledning til udfordringer i det tværsektorielle samarbejde samt behov for tværgående fokus på implementering.

## **INDSTILLING**

Det indstilles, at fagligt strategisk niveau i Sundhedsklynge Sydvestjylland:

- tager ”Samarbejdsaftale for borgere med psykisk lidelse og samtidig rusmiddelproblematik” til efterretning.
- drøfter, hvorvidt indfasning af målgruppe 2 giver anledning til udfordringer i det tværsektorielle samarbejde samt behov for tværgående fokus på implementering.

## **Beslutning**

Agnete Larsen, Cheflæge på Psykiatrisk afdeling i Esbjerg, fortalte om den tværsektorielle samarbejdsaftale for borgere med psykisk lidelse og samtidig rusmiddelproblematik.

Agnete kom ind på ændringerne i forhold til tidligere arbejdsdeling og det generelle samarbejde. Det er oplevelsen, at arbejdet med den ændrede arbejdsgang har medført et tættere og bedre tværsektorielt samarbejde, og der opleves en større åbenhed på tværs af sektorer sammenlignet med tidligere.

Samarbejdsaftalen blev taget til efterretning.

Det blev bemærket, at målgruppen af borgere efterspørger mere viden og information om tilbuddet. Agnete vil tage dette ønske med i arbejdsgruppen, så der evt. kan udarbejdes mere informationsmateriale.

Almen praksis gjorde særligt opmærksom på kombinationen af ADHD og misbrugsproblematikker, hvor psykiatrien oplyste om, at den målgruppe ikke er en del af dobbeltdiagnosetilbuddet, men at der pågår et arbejde med at udarbejde et særligt tilbud til denne målgruppe.

Der var enighed om, at der ikke er behov for at iværksætte yderligere, tværgående fokus på implementering.

## Punkt 8: Drøftelse af samarbejdet om psykofarmaka til mennesker med demens, kl. 12.30-12.55

### RESUME

På møde i Koordinationsforum i januar 2025 blev det drøftet, at det kunne være relevant at sætte fælles fokus på forbruget af psykofarmaka til mennesker med demens, da kommunerne i Sydvestjylland har et forholdsvis højt forbrug af psykofarmaka til denne gruppe af mennesker sammenholdt med øvrige regioner. Fagligt, strategisk niveau besluttede på møde i februar 2025, at emnet skulle dagsordensættes på et senere møde. Drøftelsen tager udgangspunkt i en kort mundtlig status på den enkelte organisations arbejde med psykofarmaka til mennesker med demens.

### SAGSFREMSTILLING

Data fra De nationale mål har tidligere vist, at forbruget af psykofarmaka til mennesker med demens ligger forholdsvis højt i Sydvestjylland [NATIONALE MÅL FOR SUNDHEDSVÆSENET – 2024](#). Nyere data fra Videnscenter for demens viser dog et fald ([Forbrug af antipsykotisk medicin | Nationalt Videnscenter for Demens](#)) i forbruget. Dog fremgår det også, at det højeste forbrug ses i Region Syddanmark, hvor der i 2024 var 17,8 % af personer på 65 år eller derover med demens, som fik antipsykotisk medicin.

I den Nationale Demenshandlingsplan 2025 er der opstillet nationale mål om at halvere forbruget af antipsykotisk medicin til mennesker med demens inden udgangen af 2025, og det er et område med national bevågenhed.

Mennesker med demens skal som udgangspunkt ikke have antipsykotika. Effekten af antipsykotisk behandling på mennesker med demens er i bedste fald beskedent og kan medføre alvorlige bivirkninger og øget dødelighed. Behandlingen kan desuden føre til yderligere svækkelse af de kognitive funktioner hos mennesker med demens og dermed yderligere svække deres evne til at kommunikere. Dette vanskeliggør samarbejde og med dette muligheden for at tilbyde relevant pleje, omsorg og behandling.

På grund af medicinens beroligende virkning, er det svært at identificere de underliggende årsager til mistrivlsen, som kan være somatisk sygdom, bl.a. infektioner, medicinbivirkninger eller reaktioner på udækkede psykologiske og sociale behov. Der er derfor gode faglige begrundelser for at have fokus på at reducere forbruget.

Det laveste forbrug af psykofarmaka til mennesker med demens ses i Region Nordjylland, hvor kun 12,3 % af personer på 65 år eller derover med demens fik antipsykotisk medicin.

### *Erfaringer fra øvrige regioner*

I Region Nordjylland er der sat fokus på at nedbringe brugen af psykofarmaka på flere niveauer. Overordnet kan følgende indsatser nævnes:

- Tidlig, kompetent indsats fra multidisciplinære teams (psykiatri, klinisk farmakologi, plejepersonale).
- Mobil og forebyggende behandling i nærmiljøet uden medicin
- Uddannelse, supervision og medicingennemgang i praksis for at minimere unødvendigt forbrug.
- Brug af evidensbaserede, ikke-medikamentelle metoder, understøttet af national demenshandlingsplan og Sundhedsstyrelsens anbefalinger.

Sundhedsstyrelsen offentliggjorde i 2024 en samlet rapport med erfaringer og gode råd omkring nedbringelse af brugen af psykofarmaka ([Pulje til praksisnært kompetenceløft til nedbringelse af antipsykotisk medicin til mennesker med demens](#)).

Erfaringsopsamlingen viser, at med en målrettet, faglig og praksisnær indsats er det muligt at nedbringe forbruget af antipsykotisk medicin. Særligt fire virksomme elementer beskrives i rapporten:

- Styrket viden om faglig praksis og flere handlemuligheder
- Systematikker, der understøtter den ønskede faglige praksis
- Samarbejde og videndeling
- Nærværende og insisterende ledelse, der fastholder fokus

## **Proces**

Hvis det besluttes, at der skal sættes fokus på området i Sydvestjylland, har det i regi af Koordinationsforum været drøftet, at emnet evt. kunne indmeldes som en indsats til næste års Nationale Ledelsesprogram.

## **INDSTILLING**

Det indstilles, at fagligt strategisk niveau i Sundhedsklynge Sydvestjylland:

1. Drøfter brugen af psykofarmaka til mennesker med demens
2. Beslutter den videre proces

## **Beslutning**

Alle organisationer gav en status på arbejdet med at minimere forbruget af psykofarmaka til mennesker med demens i deres organisation. Der er en generel oplevelse af at almen praksis er tilbageholdende ift. at udskrive psykofarmaka.

Det blev bemærket, at det er væsentligt at skelne mellem psykofarmaka og antipsykotika.

Emnet sættes på en bruttoliste over mulige emner til næste gang, der skal indmeldes emner til Det Nationale Ledelsesprogram.

## **Punkt 9: Godkendelse af samarbejdsaftale for Den Mobile Akutmodtagelse, kl. 12.55-13.05**

### **RESUMÉ**

På baggrund af beslutning om, at Den Mobile Akutmodtagelse skulle overgå fra prøvehandling til almindelig drift, har ad hoc gruppen 'Den akutte patient' udarbejdet en samarbejdsaftale, som dagsordenssættes på dagens møde med henblik på godkendelse.

### **SAGSFREMSTILLING**

På mødet på fagligt strategisk niveau d. 28. februar blev evalueringen af Den Mobile Akutmodtagelse drøftet og godkendt, og der var enighed om, at samarbejdet omkring Den Mobile Akutmodtagelse skulle overgå til almindelig drift. Det blev i den forbindelse besluttet, at der skulle udarbejdes en samarbejdsaftale.

Ad hoc gruppen for Den Mobile Akutmodtagelse har på den baggrund udarbejdet en samarbejdsaftale, som overordnet beskriver arbejdsgangene omkring Den Mobile Akutmodtagelse.

Der lægges i aftalen op til, at der efterfølgende kan ske mindre ændringer i bilens kørsler, som kan indskrives i aftalen, uden at det kræver en ny godkendelse, så længe alle parter er indforstået med ændringerne.

### **Proces**

Samarbejdsaftalen vil efter godkendelse blive sendt til alle organisationer. Ad hoc gruppen for den Mobile Akutmodtagelse nedlægges derefter, og samarbejdet overgår til at fungere som øvrigt tværsektorielt samarbejde.

### **INDSTILLING**

Det indstilles, at fagligt strategisk niveau i Sundhedsklynge Sydvestjylland:

1. Godkender samarbejdsaftalen for Den Mobile Akutmodtagelse
2. Godkender at ad hoc gruppen 'Den akutte patient' nedlægges

### **Beslutning**

Samarbejdsaftalen for Den Mobile Akutmodtagelse blev godkendt.

Det blev godkendt, at ad hoc gruppen for Den akutte patient nedlægges.

### **Bilag**

Samarbejdsaftale for Den Mobile Akutmodtagelse.docx

# **Punkt 10: Kom Trygt Hjem, beskrivelse af indsats, kl. 13.05-13.15**

## **RESUMÉ**

På baggrund af beslutning om, at Kom Trygt Hjem fortsætter i alle organisationer, har ad hoc gruppen 'Kom Trygt Hjem' udarbejdet en overordnet beskrivelse af indsatsen med fokus på ansvarsområder i organisationerne, som samarbejder om indsatsen. Beskrivelsen dagsordenssættes på dagens møde med henblik på godkendelse.

## **SAGSFREMSTILLING**

På mødet på fagligt strategisk niveau i maj 2025 blev det besluttet, at alle organisationer ønsker at fortsætte med Kom Trygt Hjem. Dette under forudsætning af, at inklusions- og eksklusionskriterierne blev præciseret med særligt fokus på mulighederne for at justere i indsatsen hos borgere i eget hjem. Der var ligeledes et ønske om, at beskrivelsen blev justeret, så arbejds gange og procedurer i videst muligt omfang er ens på tværs af klynger.

Ad hoc gruppen har på denne baggrund justeret i den tidligere indsatsbeskrivelse, som er vedlagt som bilag med henblik på godkendelse.

### **Proces**

Indsatsbeskrivelsen vil efter godkendelse blive sendt til alle organisationer. Ad hoc gruppen 'Kom Trygt Hjem' nedlægges derefter, og samarbejdet overgår til at fungere som øvrigt tværsektorielt samarbejde.

## **INDSTILLING**

Det indstilles, at fagligt strategisk niveau i Sundhedsklynge Sydvestjylland:

1. Godkender beskrivelsen af 'Kom trygt hjem'
2. Godkender at ad hoc gruppen 'Kom Trygt Hjem' nedlægges

## **Beslutning**

Beskrivelsen af Kom Trygt Hjem blev godkendt.

Det blev godkendt, at ad hoc gruppen for Kom Trygt Hjem nedlægges.

## **Bilag**

Kom Trygt Hjem Sundhedsklynge Sydvestjylland 290825.docx

# **Punkt 11: Godkendelse af midtvejsstatus for Sundhedsaftalen 2024-2027, kl. 13.15-13.20**

## **RESUME**

Jf. bekendtgørelsen om sundhedsklynger, sundhedssamarbejdsudvalg, sundhedsaftaler og patientinddragelsesudvalg skal der udarbejdes en midtvejsstatus for Sundhedsaftalen.

Midtvejsstatus for indsatser i Sundhedsaftalen 2024-2027 under Sundhedsklynge Sydvestjylland fremlægges til godkendelse.

## **SAGSFREMSTILLING**

I henhold til bekendtgørelsen om sundhedsklynger, sundhedssamarbejdsudvalg, sundhedsaftaler og patientinddragelsesudvalg skal Sundhedssamarbejdsudvalget i aftaleperioden udarbejde en midtvejsstatus for implementering af Sundhedsaftalen for at understøtte videndeling på tværs af regioner og kommuner. Midtvejsstatus skal indsendes til Sundhedsstyrelsen senest to år inde i aftaleperioden.

Sundhedsklyngerne i Region Syddanmark er derfor blevet bedt om at give en samlet tilbagemelding på indsatser i implementeringsplanen, som skal samles og indsendes til Sundhedsstyrelsen efter godkendelse i Sundhedssamarbejdsudvalget.

Midtvejsstatus skal indeholde beskrivelse af fælles indsatser på tværs af klyngerne, LEAD-indsatser, frie indsatser og indsatser under målsætningerne i sundhedsaftalen.

Der blev udarbejdet en status for et år tid siden. Klyngesekretariatet har opdateret denne. Se bilag.

## **INDSTILLING**

Det indstilles, at fagligt strategisk niveau for Sundhedsklynge Sydvestjylland:

1. Godkender midtvejsstatus for indsatserne under Sundhedsaftalen 2024-2027

## **Beslutning**

Udkastet til midtvejsstatus blev godkendt med følgende bemærkninger:

- Der er ønske om, at det tydeliggøres, at der har været to grupper, som har arbejdet med den sidste tid
- Der er ønske om, at der tilføjes yderligere detaljer ift. muskel- og skeletområdet.

## **Bilag**

Skema til udfyldelse vedr. midtvejsstatus på Sundhedsaftalen.docx

## **Punkt 12: Sager til kommende møder, kl. 13.20-13.30**

Følgende sager er noteret til behandling på kommende møder i Sundhedsklynge Sydvestjylland:

### **Skriftlig orientering til politisk niveau**

Mødet den 10. december er aflyst pba. politisk ønske, og det er aftalt, at der udsendes en skriftlig status i stedet. Den skriftlige status udsendes til fagligt, strategisk niveau forud for politisk fremsendelse.

Indhold i skriftlig status:

- Afrapportering på arbejdet med politiske fokusområder
- Opsamling fra fagligt strategisk niveau temadrøftelse med fokus på visioner for samarbejdet omkring det samlede og fælles sundhedsvæsen for borgerne

### **Fagligt strategisk niveau 12. december**

- Beslutning om ad hoc gruppernes nedlæggelse eller fortsættelse
- Beslutning af administrativ organisering
- Afrapportering fra ad hoc grupperne:
  - Telemedicinske løsninger til understøttelse af patienternes egenomsorg
  - SAM:BO
  - Styrket samarbejde om borgere i eget hjem med psykiske lidelser
- Drøftelse af lokale forhold i relation til implementeringen af nationale forløbsbeskrivelser for mennesker med psykoselidelser
- Drøftelse af det tværsektorielle samarbejde omkring forebyggelse af tvangs- og magtanvendelse
- Opsamling på politisk orientering

## **Beslutning**

Den skriftlige status til politisk niveau udsendes først efter næste møde på fagligt, strategisk niveau den 12. december, så den skriftlige status kan godkendes endeligt på fagligt strategisk niveau, og visionsbeskrivelserne kan indgå.

Til næste møde på fagligt, strategisk niveau skal udfordringer omkring udeblivelser dagsordenssættes.

## **Punkt 13: Skriftlig orientering om opdateret casekatalog vedr. behandlingsredskaber og hjælpemidler**

Strategisk Sundhedsstyregruppe har d. 4. juni 2025 godkendt det reviderede casekatalog vedr. behandlingsredskaber og hjælpemidler. Se bilag.

### **Bilag**

Casekatalog\_endelig\_godkendt af SSS 04.06.2025.pdf

## **Punkt 14: Skriftlig orientering om og videreformidling af Samarbejdsaftale for gravide og børn tilknyttet Familieambulatoriet og Familieambulatoriet Plus**

De to tidligere samarbejdsaftaler ”Samarbejdsaftale vedrørende sårbare gravide” og ”Samarbejdsaftale omkring gravide og børn tilknyttet Familieambulatoriet Plus i Region Syddanmark” er skrevet sammen til én samarbejdsaftale, som blev godkendt i Strategisk Sundhedsstyregruppe den 4. april 2025. Samarbejdsaftalen skal nu implementeres i regi af sundhedsklyngerne, og der lægges med dette punkt op til, at Fagligt strategisk Niveau i Sundhedsklynge Sydvestjylland videreformidler samarbejdsaftalen til relevante aktører. Det anbefales også, at aftalens aktører inviteres med på de møder, hvor aftalen og emnet behandles, da disse aktører ikke nødvendigvis er repræsenteret ved sundhedsklyngernes ordinære deltagere.

Samarbejdsaftalen er drøftet på møde i Koordinationsforum i juni måned, hvor der fagpersoner indenfor området var inviteret til at deltage. Der var enighed i Koordinationsforum om, at samarbejdet fungerer fint, og at der lokalt er godt gang i implementeringen. Der vil være fokus på de justeringer, der er foretaget i forbindelse med sammenskrivningen.

Der var enighed om, at der ikke er behov for yderligere implementeringstiltag i regi af sundhedsklyngen. Koordinationsforum ønskede dog at gøre opmærksom på, at der er potentiale for et styrket samarbejde med almen praksis omkring aftalen, og det er ønsket, at almen praksis får mulighed for at deltage i temadagen.

Sidenhen er temadagen dog blevet aflyst.

### **Bilag**

Samarbejdsaftale for gravide og børn tilknyttet Familieambulatoriet (Plus) - webtilgængelig.pdf

Præsentation af samarbejdsaftale\_medarbejderniveau.pptx

Præsentation af samarbejdsaftale\_ledelsesniveau.pptx

## **Punkt 15: Skriftlig orientering om udmøntning af midler fra Lægedækningspuljen fra Overenskomst om almen praksis 2025**

Overenskomst om almen praksis 2025 indeholder en aftale om, at der på landsplan afsættes en pulje på 20 mio. kr. til gennemførelse af projekter, der skal understøtte lægedækning og rekruttering til de lægedækningstruede områder. På mødet på fagligt, strategisk niveau i februar 2025 blev det aftalt, at sygehuset i samarbejde med almen praksis skulle udarbejde en ansøgning til puljen.

Der blev efterfølgende lavet en ansøgning, som beskrev initiativet: Den gyldne nøgle.

Initiativet gik ud på at etablere fælles konsultationer virtuelt, hvor den praktiserende læge og patienten sidder sammen i almen praksis og speciallægen fra Hjerne og Nervesygdomme deltager i konsultationen via skærmen.

Målgruppen i pilotprojektet er patienter med hovedpine, hvor egen læge har brug for specialkompetencer for at komme videre i udredning og behandling. Ved en udvidelse af projektet var ønsket, at flere subspecialer blev inkluderet, herunder eksempelvis hypertension og reumatologiske lidelser. Pilotprojektet har vist positive effekter, hvilket ligger til grund for ønsket om at udvide indsatsen. Patienterne udtrykker stor tilfredshed med tilbuddet og føler sig hørt, forstået og trygt viderehjulpes med en klar behandlingsplan. Pilotprojektet har yderligere haft særligt positive effekter på kompetenceudviklingen af de praktiserende læger, som over tid føler, at de selv i højere grad kan håndtere patienterne.

Det lykkedes desværre ikke at få del i de udmøntede midler fra Lægedækningspuljen.

## **Punkt 16: Skriftlig orientering om brugen af resterende klyngemidler**

Esbjerg Kommune og regionen har henholdsvis 175.368 kr. og 522.721 kr. tilbage af de tildelte klyngemidler.

Det er aftalt mellem Esbjerg Kommune og regionen, at de resterende midler anvendes til videreudvikling af Den Mobile Akutmodtagelse og samarbejdet med Esbjerg Kommunes akutsygepleje.

Orientering om denne anvendelse af de sidste klyngemidler vil blive sendt til orientering til politisk niveau sammen med en status på fokusområderne i klyngen, da det sidste politiske møde i klyngen er aflyst.

## **Punkt 17: Skriftlig orientering om status på implementering af samarbejdsaftale om sondeernæring**

Som tidligere drøftet, er der arbejdsgange i samarbejdsaftalen for sondeernæring ([Samarbejdsaftale om sondeernæring](#)), som har medvirket til, at aftalen ikke umiddelbart kunne implementeres. Der har været en længerevarende proces med Regionshuset mv., men der er nu fundet en arbejdsgang på sygehuset, som forventes at kunne blive implementeret. Ad hoc gruppen for sondeernæring er indkaldt til møde den 23. september. Her vil de mere konkrete rammer omkring det fremtidige samarbejde om aftalen blive drøftet, og det er planen, at aftalen kan træde i kraft umiddelbart herefter. Der udsendes en melding til kommunerne omkring dette.

## **Punkt 18: Skriftlig orientering om revidering af tværsektorielle forløbsprogrammer for mennesker med kronisk sygdom**

De tværsektorielle forløbsprogrammer, med undtagelse af forløbsprogram for mennesker med lænderygbesvær, har alle gennemgået en spor 1 revidering, og de opdaterede versioner er nu tilgængelige på Region Syddanmarks hjemmeside. En særlig opmærksomhed rettes mod Forløbsprogram for mennesker med KOL, hvor TeleKOL er tilføjet, ligesom TeleHjerte er berørt i Forløbsprogram for mennesker med hjertesygdom.

Forløbsprogrammerne er forankret under Sundhedsaftalen og er løbende udviklet siden 2017, startende med KOL, dernæst diabetes (2018), hjertesygdom (2019), depression (2020) og til sidst lænderygbesvær (2024).

Strategisk Sundhedsstyregruppe igangsatte en spor 1 revidering af forløbsprogrammerne for KOL, diabetes og depression i juni 2024. Forløbsprogram for mennesker med hjertesygdom gennemgik en spor 2 revidering, som blev afsluttet i foråret 2025; se nærmere under punkt 5 for mødet i SSS den 4. april 2025.

Arbejdsgruppen for Nye Rammer for Kronisk Syge har afsluttet revideringerne af de tre førstnævnte forløbsprogrammer indenfor rammerne af spor 1 jf. *Model for revidering af tværsektorielle aftaler*. Det primære fokus har været at opdatere programmerne, så de stemmer overens med Sundhedsstyrelsens kvalitetsstandarder for forebyggelsestilbud til borgere med kronisk sygdom. I Forløbsprogram for mennesker med KOL er der tilføjet et afsnit om TeleKOL, ligesom et afsnit om TeleHjerte er tilføjet Forløbsprogram for mennesker med Hjertesygdom.

Revideringerne har ikke medført nye/ændrede arbejdsgange eller flytning af behandlingsansvar. Patient/borgerudsagn fra de tidligere udgaver af forløbsprogrammerne er også fastholdt i de nye udgaver, da de understreger vigtigheden af borgernes/patienternes perspektiver.

Forløbsprogrammerne er publiceret på regionens hjemmeside: [Forløbsprogrammer](#).