

REFERAT Strategisk Sundhedsstyregruppe d. 20-09-2023

Mødedato Onsdag d. 20. september 2023 kl. 14:30

Mødested Regionsrådssalen, Regionshuset, Vejle.

Indholdsfortegnelse

Orientering om mødet i Sundhedssamarbejdsudvalget den 30. august 2023.....	3
Drøftelse af udkast til administrativt tillæg for Sundhedsaftalen 2024-2027.....	6
Drøftelse af følgegruppernes forslag om videreførelse af arbejdsgrupper i den kommende sundheds	12
Drøftelse af evaluering af tværsektoriel samarbejdsaftale på børne- og ungeområdet i Region Sydd	15
Godkendelse af evaluering af IV-aftalen og anbefalinger til revideringer.....	18
Drøftelse vedrørende håndtering af principmeddelelse 22-20 vedrørende kompressionsstrømper.....	22
Godkendelse af forløbsprogram for borgere med lænderygbesvær.....	26
Kommende regionalt integreret dobbeltdiagnosetilbud: Godkendelse af nedsættelse af tværsektoriel	29
Godkendelse af sager til det kommende møde i Strategisk Sundhedsstyregruppe den 8. november 2	32
Godkendelse af sager til det kommende møde i Sundhedssamarbejdsudvalget den 11. december 20	34
Øvrig gensidig orientering.....	36
Skriftlig orientering om slutstatus for Sundhedsaftalen 2019-2023.....	38
Skriftlig orientering: Fælles Telemedicin i Syd.....	40

Punkt 1: Orientering om mødet i Sundhedssamarbejdsudvalget den 30. august 2023

Beslutning

Kurt Espersen orienterede om mødet i Sundhedssamarbejdsudvalget den 30. august 2023. Sundhedsaftalen 2024-27 blev godkendt, og PLO-Syddanmark har efterfølgende sagt ja til at være medunderskrivere på aftalen.

Bilag

Sundhedsaftalen - endelig.pdf

Sundhedsaftalen - med markeringer.pdf

Orientering fra mødet i Sundhedssamarbejdsudvalget den 30. august 2023

Sagsnr.: 23/487

RESUMÉ

Sundhedssamarbejdsudvalget afholdt sit seneste møde den 30. august 2023. Formålet med dette punkt er at orientere om, hvordan mødet forløb, og hvordan Strategisk Sundhedsstyregruppe bedst muligt understøtter arbejdet i Sundhedssamarbejdsudvalget.

SAGSFREMSTILLING

Sundhedssamarbejdsudvalget holdt møde den 30. august 2023. Grundet en række afbud fra kommunal side, blev mødet afkortet og omlagt til et virtuelt møde, hvor alene punkterne vedr. endelig godkendelse af Sundhedsaftalen 2024-27 og forespørgsel om henvendelse til Sundhedsministeriet angående forlængelse af klyngemidler blev drøftet.

Kurt Espersen giver på mødet en kort opsamling fra mødet..

Godkendelse af Sundhedsaftalen 2024-2027

Som nævnt ovenfor blev den endelige version af Sundhedsaftalen 2024-2027 godkendt. Der var under høringsperioden indkommet 43 høringsvar i alt. En del af høringsvarene blev adresseret gennem rettelser i selve sundhedsaftalen, men andre vil blive håndteret i Det Administrative Tillæg til sundhedsaftalen.

De store ændringer, som høringsvarene gav anledning til, var blandt andet:

- Forsiden er ændret til en forside, der afspejler det tværsektorielle sundhedssamarbejde frem for en enkelt sektor
- Civilsamfundet er skrevet frem som en aktør i det tværsektorielle samarbejde
- Det er skrevet ind i sundhedsaftalen, at Sundhedssamarbejdsudvalget skal søge at præge den nationale dagsorden, der hvor det vil give mening i forhold til sundhedsaftalens visioner og fokusområder.
- Børn og unge fremhæves som en målgruppe, der bør være særligt fokus på under visionsområdet omkring sundhedsfremme og forebyggelse.

Nogle af de temaer, der adresseres i Det Administrative Tillæg (som behandles separat på nærværende møde, er blandt andet organiseringen under sundhedsaftalen, herunder sundhedsklyngernes rolle i arbejdet med sundhedsaftalen samt konkretisering af de politisk udvalgte fokusområder.

Sundhedssamarbejdsudvalget bakkede op om ændringerne og godkendte Sundhedsaftalen 2024-2027 (bilag 1). Sundhedssamarbejdsudvalget har sendt aftalen til godkendelse i de 22 kommuner og i regionen med deadline for godkendelse den 15. november 2023. Fristen for at fremsende aftalen til Sundhedsstyrelsen er den 31. december 2023.

INDSTILLING

Koordinationsgruppen indstiller, at Strategisk Sundhedsstyregruppe

- Tager orienteringen til efterretning
- Drøfter om Strategisk Sundhedsstyregruppe kan gøre mere for at understøtte Sundheds-samarbejdsudvalget.

BILAG

- Sundhedsaftalen 2024-2027 - endelig
- Sundhedsaftalen 2024-2027 – med markeringer

Punkt 2: Drøftelse af udkast til administrativt tillæg for Sundhedsaftalen 2024-2027

Beslutning

Koordinationsgruppen præsenterede trinvist de emner, der var lavet indstillinger til i dagsordenspunktet, og som Strategisk Sundhedsstyregruppe drøftede/godkendte:

Tovholderfunktionen

Strategisk Sundhedsstyregruppe drøftede beskrivelsen af tovholderfunktionen og anmodede Koordinationsgruppen om at udarbejde en funktionsbeskrivelse med følgende input:

- Tovholderfunktionernes opgaveportefølje skal ikke være for omfattende.
- Ordet sponsor (for både tovholderfunktion og arbejdsgrupper) erstattes af kontaktdirektør.
- Der var opbakning til, at tovholderfunktionen består af både en kommunal og en regional konsulent.
- Det skal bestræbes, at den kommunale kontaktdirektør er fra samme kommune som den kommunale tovholder.

Generisk kommissorieskabelon

Strategisk Sundhedsstyregruppe drøftede udkastet til kommissorieskabelonen. Der var overordnet opbakning til en sådan skabelon, som bidrager til at sikre fokus på en række vigtige opmærksomhedspunkter, når der nedsættes arbejdsgrupper i regi af Sundhedsaftalen 2024-27, herunder opgavens omfang og tidshorisont samt arbejdsgruppens forventede leverancer.

Der var enighed om, at følgende formulering i udkastet til det administrative tillæg på s. 5 (nederst) udgår: ” De længstvarende [arbejdsgrupper, red.] vil løbe en hel sundhedsaftaleperiode og varetager driftsopgaver som eksempelvis løbende vedligehold og service af en given aftale”.

Kadence for opfølgning på Sundhedsaftalen 2024-27

Strategisk Sundhedsstyregruppe godkendte forslaget til kadencen for opfølgningen, og der var opbakning til at det, der årligt præsenteres for Sundhedssamarbejdsudvalget i højere grad er opfølgning på de konkrete indsatser, der arbejdes med under Sundhedsaftalen 2024-27.

Proces og ramme for det administrative tillæg og implementeringsplanen

Strategisk Sundhedsstyregruppe besluttede, at der skal ske en bredere inddragelse i udarbejdelsen af det administrative tillæg, hvor også regionens Koncernledelsesforum og PLO får mulighed for at give input til tillægget. Det skal derfor fremgå af procesplanen, at der sker en bred involvering i efteråret 2023. Derudover blev det besluttet at invitere alle medlemmer af den kommunale sundhedsdirektørkreds med til halvdagsseminaret om implementeringsplanen den 9. januar 2024.

Det blev derudover besluttet, at der skal laves forberedelsesmateriale forud for arbejdet med implementeringsplanen den 9. januar 2024, så deltagerne har mulighed for at møde forberedt op på dagen. Det fagligt strategiske niveau i sundhedsklyngerne skal tænkes ind i forberedelsesarbejdet, og Koordinationsgruppen udarbejder et forslag hertil.

Endelig drøftede den Strategiske Sundhedsstyregruppe indholdet i de præsenterede skemaer, som illustrerer rammen for drøftelserne på halvdagsseminaret d. 9. januar. Styregruppen besluttede, at Koordinationsgruppen arbejder videre med disse skemaer og kommer med forskellige bud på, hvordan de kan se ud til næste møde i Strategisk Sundhedsstyregruppe d. 8. november 2023.

Øvrigt til det administrative tillæg

Strategisk Sundhedsstyregruppe drøftede, at almen praksis' rolle i implementeringen af Sundhedsaftalen 2024-27 med den nye organisering bliver større, end den har været hidtil. Koordinationsgruppen blev derfor også bedt om at se på almen

praksis' rolle i det administrative tillæg, når den endelige vejledning på praksisplanen foreligger.

Strategisk Sundhedsstyregruppe drøftede derudover, at det skal tydeliggøres, at når der står noget om lighed i sundhed, handler det om, at vi skal imødekomme borgernes forskellige behov, og at det derfor ikke er ensbetydende med, at alle skal have det samme.

Bilag

Det Administrative Tillæg til Sundhedsaftalen 2024-2027_1.docx

Generisk kommissorieskabelon.docx

Bilag vedr. ramme for implementeringsplan.docx

Bilag - Overblik over forslag til indsatser til Sundhedsaftalen 2024-2027.docx

Bilag_Proces for udarbejdelse af administrativt tillæg.pptx

Punkt 2 og 3 - Proces for udarbejdelse af administrativt tillæg.pptx

Drøftelse af udkast til administrativt tillæg for Sundhedsaftalen 2024-2027

Sagsnr.: 22/49926

RESUMÉ

Den politiske del af Sundhedsaftalen 2024-27 er godkendt i Sundhedssamarbejdsudvalget og sendt til endelig godkendelse i de 22 Syddanske kommuner og i regionsrådet.

Med henblik på at udmønte Sundhedsaftalen 2024-27 er det besluttet i Strategisk Sundhedsstyregruppe, at der skal udarbejdes et administrativt tillæg, som dels beskriver den organisering, som skal ligge til grund for arbejdet med Sundhedsaftalen 2024-27 og dels beskriver planlægningen af udmøntnings- og implementeringsarbejdet.

Strategisk Sundhedsstyregruppe indledte på 12-12 seminaret i maj 2023 drøftelserne om ny organisering under Sundhedsaftalen 2024-2027, og drøftelsen fortsatte på seneste møde den 20. juni 2023. På baggrund af disse drøftelser har Koordinationsgruppen formuleret første udkast til administrativt tillæg til Sundhedsaftalen 2024-2027, som Strategisk Sundhedsstyregruppe skal behandle.

Det foreliggende udkast til administrativt tillæg indeholder en række drøftelsespunkter, som Strategisk Sundhedsstyregruppe bedes forholde sig til under behandlingen af nærværende punkt.

SAGSFREMSTILLING

Baggrund

Det administrative tillæg uddyber rammerne for det tværsektorielle samarbejde, herunder organisering, arbejdsdeling og opfølgning i forhold til at indfri de politiske visioner og målsætninger for Sundhedsaftalen 2024-2027.

I tillægget skal også fremgå en prioritering af indsatser i sundhedsaftaleperioden, en implementeringsplan, som er administrativt udarbejdet og politisk besluttet i Sundhedssamarbejdsudvalget.

Koordinationsgruppen har udarbejdet et udkast til administrativt tillæg, som blandt andet forholder sig til en række elementer i de indkomne høringssvar til Sundhedsaftalen 2024-27, hvor blandt andet arbejdsdeling mellem sundhedsklyngerne og det centrale niveau er blevet efterspurgt samt samarbejde med aktører, som er relevante for sundhedsaftaleområdet, men ikke nødvendigvis tilhører sundhedsområdet, herunder bl.a. socialområdet og civilsamfundet.

Koordinationsgruppen har ligeledes udarbejdet et udkast til en tids- og procesplan for tilblivelsen af det administrative tillæg, som er vedlagt som bilag.

I forbindelse med udarbejdelsen af det administrative tillæg har Koordinationsgruppen en række drøftelsespunkter, som Strategisk Sundhedsstyregruppe bedes forholde sig til på nærværende møde, herunder:

Kommissorieskabelon

Når nye arbejdsgrupper nedsættes, skal dette ske ud fra et kommissorium, som sikrer den rette repræsentation, beskrivelse af opgaveomfang samt tids- og procesplan. Koordinationsgruppen har udarbejdet et udkast til en generisk kommissorieskabelon for de arbejdsgrupper, der skal nedsættes i forbindelse med udmøntning af sundhedsaftalen. Skabelonen er udarbejdet med det formål at sikre, at de indsatser, der igangsættes, ud over de sædvanlige elementer, også involverer relevante parter, har fokus på at fremme lighed i sundhed, forholder sig til opfølgning på den konkrete indsats og vurderer økonomi ved behov.

Strategisk Sundhedsstyrelse bedes drøfte vedlagte udkast til kommissorieskabelon.

Tovholderfunktionen

I dag modtager følgegruppesekretærene en del henvendelser vedr. eksisterende samarbejdsaftaler på det tværsektorielle område. Det kan dreje sig om fortolkningsmæssige spørgsmål, mindre forståelsesmæssige tvister og/eller behov for mindre revisioner.

På møde i Strategisk Sundhedsstyrelse den 20. juni 2023 blev det drøftet, hvorledes arbejdet med de eksisterende samarbejdsaftaler skal håndteres set i lyset af, at der pr. 1. januar 2024 ikke længere er følgegrupper.

Strategisk Sundhedsstyrelse var enige om, at der er behov for at etablere tværsektorielle tovholderfunktioner for de eksisterende samarbejdsaftaler, hvilket er uddybet i vedlagte udkast til administrativt tillæg. Der lægges op til, at der nedsættes tovholderfunktioner bestående af en kommunal og en regional konsulent, som har fælles ansvar for et antal samarbejdsaftaler. Dertil udpeges en regional og en kommunal sponsor fra Strategisk Sundhedsstyrelse til at bistå den enkelte tovholderfunktion ved tvivlsspørgsmål eller tvister.

Det er endnu ikke nærmere specificeret, hvor mange tovholderfunktioner og tilhørende samarbejdsaftaler, der er behov for. Dette afhænger af drøftelserne på mødet i Strategisk Sundhedsstyrelse den 8. november, hvor følgegruppeformændene skal komme med en vurdering af, hvilke samarbejdsaftaler, der videreføres i den kommende sundhedsaftale.

Strategisk Sundhedsstyrelse bedes drøfte den beskrivelse af tovholderfunktionen, som fremgår af det administrative tillæg og anbefale, at Koordinationsgruppen udarbejder en funktionsbeskrivelse for tovholderfunktionen til mødet den 14. december 2023.

Udmøntning af Sundhedsaftalen 2024-27

På møde i Strategisk Sundhedsstyrelse den 20. juni 2023 besluttedes det, at Strategisk Sundhedsstyrelse skal udarbejde en samlet implementeringsplan for Sundhedsaftalen 2024-27, som Sundhedssamarbejdsudvalget skal godkende på møde den 28. februar 2024.

På baggrund af dette ønske har Koordinationsgruppen dels reserveret en halv dag den 9. januar, hvor Strategisk Sundhedsstyrelse skal udarbejde denne plan, og dels beskrevet et forslag til en proces for udarbejdelse af implementeringsplanen i vedlagte udkast til administrativt tillæg samt et forslag til en ramme for implementeringsplanen, som er vedlagt som bilag.

Jf. høringssvarene til Sundhedsaftalen 2024-27 er i særdeleshed efterspurgt en tydelig beskrivelse af, hvorvidt visioner, fokusområder og indsatser skal håndteres i sundhedsklyngerne eller centralt. Dette foreslår Koordinationsgruppen, at Strategisk Sundhedsstyrelse lader indgå i implementeringsplanen, når denne udarbejdes. Ligeledes efterspørges, hvilke indsatser der skal igangsættes

for at indfri de politiske mål. Følgegrupperne og sundhedsklyngerne har været behjælpelige med at melde forslag til indsatser ind, som kan danne grundlag for drøftelserne den 9. januar 2024. En oversigt over forslag til indsatser er vedlagt som bilag.

Strategisk Sundhedsstyrelse bedes drøfte og godkende vedlagte udkast til proces og rammer for udarbejdelse af implementeringsplan for Sundhedsaftalen 2024-27.

Kadence for opfølgning

Det administrative tillæg indeholder en beskrivelse af, hvorledes opfølgningen på de politiske målsætninger i Sundhedsaftalen 2024-27 skal tilrettelægges.

Der lægges op til, at opfølgningen kommer til at foregå på to forskellige måder, hvoraf den ene omhandler en årlig præsentation af status på de politiske visioner og målsætninger for Sundhedssamarbejdsudvalget. Denne årlige status baserer sig primært på kvalitative data fra sundhedsklynger og arbejdsgrupper. Den anden opfølgning vil være en midtvejs- og slutstatus på Sundhedsaftalen 2024-27, som baserer sig på de større undersøgelser og kvantitative data.

Årsagen til denne opdeling af opfølgningen skyldes, at flere af de store undersøgelser ikke udgives årligt, og at udviklingen i disse data typisk er svære at se fra år til år. Frem for at lave årlige opfølgninger, der baserer sig på kvantitative data, som ikke giver så meget ny viden fra år til år, vil det være mere hensigtsmæssigt og give mere værdi at bruge kræfterne på to større opfølgninger i forbindelse med midtvejsstatus og slutstatus. Under Sundhedssamarbejdsudvalgets årlige opfølgning frigiver det dertil mere tid til at følge op på de konkrete indsatser og aktiviteter, der er igangsat til at indfri sundhedsaftalens visioner og målsætninger. Dette vil bidrage til at styrke sammenhængen sundhedsklyngerne imellem samt mellem sundhedsklyngerne og Sundhedssamarbejdsudvalget. Forslaget er nærmere specificeret i vedlagte udkast til administrativt tillæg.

Strategisk Sundhedsstyrelse bedes drøfte og godkende forslaget til opfølgning på sundhedsaftalens politiske visioner og målsætninger.

Proces

Koordinationsgruppen indleder punktet med en præsentation af drøftelsepunkterne i det administrative tillæg.

Herefter lægges op til en separat drøftelse af de ovenfor opremsede punkter.

På baggrund af disse drøftelser tilretter Koordinationsgruppen det administrative tillæg forud for næstkommende møde i Strategisk Sundhedsstyrelse den 8. november 2023. Tids- og procesplan for det administrative tillæg er vedlagt som bilag.

INDSTILLING

Koordinationsgruppen indstiller, at den Strategiske Sundhedsstyrelse

- drøfter vedlagte udkast til kommissorieskabelon
- drøfter beskrivelsen af tovholderfunktionen og anmoder Koordinationsgruppen om at udarbejde en funktionsbeskrivelse for tovholderfunktionen til behandling på møde den 14. december
- godkender vedlagte udkast til proces og rammer for udarbejdelse af implementeringsplan for Sundhedsaftalen 2024-27.

- godkender forslaget til opfølgning på sundhedsaftalens politiske visioner og målsætninger.
-

BILAG

- Udkast til det administrative tillæg til Sundhedsaftalen 2024-27
- Generisk kommissorieskabelon til igangsættelse af indsatser under Sundhedsaftalen 2024-27
- Udkast til ramme (skema) for kommende implementeringsplan for Sundhedsaftalen 2024-27
- Indsatskatalog baseret på forslag til indsatser, der kan indfri de politiske mål fra følgegrupper og sundhedsklynger
- Proces for udarbejdelse af det administrative tillæg

Punkt 3: Drøftelse af følgegruppernes forslag om videreførelse af arbejdsgrupper i den kommende sundhedsaftaleperiode

Beslutning

Strategisk Sundhedsstyrelse godkendte følgegruppernes forslag til håndtering af arbejdsgrupperne. Der blev udtrykt bekymring for nedlæggelse af den arbejdsgruppe, der arbejder med demensområdet.

Bilag

Bilag - anbefalinger om centrale arbejdsgrupper under Sundhedsaftalen 2024-2027.pdf

Drøftelse af følgegruppernes forslag om videreførelse af arbejdsgrupper i den kommende sundhedsaftaleperiode

Sagsnr.: 22/49926

RESUMÉ

Følgegrupperne har udarbejdet en vurdering af, hvilke eksisterende arbejdsgrupper under Sundhedsaftalen 2019-23 der med fordel kan videreføres til arbejdet med Sundhedsaftalen 2024-27.

Vedlagt findes en oversigt over følgegruppernes tilbagemeldinger

SAGSFREMSTILLING

Baggrund

Følgegrupperne har foretaget en vurdering af, hvilke eksisterende arbejdsgrupper under Sundhedsaftalen 2024-27 der med fordel kan videreføres i den kommende sundhedsaftaleperiode. Ligeledes er nogle følgegrupper kommet med forslag til etablering af nye arbejdsgrupper, der kan varetage opgaver og samarbejdsaftaler, som på nuværende tidspunkt varetages af følgegrupperne.

Følgegruppen for behandling og pleje:

Etablere:

- Den stående arbejdsgruppe vedr. behandling i patienternes nærmiljø (sammenlægning af IV og stående arbejdsgruppe vedr. opgaveoverdragelse og medicinadministration)

Bibeholde:

- Stående SAM:BO-arbejdsgruppe
- Stående arbejdsgruppe for akutområdet
- Arbejdsgruppe for implementering af MedCom-meddelelser
- Arbejdsgruppe vedr. Samarbejdsaftale for respiration

Nedlægge:

- FMK-arbejdsgruppen
- Den tværsektorielle arbejdsgruppe for den samlede demensindsats i Region Syddanmark
- Tværsektoriel arbejdsgruppe for Samarbejdsaftale på det retspsykiatriske område
- Arbejdsgruppe vedr. samarbejdsaftale om kommunikation, personlig hjælp samt ledsagelse i forbindelse med sygehusbehandling
- Arbejdsgruppe vedr. fald i eget hjem

Følgegruppen for genoptræning og rehabilitering:

Bibeholde:

- Arbejdsgruppe vedr. behandlingsredskaber og hjælpemidler
- Kompetenceudvikling inden for erhvervet hjerneskade

Følgegruppen for forebyggelse:

Bibeholde:

- Projektstyregruppe, ABC for mental sundhed
- Kvalitetsudvikling og Hjertesyd
- Arbejdsgruppe vedr. Sundhedsprofilen
- Nye rammer for kronisk syge

Nedlægge:

- Forløbsprogram for mennesker med lænderyg-problemer
- Forløbsprogram for mennesker med hjertesygdom
- Arbejdsgruppe vedr. Samarbejdsaftale for børn, unge og gravide med overvægt
- Arbejdsgruppe vedr. Samarbejdsaftale for sårbare gravide og gravide og børn tilknyttet Familieambulatoriet PLUS

Følgegruppen for uddannelse og arbejde:

Følgegruppen har ikke haft stående centrale arbejdsgrupper.

Som vedlagt bilag er uddybende begrundelser for ovenstående forslag til håndtering.

INDSTILLING

Koordinationsgruppen indstiller, at den Strategiske Sundhedsstyregruppe

- Drøfter følgegruppernes forslag til håndtering af arbejdsgrupper
- Godkender følgegruppernes anbefalinger vedr. arbejdsgrupperne

BILAG

- Oversigt over følgegruppernes tilbagemeldinger vedr. eksisterende og nye arbejdsgrupper

Punkt 4: Drøftelse af evaluering af tværsektoriel samarbejdsaftale på børne- og ungeområdet i Region Syddanmark

Beslutning

Jesper Henriksen fra Implement, som har stået i spidsen for udarbejdelsen af evalueringen, præsenterede evalueringen for Strategisk Sundhedsstyregruppe.

Strategisk Sundhedsstyregruppe opfordrer til, at evalueringen drøftes i Sundhedsklyngerne i forbindelse med reimplementeringen af aftalen, og at man inviterer Jesper Henriksen til at komme og fortælle om evalueringens resultater.

Bilag

Evaluering af tværsektoriel samarbejdsaftale på børne- og ungeområdet.pdf

Re-implementering af Tværsektoriel samarbejdsaftale på børne- og ungeområdet.docx

Drøftelse af evaluering af tværsektoriel samarbejdsaftale på børne- og ungeområdet i Region Syddanmark

Sagsnr.: 23/197

RESUMÉ

Der er foretaget en evaluering af dele af den tværsektorielle samarbejdsaftale vedr. forebyggelse af mistrivsel blandt børn og unge, der blev vedtaget af Sundhedskoordinationsudvalget i 2019. Evalueringen har til formål at bidrage til det videre samarbejde på børne- og ungeområde ud fra et læringsperspektiv. På mødet deltager Jesper Henriksen fra Implement, som præsenterer resultater og anbefalinger fra den evalueringsrapporten, de har udarbejdet. Oplægget har til formål at overlevere viden og erfaringer indtil nu med det tværfaglige og tværsektorielle samarbejde på børne- og ungeområdet samt lægge op til en drøftelse af det videre samarbejde på området i forhold til den re-implementering af den tværsektorielle samarbejdsaftale på børne- og ungeområdet, der er igangsat i sundhedsklyngerne.

SAGSFREMSTILLING

Baggrund

Børn og unges trivsel er et centralt element i den kommende sundhedsaftale. Sundhedssamarbejdsudvalget har derfor drøftet børn og unges trivsel på møde den 8. december 2022, herunder status på implementering af den tværsektorielle samarbejdsaftale vedr. forebyggelse og tidlig opsporing af børn og unge med mistrivsel, som Sundhedskoordinationsudvalget vedtog i januar 2019 (aftalen kan læses [her](#)).

Sagen har efterfølgende været drøftet på Strategisk Sundhedsstyregruppe den 25. januar og 22. marts 2023, hvor fokus var på, hvordan man kan sætte fornyet fokus på implementering af aftalen. Som følge heraf er der udarbejdet en re-implementeringsplan, og sundhedsklyngerne er derudover i gang med at udarbejde en konkretiseret lokal implementeringsplan til første møde i Strategisk Sundhedsstyregruppe i 2024.

Samarbejdsaftalen omhandler alle børn og unge i alderen 0-17 år, som er i risiko for at mistrives eller har tegn på mental mistrivsel. Aftalen blev til i en bredt repræsenteret, tværfaglig og tværsektoriel arbejdsgruppe og med inddragelse af forældre og børn i målgruppen. Arbejdsgruppen identificerede en række udfordringer, som aftalen har til formål at imødekomme via at:

- skærpe opmærksomheden på forebyggelse og tidlig opsporing af mental mistrivsel blandt børn og unge i deres nærmiljøer
- sikre systematisk kommunikation mellem almen praksis, sygehuse og kommuner på børne- og ungeområdet
- skabe overblik over eksisterende forebyggende tilbud på området samt sikre samordning og koordinering på tværs af sektorer.

Evaluering af tværsektoriel aftale på børne- og ungeområdet i Region Syddanmark

Sideløbende med drøftelserne om re-implementering af samarbejdsaftalen, har Implement udarbejdet en evaluering af aftalen.

Samarbejdsaftalen har sammen med Sundhedsstyrelsens tre forløbsprogrammer for børn og unge med psykiske lidelser udgjort et fælles implementeringsprojekt i perioden 2019-22, som har været

finansieret af SATS-puljemidler. Region Syddanmark og de 22 syddanske kommuner har alle været en del af projektet. Projektet er i første halvdel af 2023 blevet evalueret af Implement. I evalueringen har der været fokus på at undersøge de to faglige forpligtelser i den tværsektorielle samarbejdsaftale, der omhandler netværksmøder og digitalt understøttet kommunikation.

Evalueringens resultater giver således svar på spørgsmålet om, i hvilken grad og hvordan netværksmøder og digitalt understøttet systematisk kommunikation har bidraget til at nå samarbejdsaftalens målsætninger om styrket tværsektorielt samarbejde i regionen. Resultaterne kan dermed bidrage til drøftelser af, hvordan det tværsektorielle samarbejde fremadrettet kan styrkes yderligere.

På mødet præsenterer Jesper Henriksen fra Implement evalueringsrapportens resultater og anbefalinger.

Videre proces

Efter behandling i Strategisk Sundhedsstyregruppe sendes evalueringsrapporten videre til sundhedsklyngernes fagligt strategiske niveauer med tilbud om en præsentation af resultaterne. Evalueringens resultater kan derved bruges som input til sundhedsklyngernes arbejde med re-implementering af samarbejdsaftalen på børne- og ungeområdet.

INDSTILLING

Det indstilles, at Strategisk Sundhedsstyregruppe

- Drøfter rapportens resultater med henblik på, hvordan der strategisk kan arbejdes videre med børne- og ungeområdet.

BILAG

- Evaluering af tværsektoriel samarbejdsaftale på børne- og ungeområdet
- Re-implementering af Tværsektoriel samarbejdsaftale på børne- og ungeområdet

Punkt 5: Godkendelse af evaluering af IV-aftalen og anbefalinger til revideringer

Beslutning

Formandskabet for den faglige IV-arbejdsgruppe, Marianne Lundegaard, chefsygeplejerske på OUH og Anni Kjærgaard Sørensen, Chef for sygeplejen i Esbjerg Kommune, præsenterede evalueringens hovedpointer og de tilknyttede anbefalinger til revideringer af IV-aftalen. Formandskabet gav derudover udtryk for, at der har været og fortsat er et godt samarbejde i arbejdsgruppen.

Strategisk Sundhedsstyregruppe godkendte evalueringen af IV-aftalen og anbefalingerne til justeringer af IV-aftalen med følgende bemærkninger:

- Formuleringen vedrørende kravet om CRPMålingen skal vendes om, så det fremgår som standard, at der skal foretages en CRP-måling på 3. dagen medmindre den på baggrund af en lægefaglig vurdering kan foretages på et andet tidspunkt.
- Vedr. anbefalingen om ændringen fra minimum to IVbehandlinger med antibiotika på sygehuset til en blev det forespurgt, om der er mulighed for helt at undlade opstart på sygehuset for de borgere, som f.eks. er i jævnlig behandling. I Kvalitetsstandarderne for kommunal akutpleje står der, at antibiotika altid skal opstartes på sygehuset, og derfor kan formuleringen ikke blødes op, medmindre Sundhedsstyrelsen tilkendegiver, at det er forsvarligt. Følgegruppen for behandling og pleje får derfor til opgave at afklare dette. Dette er ikke vigtigt at få afklaret inden de øvrige anbefalinger godkendes, men det kan tilføjes aftalen senere, hvis Strategisk Sundhedsstyregruppe godkender.
- Strategisk Sundhedsstyregruppe drøftede og godkendte anbefalingen om, at muligheden for at udvide IVaftalen til 4 x IV-behandling i døgnet, drøftes og aftales nærmere lokalt i sundhedsklyngerne.

Strategisk Sundhedsstyregruppe drøftede derudover IV-aftalens undtagelse om, at kommunerne kan stoppe med IV-behandlingen, hvis der er kapacitetsudfordringer og hvorvidt dette er en udfordring. Der var enighed om en pragmatisk tilgang med det formål at få løst eventuelle udfordringer på lavest mulige ledelsesniveau.

Strategisk Sundhedsstyregruppe var derudover enige om, at den tilrettede IV-aftale behandles på næste møde den 8. november 2023, og at rettelserne skal markeres i aftalen.

Bilag

Bilag - Evaluering af IV-aftalen august 2023.docx

Godkendelse af evaluering af IV-aftalen og anbefalinger til revidering

Sagsnr.: 21/44727

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. Data er indsamlet og behandlet af den tværsektorielle faglige IV-arbejdsgruppe i samarbejde med Kompetencegruppen for monitorering. På baggrund af data er der udarbejdet en samlet evaluering og anbefalinger, der er behandlet og godkendt af Følgegruppen for behandling og pleje den 13. juni 2023. Materialet fremsendes hermed til Strategisk Sundhedsstyringsgruppe.

Formandskabet for den tværsektorielle faglige IV-arbejdsgruppe deltager under punktet og fremlægger hovedpointer fra evalueringen.

SAGSFREMSTILLING

Den 23. juni 2021 godkendte Sundhedskoordinationsudvalget ny samarbejdsaftale om IV-behandling i nærmiljøet med anbefaling om, at Region Syddanmark og de 22 syddanske kommuner tilsluttede sig aftalen. Aftalen inkluderede i modsætning til de tidligere IV-aftaler en økonomisk afregningsmodel. Region Syddanmark tiltrådte aftalen på regionsrådsmøde den 23. august 2021. Kommunerne kunne tilslutte sig fra 1. oktober 2021. De første seks kommuner tiltrådte aftalen inden udgangen af oktober 2021 og de resterende kommuner tilsluttede sig aftalen løbende, frem til at den sidste kommune tiltrådte aftalen august 2022. Alle 22 kommuner har således tilsluttet sig aftalen.

Som en del af IV-aftalen blev det fastlagt, at der skulle være en tæt monitorering af aktiviteterne i det første år. Dette fordi det var vanskeligt at vurdere, hvor stort omfanget af opgaven ville blive, idet vilkårene i den nye IV-aftale var væsentligt anderledes, end den man havde haft i den tidligere IV-aftale. På den baggrund skulle taksterne vurderes og eventuelt revideres, som grundlag for en mere permanent aftale for samarbejdet.

Det blev oprindeligt aftalt, at der skulle foretages en evaluering efter 12 måneder – dvs. 1. oktober 2022. Den planlagte 1 årsevaluering blev dog rykket til gennemførelse primo 2023, da det kun var et mindretal af kommunerne, der tiltrådte aftalen i oktober 2021. Der er på baggrund af data fra monitoreringen udarbejdet en evalueringsrapport, hvor data præsenteres og der er formuleret 21 anbefalinger, hvor det er vurderet, at evalueringen peger på behov for justeringer i den nuværende IV-aftale (se bilag).

Evalueringen indeholder følgende delelementer:

- Input fra sundhedsklyngerne til evalueringen
- Tidsstudie i fire udvalgte kommuner
- Datatræk for antal forløb og længden af forløb i fire udvalgte kommuner
- Opgørelse af antal forløb og økonomi på baggrund af sygehusenes betalte fakturer
- Opgørelse af antal forløb registreret i sygehusenes administrative patientjournalssystem EPJ
- En manuel optælling på sygehusene af hvor mange patienter, der ordineres 4 daglige IV-behandlinger med antibiotika, og som kunne have modtaget dette i eget hjem, hvis en sådan aftale havde eksisteret
- Borgertilfredshedsundersøgelse

Tilbagemeldingerne fra sundhedsklyngerne er overordnet set, at der stadig er et implementeringspotentiale og et stort arbejde med at få udbredt kendskabet til aftalen, men det noteres, at det ser positivt ud sammenlignet med halvårsevalueringen.

Evalueringen indeholder en skematisk oversigt over de anbefalinger, som kræver justeringer i IV-aftalen eller en fornyet implementeringsindsats, samt et udkast til ansvarlige for opgaverne og en tidsangivelse (se afsnit 9 s. 17. i vedhæftede bilag). Nogle af de mest centrale anbefalinger til justering af IV-aftalen er oplistet i det følgende:

- Det anbefales, at kravet om CRP-måling på 3. dagen udgår af IV-aftalen, da det skal bero på en lægefaglig vurdering og fremgå af behandlingsplanen.
- Det anbefales, at kravet om minimum to IV-behandlinger på sygehuset ændres til: *"Borgeren starter behandlingen på sygehuset og skal ved IV-behandling med antibiotika have modtaget minimum én behandling inden udskrivelse og overdragelse af overdragelse af administrationen til den kommunale sygepleje af hensyn til risikoen for en eventuel allergisk reaktion"*.
- 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)"* bør ændres til: *"At foretage en lægefaglig vurdering af, om patienten kan samarbejde om at blive behandlet i eget hjem."*
- Det anbefales, at der indføres en døgntakst for forløb over 30 dage for behandling med henholdsvis IV-væske og IV-antibiotika med pumpe.
- Det anbefales, at der trinvis arbejdes frem mod, at IV-aftalen bliver udvidet til 4 x IV-behandling i døgnnet. Første trin er, at der lokalt i regi af Sundhedsklyngerne aftales nærmere omkring mulighederne for IV-behandling fire gange og hvilken patientvolumen den enkelte kommunale har kapacitet til at håndtere.
- Det anbefales, at der indføres en takst for fire gange IV-behandling som svarer til 4/3 af de nuværende forløbstakster og døgntakster.

Der ses endvidere frem til en national aftale og national økonomimodel for IV-behandling i nærmiljøet, idet der anvendes mange administrative ressourcer i regionen og kommunerne med at registrere og afregne ordningen.

Formandskabet for den faglige IV-arbejdsgruppe (chefsygeplejerske Marianne Lundegaard, OUH og Anni Kjærgaard Sørensen, Chef for Sygeplejen, Esbjerg Kommune) deltager under punktet og fremlægger hovedpointer fra evalueringen og de tilknyttede anbefalinger til revideringer af IV-aftalen.

Løsning og proces

Hvis Strategisk Sundhedsstyrelse godkender evalueringen af IV-aftalen og godkender anbefalinger til justeringer som er beskrevet i evalueringsrapporten, vil Sundhedssamarbejdsudvalget senest på et møde d. 11. december 2023 blive forelagt evalueringsrapporten og anbefalinger til justeringer (jf. vedhæftede bilag) til godkendelse. For at sikre en agil proces med hurtig implementering kan det aftales, at den politiske godkendelse af anbefalinger til justeringer af IV-aftalen sker via formandsskabet for Sundhedssamarbejdsudvalget.

Såfremt Sundhedssamarbejdsudvalget godkender anbefalinger til justeringer af IV-aftalen vil Den tværsektorielle faglige IV-arbejdsgruppe efterfølgende indarbejde justeringerne i IV-aftalen og der vil blive foretaget en løn- og prisfremskrivning af taksterne.

Sundhedsklyngerne vil herefter blive orienteret om revisionen, samt bedt om at sikre implementeringen af aftalen så de indarbejdede justeringer afspejles i praksis.

INDSTILLING

Følgegruppen for behandling og pleje indstiller, at Strategisk Sundhedsstyregruppe

- Godkender evalueringen af IV-aftalen
- Godkender at anbefalinger til justeringer af IV-aftalen tilrettes i IV-aftalen
- Tager stilling til hvorvidt den politiske godkendelse af anbefalinger til justeringer af IV-aftalen kan ske via formandsskabet for Sundhedssamarbejdsudvalget

BILAG

- Evaluering af samarbejdsaftalen om IV-behandling i nærområdet, august 2023

Punkt 6: Drøftelse vedrørende håndtering af principmeddelelse 22-20 vedrørende kompressionsstrømper

Beslutning

Formandskabet for Følgegruppen for genoptræning og rehabilitering, Hanne Andersen, sygeplejefaglig direktør på Sygehus Lillebælt og Louise Vestring, Sundhedschef i Haderslev Kommune præsenterede en række dilemmaer vedr. denne sag.

Strategisk Sundhedsstyregruppe drøftede problemstillingen og opfordrede til lokale dialoger i lokale fora med henblik på at sikre de bedst mulige løsninger for borgerne. Følgegruppen for genoptræning og rehabilitering udsender derudover flowdiagrammer for kommuner, almen praksis og sygehuse.

Håndtering af principmeddelelse 20-22 vedr. kompressionshjælpemidler

Sagsnr.: 20/38897

RESUMÉ

Ankestyrelsen har i august 2022 offentliggjort en principafgørelse, der vedrører kompressionshjælpemidler. Fortolkningen af denne, herunder kriterier for, hvornår disse kan bevilges som et hjælpemiddel, har dog skabt tvivl om hvornår kompressionsstrømper kan bevilges som et hjælpemiddel, i kommunerne og på sygehusene. Derfor har Ankestyrelsen i marts 2023 udsendt en artikel, der beskriver gældende praksis med eksempler på, hvornår kompressionsstrømper kan bevilges som et hjælpemiddel efter serviceloven.

SAGSFREMSTILLING

Baggrund

Ankestyrelsen har den 26.08.2022 offentliggjort principmeddelelsen ” Ankestyrelsens principmeddelelse 20-22 om hjælpemiddel - kompressionsstrømper - afgrænsning –behandlingsredskab” som vedrører ansøgninger til kompressionsstrømper. Kommunerne og sygehusene oplever nye udfordringer på baggrund af Ankestyrelsens principafgørelse, da principmeddelelsen har skabt tvivl om, hvornår kompressionsstrømper kan bevilges som et hjælpemiddel. Da Ankestyrelsen skriver *”Hvis anvendelsen af kompressionsstrømperne har til hensigt at forbedre, vedligeholde eller forhindre forringelse af det aktuelle funktionsniveau, da er det ikke hjælpemidler i servicelovens forstand”*. Før principmeddelelsen har kommunerne bevilget kompressionsstrømperne, når der var en ansøgning og næsten aldrig afvist en ansøgning – men qua principmeddelelsen skal kommunerne nu lave en grundigere vurdering af formålet, og her gælder, at hvis formålet er forebyggende, så kan kompressionsstrømperne ikke bevilges som et hjælpemiddel jf. serviceloven.

Udfordringen kan heller ikke løses ved at anvende afgrænsningscirkulæret, idet der ikke er hjemmel til at give patienterne kompressionsbandager som et behandlingsredskab. Dette fordi tilstanden er stationær, og hospitalerne ikke har patienterne i kontrolforløb. Jf. afgrænsningscirkulæret vil det være op til den enkelte patient selv at skulle afholde udgiften, såfremt kommunerne ikke har hjemmel til at dække denne.

Principmeddelelsen vil derfor påvirke de syddanske borgere, som har gavn af kompressionsstrømper, da de borgere der ikke har ressourcer til at afholde udgiften selv, muligvis ikke vil anskaffe sig kompressionsstrømperne, og derfor vil opleve forværring af deres tilstand, hvilket i værste fald kan medføre alvorlige komplikationer.

Målgruppe

Målgruppen er bred, men den kan opdeles i almindelige kompressionsstrømper, hvor ansøgninger foregår igennem almen praksis, borgeren eller en kommunal sygeplejerske. For denne målgruppe anvendes kompressionsstrømperne primært til behandling af væske ophobning i benene. Der er tale om en større, inhomogen gruppe af patienter. Den grundlæggende lidelse kan eksempelvis være sygdomme i vene- eller lymfesystem, overvægt, manglende gangfunktion eller nyre- og hjertesvigt, men alle patientgrupper kan have behov for kompressionsbandager til at behandle og forebygge hævelse, tunge spændte ben, som nedsætter funktionsevnen i dagligdagen.

Den anden målgruppe er patienter med lymfødem. Denne målgruppe bliver færdigbehandlet og afsluttes fra hospitalet. Patienter med lymfødem forsynes med kompressionsbandage og afsluttes uden kontrolprogram. Patienter med lymfødem anvender typisk dyrere strømper ift. personer med

sygdomme i fx vene- eller lymfesystem, overvægt mv. der har brug for almindelige kompressionsstrømper til såvel ben som arme/hænder.

Proces

Følgegruppen for genoptræning og rehabilitering har løbende, siden december 2022, drøftet og forsøgt at håndtere udfordringer omkring Ankestyrelsens "principmeddelelse 20-22 om hjælpemiddel -kompressionsstrømper - afgrænsning –behandlingsredskab". Følgegruppen besluttede at sende en fælles henvendelse til Ankestyrelsen, med en anmodning om at få uddybet betydningen af principafgørelsen. Ankestyrelsen annoncerede at de, på baggrund af følgegruppens og andre henvendelser ville udgive en artikel i februar 2023 vedr. principafgørelsen, som skulle omhandle og afgrænse, i hvilke tilfælde kompressionsstrømper kan bevilges som et hjælpemiddel.

Følgegruppen for genoptræning og rehabilitering ønskede at anbefale sygehuse og kommuner fortsatte med vanlig praksis indtil artiklen fra Ankestyrelsen kom, således at borgerne møder samme tilgang, som hidtil i denne afklaringsfase, og for at undgå at nogle borgere oplever forværring af deres tilstand. Følgegruppen sendte derfor en opfordring til kommuner og sygehuse om at fortsætte vanlig praksis.

Artiklen fra Ankestyrelsen har ikke bidraget til at skabe klarhed over de tvivlsspørgsmål, som der er opstået i kølvandet på principmeddelelsen. Det har derfor i Følgegruppen ikke været muligt at finde løsninger, der kunne bidrage til en fælles håndtering af disse udfordringer inden for de nuværende rammer. Sagen er uden sidestykke i vores nuværende casekatalog, hvorfor der ikke kan hentes erfaringer til løsninger herfra.

En arbejdsgruppe under Følgegruppen for genoptræning og rehabilitering har udarbejdet en flowbeskrivelse, der har til formål at guide sygehuse og kommuner i behandlingen af ansøgningerne. Flowbeskrivelsen behandles i følgegruppen den 29. august 2023.

Udfordringer

Følgegruppen for genoptræning og rehabilitering har på møder i første halvår af 2023 drøftet fordele og ulemper ved at fastholde opfordringen om at fortsætte vanlig praksis.

Det står klart, at andelen af borgere der fremadrettet vil få bevilget kompressionsstrømper vil være færre end før principafgørelsen, som følge af at det er præciseret at kompressionshjælpemidler ikke gives med et forebyggende formål.

Konsekvenser for ikke længere at fortsætte vanlig praksis vil være at nogle borgere, der allerede har en bevilling, vil få den frataget. Det kan betyde, at denne gruppe så vil begynde at henvende sig til almen praksis og sygehusene.

Det forudses, at nogle borgere bliver sendt rundt mellem sektorerne, hvilket ikke er borgerne værdige. Der vil også være borgere med behov for kompressionsstrømper, som grundet vurdering om egenbetaling ikke anvender disse, trods lægefaglig anbefaling, hvormed ødemet vil genopstå i løbet af kort tid, og dermed vil der kunne opstå en gruppe af "svingdørspatienter" og i værste fald også øge risikoen for alvorlige komplikationer.

Følgegruppen vurderer, at sagen har en principiell karakter, og derfor bør løftes ind til drøftelse i den strategiske sundhedsstyregruppe.

INDSTILLING

Følgegruppen for genoptræning og rehabilitering indstiller, at Strategisk Sundhedsstyregruppe

- Drøfter udfordringerne og konsekvenserne ved øget egen betaling, svingdørspatienter og alternative behandlingsformer
- Drøfter mulighederne for en samarbejdsaftale, et fælles serviceniveau eller andre fælles initiativer
- Drøfter om sagen kræver politisk behandling med henblik på beslutning om et fælles serviceniveau

Punkt 7: Godkendelse af forløbsprogram for borgere med lænderygbesvær

Beslutning

Formandskabet for arbejdsgruppen for nye rammer for kronisk syge, Anne-Mette Dalgaard, afdelingschef, Sundhed & Sammenhæng, Vejen Kommune og Jakob Blaabjerg Espesen, cheflæge, Rygcenter Syddanmark præsenterede forløbsprogrammet. De orienterede derudover om, at der afholdes kick-off på forløbsprogrammet den 24. januar 2024, hvor praksissektoren inviteres til at deltage.

Strategisk Sundhedsstyregruppe godkendte forløbsprogrammet med stor ros til både arbejdsgruppen og forløbsprogrammet. Strategisk Sundhedsstyregruppe godkendte derudover den videre proces for godkendelse og implementering af forløbsprogrammet.

Bilag

Bilag - Forløbsprogram for borgere med lænderygbesvær.pdf

Arbejdsgruppens kommentering af indkomne høringssvar forløbsprogram lænderygbesvær_22_8_2023.docx

Godkendelse af forløbsprogram for borgere med lænderygbesvær

Sagsnr.: 23/39358

RESUMÉ

En arbejdsgruppe under Følgegruppen for Forebyggelse har udarbejdet et nyt tværsektorielt forløbsprogram for borgere med lænderygbesvær. Når det nye forløbsprogram er endelig godkendt vil det erstatte det nuværende 'Patientforløbsprogram for Rygområdet i Region Syddanmark', fra 2010. Forløbsprogrammet forelægges nu til godkendelse i Strategisk Sundhedsstyregruppe.

SAGSFREMSTILLING

Baggrund

Det Administrative Kontaktforum godkendte den 25. januar 2018 en overordnet tids- og procesplan for arbejdet med de resterende forløbsprogrammer i Syddanmark, hvor forløbsprogrammet for ryg-sygdom var det næstsidste forløbsprogram, der skulle revideres eller nyudvikles.

En arbejdsgruppe under Følgegruppen for Forebyggelse har nu udarbejdet et nyt tværsektorielt forløbsprogram for borgere med lænderygbesvær, vedlagt som bilag. Når det nye forløbsprogram er endelig godkendt, vil det erstatte det nuværende 'Patientforløbsprogram for Rygområdet i Region Syddanmark', fra 2010.

Forløbsprogrammet har været i høring fra 1. februar til 27. marts 2023. I alt er der indkommet 19 høringsvar, hvoraf flere af dem har været lange og omhandlet flere forskellige elementer i høringsudkastet. Det vidner om, at området har stor bevågenhed men også forskelligrettede perspektiver. Høringsvarene kan ses på regionens hjemmeside: [Høringsvar til tværsektorielt forløbsprogram for borgere med lænderygbesvær](#)

Det nye i forløbsprogrammet

Siden udarbejdelsen af det syddanske rygforløbsprogram fra 2010 er der sket et paradigmeskifte inden for lænderygbesvær. Det nye rygforløbsprogram 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 det nye forløbsprogram for borgere med lænderygbesvær er egenhåndtering og støttet egenhåndtering. Dette er helt i tråd med danske og internationale kliniske retningslinjer. Det nye i dette forløbsprogram 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.

I høringsvarene var der flere temaer, som gik igen og som nu er udfoldet i det justerede forløbsprogram. Eksempler herpå er:

- Ønske om at evidensen omkring forebyggelse, sygdomsmestring, støttet egenhåndtering og fysisk aktivitet uddybes.

- Uddybende beskrivelse af hvorfor ULRUS (udvidet lænderygundersøgelse) ikke er en del af det nye forløbsprogram.
- Ønske om at få uddybet forklaringerne omkring alvorlig patologi, almindelig behandling samt prognose ift. tidsperspektivet.
- Ønske om at få afdækket om forløbsprogrammet forventes at give anledning til en væsentlig stigning i henvisninger til afklarende samtaler i kommunen (Sundhedslovens §119).

Der er udarbejdet et skema med en oversigt over høringssvarene og hvordan de enkelte kommentarer er håndteret. Skemaet er vedlagt som bilag.

Hvad angår forventninger om en mulig stigning af antal henvisninger til afklarende samtaler i kommunerne for borgere med lænderygbesvær, skal bekymringen tages alvorligt. Et større pres på kommunerne kan ikke undgås, men det er tydeliggjort i forløbsprogrammet, at det ikke er en forpligtelse at oprette nye tilbud, og at et forskelligt serviceniveau i kommunerne må accepteres. Opgaven vedrørende § 119 er heller ikke ny med forløbsprogrammet, og derfor er det vurderingen, at modellen for opgaveoverdragelse ikke skal anvendes i denne sammenhæng.

Proces for godkendelse og implementering

Den videre proces for godkendelse og implementering af forløbsprogrammet:

- Godkendelse ved formandskabet i Sundhedssamarbejdsudvalget, herunder også forordet
- Godkendelse i de enkelte kommuner og regionsråd
- Kick off arrangement, primo 2024
- Forløbsprogrammet sendes til de fagligt strategiske niveauer i sundhedsklyngerne med henblik på at drøfte implementeringsprocessen i den enkelte sundhedsklynge. Herunder opmærksomhed på involvering af de lokale KLU'er, med henblik på deres rolle i forløbsprogrammet.

Formandskabet for arbejdsgruppen for nye rammer for kronisk syge, Anne-Mette Dalgaard, afdelingschef, Sundhed & Sammenhæng, Vejen Kommune og Jakob Blaabjerg Espesen, cheflæge, Rygcenter Syddanmark præsenterer forløbsprogrammet under punktet.

INDSTILLING

Følgegruppen for forebyggelse indstiller, at den Strategiske Sundhedsstyregruppe

- Godkender den endelige udgave af det tværsektorielle forløbsprogram for borgere med lænderygbesvær
- Godkender den skitserede proces for den videre godkendelsesproces og implementering.

BILAG

- Forløbsprogram for borgere med lænderygbesvær
- Arbejdsgruppens kommentering af indkomne høringssvar forløbsprogram lænderygbesvær_22_8_2023

Punkt 8: Kommende regionalt integreret dobbeltdiagnosetilbud: Godkendelse af nedsættelse af tværsektoriel referencegruppe

Beslutning

Strategisk Sundhedsstyregruppe godkendte at styregruppen repræsenteres ind i referencegruppen. Strategisk Sundhedsstyregruppe udpegede derudover Mogens Bak Hansen som kommunal kontaktdirektør og Charlotte Rosenkrantz Josefsen som regional kontaktdirektør.

Bilag

Kommissorium dobbeltdiagnosetilbud.docx

Kommende regionalt integreret dobbeltdiagnosetilbud: Godkendelse af nedsættelse af tværsektoriel referencegruppe

Sagsnr.: 22/52324

RESUMÉ

Regeringen, Danske Regioner og KL blev med Økonomaftalen for 2023 enige om, at der er brug for at sikre en mere sammenhængende og helhedsorienteret behandling for mennesker, der har brug for behandling af både psykisk lidelse og samtidig rusmiddelbrug. Det betyder en ændret opgavefordeling mellem kommune og region for udvalgte borgere med rusmiddelbrug og psykiatrisk lidelse. Implementeringen af et regionalt integreret dobbeltdiagnosebehandlingstilbud er en opgave som kræver fælles tværsektoriel fokus som minimum frem til fuld indfasning i 2027.

Der stilles derfor forslag om at nedsætte en tværsektoriel referencegruppe, der kan komme med et oplæg til at revidere den eksisterende syddanske tværsektorielle samarbejdsaftale på området, der lever op til den nationale revidering af lovgivningen.

SAGSFREMSTILLING

Ultimo maj 2023 er der indgået økonomaftale om et regionalt integreret dobbeltdiagnosetilbud med trinvis ibrugtagning fra 1. september 2024 med følgende indfasningsplan:

- Gruppe 1 visiteres til det regionale tilbud fra og med 1. september 2024. Gruppen består af personer, som kun modtager psykiatrisk behandling, men er registreret med et rusmiddelbrug.
- Gruppe 2 visiteres til det regionale tilbud fra og med 1. juli 2025. Gruppen består af personer, som er i aktuel behandling for både rusmiddelbrug og en psykisk lidelse.
- Gruppe 3 visiteres til det regionale tilbud fra og med 1. juli 2026. Gruppen består af personer, der kun er i rusmiddelbehandling, men er kendt med samtidig psykiatrisk problematik.

Målgruppen ved fuld indfasning er. Sundhedsstyrelsens faglige visitationsretningslinje skal anvendes i forbindelse med den regionale visitation til tilbuddet.

Implementeringen af et regionalt integreret dobbeltdiagnosebehandlingstilbud er en opgave som kræver fælles tværsektoriel fokus som minimum frem til fuld indfasning i 2027. Implementeringsprocessen er en krævende og kompleks opgave på tværs af både regioner og kommuner. Der er for alle parter mange aspekter at forholde sig til. Den kommende revidering af lovgivningen betyder, at der er behov for revidering af den tværsektorielle samarbejdsaftale: "Fælles samarbejdsaftale for borgere med psykisk lidelse eller samtidigt stofmisbrug eller alkoholmisbrug", som senest er ændret i 2018. Da lovændringen også medfører en ændret organisering af opgaven, er der også behov for at genoverveje, hvordan vi sikrer de bedst mulige samarbejdsstrukturer.

Med udgangspunkt i ovenstående foreslås det at nedsætte en tværsektoriel referencegruppe, se vedlagte bilag "Kommissorium - Tværsektoriel referencegruppe, integreret dobbeltdiagnosetilbud". Referencegruppen vil være fagligt funderet, og der peges på repræsentanter fra kommuner, regionen (somatik og psykiatri), almen praksis samt bruger- og pårørendeorganisationer. For at sikre ophængen til Strategisk Sundhedsstyregruppe, foreslås det, at der udpeges en kontaktdirektør fra

henholdsvis regional og kommunal side fra Strategisk Sundhedsstyregruppe. Den kommunale kontaktdirektør skal også sidde i det fælleskommunale Socialdirektørforum for sikre ophængen dertil.

Formålet med den tværsektorielle referencegruppe er at:

- Komme med oplæg til en revideret tværsektoriel samarbejdsaftale som matcher det ændrede lovgrundlag
- Sikre løbende kvalificering og sparring til det tværsektorielle, strategiske ledelsesniveau.

Undervejs i implementeringsprocessen inddrages det fælleskommunale forum, Socialdirektørforum, Strategisk Sundhedsstyregruppe samt sundhedsklyngerne.

INDSTILLING

Det indstilles, at Strategisk Sundhedsstyregruppe

- Godkender repræsentation af Strategisk Sundhedsstyregruppe ind i referencegruppen.
- Peger på en kommunal og en regional kontaktdirektør til referencegruppen
- Drøfter lokale opmærksomhedspunkter for implementeringsprocessen, som kan indgå i referencegruppens arbejde.

BILAG

- Kommissorium for tværsektoriel referencegruppe

Punkt 9: Godkendelse af sager til det kommende møde i Strategisk Sundhedsstyregruppe den 8. november 2023

Beslutning

Strategisk Sundhedsstyregruppe godkendte, at punkterne dagsordenssættes den 8. november med tilføjelse af godkendelse af IV-aftalen.

Godkendelse af sager til det kommende møde i Strategisk Sundhedsstyregruppe den 8. november 2023

Sagsnr.: 23/493

RESUMÉ

Punktet indeholder en liste over de sager, der forventes at skulle behandles på det kommende møde i Strategisk Sundhedsstyregruppe d. 8. november 2023.

SAGSFREMSTILLING

Følgende punkter forventes dagordenssat på mødet i Strategisk Sundhedsstyregruppe den 8. november 2023:

- Drøftelse af Det Administrative Tillæg under Sundhedsaftalen 2024-2027, herunder håndtering af samarbejdsaftaler, forløbsprogrammer og indsatser (under Sundhedsaftalen 2019-23)
- Godkendelse af program for halvdagsseminar d. 9. januar 2024 til drøftelse af implementeringsplan for Sundhedsaftalen 2024-27
- Godkendelse af program for politiske opstartsmøde for Sundhedsaftalen 2024-27 d. 29. februar 2024
- Orientering om kortlægning vedr. forebyggelse af benamputation
- Drøftelse vedr. Genoptræn.dk
- Præsentation af de nationale mål for 2022
- Godkendelse af sager til det kommende møde i Strategisk Sundhedsstyregruppe
- Godkendelse af sager til det kommende møde i Sundhedssamarbejdsudvalget
- Øvrig gensidig orientering

INDSTILLING

Koordinationsgruppen indstiller, at Strategisk Sundhedsstyregruppe

- Godkender, at punkterne dagsordenssættes på mødet i Strategisk Sundhedsstyregruppe den 8. november 2023
-

Punkt 10: Godkendelse af sager til det kommende møde i Sundhedssamarbejdsudvalget den 11. december 2023

Beslutning

Strategisk Sundhedsstyregruppe godkendte, at punkterne dagsordenssættes til det kommende møde i Sundhedssamarbejdsudvalget d. 11. december.

Godkendelse af sager til det kommende møde i Sundhedssamarbejdsudvalget den 11. december 2023

Sagsnr.: 23/493

RESUMÉ

Punktet indeholder en liste over de sager, der forventes at skulle behandles på det kommende møde i Sundhedssamarbejdsudvalget d. 11. december 2023.

SAGSFREMSTILLING

Følgende punkter forventes dagordenssat på mødet i Strategisk Sundhedsstyrelse den 8. november 2023:

- Gensidig orientering fra sundhedsklyngerne
- Temadrøftelse om hjælpemidler og behandlingsredskaber (udskudt fra SSU-mødet d. 30. august 2023)
- Valg af emne for temadrøftelse til møde i Sundhedssamarbejdsudvalget d. 28. februar 2024
- Orientering om godkendelse af Sundhedsaftalen 2024-2027
- Præsentation af evalueringen af samarbejdsaftalen om IV-behandling
- Præsentation af de nationale mål for 2022
- Præsentation fra Sundhed.dk om kommunikationspakke til understøttelse af sundhedsklyngerne og Sundhedssamarbejdsudvalg
- Godkendelse af program for politiske opstartsmøde for Sundhedsaftalen 2024-27 d. 29. februar 2024
- Eventuelt

INDSTILLING

Koordinationsgruppen indstiller, at Strategisk Sundhedsstyrelse

- Godkender, at punkterne dagsordenssættes på mødet i Strategisk Sundhedsstyrelse den 8. november 2023
-

Punkt 11: Øvrig gensidig orientering

Beslutning

Strategisk Sundhedsstyregruppe havde intet at berette under dette punkt.

Øvrig gensidig orientering

Sagsnr.: 23/493

SAGSFREMSTILLING

Har Strategisk Sundhedsstyrelse bemærkninger til de skriftlige orienteringer?

Har Strategisk Sundhedsstyrelse i øvrigt bemærkninger?

Punkt 12: Skriftlig orientering om slutstatus for Sundhedsaftalen 2019-2023

Beslutning

Strategisk Sundhedsstyregruppe tog orienteringen til efterretning.

Bilag

Slutstatus for Sundhedsaftalen 2019-2023 i Region Syddanmark.pdf

Skriftlig orientering om slutstatus for sundhedsaftalen 2019-2023

Sagsnr.: 20/21219

RESUMÉ

Der er udarbejdet en slutstatus for Sundhedsaftalen 2019-2023. Slutstatus viser, at målsætningerne har givet retning for samarbejdet, og at det tværsektorielle samarbejde er blevet styrket, men at der fortsat er behov for at implementere igangsatte indsatser og forankre aftaler i den kommende sundhedsaftale. Slutstatus er godkendt af Formandskabet for Sundhedssamarbejdsudvalget og sendt til Sundhedsstyrelsen den 30. juni 2023.

SAGSFREMSTILLING

Baggrund

Det fremgår af Bekendtgørelsen nr. 1248 af 5/9 2022 paragraf 22 stk. 1 om sundhedsklynger, sundhedssamarbejdsudvalg, sundhedsaftaler og patientinddragelsesudvalg, at der inden sundhedsaftalens udløb (senest et halvt år før), skal sendes en afsluttende status til Sundhedsstyrelsen på aftalens resultater.

På den baggrund er der blevet udarbejdet en slutstatus for Sundhedsaftalen 2019-2023 i Region Syddanmark, da Sundhedsaftalen 2019-23 udløber den 31. december 2023. Slutstatus er udarbejdet i en inddragende proces, hvor blandt andre følgegrupperne har bidraget med input (se bilag).

Overordnet konkluderes der i den foreliggende slutstatus, at det tværsektorielle samarbejde i Region Syddanmark er kommet styrket igennem sundhedsaftaleperioden og har et solidt grundlag for yderligere udvikling. Der er fremover behov for at sætte øget fokus på implementeringen af igangsatte indsatser, samtidig med at man udviser tilbageholdenhed med at igangsætte mange nye tiltag. Derfor er et fokus i den kommende sundhedsaftale, at man er omhyggelige med at forankre aftaler og indsatser.

Af slutstatus fremgår det, at de enkelte måltal og beskrivelser af hvilke målgrupper indsatsen henvender sig til, har givet god retning for samarbejdet omkring indsatserne.

Dog har det været udfordrende at levere årlige opdateringer på, hvordan arbejdet med sundhedsaftalen er skredet frem i forhold til de fastsatte målsætninger, da de nationale mål har været væsentligt forsinkede og i et enkelt år er udeblevet (pga. COVID-19). Dette betyder, at der i slutstatus udelukkende er fulgt op på de målsætninger, der er udarbejdet med baggrund i data fra Sundhedsprofilen 2021 og Børnedatabasen.

Proces

Formandskabet i Sundhedssamarbejdsudvalget har godkendt slutstatus, som er blevet fremsendt til Sundhedsstyrelsen den 30. juni 2023. Sundhedssamarbejdsudvalget er blevet orienteret om slutstatus for Sundhedsaftalen 2019-2023 d. 30. august 2023.

INDSTILLING

Det indstilles at Strategisk Styregruppe

- Tager orienteringen til efterretning.
-

BILAG

- Slutstatus for Sundhedsaftalen 2019-2023 i Region Syddanmark

Punkt 13: Skriftlig orientering: Fælles Telemedicin i Syd

Beslutning

Strategisk Sundhedsstyregruppe tog orienteringen til efterretning.

Skriftlig orientering: Fælles Telemedicin i Syd

Sagsnr.: 22/950

RESUMÉ

Piloten for TeleKOL-indsatsen i Syddanmark blev officielt afsluttet den 5. september 2023, og implementering/idriftsættelse i de resterende syddanske kommuner er i fuld gang.

SAGSFREMSTILLING

Baggrund

KOL-indsatsen

Pilotafrøvningen blev officielt afsluttet den 5. september 2023, og flere elementer, fx KOL-planerne og instrukserne er tilrettet på baggrund af erfaringerne. Pilotorganisationerne afslutter naturligvis ikke indsatsen, selvom piloten er slut, men overgår til drift.

Opdateringen af bl.a. KOL-planerne og instrukserne er herved klar til de næste 6 fynske kommuner, der pt er i fuld gang med forberedelserne til implementering, det såkaldte "rul 2", hvor de monitoreringsansvarlige sygeplejersker undervises fra 19.-21. september 2023.

Rul 3, hvori de sidste 11 kommuner og 2 sygehuse opstarter forberedelse til implementering af KOL-indsatsen, skydes i gang på et opstartsmøde den 14. september 2023.

Hjertesvigt

Arbejdet med udarbejdelse af instrukser, planer og uddannelseskoncept fortsætter i arbejdsgrupperne hen mod oktober.

Fælles Telemedicin i Syd gik i slut august/start september i gang med en nærmere detailplanlægning af tidsplan for pilotafrøvning og implementering af hjertesvigtsindsatsen.

Pilotafrøvningen bliver med lidt færre deltagere end piloten på KOL-indsatsen. De organisationer, der deltager er: Faaborg-Midtfyn Kommune, Odense Kommune og OUH.

Etablering af fælles syddansk service, support og logistik-enhed, samt fælles SPOC

I skrivende stund er den nye samarbejdsaftale for den fælles syddanske enhed for håndtering af service, support og logistik samt den nye samarbejdsaftale for fælles SPOC (single point of contact) sendt ud til underskrift i enkelte kommuner og sygehuse.

Deadline for tilbagemeldingerne er 15. august 2023, og inden da sendes en rykker ud til de organisationer, der endnu ikke har svaret. Herefter går Region Syddanmark/Syddansk Sundhedsinnovation som aftalt i gang med at lave et udbud på logistikhåndtering.

INDSTILLIN

Fælles Telemedicin i Syd indstiller, at Strategiske Sundhedsstyregruppe

- Tager status til orientering
-