

REFERAT Sundhedsklynge Sydvestjylland - Fagligt strategisk niveau d. 13-09-2023

Mødedato Onsdag d. 13. september 2023 kl. 14:00

Mødested Mødelokale Vaden, 2. sal, Esbjerg Rådhus

Indholdsfortegnelse

Velkomst v. Arne Nikolajsen, kl. 14.00.....	3
Orientering om model for 72-timers behandlingsansvar, kl. 14.05.....	4
Data på indlæggelser og genindlæggelser set i forhold til forebyggelse, kl. 14.15.....	6
Procedure for kommunikation ved nye indsatser i sundhedsklyngen, kl. 14.20.....	8
Drøftelse af rammer og principper for anvendelse af klyngemidler, kl. 14.30.....	9
Muskel- og skeletområdet som fokusområde, kl. 14.45.....	11
Godkendelse af evalueringsplan for Kom Trygt Hjem, kl. 14.50.....	13
Godkendelse af prøvehandling på akutområdet, kl. 14.55.....	15
Godkendelse af Sundhedsklynge Sydvestjyllands re-implementeringsplan for den tværsektorielle s	19
Drøftelse af lokale opmærksomhedspunkter ift. kommende regionalt integreret dobbeltdiagnosetilb	20
Drøftelse af sager til næste møde på politisk niveau, kl. 15.50.....	22
Sager til næste møde på fagligt strategisk niveau, kl. 15.53.....	23
Godkendelse af dagsorden til møde i Koordinationsforum, kl. 15.55.....	24
Eventuelt, kl. 15.57.....	25
Skriftlig orientering - Henvendelse til følgegruppen for Behandling og Pleje vedr. Samarbejdsaftale	26
Skriftlig orientering - Tilbage melding på forespørgsel fra Esbjerg Kommune vedr. symptomlimiter	27
Skriftlig orientering - Henvendelse til Strategisk Sundhedsstyregruppe vedr. IV-aftalen.....	28
Skriftlig orientering - 2022 årsrapport for Landsdækkende Klinisk Kvalitetsdatabase for Opfølgning	29
Skriftlig orientering - Status på implementering af samarbejdsaftaler for sonde- og parenteral ernær	30
Skriftlig orientering - Klyngens deltagelse i konference vedr. Det Nationale Ledelsesprogram d. 8. j	31
Skriftlig orientering - Indmeldt emne til kommende LKT.....	32

Punkt 1: Velkomst v. Arne Nikolajsen, kl. 14.00

Direktør i Esbjerg Kommune, Arne Nikolajsen, byder velkommen til mødet på fagligt strategisk niveau i Sundhedsklynge Sydvestjylland.

Klaus H. Nielsen, konstitueret direktør for voksne, Billund Kommune er ny på fagligt strategisk niveau, og mødet indledes med en præsentationsrunde.

Beslutning

Klaus H. Nielsen blev budt velkommen, og mødet blev indledt med en præsentationsrunde.

Punkt 2: Orientering om model for 72-timers behandlingsansvar, kl. 14.05

RESUMÉ

Formålet med implementering af 72-timers udvidet behandlingsansvar på regionens sygehuse er at sikre høj faglig kvalitet, patientsikkerhed og sammenhæng i forløb for de omfattede borgere. Ordningen skal medvirke til at forebygge genindlæggelser kort tid efter udskrivelse fra sygehuset.

Strategisk Sundhedsstyregruppe har på mødet den 20. juni drøftet det foreliggende udkast til model for 72-timers behandlingsansvar og bakket op om aftalen. Strategisk Sundhedsstyregruppe opfordrede på mødet ligeledes til, at modellen om udvidet behandlingsansvar allerede nu dagsordenssættes i sundhedsklyngerne for at lette implementeringen.

Model for 72-timers behandlingsansvar er godkendt på mødet i Regionsrådet den 28. august 2023, og det forventes, at den er implementeret i Region Syddanmark pr. 1. november 2023.

SAGSFREMSTILLING

Baggrund

Regeringen offentliggjorde i februar 2023 ”Aftale om en akutplan for sygehusvæsenet”. Et af elementerne i aftalen var implementering af 72-timers udvidet behandlingsansvar for visse færdigbehandlede patienter, hvilket flugter med den beslutning aftalepartierne bag Budget 2023 i Region Syddanmark tidligere har vedtaget.

Regionsrådet har nedsat en arbejdsgruppe, der er tværsektorielt repræsenteret, som har til formål at bidrage til et godt grundlag for fastlæggelse af model for indfasning af 72-timers udvidet behandlingsansvar. Arbejdsgruppen har, med udgangspunkt i foreløbige erfaringer fra Region Hovedstaden og erfaringer fra lokale ordninger i Region Syddanmark, udarbejdet en model for udvidet behandlingsansvar, som d. 28. august 2023 er godkendt i Regionsrådet. Modellen er vedhæftet som bilag.

På baggrund af ”Aftale om en akutplan for sygehusvæsenet” har arbejdsgruppen tilpasset sit arbejde, således at fokus i første omgang er implementering af de målgrupper, der nævnes i akutplanen.

Implementering og opstart

Arbejdsgruppen anbefaler implementering af alle målgrupper samtidig. Forslag om dato for opstart er den 1. november 2023.

Med henblik på at forberede sundhedsklyngerne på implementering og kommunikation af modellen vil arbejdsgruppen i løbet af sensommeren sende en pixiudgave af modellen samt øvrigt materiale, man kan lade sig inspirere af. Der sendes desuden en kodevejledning. Revisionsgruppen sikrer, at modellen integreres med SAM:BO-aftalen.

Klyngerne anmodes om at overveje, hvorvidt der er behov for kompetenceudvikling i forhold til kommunikationsværktøjet ”ISBAR”.

Monitorering og videreudvikling

Monitorering af modellen er endnu ikke endelig afklaret. Der er lagt op til at aftale en fælles minimumsevaluering på tværs af regionerne, der tager udgangspunkt i nogle effektmål. Derudover kan der lokalt eller i fællesskab laves kvalitative undersøgelser af, hvordan indførelse af udvidet behandlingsansvar opleves. Dette kan bl.a. bruges til at justere på samarbejdet ved behov. Evaluering af modellen forventes først at blive igangsat medio 2024.

Arbejdsgruppen har anbefalet, at målgruppen på sigt også skal omfatte indlæggelser under 24 timer samt borgere, som ikke har kommunal hjælp, lige som det af Strategisk Sundhedsstyregruppe blev foreslået, at modellen også udvides til at omfatte psykiatriområdet.

Proces

Det er forventningen, at modellen er implementeret pr. 1. november 2023 i Region Syddanmark. Da næste møde på fagligt strategisk niveau er d. 30. november, er det nødvendigt, at den lokale proces for implementering i Sundhedsklynge Sydvestjylland drøftes.

INDSTILLING

Det indstilles, at fagligt strategisk niveau i Sundhedsklynge Sydvestjylland:

- Tager modellen for 72-timers udvidet behandlingsansvar til efterretning
- Drøfter, hvorvidt der er behov for kompetenceudvikling i forhold til kommunikationsværktøjet ”ISBAR”
- Drøfter den konkrete håndtering af implementeringen med henblik på, at organisationerne er klar pr. 1. november 2023

Beslutning

Fagligt, strategisk niveau tog modellen til efterretning med nedenstående bemærkninger.

Der vurderes ikke at være behov for kompetenceudvikling i forhold til kommunikationsværktøjet ”ISBAR”.

Det blev drøftet, at det kan virke uklart, hvornår det 72 timers behandlingsansvar starter. Udgangspunktet må være ved udskrivelse. Egen læge kan fortsat kontaktes, selvom sygehuset har det lægefaglige ansvar.

En udfordring kan være, at epikrisen først skal udsendes senest tre dage efter udskrivelse, men denne problemstilling er også gældende i dag, hvor der ikke er et udvidet behandlingsansvar.

Der er udviklet en hjemmeside, hvor der kan læses mere omkring aftalen om udvidet behandlingsansvar: [72-timers udvidet behandlingsansvar i Region Syddanmark.](#)

Hjemmesiden opdateres løbende med ny information.

Det udvidede behandlingsansvar evalueres på nationalt niveau, men det bliver formentlig Det tværsektorielle forskningscenter i Region Syddanmark, som kommer til at udføre evalueringen.

Det blev besluttet, at håndteringen af implementeringen af aftalen sker lokalt i hver organisation, og at der ikke nedsættes en tværsektoriel gruppe.

Bilag

Udkast til model for udvidet behandlingsansvar Region Syddanmark juni 2023.pdf

Punkt 3: Data på indlæggelser og genindlæggelser set i forhold til forebyggelse, kl. 14.15

RESUMÉ

Politisk niveau af Sundhedsklynge Sydvestjylland fremlagde på mødet d. 17. maj 2023 et ønske om på kommende møde at få præsenteret data på indlæggelse og genindlæggelser set i forhold til forebyggelse. Relevante informationer fra Sundhedsklynge Sydvestjyllands datapakke er vedhæftet som bilag.

SAGSFREMSTILLING

Politisk niveau af Sundhedsklynge Sydvestjylland fremlagde på mødet d. 17. maj 2023 et ønske om på kommende møde at få præsenteret data på indlæggelse og genindlæggelser set i forhold til forebyggelse. Forud for dette drøfter medlemmerne af fagligt strategisk niveau relevante data fra Sundhedsklynge Sydvestjyllands datapakke, se bilag.

Vejen Kommune har rettet henvendelse til Regionshuset med henblik på mere detaljerede informationer end det, datapakkerne giver. De ønskede informationer er bl.a.:

- *Er det en planlagt, subakut eller akut indlæggelse? Vi vil gerne have et særligt fokus på de borgere, som "vendes" i FAM og ikke bliver indlagt på en afdeling.*
- *Data på indlæggelsesårsagen ved alle indlæggelser, de forebyggelige indlæggelser og for genindlæggelserne (inden for 30 dage).*
- *Indlæggelser både i somatikken og i psykiatrien*
- *Inddeling i aldersgrupper eks. 0-2 år, 3-16 år, 16 – 25 år og herefter med 5 eller 10 års intervaller.*
- *På hvor mange af de indlagte borgere har sygehusene modtaget en automatisk indlæggelsesrapport. Tallet fortæller hvor mange af de indlagte borgere, som kommunen har en kontakt til.*
- *Hvem indlægger borgerne, er det de praktiserende læger, 112 eller vagtlægerne.*
- *Er det muligt at trække data på, om den kommunale sygepleje er kontaktet forud for indlæggelsen, dette med henblik på at kunne forebygge indlæggelsen. Vejen Kommune er med i et pilotprojekt sammen med Esbjerg Sygehus, hvor der sendes en korrespondance i de akutte indlæggelser, hvor sygeplejen har været involveret forud for indlæggelsen. Data kan måske trækkes herfra.*
- *Data på hvor de indlagte borgere bor. Datatræk fordelt på de enkelte plejecentre og botilbud i Vejen Kommune samt datatræk på borgere med kontakt til hjemmeplejen og/eller sygeplejen.*
- *Træk på den enkelte borgers indlæggelsesmønster eks. borgere med KOL og diabetes, da det er nogle af de indlæggelser, som vi kan forebygge.*

Proces

På baggrund af henvendelsen fra Vejen Kommune afholdes ultimo september et møde mellem Regionshuset, Psykiatrien, Esbjerg Sygehus og Vejen Kommune med henblik på at forventningsafstemme, hvordan det rette setup for levering af data kan se ud. Det foreslås derfor, at henvendelsen omkring data fra Vejen Kommune bliver håndteret i det bilaterale samarbejde mellem Region Syddanmark og Vejen Kommune.

Sundhedsdatastyrelsen forventer i efteråret 2023 at kunne tilbyde undervisning i brug af datapakkernes bagvedliggende data til klyngesekretærerne. Dette forventes at kunne bidrage til en mere målrettet brug af data.

INDSTILLING

Det indstilles, at fagligt strategisk niveau i Sundhedsklynge Sydvestjylland:

- Drøfter de medsendte data
- Godkender hvilke data medlemmerne på politisk niveau skal præsenteres for på mødet d. 5. december 2023
- Tager henvendelsen om data fra Vejen Kommune til efterretning
- Godkender, at henvendelsen håndteres i et bilateralt samarbejde mellem Vejen Kommune og Region Syddanmark

Beslutning

Databestillingen og de fremlagte data blev drøftet. Det blev besluttet, at politisk niveau præsenteres for de medsendte data.

Det blev foreslået at tage en strategisk diskussion om, hvordan der kan arbejdes mere datadrevet på et kommende møde på fagligt, strategisk niveau. Erfaringer fra Sønderborg viser f.eks., at lokale data kan vise, at der er behov for nye/andre

indsatser.

Forespørgslen på data fra Vejen Kommune blev drøftet. Der var enighed om at tage den videre drøftelse bilateralt med regionen. Varde Kommune ønsker at være en del af denne videre drøftelse. I den videre drøftelse vil der være fokus på, at niveauet for data skal ligge på et niveau, som giver anledning til handlemuligheder eller interventioner efterfølgende.

Sundhedsdatastyrelsen arbejder på et nyt datasæt, som løbende udvikles. Datasættet forventes at kunne opfylde de fleste behov på området: [Sundhedsdata på tværs - Sundhedsdatastyrelsen](#).

Bilag

Data, indlæggelse og genindlæggelse, Sundhedsklynge Sydvestjylland.pptx

Punkt 4: Procedure for kommunikation ved nye indsatser i sundhedsklyngen, kl. 14.20

RESUMÈ

På politisk niveau i Sundhedsklynge Sydvestjylland blev det på møde den 17. maj 2023 besluttet, at der skal udarbejdes en procedure for kommunikation i forbindelse med igangsættelse af nye indsatser i sundhedsklyngen.

SAGSFREMSTILLING

Sundhedsklynge Sydvestjylland står overfor at igangsætte flere nye indsatser i relation til de politisk prioriterede fokusområder. Det er i den forbindelse relevant at drøfte, hvordan sundhedsklyngen koordinerer den eksterne kommunikation i relation hertil. Klyngesekretariatet har udarbejdet et udkast til procedure for kommunikation (bilag), som drøftelserne kan tage udgangspunkt i. For at konkretisere drøftelserne yderligere, kan indholdet i proceduren drøftes ud fra indsatserne Kom Trygt Hjem.

Proces

Klyngesekretariatet tilpasser procedure for kommunikation på baggrund af drøftelserne på dagens mødet. Da det ikke er muligt at afvente behandling af den reviderede procedure til næste møde på fagligt strategisk niveau, sendes den reviderede procedure til skriftlig godkendelse på fagligt strategisk niveau med henblik på at den kan dagsordensættes på næste møde på politisk niveau den 5. december 2023.

INDSTILLING

Det indstilles, at fagligt strategisk niveau i Sundhedsklynge Sydvestjylland:

- Drøfter procedure for ekstern kommunikation
- Godkender proces for videre behandling af proceduren

Beslutning

Det skal fremgå af proceduren, at almen praksis også er aftalepart i beskrivelsen.

Der var en drøftelse af, hvorvidt det skal tilskrives i beskrivelsen, at proceduren også gælder, hvis pressen selv retter henvendelse til en organisation. Det blev besluttet, at procedurebeskrivelsen kun gælder i de tilfælde, hvor der igangsættes nye, tværsektorielle indsatser i fællesskab i Sundhedsklynge Sydvestjylland.

Beskrivelsen skal tilrettes, så det fremgår tydeligere, at det kun gælder tværsektorielle indsatser med flere parter. Herudover skal det skrives ind i starten, at der kun kan være tale om hensigtserklæringer, da den enkelte organisation ikke kan sikre sig mod f.eks. politikerudtalelser mv.

Udkastet til proceduren tilrettes på baggrund af drøftelser på dagens møde og sendes til skriftlig kommentering og efterfølgende godkendelse på fagligt strategisk niveau. Den endelige procedure forelægges politisk niveau på møde den 5. december 2023.

Bilag

Bilag - udkast til procedure for ekstern kommunikation.docx

Punkt 5: Drøftelse af rammer og principper for anvendelse af klyngemidler, kl. 14.30

RESUMÉ

På fagligt strategisk niveau i Sundhedsklynge Sydvestjylland blev det på møde d. 1. juni 2023 besluttet at dagsordenssætte en drøftelse af rammer og principper for anvendelse af klyngemidler.

SAGSFREMSTILLING

Midler til sundhedsklyngerne er særskilt fordelt mellem regioner og kommuner i hver klynge. De regionale midler er fælles mellem det somatiske sygehus og Psykiatrien. Kommunale midler er særskilt fordelt mellem sundhedsklyngens kommuner fordelt ud fra befolkningsandel. Konkret er de regionale midler overført til det somatiske akutsygehus i klyngen, mens hver kommune har modtaget sin andel af klyngemidlerne.

Midlerne er tilført via det generelle tilskudssystem.

Klyngemidler til fælles prioriterede udviklingsinitiativer målrettet den fælles population

Det understreges, at klyngemidlerne bør anvendes til udviklingsinitiativer rettet mod den fælles population af borgere eller patienter, der har kontakt både til regionale og kommunale tilbud. Jf. 'Bekendtgørelse om sundhedsklynger, sundhedssamarbejdsudvalg, sundhedsaftaler og patientinddragelsesudvalg' skal sundhedsklyngerne løfte populationsansvaret med udgangspunkt i akutsygehusenes optageområde og sikre sammenhæng i behandlings- og rehabiliteringsforløb på tværs af sundhedsområdet og i relevant omfang mellem sundhedssektoren og de tilgrænsende sektorer.

Den fælles population skal forstås som borgere eller patienter, der i et givent forløb som minimum både har kontakt til regionale tilbud og kommunale tilbud. Der opfordres derfor til, at udviklingsinitiativer er målrettet tværsektorielle forløb. Det understreges endvidere, at klyngemidlerne primært skal anvendes til udviklingsinitiativer og ikke sekretariatsbetjening af sundhedsklyngerne eller drift.

Med henblik på at kunne håndtere økonomien i relation til de prioriterede udviklingsinitiativer i Sundhedsklynge Sydvestjylland, har fagligt strategisk niveau besluttet, at der er behov for en drøftelse af principper i forhold til håndteringen af klyngemidlerne.

Økonomi

Der er for hhv. regionerne og kommunerne for 2022 og 2023 tildelt 40 mio. kr. pr. år som decentrale opstartsmidler prioriteret fra regioner og kommuner til projekter i klyngerne. Der bliver ikke tilført yderligere klyngemidler for 2024, jf. økonomiaftalen for 2024.

Proces

Med henblik på at drøfte fælles principper for brugen af klyngemidler i Region Syddanmark, foreslår formandskabet, at perspektiverne fra den lokale drøftelse dagsordenssættes på et møde i Strategisk Sundhedsstyringsgruppe.

INDSTILLING

Det indstilles, at fagligt strategisk niveau i Sundhedsklynge Sydvestjylland:

- Drøfter lokale rammer og principper for anvendelsen af klyngemidler
- Beslutter, om perspektiverne fra drøftelsen skal dagsordenssættes på et møde i Strategisk Sundhedsstyringsgruppe

Beslutning

Der var en drøftelse af, hvorvidt det fortsat er aktuelt med fastlæggelse af rammer og principper for anvendelse af klyngemidler.

De øvrige klynger har allokeret de fleste klyngemidler, og det er også fastlagt, hvad en del af klyngemidlerne i Sundhedsklynge Sydvestjylland skal bruges på. Det blev besluttet, at det ikke længere er aktuelt med fælles principper på tværs af klyngerne.

På næstkommende politiske møde i klyngen sættes en sag på dagsordenen, hvor der redegøres for det samlede antal klyngemidler, som er budgetteret indtil nu.

Der blev spurgt til, hvordan indsatser i almen praksis kan finansieres af klyngemidlerne. Dette kan ske i forbindelse med f.eks. kompetenceudvikling, hvis det er et element i en indsats. I så fald finansieres det fælles.

Sagen afledte en drøftelse af, at det er vigtigt med fokus på, hvilken driftsudgift der ligger efter et udviklingsinitiativ er afprøvet eller implementeret. Der var enighed om, at der på baggrund af en evaluering af hver enkelt indsats træffes beslutning om, hvorvidt indsatsen skal forankres efter brugen af klyngemidler. Det blev i den sammenhæng bemærket, at det er relevant på et kommende møde på fagligt, strategisk niveau at drøfte, hvordan klyngen finansierer udviklingsinitiativer, når klyngemidlerne er opbrugt efter 2024.

Der blev orienteret om, at Sundhedsklynge Sønderjylland har udarbejdet en national henvendelse, hvor de anmoder om, at der fortsat afsættes klyngemidler fra 2024. Denne henvendelse er behandlet på Sundhedssamarbejdsudvalget og er sendt til de øvrige sundhedssamarbejdsudvalg i landet.

Punkt 6: Muskel- og skeletområdet som fokusområde, kl. 14.45

RESUME

Det politiske niveau i Sundhedsklynge Sydvestjylland har udvalgt de områder, der skal være i fokus for det videre arbejde i Sundhedsklynge Sydvestjylland. Muskel- og skeletområdet er et af disse områder.

Esbjerg Kommune har vurderet mulighederne for indsatser med henblik på at kunne give en anbefaling til, hvordan sundhedsklyngens arbejde med muskel- og skeletområdet kan gribes an.

SAGSFREMSTILLING

Ifølge rapporten 'Muskel- og skeletlidelser i Danmark, nøgletal 2022, Statens Institut for Folkesundhed' har ca. 827.000 mænd og 1.135.000 kvinder i den danske befolkning mindst én muskel- eller skeletsygdom eller er meget generet af muskel- og skeletmerter eller -ubehag.

Muskel- og skeletlidelser dækker eksempelvis over diskusprolaps eller anden rygsygdom, slidgigt, knogleskørhed, leddegigt eller smerter og ubehag i muskler og led. Udover smerter og nedsat funktionsevne følger der andre alvorlige problemer med både for den enkelte og for samfundet såsom eksempelvis sygemeldinger, kontakt til sundhedsvæsenet, sygedagpenge, fleksjob, risiko for svær overvægt og dårlig mental trivsel.

På baggrund af den viden har det politiske niveau i Sundhedsklynge Sydvestjylland besluttet, at muskel- og skeletområdet skal være et fokusområde i sundhedsklyngens arbejde. Esbjerg Kommune har vurderet mulighederne for forskellige indsatser indenfor muskel- og skeletområdet med henblik på at kunne afgrænse sundhedsklyngens arbejde inden for fokusområdet.

Sundhedsstyrelsens to rapporter 'Sygdomsbyrden i Danmark - risikofaktorer, 2022' og 'Sygdomsbyrden i Danmark - sygdomme, 2022' fra d. 16. februar 2023 indeholder unikke data, som viser, hvor der kan skabes forbedringer på befolkningsniveau, og hvilke grupper der har brug for en særlig indsats.

Rapporterne viser blandt andet, at:

- Det højeste antal planlagte somatiske indlæggelser ses blandt personer med slidgigt og lænderyg smerter, depression og nakkesmerter
- Der er langt flere ekstra kontakter til alment praktiserende læge blandt personer med depression og de tre muskel-skeletsygdomme lænderygsmerter, nakkesmerter og slidgigt, når antallet af kontakter opgøres samlet for mænd og kvinder
- Blandt personer med de psykiske lidelser depression og angst samt muskel-skeletsygdommene lænderygsmerter, nakkesmerter og slidgigt er der et betydeligt antal ekstra sygedage årligt
- Der er nogle sygdomme, hvor der ses en markant øget tildeling af førtidspensioner. Det gælder især de psykiske lidelser depression og angst samt muskel-skeletsygdommene lænderygsmerter, nakkesmerter og slidgigt

Andre sygdomme, som skiller sig meget markant ud på tværs af de fleste byrdemål, er nakkesmerter, lænderygsmerter og slidgigt samt KOL. Personer med disse sygdomme har særligt mange kontakter til sundhedsvæsenet, ligesom der ses et meget stort fravær fra arbejdsmarkedet i form af sygefravær og nytilkendte førtidspensioner. Det har store konsekvenser for den enkelte, men også samfundsøkonomiske omkostninger blandt andet på grund af produktionstab. Alene ved lænderygsmerter kan der ses 4.200 ekstra nytilkendte førtidspensioner og et produktionstab på mere end 21 mia. kr.

I rapporten nævnes, at hvis man vil iværksætte systematiske tiltag med virksomme indsatser overfor store folkesundhedsproblemer, så kan de med fordel rettes mod udvalgte muskel- skeletsygdomme som lænderyg- og nakkesmerter samt slidgigt. Det er de sygdomme, som bidrager markant til flest ekstra kontakter til sundhedsvæsenet, sygefravær og førtidspensioner samt produktionstab. Der er et stort potentiale ved at sikre forebyggelse og behandling af disse sygdomme. Her vil det være særlig relevant med tiltag som forebygger fysisk inaktivitet og svær overvægt, ligesom der er behov for en styrket arbejdsmiljøindsats, som forebygger, at der opstår smerter i muskler og led. Det er ligeledes vurderingen, at der er behov for at se på, hvordan borgere med behandlingsbehov får et tilbud, inden deres sygdom udvikler sig. For at kunne levere dette skal der være opmærksomhed på, at både de forebyggende, behandlende og rehabiliterende tilbud har en ensartet høj kvalitet på tværs af landet.

Det tværsektorielle forløbsprogram for borgere med lænderygbesvær i Region Syddanmark har været i høring og forventes godkendt i efteråret 2023, hvorefter det skal implementeres i sundhedsklyngerne. Anbefalingerne fra Sundhedsstyrelsens rapporter er i overensstemmelse med forløbsprogrammet.

Da målgruppen for det kommende tværsektorielle forløbsprogram indgår blandt de grupper, der af Sundhedsstyrelsen vurderes at have mest brug for en særlig indsats, vurderer Esbjerg Kommune, at implementeringen af forløbsprogrammet med fordel kan bruges til at give nogle erfaringer på muskel- skeletområdet, som senere eventuelt kan bruges i relation til borgere med andre muskel- og skeletsygdomme.

Esbjerg Kommune anbefaler derfor, at indsatser indenfor muskel- og skeletområdet i Sundhedsklynge Sydvestjylland udgøres af den kommende implementering af det tværsektorielle forløbsprogram for borgere med lænderygbesvær i

Region Syddanmark samt, at erfaringer fra implementering af dette forløbsprogram kan bruge til at igangsætte eventuelle indsatser for borgere med andre muskel- og skeletsygdomme.

INDSTILLING

Det indstilles, at fagligt strategisk niveau i Sundhedsklynge Sydvestjylland:

- Godkender at anbefalingen forelægges for medlemmerne af politisk niveau på møde den 5. december 2023

Beslutning

Det blev godkendt, at anbefalingen om, at indsatser inden for muskel- og skeletområdet i Sundhedsklynge Sydvestjylland udgøres af den kommende implementering af det tværsektorielle forløbsprogram for borgere med lænderygbesvær. Anbefalingen forelægges for medlemmerne af politisk niveau i klyngen.

Punkt 7: Godkendelse af evalueringsplan for Kom Trygt Hjem, kl. 14.50

RESUMÉ

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

En ad hoc gruppe har udarbejdet budget og implementeringsplan for Kom Trygt Hjem. Begge dele er godkendt på hhv. politisk og fagligt strategisk niveau i Sundhedsklynge Sydvestjylland.

Ad hoc gruppen har på baggrund af beslutning på fagligt strategisk niveau d. 1. juni 2023 udarbejdet en plan for evaluering af Kom Trygt Hjem.

SAGSFREMSTILLING

En ad hoc gruppe bestående af repræsentanter fra Varde, Vejen, Billund, Esbjerg og Fanø Kommuner samt Esbjerg Sygehus har haft til opgave at sikre den nødvendige forberedelse til, at Kom Trygt Hjem i Sundhedsklynge Sydvestjylland kan implementeres og evalueres. Plan for implementering blev godkendt af fagligt strategisk niveau d. 1. juni 2023. Det blev på samme møde besluttet, at ad hoc gruppen skulle udarbejde en plan for evaluering indeholdende relevante effektparametre. Det blev endvidere besluttet, at planen for evaluering i relevant omfang er koordineret med øvrige sundhedsklynger, som i samme periode implementerer Kom Trygt Hjem.

Da Kom Trygt Hjem implementeres på både plejehjem og hos borgere i eget hjem (der modtager hjælp fra kommunen) anbefaler ad hoc gruppen, at evalueringen, af hensyn til muligheden for individuel tilpasning af indsatsen hos de hjemmeboende borgere, opdeles i to områder:

1. Evaluering af Kom Trygt Hjem for borgere på plejehjem.

Konceptet implementeres med udgangspunkt i erfaringerne fra Fredericia og Kolding Kommune samt Sygehus Lillebælt.

Ad hoc gruppen anbefaler, at denne del af evalueringen foregår sammen med de øvrige sundhedsklynger i regionen.

Ad hoc gruppens input til en fælles evaluering er følgende:

Evalueringsområde		Datakilde	Baseline	Succeskriterie
Overlevelse	Andelen af patienter, der er opereret for hoftenært lårbensbrud, der dør indenfor 30 dage efter operationsdato	Kvalitetsdatabaser, Esbjerg Sygehus Dansk Tværfagligt register for hoftenære lårbensbrud	Median for perioden januar – december 2022 for patienter udskrevet fra Sydvestjysk Sygehus er 8,6%	Bør fastsættes ud fra indikatorer og standarder for Dansk Tværfagligt register for Hoftenære Lårbensbrud
Akutte genindlæggelser	Andelen af patienter, der genindlægges akut – uanset årsag – inden for 30 dage efter udskrivelse fra sygehuse med diagnosen hoftenær lårbensbrud	Kvalitetsdatabaser, Esbjerg Sygehus Dansk Tværfagligt register for hoftenære lårbensbrud	Median for perioden januar – december 2022 for patienter udskrevet fra Sydvestjysk Sygehus er 13,1%	Bør fastsættes ud fra indikatorer og standarder for Dansk Tværfagligt register for Hoftenære Lårbensbrud
Samarbejdsrelationer	Vurdering af samarbejdet mellem sundhedsprofessionelle på tværs af sektorer	Fokusgruppeinterviews		

Evalueringsområde		Datakilde	Baseline	Succeskriterie
Økonomi	Sundhedsøkonomisk analyse/evaluering			

2. Evaluering af Kom Trygt Hjem for borgere i eget hjem (der modtager hjælp fra kommunen). Konceptet implementeres med mulighed for differentiering og individuel tilpasning, idet der kan være borgere i eget hjem, som ikke har de samme behov som borgere på plejecentre. Ad hoc gruppen anbefaler, at der gennemføres en lokal evaluering på dette område, idet ikke alle sundhedsklynger i regionen har inkluderet målgruppen af borgere i eget hjem. Ad hoc gruppen udarbejder oplæg til evaluering, som kan præsenteres på kommende møde på fagligt strategisk niveau.

Økonomi

Budget for Kom Trygt Hjem er godkendt af politisk niveau d. 17. maj 2023. Budgettet dækker over:

Â• Udgifter til planlægning og kompetenceudvikling

Â• Udgifter til medarbejderressourcer i forhold til at varetage indsatserne i Kom Trygt Hjem

Â• Udgifter til evaluering af Kom Trygt Hjem

Der er i budgettet afsat kr. 100.000 til evaluering. Ad hoc gruppen foreslår, at de afsatte midler (eller dele heraf) anvendes til en fælles evaluering af Kom Trygt Hjem i samarbejde med de øvrige sundhedsklynger i Region Syddanmark.

Proces

Sundhedsklynge Sydvestjylland retter henvendelse til formandskaberne i de øvrige klynger i Region Syddanmark med henblik på at iværksætte en fælles evaluering.

Jf. implementeringsplanen kan kommunerne være klar til at modtage borgere i Kom Trygt Hjem fra efteråret 2023. På seneste møde i ad hoc gruppen var der enighed om, at datoen kan fastsættes til d. 1. november. Dette er 2 måneder tidligere end oprindeligt planlagt og afviger således fra den plan politisk niveau er præsenteret for d. 17. maj 2023.

Evalueringen af Kom Trygt Hjem skal gennemføres ultimo 2024.

INDSTILLING

Det indstilles, at fagligt strategisk niveau i Sundhedsklynge Sydvestjylland:

- Godkender evalueringsplanen for Kom Trygt Hjem
- Godkender, at de afsatte midler til evaluering anvendes til en fælles evaluering af Kom Trygt Hjem for plejehjemsbeboere i samarbejde med de øvrige sundhedsklynger i Region Syddanmark
- Godkender, at kommunerne kan modtage borgere i Kom Trygt Hjem pr. 1. november 2023

Beslutning

Fagligt, strategisk niveau godkender, at evalueringen deles i to områder.

De øvrige klynger kontaktes i forhold til fælles evaluering af Kom trygt hjem af den del, som sker på plejecentre. Såfremt der også differentieres i indsatsen i Sundhedsklynge Sønderjylland for borgere i eget hjem, kan denne evaluering evt. også ske i fællesskab.

Det er muligvis ikke tilstrækkeligt med 100.000 kr. til evaluering, når der skal ske to forskellige evalueringer. Fagligt, strategisk niveau godkendte derfor, at der kan anvendes flere midler, hvis det er nødvendigt. Det er vigtigt, at evalueringen foretages i 2024, så der foreligger en evaluering, inden der skal træffes beslutning om videre drift.

Punkt 8: Godkendelse af prøvehandling på akutområdet, kl. 14.55

RESUME

Det blev på mødet på fagligt, strategisk niveau i juni besluttet, at ad hoc gruppen skulle præsentere diverse rammer og beskrivelser for prøvehandlingen om den udkørende, akutte bil. I nærværende sag præsenteres budget, implementerings- og evalueringsplan, revideret indsatsbeskrivelse, flowchart samt udkast til informationsmateriale med henblik på godkendelse af prøvehandlingen.

SAGSFREMSTILLING

Politisk niveau fik på deres møde den 17. maj 2023 præsenteret et forslag til en indsats med en udkørende bil fra Fælles Akut Modtagelse på Esbjerg Sygehus. Der var opbakning til, at der blev arbejdet videre med indsatsen, og på møde på fagligt, strategisk niveau den 1. juni 2023 blev indsatsen uddybet, og der blev efterspurgt mere konkrete beskrivelser af evaluering, budget mv. På temadrøftelsen vedr. fælles kapacitetsudnyttelse den 13. juni 2023 blev der endvidere fulgt op på samarbejdet, og det blev understreget, at det er vigtigt med en tæt opfølgning på indsatsen.

Ad hoc gruppen har siden mødet på fagligt strategisk niveau den 1. juni 2023 arbejdet med at revidere og færdiggøre budget, implementerings- og evalueringsplan, indsatsbeskrivelse, flowchart samt udkast til informationsmateriale til plejecentre og midlertidige pladser. Dokumenterne forelægges fagligt strategisk niveau med henblik på godkendelse.

Der har været flere uklarheder undervejs i processen. Ad hoc gruppen forespørger derfor fagligt strategisk niveau om endelig beslutning af følgende:

- Opstartsdato
- Involvering af kommunalt personale i indsatsen
- Hvor mange dage bilen skal køre ugentligt
- Navn på indsatsen

Ovenstående uklarheder præsenteres mere detaljeret i de følgende afsnit.

Opstartsdato for indsatsen

Forudsat at fagligt strategisk niveau på dagens møde godkender indsatsbeskrivelsen, budget, implementeringsplan, evalueringsplan, flowchart samt informationsmaterialet til plejehjem og midlertidige pladser, foreslås det, at indsatsen starter op pr. den 1. oktober 2023.

Den Mobile Akutmodtagelse har dog allerede haft sine første ture. Esbjerg Sygehus afholdte den 1. september 2023 åbningsceremoni, hvor borgmestrene fra kommunerne i klyngen var inviteret. I perioden den 1. september 2023 til den 1. oktober 2023 er tilbuddet udelukkende regionalt. Der er derfor ikke forventning eller krav om kommunal involvering. Hvorvidt indsatsen pr. den 1. oktober 2023 involverer kommunalt personale afhænger af beslutning på fagligt strategisk niveau. Der arbejdes mod, at prøvehandlingerne med psykiatrien opstartes ultimo oktober.

Involvering af kommunalt personale og kommunal medfinansiering

Ad hoc gruppen ønsker afklaring af, hvorvidt indsatsen pr. den 1. oktober 2023 skal involvere kommunalt personale.

Det skal understreges, at ad hoc gruppen er meget tydelig omkring, at indsatsen skal være en god mulighed for patienterne, men at det også skal være trygt for personalet. Er de ikke det, så vil patienten blive indlagt. Når patienter modtager behandling som en del af indsatsen og bliver på plejecentret, registreres patienten som 'akut ambulant'. Det betyder, at normale ydelser i kommunen fortsætter som vanligt, og at kommunerne ikke skal betale kommunal medfinansiering.

Antal dage

Da fagligt strategisk niveau første gang blev præsenteret for ideen til indsatsen på mødet den 9. marts 2023, var udgangspunktet, at bilen skal køre ud alle ugens dage – også i weekender. I det skriftlige materiale der efterfølgende er udarbejdet, er der ved en fejl skrevet, at bilen kun skal køre ud i hverdage.

I forbindelse med kørsel i weekenden gøres der opmærksom på, at dette kan have betydning i forhold til bemanning i kommunerne, såfremt det aftales, at der sker kommunal involvering.

Alle bilag er udarbejdet med udgangspunkt i, at samarbejdet sker alle ugens dage. Såfremt dette ikke besluttes, vil bilagene blive justeret til efter fem dages samarbejde.

Budgettet

Budgettet er vedlagt i to udgaver. Udgave A, hvor den kommunale involvering indgår i indsatsen og udgave B, hvor der ikke er kommunal involvering.

Taksten for den kommunale sygepleje er højere end for den regionale. Det skyldes, at der indgår forskellige øvrige elementer i beregningen som f.eks. udstyr.

I budget A lægges der op til, at der anvendes 334.298,- af kommunernes klyngemidler og 1.354.693,- af regionens klyngemidler. I bilag B, hvor der ikke er kommunal involvering er kommunens andel 88.298,- og regionens andel fortsat 1.354.693,-.

Evalueringsplan

Det fremgår af evalueringsplanen, at innovationsfonden, Beta Health er ansøgt om midler til hhv. en sundhedsfagligt og en ressourceanalyse. Der er ansøgt om 500.000 kr. til disse analyser. Derudover er der lagt vægt på operationel analyse, så erfaringerne løbende bruges til at justere og forbedre indsatsen og samarbejdet.

Såfremt den sundhedsfaglige analyse, ressourceanalysen og den operationelle analyse finder potentiale i indsatsen, lægges der i øvrigt op til en kvalitativ analyse, som også forventes dækket af fondsmidler. Dog lægges der også op til en mindre kvalitativ stikprøve sammen med de første analyser, så borgerperspektivet indgår i vurderingen af, hvorvidt indsatsen skal fortsætte efter prøveperioden.

For at sikre det bedst mulige samarbejde er evalueringsplanen ens uanset kommunal involvering.

Navn på indsatsen og bilagsforklaring

Der har været drøftelser omkring det bedste navn for indsatsen. Ad hoc gruppen foreslår, at bilen navngives 'Den Mobile Akutmodtagelse', da det herved er tydeligt for borgerne og medarbejderne, hvad det handler om. På baggrund af ovenstående uklarheder har ad hoc gruppen valgt at udarbejde to forslag til indsatsen:

- Forslag A hvor det kommunale personale er involveret i indsatsen
- Forslag B hvor det kommunale personale ikke er involveret i indsatsen

Der er således udarbejdet en A og B-version af hhv. budget, indsatsbeskrivelse, flowchart, informationsmateriale til plejecentre og midlertidige pladser. Implementeringsplan og evalueringsplan er identisk for både forslag A og B. Dette for at sikre, at eventuelle u hensigtsmæssigheder, trods ingen kommunal involvering, kan belyses og justeres.

Fælles pressemeddelelse

På politisk møde i klyngen den 17. maj blev det aftalt, at der i forbindelse med opstart af selve indsatsen skal sendes en fælles pressemeddelelse ud. Set i lyset af, at bilen allerede har kørt ud fra den 1. september 2023 kan det overvejes, om der er belæg for en pressemeddelelse, hvis det besluttes, at der ikke skal ske kommunal involvering i indsatsen.

PROCES

Hvis indsatsen godkendes, arbejdes der mod opstart af samarbejdet den 1. oktober 2023, og der foretages udpegning til de forskellige grupper jf. evalueringsplanen.

Indstilling

Ad hoc gruppen for Den akutte patient indstiller, at fagligt strategisk niveau i Sundhedsklynge Sydvestjylland:

- Beslutter, hvorvidt der skal arbejdes videre med forslag A eller B
- Beslutter, hvorvidt samarbejdet forløber fem eller syv dage om ugen
- Godkender enten indsatsbeskrivelse A eller B
- Godkender enten flowchart A eller B
- Godkender enten budget A eller B
- Godkender enten informationsmateriale A eller B
- Godkender evalueringsplanen
- Godkender implementeringsplanen
- Godkender, at bilen navngives 'Den Mobile Akutmodtagelse'

- Godkender, at der udmøntes klyngemidler til indsatsen
- Beslutter, hvorvidt der skal udsendes en fælles pressemeddelelse
- Godkender, at samarbejdet opstarter pr. den 1. oktober 2023

Beslutning

Sagen blev indledt med en præsentation af Ad hoc gruppens arbejde ved Peter Hansen Jakobsen, chefsygeplejerske på FAM, og medlem af Ad hoc gruppen.

Der blev informeret om, at akutbilen de første 10 dage fra 1.-10. september 2023 har været ude ved 26 borgere. De fleste borgere har det været muligt at afslutte med det samme, da det har drejet sig om infektioner, fald og væskemangel. To borgere er kørt ind i FAM. Esbjerg Sygehus oplever, at der bliver taget godt imod bilen og at patienter og pårørende har været glade for at undgå transport og indlæggelse. Der har været flere henvendelser med ønske om, at bilen kører ud til borgere i eget hjem, hvilket indtil nu ikke er aftalen. Sygehuset oplever derfor allerede nu en efterspørgsel på udvidelse af indsatsen.

Esbjerg Kommune har desværre oplevet, at nogle medarbejdere ikke har været trygge ved besøget og ser en række udfordringer ved indsatsen. F.eks. opleves det, at personale i akutmedicinerbilen har haft en forventning om kommunal involvering.

De forskellige udfordringer skal løses, inden Esbjerg Kommune eventuelt er klar til at indgå i samarbejdet med kommunalt personale. To øvrige kommuner har også oplevet nogle opstartsvanskeligheder, som kan skyldes uklare aftaler. Alle kommuner udtrykte stor interesse i at få drøftet de allerede eksisterende cases, og drage nytte af erfaringerne samt at få tilpasset arbejdsgangene på baggrund af erfaringerne.

Esbjerg Sygehus er opmærksomme på, at der kan være opstartsvanskeligheder, som der er ved de fleste nye indsatser, og de ønsker en direkte dialog omkring de enkelte cases. Det blev bemærket fra Sekretariatet, at Ad hoc gruppen er opmærksomme på dette, og at der er aftalt løbende opfølgende møder (operationelle evalueringsmøder) for netop at kunne justere indsatsen løbende efterhånden, som der kommer erfaringer.

Almen praksis er informeret om indsatsen via e-boks og fyraftensarrangement på Esbjerg Sygehus, men der er behov for en tydeligere kommunikation til dem. PLO ønsker at KLU bliver orienteret. Derudover udtrykker kommunerne et behov for mere information til personalegrupperne i kommuner, således de også er trygge, og ved hvad der forventes af dem, når akutbilen ankommer.

Opsamling på indstillingerne:

- Beslutter, hvorvidt der skal arbejdes videre med forslag A eller B

Esbjerg Kommune tilsluttede sig model b

Øvrige kommuner, Psykiatrien og Esbjerg Sygehus tilsluttede sig model a.

- Beslutter, hvorvidt samarbejdet forløber fem eller syv dage om ugen

Under den indledende præsentation af indsatsen informerede Peter om, at indsatsen forløber syv dage om ugen.

- Nedenstående dokumenter blev drøftet overordnet.
 - Indsatsbeskrivelse A eller B
 - Flowchart A eller B
 - Budget A eller B
 - Informationsmateriale A eller B
 - Evalueringsplanen
 - Implementeringsplanen

Det blev besluttet, at dokumenterne tilpasses, så det fremgår tydeligt, at der arbejdes videre med to forskellige modeller.

Dokumenterne tilpasses og sendes til skriftlig godkendelse på fagligt strategisk niveau.

- Godkender, at bilen navngives 'Den Mobile Akutmodtagelse'

Dette blev ikke drøftet. Navnet besluttes regionalt.

- Godkender, at der udmøntes klyngemidler til indsatsen

Det blev godkendt, at budgettet tilpasses beslutningen om at arbejde videre med to forskellige modeller.

Det reviderede budget sendes til skriftlig godkendelse på fagligt, strategisk niveau. De regionale repræsentanter godkendte den regionale del af budgettet.

- Beslutter, hvorvidt der skal udsendes en fælles pressemeddelelse

Det blev besluttet ikke at udsende en fælles pressemeddelelse på nuværende tidspunkt.

- Godkender, at samarbejdet opstarter pr. den 1. oktober 2023

Model b er igangsat og fortsætter. Model a opstartes d. 1. oktober.

Bilag

A. Indsatsbeskrivelse for indsatsen 'Den Mobile Akutmodtagelse' i Sundhedsklynge Sydvestjylland (inkl. kommunale ressourcer).docx

A. Flowchart for 'Den Mobile Akutmodtagelse' i Sundhedsklynge Sydvestjylland (inkl. kommunale ressourcer).xlsx

A. Budget for 'Den Mobile Akutmodtagelse' (inkl. kommunale ressourcer).docx

A. Information til plejecentre og midlertidige pladser vedr. 'Den Mobile Akutmodtagelse' i Sundhedsklynge Sydvestjylland (inkl. kommunale ressourcer).docx

B. Indsatsbeskrivelse for indsatsen 'Den Mobile Akutmodtagelse' i Sundhedsklynge Sydvestjylland (ekskl. kommunale ressourcer).docx

B. Flowchart for 'Den Mobile Akutmodtagelse' i Sundhedsklynge Sydvestjylland (ekskl. kommunale ressourcer).xlsx

B. Budget for 'Den Mobile Akutmodtagelse' (ekskl. kommunale ressourcer).docx

B. Information til plejecentre og midlertidige pladser vedr. 'Den Mobile Akutmodtagelse' i Sundhedsklynge Sydvestjylland (ekskl. kommunale ressourcer).docx

Implementeringsplan for 'Den Mobile Akutmodtagelse' i Sundhedsklynge Sydvestjylland.docx

Evalueringsplan for 'Den Mobile Akutmodtagelse' i Sundhedsklynge Sydvestjylland.docx

Punkt 9: Godkendelse af Sundhedsklynge Sydvestjyllands re-implementeringsplan for den tværsektorielle samarbejdsaftale på børne- og ungeområdet, kl. 15.30

RESUMÉ

På baggrund af Sundhedssamarbejdsudvalgets drøftelse af børn og unges mentale mistrivsel, besluttede Strategisk Sundhedsstyrelse på mødet den 25. januar 2023, at der skulle udarbejdes en handleplan for trinvis implementering/re-implementering af anbefalingerne i den tværsektorielle samarbejdsaftale på børne- og ungeområdet samt de tre forløbsprogrammer for børn og unge med mistrivsel.

SAGSFREMSTILLING

Baggrund

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

På mødet den 1. juni 2023 besluttede det faglige strategiske niveau, at re-implementeringen sker separat i hver enkelt organisation, hvor eksisterende implementeringskanaler i kommunerne, herunder de enkelte kommunale lægelige udvalg (KLU) anvendes. Implementeringssamarbejdet med regionen sker bilateralt mellem hver enkelt kommune og region.

Forud for re-implementering af aftalen gør kommunerne hver især status over den for nuværende implementering af aftalen. Den allerede nedsatte ad hoc gruppe for 'styrkelse af det tværsektorielle samarbejde om børn og unge' gennemgår de enkelte kommuners status med henblik på en vurdering af, om der er behov for at dagsordenssætte forslag til fælles indsatser på et møde på det faglige strategiske niveau.

Den nedsatte ad hoc gruppe for 'Styrkelse af det tværsektorielle samarbejde om børn og unge' afholdte møde den 16. august 2023. På mødet gennemgik hver organisation status og eventuelle udfordringer ift. anbefalingerne i børne-ungeaftalen. Gennemgangen dannede baggrund for en fælles drøftelse af, om der er områder i børne-ungeaftalen, der kræver tværsektoriel bevågenhed.

Ad hoc gruppens vurdering er, at hver organisation varetager re-implementering af børne-ungeaftalen lokalt, idet der er fokus på forskellige indsatser hvert sted. Ad hoc gruppen drøftede, at der generelt er brug for at rykke tættere sammen, bygge relationel koordinering og dele erfaringer og viden på tværs. Derfor er der et forslag om at genetablere og udvide et tidligere samarbejdsfora, hvor deltagere fra hver organisation repræsenteres.

INDSTILLING

Det indstilles, at fagligt strategisk niveau i Sundhedsklynge Sydvestjylland:

- Godkender ad hoc gruppens vurdering i forhold til re-implementeringsplanen
- Godkender at ad hoc gruppens anbefalinger videregives til møde i Strategisk Sundhedsstyrelse januar 2024.

Beslutning

Det blev godkendt, at den tidligere erfa-gruppe på børne- og ungeområdet reetableres. Det blev godkendt, at Ad hoc gruppens anbefalinger videregives til Strategisk Sundhedsstyrelse på deres møde i januar 2024.

Punkt 10: Drøftelse af lokale opmærksomhedspunkter ift. kommende regionalt integreret dobbeltdiagnosetilbud, ved Anne Mette Vind, kl. 15.35

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 misbrug og psykiatrisk lidelse.

SAGSFREMSTILLING

Baggrund

Ultimo maj 2023 er der indgået økonomiaftale 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 en misbrugsdiagnose
- 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 9.200 personer på landsplan. 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, som går på tværs af både regioner og kommuner. Der er for alle parter mange aspekter at forholde sig til fx den kommende revidering af lovgivning og deraf afledte behov for revidering af den tværsektorielle samarbejdsaftale: ”Fælles samarbejdsaftale for borgere med psykisk lidelse eller samtidigt stofmisbrug eller alkoholmisbrug, revideret 2018” samt ændret organisering og dermed genovervejelse om de bedst mulige samarbejdsstrukturer. Dette fordrer et tæt og smidigt samarbejde for at lykkes bedst muligt med implementeringsprocessen og dermed i sidste ende fortsat sikre tilbud af høj kvalitet til patienterne/borgerne med smidige tværsektorielle samarbejdsflader.

Under den tidligere SOF-organisering var der nedsat en arbejdsgruppe for mennesker med misbrug og samtidig psykisk lidelse. Under gennemgangen af grupper fra den tidligere SOF-organisering, valgte fagligt, strategisk niveau at bibeholde denne gruppe på mødet den 28. november 2023. På møde på fagligt, strategisk niveau i marts 2023 blev det besluttet, at arbejdsgruppen skulle afvente ny national lovgivning på området.

Proces

Med udgangspunkt i ovenstående behandler Strategisk Sundhedsstyregruppe den 20. september en sag om nedsættelse af en tværsektoriel referencegruppe.

Formålet med den tværsektorielle referencegruppe er at:

- Sikre løbende kvalificering og sparring til det tværsektorielle, strategiske ledelsesniveau.
- Komme med oplæg til en revideret tværsektoriel samarbejdsaftale efter national revidering af lovgivningen

Undervejs i implementeringsprocessen påtænkes det at inddrage socialdirektørforum, Strategisk Sundhedsstyregruppe samt sundhedsklyngerne.

Forud for nærværende møde er der indhentet input fra hver organisation, som drøftes på mødet. Inputtene eftersendes dagsordenen.

INDSTILLING

Det indstilles, at fagligt strategisk niveau i Sundhedsklynge Sydvestjylland:

- Drøfter lokale opmærksomhedspunkter for implementeringsprocessen, som kan indgå i referencegruppens arbejde
- Beslutter, hvorvidt der skal nedsættes en ad hoc gruppe for mennesker med dobbeltdiagnoser

Beslutning

Det blev aftalt, at der ikke etableres en ad hocgruppe under Sundhedsklynge Sydvestjylland i første omgang, da Strategisk Sundhedsgruppe forventes at nedsætte en tværsektoriel referencegruppe på regionalt niveau 20. september 2023, som skal revidere den nuværende samarbejdsaftale. I denne gruppe skal indgå kommunale og regionale repræsentanter fra hvert klyngeområde.

Der blev spurgt til, om der sker virksomhedsoverdragelse i forbindelse med den nye opgavefordeling, hvilket ikke er tilfældet.

Bilag

Input til dobbeltdiagnoseområdet fra Billund Kommune.docx

Input til dobbeltdiagnoseområdet fra Esbjerg Kommune.docx

Input til dobbeltdiagnoseområdet fra Fanø Kommune.docx

Input til dobbeltdiagnoseområdet fra Psykiatrien.docx

Input til dobbeltdiagnoseområdet fra Varde Kommune.docx

Input til dobbeltdiagnoseområdet fra Vejen Kommune.docx

Input til dobbeltdiagnoseområdet fra somatikken - skema.docx

Punkt 11: Drøftelse af sager til næste møde på politisk niveau, kl. 15.50

Mødet afholdes 5.12.23 på Psykiatrisk Afdeling i Esbjerg. Der er forslag om at starte mødet ud med en rundvisning på Psykiatrisk afdeling med fokus på patientens vej igennem systemet, herunder fokus på frivillige aktiviteter, forebyggelse af indlæggelse, samt hvordan borger/patient perspektivet forbedres.

Foreløbig foreslås følgende dagsordenssat til mødet:

- skr. orientering om prøvehandlinger inden for akutområdet, som er godkendt af fagligt strategisk niveau
- status på arbejdet med:
 - Den akutte patient
 - Børn og unge
 - Kom trygt hjem
- Ambulancedækning, responstider og tilrettelægelse af akutberedskab
- Data på indlæggelser og genindlæggelser set i forhold til forebyggelse

INDSTILLING

Det indstilles, at fagligt strategisk niveau i Sundhedsklynge Sydvestjylland:

- drøfter sager til det næste møde på politisk niveau d. 5. dec

Beslutning

Foruden de nævnte sager i punktet, skal der en sag på om samlet brug af klyngemidler indtil nu.

Derudover kan det overvejes, om lægedækning skal på som et emne, hvis dagsordenen tillader det.

Punkt 12: Sager til næste møde på fagligt strategisk niveau, kl. 15.53

Sager til næste møde den 30. november 2023:

- Samarbejdsaftalen om sonde- og parenteral ernæring
- Seksuel sundhed (generisk sag fra Regionshuset)
- Drøftelse af genoptræningsområdet ift. færdigbehandlede patienter efter kræftbehandling
- Drøftelse af samarbejdet omkring Det nationale ledelsesprogram
- Samarbejde og sparring omkring henvisninger til rygestop

Beslutning

Ud over de angivne sager skal der en sag på om evaluering af implementeringsniveauet i klyngen samt en tilbagemelding på drøftelse af erfaringer med den udkørende akutmedicinerbil.

Det blev desuden foreslået, at Ungeliv, kan præsenteres i forbindelse med sagen vedr. seksuel sundhed. Ungeliv er et projekt mellem Varde og Esbjerg kommuner og Esbjerg Sygehus.

Punkt 13: Godkendelse af dagsorden til møde i Koordinationsforum, kl. 15.55

RESUMÈ

Fagligt strategisk niveau har ansvar for at godkende dagsorden til møder i Koordinationsforum.

SAGSFREMSTILLING

Baggrund

Der afholdes møde i Koordinationsforum den 2. oktober 2023. Der lægges op til en drøftelse af, hvorvidt sager fra dagens møde skal videre til Koordinationsforum.

Foreløbig foreslås følgende dagsordenssat til mødet i Koordinationsgruppen:

- Ny tovholder til ad hoc gruppen 'Styrkelse af det tværsektorielle samarbejde om børn og unge', da tidligere tovholder Louise Schwartz, afdelingschef i Børne-Unge Psykiatrien, er fratrædt sin stilling.

Proces

Klyngesekretariatet udarbejder en dagsorden til møde i Koordinationsforum, som godkendes i Formandskabet for fagligt strategisk niveau forud for udsendelse.

Indstilling

Det indstilles, at fagligt strategisk niveau

- Drøfter punkter til kommende møde i Koordinationsforum

Beslutning

Der er udpeget en ny formand fra Psykiatrien for ad hoc gruppen for 'Styrkelse af det tværsektorielle samarbejde om børn og unge', så det behøver ikke komme på dagsordenen. Herudover er der ikke behov for koordinering. Mødet i Koordinationsforum aflyses derfor.

Punkt 14: Eventuelt, kl. 15.57

Andet vigtigt der skal orienteres om eller drøftes på fagligt strategisk niveau.

INDSTILLING

Det indstilles, at fagligt strategisk niveau i Sundhedsklynge Sydvestjylland:

- Drøfter eventuelt

Beslutning

Der er efterspurgt tilføjelser til beskrivelsen af dosisdispensering som LKT. Der er foretaget de nødvendige tilføjelser, og fagligt, strategisk niveau behøver ikke godkende ændringerne. Sekretariatet videreformidler tilføjelserne til rette vedkommende.

Møderne på fagligt, strategisk niveau i 2024 skal også vare 2 timer.

Punkt 15: Skriftlig orientering - Henvendelse til følgegruppen for Behandling og Pleje vedr. Samarbejdsaftale om retspsykiatriske patienter

RESUME

Svar på Varde Kommunes bekymring ift. kriminalitetstruede patienter.

SAGSFREMSTILLING

I Sundhedsklynge Sydvestjylland fagligt strategisk niveau, har vi d. 1. juni 2023 drøftet ”Implementering af revideret samarbejdsaftale om retspsykiatriske patienter” se referat fra drøftelsen her: <https://dagsordener-referater.regionsyddanmark.dk/vis?id=3208878f-b55a-4478-a6cf-f7526d902eee&punktid=dce55db2-e4e9-4184-9c17-0cd100bc6071>

Under punktet var der et spørgsmål i relation til følgende passage i aftalen under afsnit 2 - Beskrivelse af ansvar og opgave, hvor der står:

I forløbet er det vigtigt, at kommunen er opmærksom på, og tilrette vedkommende gør, opmærksom på, om der er ændringer i borgerens psykiske tilstand, herunder om vedkommende er kriminalitetstruet.

Det faglige strategiske niveau i Sundhedsklynge Sydvestjylland har på baggrund af drøftelsen om implementering af den reviderede samarbejdsaftale, derfor følgende spørgsmål til følgegruppen for Behandling og pleje:

- Hvordan skal kommunerne vurdere om borgere er kriminalitetstruede?
- Hvordan sikres der, at der er forudsætninger i kommunerne til at vurdere hvorvidt borgere er ”kriminalitetstruede”?

Formanden for arbejdsgruppen bag aftalen svarer:

Overordnet er formuleringen medtaget for at præcisere, at det kommunale socialpsykiatriske tilbud, hvad angår støtte, hyppighed og karakter af kontakt og intensitet i øvrigt skal planlægges og udføres under hensyn til disse borgeres øgede behov. Altså at hindring af fornyet kriminalitet, som er det egentlige formål med dommen, også er et kommunalt ansvar.

Disse borgere vil typisk være kriminalitetstruede i forbindelse med misbrug, både fordi det påvirker dømmekraft og kontrol at være under indflydelse af rusmidler, men også fordi finansiering af misbrug ofte sker ved berigelseskriminalitet. Endelig er begrebet jo ikke absolut, sjældent et spørgsmål om fravær eller tilstedeværelse af kriminalitet, men snarere relativt, altså at begyndende, og øgende kriminalitet skal imødegås.

Det er sikkert rigtigt, at udskrivningsaftaler, koordinationsplaner og lignende med fordel kunne formidle viden om de relevante observationspunkter ved den enkelte patient, og at man i kommunerne med fordel kunne øge opmærksomhed og viden generelt om disse ting. Jeg tror, at vi i Retspsykiatrien ville se imødekommende på et evt ønske om undervisning, erfaringsudveksling, eller hvad kommunerne i øvrigt ville opleve af behov.

Desuden har klyngesekretariatet undersøgt, hvorvidt der er tale om en ny opgave for kommunerne ift. vurdering af kriminalitetstruede borgere eller om dette også har været en opgave i kommunerne tidligere. Det viser sig at opgaven er den samme, som i den helt oprindelige aftale fra 2015.

Punkt 16: Skriftlig orientering - Tilbage melding på forespørgsel fra Esbjerg Kommune vedr. symptomlimeret test på sygehuset

Jf. referat fra møde på fagligt strategisk niveau d. 1. juni 2023.

Tilbage meldingen fra Esbjerg Sygehus, Kristian Korsgaard er følgende:

Langt de fleste hjertepatienter behandlet for forsnævring i kranspulsåren, er efter behandling i lav risiko for komplikationer ved træning og kan umiddelbart trænes i kommunen. Arbejdstest er her vejledende for graden af hvilken belastning patienten skal træne ved. Denne type arbejdstest kan godt udføres af fysioterapeut på sygehus eller efter oplæring evt. i kommunen.

Risikopatienter, hvor man har brug for en arbejdstest til afklaring af hvor patienten skal træne, skal arbejdstestes på sygehus med let adgang til læge, ofte er lægen til stede ved testen. Der kan godt optræde ventetid til denne test og det kan forsinke træningsforløbene. Sygehusene er opmærksomme på denne flaskehals.

Risikopatienter med høj risiko skal altid træne på sygehuset. Nogle kommer i denne kategori på baggrund af ovennævnte arbejdstest, hvis den viser rytmeforstyrrelse eller iltmangel ved belastning.

Den beskrevne procedure i NBV-opdatering 2023 er allerede over det seneste år indført på sygehusene og der forventes derfor ikke nogen ændring i det nuværende henvisningsmønster vedr. genoptræning efter hjertebehandling, i kommunalt regi.

Punkt 17: Skriftlig orientering - Henvendelse til Strategisk Sundhedsstyregruppe vedr. IV-aftalen

RESUMÈ

Spørgsmål vedr. IV-aftalen jf. referat fra mødet i fagligt strategisk niveau d. 1. juni 2023 - er viderebragt som en del af den samlede evaluering af IV-aftalen, som behandles på Strategisk Sundhedsstyregruppe d. 20. september 2023. Evalueringen af aftalen om IV-behandling skal drøftes og vurderes, hvorledes den giver anledning til at foretage ændringer i aftalen, herunder relevans for at øge antallet af behandlinger til fire gange i døgnet samt vedr. CRP-måling på 3. dagen.

SAGSFREMSTILLING

På fagligt strategisk niveau i Sundhedsklynge Sydvestjylland blev det på mødet d. 1. juni 2023 løftet et spørgsmål omkring tre versus fire gange IV-behandling i døgnet samt vedr. CRP-måling på 3. dagen. Spørgsmålene er viderebragt til arbejdsgruppen for IV-aftalen, da der foregår en større evaluering af IV-aftalen, som skal behandles på SSS d. 20. september. Arbejdsgruppen for IV-aftalen har udarbejdet konkrete anbefalinger ud fra evalueringen. Det har mundt ud i 20 konkrete anbefalinger, som er blevet gennemgået i Følgegruppen for Behandling og Pleje d. 13. juni .

I forhold til anbefalingen fra IV-arbejdsgruppen, som også er godkendt af følgegruppen ift. tre kontre fire gange IV-behandling og CRP-måling på 3. dagen indstiller til SSS at:

anbefaling nr. 7: Det anbefales, at kravet om r CRP-måling på 3. dagen udgår af IV-aftalen, da det skal bero p åen lægefaglig vurdering og fremgå af behandlingsplanen. Følgegruppen for behandling og pleje godkender anbefalingen.

Anbefaling nr. 20: *IV-arbejdsgruppen anbefaler at Følgegruppen for behandling og pleje drøfter fordele og ulemper ved en udvidelse af iv-aftalen til fire gange IV-behandling i døgnet og om der kan peges på en anbefaling.*

Hertil er Følgegruppens anbefaling:

Anbefaling 20 godkendes. Fordele og ulemper ved 4xbehandling er kendte. Hvis parterne kendte kapacitet og efterspørgslen, kunne kommunerne bedre planlægge efter det – fx 4 faste pladser til behandling x 4 i en kommune, som sygehuset kan udskrive til, og så er det en faglig prioritering på sygehuset, hvem der skal udskrives til behandling 4 gange i døgnet.

Anbefalingen blev, at der trinvis arbejdes frem mod, at aftalen bliver udvidet til 4 x IV-behandling i døgnet. Første trin bliver, at der lokalt i regi af Sundhedsklyngerne aftales nærmere omkring mulighederne for IV-behandling 4 gange i døgnet og hvilken patientvolumen den enkelte kommune har kapacitet til at håndtere. I forhold til en afregning blev anbefalingen, at der fastsættes en takst for 4 x IV-behandling (fx 4/3 af den nuværende takst). Esbjerg løser allerede nu opgaven, og det er implementeret i kommunen.

NB. Vi ser frem mod en national aftale om IV-behandling, som Sundhedsstyrelsen arbejder på i medfør af de nye Kvalitetsstandarder for kommunale akutfunktioner i sygeplejen (der går forventeligt op mod 2 år, før denne aftale foreligger).

Anbefalinger bliver derfor behandlet som en del af evalueringen af IV aftalen på SSS d. 20. september, hvorefter fagligt strategisk niveau i Sundhedsklynge Sydvestjylland vil få en tilbagemelding på næste møde i fagligt strategisk niveau.

Punkt 18: Skriftlig orientering - 2022 årsrapport for Landsdækkende Klinisk Kvalitetsdatabase for Opfølgingsprogram for Cerebral Parese

Årsrapporten for Cerebral Parese er udgivet ([\(Microsoft Word - CPOP \345rsrapport 2022_offentlig\)\(sundhed.dk\)](#)).

Styregruppen for CPOP anbefaler, at man arbejder tværsektorielt med samarbejdet på området. Børne- og Ungeafdelingen på Esbjerg Sygehus inviterer relevante fagpersoner fra kommunerne til møde omkring samarbejdet.

Punkt 19: Skriftlig orientering - Status på implementering af samarbejdsaftaler for sonde- og parenteral ernæring

På mødet på fagligt, strategisk niveau i marts 2023 blev samarbejdsaftalerne om sonde- og parenteral ernæring sendt til lokal implementering. Det skete dog med en bemærkning om, at det kunne tage tid at få implementeret nye arbejdsgange for opdatering af FMK, da denne opgave jf opgaven nu påhviler sygehuset.

Der arbejdes pt. fortsat på at få fundet de bedste arbejdsgange, og forslag til arbejdsgange præsenteres på mødet på fagligt, strategisk niveau i november 2023.

Punkt 20: Skriftlig orientering - Klyngens deltagelse i konference vedr. Det Nationale Ledelsesprogram d. 8. juni 2023

Den 8. juni 2023 blev der afholdt afsluttende konference for det første hold i Det Nationale Ledelsesprogram. Repræsentanter fra landets sundhedsklynger var inviteret til konferencen dels for at være med til at afrunde deltagernes arbejde med forbedringsinitiativer og dels for at medvirke til dialoger set fra sundhedsklyngernes perspektiv. Omdrejningspunktet for konferencen var følgende tre spørgsmål:

- Hvilke tværgående forbedringer for borgerne har de deltagende organisationer etableret?
- Hvad har deltagerne lært om at lede tværgående, datainformeret forbedringsarbejde?
- Hvilke organisatoriske greb og kulturelle forståelser har deltagerne benyttet i deres initiativer?

Vedhæftet er slides fra oplæg med Helen Bevan, som var oplægsholder på dagen.

Bilag

Konference, Det Nationale Ledelsesprogram 08.06.23 - slides fra oplæg med Helen Bevan.pdf

Punkt 21: Skriftlig orientering - Indmeldt emne til kommende LKT

Dosisdispensering er indmeldt som emne til LKT. Indstillingsskemaet er udfyldt på baggrund af input fra organisationerne i Sundhedsklynge Sydvestjylland.

Bilag

Indstilling af emne til LKT, version 2.docx