

# **REFERAT Sundhedsklynge Lillebælt - Fagligt strategisk niveau d. 01-03-2024**

**Mødedato** Fredag d. 01. marts 2024 kl. 13:30

**Mødested** Byrådssalen, Middelfart Rådhus - Nytorv 9, 5500 Middelfart

## Indholdsfortegnelse

Velkomst v. Hanne Andersen (kl. 13:30-13:35).....	3
Drøftelsessag: Behandlingstilbud i kommunerne til børn og unge i psykisk mistrivsel (kl. 13:35 – 14:30).....	4
Beslutningssag: Godkendelse af kompetenceinitiativer på børne- og ungeområdet (kl. 14:15 – 14:30).....	6
Beslutningssag: Deltagelse i Lærings- og Kvalitetsteam (LKT) om sammenhængende hoftebrudsforløb.....	11
Beslutningssag: Det nationale ledelsesprogram hold 3 (kl. 14:40 – 14:50).....	13
Beslutningssag: Fast praksis omkring økonomi i Sundhedsklynge Lillebælt (kl. 14:50 – 14:55).....	15
Beslutningssag: Klyngemidler (kl. 14:55 – 15:00).....	17
PAUSE (kl. 15:00 – 15:10).....	19
Drøftelsessag: Kortlægning vedrørende forebyggelse af benamputation (kl. 15:10 – 15:30).....	20
Drøftelsessag: Punkter til næste møde i Politisk niveau (kl. 15:30 – 15:50).....	23
Drøftelsessag: Punkter til næste møde i Fagligt strategisk niveau (kl. 15:50 – 15:55).....	25
Eventuelt (kl. 15:55-16:00).....	26
SKRIFTLIG ORIENTERING: Implementering af Samarbejdsaftale for voksne med erhvervet hjerte (kl. 16:00 – 16:15).....	27
SKRIFTLIG ORIENTERING: Justeret samarbejdsaftale for IV-behandling i nærområdet.....	29
SKRIFTLIG ORIENTERING: Orientering om godkendelse og tilslutning til nyt tværsektorielt forløb.....	32

## **Punkt 1: Velkomst v. Hanne Andersen (kl. 13:30-13:35)**

På mødet er inviteret nøglepersoner fra børne- og ungeområderne til at deltage under punkt 2 og 3:

- Thomas Houmann Petersen, Cheflæge, Børne- og Ungeafdelingen, Sygehus Lillebælt
- Marianne Toft Madsen, Chefsygeplejerske, Børne- og Ungeafdelingen, Sygehus Lillebælt
- Maria Sloth Christensen, Leder af PPS, Pædagogisk Psykologisk og Sundhedsfaglig Rådgivning, Billund Kommune
- Claus Grønlund, Chef for Pædagogik, Læring og Trivsel, Kolding Kommune
- Rasmus Balder Holmgaard Larsen, Chef for Unge og Uddannelse, Fredericia Kommune
- Anette Ravn Olsen, Chef for Familie og Forebyggelse, Vejle Kommune
- Birgit Munk, skolechef, Middelfart Kommune

## **Punkt 2: Drøftelsessag: Behandlingstilbud i kommunerne til børn og unge i psykisk mistrivsel (kl. 13:35 – 14:15)**

### **RESUMÉ**

Arbejdet med at etablere kommunale behandlingstilbud til børn og unge i psykisk mistrivsel er under opstart. Tilbuddet forankres i en tværsektoriel samarbejdsmodel baseret på et partnerskab mellem regioner og kommuner.

Under dette punkt giver kommuner og psykiatrien en gensidig status på etableringen af lettere behandling med henblik på at skabe et godt fundament for det fremtidige samarbejde omkring opgaven.

### **SAGSFREMSTILLING**

#### **Baggrund**

Den faglige ramme for det kommunale behandlingstilbud til børn og unge i mistrivsel blev offentliggjort ultimo november 2023 ([www.sst.dk](http://www.sst.dk)). Den nationale faglige ramme beskriver et behandlingstilbud til børn og unge i mistrivsel, som skal være lettilgængeligt og evidens- og manualbaseret. Tilbuddet skal forankres i en tværsektoriel samarbejdsmodel baseret på et partnerskab mellem regioner og kommuner, som skal samarbejde om indsatserne/manualerne og monitorering af disse.

I januar 2024 mødtes administrerende direktør for Psykiatrien i Region Syddanmark, Charlotte Josefsen, med bestyrelsen for børne- og kulturforeningen. De kommunale behandlingstilbud skal ligeledes drøftes på en række kommunale fora i den kommende tid (på møde i Kommunekontaktudvalget (KKU) i regi af Kommunernes Landsforening (KL) den 5. februar, den 7. februar i den syddanske sundhedsdirektørkreds og i marts i Socialdirektørforum i Syddanmark). Psykiatrien er inviteret med på alle møder.

I dag er der et veletableret samarbejde mellem kommunerne og børne- og ungdomspsykiatrien i regi af Fremskudt funktion. Dette samarbejde kan vi bygge videre på i forbindelse med etablering af de kommende kommunale behandlingstilbud til børn og unge i psykisk mistrivsel.

Den faglige ramme udkom i november 2023, men der afventes endnu endelig lovtekst og afklaring af økonomi for tilbuddet.

- Det forventes at tilbuddet bliver under sundhedsloven, men lovgivningen er ikke vedtaget endnu.
- Der er afsat 257 mio. kr. årligt til tilbuddet, men fordelingen af midler mellem regionerne og kommunerne er ikke endelig på plads.

Tidsplanen i den faglige ramme lægger op til, at behandlingstilbuddene åbner for henvendelser i 2. halvår af 2024.

#### **Proces**

På mødet giver de enkelte kommuner og psykiatrien en status på lokal proces i forhold til etablering og opstart af behandlingstilbuddet, og drøfter det fremtidige samarbejde omkring opgaven.

### **INDSTILLING**

Det indstilles, at fagligt strategisk niveau

1. Tager orienteringer og drøftelse til efterretning

#### **Bilag:**

Faktaark: Børn og unge psykisk mistrivsel, SST 2023

### **Beslutning**

Hver organisation orienterede om status for lokal proces:

Kolding Kommune har nedsat en styregruppe med familieområdet og sundhedsområdet. Der er en opmærksomhed på ikke at have dobbelt tilbud og at der er fokus på helheden omkring barnet.

Vejle Kommune har fokus at sikre sammenhæng på tværs af afdelinger og områder. Vejle kan umiddelbart bakke op om STIME, og er interesseret i at samarbejde tværkommunalt om enkelte målgrupper.

Vejle Kommune vil organisere behandlingstilbuddet i PPR og åben rådgivning. Vejle Kommune er opmærksom på at der andre metodemæssige muligheder end STIME. Det er et opmærksomhedspunkt, at STIME i høj grad lægger vægt på psykologfaglige kompetencer, og at det kan skabe rekrutteringsudfordringer.

Middelfart Kommune vil organisere behandlingstilbuddet i PPR og er åbne for at samarbejde om tværkommunale indsatser for enkelte målgrupper.

Billund kommune vil organisere behandlingstilbuddet i familiehuset. Fremskudt funktion har en velfungerende organisering og Fremskudt koordinering bruges som supplement.

Fredericia Kommune er fortsat i overvejelser omkring organisering. Der ses på hvilket tilbud der kan passe ind i de eksisterende og der er åbenhed for at indgå i en tværkommunal indsats. Fredericia Kommunes tilbud vil bygge på STIME.

PLO fremhæver vigtigheden af at sikre sammenhæng i snitflader mellem psykiatri og kommune, samt ensartethed i tilbud og arbejds gange for at gøre det mere overskueligt for praktiserende læger. Der opfordres til at inddrage almen praksis i udviklingsarbejdet. PLO-repræsentanter står gerne til rådighed.

Psykiatrien lægger vægt på at tilbuddene lever op til den faglige ramme i form af manual- og evidensbaserede forløb. Psykiatrien bidrager gerne ind i supervision og koordination hos de kommuner, der vælger at arbejde efter STIME. Psykiatrien anerkender, at der er forskellige måder at organisere tilbuddet på og at der er forskellige manualiserede forløb. Psykiatrien ønsker at tilbuddet i Region Syddanmark bliver så ensartet som muligt. En fordel ved STIME er at der er et nationalt træk på at udvikle flere spor fremadrettet, samt at der allerede er udviklet forløb til en række målgrupper.

Tilbuddet drøftes løbende i blandt andet PPR-netværk.

Region Syddanmark har et godt udgangspunkt for samarbejdet om behandlingstilbuddet, der bygger ovenpå det allerede eksisterende samarbejde i regi af Fremskudt funktion og Fremskudt koordinering.

Konklusion:

1. Orienteringer og drøftelser blev taget til efterretning, med følgende fremhævede pointer:

- Parterne har i høj grad brug for at få overblik lokalt, samt se det endelige lovgrundlag
- Flere udtrykker interesse for tværkommunale samarbejder. Ræk gerne ud til hinanden.
- Der bør i implementeringen af behandlingstilbuddet være opmærksomhed på at sikre sammenhæng til den tværsektorielle Børne og -Ungeaftale i Syddanmark.
- Opfordring til at invitere de relevante parter med i dialog og udviklingsarbejde.

## **Bilag**

Faktaark børn og unge psykisk mistrivsel.pdf

# Punkt 3: Beslutnings sag: Godkendelse af kompetenceinitiativer på børne- og ungeområdet (kl. 14:15 – 14:30)

## Resumé

Sundhedsklynge Lillebælts politiske niveau har besluttet at anvende fælles klyngemidler til bl.a. kompetenceudvikling på børn- og ungeområdet, og at Fagligt strategisk niveau kan udvikle og foreslå yderligere initiativer, inden for en økonomisk ramme på 1,5 mio. kr.

I denne sag fremlægges anbefalinger til yderligere to kompetenceinitiativer samt en mindre forøgelse af de allerede godkendte traumeuddannelser fra 3 forløb til 4 pga. stor efterspørgsel.

Fagligt strategiske niveau skal tage stilling til finansiering og proces for godkendelse.

## Sagsfremstilling

### Baggrund og tidligere beslutninger

Sundhedsklynge Lillebælts politiske niveau har besluttet at anvende fælles klyngemidler til bl.a. kompetenceudvikling af personale, med henblik på at styrke mulighederne for at identificere og støtte børn og unge i mistrivsel, samt forebygge forværring og behov for behandling.

En faglig arbejdsgruppe har tidligere udarbejdet oplæg til kompetenceudvikling, der afvikles i efteråret 2023 samt i 2024. Igangsættelsen af disse initiativer blev behandlet i Fagligt strategisk niveau i september 2023, godkendt på møde i sundhedsklyngens politiske niveau i oktober 2023.

De godkendte og igangsatte initiativer omfatter:

- **Selvskade:** Elæringsforløb fra psykiatrien
- **OCD:** 2dages kursus
- **Traume:** 4dages kursus
- **Funktionelle lidelser:** Temaeftermiddag for frontpersonale
- **Funktionelle lidelser:** Grunduddannelse (5 dage)
- **Spiseforstyrrelser:** Kompetenceforløb under udvikling

Uddybende status for de godkendte initiativer fremgår af bilag.

Arbejdsgruppen anbefalede desuden, at der udvikles og udbydes yderligere kompetenceinitiativer blandt andet med følgende temaer:

- Børn i ”autistiske” vanskeligheder – hvordan undgås belastningsreaktioner og skolefravær
- Pædagogiske forståelsesrammer omkring børn og unges symptomer

Det er disse anbefalinger, der nu er klar til fremlæggelse for fagligt strategisk niveau.

### Erfaringer fra de første kompetenceforløb – og anbefaling om yderligere kompetenceinitiativer

Der har i forbindelse med alle de udbudte kompetenceforløb været meget stor søgning og interesse fra kommunerne. Kompetenceforløbene understøtter i høj grad det forebyggende og opsporende arbejde blandt kommunale frontmedarbejdere med henblik på at styrke mulighederne for at identificere og støtte børn og unge i mistrivsel, samt forebygge forværring og behov for behandling.

I forlængelse af arbejdsgruppens kommissorium og tidligere anbefalinger, samt stor efterspørgsel på de udbudte forløb, anbefaler arbejdsgruppen følgende:

#### 1: Der udbydes kompetenceforløb vedr. børn i ”autistiske” vanskeligheder (Uddybning - se bilag)

#### Indhold og værdi

Forløbet henvender sig til fagpersoner, der arbejder med børn og unge med autisme/ i autisnelignende vanskeligheder. Igennem forløbet opkvalificeres en gruppe af fagpersoner til at arbejde belastningsreducerende med børn/unge og deres

familier gennem udvikling og forbedringer af den pædagogiske praksis. Målet er, at belastningsgraden ikke udvikler sig til fx angstlignende tilstande, OCD, bekymrende skolefravær og/eller kravundgående adfærd.

#### *Interesse*

Der er stor tilslutning til forløbet fra alle kommuner. Forløbet omhandler emnerne OCD, angst og skolefravær jævnfør arbejdsgruppens kommissorie.

#### *Praktisk*

Kurserne vil blive afholdt lokalt i hver kommune, hvorfor der ikke indgår forplejning i udgiften. Antal deltagere kan afhænge af kommunen.

- Udbyder: Vejle Fjord Rehabilitering
- Afvikles: I løbet af 2024 og 2025. Planlægning igangsættes efter godkendelse.
- Deltagere: Op til 30 pr. hold. Afholdes kommunevis.
- Prisoverslag: I alt 404.060 kr. ved 6 forløb.

## **2: Kompetenceforløb vedrørende pædagogiske forståelsesrammer omkring børn og unges symptomer (Uddybning - se bilag)**

#### *Indhold og værdi*

Kompetenceforløbets formål er at kunne opkvalificere en bred gruppe af medarbejderne, der er tæt på disse børn og unge, til bedre at kunne forstå og håndtere symptomerne på mistrivsel igennem en pædagogisk indsats i børnenes daglige miljø. De kvalificeres til at navigere i komplekse problemstillinger af miljø, symptomer og pædagogik. Det vurderes, at indsatsen kan medvirke til at forhindre, at symptomerne udvikler sig til at have en tyngde og et omfang, der kræver udredning og/eller behandling i hospitalsbaseret psykiatri.

Det vurderes, at en bred børnegruppe kan få stor gavn af dette, hvis der fordeles pladser til fagpersoner, der arbejder med problemstillingen direkte i praksis (pædagoger og lærer m.fl.) samt fagpersoner der vejleder skoler, dagtilbud og forældre (sagsbehandlere, familiebehandlere, PPR m.fl.). Indsatsen kan skabe bedre deltagelsesmuligheder for målgruppen samt øgede handlemuligheder for fagpersonerne.

#### *Interesse*

Der er meget stor tilslutning fra alle kommuner samt medarbejdere i Fremskudt Funktion til dette forløb. Forløbet omhandler området ”tegn på mistrivsel, herunder hvordan vi spotter de børn/unge som har brug for hjælp”, men vil bredt behandle om forståelsen af psykiatriske symptomer i en pædagogisk kontekst.

#### *Praktisk*

Kurserne vil blive afholdt lokalt i hver kommune. Antal deltagere kan afhænge af kommunen.

- Udbyder: Metalog
- Deltagere: Ca. 40 pr. forløb. Afholdes kommunevis.
- Afvikles: 6 forløb i løbet af 2024/23 (varighed 8 dage)
- Prisoverslag: 1.797.666 ved 6 forløb.

## **3: Der udbydes et ekstra hold på traumeforløbet**

#### *Indhold og værdi*

Viden til at vurdere om symptomer som depression, angst m.m. har udgangspunkt i traumer frem for mistanken om en psykiatrisk lidelse, hvorfor henvisning til Børne- og Ungdomspsykiatrien undgås. &E

#### *Interesse*

Det anbefales at udbyde et yderligere hold, da der er meget stor tilslutning til forløbet. Der er planlagt (og tidligere godkendt) 3 hold a 22 deltagere (alle pladser besat).

Der er yderligere 22 deltagere fra kommunerne skrevet op med interesse for et 4. hold.

### Praktisk

- Udbyder: Psykolog Hanne Slot ved Resonans
- Afvikles: Efteråret 2024
- Antal deltagere: 22
- Prisoverslag: 133.110 kr.

#### 4: Der udbydes flere pladser på forløb om funktionelle lidelser

##### Indhold og værdi

Viden om funktionelle lidelser og hvordan forskellige fagpersoner kan hjælpe og hjælpe sammen, dvs. fra øget viden hos frontpersonale i kommuner til øget kvalitet i behandlingen. &lt;

Betegnelsen ”Funktionelle lidelser” dækker over en gruppe af sygdomme, hvor patienten er belastet af eller bekymret over fysiske symptomer, som gør det svært at fungere i dagligdagen. Men hvor de fysiske symptomer ikke kan tilskrives en kendt diagnose.

##### Interesse

Hold 1 blev i vinteren 2023-24 afviklet med lidt færre tilmeldte end ventet, på grund af meget kort tilmeldingsfrist. Der er derfor meget stor søgning til hold 2, og anbefales en udvidelse af deltagerantallet.

### Praktisk

- Udbyder: Region Midt: Børne og Ungdomspsykiatrisk Afdeling, Psykiatrien, Aarhus Universitetshospital.
- Afvikles: Vinteren 2024/2025
- Antal deltagere: 13
- Prisoverslag: 123.000 kr.

Samlet overblik over tidligere godkendte midler og initiativer samt forventede udgifter til de fire anbefalinger fremgår af bilag.

### Økonomi

Der er tidligere godkendt finansiering af kompetenceinitiativer i 2023 og 2024 fra klyngemidler svarende til i alt 1.014.060 kr.

Herudover er det forhåndsgodkendt fra det politiske niveau, at Fagligt Strategisk Niveau kan godkende anvendelsen af op til 1.5 mio kr yderligere fra klyngemidlerne til kompetenceudvikling målrettet børn og unges trivsel.

Finansieringen via klyngemidlerne sker efter samme fordeling som tidligere anvendt; at hver kommune og regionen bidrager med samme andel af den samlede udgift, som de oprindeligt har fået tildelt.

Det fremlagte budget baserer sig på prisoverslag. I realiseringen af de allerede gennemførte kompetenceforløb, har der vist sig uforudsete udgifter eller ændrede priser, idet endelige aftaler først kan fastlægges efter godkendelse. Der bør tages højde for dette i behandlingen af punktet.

Samlet udgift til kompetenceudvikling i 2023-2025	3.549.518
(allerede igangsatte + anbefalede initiativer)	
Tidligere bevilget (okt 2023)	1.014.060
Restbeløb til finansiering (prisoverslag)	2.535.458
Tidligere forhåndsgodkendelse af klyngemidler (okt 2023)	1.500.000
Til finansiering ud over forhåndsgodkendelse (prisoverslag)	1.035.458

Samlet budgetoverslag fremgår af bilag.

## Vurdering

Det vurderes, at arbejdsgruppens anbefalinger i høj grad falder inden for rammerne for anvendelse af klyngemidler. I Sundhedsministeriets notat vedr. klyngeøkonomi (se link: [kl.dk: Sundhedsklyngeøkonomi for 2023](#) ) fremgår følgende:

”Der er enighed om, at midlerne primært skal anvendes til udviklingsinitiativer, og ikke sekretariatsbetjening eller drift. Der lægges op til, at klyngernes arbejde i 2023 fokuserer på konkrete indsatser målrettet de fælles patienter og patientforløb der går på tværs af sygehuse, almen praksis og kommune, herunder:”...” Unge med mental mistrivsel: Fx fælles kompetenceudviklingstiltag og fælles videndeling om hinandens tilbud.”

I forlængelse af anbefalingerne om at igangsætte de konkrete initiativer bør det overvejes, hvordan kompetenceudvikling og fælles videndeling på børne og ungeområdet fremadrettet kan understøttes og forankres i Lillebælt.

## Bemærkninger

Arbejdsgruppen har brug for hurtig tilkendegivelse, for at kunne igangsætte planlægning af kompetenceforløbene rettidigt.

Såfremt den samlede anbefaling / det fulde beløb ikke godkendes, vil arbejdsgruppen drøfte muligheder og evt. prioritering.

## INDSTILLING

Det indstilles, at Sundhedsklynge Lillebælt - Fagligt strategisk niveau

1. Godkender at anvende 1.5 mio kr fra klyngemidlerne til igangsættelse de anbefalede initiativer jævnt for håndsgodkendelsen. Det politiske formandskab orienteres skriftligt herom.
2. Drøfter finansieringen af de resterende kompetenceinitiativer
3. Beslutter en indstilling til Sundhedsklynge Lillebælts politiske niveau vedr. finansiering.

## Bilag:

Overblik over tidligere godkendte og igangsatte initiativer

Fagligt oplæg – Kompetenceforløb vedrørende pædagogiske forståelsesrammer omkring børn og unges symptomer (Metalog)

Fagligt oplæg - Kompetenceforløb vedr. børn i autistiske vanskeligheder

Budgetoverslag 2023-2025

## Beslutning

Drøftelser:

Arbejdsgruppens oplæg og finansieringen blev drøftet. Fra drøftelserne fremhæves:

- Kompetenceudviklingen vil give stor værdi for de medarbejdere / områder, der deltager, og dermed for mulighed for at hjælpe børn og unge. Kompetenceinitiativerne vil samtidig være et værdifuldt boost til et trængt område, der i høj grad er i fokus.
- Initiativerne rammer de væsentligste områder og diagnosegrupper. Der indgår ikke kurser specifikt mod ADHD, men metalog-kurserne retter sig i meget høj grad mod denne målgruppe.
- Klyngemidlerne er til udvikling og afprøvning, og der bør være en opmærksomhed på hvornår initiativer går fra afprøvning til drift. Fremadrettet bør kompetenceudvikling på området ske via drift. Der ønskes derfor bud på fælles driftsmodeller for kompetenceudvikling. Modellen fra Fælles skolebænk kan indgå heri, men kompetence- og kursusforløb i det eksisterende fælles skolebænk-samarbejde er langt mindre omfattende. Større kompetenceforløb kan ikke løftes alene i Fælles Skolebænk.
- Der udtrykkes bekymring for om organisationerne kan prioritere at sende så relativt mange medarbejdere afsted på kort tid. Hertil svares, at den prioritering er allerede sket lokalt; der er venteliste til de fleste kompetenceforløb, hvilket understreger efterspørgslen.
- Det er svært at tale imod værdien af kompetenceudvikling – men også svært at kvantificere den konkrete effekt. Særligt når der igangsættes mange initiativer samtidig, og der samlet set er stor udvikling på området. Det er derfor vigtigt at have lokalt fokus på transformationen til praksis.
- Klyngemidlerne skal bringes i anvendelse, og såvidt muligt ikke overføres fra år til år. Det bør derfor undgås at udskyde opstart af kompetenceforløbene.

- Såfremt det fulde beløb til kompetencemidler godkendes, er der fortsat ca. 3,7 mio. kr. af klyngens midler, som ikke er øremærkede.

## Konklusion

1. Fagligt Strategisk Niveau godkender, at 1.5 mio. kr. fra klyngemidlerne anvendes til igangsættelse de anbefalede initiativer jævnfør forhåndsgodkendelsen. Det politiske formandskab orienteres skriftligt herom.
2. Der var faglig opbakning til initiativerne og at de finansieres via klyngemidlerne. Følgende opmærksomhedspunkter fremhæves:
  - Kompetenceudvikling skal fremadrettet indtænkes i en driftsmodel. Der ønskes bud på dette.
  - Det er vigtigt at forankre og omsætte den nye viden i lokal praksis og hverdag.
3. Fagligt Strategisk Niveau beslutter at indstille til Sundhedsklynge Lillebælts politiske niveau, at finansieringen af 1.035.458 kr. til de beskrevne kompetenceudviklingsinitiativer sker via klyngemidlerne.

## Bilag

Budgetoverslag 2023-2025.pdf

Fagligt oplæg - Autistiske vanskeligheder.pdf

Fagligt oplæg - Pædagogisk forståelse - Metalog.pdf

Overblik over godkendte initiativer.pdf

# Punkt 4: Beslutnings sag: Deltagelse i Lærings- og Kvalitetsteam (LKT) om sammenhængende hoftebrudsforløb (kl. 14:30 – 14:40)

## RESUMÉ

I nærværende sag bliver Sundhedsklynge Lillebælt – fagligt strategisk niveau introduceret til Lærings- og Kvalitetsteam (LKT) om sammenhængende hoftebrudsforløb. På den baggrund bedes fagligt strategisk niveau at drøfte muligheden for tilslutning til det kommende LKT.

## SAGSFREMSTILLING

### Baggrund

Et lærings- og kvalitetsteam (LKT) er en del af Det Nationale Kvalitetsprogram, som er aftalt mellem Regeringen, Danske Regioner og KL. Målet med at etablere et LKT er, at forbedre den sundhedsfaglige kvalitet samt oplevelsen af behandling, pleje og forløb for borgere og pårørende. Et LKT er et læringsnetværk, hvor tværfaglige lokale forbedringsteams arbejder med forbedringer med afsæt i – i dette tilfælde projektbeskrivelsen for LKT Sammenhængende Hoftebrudsforløb – udarbejdet af en national ekspertgruppe med kliniske eksperter.

### *Sammenhængende hoftebrudsforløb*

Styregruppen for Lærings- og kvalitetsteams (LKT) indstillede december 2021 Sammenhængende Hoftebrudsforløb som tema for det næste LKT.

”LKT Sammenhængende Hoftebrudsforløb” bygger på et lokalt, succesfuldt initiativ ’Kom Trygt Hjem’ og på erfaringerne fra det tidligere ”LKT Hoftenære lårbensbrud” fra 2018-20. Et kerneelement i LKT’et er tidlig opsporing af komplikationer gennem et tæt og forpligtende samarbejde mellem sygehuse og kommuner, hvilket forudsætter, at der koordineret og i fællesskab arbejdes med forbedringer både i sygehusets og kommunens arbejds gange og med forbedringer på tværs af organisationer.

Den nedsatte nationale ekspertgruppe for LKT’et har i arbejdet med vedlagte projektbeskrivelse været bevidste om, at udgangspunktet for det kommende LKT er forskelligt på tværs af aktører og sundhedsklynger. ”LKT Sammenhængende Hoftebrudsforløb” efterfølger et tidligere LKT, hvor især sygehusene tidligere har arbejdet med borgere med hoftebrud, og herudover har flere sygehuse og kommuner allerede ladet sig inspirere af ’Kom Trygt Hjem’ til at igangsætte lignende tiltag. Dette er der taget højde for i projektbeskrivelsen ved at give mulighed for, at man lokalt kan tilpasse forbedringsarbejdet til de lokale behov inden for de faglige rammer af projektets indsatsområder og LKT-konceptet.

Parallelt med ovenstående arbejde har KL’s Sundheds- og Ældreudvalg drøftet erfaringerne med ’Kom Trygt Hjem’, herunder at initiativet er et godt eksempel, som kan igangsættes i klyngerne, mens Bestyrelsen for Danske Regioner har godkendt, at alle regioner opfordres til at arbejde for at udbrede ’Kom Trygt Hjem’ i samarbejde med kommunerne.

### Proces for beslutning om deltagelse

En nødvendig forudsætning for succesfuldt at kunne indgå i dette LKT er, at mindst et sygehus og mindst en kommune i en sundhedsklynge indgår i et forpligtende samarbejde om det lokale forbedringsarbejde. Det er derfor indarbejdet i projektet, at beslutningen om deltagelse hviler på en fælles tværsektoriel prioritering og tilslutning respektivt i sundhedsklyngerne forud for nedsættelse af tværsektorielle forbedringsteams.

I forbindelse med organisering af de lokale tværsektorielle forbedringsteams er det ekspertgruppens anbefaling, at projektledelsen for hvert tværsektorielle forbedringsteams bør være delt og varetages i fællesskab af en repræsentant fra sygehuset og en repræsentant fra en kommune. For de respektive projektledere fra sygehus og kommune vil det være en fordel med teoretisk og evt. praktisk erfaring med forbedringsarbejde

Der iværksættes følgende proces, som skal være afsluttet senest 30. maj 2024:

- Sundhedsklyngen drøfter og beslutter hvilke organisationer, et sygehus og mindst en kommune, der deltager i LKT’et. Fristen herfor er den 29. april 2024
- Deltagende organisationer udpeger ansvarlige ledere fra såvel sygehus og kommune, der forventes at følge den lokale forbedringsindsats samt at deltage i udvalgte aktiviteter i regi af LKT Sammenhængende Hoftebrudsforløb,

herunder ledelsesseminar. Fristen herfor er den 30. maj 2024.

- Ekspertgruppen anbefaler at projektledelsen (administrativ) for hvert tværsektorielle forbedringsteams bør være delt og varetages i fællesskab af en repræsentant fra sygehuset og en repræsentant fra en kommune. Deltagende organisationer udpeger i alt to repræsentanter til at udgøre den delte projektledelse af ”LKT Sammenhængende Hoftebrudsforløb”, fristen herfor er den 30. maj 2024.

Beslutninger vedr. ovenstående fremsendes til repræsentant fra Region Syddanmark samt fra KL, der udgør landsledelsen af LKT Sammenhængende Hoftebrudsforløb.

Under punktet til der være oplæg ved Maria Staun (forbedringskonsulent Sygehus Lillebælt). Oplægget skal være med til at klæde medlemmerne af Sundhedsklynge Lillebælt – fagligt strategisk niveau på til at kunne tage stilling til eventuel deltagelse i LKT’et.

### **Proces for Sundhedsklynge Lillebælt – fagligt strategisk niveau**

Processen for Sundhedsklynge Lillebælt – fagligt strategisk niveau er at der på nærværende møde gives en indføring i læringsnetværket, herunder det forventede ressourcemæssige forbrug ved deltagelse. Derefter vil der foregå en skriftlig opfølgning på punktet med tilbagemeldinger i forhold til:

- hvilket sygehus og hvilke kommune(r) man som klynge ønsker deltager i ”LKT Sammenhængende hoftebrudsforløb”.
- udpegning af ansvarlig delt ledelse og delt projektleder for det tværsektorielle forbedringsteam som forpligtiger sig til at deltage i LKT Sammenhængende Hoftebrudsforløb.

Deadline for den skriftlige tilbagemelding bliver dermed **mandag den 22. april**.

### **INDSTILLING**

Det indstilles, at Sundhedsklynge Lillebælt – fagligt strategisk niveau

1. Tager oplægget til efterretning og
2. Har en indledende drøftelse i klyngen i forhold til prioriteringen af deltagelse i læringsnetværket

### **Bilag:**

Kort om LKT Sammenhængende Hoftebrudsforløb

Projektbeskrivelsen for LKT Sammenhængende Hoftebrudsforløb

Data om genindlæggelser og dødelighed blandt borgere, som er opereret for hoftebrud

Visualisering af sammenhæng mellem indsatser og mål (driverdiagram)

### **Beslutning**

Fagligt strategisk niveau havde en indledende drøftelse. Alle kommuner i Sundhedsklynge Lillebælt har allerede implementeret ”Kom trygt hjem”, som LKT’et bygger videre på. Derudover har flere af kommunerne arbejdet med ”I sikre hænder”, som metodisk bygger på den samme tilgang som i LKT’et, hvorfor erfaringerne herfra kan sidestilles med de forpligtelser, der ligger i LKT’et. På den baggrund har flere af kommunerne et godt erfaringsgrundlag i forhold til LKT’et.

### **Konklusion**

1. Oplægget fra Maria Staun blev taget til efterretning.
2. Fagligt strategisk niveau havde en indledende drøftelse, og beslutter enstemmigt, at Kolding kommune indgår i LKT’et om sammenhængende hoftebrudsforløb sammen med Sygehus Lillebælt. Den videre proces overgives til Kolding kommune og Sygehus Lillebælt.

### **Bilag**

Om LKT Sammenhængende Hoftebrudsforløb.pdf

Projektbeskrivelse LKT godkendt nov 23.pdf

Visualisering af sammenhæng mellem indsatser og mål (driverdiagram).pdf

Data om genindlæggelser og dødelighed efter hoftebrud.pdf

## **Punkt 5: Beslutningsag: Det nationale ledelsesprogram hold 3 (kl. 14:40 – 14:50)**

### **RESUMÉ**

Fagligt strategisk niveau drøftede på mødet den 7. december 2023 indsatser til Det nationale ledelsesprogram, hold 3. Her blev der peget to indsatser – samtidig med at flere repræsentanter i fagligt strategisk niveau gav udtryk for, at det er svært at prioritere de nødvendige ressourcer til deltagelse i ledelsesprogrammet:

1. Kommunikation i forbindelse med implementering af forløbsprogram for mennesker med lænderygbesvær
2. Nedbringelse af tvang i psykiatrien

Det koordinerende niveau blev bedt om at kvalificere indsatserne yderligere.

### **SAGSFREMSTILLING**

Det koordinerende niveau har med udgangspunkt i indstillingen fra fagligt strategisk niveau drøftet de to indsatser.

#### **Indsats 1 til det nationale ledelsesprogram – Forløbsprogram for mennesker med lænderygbesvær**

Forløbsprogrammet for mennesker med Lænderygbesvær trådte i kraft 1. januar 2024, med fælles kickoff den 24. januar 2024. Forløbsprogrammet tager afsæt i, at lænderygbesvær hos de fleste mennesker er en længerevarende eller episodisk tilstand, hvor smerter af varierende intensitet og varighed kommer og går.

Omdrejningspunktet i forløbsprogrammet for borgere med lænderygbesvær er egenhåndtering og støttet egenhåndtering, hvilket er i tråd med danske og internationale kliniske retningslinjer. Det nye i forløbsprogrammet er den nye viden om paradigmeskiftet, som skal implementeres hos alle fagprofessionelle, som møder borgere med lænderygbesvær. Det er vigtigt, at borgerne oplever at få samstemmende informationer, uanset hvilken fagperson de møder i deres forløb.

På baggrund heraf foreslår det koordinerende niveau et tværsektorielt tema omkring ledelse, kommunikation og implementering af det nye paradigme i forløbsprogrammet. Forløbsprogram for borgere med lænderygbesvær fordrer ensartet kommunikation, uanset hvilken fagperson borgeren møder i sit forløb i praksissektoren, i jobcentret, i de kommunale genoptrænings- og forebyggelsestilbud samt på sygehusene.

Det koordinerende niveau anbefaler, at der igangsættes to spor i forhold til forløbsprogrammet. *1 spor*, hvor der med det samme igangsættes en arbejdsgruppe til implementering af forløbsprogrammet, samt et *spor 2*, hvor forløbsprogrammet også meldes som indsats til det nationale ledelsesprogram med opstart i september 2024:

#### *Spor 1: Tværsektoriel implementeringsgruppe – forløbsprogram for lænderygbesvær*

Der nedsættes en tværsektoriel implementeringsgruppe i foråret 2024, der kan sikre igangsættelse af arbejdet på tværs af sektorer med det samme. Implementeringsgruppen har en tidsbegrænset arbejdsperiode på ét år. Der er udarbejdet et kommissorie, der beskriver gruppens opgave (se bilag). Formålet med arbejdsgruppen er at sikre:

- Ensartet kommunikation til borgere, uanset sektor
- Udbredelse af materiale
- Fokus på eventuel opkvalificering af medarbejdere
- Igangsættelse af og opfølgning på indsatser, der sikrer implementering af forløbsprogrammet

For at sikre en faglig bred implementering, foreslår det koordinerende niveau, at der udpeges:

- 2 repræsentanter fra hver kommune (1 fra hhv. arbejdsmarkedsområdet og sundhed/træningsområdet)
- 1 repræsentant fra Rygcenteret
- 1-2 repræsentanter fra Sygehus Lillebælt – terapien
- 1 praksiskonsulent.

#### *Spor 2: Nationalt ledelsesprogram – fortsat implementering - lænderygbesvær*

Fra det koordinerende niveau er der opbakning til at udpege deltagere til Det nationale ledelsesprogram med opstart i efteråret 2024. Dette for, med udgangspunkt i *spor 1*, at sikre fortsat ledelsesmæssigt fokus på den tværsektorielle og

tværfaglige implementering af det nye paradigme samt kommunikation på tværs af sektorer. I forbindelse med det nationale ledelsesprogram skal der udpeges i alt 5-6 deltagere på tværs af sektorerne.

## **Indsats 2 til det nationale ledelsesprogram - Nedbringelse af tvang i psykiatrien.**

I psykiatrien er der stort fokus på at reducere brug af tvang. Reduktion af tvang i psykiatrien er en indsats, der går på tværs af sektorer, fordi den forebyggende indsats omkring koordinering af borgere mellem kommune og psykiatri er med til at reducere brugen af tvang i psykiatrien. Mere sammenhængende forløb kan begrænse antallet af tvangs- og genindlæggelser, sikre den mest optimale udredning og behandling af borgere med psykiske lidelser samt styrke det voldsforebyggende arbejde.

Regeringen indgik den 24. november 2023 en bred aftale om udmøntning af 400 mio. kr. til psykiatri på Finansloven for 2024. Som led i aftalen er der også afsat midler til nedbringelse af anvendelsen af tvang, herunder indgåelse af en ny partnerskabsaftale for tvang.

Psykiatrien i Region Syddanmark og 3 botilbud i Vejle Kommune har gennem et satspuljeprosjekt samarbejdet om botilbudsteams. Botilbudsteamet skal bl.a. bidrage til forebyggelse af tvangs- og genindlæggelser fra botilbud, ved at sikre gode arbejdsgange på tværs af sektorerne, samt støtte de tilknyttede borgere ved indlæggelse, under indlæggelse og ved udskrivelse til botilbud. Derudover er formålet at bidrage til forebyggelse af vold mod medarbejderne på botilbuddet samt styrke samarbejdet på tværs af behandlings- og socialpsykiatri. I samarbejdet er der afprøvet forskellige samarbejdsmodeller for forebyggelse af tvangsinlæggelser og forebyggelse af voldsepisoder på botilbud.

Til det nationale ledelsesprogram kan der tages udgangspunkt i erfaringerne fra satspuljeprosjektet med Vejle Kommune, eller opstart af et samarbejde omkring forebyggelse af tvangsinlæggelser med andre kommuner.

## **INDSTILLING**

Det indstilles, at Sundhedsklynge Lillebælt – fagligt strategisk niveau Fagligt strategisk niveau

1. Godkender kommissoriet til implementering af Forløbsprogram for mennesker med lænderygbesvær (indsats 1, spor 1).
2. Godkender, at Det koordinerende niveau udpeger deltagere til det nationale ledelsesprogram med indsatsen ”implementering af forløbsprogram for mennesker med lænderygbesvær” (indsats 1, spor 2). Indsatsen udfoldes af den gruppe, der skal deltage på ledelsesprogrammet, og vil afhænge af, hvor langt implementeringsgruppen er kommet.
3. Drøfter om en eller flere kommuner vil afse ressourcer til at indgå i et samarbejde med psykiatrien om forebyggelse af tvangsinlæggelser (indsats 2).

## **Bilag:**

Udkast til kommissorie til arbejdsgruppe vedr. forløbsprogram for mennesker med lænderygbesvær

## **Beslutning**

1. Kommissorieudkastet blev godkendt. Det koordinerende niveau bliver bedt om udpege medlemmer til arbejdsgruppen, og igangsætte implementering af forløbsprogram for mennesker med lænderygbesvær.
2. Det blev godkendt, at Det koordinerende niveau udpeger deltagere til det nationale ledelsesprogram med indsatsen ”implementering af forløbsprogram for mennesker med lænderygbesvær”. Den endelige indsats beskrives af gruppen, der deltager i det nationale ledelsesprogram.
3. Psykiatrien orienterede om at Sundhedsministeriet i foråret 2024 vil præsentere en partnerskabsaftale med fokus på tvang, hvilket betyder, at det bliver et område, der skal arbejde ind i tværsektorielt. Ved at indgå i et samarbejde om nedbringelse af tvang via Det Nationale Ledelsesprogram vil det være en mulighed for at arbejde med dette område, som psykiatri og kommuner skal samarbejde om i partnerskabsaftalen.

Der var ikke tilslutning fra kommunerne til at indgå i et samarbejde med psykiatrien om forebyggelse af tvangsinlæggelser som et samarbejde i regi af Det Nationale Ledelsesprogram hold 3.

## **Bilag**

Udkast til kommissorium for arbejdsgrupper vedr. forløbsprogram for mennesker med lænderygbesvær.docx

## **Punkt 6: Beslutnings sag: Fast praksis omkring økonomi i Sundhedsklynge Lillebælt (kl. 14:50 – 14:55)**

### **RESUMÉ**

Sundhedsklynge Lillebælt – fagligt strategisk niveau bedes i denne sag beslutte en fast afregningsmodel til fremadrettet håndtering af mindre beløb til eksterne oplægsholdere og seminarer i Sundhedsklynge Lillebælt.

### **SAGSFREMSTILLING**

Sundhedsklynge Lillebælt har både på fagligt strategisk niveau og politisk niveau haft udgifter i forbindelse med afholdelsen af enkelte særlige møder; til eksterne oplægsholdere og 12-20 seminaret. Fælles for udgifterne er, at de har været relativt små (totalbeløb på cirka 10.000 kr.) særligt når udgifterne bliver delt ud på de bidragende sektorer og parter. Derfor er erfaringen i klyngesekretariat, at beløbene, der bliver faktureret på tværs af de deltagende parter knapt står mål med den administrative tid til håndteringen, som omfatter indsamling af EAN-numre, opkrævning, godkendelsesprocedurer og betaling af relativt små beløb (1-2000 kr) i hver parts regnskabsafdeling.

Sekretariatet har derfor udarbejdet 3 forskellige modeller, som kan bruges som fast princip for fremtidige håndtering af mindre udlæg i Sundhedsklynge Lillebælt. Dermed skal det ikke skal afklares fra gang til gang.

#### **Model 1 (nuværende praksis):**

Udgiften deles ligeligt mellem de deltagende kommunale og regionale parter på mødet/arrangementet. PLO-repræsentanter og patient- og pårørenderepræsentanterne indgår ikke i finansieringen. Én part lægger ud, og sender opkrævninger til de øvrige parter.

Fordel:

- Udgiften deles ligeligt mellem klyngens parter

Ulempe:

- Stor administrationstid hos alle deltagende parter

#### **Model 2:**

Klyngemidler anvendes til at dække udgifterne via den før anvendte klyngenøgle.

Fordel:

- Sekretariatet har en fast arbejdsgang til opkrævning af klyngemidler, og derfor i mindre grad brug for godkendelser og indsamling af oplysninger.

Ulempe:

- Stor administrationstid set i forhold til beløbenes størrelse
- Denne type udgifter er ikke en del af kerneformålet med klyngemidler.

#### **Model 3:**

Udgifterne dækkes på skift af klyngens 4 kommuner (med økonomi i klyngen), Sygehus Lillebælt og Psykiatrien. Det vil sige, at én part afholder den fulde udgift til det pågældende arrangement. Hver part finansierer således hvert 6. af klyngens arrangementer. Modellen gælder for udgifter op til 15.000 kr.

Fordel:

- Lav administrationstid

Ulempe:

- Der kan ikke garanteres helt ens udgifter til alle parter, da udgifterne varierer fra arrangement til arrangement.

Formandskabet for Sundhedsklynge Lillebælt – fagligt strategisk niveau anbefaler model 3.

## **INDSTILLING**

Det indstilles, at Sundhedsklynge Lillebælt - fagligt strategisk niveau

1. Godkender, at model 3 fremadrettet anvendes til håndtering af møderelaterede udgifter op til 15.000 kr. i Sundhedsklyngen.

## **Beslutning**

1. Fagligt strategisk niveau godkendte indstillingen.

## **Punkt 7: Beslutnings sag: Klyngemidler (kl. 14:55 – 15:00)**

### **RESUMÉ**

Sundhedsklynge Lillebælt har igangsat tre klyngefinansierede initiativer, og har fortsat fælles klyngemidler, der kan bringes i anvendelse. Formålet med klyngemidlerne er at understøtte konkrete initiativer, herunder afprøvning og udvikling, men ikke drift. Der er derfor brug for en strategisk drøftelse af hvordan klyngeinitiativerne og finansiering heraf kan overgå fra afprøvning til drift.

Sundhedsklynge Lillebælts fagligt strategiske niveau skal i denne sag tage stilling til, om der skal afholdes et ekstraordinært klyngemøde forud for det politiske klyngemøde d. 26. april.

### **SAGSFREMSTILLING**

Formandskabet for Sundhedsklynge Lillebælt – fagligt strategisk niveau ønsker at indstille til de øvrige medlemmer, at der indkaldes til et ekstraordinært møde i Fagligt strategisk niveau med henblik på at have en strategisk drøftelse af både de forbrugte og resterende klyngemidler i Sundhedsklynge Lillebælt. Dette bl.a. som et resultat af, at der på nuværende tidspunkt er to store indsatser i gang, som i indeværende år eventuelt vil overgå fra udviklingsprojekt til drift. Derudover er der fortsat resterende klyngemidler til rådighed, hvorfor der bør være en drøftelse af, om der er en forventning af, om disse sættes i spil i indeværende år.

Grundet kadencen med kun to årlige politiske klyngemøder er det nødvendigt, at mødet finder sted inden det politiske møde den 26. april 2024 for at kunne nå at håndtere en eventuel indstilling om brug af klyngemidler til det politiske niveau.

Det ekstraordinære møde vil både omhandle en opsamling på økonomien på de allerede igangsatte udviklingsinitiativer:

- Tværsektorielt samarbejde mellem Sygehus Lillebælt, almen praksis og akutsygeplejen Middelfart kommune
- Kompetenceudvikling på børne- og ungeområdet
- Fælles temadag på akutområdet

samt

- drøftelse af yderligere klyngemiddelsinitiativer.

Mødet berammes til at være virtuelt. Det er formodeligt nødvendigt planlægge mødet i ydertimerne grundet det korte tidsvindue frem mod det politiske møde.

### **INDSTILLING**

Det indstilles, at Sundhedsklynge Lillebælt – fagligt strategisk niveau

1. Godkender, at der indkaldes til et ekstraordinært møde i Fagligt strategisk niveau med henblik på en strategisk drøftelse i forhold til håndteringen af forbrugte og resterende klyngemidler og med indstilling til det politiske niveau herom
2. Drøfter og beslutter deltagerkaren til det ekstraordinære klyngemøde

### **Bilag:**

Status på klyngeøkonomi

### **Beslutning**

1. Fagligt strategisk niveau godkendte, at der indkaldes til et ekstraordinært virtuelt møde af en times varighed i klyngen til en strategisk drøftelse af, hvad de resterende klyngemidler, skal bruges til.

Opmærksomhedspunkter:

Forslag til klyngemiddelinitiativer indsendes til sekretariatet forud for det ekstraordinære møde.

2. PLO ønsker ikke at deltage i det ekstraordinære møde. Derudover deltager resten af fagligt strategisk niveau.

## **Bilag**

Klyngemidler - Status og overblik 2024-02-23.pdf

**Punkt 8: PAUSE (kl. 15:00 – 15:10)**

## Punkt 9: Drøftelsessag: Kortlægning vedrørende forebyggelse af benamputation (kl. 15:10 – 15:30)

### RESUMÉ

Den 8. november 2023 drøftede Strategisk Sundhedsstyrelse den tværsektorielle håndtering af udfordringerne omkring benamputation. Baggrunden for denne drøftelse var en tværsektoriel kortlægning af området, som skulle danne baggrund for en drøftelse i Strategisk Sundhedsstyrelse.

På baggrund af kortlægning og anbefalinger, samt oplæg ved Kim Houllind, Cheflæge på Karkirurgisk afdeling på Sygehus Lillebælt, skal fagligt strategisk niveau drøfte klyngens videre arbejde med forebyggelse af benamputationer.

### SAGSFREMSTILLING

#### Baggrund

I 2022 udkom en rapport fra Regionernes Kliniske Kvalitetsudviklingsprogram (RKKP) om udviklingen i antallet af amputationer og amputationsforebyggende indgreb i Danmark fra 2016 til 2021. Rapporten viste en stigende forskel på andelen af benamputationer i regionerne, og resultaterne fra rapporten vidner om, at noget kan gøres bedre, og at antallet af amputationer kan reduceres.

Rapporten konkluderer, at amputationsraten i Danmark er omkring 50 % højere end i Norge og Sverige. Ligeledes inkluderer rapporten nedenstående opgørelse over amputationer på klynge niveau [link](#).

	2016-2018		2019-2021	
	Antal amputationer	Amputationer per 100,000 50+ årige	Antal amputationer	Amputationer per 100,000 50+ årige
<b>Sundhedsklynge Fyn</b>	398	70.0	370	65.5
<b>Sundhedsklynge Sydvestjylland</b>	195	64.9	197	65.6
<b>Sundhedsklynge Lillebælt</b>	204	57.2	184	51.6
<b>Sundhedsklynge Sønderjylland</b>	141	45.5	197	63.6

Den 25. januar 2023 besluttede Strategisk Sundhedsstyrelse at nedsætte en tværsektoriel arbejdsgruppe med det formål, at udarbejde en kortlægning af området omkring forebyggelse af benamputationer. Kortlægningen dannede den 8. november baggrund for en drøftelse i Strategisk Sundhedsstyrelse omkring et evt. supplerende tværsektorielt samarbejde om at forebygge benamputation. Strategisk Sundhedsstyrelse besluttede, at sundhedsklyngerne skal drøfte og forholde sig til kortlægningen og anbefalingerne, samt drøfte om der lokalt skal arbejdes videre med konkrete tiltag i forhold til forebyggelse af benamputationer. Strategisk Sundhedsstyrelse anbefaler derudover, at drøftelserne i sundhedsklyngerne suppleres med de øvrige kortlægninger, som er udarbejdet i den overordnede regionale Taskforce for benamputationer.

## **Kortlægningen vedr. forebyggelse af benamputation**

Kortlægningen viser, at flere aktører har kontakt til personer, som er i risikogruppen for komplikationer, der på sigt kan føre til benamputation. Det gælder personer, der f.eks. har diabetes eller sygdomme i arterierne, hvilket er de hyppigste indikatorer for amputation.

Alle kommunerne har ansat sårsygeplejersker, men der er forskel på, hvor mange hver kommune har ansat. Dertil ses en geografisk ulighed ift., antallet af fodbehandlinger til diabetespatienter hos autoriserede fodterapeuter.

Kortlægningen viser også, at der findes forskellige samarbejdsaftaler og projekter, som bidrager til forebyggelse af benamputationer. En af disse aftaler er Samarbejdsaftalen omkring telemedicinsk sårvurdering fra 2018. Her viser kortlægningen, at der muligvis er nogle kommuner, som ikke lever op til aftalen ift., hvor mange sårsygeplejersker hver kommune skal have ansat (1 sårsygeplejerske pr. 15.000 borgere eller 1 pr. delområde i kommune). Ligeledes oplever sygehusene, at organiseringen omkring den telemedicinske sårvurdering kan være skrøbelig ift. bemanningen af sårsygeplejersker under sygdom eller ferie.

Flere kommuner har implementeret superviseret gangtræning som en indsats til personer med Claudicatio intermittens (CI). Erfaringer og evidens viser, at superviseret gangtræning giver længere gangdistance og øget livskvalitet, men der er ikke faglig enighed omkring effekten af superviseret gangtræning ift. amputationer og den økonomiske gevinst af superviseret gangtræning ift. at reducere antallet af benamputationer.

## **Anbefalinger, der kan arbejdes videre med i sundhedsklyngerne**

På baggrund af kortlægningen og drøftelsen i Strategisk Sundhedsstyregruppe skal sundhedsklyngen have fokus på følgende opmærksomhedspunkter:

- Hvordan skabes mere fokus på sår og opsporing af sår – og hvordan vi når alle dem, som ikke får hjælp/ kommer i behandling i tide?
- Hvordan kan der samarbejdes om at kommunerne får flere henvisninger til forebyggende tilbud?
- Hvordan der evt. kan etableres yderligere evidensbaserede tilbud i kommunerne, som superviseret gangtræning til borgere med Cladicatio Intermittens, og hvordan der samarbejdes på tværs af kommuner og sygehusene omkring denne målgruppe?

## **Anbefalinger, der løftes regionalt eller i Strategisk Sundhedsstyregruppe**

På baggrund af kortlægningen og drøftelsen i Strategisk Sundhedsstyregruppe skal følgende anbefalinger håndteres regionalt eller i SSS.

*Anbefaling: At der sættes fokus på manglen på fodterapeuter*

Løsning: For at tiltrække flere fodterapeuter til regionen, er mulighederne for at etablere en

fodterapeutisk uddannelse på en uddannelsesinstitution i regionen ved at blive undersøgt. Ligeledes har regionen med Praksisplanen for fodterapi 2023 gjort nynedsættelser nemmere for fodterapeuter (fremgår af [Praksisplan for fodterapi \(regionsyddanmark.dk\)](#))

*Anbefaling: At der overvejes muligheden for en evaluering og evt. robustgørelse af området omkring kommunale sårsygeplejersker – specielt ift. samarbejdsaftalen omkring telemedicinsk sårvurdering.*

Løsning: Jf. samarbejdsaftalen om telemedicinsk sårvurdering skal aftalen evalueres, og derfor anmodes Strategisk Sundhedsstyregruppen om at nedsætte en arbejdsgruppe, der kan lave en evaluering af aftalen og anvendelsen heraf.

*Anbefaling: At der sikres hurtigere og nemmere visitation til sygehusbehandling*

Løsning: Regionen arbejder på, at sikre hurtig adgang til udredning og evt. behandling ved at fodterapeuter samt kommunale sårsygeplejersker får mulighed for at henvise direkte til karkirurgisk afdeling og/eller sårambulatorium.

## **Oplæg**

På mødet deltager Kim Houllind, Cheflæge Karkirurgisk afdeling, Sygehus Lillebælt. Kim vil bl.a. holde oplæg om de faglige argumenter i forhold til forebyggelsen af benamputationer.

## **INDSTILLING**

Det indstilles, at Sundhedsklynge Lillebælt - faglig strategisk niveau

1. Tager oplægget til efterretning
2. Drøfter hvordan der, med udgangspunkt i de anbefalede opmærksomhedspunkter, skal arbejdes med forebyggelsen af benamputationer i Sundhedsklynge Lillebælt.

#### **Bilag:**

Kortlægning vedr. forebyggelse af benamputation

Anbefalinger og handleplan for forebyggelse af amputationer i Region Syddanmark

#### **Beslutning**

1. Kim Houllind gav et oplæg med baggrund i den internationale evidens på området. Oplægget blev taget til efterretning og præsentationen udsendes referatet.
2. Fagligt strategisk niveau drøftede oplægget og anbefalingerne. De fleste kommuner i Sundhedsklynge Lillebælt er en del af superviseret gangtræning. Kommuner, praktiserende læger og sygehuse arbejder med tilbud om rygestop. Der blev stillet spørgsmål til, om træningen kan tilrettelægges uden gangbånd, eksempelvis i naturen. Her pointerede Kim Houllind, at der ikke findes evidens for at alternative træningsformer har samme effekt som superviseret gangtræning på gangbånd, hvorfor dette er anbefalingen. Der opfordres til at drøfte tilbuddet i de kommunalt lægelige udvalg (KLU), for at udbrede kendskab og understøtte tidlig opsporing og henvisning. Derudover anbefalede Kim Houllind, at Sundhedsklynge Lillebælt også retter fokus mod patienter med fodsår og brugen af plejenet.dk til tværsektoriel kommunikation om disse. Steno Diabetes Center Odense har en række gratis tilbud til fokus på opsporing af sår og henvisning til forebyggende tilbud. Disse videreformidles til klyngen.

#### **Bilag**

Handleplaner amputation 2023 NY.pdf

Kortlægning vedr. forebyggelse af benamputation.pdf

# Punkt 10: Drøftelsessag: Punkter til næste møde i Politisk niveau (kl. 15:30 – 15:50)

## RESUMÉ

Fagligt strategisk niveau drøfter punkter til politisk behandling på det kommende møde i Sundhedsklynge Lillebælts politiske niveau den 26. april 2024 – herunder vinkling af punkter, væsentlige pointer, anbefalinger mm.

## SAGSFREMSTILLING

Det kommende møde i det Politiske Niveau for Sundhedsklynge Lillebælt afholdes d. 26. april 2024.

Fagligt strategisk niveau besluttede på mødet d. 7. december 2023, at det kommende politiske klyngemøde afholdes i Middelfart, og at der sættes fokus på Middelfart Kommunes erfaringer og indsatser i forbindelse med frisættelse på ældreområdet - herunder erfaringer fra samarbejdsprojektet mellem almen praksis, akutsygeplejen i Middelfart og Fælles Akutmodtagelse på sygehus Lillebælt (FAM).

Nedenfor fremgår forslag til dagsordenen til mødet i det politiske niveau. I gennemgangen af punkterne er det væsentligt, at Fagligt Strategisk Niveau forholder sig til, hvordan punkterne skal vinkles, hvilke pointer, der skal fremhæves mm.

### Følgende punkter forventes til behandling:

1. Orienteringspunkt: Rundvisning og oplæg om erfaringer fra Middelfart Kommune i forbindelse med frisættelse på ældreområdet
2. Beslutningspunkt: Videre implementering og skalering af "Tværsektorielt samarbejde mellem Sygehus Lillebælt, almen praksis og akutsygeplejen Middelfart kommune"

*Administrativ bemærkning til punkt 2: Der lægges op til, at Fagligt Strategisk Niveau drøfter, hvordan punktet præsenteres for det politiske niveau med henblik på skalering og implementering i de resterende kommuner. Der henvises til vedhæftede bilag om status for projektet.*

3. Kompetenceudvikling på børne- og ungeområdet (Klyngemidler): Status og anbefalinger

*Administrativ bemærkning til punkt 3: Punktet afhænger af beslutninger på dagens møde i fagligt strategisk niveau.*

4. Udvikling og implementering af kommunal behandling af børn i mistrivsel. Status og proces i Lillebælt

5. Klyngemidler i Lillebælt

*Administrativ bemærkning til punkt 5: Det foreslås, at det Politiske Niveau forelægges et overblik over anvendte/tilbageværende klyngemidler, og at der desuden lægges op til en drøftelse af anvendelsen af de resterende klyngemidler jf. punkt 7 i nærværende dagsorden.*

6. Orienteringspunkt: Implementering af Sundhedsaftalen 2024-2027

*Administrativ bemærkning til punkt 6: Det foreslås, at det Politiske Niveau forelægges en kort orientering om implementeringsplanen for Sundhedsaftalen 2024-2027.*

7. Evt.

### Følgende punkter kan dagsordenssættes, såfremt der er nye udmeldinger forud for mødet

- Nyt fra strukturkommissionen (prioriteres, hvis der er udmeldinger forud for mødet)
- Status på robusthedskommissionens arbejde og udmeldinger.

## INDSTILLING

Det indstilles, at Sundhedsklynge Lillebælt - Fagligt Strategisk Niveau

1. Drøfter forslag til punkter til den politiske dagsorden med fokus på væsentlige pointer, vinkler og anbefalinger
2. Tilføjer eventuelle yderligere punkter til behandling i det Politiske Niveau

### **Bilag:**

Status "Tværsektorielt samarbejde mellem Sygehus Lillebælt, almen praksis og akutsygeplejen i Middelfart kommune"

### **Beslutning**

1. Punkterne fokuserer aktuelt på to temaer; Børn og unges trivsel samt ældreområdet og samarbejdet om den akutte patient.

Det er væsentligt at have fokus på at de politiske dagsordner fortrinsvist er en veksling mellem politiske drøftelser og beslutningspunkter. Det er værdifuldt at

- perspektivere aspekter, hvor der er særligt værdi i at løse udfordringer sammen,
- italesætte de rammevilkår der afholder os fra at lykkes,
- at relevante gæster deltager, gerne borgere og medarbejdere.

De igangsatte klyngemiddelsinitiativer retter sig mod henholdsvis børn & unge samt senior & akutområdet. Det kan derfor være relevant at genbesøge klyngens ansvar for alle faser i livet, samt hvad vi ønsker at lykkes med i de samarbejder og indsatser, der sættes i gang.

2. Punktet om "kommunal behandling af børn og unge i mistrivsel" udgår formodentligt som selvstændigt punkt. Kan dagordenssætte på et senere møde.

Der tilføjes et punkt om den kommende regionale opgave om dobbeltdiagnosetilbud.

### **Bilag**

Status "Tværsektorielt samarbejde mellem Sygehus Lillebælt, almen praksis og akutsygeplejen i Middelfart Kommune.docx

# **Punkt 11: Drøftelsessag: Punkter til næste møde i Fagligt strategisk niveau (kl. 15:50 – 15:55)**

## **RESUMÉ**

Fagligt strategisk niveau beslutter punkter til behandling på det kommende møde den 30. maj 2024. Mødet holdes på Kolding sygehus.

## **SAGSFREMSTILLING**

Forventede punkter:

1. Status og evaluering ved Det koordinerende niveau
2. Overblik over bilaterale initiativer og projekter i Sundhedsklynge Lillebælt, Status på samarbejdsaftaler og initiativer i regi af sundhedsaftalen. Inspiration fra Sygehus Lillebælts interne overbliksværktøj (dashboard)
3. Sundhedsaftalen 2024-2027
4. Forbeholdt virksomhedsområde for sygeplejersker
5. Sundhedsstrukturkommissionen

## **INDSTILLING**

Det indstilles, at Sundhedsklynge Lillebælt - fagligt strategisk niveau

1. Drøfter dagsordenspunkterne.
2. Tilføjer yderligere punkter til behandling.

## **Beslutning**

1. Dagsordenpunkterne blev drøftet
2. Følgende punkter blev drøftet som tilføjelser til dagsordenen:
  - 10-års planen for psykiatri – udmøntning
  - Teknologi og digitalisering – nationale midler på vej
  - Samarbejde med civilsamfundet - Dagsordenssættes ikke nødvendigvis på kommende møde.

## **Punkt 12: Eventuelt (kl. 15:55-16:00)**

### **Beslutning**

Intet at bemærke.

# Punkt 13: SKRIFTLIG ORIENTERING: Implementering af Samarbejdsaftale for voksne med erhvervet hjerneskade

## RESUMÉ

Strategisk Sundhedsstyregruppe har medio 2023 godkendt "Samarbejdsaftalen for voksne med erhvervet hjerneskade". Samarbejdsaftalen ligger klar til lokal implementering.

## SAGSFREMSTILLING

### Baggrund

I 2020 udgav Sundhedsstyrelsen "Anbefalinger for tværsektorielle forløb for voksne med erhvervet hjerneskade. I regi af Sundhedsaftalen er der i Syddanmark gennem årene udarbejdet forskellige samarbejdsaftaler vedr. hjerneskadeområdet, og i forbindelse med de nye anbefalinger fra Sundhedsstyrelsen var der behov for at vurdere, om de eksisterende aftaler var i overensstemmelse med anbefalingerne og praksis.

Følgegruppen for genoptræning og rehabilitering har på baggrund af en grundig vurdering af, om der var behov for en revidering af de eksisterende syddanske samarbejdsaftaler, nedsat en arbejdsgruppe til at udarbejde én ny samarbejdsaftale på hjerneskadeområdet.

### Samarbejdsaftalen

Den nye samarbejdsaftale omhandler voksne (fra 18 år) med erhvervet hjerneskade, da behandlingen og forløb for hhv. børn og voksne er så forskellige, at det ikke giver mening med én samarbejdsaftale, samtidig omhandler de nye nationale anbefalinger kun voksne. Følgegruppen for genoptræning og rehabilitering har, på baggrund af vurderinger fra fagpersoner på området, besluttet, at det ikke er relevant med en aftale vedr. børn og unge, da samarbejdet er velfungerende og målgruppen meget begrænset.

Den nye samarbejdsaftale på voksenområdet erstatter følgende aftaler:

- "Tilpasnings- og implementeringsaftale for forløbsprogrammer for personer med erhvervet hjerneskade i kommuner og region i Region Syddanmark" fra 2014
- "Aftale om afgrænsning af målgruppe og tilbud for genoptræningsplaner til rehabilitering på specialiseret niveau" fra 2015

Baggrunden for opdateringen var dels ønsket om at samle de retningsgivende dokumenter for det syddanske samarbejde på hjerneskadeområdet, dels at Sundhedsstyrelsen (og Socialstyrelsen) har opdateret deres anbefalinger og forløbsprogrammer:

- "Anbefalinger for tværsektorielle forløb for voksne med erhvervet hjerneskade", Sundhedsstyrelsen september 202
- "Anbefalinger til nationale redskaber til vurdering af funktionsevne", Sundhedsstyrelsen, september 2020
- "Rehabilitering af voksne med kompleks erhvervet hjerneskade", Socialstyrelsen, november 2021.

Den nye samarbejdsaftale indeholder yderligere et afsnit vedr. brugerinddragelse samt et afsnit om kompetence- og kvalitetsudvikling. I regi af samarbejdsaftalen vil en arbejdsgruppe arbejde videre med at udvikle og undersøge, hvordan der tværsektorielt kan arbejdes videre med kompetenceudvikling. Arbejdsgruppens opgaver er ikke afsluttet, men de foreløbige anbefalinger er, at kompetenceudvikling med fordel startes op lokalt evt. i sundhedsklyngerne, med fokus på at:

- Besøge hinanden/være i praktik hos hinanden
- Udbrede kendskabet til de kommunale tilbud og muligheder
- Fremme relationel koordinering

Arbejdsgruppen anbefaler ligeledes større viden, indsigt og kendskab til allerede eksisterende netværk, kompetenceudviklingstilbud og erfa-grupper, og derfor etableres der en underside på regionens hjemmeside, hvor sådanne informationer vil fremgå.

Arbejdsgruppen er sammensat af repræsentanter fra sygehuse og kommuner fra hver sundhedsklynge.

## **INDSTILLING**

*Sundhedsklynge Lillebælt – formandskabet for fagligt strategisk niveau har sendt sagen er sendt til Det koordinerende niveau, som*

- Drøfter samarbejdsaftalen for voksne med erhvervet hjerneskade og implementeringen heraf

### **Bilag:**

Samarbejdsaftale for voksne med erhvervet hjerneskade

### **Bilag**

Samarbejdsaftale for voksne med hjerneskade\_A4 folder.pdf

# Punkt 14: SKRIFTLIG ORIENTERING: Justeret samarbejdsaftale for IV-behandling i nærområdet

## RESUMÉ

Som en del af 'Samarbejdsaftale for IV-behandling i nærområdet' (herefter benævnt IV-aftalen) blev det fastlagt, at der skulle være en monitorering af aktiviteterne i det første år. IV-aftalen er derfor i 2023 blevet evalueret og IV-evalueringen blev godkendt på et møde i Strategisk Sundhedsstyregruppe den 20. september 2023. IV-evalueringen pegede på, at der stadig er et implementeringspotentiale og et fortsat arbejde med at få udbredt kendskabet til aftalen. På baggrund af IV-evalueringen er IV-aftalen også blevet justeret. Den justerede og godkendte IV-aftale træder i kraft pr. 1. januar 2024. Sundhedsklyngerne skal med opstart primo 2024 påbegynde implementeringen af den justerede IV-aftale, så de indarbejdede justeringer afspejles i praksis.

## SAGSFREMSTILLING

### Baggrund

Den 23. juni 2021 godkendte Sundhedskoordinationsudvalget en ny samarbejdsaftale om IV-behandling i nærmiljøet. Som en del af IV-aftalen blev det fastlagt, at der skulle være en tæt monitorering af aktiviteterne i det første år. Ligesom det blev aftalt, at der skulle foretages en evaluering af IV-aftalen.

IV-aftalen er i 2023 blevet evalueret og IV-evalueringen blev godkendt på et møde i Strategisk Sundhedsstyregruppe den 20. september 2023.

På baggrund af IV-evalueringen og beslutninger i Strategisk Sundhedsstyregruppe er den nuværende IV-aftale blevet justeret. Strategisk Sundhedsstyregruppe har på et møde den 8. november 2023 godkendt den justerede IV-aftale. På mødet blev det også besluttet, at de 22 kommunale sundhedsdirektører fik den tilrettede IV-aftale tilsendt med henblik på at afsøge, om der var opbakning til revideringerne. Det er nu gjort og tilbagemeldingen er, at kommunerne bakker op om den reviderede IV-aftale. Formandskabet for Sundhedssamarbejdsudvalget har efterfølgende godkendt den justerede IV-aftale.

IV-evalueringen kan læses her (punkt 5): [Strategisk Sundhedsstyregruppe 20. september 2023](#). Tilbagemeldingerne fra sundhedsklyngerne i forbindelse med IV-evalueringen var overordnet set, at der stadig er et implementeringspotentiale og et fortsat arbejde med at få udbredt kendskabet til aftalen. Det blev samtidig bemærket, at der er sket en positiv udvikling i kendskabet til IV-aftalen sammenlignet med halvårsevalueringen.

### Implementeringsfokus

Af IV-evalueringen anbefales det i forhold til implementeringsarbejdet:

- At der i klyngerne og lokalt i de enkelte enheder arbejdes med udbredelse af kendskab til IV-aftalen – der er udarbejdet en pixiudgave og en tjekliste, der er tilgængelig på regionens IV-hjemmeside:

### [Samarbejde om IV-behandling \(regionsyddanmark.dk\)](#)

- At OUH's erfaringer med IV-antibiotika med pumpe spredes til Sygehus Lillebælt, Sydvestjysk Sygehus og Sygehus Sønderjylland.
- At sygehusene arbejder med en fokuseret indsats for, at behandlingsplanerne lever op til IV-aftalens indhold, hvoraf det fremgår, at behandlingsplanen (både for IV-væske og IV-antibiotika) indeholder en plan **for kontrol, opfølgning og behandlingsafslutning**. Behandlingsplanen skal have fokus på **behandlingsens varighed, anvendelse af pumpe og overgang til tabletbehandling eller selvadministration** samt plan for evt. **måling af vitale værdier**.
- I IV-aftalen er følgende beskrevet: ”Den samlede vurdering beror på en samtale mellem borger, evt. pårørende samt kommunalt og regionalt sundhedspersonale”. I tjeklisten er det uddybet, at lægen **informerer og får samtykke** fra patienten til IV-behandling i nærområdet. Det skal der være opmærksomhed på i udbredelsen af kendskabet til IV-aftalen.
- At sundhedsklyngerne videndeler de løsninger, der findes lokalt for medicinlevering, pakked løsninger og leveringer af utensilier, herunder lokale depoter
- At kendskab til lovgivningen om journalindsigt som part i en aktuel patientbehandling udbredes

## Justeringer i IV-aftalen

Følgende præciseringer er foretaget i IV-aftalen gældende fra 1. januar 2024

- CRP-målingen skal foretages på 3. dagen, og der er tilføjet: *"medmindre den på baggrund af en lægefaglig vurdering kan foretages på et andet tidspunkt"*
- Det er tilføjet, *at der arbejdes trinvis frem mod muligheden for, at IV-aftalen bliver udvidet til fire gange IV-behandling i nærmiljøet. Første trin er, at der lokalt mellem sygehuset og den enkelte kommune aftales nærmere omkring mulighederne for IV-behandling fire gange og hvilken patientvolumen den enkelte kommune har kapacitet til at håndtere. Det betyder, at det lokale samarbejde skal udvikles i et gensidigt og aftalt tempo.*
- Henvisningen til de nationale kvalitetsstandarder er opdateret i henhold til de nye kvalitetsstandarder fra efteråret 2023. Hvoraf det fremgår, at det er obligatorisk for alle kommuner at kunne varetage IV-behandling (af de nationale kvalitetsstandarder fremgår der dog intet om kapacitetsomfang, økonomi og lignende)
- **"Sygehuset skal sikre, at der vælges en velfungerende og holdbar IV-adgang og den mest optimale ud fra patientens behov."**
- Vedrørende affald er der tilføjet: *"Hvis der udelukkende er rester af væsker (sterilt vand, isotonisk natriumklorid eller glukose) i infusionsslanger etc., så skal det ikke i risikoaffald. Når et infusionssæt er skyllet igennem for medicinrester med saltvand, kan det bortskaffes som almindeligt husholdningsaffald."*
- Den nuværende tekst i IV-aftalen: *"At foretage en lægefaglig vurdering af, om patienten kan behandles i kommunalt regi og tage stilling til om patienten kan forlades under infusionen (Forudsætter at patienten kan komme i kontakt med behandlingsansvarlig sygeplejerske)"* er ændret til: *"At foretage en lægefaglig vurdering af, om patienten kan samarbejde om at blive behandlet i nærområdet"*.
- Flere steder er 'eget hjem' ændret til "nærområdet"

## Ændringer i takster

- For alle taksterne er der sket en pris- og lønfremskrivning til 2024-niveau. Aftalen pris- og lønfremskrives fremover hvert år med virkning fra 1. januar.
- Det er tilføjet fire nye takster:
  - Forløb med IV-antibiotika med pumpe 1.543 kr. pr. påbegyndt måned (30 dage) – i den tidligere IV-aftale var taksten 1400 kr. uanset længde
  - Forløb med IV-væske 1.102 kr. pr. påbegyndt måned (30 dage). - i den tidligere IV-aftale var taksten 1000 kr. uanset længde
  - Forløb med IV-antibiotika med pumpe 4 gange i døgnet 2.057 kr.
  - Forløb med IV-antibiotika uden pumpe 4 gange i døgnet 10.285 kr.
- Der er udarbejdet en opdateret fakturavejledning og herunder en fælles skabelon med faktureringsspecifikation til kommunerne.

I forbindelse med evalueringen og justeringen af IV-aftalen har der været rejst spørgsmål, om opstart af IV-antibiotika på sygehuset kan begrænses til én enkelt behandling, modsat de to der er kravet i IV-aftalen i dag. Beslutningen i Strategisk Sundhedsstyregruppe er, at indtil dette er afklaret med Sundhedsstyrelsen fastholdes det for nu i aftalen, at behandlingen starter på sygehuset, og at borgeren ved IV-behandling med antibiotika har modtaget minimum to behandlinger inden udskrivelse og overdragelse til kommunen. Når der er en afklaring fra Sundhedsstyrelsen, drøfter Strategisk Sundhedsstyregruppe igen, om aftalen skal ændres fra to behandlinger på sygehuset til én i sygehusregi.

## Proces

Sundhedsklyngerne skal med opstart primo 2024 påbegynde implementeringen af den justerede IV-aftale, så de indarbejdede justeringer afspejles i praksis. Derudover ligger der et fortsat arbejde med at udbrede kendskabet til indholdet i IV-aftalen, som det er peget på i IV-evalueringen, se ovenstående fokusområder.

## INDSTILLING

*Sundhedsklynge Lillebælt – formandskabet for fagligt strategisk niveau har sendt sagen er sendt til Det koordinerende niveau, som*

1. Lokalt drøfter hvordan en fornyet implementeringsindsats ønskes planlagt.

## Bilag:

Justeret IV-samarbejdsaftale

## Bilag



# Punkt 15: SKRIFTLIG ORIENTERING: Orientering om godkendelse og tilslutning til nyt tværsektorielt forløbsprogram for borgere med lænderygbesvær samt den fremadrettede implementering

## Godkendelse og tilslutning

Region Syddanmark og de syddanske kommuner har godkendt et nyt tværsektorielt forløbsprogram for borgere med lænderygbesvær. Forløbsprogrammet er godkendt af den Strategisk Sundhedsstyregruppe samt af Formandskabet for Sundhedssamarbejdsudvalget.

Forløbsprogrammet er godkendt i 20 ud af de 22 syddanske kommuner. De sidste to kommuner afventer godkendelse og forventes også at tilslutte sig forløbsprogrammet (status d. 8. januar. 2024).

Det nye forløbsprogram erstatter fra den 1. januar 2024 det tidligere patientforløbsprogram for rygområdet i Region Syddanmark, som er fra 2010.

Forløbsprogrammet for borgere med lænderygbesvær beskriver den tværfaglige, tværsektorielle og koordinerende sundhedsfaglige indsats, som praksissektoren, kommuner og sygehusene i Region Syddanmark yder i samarbejdet med borgere med lænderygbesvær.

Forløbsprogrammets vigtigste fokus er både aktørernes samarbejde, koordinering og kommunikation og samarbejdet med borgeren og eventuelt pårørende.

Målgruppen i forløbsprogrammet er syddanske borgere over 18 år med lænderygbesvær med eller uden udstråling til ben, som i deres hverdag er påvirket af det i en eller anden grad.

Forløbsprogrammet kan findes på Region Syddanmarks hjemmeside [Tværsektorielt forløbsprogram for borgere med lænderygbesvær – samarbejde og kommunikation \(regionsyddanmark.dk\)](https://regionsyddanmark.dk).

## Implementering

Det grundlæggende princip for implementeringen af forløbsprogrammet er, at implementeringen skal foregå på alle niveauer i samarbejdet mellem praksissektoren, sygehusene, kommunerne og borgerne. Implementeringen af forløbsprogrammet forudsætter, at der arbejdes med både fælles implementeringstiltag, og at hver sektor og faggruppe selvstændigt arbejder med at implementere eget ansvarsområde i forløbsprogrammet. Derudover skal der i hver sektor være fokus på det tværsektorielle samarbejde i sektorovergangen, så der skabes et sammenhængende borgerforløb.

- Ledelse på alle niveauer i alle sektorer: Ledere på alle niveauer har et ansvar for at sikre at anbefalingerne i forløbsprogrammet for lænderygbesvær efterleves. Det anbefales, at implementeringen af forløbsprogrammet dagsordensættes i relevante tværsektorielle samarbejdsfora som sundhedsklyngerne, de Kommunalt Lægelige Udvalg (KLU-møder) og samarbejdsudvalgene for fysioterapi og kiropraktik. Der er via fælleskommunalt sundhedssekretariat udsendt et generisk dagsordenspunkt til kommunerne til brug i KLU.
- Der er d. 24. januar 2024 afholdt en kick-off dag med deltagelse af 250 fagpersoner fordelt mellem kommuner, region og praksissektoren.
- Fælles og ensrettet kommunikation omkring forløbsprogrammet til borgerne: En central del af implementeringen vil være løbende borgeroplysning og kampagner. Det anbefales, at der gennemføres en bred kampagne i fx Sund i Syd, brug af infoskærme, Facebook og andre relevante virkemidler med identificerbart indhold til borgerne. Arbejdsgruppen bag forløbsprogrammet arbejder på en informationskampagne målrettet borgerne i Region Syddanmark.
- Fælles og ensrettet kommunikation omkring forløbsprogrammet til fagfolk: Som en hjælp til implementeringen udarbejder arbejdsgruppen bag forløbsprogrammet materiale, som kan bruges til at udbrede kendskabet til forløbsprogrammet for lænderygbesvær.
  - En kort sammenfatning af forløbsprogrammet med særligt fokus på paradigmeskiftet.
  - Diashow som kan bruges til at formidle forløbsprogrammet for lænderygbesvær på personalemøder, faglige møder samt i forbindelse med møder i tværsektorielle samarbejdsfora. Arbejdsgruppen bag forløbsprogrammet arbejder på at udarbejde dette.
  - Herudover kan andet materiale løbende blive udviklet.

- Fælles skolebænk: Fælles skolebænk for fagprofessionelle i 2024 og 2025. Kompetenceudvikling med fokus på paradigmeskiftet, hvor omdrejningspunktet er nye anbefalinger til behandlingen af lænderygbesvær samt et større fokus på sygdomsmestring, støttet egenhåndtering og arbejdsfastholdelse. Arbejdsgruppen bag forløbsprogrammet er ved at undersøge mulighederne for fælles skolebænk om emnet.

I forbindelse med udarbejdelsen af forløbsprogrammet for lænderygbesvær er det desuden blevet tydeligt, at der med fordel kan igangsættes flere udviklingstiltag, som vil styrke implementeringen af anbefalingerne i forløbsprogrammet. Arbejdsgruppen bag forløbsprogrammet arbejder med at klarlægge hvilke af udviklingstiltagene, som kan igangsættes. Arbejdsgruppen arbejder ligeledes på at skabe et overblik over økonomien i udviklingstiltagene. Udviklingstiltagene er følgende:

- Pilotprojekt om forløb af støttet egenhåndtering
- Bedre kvalitet i formidlingen af resultater fra billeddiagnostik
- Kommunikation i borgerforløbet
- Sundhedsfaglig rygkoordinator
- Digitale støtteværktøjer til borgere med lænderygbesvær

## **INDSTILLING**

*Sundhedsklynge Lillebælt – formandskabet for fagligt strategisk niveau har sendt sagen er sendt til Det koordinerende niveau, som forholder sig til følgende indstillinger:*

1. Sundhedsklyngerne orienteres om kommunernes tilslutning til det tværsektorielle forløbsprogram for borgere med lænderygbesvær.
2. Sundhedsklyngerne orienteres om de implementeringstiltag som er igangsat eller påtænkes igangsat.
3. Sundhedsklyngerne sammen drøfter, at ledere på alle niveauer har et ansvar for at sikre, at anbefalingerne i forløbsprogrammet for lænderygbesvær efterleves samt om der lokalt kan igangsættes implementeringstiltag.

### **Bilag:**

Sammenfatning, forløbsprogram for lænderygbesvær

### **Bilag**

Sammenfatning\_forløbsprogram\_lænderygbesvær\_A4.pdf