

REFERAT Sundhedsklynge Lillebælt - Fagligt strategisk niveau d. 30-05-2024

Mødedato Torsdag d. 30. maj 2024 kl. 15:00

Mødested Byrådssalen, Middelfart Rådhus - Nytorv 9, 5500 Middelfart

Indholdsfortegnelse

Velkomst v. Mette Heidemann (kl. 15:00-15:05).....	3
Beslutningspunkt: Igangsættelse af initiativer under Sundhedsaftalen 2024-2027 i Sundhedsklynge	4
Drøftelsespunkt: Oplæg om ”Hjemmeultral lyd af lunger til forebyggelse af indlæggelser blandt ældre	6
PAUSE (kl. 16:00 – 16:10).....	8
Beslutningspunkt: Opfølgning på klyngeinitiativer (kl. 16:10 – 16:40).....	9
Drøftelsespunkt: Aftale om 10-års plan for psykiatrien og mental sundhed samt Aftale om en bedre	11
Drøftelsespunkt: Status og evaluering af det koordinerende niveau (kl. 17:05 – 17:15).....	13
Drøftelsespunkt: Status på implementeringen af 72-timers udvidet behandlingsansvar (kl. 17:15 – 1	14
Drøftelsespunkt: Fælles status i Sundhedsklynge Lillebælt (kl. 17:25 – 17:45).....	15
Godkendelsespunkt: Punkter til kommende møde i Fagligt Strategisk Niveau (kl. 17:45 – 17:55).....	16
Eventuelt (kl. 17:55 – 18:00).....	17
SKRIFTLIG ORIENTERING: Orientering om præcisering af SAM:BO-aftalens forløb 0 og 6.....	18
SKRIFTLIG ORIENTERING: Status det nationale ledelsesprogram hold 3, opstart 2024.....	20

Punkt 1: Velkomst v. Mette Heidemann (kl. 15:00-15:05)

Beslutning

Mette Heidemann indledte kort mødet med en markering af JAS' død og orientering om det videre forløb. Det forventes, at der bliver udpeget en ny repræsentant fra Patient- og pårørenderådet i løbet af de kommende måneder.

Mette Heidemann orienterede kort om, at Fredericia kommune fortsætter med medformandskabsrollen i både Politisk - og Fagligt Strategisk Niveau.

Punkt 2: Beslutningspunkt: Igangsættelse af initiativer under Sundhedsaftalen 2024-2027 i Sundhedsklynge Lillebælt (kl. 15:05 – 15:35)

RESUMÉ

Sundhedssamarbejdsudvalget har på møde d. 28. februar 2024 godkendt implementeringsplanen for Sundhedsaftalen 2024-2027. Med det afsæt lægges under dette punkt op til, at Fagligt Strategisk Niveau beslutter, hvilke indsatser der ønskes prioriteret i Sundhedsklynge Lillebælt samt proces herfor.

SAGSFREMSTILLING

Baggrund

Sundhedssamarbejdsudvalget godkendte implementeringsplanen for Sundhedsaftalen 2024-2027 d. 28. februar 2024.

Implementeringsplanen dækker over sundhedsaftalens kommende to år (2024 og 2025) med det formål, at der i sidste halvdel af 2025 følges op på implementeringen hidtil samt udarbejdes en implementeringsplan for den resterende sundhedsaftaleperiode (2026 og 2027). Dette skal bidrage til, at der tages højde for samfundsudviklingen i sundhedssektoren og generelt, så de rigtige prioriteringer kan ske løbende.

Implementeringsplanen inkluderer 20 indsatser, der skal være fokus på i indeværende sundhedsaftaleperiode. Indsatserne er både igangværende indsatser og nye indsatser. Derudover beskriver implementeringsplanen, hvornår indsatserne skal igangsættes samt på hvilket niveau, der skal arbejdes med indsatserne. Der er besluttet 13 fælles indsatser på tværs af alle de syddanske kommuner, regionen og almen praksis samt syv indsatser, der håndteres i sundhedsklyngerne. Heraf skal fire af indsatserne udvikles i en enkelt sundhedsklynge med henblik på skalering (LEAD).

På mødet i Sundhedsstrategisk Styregruppe (SSS) d. 26. juni 2024 besluttet den endelige fordeling af LEAD-indsatserne. Dog er der allerede nu lagt op til, at Sundhedsklynge Lillebælt bliver LEAD på Træning for livet.

Indsatser under Sundhedsklynge Lillebælt

I vedhæftede bilag ses et samlet overblik, hvor indsatser og aftaler – i overskriftsform - er relateret til visionerne i Sundhedsaftalen:

- indsatser i implementeringsplanen for sundhedsaftalen
- indsatser forankret under Sundhedsklynge Lillebælt
- forpligtende aftaler

Overblikket er et meget kondenseret sammendrag af hele sundhedsaftalens implementeringsplan og alle de relevante aftaler og initiativer i sundhedsklynge Lillebælt. Den fuldstændige implementeringsplan kan – til orientering - findes her: regionsyddanmark.dk/fagfolk/det-naere-sundhedsvaesen/sundhedsaftalen-og-organisering, ligesom den samlede liste over tværsektorielle aftaler kan findes her: regionsyddanmark.dk/fagfolk/det-naere-sundhedsvaesen/samarbejdsaftaler-og-forlobsprogrammer.

I overblikket er indsatser i regi af sundhedsaftalen er markeret ”FÆLLES” (hvid blok med farvet ramme), ”FRI” (farvet blok) og ”LEAD”. I implementeringsplanen for sundhedsaftalen indgår procesforslag for alle de fælles initiativer, mens klyngerne selv kan påbegynde arbejdet med de fri indsatser, og har et særligt ansvar for det initiativ de selv er lead på.

Lead-opgaven

Som LEAD på en indsats forpligter sundhedsklyngen sig til at følge de retningslinjer for udvikling, evaluering og skalering af indsatsen, der er beskrevet i det fælles notat, og godkendt af Strategisk Sundhedsstyregruppe. Se bilag.

Proces

Under punktet lægges der op til, at Fagligt Strategisk Niveau drøfter, hvordan klyngen tilgår LEAD-opgaven om ”Træning for Livet”, samt drøfter og beslutter, hvilke øvrige områder under sundhedsaftalens visioner, der ønskes arbejdet videre med, og proces herfor.

Hanne Andersen giver en indledende orientering om ”Træning for Livet”. Sekretariatet faciliterer drøftelsen.

INDSTILLING

Det indstilles, at Sundhedsklynge Lillebælt – Fagligt Strategisk Niveau

1. Beslutter, hvordan den forventede opgave som LEAD på ”Træning for Livet” tilgås.
2. Beslutter, hvilke indsatser, der ønskes arbejdet videre med og proces herfor.

Bilag:

- Overblik: Implementering – Sundhedsaftale – Klyngeinitiativer
- Notat: Rammer for arbejdet med LEAD-indsatser i sundhedsklyngerne

Beslutning

1. Hanne præsenterede resultaterne fra ”Træning for Livet”. På baggrund af disse blev det besluttet, at der i LEAD indsatsen tages udgangspunkt i de effektfulde dele af projektet. Disse tilrettes i en beskrivelse af LEAD indsatsen – både til brug i Sundhedsklynge Lillebælt og på tværs i regi af Sundhedsaftalen 2024-2027.
2. Fagligt Strategisk Niveau drøftede implementeringsplanen med fokus på, hvilke indsatser, der ønskes at arbejde videre med samt proces herfor. Overordnet var der opbakning til, at der ikke sættes nye initiativer i gang, men at der fokuseres på de indsatser, der i forvejen arbejdes med. Der var således opbakning til prioritering af følgende indsatser:
 1. Lettere behandlingstilbud til unge og STIME
 2. Middelfart-projektet
 3. Dosisdispensering
 4. Samarbejdsaftalen om børn, unge og gravide med overvægt

Bilag

PUNKT 2 Overblik - Implementering - sundhedsaftale - klyngeindsatser.xlsx

PUNKT 2 Rammer for arbejdet med LEAD-indsatser i sundhedsklyngerne version 24. april 2024.pdf

Punkt 3: Drøftelsepunkt: Oplæg om ”Hjemmeultral lyd af lunger til forebyggelse af indlæggelser blandt ældre” v. Siri Smedemark (kl. 15:35 – 16:00)

RESUMÉ

I nærværende punkt bliver Sundhedsklynge Lillebælt – Fagligt Strategisk Niveau præsenteret for ph.d. projektet ”Hjemmeultral lyd af lunger til forebyggelse af indlæggelser blandt ældre”.

Projektet er et præhospitalt ph.d.-projekt, der foregår i Kolding Kommune i nært samarbejde med almen praksis, Kolding Kommunes Akutfunktion, samt Akut Modtagelsen (FAM) på Kolding Sygehus. Projektet har dermed potentiale til at øge og styrke det tværsektorielle samarbejde.

Overordnet set ønsker projektet at undersøge om FLUS og udvidet POCT-udstyr i hjemmet kan reducere akut indlæggelse, hvilket vil være til gavn for både borgere, kommuner og regioner.

SAGSFREMSTILLING

Baggrund

Lungebetændelse er en hyppig årsag til akut indlæggelse af ældre borgere. At diagnosticere lungebetændelse er svært, særligt hos skrøbelige ældre pga. få eller ukarakteristiske symptomer samt uspecifikke fund ved lungestetoskopi.

Det er vist, at lungebetændelse med stor sikkerhed, kan diagnosticeres vha. ultralyds-skanning af lunger – også kaldet Fokuseret Ultralyds Skanning (FLUS) – især hos ældre hospitalsindlagte patienter. FLUS er ufarligt, kan laves med håndholdt udstyr i kittel-lommeformat, og udføres i patientens bolig, dvs. både på plejehjem, som i privat bolig.

I 2018 indførtes en lovpligtig døgndækkende kommunal akutfunktion med akuthjemmesygeplejersker, der har særlige kompetencer ift. kliniske observationer og blodprøvetagning (med læge-tilladelse). Når hjemmeplejen får mistanke om begyndende akut sygdom hos en ældre hjemmeplejemodtagende borger, eller når en ældre patient kontakter egen læge pga. akut sygdom, kan akutfunktionen træde til med kliniske observationer og tæt kontakt til egen læge med henblik på eventuel behandling. Men akutfunktionen kan ikke stille diagnosen.

I lighed med, at sygeplejersker udfører ultralydsskanning på hjerte (ekkokardiografi), har projektet undersøgt om kommunale akut-sygeplejersker trænet i FLUS, kan udføre denne undersøgelse i ældre borgeres hjem, og videregive resultaterne til egen læge, som dermed får et bedre beslutningsgrundlag for videre behandling. FLUS udført i hjemmet af akut-sygeplejerske kan derved potentielt forebygge behov for hjemmebesøg af den praktiserende læge og spare den svækkede ældre borger for transport til egen læge og evt. sygehus.

Ud over ultralydsskanning af lunger ønsker projektet at udvide det Point-of-Care-Technology (POCT) -udstyr akutfunktionen i forvejen anvender. POCT-udstyr er en fælles betegnelse for undersøgelsesudstyr, der udføres tæt på eller ved patienten (’bed-side’). Resultatet aflæses umiddelbart, og fører derfor til hurtige behandlingsbeslutninger, uden at patienten/borgeren behøver yderligere undersøgelser hos egen læge eller på sygehus.

Projektets opdrag og potentiale

Den hastigt voksende andel af ældre i samfundet og færre sygehussenge gør det særdeles aktuelt at få undersøgt nye muligheder for at stille en akut diagnose tidligere og dermed også iværksætte rettidig behandling af ældre borgere i eget hjem. Indlæggelse på sygehuset indebærer også en risiko for at blive smittet med hospitalsinfektioner, ligesom der er stor risiko for at tabe almindelige daglige færdigheder. Desuden kan det være svært at få ro på sygehuset og mange ældre hospitalsindlagte patienter siger at de ville ønske de aldrig var blevet indlagt. Studier har vist at behandling i eget hjem giver et bedre rehabiliteringsforløb efter endt akut sygdom, idet den ældre har haft mulighed for at være mere aktiv hjemme i vante omgivelser.

Projektet er desuden i spil som klyngemiddelindsats, hvor der til efteråret forventes en drøftelse af dette i sammenhold med ”Middelfart projektet”. Her ønskes det bl.a. belyst, hvordan de to indsatses supplerer hinanden særligt med henblik på udbredelse.

INDSTILLING

Det indstilles, at Sundhedsklynge Lillebælt – Fagligt Strategisk Niveau

1. Drøfter erfaringer fra projektet og udbredelsespotentialer i synergi med ”Middelfart projektet”

Beslutning

1. Siri Smedemark præsenterede projektet herunder særligt resultater og anbefalinger til det videre arbejde. Præsentationen vedhæftes referatet.

Projektets indledende fund og erfaringer blev drøftet. Der er interesse for at projektet tænkes sammen med erfaringer fra Middelfart projektet, og at kerneelementer i de to projekter beskrives nærmere med henblik på sammenlignelighed og skalerbarhed.

I Vejle Kommune arbejder mindst én alment praktiserende læge med ultralydsscanning af lunger (FLUS), og der er ønske om at udvide projektet i samarbejde med SLB/AVA og Vejle Kommune med udgangspunkt i Siris projekt.

Fagligt Strategisk Niveau ønsker at allokere klyngemidler til dette projekt, hvorfor økonomien skal beskrives. Derudover skal der også allokeres klyngemidler til videreudvikling af projektet i Kolding kommune. Kolding Kommune bidrager med deres erfaringer til udarbejdelsen af det økonomiske overslag.

Der er forventning om, at de sidste data fra FLUS og Middelfart projekterne er klar til efteråret, hvor erfaringer, økonomi, kerneelementer og skalerbarhed fremlægges for Fagligt Strategisk Niveau.

Punkt 4: PAUSE (kl. 16:00 – 16:10)

Punkt 5: Beslutningspunkt: Opfølgning på klyngeinitiativer (kl. 16:10 – 16:40)

RESUMÉ

Sundhedsklynge Lillebælts politiske niveau har besluttet, at Fagligt Strategisk Niveau udarbejder oplæg til klyngeinitiativer for indsatser om tvang, hård styrketræning og Træning for Livet.

Under dette punkt fremlægges udkast til projektbeskrivelser og økonomioplæg for de tre initiativer med henblik på kvalificering, interesse tilkendegivelse om deltagelse og beslutning om videre proces.

SAGSFREMSTILLING

Baggrund

På møde i Sundhedsklynge Lillebælt d. 26. april 2024 besluttede Politisk Niveau, at det er relevant at arbejde videre med de to fremlagte temaer om ”forebyggelse af tvang og forebyggelse af vold på botilbud” samt ”Træning”, herunder ”Træning for Livet” og ”Hård styrketræning”.

Med de allerede igangsatte initiativer, resterer cirka 4 mio. kr. af klyngens fælles midler, som kan anvendes til kommende initiativer.

Henset til muligheden for at aktivere klyngemidlerne snarest muligt – og gerne inden det næstkommende politiske møde i november 2024, godkendte det politiske niveau, at det politiske formandskab, sammen med fagligt strategisk niveau får bemyndigelse til at godkende endelige initiativbeskrivelser, og igangsætte konkrete initiativer.

Afhængigt af de endelige oplæg fra Fagligt Strategiske Niveau, vurderer det politiske formandskab, om godkendelsen af initiativbeskrivelserne kan ske som formandsgodkendelse eller via skriftlig votering blandt klyngens medlemmer.

Oplæg til klyngeinitiativer

På mødet præsenteres oplæg til de 3 anbefalede initiativer kort

1. Forebyggelse af tvang og forebyggelse af vold på botilbud v. Charlotte Josefsen
2. Målrettet indsats til kognitivt svækkede mennesker med hoftebrud v. Hanne Andersen*
3. Hård styrketræning v. Sofie Plenge

**Efter drøftelse i det koordinerende niveau den 22. maj 2024 med oplæg fra Sygehus Lillebælt om projektet, er det anbefalingen, at dette projekt udgår som potentielt klyngemiddelprojekt. Dette skyldes, at målgruppen i projektet formodentlig bliver den samme som målgruppen i det kommende LKT for sammenhængende hoftebrudsforløb. Det er derfor ikke hensigtsmæssigt, at der igangsættes to sideløbende projekter i klyngen med samme målgruppe. Da LKT'et er et nationalt projekt, der på sigt skal udbredes til de resterende kommuner, er det opfordringen, at robustgøre dette projekt ved at inkludere endnu en kommune i projektet.*

Kvalificering og videre proces

På baggrund af de tre oplæg drøfter og kvalificerer Fagligt Strategisk Niveau indhold, økonomioplæg og parternes deltagelse, samt beslutter den videre proces for prioritering, konkretisering og endelig stillingtagen for de tre initiativer, herunder mulighed for evt. sagsbehandling, godkendelse og igangsættelse af initiativer frem mod det kommende møde i fagligt strategisk niveau i september 2024.

INDSTILLING

Det indstilles, at Sundhedsklynge Lillebælt – Fagligt Strategisk Niveau

1. Beslutter den videre proces for konkretisering af initiativerne.

Bilag

Tvang

Hård styrketræning

Status for klyngemidler – Maj 2024

Beslutning

1. Der er opbakning fra samtlige kommuner til at indgå i samarbejde med psykiatrien om botilbudsteams og nedbringelse af tvang. Projektbeskrivelsen blev godkendt af Fagligt Strategisk Niveau og går videre til politisk behandling. Der er ligeledes opbakning til projektet ”Træning og trivsel for seniorer”, dog med det forbehold, at projektet får en tydeligere tværsektoriel vinkel - herunder en tydeligere beskrivelse af almen praksis' rolle. Desuden skal budgettet tilpasses jævnfør punkt 3 i nærværende referat – hvor det er besluttet også at allokere midler til afprøvning/videreudvikling af FLUS-projektet i Kolding og Vejle kommuner af de resterende klyngemidler. Det koordinerende niveau arbejder videre med konkretisering af både ”Træning og trivsel for seniorer” samt afprøvning/videreudvikling af FLUS projektet. Derefter skal projekterne herunder budgetter godkendes i Fagligt Strategisk Niveau inden projekterne fremsendes til politisk godkendelse. Godkendelsesprocessen varetages hen over sommeren 2024.

Bilag

PUNKT 4 Klyngemidler - Status og overblik 2024-05-30.docx

PUNKT 4 Projektbeskrivelse – nedbringelse af tvang i psykiatrien og forebyggelse af vold på botilbud.pdf

PUNKT 4 Projektbeskrivelse - Træning og trivsel for seniorer - 23.maj 2024.docx

Punkt 6: Drøftelsepunkt: Aftale om 10-års plan for psykiatrien og mental sundhed samt Aftale om en bedre psykiatri (kl. 16:40 – 17:05)

RESUMÉ

Med aftale med Kommunernes Landsforening og Danske Regioner om udmøntning, implementering og opfølgning på *Aftale om en 10-årsplan for psykiatrien og mental sundhed (2022)* og *Aftale om en bedre psykiatri (2023)* er der en række områder, hvor regionen og kommunerne forventes at løfte nye opgaver.

Endvidere har Sundhedsklynge Lillebælt Politisk Niveau besluttet, at Sundhedsklyngen arbejder videre med oplæg om botilbudsteams og nedbringelse af tvang, som et muligt klyngemiddelsinitiativ, som er en indsats under disse aftaler.

SAGSFREMSTILLING

Regeringen indgik den 2. april 2024 en aftale med Kommunernes Landsforening og Danske Regioner om udmøntning, implementering og opfølgning på *Aftale om en 10-årsplan for psykiatrien og mental sundhed (2022)* og *Aftale om en bedre psykiatri (2023)*.

Nedenfor er en foreløbig oversigt over de hovedoverskrifter, som angiver de områder, hvor regioner og kommuner forventes at skulle løfte nye opgaver – enten alene eller i et samspil:

- Lettilgængelig tilbud i kommuner
- Implementering forløbsbeskrivelser for voksne og børn og unge med psykose
- Botilbudsteams
- Kvalitetsgrupper
- Udbyggelse af kvalitetsdatabaser på psykiatriområdet
- Styrket digitalt behandlingstilbud
- Tryghedspakke til medarbejdere i psykiatrien
- Højere kvalitet i indsatsen til børn og unge med autisme
- Hurtig opstart af behandling i børne- og ungdomspsykiatrien
- Opfølgning efter endt forløb i børne- og ungdomspsykiatrien
- Styrket hjælp til mennesker med spiseforstyrrelser og selvskadende adfærd
- Nedbringelse af tvang
- Handleplan for forebyggelse af selvmord og selvmordsforsøg.

Med aftalen udmøntes samlet 726,6 mio. kr. til kommuner og regioner i 2024, 667,3 mio. kr. i 2025, 673,1 mio. kr. fra 2026 og frem. Udmøntningen er beskrevet i vedlagte bilag.

Ud over de ovennævnte initiativer er yderligere tre initiativer, som afventer færdiggørelse af faglige arbejder eller politisk forhandling, på vej:

- Styrket psykosocial indsats ved beredskabshændelser
- National psykiatrisk akuttelefon og styrkelse af akutte psykiatriske behandlingstilbud
- Forløbsbeskrivelse for børn og unge med autisme.

Fordelingen af midler mellem regioner og kommuner til implementering og drift af de tre initiativer afventer færdiggørelsen af fagligt arbejde eller politisk forhandling. Drøftelser om en udmøntningsaftale for de tre initiativer skal iværksættes senest ultimo 2024.

I Region Syddanmark er de indledende drøftelser omkring udmøntning og implementering af initiativerne så småt gået i gang. Da Region Syddanmarks Psykiatriplan 2020-2024 udløber med udgangen af 2024 drøfter Psykiatri- og Socialudvalget en proces for en ny psykiatriplan, herunder sammenhæng til de nationale initiativer.

Udover nationale midler har Sundhedsklynge Lillebælt Politisk Niveau besluttet, at Sundhedsklyngen arbejder videre med oplæg til botilbudsteams og nedbringelse af tvang, som et muligt klyngemiddelsinitiativ.

Charlotte Josefsen giver en kort status på udvalgte initiativer under 10-årsplanen med fokus på tværsektorielle opgaver.

INDSTILLING

Det indstilles, at Sundhedsklynge Lillebælt – Fagligt strategisk Niveau

1. Drøfter input og perspektiver til initiativer til 10 årsplanen til det videre arbejde for psykiatrien
2. Drøfter input til hvad der er behov for at psykiatrien kan bidrage med ind i de kommende botilbudsteams

BILAG

Økonomioversigt over fordeling på initiativer og sektorer

Beslutning

1. Psykiatrien præsenterer fordeling af økonomi mellem region og kommuner samt udvalgte initiativer i 10 års planen og status for disse. Status for de lettilgængelige behandlingstilbud i kommunerne til børn og unge i mistrivsel, er at 19 kommuner i Region Syddanmark deltager i samarbejdet om STIME med psykiatrien. Det er udvalgt, at begynde med sporene: *”Når uro, opmærksomhed eller impulsivitet er en udfordring”* og *”Når bekymring eller tristhed fylder for meget”*. Psykiatrien orienterer om at den nuværende psykiatriplan for 2020-2024 forlænges til 2025. Psykiatrien er i proces med at udforme en ny psykiatriplan og ønsker input fra kommunerne og almen praksis. Psykiatrien inviterer til dialog om psykiatriplanen i efteråret 2024.

Bilag

PUNKT 5 Økonomioversigt over fordeling på initiativer og sektorer.pdf

Punkt 7: Drøftelsespunkt: Status og evaluering af det koordinerende niveau (kl. 17:05 – 17:15)

RESUMÉ

Det koordinerende niveau under Sundhedsklynge Lillebælt – Fagligt Strategisk Niveau har nu eksisteret i lidt over et år. Samarbejde og arbejdsform er blevet evalueret af det koordinerende niveau på et fysisk møde den 12. januar 2024.

Under dette punkt skal Fagligt Strategisk Niveau tage evalueringen til efterretning og drøfte samarbejde med- og arbejdet i det koordinerende niveau fremadrettet.

SAGSFREMSTILLING

Det koordinerende niveau har d. 12. januar 2024 evalueret forummet med udgangspunkt i en række spørgsmål, der både vedrørte kommissoriet, mødekadencen og samarbejdet mellem forskellige niveauer (Fagligt Strategisk Niveau og arbejdsgrupper).

Overordnet udtrykker det koordinerende niveau stor tilfredshed med mødeforummet. Deltagerne giver klart udtryk for, at mødeforummet ikke kan undværes, når det tværsektorielle skal videreudvikles i tæt samarbejde, og samarbejdsaftaler omsættes, implementeres og operationaliseres i hverdagen. Det koordinerende niveau vurderer, at sekretariatets tværgående rolle (på tværs af fora), er uvurderlig i forbindelse med overlevering af opgaver mellem niveauerne.

Mødekadence:

Deltagerne prioriterer at mødes fast hver 14. dag virtuelt, da den hyppige mødekadence giver mulighed for hurtigt at trække af på spørgsmål samt sikrer den relationelle koordinering. Derudover mødes det koordinerende niveau fire gange om året fysisk, for at sikre tilbundsgående drøftelser.

Sammenhæng til øvrige niveauer:

- Arbejdsgrupper: Repræsentanterne deltager på arbejdsgruppemøde som tovholdere, i det omfang det er nødvendigt for at sikre fremdrift. Der er et godt samarbejde med arbejdsgrupperne, der alle er i god gænge, og har leveret status til det koordinerende niveau på indsatserne.
- Fagligt strategisk niveau: Repræsentanterne oplever varierende opgavebeskrivelser, og ønsker derfor en tydelig opgavestilling/beskrivelse fra Fagligt strategisk niveau, så implementering og operationalisering af opgaverne kan sikres fra start. Derudover ønsker det koordinerende niveau mulighed for at bidrage til sager i Fagligt strategisk niveau, hvor det findes relevant.
- Praksiskoordinatorer: Praksiskoordinatorerne på Sygehus Lillebælt har rettet henvendelse med ønske om, at de gerne vil bringes i spil ind i det tværsektorielle samarbejde, som de var i den tidligere struktur under samordningsforaerne (SOForne). De kommunale praksiskoordinatorers ønsker i forhold til at indgå i det tværsektorielle samarbejde er ligeledes relevant.

INDSTILLING

Det indstilles, at Sundhedsklynge Lillebælt – Fagligt Strategisk Niveau

1. Tager evalueringen til efterretning
2. Drøfter hvordan fagligt strategisk kan gøre brug af det koordinerende niveau fremadrettet, herunder inddragelse af praksiskoordinatorer.

Beslutning

1. Evalueringen blev taget til efterretning.
2. Overordnet er der stor tilfredshed med det koordinerende niveau, der håndterer en lang række fag-faglige sager tilfredsstillende. Der er opmærksomhed på at invitere deltagere, som tidligere sad med i SOF/PSOF ind til temadrøftelser og/eller ad hoc. Praksiskonsulenter inddrages ligeledes når det vurderes relevant, f.eks. i arbejdsgrupper.

Punkt 8: Drøftelsepunkt: Status på implementeringen af 72-timers udvidet behandlingsansvar (kl. 17:15 – 17:25)

RESUME

Med dette punkt ønskes der i Sundsklynge Lillebælt – Fagligt Strategisk Niveau en fælles drøftelse af status på implementeringen af 72-timers udvidet behandlingsansvar.

SAGSFREMSTILLING

I Region Syddanmark indførtes der den 1. november 2023 udvidet behandlingsansvar på regionens somatiske sygehuse. Dette betyder, at kommuner og almen praksis kan henvende sig til sygehusene op mod 72 timer efter udskrivelse, hvis de har spørgsmål til den pågældende patients behandling o.l. Med det udvidede behandlingsansvar er det hensigten at øge både kvalitet og tilgængelighed i samarbejdet.

Indsatsen har nu været i gang i 6 måneder, hvorfor der ønskes en fælles drøftelse af status på implementeringen på tværs af sygehus og kommuner.

INDSTILLING

Det indstilles, at Sundhedsklynge Lillebælt – Fagligt Strategisk Niveau

1. Drøfter status på implementeringen af 72-timers udvidet behandlingsansvar

Beslutning

1. Overordnet er der tilfredshed med ordningen omkring 72 timers udvidet behandlingsansvar, som forventes at blive udvidet pr. 1. januar 2025 til også at omfatte borgere, der har været indlagt mindre end 24 timer. Såfremt der er tilfælde, hvor ordningen ikke anvendes efter hensigten, skal man kontakte afdelingslederen på den pågældende udskrivende afdeling samt leder af enhed for tværsektorielt samarbejde på sygehus Lillebælt Kirsten Frost Lorenzen.

Punkt 9: Drøftelsepunkt: Fælles status i Sundhedsklynge Lillebælt (kl. 17:25 – 17:45)

RESUMÉ

Med dette punkt skal Sundhedsklynge Lillebælt – Fagligt Strategisk Niveau drøfte den nuværende status i Sundhedsklyngen. Er der områder, der mangler at blive belyst – og bliver de vigtigste sager bragt frem?

SAGSFREMSTILLING

Sundhedsklynge Lillebælts organisering har nu eksisteret i mere end et år, og der er blevet drøftet mange sager. Dog er det en tilbagevendende øvelse at sikre, at det er de rigtige sager, der drøftes og at der til stadighed er øje for de vigtigste opgaver i de forskellige fora.

Punktet er derfor en åben drøftelse, hvor emner, der kan være relevante at tage op på strategisk niveau ønskes drøftet.

Forbered derfor gerne hjemmefra, hvis der er punkter fra jeres organisation, som ønskes drøftet på Fagligt Strategisk Niveau.

INDSTILLING

Det indstilles at Sundhedsklynge Lillebælt – Fagligt Strategisk Niveau

1. Overordnet drøfter den fælles status i Sundhedsklynge Lillebælt herunder sagernes karakter og indhold.

Beslutning

- Der er et tilpas antal punkter til møderne, og der er tid til at drøfte de dagsordenssatte punkter.
- Der ønskes tidligere udsendelse af dagsorden, og dagsorden kan med fordel fremsendes tidligere på konsulentniveau for at sikre tid til intern forberedelse.
- Møderne planlægges inden for normal arbejdstid– særligt de politiske møder skal ikke ligge i ydertidspunkter.
- Temadrøftelser, hvortil der inviteres repræsentanter fra andre områder, skal planlægges i god tid.
- Der skal holdes fokus på fællesmængden for de tre sektorer, for at dagsordenen bliver relevant for alle parter. Forummets vigtigste rolle er at gøre en positiv forskel for borgerne.

Punkt 10: Godkendelsespunkt: Punkter til kommende møde i Fagligt Strategisk Niveau (kl. 17:45 – 17:55)

RESUMÉ

Der lægges op til drøftelse af punkter til dagsorden til det kommende møde i Fagligt Strategisk Niveau d. 19. september 2024.

SAGSFREMSTILLING

Det næste møde i Fagligt Strategisk Niveau afholdes den 19. september kl. 15.30-18.30. Mødet afholdes på Sygehus Lillebælt.

Følgende punkter foreslås til dagsordenen:

1. Sundhedsstrukturkommissionen
2. Status på sundhedsklyngeinitiativer, herunder:
 1. Middelfart-projektet
 2. Kompetenceudvikling på børne- ungeområdet
 3. Temadag på akutområdet
3. Opfølgning på nye initiativer med afsæt i klyngemidlerne
4. Afrapportering - Det nationale ledelsesprogram hold 2

INDSTILLING

Det indstilles, at Sundhedsklynge Lillebælt – Fagligt Strategisk Niveau

1. Beslutter, om der er yderligere punkter til dagsordenen

Beslutning

1. De foreslåede punkter blev drøftet og godkendt. Der var ikke yderligere punkter til dagsordenen på nuværende tidspunkt.

Punkt 11: Eventuelt (kl. 17:55 – 18:00)

Beslutning

Sygehus Lillebælt oplever udfordringer i forhold til arbejdsgangene omkring udfyldelsen af LÆ-blanketter på arbejdsmarkedsområdet. Sagen løftes ind i det koordinerende niveau.

Punkt 12: SKRIFTLIG ORIENTERING: Orientering om præcisering af SAM:BO-aftalens forløb 0 og 6

RESUMÉ

Der orienteres her om en præcisering i SAM:BO-forløb 0 og 6, som følge af det nye ”Advis om sygehusophold”, der implementeres i Region Syddanmark den 8. juni 2024.

SAGSFREMSTILLING

Baggrund

Under MedCom12 programmet 2020-2022 blev det besluttet, at MedCom skulle modernisere alle sine standarder. På baggrund af beslutningen blev Arbejdsgruppen for implementering af MedCom – meddelelser (AIMM), nedsat under den daværende Følgegruppe for behandling og pleje.

Arbejdsgruppen (AIMM) skal sikre implementering af de to første MedCom standarder, FHIR – Advis om sygehusophold og FHIR – korrespondancemeddelelse i et tværsektorielt perspektiv. Den første reviderede standard der implementeres er Advis om sygehusophold.

Implementering og opstart

FHIR – Advis om sygehusophold idriftsættes den 8. juni 2024. Det betyder blandt andet, at der fra den 8. juni 2024 og fremadrettet vil blive sendt advis til borgerens hjemkommune, også når borgerens ophold på sygehuset er akut ambulante, f.eks. i FAM og PAM ved start og slut af dette ophold på samme vis, som det kendes, når borgeren indlægges.

Konsekvenser

Arbejdsgruppen for implementering af MedCom meddelelser har grundigt gennemgået, hvilke konsekvenser det har for både det akut ambulante område og i kommunen, at FHIR – Advis om sygehusophold implementeres.

I kommunen betyder det, at borgerens ydelser bliver pauseret i den elektroniske omsorgsjournal, EOJ.

Hvis en borger har et kort akut ambulante ophold og hjemsendes igen efter tre timer, så vil det betyde, at kommunen ikke nødvendigvis når, at læse adviset om borgers hjemsendelse, og dermed er der risiko for at borgeren ikke modtager sin ydelse fra kommunen.

I forløb 0 og 6 i SAM:BO er det tydeligt beskrevet, at sygehuset ikke må hjemsende en borger uden telefonisk kontakt til borgerens hjemkommune, hvis det er uden for kommunens læsetider af korrespondancen. Det bemærkes, at der i socialpsykiatrien (forløb 6) ikke er samme krav til læsning tre gange hver dag – men alene på hverdage frem til 15:30.

Arbejdsgruppen for implementering af MedCom meddelelser har anbefalet en præcisering af ordlyden, da ordet korrespondance ikke var dækkende eller tydeligt nok. Fra ”gammel tid” har korrespondance favnet alle standarder, og derfor er der et behov for, at der eksplicit står ”Advis om sygehusophold”.

På baggrund heraf har den tværsektorielle rådgivende SAM:BO-arbejdsgruppe besluttet, at vi konkret indskriver ”Advis om sygehusophold” i forløb 0 og forløb 6 således (ændringerne er fremhævet med fed):

***Forløb 0: afsnit 0.2.5** Imens patienten er til stede på sygehuset, skal sygehuset læse korrespondancer fra kommunen. Sygehuset læser derudover korrespondancer minimum én gang i døgnet. Kommunen læser korrespondancer **og Advis om sygehusophold** kl. 07.00, 15.00 og 23.00 alle dage.*

Det er vigtigt at være opmærksom på, at beskeden kan være op til en time om at nå frem til modtageren.

Såfremt der skal handles fra kommunens side inden næste tidspunkt for læsning af korrespondancen, skal kommunen kontaktes telefonisk (dette dokumenteres i journalen).

***Forløb 6: afsnit 6.2.3** Imens patienten er til stede på sygehuset, skal sygehuset læse korrespondancer fra kommunen. Sygehuset læser derudover korrespondancer minimum én gang i døgnet.*

*Kommunen læser korrespondancer **og Advis om sygehusophold** på hverdage indtil kl.15.30. Det er vigtigt at være opmærksom på, at beskeden kan være op til en time om at nå frem.*

Handling

Informationen er videregivet til repræsentanterne i Det Koordinerende Niveau samt arbejdsgruppen vedr. SAM:BO og plejeforløbsplaner, der sikrer videreformidling til relevante personer indenfor organisationerne

Bilag:

Pixi FHIR – advis om sygehusophold

Notat om FHIR Advis om sygehusophold

Bilag

PUNKT 10 Notat om FHIR Advis om sygehusophold.pdf

PUNKT 10 Pixi FHIR - Advis om sygehusophold.pdf

Punkt 13: SKRIFTLIG ORIENTERING: Status det nationale ledelsesprogram hold 3, opstart 2024

RESUMÉ

Fagligt strategisk niveau besluttede på mødet d. 1/3 2024 at bede repræsentanterne i det koordinerende niveau udpege deltagere til det nationale ledelsesprogram til indsatsen ”implementering af forløbsprogram for mennesker med lænderygbesvær”. Repræsentanterne er nu udpeget og tilmeldt.

SAGSFREMSTILLING

Fagligt strategisk niveau besluttede på mødet d. 1/3 2024 at bede repræsentanterne i det koordinerende niveau udpege deltagere til det nationale ledelsesprogram til indsatsen ”implementering af forløbsprogram for mennesker med lænderygbesvær”. Deltagerne til det nationale ledelsesprogram er udpeget i arbejdsgruppen, der skal sikre implementering af *forløbsprogram for mennesker med lænderygbesvær*. Derved sikres sammenhæng mellem arbejdsgruppens arbejde og indsatsen i det nationale ledelsesprogram. Ydermere sikres fortsat ledelsesmæssigt fokus på den tværsektorielle og tværfaglige implementering af det nye paradigme samt kommunikation på tværs af sektorer.

Indsatsen i det nationale ledelsesprogram udfoldes af den gruppe, der skal deltage på ledelsesprogrammet, og vil afhænge af, hvor langt arbejdsgruppen er kommet.

Repræsentanterne, som fremgår nedenfor, er indmeldt til det nationale ledelsesprogram, med forventet opstart på undervisning jf. programmet, i september 2024.

Indsatsen løber parallelt med arbejdet i arbejdsgruppen, der giver sparring og input undervejs, og dermed fungerer som referencegruppe

Deltagere i det nationale ledelsesprogram 2024		
Vivi Ovesen	Områdeleder for sundhed, træning og rehabilitering	Middelfart Kommune
Helene Fuglsang	Leder af genoptræning	Vejle Kommune
Annette Jørgensen	Sundhedsfaglig koordinator, Jobcenter Vejle	Vejle Kommune
Rikke Bagge Skou	Chefsygeplejerske	Rygcenter Syddanmark
Dorthe Ziegler	Funktionsleder	Rygcenter Syddanmark
Lene Søndergaard	Praksiskonsulent på Sygehus Lillebælt og praktiserende læge	Almen praksis