

REFERAT Sundhedsklynge Sydvestjylland - Fagligt strategisk niveau d. 01-06-2023

Mødedato Torsdag d. 01. juni 2023 kl. 14:00

Mødested Mødelokale A.1.20, Rådhuset, Jorden Rundt 1, 7200 Grindsted

Indholdsfortegnelse

Velkomst v. Charlotte Mose Hansen (Kl. 14.00-14.05).....	3
Drøftelse, Sygdomsbyrden i Danmark v. Charlotte Mose Hansen (Kl. 14.05-14.15).....	4
Godkendelse af Implementeringsplan for Kom Trygt Hjem v. Charlotte Mose Hansen (Kl. 14.15-14.25).....	6
Drøftelse af forslag til prøvehandlinger på akutområdet v. Charlotte Mose Hansen (Kl. 14.25-14.35).....	8
Status fra ad hoc gruppen 'Styrkelse af det tværsektorielle samarbejde om børn og unge' v. Anne Mette Vind (Kl. 14.35-14.45).....	9
Status fra ad hoc gruppen vedr. IV-behandling i hjemmet, v. Charlotte Mose Hansen (Kl. 14.45-14.55).....	11
Drøftelse af re-implementering af den tværsektorielle samarbejdsaftale på børne- og ungeområdet v. Charlotte Mose Hansen (Kl. 14.55-15.05).....	13
Drøftelse - Opfølgende undersøgelse vedr. forløbsprogram for mennesker med depression v. Charlotte Mose Hansen (Kl. 15.05-15.15).....	15
Drøftelse - Forløbsprogram for mennesker med hjertesygdom v. Charlotte Mose Hansen (Kl. 15.15-15.25).....	17
Implementering af revideret tværsektoriel UTH-vejledning v. Charlotte Mose Hansen (Kl. 15.25-15.35).....	18
Implementering af revideret samarbejdsaftale om retspsykiatriske patienter v. Anne Mette Vind (Kl. 15.35-15.45).....	19
Reimplementering af SAM:BO, v. Charlotte Mose Hansen (Kl. 15.45-15.55).....	20
Implementering af ny Samarbejdsaftale for børn, unge og gravide med overvægt, v. Charlotte Mose Hansen (Kl. 15.55-16.00).....	23
Drøftelse af deltagelse i indstillinger af nye nationale Lærings- og Kvalitetsteams v. Charlotte Mose Hansen (Kl. 16.00-16.05).....	24
Emner til kommende møde v. Charlotte Mose Hansen (Kl. 16.05-16.10).....	26
Eventuelt (Kl. 16.10-16.15).....	27
Program for temadrøftelse om fælles kapacitetsudnyttelse.....	28
Oversigt over deltagere i ad hoc grupperne.....	29
Høringssvar fra fagligt strategisk niveau til Tværsektorielt forløbsprogram for borgere med lænderyg v. Charlotte Mose Hansen (Kl. 16.15-16.20).....	30
Skriftlig orientering fra ad hoc gruppen vedr. IV-behandling i hjemmet.....	31
Skriftlig orientering fra ad hoc gruppen vedr. SAM:BO.....	32
.....	33

Punkt 1: Velkomst v. Charlotte Mose Hansen (Kl. 14.00-14.05)

Charlotte Mose byder velkommen til mødet på fagligt strategisk niveau i Sundhedsklynge Sydvestjylland.

Henriette Thostrup Poulsen, praktiserende læge og PLO-repræsentant er ny på fagligt, strategisk niveau, og mødet indledes med en præsentationsrunde.

Beslutning

Der blev budt velkommen til Henriette Thorstrup Poulsen, praktiserende læge og PLO - repræsentant på fagligt strategisk niveau. Derudover indtræder Pernille Hegård Pedersen fra Tværsektorielt Samarbejde i Regionshuset i klyngesekretariatet. Pernille afløser Bjarke Jørgensen.

Punkt 2: Drøftelse, Sygdomsbyrden i Danmark v. Charlotte Mose Hansen (Kl. 14.05-14.15)

RESUMÉ

På mødet på fagligt strategisk niveau den 9. marts 2023 blev det besluttet, at der på nærværende møde skal dagsordenssættes en drøftelse af Sundhedsstyrelsens rapporter om sygdomsbyrden i Danmark. Sundhedsstyrelsen har i februar 2023 udgivet rapporterne 'Sygdomsbyrden i Danmark – risikofaktorer' og 'Sygdomsbyrden i Danmark – sygdomme'. Rapporterne er udarbejdet af Statens Institut for Folkesundhed.

Formålet med rapporterne er at bidrage til et beslutningsgrundlag for prioritering, planlægning, forskning og uddannelse på sundhedsområdet. Rapporterne rummer viden om sundhedsudfordringer på befolkningsniveau og giver et billede af, hvordan udvalgte sygdomme og risikofaktorer belaster samfundet, sundhedsvæsenet og borgerne mest.

SAGSFREMSTILLING

Sundhedsstyrelsen har i februar 2023 udgivet rapporterne 'Sygdomsbyrden i Danmark – risikofaktorer' og 'Sygdomsbyrden i Danmark – sygdomme'. På baggrund af den viden rapporterne rummer, lægges der op til en drøftelse af Sundhedsklynge Sydvestjyllands tilgang til de skitserede sundhedsudfordringer.

Sygdomsbyrderapporterne estimerer sygdomsbyrden for ni udvalgte risikofaktorer og 15 udvalgte sygdomme.

De ni risikofaktorer er:

1. Rygning
2. Alkohol
3. Stillesiddende fritidsaktivitet
4. Lav score på den mentale helbredsskala
5. Søvnbesvær
6. Ofte uønsket alene
7. Usundt kostmønster
8. Svær overvægt
9. Luftforurening

De 15 sygdomme er:

1. Depression
2. Angst
3. Skizofreni
4. Lænderygsmerter
5. Nakkesmerter
6. Slidgigt
7. Brystkræft
8. Lungekræft
9. Tyk- og endetarmskræft
10. Type 2-diabetes
11. KOL
12. Iskæmisk hjertesygdom
13. Apopleksi
14. Alkoholrelateret sygelighed
15. Demens

Sygdomsbyrden opgøres i form af dødelighed, kontakter i sundhedsvæsenet, fravær fra arbejdsmarkedet samt samfundsøkonomiske konsekvenser ved omkostninger i sundhedsvæsenet og tabt produktion. Derudover er der set på den sociale ulighed for hver risikofaktor og sygdom ved at sammenligne, hvad byrden er for tre forskellige uddannelsesgrupper.

Rapporterne bygger på data fra de nationale sygdomsregistre som eksempelvis landspatient- og dødsårsagsregisteret samt på befolkningsundersøgelsen, Den Nationale Sundhedsprofil.

Sygdomsbyrderapporterne tager afsæt i og bygger videre på metoderne i de internationale opgørelser Global Burden of Disease, som siden begyndelsen af 1990'erne har vist, hvad dødeligheden og funktionsnedsættelsen er ved centrale sygdomme, ulykker og risikofaktorer. De internationale opgørelser har til formål at vise internationale trends.

De danske sygdomsbyrderapporter supplerer Global Burden of Disease med viden om flere byrdemål som f.eks. indlæggelser, ambulante hospitalskontakter, kontakter i almen praksis, medicin, hjemmehjælp, langvarigt sygefravær og førtidspension.

Sundhedsstyrelsen har tidligere udgivet rapporter om sygdomsbyrden i Danmark. Resultater i nuværende rapporter kan ikke direkte sammenlignes med resultater i tidligere rapporter, på grund af opdatering af metoden for opgørelse af sygdomsbyrderne.

INDSTILLING

Det indstilles, at fagligt strategisk niveau i Sundhedsklynge Sydvestjylland:

- Drøfter, hvorvidt viden fra rapporterne skal anvendes lokalt i sundhedsklyngen samt eventuelt hvordan.

Beslutning

Den i sagsfremstillingen beskrevne rapport om ”Sygdomsbyrden i Danmark” blev drøftet. Det faglige strategiske niveau påpegede, at der skal være en generel opmærksomhed på at bruge relevante data og en datadrevet tilgang, men at det samtidig skal ske i relation til konkrete problemstillinger eller tiltag.

Nævrende sag giver dermed ikke anledning til at igangsætte yderligere indsatser på nuværende tidspunkt.

Det faglige strategiske niveau aftalte, at de specifikke data som Vejen Kommune efterspurgte på det seneste politiske møde i klyngen d. 17. maj 2023 sikres i en bilateral dialog med Vejen Kommune.

Bilag

2022 Sygdomsbyrden i Danmark — risikofaktorer.pdf

Resultater fra rapporterne Sygdomsbyrden i Danmark 2022 — sygdomme og risikofaktorer.pdf

2022 Sygdomsbyrden i Danmark — sygdomme.pdf

Punkt 3: Godkendelse af Implementeringsplan for Kom Trygt Hjem v. Charlotte Mose Hansen (Kl. 14.15-14.25)

RESUMÉ

På møde i Sundhedsklynge Sydvestjylland d. 1. februar 2023 blev det besluttet, at Kom Trygt Hjem er det fokusområde, der prioriteres først i udmøntningen af klyngemidler.

Det politiske niveau i Sundhedsklynge Sydvestjylland har godkendt et budget for Kom Trygt Hjem, og det er godkendt, at der udmøntes klyngemidler jf. budgettet.

Der er nedsat en ad hoc gruppe under fagligt strategisk niveau, der har haft til opgave at forberede implementeringen af Kom Trygt Hjem med det fokus, at implementeringen kan påbegyndes umiddelbart efter d. 1. juni 2023.

SAGSFREMSTILLING

En ad hoc gruppe bestående af repræsentanter fra Varde, Vejen, Billund, Esbjerg og Fanø Kommuner samt Esbjerg Sygehus har haft til opgave at sikre den nødvendige forberedelse til, at Kom Trygt Hjem kan implementeres i Sundhedsklynge Sydvestjylland. Med udgangspunkt i erfaringer fra både Billund og Vejen Kommuner, som i samarbejde med Sygehus Lillebælt har implementeret Kom Trygt Hjem, har ad hoc gruppen udarbejdet en implementeringsplan, som den enkelte kommune kan bruge som inspiration i implementeringsarbejdet.

Ad hoc gruppen foreslår, at implementeringen af Kom Trygt Hjem følger nedenstående overordnede plan, hvilket betyder, at de første borgere i målgruppen kan modtages i kommunerne fra efteråret 2023:

	Kompetenceudvikling	
Fælles skolebænk	Produktion af video om mobilisering	Fra medio august 2023 til primo oktober 2023
	Udarbejdelse af informationsmateriale til borgere	
Intern koordinering og forberedelse i kommuner	Information og koordinering internt i organisationerne	Fra primo september 2023 til ultimo oktober 2023
	Opsætning af IT-systemer	
Evalueringsdesign	Udarbejdes	Oktober 2023

Se mere detaljeret implementeringsplan i bilag.

Ad hoc gruppen har drøftet muligheden for en differentiering i indsatsen til målgruppen af borgere i eget hjem, idet borgerne kan have meget forskellige behov. Nogle borgere vil eksempelvis have behov for besøg i eget hjem, mens andre vil kunne modtage indsatsen i en sygeplejeklinik. Ad hoc gruppen fremhæver, at det er den systematiske indsats, der er væsentlig og ikke, hvor indsatsen ligger.

Differentieringen i indsatsen kan ske på baggrund af informationer i plejeforløbsplanen, CAS (Cumulated Ambulation Score) foretaget på sygehuset samt kommunens samlede vurdering af borgeren.

Økonomi

Se vedlagte budget godkendt af politisk niveau d. 17. maj 2023.

Der lægges op til en drøftelse af, hvorvidt udviklingsinitiativer igangsat i Sundhedsklynge Sydvestjylland generelt finansieres ud fra en fordeling af de fælles klyngemidler således, at regionen finansierer 50%, og kommunerne samlet finansierer 50% fordelt ud fra deres relative befolkningsandel.

Proces

Når implementeringsplanen er godkendt, indkaldes til kompetenceudvikling. Jævnfør implementeringsplanen vil implementeringen af Kom Trygt Hjem skulle løftes både i de enkelte organisationer samt i et samarbejde på tværs.

INDSTILLING

Det indstilles, at fagligt strategisk niveau i Sundhedsklynge Sydvestjylland:

- Godkender implementeringsplan for Kom Trygt Hjem
- Godkender ad hoc gruppens forslag om at kunne differentiere i indsatsen overfor målgruppen af borgere i eget hjem

Beslutning

Implementeringsplanen jf. sagsfremstillingen blev godkendt. Det blev godkendt, at indsatsen kan differentieres i relation til målgruppen af borgere i eget hjem, som ikke har de samme behov som borgere på plejecentre.

Det faglige strategiske niveau påpegede, at der skal aftales relevante effektparametre i forhold til evalueringen af indsatsen. Det faglige strategiske niveau opfordrede i den sammenhæng til, at der koordineres og skeles til de øvrige sundhedsklynger, der arbejder med udbredelse af Kom Trygt Hjem.

Det faglige strategiske niveau aftalte at dagsordensætte en drøftelse af rammer og principper for anvendelse af klyngemidler til næste møde i det faglige strategiske niveau d. 13. september 2023.

Bilag

Implementeringsplan Kom Trygt Hjem.docx

BILAG - udspecificeret budget ifm. implementering af Kom trygt hjem i Sundhedsklynge Sydvestjylland.docx.pdf

Punkt 4: Drøftelse af forslag til prøvehandlinger på akutområdet v. Charlotte Mose Hansen (Kl. 14.25-14.35)

RESUMÉ

På ekstraordinært møde på fagligt strategisk niveau d. 15. maj 2023 præsenterede ad hoc gruppen 'Den akutte patient' gruppens foreløbige arbejde og forslag til prøvehandlinger. Jf. beslutning på mødet på fagligt strategisk niveau præsenterede ad hoc gruppen det foreløbige arbejde som en del af temadrøftelsen vedr. akutområdet til mødet på politisk niveau d. 17. maj 2023. Der er brug for en drøftelse af en overordnet økonomisk ramme for prøvehandlingerne forud for ad hoc gruppen videre arbejde.

SAGSFREMSTILLING

Den 15. maj 2023 blev der afholdt ekstraordinært møde på fagligt strategisk niveau. På mødet deltog Pia Mejborn, Chef for Voksenstøtteområdet i Billund Kommune og tovholder for ad hoc gruppen 'Den akutte patient' og Ulf Hørlyk, Cheflege på FAM på Esbjerg Sygehus og medlem af ad hoc gruppen. Her præsenterede de ad hoc gruppens foreløbige arbejde, og det blev besluttet, at ad hoc gruppens foreløbige arbejde kunne præsenteres som en del af temadrøftelsen vedr. akutområdet til mødet på politisk niveau d. 17. maj 2023.

Det blev på det ekstraordinære møde på fagligt strategisk niveau d. 15. maj 2023 godkendt, at ad hoc gruppen arbejder videre med det præsenterede oplæg til prøvehandlinger herunder undersøger nærmere vedr. økonomi samt monitorering og evaluering af prøvehandlingerne.

På mødet på politisk niveau d. 17. maj 2023 var der generelt opbakning til ad hoc gruppens foreløbige arbejde samt til fagligt strategisk niveaus anbefaling om nærmere undersøgelse vedr. økonomi mv.

Med henblik på at ad hoc gruppen kan udarbejde et konkret budget for prøvehandlingerne er der behov for en drøftelse af en overordnet økonomisk ramme for klyngemidler til prøvehandlingerne og evaluering heraf på fagligt strategisk niveau.

Proces

Den 13. juni 2023 afholdes en temadrøftelse vedr. fælles kapacitetsudnyttelse for fagligt strategisk niveau og relevante repræsentanter fra chef- og lederniveau i klyngen.

Bemærkninger fra fagligt strategisk niveau samt pointer fra temadrøftelsen vedr. fælles kapacitetsudnyttelse vil blive taget med i ad hoc gruppens videre arbejde. Ad hoc gruppen vil herefter forelægge endelige forslag til prøvehandlinger for fagligt strategisk niveau med henblik på at godkende, at forslagene til prøvehandlinger sendes til skriftlig godkendelse på politisk niveau i klyngen.

INDSTILLING

Det indstilles, at fagligt strategisk niveau i Sundhedsklynge Sydvestjylland:

- Tager orienteringen fra ad hoc gruppen til efterretning
- Drøfter en overordnet økonomisk ramme for klyngemidler til prøvehandlingerne og evaluering

Beslutning

Det blev aftalt, at den nedsatte ad hoc gruppe 'Den akutte patient' skal komme med et udkast til udgifter og overordnet økonomisk ramme for indsatsen baseret på andre kommuners/regioners erfaringer. Ad hoc gruppen skal ligeledes beskrive, hvordan indsatsen monitoreres i forhold til ressourceforbrug og øvrige relevante effektmål, fx livskvalitet. Ad hoc gruppen skal ligeledes beskrive gevinster ved prøvehandlingerne, både på organisationsniveau og på individniveau.

Det blev påpeget, at der skal være et stort implementeringsfokus i relation til almen praksis, der skal tænkes ind i kendskab til den nye indsats.

Bilag

Rammebeskrivelse for indsatsen 'Den 3. vej' Sundhedsklynge Sydvestjylland revideret.docx

Udkørende funktion 3.pdf

Punkt 5: Status fra ad hoc gruppen 'Styrkelse af det tværsektorielle samarbejde om børn og unge' v. Anne Mette Vind (Kl. 14.35-14.45)

RESUMÉ

Ad hoc gruppen 'Styrkelse af det tværsektorielle samarbejde om børn og unge' har på bestilling fra fagligt strategisk niveau udarbejdet forslag til tværsektorielle indsatser om lettilgængelige forebyggende tilbud. Louise Schwartz, afdelingschef i Børne- og Ungdomspsykiatrien i Syddanmark og medlem af Koordinationsforum i klyngen præsenterer ad hoc gruppens foreløbige arbejde og forslag til indsatser.

SAGSFREMSTILLING

På mødet på fagligt strategisk niveau den 9. marts 2023 blev det besluttet at nedsætte ad hoc gruppen 'Styrkelse af det tværsektorielle samarbejde om børn og unge' på baggrund af en drøftelse af mulighederne for et styrket samarbejde i forhold til forebyggelse af børn- og unges mentale trivsel. Der var opbakning til dette fra alle organisationer. Ad hoc gruppen har til formål at komme med et udkast til mulige indsatser, der skal leveres til det faglige strategiske niveau. Målgruppen for indsatserne er børn og unge, og ad hoc gruppen skal have fokus på forebyggende aspekter og lettere behandlingstilbud tværsektorielt, forankret i kommunerne.

Koordinationsforum har udpeget repræsentanter til ad hoc gruppen 'Styrkelse af det tværsektorielle samarbejde om børn og unge', og der har været afholdt tre møder i gruppen.

Økonomi

Med afsæt i de præsenterede indsatser er der behov for en drøftelse af en overordnet ramme for, hvor mange midler der kan allokeres til prøvehandlingerne. Ad hoc gruppen kan på baggrund af dette udarbejde et mere konkret budget for afprøvningen.

Proces

Bemærkninger fra fagligt strategisk niveau vil blive taget med i det videre arbejde. Ad hoc gruppen vil herefter arbejde videre med at beskrive indsatsområder og komme med et endeligt forslag til prøvehandling for fagligt strategisk niveau med henblik på at godkende, at forslagene til prøvehandling sendes til skriftlig godkendelse på politisk niveau i klyngen.

INDSTILLING

Det indstilles, at fagligt strategisk niveau i Sundhedsklynge Sydvestjylland:

- Tager orienteringen fra ad hoc gruppen til efterretning
- Drøfter ad hoc gruppens forslag til indsatser herunder hvilken retning, der skal arbejdes videre med
- Drøfter en overordnet ramme for klyngemidler til prøvehandlingerne

Beslutning

Louise Schwartz, afdelingschef i børne- og ungepsykiatrien i Psykiatrien, præsenterede ad hoc gruppens indledende arbejde.

Det blev aftalt, at den nedsatte ad hoc gruppe arbejder videre ift. at skærpe projektbeskrivelsen, herunder særligt ift. målgruppe, økonomi og indgange til tilbuddet.

Det faglige strategiske niveau påpegede vigtigheden i at samtænke eksisterende strukturer, herunder fremskudt funktion.

Det faglige strategiske niveau påpegede, at der skal fokuseres på spor 1 jf. det i sagsfremstillingen vedhæftede notat om indsatsen, hvor der skal være fokus på øget kendskab til eksisterende tilbud og bedre udnyttelse af de eksisterende kompetencer. Der er enighed om, at den eksisterende samlede kompetence skal anvendes frem for at opfinde nye tiltag, og at det på den baggrund er en god ide at udvikle eksisterende kommunale tilbud med psykiatrien som samarbejdspart.

Synligheden og tilgængeligheden af tilbud til målgruppen er vigtige aspekter i relation til udvikling af spor 1. Ligeledes kan der ift. spor 1 arbejdes med fælles henvisningsstruktur.

Det blev påpeget at almen praksis' kendskab til tilbuddet er helt centralt. Det faglige strategiske niveau drøftede at den økonomiske ramme for indsatsen for eksempel kan indbefatte ansættelse af en projektleder, der kan arbejde med bl.a. kortlægning og udvikling af de tværsektorielle aspekter i relation til spor 1. Den økonomiske ramme tages der endeligt stilling til, når ad hoc gruppen har udarbejdet udkast til den økonomiske ramme.

Bilag

Notat øget tværsektorielt samarbejde børn og unge i mistrivsel version 4.docx

Punkt 6: Status fra ad hoc gruppen vedr. IV-behandling i hjemmet, v. Charlotte Mose (Kl. 14.45-14.55)

RESUMÉ

Ad hoc gruppen for IV-behandling i hjemmet præsenterer status fra deres første arbejde og lægger op til godkendelse og drøftelse af en række temaer.

SAGSFREMSTILLING

Ad hoc gruppen for IV-behandling i hjemmet har mødtes to gange og har gennemgået kommissoriet. Gruppen har planlagt at mødes igen til september.

Gruppen har i drøftelserne af evalueringen fundet, at der er brug for, at fagligt, strategisk niveau drøfter/beslutter følgende:

- På Esbjerg Grindsted Sygehus har der været uklarheder omkring antallet af IV behandlinger som patienten/borgeren kan udskrives med. I følge IV aftalen gælder der: *"Behandlingen må maksimalt skulle administreres tre gange i døgnet"*. Udgangspunktet er IV aftalen. Ad hoc gruppen har drøftet, at i enkelte tilfælde, hvor det er vurderet relevant, kan der indgås en lokal særaftale mellem den enkelte modtage kommune og udskrivende afdeling. Der er ønske fra både sygehus og kommuner om, at det i højere grad bliver muligt for alle kommuner at kunne tilbyde og administrere IV-behandling fire gange i døgnet. At kunne tilbyde IV-behandling fire gange i døgnet kan bidrage til en øget fleksibilitet ved kommunerne
- Ad hoc gruppen har drøftet den nationale dagsorden omkring patientens/borgerens fremmøde i sygeplejeklinikker versus "hjemme"-behandling/"hjemme"-pleje osv. Sygeplejeklinikkernes eksistens har været drøftet og det er ønsket, at der i samarbejdet mellem sektorerne i endnu højere grad tales ind i kommunernes mulighed for at vurdere, hvad borgeren/patienten skal tilbydes af kommunale ydelser efter udskrivelse. Eksempelvis at personalet på sygehuset ikke taler om at borgeren vil modtage behandlingen derhjemme, men at borgeren vil modtage behandlingen af kommunen og kommunen vil vurdere, hvad der kan tilbydes.
- Der har været en drøftelse af, hvorvidt relevante kommunale medarbejdere kan komme på besøg ved sygehuset, med henblik på at øge kendskabet og relationen mellem sektorerne. Besøg ved teammøder eller personalemøder blev foreslået. Det er dog vigtigt, at det der formidles er gældende for alle kommuner.
- IV-aftalen: *"For at sikre, at patienterne får den korrekte og bedste behandling skal patienter i IV-antibiotikaforløb have kontrolleret deres CRP-niveau på den tredje dag, og resultatet konfereres med den behandlingsansvarlige læge/afdeling."* Ad hoc gruppen har drøftet kontrol af CRP-niveau på 3. dagen, da Varde kommune har oplevet at behandlingsansvarlige har været undrende overfor hvorfor de har ringet med CRP vurderingen, når lægen har lagt en anden plan.

Proces

Sekretariatet vil videreformidle beslutninger på indstillingerne til ad hoc gruppen for IV-behandling i hjemmet, så de kan indgå i gruppens videre arbejde.

INDSTILLING

Det indstilles, at fagligt strategisk niveau i Sundhedsklynge Sydvestjylland:

- Tager orienteringen til efterretning
- Drøfter tre versus fire gange IV-behandling, herunder tidsrummet kl. 23.00-07:00, hvor IV-aftalen foreskriver at *"IV-behandlingen administreres maksimalt tre gange i døgnet mellem kl. 7.00-23.00"*, hvilket betyder at natten ikke er en del af aftalen.
- Har opmærksomhed på, hvordan kommunale tilbud italesættes
- Godkender at Ad hoc gruppen drøfter mulighederne for at lave en indsats relateret til øget kendskab og relation mellem sektorerne
- Drøfter hvorvidt Ad hoc gruppen må undersøge muligheder for en lokal aftale, hvor behovet for kontrol af CRP på 3 dagen også tager højde for ordinationen fra lægen.

Beslutning

For at sikre ensartethed ift. IV-behandling på regionalt niveau, bringes spørgsmålet om tre versus fire gange IV-behandling i døgnet til formandskabet for Strategisk Sundhedsstyregruppe (SSS). For nuværende er udgangspunktet, at IV-behandling gives 3 gange i døgnet.

Der var ligeledes enighed om, at ad hoc gruppens spørgsmål vedr. CRP bringes til formandskabet for SSS. Kurt Æbelø sikrer, at forespørgslerne sendes til formandskabet for SSS.

Det faglige strategiske niveau godkendte indsatsen vedrørende relationsdannelse. Indsatsen planlægges og aftales på tværs af de lokale ledere.

Bilag

1. leverance til fagligt strategisk niveau ad hoc gruppen for IV-aftalen 23.05.23 (002).docx

Punkt 7: Drøftelse af re-implementering af den tværsektorielle samarbejdsaftale på børne- og ungeområdet v. Alice Skaarup Jensen (Kl. 14.55-15.10)

RESUMÉ

Børn og unges trivsel tegner til at blive et centralt element i den kommende sundhedsaftale. Sundhedssamarbejdsudvalget har derfor drøftet børn og unges mistrivsel på mødet den 8. december 2022, herunder status på implementering af den tværsektorielle samarbejdsaftale vedr. forebyggelse og tidlig opsporing af børn og unge med mistrivsel. Sagen har efterfølgende været drøftet på Strategisk Sundhedsstyregruppe den 22. marts 2023, hvor fokus var på, hvordan man kan sætte fornyet fokus på implementering af aftalen. Som følge heraf blev det besluttet, at den udarbejdede re-implementeringsplan skal tilgå sundhedsklyngernes fagligt strategiske niveau med henblik på en drøftelse af, hvorledes re-implementeringsprocessen kan understøttes bedst muligt.

SAGSFREMSTILLING

På baggrund af Sundhedssamarbejdsudvalgets drøftelse af børn og unges mentale mistrivsel, besluttede Strategisk Sundhedsstyregruppe på mødet den 25. januar 2023, at der skulle udarbejdes en handleplan for trinvis implementering/re-implementering af anbefalingerne i den tværsektorielle samarbejdsaftale på børne- og ungeområdet samt de tre forløbsprogrammer for børn og unge med mistrivsel. Det blev også besluttet, at handleplanen skal indeholde en tids- og procesplan for hvilke anbefalinger, der arbejdes med, hvornår.

På mødet den 22. marts 2023 behandlede Strategisk Sundhedsstyregruppe ovennævnte re-implementeringsplan, hvori der lægges op til, at det videre arbejde fortsat udrulles på tværs af regionen og de 22 kommuner, men med mulighed for lokalt at opprioritere konkrete indsatser i re-implementeringsplanen. På mødet i Strategisk Sundhedsstyregruppe blev implementeringsplanen godkendt med den bemærkning, at de lokale re-implementeringsplaner, som de enkelte klynger skal udforme, skal undlade at omhandle de områder, hvor der allerede er andre strukturer, f.eks. Fremskudt Funktion, som har sin egen styregruppe. Der skal desuden sikres en opmærksomhed på øvrige initiativer på børne- og ungeområdet med det formål at sikre en koordination og forventningsafstemning ift. hvem, der gør hvad i forhold til det enkelte barn.

Vedlagt er en overordnet re-implementeringsplan for den tværsektorielle aftale på børne- og ungeområdet i Region Syddanmark samt de tre forløbsprogrammer (ADHD, angst/depression og spiseforstyrrelser). I vedlagte bilag er udarbejdet en status på de enkelte anbefalinger samt et forslag til kommende handling. Derudover lægges der op til, at de enkelte sundhedsklynger udarbejder en lokal implementeringsplan for en implementeringsperiode gældende fra indeværende år til udgangen af den kommende sundhedsaftale, dvs. medio 2027.

På mødet giver Alice Skaarup Jepsen, specialkonsulent i Tværsektorielt Samarbejde i Region Syddanmark en kort præsentation af opgaven med re-implementering af børne- og ungeaftalen.

INDSTILLING

Strategisk Sundhedsstyregruppe indstiller, at det faglige strategiske niveau i Sundhedsklynge Sydvestjylland

- Drøfter, hvordan implementeringen af anbefalingerne i den tværsektorielle samarbejdsaftale på børne- og ungeområdet samt indholdet i de tre forløbsprogrammer håndteres
- Beslutter, hvorvidt opgaven med at udarbejde en lokal re-implementeringsplan skal indgå blandt den eksisterende ad hoc gruppe 'Styrkelse af det tværsektorielle samarbejde om børn og unge' leverancer

Beslutning

Alice Skaarup Jepsen deltog i punktet, hvor hun præsenterede arbejdet vedr. re-implementeringen af den tværsektorielle samarbejdsaftale

Det faglige strategiske niveau besluttede at re-implementeringen sker separat i hver enkelt organisation, hvor eksisterende implementeringskanaler i kommunerne, herunder de enkelte kommunale lægelige udvalg (KLU) anvendes. Implementeringssamarbejdet med regionen sker bilateralt mellem hver enkelt kommune og region.

Forud for re-implementering af aftalen gør kommunerne hver især status over den for nuværende implementering af aftalen. Den allerede nedsatte ad hoc gruppe for 'styrkelse af det tværsektorielle samarbejde om børn og unge' gennemgår

de enkelte kommuners status med henblik på en vurdering af, om der er behov for at dagsordenssætte forslag til fælles indsats på et møde på det faglige strategiske niveau.

Bilag

Re-implementering af Tværsektoriel aftale_1.marts_2023.docx

Punkt 8: Drøftelse - Opfølgende undersøgelse vedr. forløbsprogram for mennesker med depression v. Charlotte Mose Hansen (Kl. 15.10-15.15)

RESUMÉ

Følgegruppen for Forebyggelse gennemførte for et år siden en baselineundersøgelse af Forløbsprogram for mennesker med depression. Med henblik på at gøre status på implementeringsgraden af forløbsprogrammet er der i foråret 2023 gennemført en opfølgende undersøgelse.

SAGSFREMSTILLING

Baggrund

Forløbsprogram for mennesker med depression blev godkendt af Sundhedskoordinationsudvalget december 2020, og implementering af forløbsprogrammet blev igangsat umiddelbart herefter.

I efteråret 2021 fremsendte Følgegruppen for forebyggelse 3 baseline spørgsmål til de daværende lokale samordningsfora og implementeringsgrupper. Resultaterne fra baseline spørgeskemaet gav et indblik i hvor mange kommuner, der på daværende tidspunkt var begyndt at arbejde med forløbsprogrammet samt hvor mange, der havde det i støbeskeen. Der er i foråret 2023 foretaget en opfølgning på baselineundersøgelsen. 15 kommuner har besvaret den opfølgende undersøgelse.

Overordnet opsamling på den opfølgende undersøgelse

Den opfølgende undersøgelse viser følgende:

- 13 ud af de 15 kommuner, der har besvaret undersøgelsen, har igangsat systematisk implementering af forløbsprogrammet; hovedparten i efteråret 2020/foråret 2021. Ved baseline undersøgelsen havde 5 kommuner igangsat implementering af forløbsprogrammet.
- Den koordinerende kontaktperson er tilknyttet Sundhedsafdelingen hos 53% af respondenterne, arbejdsmarkedsområdet hos 27%, og de resterende oplyser, at det afhænger af borgerens primære tilknytning eller "andet".
- Det fremgår af besvarelserne, at kommunerne samarbejder på tværs af forvaltningsområder (primært mellem sundhed- og arbejdsmarkedsområde) i forhold til målgruppen.

Generelt har det været vanskeligt for kommunerne at fremskaffe data, der estimerer længden af sygeperiode (med diagnosen *depression*) samt data, der viser hvor mange borgere, der fastholdes på arbejdsmarkedet med depressionsdiagnose. Årsagen hertil er, at arbejdsmarkedet ikke laver opgørelser omkring varighed af ledighed for specifikke lidelser, og at manuel fremskaffelse af data vurderes at ramme over mål i dette tilfælde. Et par kommuner har dog lavet manuelle træk. Disse viser, at indsatser på tværs af fagområder i høj grad er en del af processen for, at borgerne kan vende tilbage til arbejdsmarkedet. Der kan dog ikke påvises en selvstændig/isoleret "effekt" af forløbsprogrammet. De indkomne besvarelser viser, at kommunerne har etableret et tættere samarbejde, særligt mellem sundhedsområde og arbejdsmarkedsområde, til gavn for borgerne. I mange tilfælde var dette etableret i forvejen, men forløbsprogrammet har været med til at styrke det tætte samarbejde. Forløbsprogrammet er et "redskab i værktøjskassen" i arbejdet med mennesker med depression i kommunerne, og giver, sammen med andre, tværgående indsatser, et godt grundlag for samarbejdet med borgere med depression. Forløbsprogrammet kræver dog kontinuerlig ledelsesopbakning lokalt. Det fremgår af besvarelserne, at mange kommuner prioriterer samarbejdet, og at fælles planer samt koordinering omkring fælles borgere på tværs af forvaltninger foregår i det daglige – med eller uden "officiel" forløbskoordinator, da koordinatorfunktionen ofte varetages af den medarbejder, som borgeren har primær tilknytning til. Samarbejdet på tværs af fagområder kræver dog kontinuerlig, ledelsesmæssig opbakning og fokus. Det har vist sig svært at fremskaffe data fra arbejdsmarkedsområdet, da der ikke registreres på diagnosniveau, hvorfor håndholdte dataudtræk har været eneste mulighed.

Forløbsprogrammet giver mulighed for lokale tilpasninger, hvilket har vist sig meget positivt i forbindelse med implementeringen.

Undersøgelsen konkluderer, at kommunerne i høj grad arbejder med at koordinere forløb for borgere på tværs af forvaltninger, uanset diagnoseproblematik. Forløbsprogrammet anses som et redskab i værktøjskassen, og der er gennemgående tilfredshed omkring det. Det kræver dog kontinuerlig ledelsesmæssigt fokus at få det tværfaglige til at fungere optimalt internt i organisationerne, uanset hvilken diagnose, der er tale om.

Opsamling på resultater for kommunerne i Sundhedsklynge Sydvestjylland

Forløbsprogrammet er igangsat i alle kommuner.

Alle kommuner tilbyder en koordinerende kontaktperson til borgere med depression. I alle kommuner er den

koordinerende kontaktperson tilknyttet Sundhedsområdet.

Alle kommuner har bredt samarbejde på tværs af forvaltningerne ift. målgruppen.

Antallet af borgere med en koordinerende kontaktperson, fælles planer og fælles møder varierer på tværs af kommunerne.

Alle kommuner har henvist borgere til sundhedsafdelingens tilbud som følge af forløbsprogrammet.

Kommunerne har ikke haft mulighed for at monitorere på længden af sygeperioden.

En enkelt kommune oplyser, at 62% af borgerne forbliver tilknyttet arbejdsmarkedet med depressionsdiagnose i forløb.

Det har ikke været muligt at hente data, der giver et estimat på længden af sygeperioden.

Alle kommuner oplyser, at de har forskellige tværgående indsatser til målgruppen, hvorfor de faglige anbefalinger i forløbsprogrammet vurderes at være opfyldt.

INDSTILLING

Det indstilles, at fagligt strategisk niveau i Sundhedsklynge Sydvestjylland:

- Drøfter, hvorvidt den opfølgende undersøgelse giver anledning til handling i regi af Sundhedsklynge Sydvestjylland, og i så fald hvilke(n)

Beslutning

Det faglige strategiske niveau oplever, at forløbsprogrammet er godt implementeret. Implementeringen sikres fortsat lokalt i egne organisationer.

Punkt 9: Drøftelse - Forløbsprogram for mennesker med hjertesygdom v. Charlotte Mose Hansen (Kl. 15.15-15.25)

RESUMÉ

Følgegruppen for forebyggelse har gennemført en mindre og administrativ revidering af Tværsektorielt forløbsprogram for mennesker med hjertesygdom. Sundhedsklyngerne i Region Syddanmark er blevet opfordret til at drøfte betydningen af denne justering.

SAGSFREMSTILLING

Følgegruppen for forebyggelse har gennemført en mindre og administrativ revidering af Tværsektorielt forløbsprogram for mennesker med hjertesygdom baseret på spor 1 i henhold til 'Model for revidering'.

Tilpasningerne i forløbsprogrammet er primært af organisatorisk, sproglig og overordnet karakter. Dog er en ændring omkring risikovurdering og genoptræningsplaner potentielt af større karakter, hvilket er årsagen til, at følgegruppen har sendt det reviderede forløbsprogram til drøftelse i sundhedsklyngerne i Region Syddanmark.

I afsnittene vedr. risikovurdering og genoptræningsplan (s. 31-32) er forløbsprogrammet nu afstemt til forskellige baggrundsdokumenter, primært den nationale behandlingsvejledning [Behandlingsvejledning | Hjerterehabilitering \(cardio.dk\)](#), hvori der er en række patientkategorier, som klassificeres som potentielle risikopatienter og derfor systematisk bør vurderes af kardiolog inden henvisning til fysisk genoptræning. Behandlingsvejledningen med udspecificering af patientkategorier revideres årligt i maj måned.

Model for revidering

I henhold til 'Model for revidering' er spor 1 en revidering, der beror på rene fakta. Det kan eksempelvis være økonomiske takster, en ny praksis for monitorering, en beslutning på området, der kræver en mindre justering af samarbejdsaftalens tekst eller noget faktuel omkring organiseringen i sundhedsaftalen. En præcision af elementer i aftalen, som har givet anledning til tvivl eller spørgsmål, regnes også som en mindre justering og placeres i spor 1. Arbejdet i dette spor kan som udgangspunkt udføres af følgegruppens sekretariat, hvis ikke der findes en stående arbejdsgruppe for opgaven. Det reviderede dokument skal blot godkendes af følgegruppen og ikke sendes i høring. Det skal vurderes, om andre fora skal orienteres herom.

INDSTILLING

Det indstilles, at fagligt strategisk niveau i Sundhedsklynge Sydvestjylland:

- Drøfter betydningen af justeringen af formuleringen omkring risikovurdering og genoptræningsplaner

Beslutning

Esbjerg Sygehus følger op ift. spørgsmål om symptomlimeret test. Det blev påpeget, at det er vigtigt med ensartethed på tværs i Region Syddanmark.

Bilag

Tværsektorielt forløbsprogram for mennesker med hjertesygdom, revideret marts 2023.pdf

Punkt 10: Implementering af revideret tværsektoriel UTH-vejledning v. Charlotte Mose Hansen (Kl. 15.25-15.30)

RESUME

Den tværsektorielle vejledning for utilsigtede hændelser i sektorovergange er en vejledning for de 22 kommuner og Region Syddanmark. Vejledningen blev senest godkendt i nov. 2017 og er nu grundet efterspørgsel blevet revideret.

Følgegruppen for Behandling og Pleje godkendte vejledningen på møde den 31. januar 2023. Følgegruppen besluttede, at en høring ikke er nødvendig, men at vejledningen sendes direkte til implementering i sundhedsklyngerne.

SAGSFREMSTILLING

Indholdet i vejledningen tager udgangspunkt i 2018-udgaven, og arbejdsgruppen har haft for øje at beskrive arbejdsgange, som kan fungere i det daglige arbejde med utilsigtede hændelser. Vejledningen skal give mening i dagligdagen – både for kommuner, på sygehuse og i praksisområdet, hvor den skal fungere som et arbejdsredskab til at lære af de utilsigtede hændelser på tværs af sektorer og enheder.

Både kommunale og regionale risikomanagere har deltaget i arbejdet, og i forhold til de praktiserende læger har Praksisafdelingen været involveret i forhold til afsnittet om Sundhedsaftalen.

Herunder en kortfattet beskrivelse af de betydelige ændringer, der er foretaget i vejledningen:

- Vejledningens mål er opdateret
- Flere af citaterne er opdateret samt definitioner og begreber tydeliggjort
- Referencer er opdateret
- Formålet med rapportering af utilsigtede hændelser er fremskrevet - at skabe læring og sikre kvalitet
- Flowskemaet for arbejdsgange vedr. tværsektorielle hændelser er uddybet, så det er tydeliggjort, hvordan det kan bruges i praksis
- Personreferencer er slettet og i stedet kan kontaktoplysninger findes i bilag 1 "Hvem håndterer UTH for de forskellige aktører i Region Syddanmark"
- Afsnittet om opfølgning i SOF'erne er slettet, da SOF'erne, siden vejledningen blev udarbejdet i 2017, er blevet nedlagt og er dermed ikke aktuelt længere. Afsnittet er erstattet af et afsnit om opfølgning i sundhedsklyngerne.
- Der er vedlagt bilag 1 "Hvem håndterer UTH for de forskellige aktører i Region Syddanmark"? Bilaget skal skabe overblik over de forskellige aktører, der håndterer UTH, herunder de regionale risikomanagere, sygehusenes risikomanagere samt de kommunale risikomanagere
- Der er vedlagt bilag 2 "Organisering af sundhedsklyngerne i Region Syddanmark" med overblik over de fire klynger og niveauerne i klyngerne. Det er det faglige, strategiske niveau i de lokale sundhedsklynger, som tilrettelægger opfølgningen på de rapporterede utilsigtede hændelser inden for rammerne af Sundhedsaftalen

I regi af det tidligere SOF-SVS er der etableret en tværsektoriel arbejdsgruppe for UTH'er. Det blev på møde på fagligt strategisk niveau d. 28. november 2022 besluttet, at denne gruppe fremadrettet organiseres som driftsarbejde og ikke som en ad hoc gruppe i regi af Sundhedsklynge Sydvestjylland. I gruppen deltager risikomanagers fra kommunerne samt sygehuset.

INDSTILLING

Det indstilles, at fagligt strategisk niveau i Sundhedsklynge Sydvestjylland:

- Drøfter den videre proces i forhold til implementering af den reviderede tværsektorielle UTH-vejledning

Beslutning

Det blev aftalt, at den reviderede tværsektorielle UTH-vejledning håndteres i det eksisterende set-up via lokale risikomanagers.

Bilag

Tværsektoriel UTH vejledning januar 2023.pdf

Punkt 11: Implementering af revideret samarbejdsaftale om retspsykiatriske patienter v. Anne Mette Vind (Kl. 15.30-15.35)

RESUMÉ

En tværsektoriel arbejdsgruppe under Følgegruppen for Behandling og Pleje har revideret samarbejdsaftalen om retspsykiatriske patienter. Samarbejdsaftalen er formandsgodkendt af formandskabet i Strategisk Sundhedsstyregruppe og sendes nu til implementering i sundhedsklyngerne.

SAGSFREMSTILLING

Baggrund

Følgegruppen for Behandling og Pleje har tidligere bedt alle psykiatriske samarbejdsfora (PSOF) om deres vurdering af revisionsbehov af samarbejdsaftalen. Her blev det tydeligt for følgegruppen, at der var behov for at undersøge revisionsbehovet nærmere, idet tilbagemeldingerne fra PSOF'erne ikke var entydige, og flere gav udtryk for forskellige problemstillinger og revisionsbehov.

Der blev, via PSOF'erne, nedsat en tværsektoriel, faglig arbejdsgruppe, som gennemgik tilbagemeldingerne til samarbejdsaftalen og vurderede, at der var grundlag for en mindre revision. Arbejdsgruppen har efterfølgende revideret samarbejdsaftalen med udgangspunkt i PSOF'ernes tilbagemeldinger.

Revisionen består hovedsageligt af:

- Renskrivning/forenkling af opsætningen af samarbejdsaftalen
- Tydeligere beskrevne afsnit om behandlingsansvar
- Tydeligere beskrevne afsnit om hver sektors opgaver og ansvar
- Opdatering af bilag
- Tilføjelse af afsnit om udskrivnings- og koordinationsplaner

INDSTILLING

Det indstilles, at fagligt strategisk niveau i Sundhedsklynge Sydvestjylland:

- Drøfter, om revisionen giver anledning til særlig implementeringsunderstøttelse i regi af Sundhedsklynge Sydvestjylland
- Beslutter, hvordan implementeringen af den reviderede samarbejdsaftale om retspsykiatriske patienter i så fald organiseres

Beslutning

Det faglige strategiske niveau besluttede, at implementeringen sker lokalt i hver enkelt organisation.

Der rettes henvendelse til følgegruppen for Behandling og Pleje ift. spørgsmål om kommunale forudsætninger for at vurdere om borgere er "kriminalitetstruede".

Bilag

samarbejdsaftale_retspsykiatriske-patienter 250123.pdf

Punkt 12: Reimplementering af SAM:BO, v. Charlotte Mose (Kl. 15.35-15.45)

RESUMÉ

SAM:BO-aftalen er evalueret, og der er sket en række mindre ændringer og justeringer. Evalueringen viste, at samarbejdsaftalen ikke er tilstrækkeligt implementeret generelt. Følgegruppen for behandling og pleje har derfor bedt de faglige, strategiske niveauer i klyngerne dagsordenssætte implementeringen af SAM:BO.

SAGSFREMSTILLING

Status på arbejdet med at revidere SAM:BO-aftalen

Siden foråret 2022 er der pågået en evaluering samt tilretning af SAM:BO-aftalen. Se nærmere beskrivelse i ”Notat om evaluering af SAM:BO-forløb 0-5”, der er vedhæftet som bilag.

Følgegruppen for Behandling og Pleje godkendte den 31. januar 2023 nedenstående ændringer og justeringer i SAM:BO-aftalen.

Følgende mindre ændringer og justeringer er foretaget for nuværende:

- Der er indskrevet en særlig opmærksomhed i forhold til bolig- og adgangsforhold:

Punktet blev drøftet i Følgegruppen for Behandling og Pleje den 6. april 2022, hvor det blev besluttet, at der skal være en særlig opmærksomhed på kommunikationen om bolig- og adgangsforhold tidligt i forløbet. Herved kan mange sager helt undgås. Det blev endvidere aftalt på mødet i følgegruppen, at SAM:BO gruppen skulle beskrive en løsningsmodel (aftale) ind i SAM:BO.

Arbejdsgruppen har på baggrund heraf udarbejdet forslag til en række præciseringer i forløb 0-5 således, at spørgsmålet om borgerens boligforhold italesættes så tidligt som muligt i de forskellige forløb. Arbejdsgruppen har desuden udarbejdet et nyt nøgleord til samarbejdsaftalen vedrørende bolig- og adgangsforhold.

- Præcisering af færdigbehandling – men hvor kommunen ikke straks kan hjemtage:

Med henblik på en præcisering af ordlyden i afsnit 3.3.5 har arbejdsgruppen udarbejdet følgende forslag til præcisering:

”I de tilfælde, hvor patienten er færdigbehandlet og kommunen ikke har mulighed for at hjemtage patienten på tidspunktet for færdigbehandling, f.eks. fordi kommunen skal koordinere og planlægge, forbliver patienten indlagt og sygehuset koder patienten færdigbehandlet. Overskrider indlæggelsen 48 timer, skal der ikke udarbejdes en plejeforløbsplan, da udskrivelsen er planlagt inden for rammen af behandlingsforløb under 48 timer.”

- Ændringer som følge af bortfald af tryghedskassen:

Samarbejdsaftalen: ”Patienter med uhelbredelig livstruende sygdom og kort forventet levetid” er en parallelaftale til SAM:BO med et specifikt fokus på terminale forløb. Styrelsen for Patientsikkerhed har meddelt, at ”tryghedskassen” udgår, og arbejdsgruppen har derfor foreslået, at samarbejdsaftalen tilrettes således, at afsnit vedr. tryghedskassen udgår.

Godkendelse af kommissorium for Revisionsgruppen

Strategisk Sundhedsstyregruppe har på mødet den 22. marts 2023 godkendt et kommissorium for en ny revisionsgruppe, som får til opgave at sikre, at SAM:BO-aftalens enkelte forløb til stadighed afspejler den virkelighed, som vi arbejder i, herunder, at arbejdsgruppen tager højde for udviklingen og nutidens meget korte og accelererede forløb.

Revisionsgruppen skal – med udgangspunkt i ”*Notat om evaluering af SAM:BO forløb 0-5*” – arbejde videre med de beskrevne temaer, som er særligt udfordrende og kræver en egentlig revision i forhold til indholdet i samarbejdsaftalen. Se kommissoriet for Revisionsgruppen i vedhæftede bilag.

Revisionsgruppen forventes at gå i gang med arbejdet i løbet af foråret 2023, når udpegning af medlemmer har fundet sted.

Reimplementering

Evalueringen af SAM:BO-aftalen i efteråret 2022 viste et meget entydigt og generelt billede af, at samarbejdsaftalen og dens grundprincipper er mangelfuldt implementeret såvel på sygehusene som i kommunerne. Den relationelle koordinering er mangelfuld, og mange medarbejdere har ikke et klart billede af hvilke oplysninger, samarbejdsparten har behov for. Dette gælder både i forhold til de tværfaglige samarbejdspartnere i egen sektor og det tværsektorielle samarbejde.

Flere giver udtryk for, at lægerne ikke kender til SAM:BO, hvilket er meget u hensigtsmæssigt, eftersom det er dem, der fastsætter forventet udskrivelsesdato. Der er desuden tilkendegivelser om, at man ikke udnytter de enkelte faggruppers kompetencer i tilstrækkelig grad, da det som oftest kun er sygeplejersker eller endog udpegede nøglemedarbejdere, der har kendskab til samarbejdsaftalen.

Endelig er der mange besvarelser, som fokuserer på, at samarbejdsaftalen indeholder rum for fortolkning. Flere angiver, at de ønsker sig klarere og mere konkrete regler. Dette er yderst svært at honorere, eftersom samarbejdsaftalen er dialogbaseret og i mange tilfælde handler om, at man skal finde et kompromis, som giver mening for både borger, sygehus og kommune.

Den eneste måde at sikre en fælles forståelse af det dialogbaserede er ved fortløbende at italesætte SAM:BO-aftalens indhold og grundprincipper, at handle efter dem og sikre, at de også er implementeret på ledelsesniveau.

Følgegruppens anbefalinger

Følgegruppen anbefaler, at følgende indstillinger videreformidles til det koordinerende niveau/ad hoc grupper under klyngerne:

- Tager orienteringen til efterretning
- Udbreder kendskabet til de ændringer og justeringer, som er foretaget i SAM:BO aftalen.
- Drøfter i hvilken grad SAM:BO-aftalen er implementeret i den enkelte sundhedsklynge.
- Deler erfaringer om, hvordan der i den enkelte organisation arbejdes med eks. undervisning i SAM:BO-aftalen samt andre tiltag, som lokalt styrker implementeringsgraden af SAM:BO-aftalen.
- Drøfter og beslutter, om der er brug for en reimplementation af SAM:BO aftalen inden for sundhedsklyngen. Herunder hvilke lokale tiltag der igangsættes.
- Drøfter og beslutter, hvorledes man ønsker at monitorere implementeringen af SAM:BO aftalen.
- Sikrer en opdatering af listen over SAM:BO-nøglepersoner (lokale tovholdere) i egen sundhedsklynge. Link til listen findes her: [Lokale tovholdere for implementeringen af SAM:BO \(regionsyddanmark.dk\)](https://regionsyddanmark.dk)

Proces

I Sundsklynge Sydvestjylland er der nedsat en ad hoc arbejdsgruppe, som skal arbejde med at styrke samarbejdet omkring SAM:BO. Som det fremgår under skriftlig orientering på nærværende dagsorden, har ad hoc gruppen også drøftet arbejdet med evaluering af samarbejdet. Klyngesekretariatet indstiller derfor, at sagen sendes til håndtering i ad hoc gruppen for SAM:BO.

INDSTILLING

Det indstilles, at fagligt strategisk niveau i Sundhedsklynge Sydvestjylland:

- Tager orienteringen til efterretning.
- Beder ad hoc gruppen udbrede kendskabet til ændringer og justeringer, som er foretaget i SAM:BO aftalen
- Beder ad hoc gruppen drøfte, om denne sag giver anledning til yderligere reimplementering, end det arbejde, som allerede pågår i gruppen
- Beder ad hoc gruppen forholde sig til indstillingerne for Følgegruppen
- Beder ad hoc gruppen drøfte, hvordan monitorering af implementering af SAM:BO aftalen kan ske

Beslutning

Det blev aftalt, at re-implementeringen af SAM:BO jævnfør sagsfremstillingen adresseres til den eksisterende ad hoc gruppe om SAM:BO.

Bilag

Kommissorium for Revisionsgruppen.pdf

Notat om evaluering af SAMBO (vers. 2. nov).pdf

Overblik over rettelser i SAMBO aftalen vers. 17. marts.pdf

Punkt 13: Implementering af ny Samarbejdsaftale for børn, unge og gravide med overvægt, v. Charlotte Mose (Kl. 15.45-15.50)

RESUMÉ

En tværsektoriel arbejdsgruppe under Følgegruppen for Forebyggelse har udarbejdet en ny samarbejdsaftale for børn, unge og gravide med overvægt. Samarbejdsaftalen er godkendt på møde i Strategisk Sundhedsstyregruppe den 22. marts 2023 og efterfølgende godkendt af formandsskabet for Sundhedssamarbejdsudvalget. Samarbejdsaftalen sendes nu til implementering i Sundheds-klyngerne.

SAGSFREMSTILLING

Baggrund

I februar 2019 var en række fagpersoner fra syddanske kommuner og sygehuse inviteret ind til en drøftelse om hvilke indsatser, der kunne bidrage til at indfri Sundhedsaftalens politiske mål om at reducere overvægt blandt børn og unge. På baggrund heraf foreslog Følgegruppen for Forebyggelse, at der skulle udarbejdes en samarbejdsaftale med fokus på en bred og tidlig indsats målrettet hele familien, hvor alle relevante aktører inddrages.

I juni 2019 godkendte Sundhedskoordinationsudvalget forslaget om en samarbejdsaftale. Efter en række udfordringer med igangsættelse af arbejdet, grundet COVID-19, gik arbejdsgruppen i gang med opgaven i efteråret 2021. Forud for arbejdet blev der i vinteren 2020 gennemført en kortlægning af eksisterende tilbud og indsatser i kommuner, praksis og på sygehuse.

Formål og aftalens indhold

Formålet med samarbejdsaftalen er at styrke de tværsektorielle forløb og det tværgående samarbejde ved at kæde tidlig opsporing, forebyggelsestiltag og behandlingstilbud endnu tættere sammen. Målet er, at flest mulige børn, unge, familier og gravide tilbydes den rette indsats i rette tid. Der er i aftalen lagt særlig vægt på en helhedsorienteret tilgang, hvor såvel kliniske som psykosociale aspekter ved indsatsen er i centrum.

Samarbejdsaftalen skal sikre gennemsigthed i forhold til henvisningsmuligheder, og den skal hjælpe med at styrke de lokale indsatser. Samarbejdsaftalen er bygget op omkring de situationer, hvor børn, unge og gravide med overvægt er i kontakt med sundhedsvæsenet.

Aftalen understreger, at overvægtsområdet er særdeles komplekst og består af mange aktører og faktorer. Der er sparsom videnskabelig evidens for hvilke indsatser, der virker på lang sigt i forhold til reduktion af vægt og fastholdelse af en sund livsstil. Komplexiteten betyder, at der i aftalen peges på behovet for en koordineret og sammenhængende indsats, hvor der tages udgangspunkt i det enkelte menneskes behov, ressourcer, relationer og netværk.

Samarbejdsaftalen indeholder en række generelle anbefalinger samt specifikke anbefalinger af indsatser og samarbejde i forhold til de enkelte målgrupper. Her skal det understreges, at anbefalingerne skal ses som forslag til lokale indsatser, ikke forpligtelser.

INDSTILLING

Det indstilles, at fagligt strategisk niveau i Sundhedsklynge Sydvestjylland:

- Implementerer samarbejdsaftalen for børn, unge og gravide med overvægt
- Drøfter hvorvidt der skal nedsættes en ad hoc gruppe, som kan sikre lokal implementering og forankring af samarbejdsaftalen

Beslutning

Det blev aftalt, at implementeringen sker lokalt i hver enkelt organisation.

Bilag

Samarbejdsaftale for børn unge og gravide 220323.docx

Punkt 14: Drøftelse af deltagelse i indstillinger af nye nationale Lærings- og Kvalitetsteams v. Charlotte Mose Hansen (Kl. 15.50-15.55)

RESUME

Danske Regioner har rettet henvendelse til sundhedsklyngerne med en orientering om den kommende indstillingsrunde af nye Lærings- og Kvalitetsteam (LKT).

Et LKT består af fagpersoner og ledere, der sammen arbejder med at løfte kvaliteten på tværs af landet inden for et konkret område på sundhedsområdet.

Den Nationale Styregruppe for LKT sætter nu gang i en proces, hvor der skal findes frem til de næste områder, hvor der skal udpeges LKT'er. Både regioner og kommuner kan indstille emner til LKT, ligesom det er muligt at indstille tværsektorielle emner. Der lægges op til en drøftelse af, hvorvidt Sundhedsklynge Sydvestjylland kan pege på lokale, tværsektorielle forbedringsarbejder, der vil kunne udbredes via et nationalt LKT.

SAGSFREMSTILLING

Som del af Det Nationale Kvalitetsprogram, som er aftalt mellem Regeringen, Danske Regioner og KL i Økonomiaftalerne for 2016, blev det besluttet at igangsætte en række LKT'er.

Et LKT er et nationalt netværk af klinikere, fagfolk og ledere fra relevante afdelinger og enheder samt en ekspertgruppe, som skal arbejde med kvalitetsforbedringer på et udvalgt område. Målet med et LKT er at forbedre den sundhedsfaglige kvalitet samt resultater og oplevelser af behandling, pleje og forløb for brugere, patienter samt pårørende.

Der oprettes 1-2 LKT'er om året på baggrund af en indstillingsproces, og igangsatte LKT'er forløber over en periode på to år.

Regionerne, KL samt udvalgte myndigheder og organisationer har mulighed for at indstille emner. For første gang inviteres også sundhedsklyngerne til at indstille. Sundhedsklyngerne har et stort kendskab til særligt tværsektorielle projekter og dermed kan klyngerne hjælpe med at pege på lokale forbedringsarbejder, der vil kunne udbredes via et nationalt LKT.

Krav til projekter, der kan indstilles til et nationalt LKT

Projekter, der indstilles til LKT, skal indeholde følgende:

- Klart og afgrænset genstandsfelt (hvad er det projektet skal udbrede/implementere)
- Skal basere sig på evidens, best practice eller succesfulde erfaringer og resultater, og der skal være fagligt genklang for det i relevante faglige miljøer
- Det er nødvendigt, at der kan fastsættes relevante målbare indikatorer, således at forbedringsarbejdet kan være datadrevet
- Skal have potentiale til at omfatte en større patientgruppe/borgergruppe
- Mål for projektet og en beskrivelse heraf
- Positive resultater til eksempel

En anden del af Det Nationale Kvalitetsprogram er det Nationale Ledelsesprogram, hvor sundhedsklyngerne har udvalgt deltagere til at arbejde med forbedring i et tværsektorielt setup. Sundhedsklyngerne kan muligvis få inspiration til forslag til LKT hos ledelsesprogrammets deltagere.

Proces

Såfremt der vurderes at være initiativer fra Sundhedsklynge Sydvestjylland til det nationale LKT-program, er der behov for udpegnings af kontaktpersoner, som kan stå til rådighed for LKT-sekretariatet samt de regionale LKT-tovholdere ved behov for uddybning af initiativet.

Sekretariatet foreslår, at de udpegede kontaktpersoner sikrer en grundig beskrivelse af initiativet, som herefter godkendes på fagligt strategisk niveau forud for indstilling til nationalt niveau.

INDSTILLING

Det indstilles, at fagligt strategisk niveau i Sundhedsklynge Sydvestjylland:

- Drøfter om der er lokale, tværsektorielle forbedringsarbejder, der er ønske om at udbrede via et nationalt Lærings- og Kvalitetsteam (LKT)

Beslutning

Det faglige strategiske niveau pegede på ”dosisdispensering” som det tværsektorielle forbedringsarbejde, der i Sundhedsklynge Sydvestjylland er et ønske om at udbrede via et nationalt Lærings- og Kvalitetsteam (LKT).

Punkt 15: Emner til kommende møde v. Charlotte Mose Hansen (Kl. 15.55-15.

Næste møde d. 13. september 2023:

- Den sidste tid
- Seksuel sundhed
- Data for genindlæggelser samt forebyggelige indlæggelser
- Procedure for kommunikationen ved nye indsatser i sundhedsklyngen
- Evaluering af klyngestrukturen
- Implementering af Samarbejdsaftale for børn, unge og gravide med overvægt

Beslutning

Foruden de beskrevne punkter i sagen blev følgende punkter aftalt til det næste møde i det faglige strategiske niveau d. 13. september 2023:

- Rammer og principper for anvendelse af klyngemidler
- Drøftelse af genoptræningsområdet ift. færdigbehandlede patienter efter kræftbehandling.
- Ny aftale om misbrugsområdet og dobbeltdiagnoser.

Punkt 16: Eventuelt (Kl. 15.56-16.00)

Beslutning

Næste møde i Koordinationsforum aflyses. Der er ikke noget, som de skal koordinere.

Punkt 17: Program for temadrøftelse om fælles kapacitetsudnyttelse

Den 13. juni 2023 afholdes en temadrøftelse vedr. fælles kapacitetsudnyttelse for fagligt strategisk niveau og relevante repræsentanter fra chefniveau i klyngen. Invitation til temadrøftelsen er sendt ud.
Program for temadrøftelsen fremgår af bilag.

Bilag

Temadrøftelse kapacitetsudnyttelse.docx

Punkt 18: Oversigt over deltagere i ad hoc grupperne

Der er på nuværende tidspunkt nedsat fem ad hoc grupper under fagligt strategisk niveau i Sundhedsklynge Sydvestjylland. Ad hoc grupperne er:

- Kom Trygt Hjem
- Den akutte patient
- Børn og unges trivsel
- SAM:BO
- IV-behandling i hjemmet

De indmeldte repræsentanter i ad hoc grupperne fremgår af bilag.

Bilag

Oversigt over repræsentanter i ad hoc grupper i Sundhedsklynge Sydvestjylland, opdateret 10.05.23.docx

Punkt 19: Høringssvar fra fagligt strategisk niveau til Tværsektorielt forløbsprogram for borgere med lænderygbesvær

Under Sundhedsaftalen 2019-2023 har Følgegruppen for forebyggelse udarbejdet et høringssudkast til Tværsektorielt forløbsprogram for borgere med lænderygbesvær. Høringssudkastet var i høring i perioden den 1. februar - 27. marts 2023. Høringsskemaet kan tilgås på Region Syddanmarks hjemmeside <https://regionsyddanmark.dk/politik/horinger-og-afgorelser/horinger/tvaersektorielt-forlobsprogram-for-borgere-med-laenderygbesvaer>

Jævnfør beslutning i formandskabet for fagligt strategisk niveau, er der indsendt et fælles høringssvar på vegne af Sundhedsklynge Sydvestjylland, da muskel- og skeletområdet er et politisk prioriteret fokusområde i klyngen. Høringssvaret fremgår af bilag.

Bilag

Høringssvar fra Sundhedsklynge Sydvestjylland vedr. Forløbsprogram for borgere med lænderygbesvær

Punkt 20: Skriftlig orientering fra ad hoc gruppen vedr. IV-behandling i hjemmet

Status følger den 23. maj 2023.

Punkt 21: Skriftlig orientering fra ad hoc gruppen vedr. SAM:BO

Status fra ad hoc gruppen ”Styrket samarbejde omkring SAM:BO”

Arbejdsgruppen omkring ”Styrket samarbejde omkring SAM:BO” har gennemført sit første møde den 3. maj 2023 og er nedsat af repræsentanter fra Esbjerg Sygehus og Esbjerg, Fanø, Varde, Billund og Vejen Kommuner.

Ud fra kommissoriet planlægges 2-3 møder i 2023 og fra det første møde er der følgende afrapportering:

Adhoc gruppen arbejdede ved det første møde med:

- Gennemgang af kommissoriet og de to leverancer til Fagligt Strategisk niveau i form af en handleplan med forslag til styrket implementering af SAM:BO aftalen.
- Dialog om resultaterne fra evaluering af SAM:BO aftalen fra sommeren 2022, som nævnes i kommissoriet.
- Dialog om forbedringsprojekt omkring SAM:BO aftalen, som blev præsenteret på en workshop i efteråret 2022. Forbedringsprojektet viser med tydelighed, at der er behov for en re-implementering/genopfriskning af SAM:BO aftalens udmøntning i daglig praksis.
- Arbejdsgruppen blev desuden præsenteret for den tilretning af SAM:BO aftalen, som er igangsat under Følgegruppen for Behandling og Pleje primo 2022. Følgegruppen godkendte ændringer den 31. januar 2022 omkring særlig opmærksomhed i forhold til bolig- og adgangsforhold, præcisering af færdigbehandling og ændringer som følge af bortfald af tryghedskassen.

I forlængelse af det første møde i adhoc gruppen, har tovholder og sekretær afholdt et møde med de ansvarlige for forbedringsprojektet omkring SAM:BO og gennemgået forbedringsprojektets anbefalinger ift. plejeforløbsplaner og indlæggelsesrapporter.

Adhoc gruppen mødes igen den 21. juni 2023 med følgende program:

- De ansvarlige for forbedringsprojektet for SAM:BO aftalen deltager på mødet og inspirerer ad hoc gruppen ud fra deres observationer og anbefalinger.
- Adhoc gruppen arbejder med konkrete forslag til handlinger til implementering/re-implementering af SAM:BO aftalen. Handlinger som vil styrke kendskabet til SAM:BO aftalen og styrke samarbejdet i daglig praksis ved indlæggelse/udskrivning og ved ambulante forløb.

Punkt 22: