

REFERAT Strategisk Sundhedsstyregruppe d. 11-12-2024

Mødedato Onsdag d. 11. december 2024 kl. 15:00

Mødested Regionshuset, Vejle, mødelokale 7

Indholdsfortegnelse

Drøftelse af indholdet i sundhedsstrukturreformen og det forestående implementeringsarbejde.....	3
Temadrøftelse om implementering af samarbejdsaftalen for børn, unge og gravide med overvægt....	7
Drøftelse af videre forløb for Sundhedsklynge Lillebælts LEAD indsats vedr. Træning for livet.....	10
Drøftelse af udbredelse af Bliv Trygt Hjemme.....	13
Drøftelse af årlig opfølgning på Sundhedsaftalen 2024-27.....	16
Orientering om proces for revision af Forløbsprogram for mennesker med hjertesygdom.....	19
Godkendelse af opdateret IV-aftale.....	21
Anbefaling om opdatering af digitalt katalog (sundhed.dk) over relevante sundhedstilbud på tværs af kommuner.....	25
Godkendelse af sager til det kommende møde i Strategisk Sundhedsstyregruppe d. 29. januar 2025.	28
Godkendelse af sager til det kommende møde i Sundhedssamarbejdsudvalget d. 26. marts 2025.....	30
Øvrig gensidig orientering.....	32
Skriftelig orientering om implementeringsstatus for den regionale akutplan, status pr. 25. september 2024.....	34

Punkt 1: Drøftelse af indholdet i sundhedsstrukturen og det forestående implementeringsarbejde

Beslutning

Mogens Hansen, Direktør for Social og Arbejdsmarked i Nordfyns Kommune, varetog på mødet det kommunale medformandskab i Strategisk Sundhedsstyregruppe.

Punktet blev indledt med et fælles oplæg ved Mogens Hansen og Kurt Espersen, der med afsæt i Aftale om Sundhedsreform 2024, skitserede nogle af de vigtigste milepæle hen mod ikrafttrædelse af sundhedsreformen den 1. januar 2027. Oplægget er vedhæftet referatet.

Kurt Espersen orienterede om, at Koncerndirektionen i Region Syddanmark har sendt invitationer til kommunaldirektørerne i de syddanske kommuner med henblik på en indledende og helt uformel dialog med de enkelte kommuner om deres umiddelbare perspektiver på implementeringen af sundhedsreformen. Nogle af kommunerne har givet udtryk for, at de ønsker, at denne dialog også sker fælles med andre kommuner med afsæt i sundhedsklyngernes/sundhedsrådenes geografi.

Kurt Espersen orienterede om, at Region Syddanmark er i gang med at forberede implementeringen af sundhedsreformen, hvor kommissorier for arbejdet forelægges til politisk behandling i Regionsrådet i januar 2025. Kommissorierne beskriver blandt arbejdet med ligestilling og integration af somatik og psykiatri, almen medicinske tilbud og praksisområdet samt fremtidig finansieringsmodel for sygehusene.

Strategisk Sundhedsstyregruppe drøftede følgende aspekter i relation til implementeringen af sundhedsreformen:

- Der var bred enighed om, at sundhedsreformen udgør et godt afsæt til et mere nært og sammenhængende sundhedsvæsen.
- Der var enighed om at sigte mod mest mulig gennemsigtighed i processer og procesplaner i hhv. region og kommuner. I det omfang det er mulig, bør overordnede procesplaner, for så vidt de angår noget tværsektorielt, kommunikeres til hinanden.
- Der vil i den kommende tid være et fortsat stort behov for at være nysgerrig på hinandens områder med henblik på øget kendskab og fælles forståelse af områder, som er berørt af sundhedsreformen, eksempelvis ift. den kommunale akut- og almene sygepleje.
- Det blev drøftet, at der skal sikres tid til, at der kan etableres en fælles forståelse på tværs af region og kommuner om den fælles implementeringsopgave, vi står over for.
- Det blev drøftet, at der bør være et fokus på at etablere en fælles forståelse og forventningsafstemning af den rolle, som særligt de kommunale politikere i sundhedsrådene skal have.
- Det blev påpeget, at der er behov for at drøfte den kommende governance-struktur, der skal til for at understøtte sundhedsrådene.

Bilag

Oplæg vedr. Sundhedsreform til SSS 11.12.pptx

Drøftelse af indholdet i sundhedsstrukturen og det forestående implementeringsarbejde

Sagsnr.: 24/53740

RESUMÉ

Regeringen har indgået en bred politisk aftale om en sundhedsreform, som blev præsenteret på pressemøde den 15. november 2024. Aftalen indeholder en række tiltag, som alle har til formål at styrke og ruste sundhedsvæsenet til fremtiden. Tiltagene har på samme tid stor betydning for indholdet i og organiseringen af det tværsektorielle samarbejde fremadrettet.

Strategisk Sundhedsstyregruppe har allerede på mødet den 30. oktober 2024 drøftet det på det tidspunkt foreliggende regeringsudspil og har på den baggrund tilkendegivet et ønske om at fortsætte det gode tværsektorielle samarbejde i Region Syddanmark.

Med udgangspunkt i den endelige aftale om sundhedsreformen indledes mødet med et oplæg om herom ved Koncerndirektør Kurt Espersen og Direktør for Social og Arbejdsmarked i Nordfyns Kommune, Mogens Bak Hansen.

SAGSFREMSTILLING

Baggrund

Regeringen har indgået en bred politisk aftale om en sundhedsreform, som blev fremlagt på pressemøde den 15. november 2024.

Aftalens indhold afspejler langt hen ad vejen det indhold, som blev præsenteret i forbindelse med regeringens reformudspil i september 2024.

Med den nye reform vil der bl.a. være følgende ændringer:

- National sundhedsplan med strategisk retning for udvikling af sundhedsvæsenet
- Etablering af 17 sundhedsråd som faste udvalg i regionerne med såvel regionale som kommunale repræsentanter, dog altid med regionalt flertal. I Region Syddanmark vil de fire sundhedsråd geografisk erstatte sundhedsklyngerne 1:1.

Sundhedsrådene får bl.a. følgende opgaver:

- Nærsundhedsplaner
- Løbende sager vedr. drift og udvikling af sygehuse ud fra rammer fastlagt af regionsrådene
- Lokal planlægning af almenmedicinske tilbud og praksissektor inden for nationalt fastsatte rammer
- Udmøntning af økonomiske rammer for nye og udbyggede indsatser i det nære sundhedsvæsen
- Regionens opgaver på socialområdet
- Aftaler med kommuner i lokalområdet om sammenhængende patientforløb
- Psykiatriske sygehusfunktioner inden for de rammer, der er fastlagt af regionsrådet

- Flytning af opgaver fra kommuner til regioner fra den 1. januar 2027
 - o Akutsygeplejen
 - o Midlertidige ophold til gruppen af borgere med behov for en sundhedsfaglig indsats
 - o Dele af genoptræning i form af specialiseret rehabilitering og genoptræning på avanceret niveau
 - o Patientrettet forebyggelse
- Etablering af samlet organisering og styring af arbejdet med digitalisering og data
- Nationalt center for sundhedsinnovation
- Flere læger og mere ligelig fordeling af læger
 - o Nationalt fastsat opgavebeskrivelse for almen praksis
- Kronikerpakker
- Folkesundhedslov

Derudover er det fastlagt i det i den nye sundhedsreform, at år 2026 fremstår som et overgangsår til den nye sundhedsstruktur.

På mødet indledes punktet med et oplæg om sundhedsreformen ved koncerndirektør i Region Syddanmark, Kurt Espersen og Direktør for Social og Arbejdsmarked i Nordfyns Kommune, Mogens Bak Hansen

Løsning og konsekvenser

Strategisk Sundhedsstyregruppe har på møde den 30. oktober drøftet regeringens daværende politiske udspil til sundhedsreform og blev i den forbindelse enige om, at:

- det gode samarbejde skal bevares fremadrettet og vi arbejder i retning af at kunne bibeholde et fælles strategisk niveau på tværs af sundhedsrådene i Region Syddanmark
- vi arbejder videre i de spor, vi har lagt med bl.a. Sundhedsaftalen 2024-27 og bibeholder samarbejdsaftalerne fremadrettet i det omfang, de fortsat er meningsfulde
- Strategisk Styregruppe vil udgøre rammen for drøftelserne af implementeringen af de dele af sundhedsreformen, der omhandler det tværsektorielle samarbejde, herunder overgangen til sundhedsrådene

Der lægges på nærværende møde, og med baggrund i oplægget om indholdet i sundhedsreformen, op til, at Strategisk Sundhedsstyregruppe fortsætter drøftelsen af, hvordan det tværsektorielle samarbejde skal være fremadrettet, både i overgangsfasen og efterfølgende.

INDSTILLING

Det indstilles, at den Strategiske Sundhedsstyregruppe

- Drøfter indholdet i sundhedsreformen og det forestående implementeringsarbejde, særligt med henblik på at afklare, hvilke drøftelser der med fordel kan finde sted i regi af Strategisk Sundhedsstyregruppe
- Drøfter hvilken rolle Strategiske Sundhedsstyregruppe har på kort sigt frem til reformens ikrafttrædelse

- Drøfter hvilken rolle et fremtidigt fælles kommunalt-regionalt strategisk niveau skal have i den nye struktur
-

BILAG

- [01-Aftale om sundhedsreform 2024.pdf](#)

Punkt 2: Temadrøftelse om implementering af samarbejdsaftalen for børn, unge og gravide med overvægt

Beslutning

Mathilde Schmidt Petersen og Mette Heidemann indledte med et oplæg om elementerne i samarbejdsaftalen. Oplægget er vedhæftet referatet. Vedhæftet referatet er derudover et inspirationshæfte, som er en opsamling på temadagen om overvægt, der blev afholdt i foråret 2024. Inspirationshæftet kan med fordel bruges i forbindelse med den lokale implementering i de enkelte sundhedsklynger.

Didde Lauritzen, speciallæge i pædiatri på Sygehus Sønderjylland, gav et oplæg om det Sønderjyske Overvægtsnetværk, der er et samarbejde mellem de fire sønderjyske kommuner, Julemærkehjemmet og Børneafdelingen på Sygehus Sønderjylland og hvor også almen praksis er inviteret med. Oplægget er vedhæftet referatet.

Line Paulin Høilund, faglig koordinator i Sundhedsplejen i Kolding Kommune, gav et oplæg med afsæt i et tværsektorielt projekt vedr. kommunikation i samarbejdet med overvægtige gravide, som er vedhæftet referatet.

Der blev på mødet givet en orientering om status på implementeringen af aftalen i de enkelte sundhedsklynger. Der arbejdes i alle fire klynger med at implementere aftalen, og der skal også fremadrettet være et fokus på at få implementeret alle elementerne i aftalen. Strategisk Sundhedsstyregruppe aftalte at følge op om et års tid på, hvordan det går med implementeringen i sundhedsklyngerne.

Bilag

samarbejdsaftale_boern-unge-gravide-m_overvægt_juni2023.pdf

Oplæg ved kontaktdirektører om samarbejdsaftale for børn, unge og gravide med overvægt.pptx

Oplæg ved Didde Lauritzen, Sygehus Sønderjylland.pptx

Oplæg ved Line Paulin Høilund, Kolding Kommune.pptx

Inspirationshæfte - Temadag.pdf

Temadrøftelse om implementering af samarbejdsaftalen for børn, unge og gravide med overvægt

Sagsnr.: 24/52834

Af Implementeringsplan for Sundhedsaftalen 2024-2027 fremgår det, at der for indeværende Sundhedsaftaleperiode 2024-2027 skal være et fokus på at udbrede og implementere Samarbejdsaftalen for børn, unge og gravide med overvægt fra 2023. Som led i implementeringen har Strategisk Sundhedsstyregruppe denne temadrøftelse om emnet med fokus på, om der er behov for at igangsætte initiativer, der understøtter implementeringen lokalt.

SAGSFREMSTILLING

Baggrund

I Sundhedsaftalen 2019-2023 blev det vedtaget at udarbejde en samarbejdsaftale for børn, unge og gravide med overvægt for at styrke det tværsektorielle samarbejde. Aftalen blev godkendt af Strategisk Sundhedsstyregruppe i marts 2023. I Sundhedsaftalen 2024-2027 er en af målsætningerne at samarbejde om, at flere syddanske borgere bliver fysisk aktive, og at færre har svær overvægt. I implementeringsplanen for Sundhedsaftalen 2024-2027 er en af indsatserne til at indfri denne målsætning derfor fokus på at udbrede og implementere samarbejdsaftalen for børn, unge og gravide med overvægt.

Aftalens hovedpunkter:

I aftalen fremgår følgende anbefalinger til det tværsektorielle samarbejde med børn, unge og gravide med overvægt:

- Alle aktører tilstræber, at der hele tiden er udpeget en tovholder gennem borgerens forløb
- At alle aktører og sektorer har et skærpet fokus på overgange
- At alle aktører lokalt klarlægger, hvordan de anvender de kommunikationsværktøjer, der er til rådighed
- Det anbefales, at alle aktører praktiserer lukket kommunikationsloop, således at de involverede parter hele tiden holder hinanden opdateret
- At alle aktører har fokus på relationel koordinering
- At henvisninger vedrørende børn, unge og gravide med overvægt imellem sektorerne indeholder specifikke elementer men tilpasses lokalt
- At alle aktører har fokus på brobygning til civilsamfundet

Implementering

I samarbejdsaftalen anbefales det, at implementeringen af aftalen understøttes af lokal organisering og videndeling gennem netværksmøder. Det anbefales, at der nedsættes en implementeringsgruppe i hver sundhedsklynge, som sikrer implementeringen af aftalen hos aftaleparterne i samarbejde med sundhedsklyngerne. Det vurderes ligeledes, at implementering kan styrkes yderligere, hvis der nedsættes en mindre tværsektoriel følgegruppe.

Som et led i implementeringen af aftalen blev der i maj 2024 afholdt en temadag, hvor aftalens indhold blev udfoldet og drøftet med afsæt i oplæg om igangværende indsatser. Derudover har det Syddanske Overvægtsinitiativ, Kolding kommune og Center for Overvægt indgået et samarbejde omkring en række temamøder i 2024 og 2025, hvor det tværsektorielle samarbejde om børn, unge og gravide med overvægt ligeledes er i fokus.

Implementering af aftalen er lagt ud til klyngerne, men på baggrund af forskellig organisering i hver sundhedsklynge, varierer det, hvordan implementeringen håndteres lokalt.

Proces

Temadrøftelsen vil tage afsæt i en kort indføring i samarbejdsaftalen for børn, unge og gravide med overvægt ved kontaktdirektørerne for "Tovholderfunktionen for samarbejdsaftaler om børn og unge" Mette Heidemann og Mathilde Schmidt-Petersen. Herefter følger to oplæg omkring arbejdet med anbefalinger fra samarbejdsaftalen ved Didde Lauritzen, Speciallæge i Pædiatri om det Sydjyske overvægtsnetværk, og et oplæg om kommunikationsloop mellem Kolding kommune, almen praksis og sygehus ved Line Paulin Høilund, Sundhedsplejerske & Faglig koordinator for udvikling Kolding kommune.

INDSTILLING

Tovholderfunktionen for samarbejdsaftaler om børn og unge indstiller, at Strategisk Sundhedsstyregruppe

- Drøfter, om der er behov for at igangsætte initiativer, der understøtter implementeringen lokalt.
- Drøfter, hvordan implementering af aftalen lokalt følges i perioden 2025-2027, herunder om der er behov for tilbagemelding på implementering fra klyngerne.

BILAG

- Samarbejdsaftale for børn, unge og gravide med overvægt

Punkt 3: Drøftelse af videre forløb for Sundhedsklynge Lillebælts LEAD indsats vedr. Træning for livet

Beslutning

Hanne Andersen introducerede punktet og gav en status på LEAD-indsatsen ”Træning for Livet”.

Strategisk Sundhedsstyregruppe besluttede, jf. indstillingen i dagsordenspunktet, at pause LEAD-indsatsen og afvente resultaterne fra Lærings- og Kvalitetsteamet (LKT) om sammenhængende hoftebrudsforløb. Det blev aftalt, at LEAD-indsatsen forelægges for Strategisk Sundhedsstyregruppe, når resultaterne foreligger.

Strategisk Sundhedsstyregruppe godkendte, at Sundhedsklynge Lillebælt tildeles ”Bliv Trygt Hjemme” som ny LEAD-indsats.

Bilag

Overblik over indsatser 65+ (træningsfokus).pdf

Projektbeskrivelse af LEAD - Træning for Livet.pdf

Sundhedsklynge Lillebælts LEAD indsats Træning for Livet

Sagsnr.: 24/13378

RESUMÉ

Under dette punkt præsenteres Strategisk Sundhedsstyrelse for erfaringer fra den LEAD-indsats, som Sundhedsklynge Lillebælt er blevet tildelt i Sundhedsaftalen 2024-27. Det indstilles til Strategisk Sundhedsstyrelse at tage beslutning om den videre proces for LEAD-indsatsen "Træning for livet". Endvidere indstilles det, at Sundhedsklynge Lillebælt tildeles en ny LEAD-indsats i form af Bliv Trygt Hjemme, som ligeledes er et projekt, der er afprøvet i regi af Sundhedsklynge Lillebælt.

SAGSFREMSTILLING

Baggrund

I sammenhæng med Sundhedsaftalen 2024-27 har Strategisk Sundhedsstyrelse godkendt en implementeringsplan, der skal hjælpe med at konkretisere og igangsætte indsatserne i aftaleperioden. I implementeringsplan indgår "LEAD-indsatser", som er indsatser, hvor en enkelt klynge har en særlig opgave med at gå forrest i forhold til udvikling, afprøvning eller udbredelse. På møde i Strategisk Sundhedsstyrelse den 17. april 2024 blev fordelingen af LEAD-indsatser mellem klyngerne i Region Syddanmark endeligt godkendt, og Sundhedsklynge Lillebælt fik LEAD-ansvar for indsatsen "Træning for Livet".

"Træning for Livet" – helt kort

"Træning for Livet" blev opstartet som projekt i samarbejde mellem Sygehus Lillebælt og Lillebælt-kommunerne forud for godkendelsen og igangsættelsen af Sundhedsaftalen 2024-27. Projektet er nu afsluttet, og resultaterne præsenteres i dette dagsordenspunkt. Projektet og resultater herfra er beskrevet i vedhæftede bilag (Projektbeskrivelse af LEAD – Træning for Livet).

Et kerneelement i "Træning for Livet" er et styrket fokus på tung styrketræning til ældre patienter, der har gennemgået operation for hoftebrud.

Resultater og erfaringer

Projektet har vist gode, signifikante resultater i forhold til styrketræningen, som har bidraget til at borgerne i målgruppen har opretholdt deres funktionsevneniveau, hvilket medfører øget livskvalitet. Styrketræningen bygger på træningsprogrammer, der er udarbejdet i samarbejde mellem terapeuter fra sygehus og kommuner. I disse programmer er der ekstra fokus på styrketræningsdelen, da denne har vist sig signifikant effektiv i forhold til målgruppen. I det program opstartes på sygehuset og gives med videre til kommunen, sikres endvidere et fælles sprog og en fælles tilgang på tværs af sektorerne.

Det har ikke været muligt at påvise signifikante resultater i forhold til lavere mortalitet og genindlæggelse for målgruppen. Derudover har projektets fund vist, at det er vanskeligt for alle borgere i målgruppen at gennemføre den beskrevne idealtræning. Derfor er det særligt fra kommunal side ønskeligt med en mere differentieret tilgang til målgruppen.

Øvrige initiativer på området

Der er aktuelt flere indsatser målrettet patienter + 65 år med hoftefraktur, herunder Lærings og Kvalitetsteam for sammenhængende hoftebrudsforløb (LKT-sammenhængende hoftebrudsforløb),

som Sygehus Lillebælt og Kolding Kommune er en del af. Denne indsats målretter sig +65-årige med hoftefraktur med særligt fokus på skrøbelige borgere.

Vedlagt er en oversigt, der viser hvilke indsatser, der er implementeret i de forskellige kommuner.

Anbefalinger

På baggrund af de samlede resultater er anbefalingen fra forskerne bag projektet, at målgruppen tilpasses. Konkret foreslås, at skrøbelige borgere inkluderes i indsatsen, da man her forventer en større effekt blandt denne målgruppe i forhold til mortalitet og genindlæggelser.

Sundhedsklynge Lillebælts Fagligt Strategiske Niveau anbefaler, på baggrund af det foreliggende, at man afventer resultaterne fra LKT i forhold til anbefalingen fra forskergruppen bag Træning for Livet.

Det understreges, at "Træning for Livet" med sit fokus på tung styrketræning kort efter operation, rummer mange positive elementer og har vist gavnlige effekter for målgruppen. Derfor bør samarbejde og indsatser fortsætte i det omfang, som kommunerne allerede arbejder med det i dag (jævnfør bilag med implementeringsstatus).

Tildeling af ny LEAD indsats

Idet Sundhedsklynge Lillebælt anbefaler at pausere indsatsen vedrørende "Træning for Livet", stiller Sundhedsklyngen sig til rådighed for at påtage en ny LEAD-indsats.

Projektet "Bliv Trygt Hjemme" er tidligere drøftet i Strategisk Sundhedsstyregruppe med henblik på videndeling og eventuelt udbredelse af samarbejdsformen til de øvrige klynger. Sundhedsklynge Lillebælt vil gerne påtage sig LEAD-opgaven i forhold til at afrapportere for "Bliv Trygt Hjemme" inden for rammen med henblik på, at der kan tages stilling til "Bliv Trygt Hjemme"-samarbejdets videre forløb på et regionalt niveau.

Proces

På møde i Sundhedsklynge Lillebælt – Fagligt Strategisk Niveau den 28. november 2024 blev det besluttet at fremstille sagen på møde i Strategisk Sundhedsstyregruppe den 11. december 2024 med indstillingerne nedenfor.

INDSTILLING

Sundhedsklynge Lillebælts Fagligt Strategiske niveau indstiller, at Strategisk Sundhedsstyregruppe

- Tager afrapporteringen af LEAD indsatsen "Træning for Livet" til efterretning
- Godkender, at indsatsen "Træning for Livet" pauseres som LEAD-opgave med henblik på at afvente resultaterne fra LKT sammenhængende hoftebrudsforløb, dog således at samarbejder og indsatser, der har vist sig gavnlige for målgruppen, fortsættes i det omfang, som kommunerne allerede arbejder med det i dag.
- Godkender, at Sundhedsklynge Lillebælt tildeles "Bliv Trygt Hjemme" som ny LEAD-indsats

BILAG

- Projektbeskrivelse af LEAD – Træning for Livet
- Overblik over indsatser 65+

Punkt 4: Drøftelse af udbredelse af Bliv Trygt Hjemme

Beslutning

Hanne Andersen introducerede punktet med et oplæg. Oplæg er vedhæftet referatet.

Der var enighed om, at Bliv Trygt Hjemme er i tråd med intentionerne i sundhedsreformen om, at sygehusene skal have en mere udadvendt rolle og sikring af mere behandling i eget hjem.

Strategisk Sundhedsstyregruppe godkendte jf. punkt 3 i nærværende dagsorden, at Sundhedsklynge Lillebælt gøres ansvarlig for "Bliv Trygt Hjemme" som en LEAD-indsats.

Strategisk Sundhedsstyregruppe godkendte jf. sagsfremstillingen de elementer, som Sundhedsklynge Lillebælt, der nu er LEAD-ansvarlig for 'Bliv Trygt Hjemme', skal beskrive. Det blev understreget, at det så vidt muligt er væsentligt at få beskrevet økonomien for de involverede aktører. Dette skal sikre, at man får skabt et grundlag og en interesse for senere at udbrede indsatsen.

Det blev besluttet at ændre procesplanen for LEAD-indsatsen, så beslutningsgrundlaget for udbredelse af "Bliv Trygt Hjemme" præsenteres i den nye struktur i de forberedende sundhedsråd, der etableres fra 2026. Beslutningsgrundlaget skal således ikke præsenteres for de fagligt strategiske niveauer under sundhedsklyngerne.

Bilag

Samlet afrapportering - styrkede behandlingstilbud uden for sygehusene PDF.pdf

Oplæg vedr. Bliv trygt hjemme.pptx

Drøftelse af udbredelse af Bliv Trygt Hjemme

Sagsnr.: 23/11556

RESUMÉ

Bliv Trygt Hjemme har vist positive resultater med færre indlæggelser i Sundhedsklynge Lillebælt, hvor akutsygeplejersker blandt andet kan udføre blodprøver uden lægeinddragelse. Indsatsen harmonerer med Aftale om sundhedsreform 2024, som også fokuserer på hjemmebehandling. Erfaringer fra Sundhedsklynge Lillebælt indikerer, at 30% af indlæggelser kan undgås, og 50% af besøgene afsluttes uden behov for yderligere behandling. I denne sag foreslås det at Sundhedsklynge Lillebælt udarbejder et beslutningsgrundlag, der skal danne afsæt for en senere drøftelse i sundhedsklyngerne om udbredelse af Bliv Trygt Hjemme.

SAGSFREMSTILLING

Bliv Trygt hjemme (tidligere benævnt Middelfartprojektet), har i løbet af 2023 vist gode resultater i Sundhedsklynge Lillebælt i forhold til forebyggelsen af indlæggelser og genindlæggelse og dermed sikre behandling i hjemmet. Data viser, at et tættere samarbejde mellem sektorer, sammen med akutsygeplejerskernes mulighed for på eget initiativ at tage kapillærblodprøver og veneblodprøver, uden at en læge nødvendigvis skal involveres, forebygger både indlæggelser og genindlæggelser. Både borgere og sundhedsprofessionelle giver udtryk for stor tilfredshed med indsatsen. De indledende erfaringer og data viser desuden, at 30% indlæggelser kan forebygges af akutsygeplejen og at 50% af akutsygeplejerskernes besøg afsluttes uden yderligere behandling ved almen praksis eller i sygehusregi.

Bliv Trygt Hjemme harmonerer med intentionerne i Aftale om sundhedsreform 2024, der i høj grad adresserer mere hjemmebehandling og omstilling til behandling i det nære sundhedsvæsen via bl.a. hjemmebehandlingsteams, som skal sikre behandling og monitorering af borgere tæt på eller i eget hjem. Udbredelsen af Bliv Trygt Hjemme kan derfor ansues som en proaktiv indsats, der adresserer kommende krav og understøtter en forebyggende tilgang i sundhedsvæsenet.

Regionsrådet i Region Syddanmark har ligeledes fokus på hvordan man kan styrke behandlingstilbud uden for sygehusene og har i den sammenhæng bestilt en kortlægning af behandlingsindsatser der gives uden for sygehusene i borgerens eget hjem eller nærmiljø. Kortlægningen indgår som en del af en samlet afrapportering (**se bilag**), hvor perspektiver fra de øvrige regioner, forskningsperspektiver og patient- og pårørendeperspektiver ift. behandling i eget hjem eller nærmiljø også er belyst. En lang række af de kortlagte indsatser foregår i samarbejde med kommuner og almen praksis. Koncernledelsesforum i Region Syddanmark har på den baggrund drøftet den samlede afrapportering og udvalgt indsatsen "Bliv Trygt Hjemme" til udbredelse på tværs af sundhedsklyngerne, såfremt der er motivation for dette hos de syddanske kommuner og PLO. Derfor ønskes en tværsektoriel drøftelse i Strategisk Sundhedsstyregruppe om motivationen for at udbrede kerneelementerne i indsatsen.

Udarbejdelse af beslutningsgrundlag for udbredelse af Bliv Trygt Hjemme

For at sikre at drøftelser om udbredelse af Bliv Trygt Hjemme sker på et kvalificeret grundlag, er der behov for at udarbejde et beslutningsgrundlag for udbredelsen. I overensstemmelse med spredningstanken som er beskrevet i rammepapiret for LEAD-indsatser, anbefales det at Sundhedsklynge Lillebælt gøres ansvarlig for at udarbejde et beslutningsgrundlag. Det foreslås at beslutningsgrundlaget indeholder følgende elementer:

1. Beskrivelse af indsatsens kerneelementer (jf. rammepapir for LEAD-indsatser)
2. Beskrivelse af forudsætninger for udbredelse.
3. Beskrivelse af økonomi og udgifter forbundet med udbredelse.
4. Beskrivelse af materialer, viden og erfaringer ifm. udbredelse.
5. Beskrivelse af Bliv Trygt Hjemmes snitflader til bl.a. MAM-bil (den Mobile Akutmodtagelse), FAM-lægebil og hjemmeultralyds-scanning af lunger til forebyggelse af akutte indlæggelser (FLUS).

Proces

Formandskaberne for hver sundhedsklynge tilkendegiver under drøftelsen om der umiddelbart er interesse for at udbrede Bliv Trygt Hjemme i egen klynge. Såfremt der i Strategisk Sundhedsstyregruppe er motivation for at udbrede Bliv Trygt Hjemme til de øvrige sundhedsklynger, anbefales det at Sundhedsklynge Lillebælt gøres ansvarlig for at udarbejde beslutningsgrundlaget, der skal danne afsæt for senere drøftelser i de enkelte sundhedsklynger om udbredelsen af Bliv Trygt Hjemme. Følgende proces foreslås:

- **11. december 2024 – Møde i Strategisk Sundhedsstyregruppe:** Strategisk Sundhedsstyregruppe godkender elementerne i beslutningsgrundlaget for udbredelse af Bliv Trygt Hjemme og gør Sundhedsklynge Lillebælt ansvarlig for at beskrive dette beslutningsgrundlag.
- **3. april 2025 – Møde i Strategisk Sundhedsstyregruppe:** Sundhedsklynge Lillebælt præsenterer beslutningsgrundlaget for udbredelse af Bliv Trygt Hjemme. Strategisk Sundhedsstyregruppe godkender beslutningsgrundlaget.
- **April-Juni 2025 – Møder i fagligt strategiske niveauer i sundhedsklynger:** Med udgangspunkt i beslutningsgrundlaget for udbredelse af Bliv Trygt Hjemme, tager Sundhedsklyngernes fagligt strategiske niveauer stilling til hvorvidt der er tilslutning til at udbrede Bliv Trygt Hjemme i egen sundhedsklynge.
- **2. halvår 2025 – Udmøntning af midler til udbredelse:** Der udarbejdes separate udmøntningssager i region og kommuner.
- **2. halvår 2025 – Nedsættelse af implementeringsnetværk på tværs:** Der nedsættes et implementeringsnetværk på tværs af sundhedsklynger, der har tilsluttet sig udbredelse af Bliv Trygt Hjemme.

I Sundhedsklynge Lillebælt udbredes Bliv Trygt Hjemme aktuelt til Vejle og Kolding Kommuner, hvor det samtænkes med projektet Fokuseret Lunge Ultralyds Scanning (FLUS). Udbredelsen i Sundhedsklynge Lillebælt foregår parallelt med udbredelsen til de øvrige sundhedsklynger.

Hanne Andersen, sygeplejefaglig direktør, Sygehus Lillebælt, indleder punktet.

INDSTILLING

Det indstilles, at Strategiske Sundhedsstyregruppe

- Drøfter interessen for at udbrede af Bliv Trygt Hjemme i hver sundhedsklynge
- Godkender elementerne i beslutningsgrundlaget for udbredelse af Bliv Trygt Hjemme, som det fremgår af sagsfremstillingen
- Godkender proces for udbredelse, som det fremgår af sagsfremstillingen

BILAG

- Samlet afrapportering – styrkede behandlingstilbud uden for sygehusene

Punkt 5: Drøftelse af årlig opfølgning på Sundhedsaftalen 2024-27

Beslutning

Strategisk Sundhedsstyregruppe tog orienteringen til efterretning og godkendte, at Sundhedssamarbejdsudvalget præsenteres for statussen på deres næste møde den 26. marts 2025.

Strategisk Sundhedsstyregruppe anbefaler de fagligt strategiske niveauer i Sundhedsklyngerne, at drøfte den årlige opfølgning på Sundhedsaftalen 2024-2027, som fremgår af de vedhæftede bilag i sagsfremstillingen. Drøftelsen kan have til formål at afklare, om den enkelte sundhedsklynge er tilfreds med de ting, der er sat i gang i egen sundhedsklynge i regi af Sundhedsaftalen. Opfølgningen kan derudover bruges som inspirationsmateriale på tværs.

Strategisk Sundhedsstyregruppe besluttede, at der på næste møde den 29. januar 2025 dagsordensættes en drøftelse af indsatserne i implementeringsplanen under Sundhedsaftalen 2024-2027 med henblik på at drøfte disse i lyset af sundhedsreformen.

Bilag

Samlet bilag - Årlig opfølgning på Sundhedsaftalen 2024-2027.pdf

Pixibilag - Årlig opfølgning på sundhedsaftalen 2024.pptx

Drøftelse af årlig opfølgning på Sundhedsaftalen 2024-27

Sagsnr.: 24/53482

RESUMÉ

Der er foretaget en opfølgning på de indsatser i implementeringsplanen, der skal bidrage til at indfri de politiske visioner og målsætninger i Sundhedsaftalen 2024-2027. Der er indhentet status fra sundhedsklyngerne på lokalt igangsatte tværsektorielle indsatser samt status på indsatser i regi af relevante tovholderfunktioner samt psykiatrien. Disse kan læses i fuld længde samt i et pixiformat i de vedlagte bilag.

SAGSFREMSTILLING

Baggrund

I det administrative tillæg til Sundhedsaftalen 2024-2027 fremgår det, at Strategisk Sundhedsstyregruppe og Sundhedssamarbejdsudvalget en gang årligt præsenteres for en status på de politiske visioner og målsætninger i Sundhedsaftalen 2024-2027. I denne status følges der op på de indsatser, der er igangsat med henblik på at indfri de politiske målsætninger både på tværs af hele regionen og de 22 kommuner samt i de enkelte sundhedsklynger. Målsætningerne i Sundhedsaftalen 2024-2027 kan læses [her](#).

Der er indhentet status fra alle fire sundhedsklynger samt relevante tovholderfunktioner og psykiatrien på indsatserne i Implementeringsplanen for Sundhedsaftalen 2024-2027. Deres tilbagemeldinger er samlet i fuld længde i bilag 1 og opsummeret i en pixiudgave i bilag 2. Implementeringsplanen for Sundhedsaftalen 2024-2027 er ligeledes opdateret og vedlagt i bilag 3.

Midtvejsstatus for Sundhedsaftalen 2024-2027

I 2025 skal der udarbejdes en midtvejsstatus for Sundhedsaftalen 2024-2027 som skal fremsendes til Sundhedsstyrelsen til orientering. Her gøres der status på arbejdet med implementeringsplanen samt ses på udviklingen ift. de forskellige visionsområder ved hjælp af kvantitative datakilder. Den skal samtidig bruges som grundlag for at Strategisk Sundhedsstyregruppe i sidste halvdel af 2025 udarbejder en implementeringsplan for den sidste del af sundhedsaftaleperioden 2026-2027.

På mødet i Strategisk Sundhedsstyregruppe den 30. oktober 2024 var der enighed om, at de regionalt dækkende samarbejdsaftaler, vi har indgået, skal videreføres i den nye struktur i det omfang, de fortsat er meningsfulde, og at dette vil skulle vurderes undervejs. Det vil dermed være nærliggende at benytte arbejdet med midtvejsstatus i 2025 til at påbegynde dette arbejde.

Proces

Såfremt Strategisk Sundhedsstyregruppe godkender det, præsenteres Sundhedssamarbejdsudvalget for opfølgningen på de politiske visioner og målsætninger i Sundhedsaftalen 2024-2027 på det næstkommende møde den 26. marts 2025.

INDSTILLING

Koordinationsgruppen indstiller, at den Strategiske Sundhedsstyregruppe

- Drøfter opfølgningen på Sundhedsaftalen 2024-2027
- Godkender, at Sundhedssamarbejdsudvalget præsenteres for opfølgningen på det næstkommende møde den 26. marts 2025

BILAG

- Samlet bilag - Årlig opfølgning på Sundhedsaftalen 2024-2027
- Pixibilag - Årlig opfølgning på sundhedsaftalen 2024-2027

Punkt 6: Orientering om proces for revision af Forløbsprogram for mennesker med hjertesygdom

Beslutning

Mathilde Schmidt Petersen orienterede om det forestående revisionsarbejde. Strategisk Sundhedsstyregruppe er opmærksomme på, at der i 2029 etableres kronikerpakker for mennesker med hjertesygdom, men vurderer samtidig, at der er et aktuelt behov for at revidere forløbsprogrammet i spor 2 jf. model for revidering af fælles tværsektorielle aftaler.

Orientering om revidering af Forløbsprogram for mennesker med hjertesygdom

Sagsnr.: 24/37718

RESUMÉ

Nærværende sag orienterer om en ændring i arbejdet med revidering af Forløbsprogram for mennesker med hjertesygdom efter aftale med kontaktdirektørerne.

SAGSFREMSTILLING

Baggrund

Den 26. juni 2024 godkendte Strategisk Sundhedsstyregruppe at nedsætte en arbejdsgruppe til at foretage revideringen af Forløbsprogram for mennesker med hjertesygdom. Gruppen, der er sammensat af repræsentanter fra alle fire sundhedsklynger og på tværs af sektorer, har påbegyndt arbejdet med revideringen.

Siden beslutningen i Strategisk Sundhedsstyregruppe den 26. juni 2024 er der indgået aftale om en sundhedsreform, der indebærer, at der udarbejdes nationale kronikerpakker indenfor bl.a. herteområdet. Disse vil erstatte forløbsprogrammerne. Derfor har arbejdsgruppen i samråd med kontaktdirektørerne vurderet, at Forløbsprogram for mennesker med hjertesygdom ikke længere skal revideres i [spor 3](#), da omfattende ændringer af forløbsprogrammet vil være u hensigtsmæssigt set i lyset af, hvor længe forløbsprogrammet kommer til at være gældende.

Det vurderes dog fortsat, at alle forløbsprogrammer skal revideres i minimum [spor 1](#), således at bl.a. kvalitetsstandarderne for kommunale forebyggelsestilbud er indarbejdet og vi på den måde får et godt og opdateret fundament at arbejde ud fra, indtil kronikerpakkerne skal implementeres.

Sekretariatet for Nye Rammer for Kronisk Syge reviderer sammen med en faglig arbejdsgruppe Forløbsprogram for mennesker med hjertesygdom i [spor 2](#), da der er behov for at se flere afsnit igennem end blot at tilføje faktuelle rettelser. Det er fortsat en revidering i mindre grad end først angivet. Materialet er forventeligt klar til præsentation for Strategisk Sundhedsstyregruppe den 4. april 2025.

INDSTILLING

Arbejdsgruppen for Nye Rammer for Kronisk Syge indstiller, at den Strategiske Sundhedsstyregruppe

- Tager orienteringen til efterretning.

Punkt 7: Godkendelse af opdateret IV-aftale

Beslutning

Strategisk Sundhedsstyregruppe godkendte, at samarbejdsaftalen om IV-behandling justeres således, at den første dosis IV-antibiotika gives i sygehusregi. Sygehusregi forstås som sygehusindlæggelse, ambulante sygehusforløb eller udgående sygehuspersonale fra sygehuset.

Strategisk Sundhedsstyregruppe godkendte endvidere, at samarbejdsaftalen suppleres med to ekstra takster for langtidsforløb for 4 gange IV-antibiotikadoser i døgnet med og uden pumpe.

Det blev aftalt, at lægefaglige behandlingsansvar ved opstart af IV-antibiotika, hvor der gives én dosis, skal præciseres i samarbejdsaftalen. Det skal derudover tydeliggøres i samarbejdsaftalen, at forløb med 4 daglige IV-antibiotikadoser altid skal aftales individuelt mellem sygehus og kommune.

Godkendelse af ændringer i samarbejdsaftalen om IV-behandling i nærområdet

Sagsnr.: 24/11210

RESUMÉ

Strategisk Sundhedsstyregruppe besluttede på et møde den 8. november 2023, at Sundhedsstyrelsen skulle spørges om muligheden for, at opstart af IV-behandling med antibiotika på sygehuse kan begrænses til en enkel behandling modsat de to, der i dag er kravet i den syddanske samarbejdsaftale. Sundhedsstyrelsen og Styrelsen for Patientsikkerhed meldte tilbage på henvendelsen, at der ikke vejledes om kliniske arbejdsgange og procedurer vedr. anafylaksirisiko. Der blev henvist til, at viden om den mest hensigtsmæssige håndtering af anafylaksi risiko ved IV-antibiotika kunne hentes i de faglige selskaber og andre relevante fagpersoner.

Den regionale antibiotikagruppe er derfor endnu en gang blevet forespurgt om deres vurdering af spørgsmålet. Konklusionen er, at de ikke kan finde evidens for, at IV-antibiotika i sygehusregi skal gives to gange før udskrivelse. På den baggrund anbefaler Arbejdsgruppen for behandling i borgerens nærmiljø, at der fremover kun gives første dosis af IV antibiotika på sygehuset og at denne dosis kan gives under indlæggelse, ambulant eller af udgående personale fra sygehuset.

Sagen indeholder endvidere en anbefaling fra arbejdsgruppen for behandling i borgerens nærmiljø om indførelse af to ekstra langtidstakster for fire gange IV-behandling i døgnnet med antibiotika.

SAGSFREMSTILLING

Baggrund - en eller to doser IV-antibiotika i sygehusregi

Da samarbejdsaftalen for IV-behandling i nærområdet blev evalueret i 2023, blev der rejst et ønske om at ændre formuleringerne vedrørende opstart af behandlingen, således at første dosis af antibiotika gives i sygehusregi. Dette skulle erstatte den nuværende aftaletekst, hvor de to første doser, skal gives på sygehuset. Strategisk Sundhedsstyregruppe besluttede, at der skulle rettes henvendelse til Sundhedsstyrelsen for at få deres vurdering af, om det ville være patientsikkerhedsmæssigt forsvarligt at ændre aftalen. Svaret var, at Sundhedsstyrelsen og Styrelsen for Patientsikkerhed ikke vedlejer om kliniske arbejdsgange og procedurer vedrørende anafylaksirisiko. For viden om den mest hensigtsmæssige håndtering af anafylaksirisiko ved IV antibiotika henvistes til de faglige selskaber og andre relevante fagpersoner.

Derfor har Arbejdsgruppen vedr. behandling i nærmiljøet rettet henvendelse til den regionale antibiotikagruppe, der har meldt følgende tilbage:

- Vi har ikke kunnet finde belæg i litteraturen for, at risikoen for anafylaktisk reaktioner skal testes over 2 doser.
- Vores fælles erfaring med tilsammen mange års arbejde med IV-antibiotika er, at det er sikkert at give patienten 2. dosis antibiotika uden skærpet observation.
- Carsten Bindslev-Jensen, professor i allergologi ved OUH og den førende ekspert i Region Syddanmark, ser ingen grund til, at der skal gives 2 doser på sygehus.
- I Viborg, Skive og Silkeborg kommuner har man en tilsvarende IV-aftale som i Region Syddanmark, men i projektsammenhæng allerede indført, at IV-antibiotisk behandling kan begyndes i eget hjem også fra 1. dosis. Dette fungerer fint.

Det kan endvidere oplyses, at Region Hovedstaden i deres IV-aftale har krav om, at alene første dosis skal gives i sygehusregi.

Derfor anbefaler arbejdsgruppen for behandling af borgere i nærmiljøet, at kravet i IV-samarbejdsaftalen ændres til, at den første dosis IV-antibiotika gives i sygehusregi. Denne dosis kan gives under indlæggelse, ambulant eller af udgående personale fra sygehuset.

Det vil betyde, at følgende formulering i IV-samarbejdsaftalen *udgår* af samarbejdsaftalen:

- Borgerne starter behandlingen på sygehuset og skal ved IV-behandling med antibiotika have modtaget minimum to behandlinger inden udskrivelse og overdragelse af administrationen til den kommunale sygepleje af hensyn til risikoen for en eventuel allergisk reaktion. (side 3 og 6).

I stedet bør ovenstående formulering *erstattes* med følgende:

- Af hensyn til risiko for anafylaktisk chok skal den første dosis IV-antibiotika gives i sygehusregi. Denne dosis kan gives under indlæggelse, ambulant eller af udgående personale fra sygehuset.

Baggrund – ekstra takster for langtidsforløb ved fire gange IV-behandling i døgnet

Ved revideringen af samarbejdsaftalen i 2023 blev der tilføjet, at der arbejdes trinvis frem mod muligheden for, at IV-aftalen bliver udvidet til fire gange IV-behandling i nærmiljøet. Første trin er, at der lokalt mellem sygehuset og den enkelte kommune aftales nærmere omkring mulighederne for IV-behandling fire gange i døgnet. Herunder hvilken patientvolumen, den enkelte kommune har kapacitet til at håndtere. I den forbindelse blev der indført to nye takster for fire gange IV-antibiotika i døgnet. En takst for IV-antibiotika med pumpe og en takst for IV-antibiotika uden pumpe fire gange i døgnet. Der blev dog ikke indført takster for langtidsforløb for fire gange IV-antibiotika i døgnet.

Arbejdsgruppen for behandling i borgerens nærmiljø anbefaler, at der rettes op på dette med indførelsen af følgende to takster:

- Forløb over 14 dage med IV-antibiotika uden pumpe fire gange i døgnet: Døgntakst 2057 kr. pr. døgn fra dag 15.
- Forløb med IV-antibiotika med pumpe fire gange i døgnet 2057 kr. pr. påbegyndt måned (30 dage)

De to takster følger strukturen for de øvrige takster.

Proces

Godkender Strategisk Sundhedsstyregruppe de to indstillinger om justeringer i IV-samarbejdsaftalen, anbefales det, at IV-samarbejdsaftalen, tjeklisten og faktureringsvejledningen med flere konsekvensrettes i sammenhæng med, at taksterne skal pris- og lønfremskrives pr. 1. januar 2025. Det anbefales således, at ændringerne kan træde i kraft pr. 1. januar 2025.

INDSTILLING

Arbejdsgruppen for behandling i borgerens nærmiljø indstiller, at den Strategiske Sundhedsstyregruppe godkender:

- at samarbejdsaftalen justeres, således at den første dosis IV-antibiotika gives i sygehusregi. Denne dosis kan gives under indlæggelse, ambulant eller af udgående personale fra sygehuset.
 - at samarbejdsaftalen suppleres med to ekstra takster for langtidsforløb for fire gange IV-antibiotika i døgnnet med og uden pumpe.
-

Punkt 8: Anbefaling om opdatering af digitalt katalog (sundhed.dk) over relevante sundhedstilbud på tværs af sektorer

Beslutning

Anbefalingerne og proces jf. sagsfremstillingen ift. opdatering af digital katalog på sundhed.dk over relevante tilbud, blev godkendt. Strategisk Sundhedsstyrelse besluttede, at implementeringen af anbefalingerne i sundhedsklyngerne skal være afsluttet senest den 1. juli 2025.

Bilag

Opdatering af relevante sundhedstilbud på tværs af sektorer i Sundhed.docx

Anbefaling om opdatering af digitalt katalog (sundhed.dk) over relevante sundhedstilbud på tværs af sektorer

Sagsnr.: 24/11627

RESUMÉ

Den stående, tværsektorielle arbejdsgruppe for akutområdet i Region Syddanmark har siden 2022 arbejdet med akutplansindsats 5 i akutplanen for Region Syddanmark 'Digitalt katalog over relevante tilbud på tværs af sektorer'.

Arbejdsgruppens arbejde har resulteret i anbefalinger til, hvilke oplysninger alle kommuner i Region Syddanmark bør anvende til beskrivelse af akuttilbud og hjemmesygepleje på sundhed.dk med henblik på at skabe genkendelighed på tværs af sektorer.

SAGSFREMSTILLING

Baggrund

Det Administrative Kontaktforum besluttede i januar 2021 at oprette en stående, tværsektoriel arbejdsgruppe for akutområdet i Region Syddanmark. Arbejdsgruppens opgaveportefølje indbefatter blandt andet akutplansindsats 5 i akutplanen for Region Syddanmark 'Digitalt katalog over relevante tilbud på tværs af sektorer' med følgende opgaveopdrag:

For at understøtte et løbende opdateret overblik over akutte tilbud på tværs af sektorer, men omkring de enkelte akutsygehuse, udvikles en digital platform for regionen indeholdende et katalog over regionale og kommunale tilbud, tilgængelighed hertil, kontaktinfo og kompetencer. Kataloget organiseres i forhold til de enkelte akutsygehuse. Heri kan blandt andet relevante tværsektorielle indsatser for den ældre patient indgå. Indsatser ved frivillige kan ligeledes indgå i kataloget. Hvis muligt udvikles på eksisterende digital platform.

Med henblik på at anvende en eksisterende platform til vidensdeling om akutplansindsatser har arbejdsgruppen haft møder med repræsentanter fra sundhed.dk. Da repræsentanterne fra sundhed.dk samtidig har haft et ønske om at udbrede platformen til flere faggrupper, besluttede arbejdsgruppen at fokusere på brugen af denne platform som udgangspunkt for det digitale katalog.

Arbejdsgruppen har afdækket kommunernes brug af sundhed.dk i forhold til oplysninger omkring akuttilbud og hjemmesygepleje. Afdækningen har vist, at en del syddanske kommuner allerede benytter sig af muligheden for at synliggøre deres tilbud på sundhed.dk, hvilket styrker begrundelsen for valget af denne platform. Der er imidlertid forskel på, hvilke oplysninger den enkelte kommune vælger at lægge på sundhed.dk, hvilket kan reducere det samlede overblik.

På baggrund af ovenstående anbefaler arbejdsgruppen derfor, at indsatsen under akutplansindsats 5 omhandler ensrettede oplysninger om kommunernes tilbud indenfor akutområdet og hjemmesygepleje synliggjort på sundhed.dk.

I vedhæftede bilag er arbejdsgruppens anbefalinger mere detaljeret beskrevet.

I processen frem mod arbejdsgruppens anbefalinger har repræsentanter fra sundhed.dk, udvalgte kommuner, SydKip og Syddansk Sundhedsinnovation været involveret.

Proces

Såfremt arbejdsgruppens anbefalinger godkendes, anbefaler arbejdsgruppen, at sundhedsklyngerne beslutter en lokal tidsplan for implementering af anbefalingerne.

Kontaktdirektørerne for arbejdsgruppen motiverer punktet. Kommunal kontaktdirektør er Arne Nikolajsen, direktør for Fritid Sundhed & Omsorg, Esbjerg Kommune. Regional kontaktdirektør er Charlotte Mose-Hansen, sygeplejefaglig direktør, Sydvestjysk Sygehus.

INDSTILLING

Den stående, tværsektorielle arbejdsgruppe for akutområdet indstiller, at Strategisk Sundhedsstyregruppe:

- Godkender arbejdsgruppens anbefalinger samt den videre proces
-

BILAG

- Opdatering af relevante sundhedstilbud på tværs af sektorer på sundhed.dk

Punkt 9: Godkendelse af sager til det kommende møde i Strategisk Sundhedsstyregruppe d. 29. januar 2025

Beslutning

Sager til det kommende møde den 29. januar 2025 blev godkendt.

Som aftalt på nærværende møde, dagsordensættes også en sag om drøftelse af Sundhedsaftalens indsatser i lyset af sundhedsreformen.

Godkendelse af sager til det kommende møde i Strategisk Sundhedsstyregruppe den 29. januar 2025

Sagsnr.: 24/1151

RESUMÉ

Punktet indeholder en liste over de sager, der forventes at skulle behandles på det kommende møde i Strategisk Sundhedsstyregruppe den 29. januar 2025.

SAGSFREMSTILLING

Baggrund

Følgende punkter foreslås dagsordenssat til møde i Strategisk Sundhedsstyregruppe den 29. januar 2025:

Strategiske sager

- Fortsat drøftelse af det forestående arbejde med implementering af sundhedsreformen
- Temadrøftelse om opioider

Enkelsager

- Drøftelse af anbefaling om anvendelse af skrøbelighedsskalaen i både regionalt og kommunalt regi
- Godkendelse af implementeringsplan samt ny version af SAM:BO aftalen
- Godkendelse af revideret aftale om telemedicinsk sårvurdering
- Godkendelse af sager til det kommende møde i Strategisk Sundhedsstyregruppe den 3. april 2025
- Godkendelse af revideret samarbejdsaftale om den ergoterapeutiske og fysioterapeutiske del af opfølgingsprogrammet CPOP til børn og unge
- Godkendelse af sager til det kommende møde i Sundhedssamarbejdsudvalget den 26. marts 2025
- Eventuelt

Skriftlige orienteringer

- Skriftlig orientering om formandskabsgodkendte sager
- Skriftlig orientering om statusoversigt for de tværsektorielle akutplansindsatser
- Skriftlig orientering om Fælles Telemedicin i Syd

INDSTILLING

Koordinationsgruppen indstiller, at Strategisk Sundhedsstyregruppe

- Godkender, at punkterne dagsordenssættes på møde i Strategisk Sundhedsstyregruppe den 29. januar 2025

Punkt 10: Godkendelse af sager til det kommende møde i Sundhedssamarbejdsudvalget d. 26. marts 2025

Beslutning

Sager til det kommende møde den 26. marts 2025 blev godkendt.

Derudover skal der være et punkt vedrørende opfølgning på Sundhedsaftalen 2024-2027.

Godkendelse af sager til det kommende møde i Sundhedssamarbejdsudvalget den 26. marts 2025

Sagsnr.: 24/1151

RESUMÉ

Punktet indeholder en liste over de sager, der forventes at skulle behandles på det kommende møde i Sundhedssamarbejdsudvalget den 26. marts 2025.

SAGSFREMSTILLING

Baggrund

Følgende punkter foreslås dagsordenssat til møde i Sundhedssamarbejdsudvalget den 26. marts 2025:

Diskussionspunkter

- Temadrøftelse (emne vælges på møde den 27. november 2024)
- Drøftelse af den forestående sundhedsreform
- Oplæg om status på arbejdet i Fælles telemedicin Syd samt efterfølgende drøftelse af det pågående arbejde

Orienteringspunkter

- Gensidig orientering fra sundhedsklyngerne – sundhedsklynge Fyn har ansvaret for på dette møde at udvælge ét eller flere emner til præsentation, som de har særligt fokus på i deres sundhedsklynge
- Orientering om endelig Praksisplan 2025-28

Input til kommende møder

- Valg af temadrøftelse til møde i Sundhedssamarbejdsudvalget den 19. maj 2025
- Godkendelse af sager til det kommende møde i Sundhedssamarbejdsudvalget den 19. maj 2025
- Eventuelt

INDSTILLING

Koordinationsgruppen indstiller, at Strategisk Sundhedsstyregruppe

- Godkender, at punkterne dagsordenssættes på møde i Sundhedssamarbejdsudvalget den 27. november 2024

Punkt 11: Øvrig gensidig orientering

Beslutning

Kurt Espersen orienterede om, at Region Syddanmark skal igangsætte et arbejde med at udarbejde en hjerneplan for at imødekomme bl.a. lange ventelister på området. Der skal nedsættes en arbejdsgruppe, hvor kommunerne og PLO vil blive inviteret, da der er mange snitflader på området, fx ift. demens, epilepsi og hovedpine.

Fra kommunal side blev der orienteret om, at man arbejder på at finde et nyt medlem af styregruppen i stedet for Ole Slot, som er trådt ud.

Øvrig gensidig orientering

Sagsnr.: 24/1151

Har strategisk Sundhedsstyregruppe punkter til øvrig gensidig orientering?

Punkt 12: Skriftelig orientering om implementeringsstatus for den regionale akutplan, status pr. 25. september 2024

Beslutning

Orienteringen blev taget til efterretning.

Bilag

Status for implementering af akutplanen 2024.docx

Skriftelig orientering om implementeringsstatus for den regionale akutplan, status pr. 25. september 2024

Sagsnr.: 24/11627

RESUME

Status for implementering af den regionale akutplan pr. september 2024 forelægges til orientering for Strategisk Sundhedsstyregruppe. Den regionale akutplan indeholder 32 indsatser på tværs af sygehuse, det præhospitale område, lægevagt, almen praksis og kommunerne. Der er 14 indsatser, der er tværsektorielle og hører under den tværsektorielle arbejdsgruppe for akutområdet. Sagen har i efteråret 2024 været forelagt de regionale politiske udvalg til orientering.

SAGSFREMSTILLING

Baggrund

Regionsrådet godkendte på et møde den 28. februar 2022 en ny akutplan for Region Syddanmark. Akutplanen indeholder 32 indsatser, der skal implementeres i årene 2022-2025. Akutplanen med indsatser fremgår af bilag. I overensstemmelse med akutplanen og sundhedsaftalen 2018-2021 blev implementeringen af de tværsektorielle indsatser henlagt til Følgegruppen for behandling og pleje. Følgegruppen valgte fra start at nedsætte en stående, tværsektoriel arbejdsgruppe for det akutte område, der arbejder med den konkrete implementering.

Med organiseringen af den nye sundhedsaftale er den tværsektorielle arbejdsgruppe for akutområdet fortsat sit arbejde med implementeringen.

Med denne sag forelægges en status for implementeringen af de 32 indsatser pr. september 2024. Statusoversigten for implementering har i efteråret 2024 været forelagt de regionale politiske udvalg til orientering. Ud af de 32 indsatser er der 14 indsatser, der er tværsektorielle, og som er de indsatser, der hører under arbejdsgruppen for akutområdet. Det er den tværsektorielle arbejdsgruppe for akutområdet, som har beskrevet status for de tværsektorielle indsatser, og disse er markeret med grønt i den samlede statusoversigt, jf. bilag. Efter planen udarbejdes der en fornyet status ultimo 2025.

Akutplanen indeholder en række indsatser, der vedrører lægevagten og samarbejdet mellem lægevagten og øvrige sektorer på akutområdet. Region Syddanmark indgik i januar 2023 en ny lægevagtsaftale med Praktiserende Lægers Organisation (PLO Syddanmark). Prioritering af indsatser vedrørende lægevagten har blandt andet været drøftet som led i forhandlingen om lægevagtsaftalen. Indsatser i akutmodtagelserne følges af FAM-følgegruppen, der består af afdelingsledelserne i akutafdelingerne og en lægelig direktør.

INDSTILLING

Den stående, tværsektorielle arbejdsgruppe for akutområdet indstiller, at Strategisk Sundhedsstyregruppe:

- Tager status på implementering af den regionale akutplans tværsektorielle indsatser til orientering.

BILAG

Implementering af den regionale akutplan, status pr. 25. september 2024