

REFERAT Sundhedsklynge Lillebælt d. 12-11-2024

Mødedato Tirsdag d. 12. november 2024 kl. 12:00

Mødested Auditoriet, Psykiatrisk Afdeling Vejle

Mødedeltagere Bo Libergren, V, Mette Bossen Linnet, V, Pernelle Jensen, V, Jette Damsø Henriksen, A (Fravær), Christian Bro, Fredericia Kommune, Johannes Lundsryd, Middelfart Kommune, Jens Ejner Christensen, Vejle Kommune, Knud Erik Langhoff, Kolding Kommune, Frank Schmidt-Hansen, Vejen Kommune, Birgitte Ries Møller, PLO (Fravær), Rebekka Reinert, PLO (Fravær)

Indholdsfortegnelse

Oplæg og rundvisning: Psykiatriens arbejde og samarbejdsflader på voksenområdet (12:00–13:15).	3
Velkomst (13:15-13:20).....	4
Drøftelsespunkt: Politisk udspil vedr. ny sundhedsstruktur (13:20-13:50).....	5
Beslutningspunkt: Fortsat udbredelse af ”Bliv Trygt Hjemme” og styrket afprøvning af ”FLUS” (13:50-14:05).....	8
Beslutningspunkt: Status vedr. klyngemidler og klyngemiddelinitiativer (14:05-14:20).....	12
Drøftelsespunkt: Input til Praksisplan for 2025 – 2028 (14:20-14:40).....	15
Punkter til næste møde og input til besøgssteder (14:40-14:55).....	18
Eventuelt (14:55-15:00).....	19

Punkt 1: Oplæg og rundvisning: Psykiatriens arbejde og samarbejdsflader på voksenområdet (12:00–13:15)

22/43575

Resumé

Sundhedsklynge Lillebælts politiske niveau introduceres via oplæg og rundvisning til psykiatriens arbejde og samarbejdsrelationer.

Sagsfremstilling

Den nationale politiske aftale om 10-årsplan for psykiatri og mental sundhed sætter øget politisk fokus på at udvikle det samlede psykiatriområde og indsatsen for bedring af den mentale sundhed i Danmark de kommende 10 år. Nye initiativer fra 10-årsplanen sætter yderligere fokus på samarbejde mellem kommune og behandlingspsykiatri, hvor samarbejde på tværs og sammenhæng i indsatser er essentielt for at styrke psykiatriområdet.

Charlotte Josefsen, administrerende sygehusdirektør, og Tanja Wind Kenne, chefsygeplejerske, Psykiatrisk Afdeling Vejle, giver et oplæg om arbejdet i psykiatrien på voksenområdet og samarbejde på tværs.

Der vil efterfølgende være rundvisning og fortælling om hus, faciliteter og rammer.

Indstilling

Det indstilles, at Sundhedsklynge Lillebælt - Politisk Niveau:

1. Tager oplæg og rundvisning til efterretning.

Beslutning i Sundhedsklynge Lillebælt den 12-11-2024

Oplæg og rundvisning blev taget til efterretning.

Oplæg er vedlagt som bilag.

Bilag

Punkt 1. Oplæg Psykiatriens arbejde og samarbejdsflader på voksenområdet

Fraværende

Rebekka Reinert, PLO, Birgitte Ries Møller, PLO, Jette Damsø Henriksen, A

Punkt 2: Velkomst (13:15-13:20)

22/43575

Sagsfremstilling

Velkomst ved formandskabet.

Christian Bro, borgmester i Fredericia, er indtrådt som ny kommunal formand efter Steen Wrist.

Beslutning i Sundhedsklynge Lillebælt den 12-11-2024

Velkommen til Mathias, der deltager som praktikant ifølge med Johannes.

Fra Kolding Kommune deltager udvalgsformand Birgitte Kragh, der er fast repræsentant sammen med borgmester Knud Erik Langhoff.

Fraværende Rebekka Reinert, PLO, Birgitte Ries Møller, PLO, Jette Damsø
Henriksen, A

Punkt 3: Drøftelsepunkt: Politisk udspil vedr. ny sundhedsstruktur (13:20-13:50)

22/43575

Resumé

På mødet præsenteres de overordnede linjer i regeringens udspil til en kommende sundhedsreform. Præsentationen er afsæt for en drøftelse af det fremtidige samarbejde i Lillebæltsområdet.

Sagsfremstilling

Baggrund

Onsdag den 18. september præsenterede regeringen sit bud på en sundhedsreform. Reformen lægger op til grundlæggende ændringer af den politiske og administrative organisering af sundhedsvæsenet med det mål at etablere et fælles ansvar for at opbygge og styrke sundhedsvæsenet tæt på borgerne.

Udspillet hovedtræk

Regionerne får på sundhedsområdet ansvaret for sygehusbehandling, almen medicinske tilbud og øvrig praksissektor samt det præhospitale område. Herudover lægges der i udspillet op til, at en række opgaver tilfalder regionerne: Akutsygeplejen, patientrettet forebyggelse, størstedelen af de midlertidige pladser, specialiseret rehabilitering og avanceret genoptræning

Som noget nyt etableres der sundhedsråd, der erstatter Sundhedsklyngerne. Ligeledes nedlægges Sundhedssamarbejdsudvalget og der skal ikke længere udarbejdes regionale sundhedsaftaler.

Sundhedsrådene får fælles ansvar og midler til at udvikle nære sundhedstilbud i det område de dækker, ligesom sundhedsrådene skal varetage den umiddelbare forvaltning af regionernes opgaver i sundhedsrådets geografiske område.

Økonomi

Ifølge udspillet svarer reformens oplæg til en opgaveflytning fra kommuner til regioner på op til 5 mia. kr. på nationalt niveau.

De kommende sundhedsråd får en rolle som ”investeringsmotor for oprustning af det nære sundhedsvæsen” og egen økonomi. Med udspillet etableres en samlet økonomisk national ramme på 6,4 mia. kr. årligt (2030-niveau).

Oplæg og drøftelse

Kurt Espersen og Mette Heidemann præsenterer på mødet de overordnede elementer fra regeringens udspil.

Med udgangspunkt i præsentationen lægges op til en åben politisk drøftelse om det foreliggende udspil. Drøftelsen kan tage udgangspunkt i erfaringer fra Sundhedsklynge Lillebælt og retning for det kommende samarbejde. Ikke mindst i perioden mod en kommende sundhedsreform.

- Hvilke muligheder og opmærksomhedspunkter ser Sundhedsklynge Lillebælt i det foreliggende udspil?

- Hvilke erfaringer fra Sundhedsklynge Lillebælts samarbejde og initiativer kan tages med i det kommende Sundhedsråd Trekantområdet?
- Hvilke politiske retninger ønskes for det kommende sundhedsråd og forberedende arbejde i klyngen; hvad skal det fagligt strategiske Niveau særligt have øje for, og arbejde hen imod?
- Hvordan håndteres tværsektorielt samarbejde og fælles udviklingsfokus i den lange periode hen mod ikrafttrædelse og implementering af sundhedsreformens nye organisering og opgaver?

Proces

Tidsplanen for den videre politiske proces omkring regeringens udspil til sundhedsreform, kendes pt ikke, herunder om der er nye udmeldinger inden dette klyngemøde.

Der henvises til regeringens udspil "Sundhed tæt på dig" Del I og evt. Del II på ministeriets hjemmeside (se link: ism.dk/publikationer-sundhed/2024/september/sundhed-taet-paa-dig). Dokumenterne forudsættes ikke læst som forberedelse til mødet.

Indstilling

Det indstilles, at Sundhedsklynge Lillebælt - Politisk Niveau:

1. Drøfter perspektiver og retning for sundhedssamarbejdet på tværs af sektorer i Lillebæltsområdet frem mod en sundhedsreform.

Beslutning i Sundhedsklynge Lillebælt den 12-11-2024

Der er på dagen for dette møde endnu ingen politiske udmeldinger om den kommende sundhedsreform.

Der blev kvitteret gensidigt for et godt og konstruktivt samarbejde i Lillebæltsområdet, samt i forbindelse med Sundhedsklyngens arbejde.

Den fulde reform forventes at træde fuldt i kraft i 2027, men samarbejdet i den nuværende sundhedsklynge bør allerede nu tage et forberedende sigte hen mod opgaver og arbejde i det kommende sundhedsråd. Samtidig fortsættes eksisterende gode indsatser og samarbejde med ophæng i sundhedsaftalen, i det omfang det er meningsfuldt.

Der er i det foreliggende udspil ikke lagt op til at PLO indgår direkte i sundhedsrådene, men PLO står meget gerne til rådighed for samarbejde og sparring i de kommende sundhedsråd.

Der vil også i den kommende organisering være både sektoropdeling og snitflader, som kræver kontinuert dialog mellem kommuner, almen praksis og region. Det gælder både i forhold til økonomi, opgaver og jura. Det er derfor væsentligt at fortsætte dialogen på tværs af sektorer samt arbejde på en glidende overgang fra sundhedsklynge til sundhedsråd.

Emnet dagsordensættes til næste møde.

Oplæg er vedlagt som bilag.

Bilag

Punkt 3. Oplæg Regeringens sundhedsreform

Fraværende Rebekka Reinert, PLO, Birgitte Ries Møller, PLO, Jette Damsø
Henriksen, A

Punkt 4: Beslutningspunkt: Fortsat udbredelse af ”Bliv Trygt Hjemme” og styrket afprøvning af ”FLUS” (13:50-14:05)

22/43575

Resumé

Sundhedsklynge Lillebælts politiske niveau har tidligere godkendt at afsætte 500.000kr til styrket afprøvning af Fokuseret Lunge Scanning (FLUS), som bygger videre på erfaringer fra et samarbejde mellem Kolding Kommune og Sygehus Lillebælt. I denne sag fremlægges et konkret oplæg til afprøvning af FLUS i Kolding og Vejle kommuner via medfinansiering af klyngemidler. Projekttoplægget omfatter desuden, at erfaringerne fra ”Bliv Trygt Hjemme” implementeres i Kolding og Vejle Kommuner.

Sagsfremstilling

Baggrund

Lillebælt kommunerne, Sygehus Lillebælt og almen praksis har erfaringer fra to samarbejdsprojekter, hhv. Bliv Trygt Hjemme (det tidligere Middelfart-projekt) og FLUS-projektet (Kolding).

Begge projekter sigter mod at forebygge unødvendige indlæggelser via samarbejdsmodeller mellem kommune, sygehus og almen praksis ved at diagnosticere og evt. igangsætte behandling i borgerens eget hjem. De to projekter understøtter i høj grad de nationale dagsordner om at styrke det nære sundhedsvæsen.

Øget tryghed, lighed i sundhed og bedre brug af fælles ressourcer

Den hastigt voksende andel af ældre i samfundet gør det særdeles aktuelt at undersøge nye muligheder for at stille en akut diagnose tidligere i borgerens forløb. At blive behandlet i hjemmet kan skabe stor værdi og tryghed for borgerne, da de i højere grad kan bevare funktionsniveauet i vante omgivelser med støtte fra både fagpersonale, de pårørende eller personer fra nærområdet. Derudover undgår borgerne besværlig transporttid til og fra sygehuset, ligesom risikoen for sygehus erhvervede infektioner mindskes.

En fælles, tværsektoriel indsats for hurtigere vurderinger i hjemmet bidrager til mere lighed i sundhed, idet diagnostikken fra akutsygeplejen både vil være med til at give hurtig, rettidig og præcis behandling, ligesom tilgangen til tilbuddet ikke afhænger af borgerens eller de pårørendes egne ressourcer.

Ved at igangsætte rettidig behandling hurtigere, skabes dermed værdi for både borgere og sundhedsfagligt personale, og samtidig undgås, at borgerne bliver så syge, at indlæggelse bliver nødvendig. Derudover er indsatsen i tråd med LEON-princippet, da en tidlig indsats ofte vil være forbundet med behov for et lavere behandlingsindsats.

Bliv Trygt hjemme – helt kort

Kernen i ”Bliv Trygt Hjemme” er et tættere samarbejde mellem sektorer, samt at den kommunale akutsygepleje gives mulighed for på eget initiativ at tage blodprøver, uden at en læge nødvendigvis skal involveres. Den tidlige indsats 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% potentielle indlæggelser kan forebygges af akutsygeplejen og at 50% af akutsygeplejerskernes besøg afsluttes uden yderligere behandling ved almen praksis eller i sygehusregi.

FLUS – helt kort

Kernen i FLUS-samarbejdet er ligeledes tættere og tidligere samarbejde mellem kommunal sygepleje, almen praksis og sygehus, samt en undersøgelsesprocedure, hvor akutsygeplejen kan foretage ultralydsscanning af lunger og ekstra blodprøver i borgerens hjem. Hypotesen er, at den tidligere mulighed for diagnosticering, og dermed hurtigere opstart af behandling kan være med til at forebygge indlæggelser og genindlæggelser.

FLUS-projektet i Kolding viste, at indsatsen nedbragte dødelighed med 50%, uden at der var en stigning i sundhedsydelse i kommune og fra praktiserende læge.

Anbefaling om at udbrede og styrke erfaringerne

Fagligt strategisk niveau anbefaler, at Sundhedsklynge Lillebælt arbejder videre med at styrke og udbrede erfaringerne fra begge samarbejdsmodeller jf. projektoplægget (se bilag).

Erfaringsgrundlaget i form af kvalitative fund, data vedr. forebyggede indlæggelser er særdeles positivt, og giver anledning til, at samarbejdsmodellen valideres og robustgøres yderligere ved at implementere modellen i to større kommuner hhv. Vejle og Kolding. Implementeringen i de to kommuner sker i sammenhæng med en styrket afprøvning af Fokuseret Lunge Scanning (FLUS).

Klyngens politiske niveau har tidligere godkendt at afsætte 500.000kr til medfinansiering af en styrket afprøvning af FLUS, mens implementeringen af ”Bliv Trygt Hjemme”-samarbejdet i Kolding og Vejle sker via egne midler.

I forbindelse med udbredelsen i Kolding og Vejle, bør der være stort fokus på at kunne beskrive samarbejdsmodellernes økonomi, data og ressourcetræk, herunder værdiskabelse.

Baggrund, forventninger og samlet projektoplæg præsenteres kort på mødet af direktørrepræsentanter for de involverede parter i samarbejdet; Irene Rossavik, Middelfart Kommune, Annette Lund, Kolding Kommune, Sofie Plenge, Vejle Kommune og Hanne Andersen, Sygehus Lillebælt.

Økonomi

Der afsættes samlet set 500.000 kr. svarende til klyngens resterende midler til styrket afprøvning af FLUS i Kolding og Vejle.

Kolding Kommune:

- Tildeles 113.900 kr. fra Sundhedsklynge Lillebælts fælles klyngemidler
- Egenfinansiering: Estimeret 116.719 kr. pr. år. Dækker udgifter til prøvetagningsudstyr

Vejle Kommune

- Tildeles 386.100 kr. fra Sundhedsklynge Lillebælts fælles klyngemidler
- Egenfinansiering: Estimeret 1.455.607 kr. det første år, bl.a. til indkøb af udstyr, oplæring af sygeplejersker og indretning af biler til akutsygeplejen. Herefter forventes en lavere egenfinansiering.

Sygehus Lillebælt

- Bidrager til projektet jf. IV-aftalen med estimeret 185.136 kr. til IV-væske og IV-antibiotika pr. år

Uddybet økonomi, herunder udgifter og finansiering fremgår af projektbeskrivelsens bilagsmateriale (se bilag)

Fordelingen af klyngemidler mellem de to kommuner tilgodeser Vejle Kommune. Dette afspejler, at opstart af lungescannings-proceduren forudsætter indkøb af apparatur og oplæring af medarbejdere i Vejle. Dette behov har Kolding Kommune i mindre grad, da de allerede har erfaringer med metoden fra det tidligere FLUS-projekt.

Indstilling

Det indstilles, at Sundhedsklynge Lillebælt - Politisk Niveau:

1. Godkender at anvende de resterende 500.000 kr. af klyngens fælles midler, jf projektbeskrivelse og finansieringsoplæg

Beslutning i Sundhedsklynge Lillebælt den 12-11-2024

Projekterne blev kort motiveret af de administrative repræsentanter fra Middelfart, Kolding, Vejle Kommune, sygehus Lillebælt samt PLO.

Bliv Trygt Hjemme er efter en projektperiode nu sat i drift i Middelfart Kommune, og de gode resultater fortsætter. Initiativet har i høj grad været båret af klyngens politiske ønske om at investere i og at afprøve nye samarbejdsformer, samt af et tæt samarbejde på tværs af kommune, sygehus og almen praksis. Det har været afgørende, at en lokal praktiserende læge har lagt mange kræfter i projektet og – ikke mindst PLO-Syds formand har arbejdet for at indgå aftaler om denne type rammedelegation.

FLUS har ligeledes vist gode resultater, særligt ift. at nedbringe dødelig, samt forebygge indlæggelser uden at der samtidig ses flere sundhedsydelser i kommune eller almen praksis.

I udrulningen af ”Bliv Trygt Hjemme” og den styrkede afprøvning af FLUS i Kolding og Vejle, understøtter kommunerne hinanden med viden, erfaringer og uddannelse.

I begge projekter/samarbejdsformer er rammedelegationen til akutsygeplejen helt central. Her er det vigtigt at der er tilslutning fra alle kommunens praktiserende læger, så der ikke er forskellige muligheder for borgerne i kommunen afhængig af lægetilknytning. Der er fælles fokus på at sikre dette.

På Sygehus Lillebælt medfører udbredelsen til Kolding og Vejle Kommuner også en intern udrulning, idet samarbejdsformen nu udbredes fra Fælles Akutmodtagelse (FAM) på Kolding Sygehus til Akut Visitations Afsnit (AVA) på Vejle Sygehus.

Drøftelser

De to projekter er konkrete eksempler på, hvordan kommune, sygehus og almen praksis kan afprøve nye samarbejdsmodeller og indgå aftaler – og på den måde skabe værdifulde erfaringer.

Det er vigtigt at såvel direkte økonomiske konsekvenser som afledte effekter af denne type afprøvninger tydeliggøres. Dette er væsentligt for at kommunale investeringer kan retfærdiggøres lokalt. I disse projekter anses reduceret dødelighed samt forebyggede indlæggelser og deraf mulige funktionstab hos borgeren, som væsentlige gevinster.

Det er væsentligt at fastholde fokus på denne type afprøvninger og de muligheder, det lokale samarbejde giver. Samtidig er det vigtigt at have øje for muligheden for samarbejde på tværs af klynger og evt. kommende sundhedsråd.

Indstillingen blev godkendt.

Bilag

Afprøvning af POCT og FLUS i Vejle og Kolding kommune - politisk niveau version 29.10.24

Notat - Bliv trygt hjemme

Fraværende Rebekka Reinert, PLO, Birgitte Ries Møller, PLO, Jette Damsø
Henriksen, A

Punkt 5: Beslutningspunkt: Status vedr. klyngemidler og klyngemiddelinitiativer (14:05-14:20)

22/43575

Resumé

Sundhedsklynge Lillebælt fik ved klyngens etablering tildelt ca. 8 mio. kr. i fælles midler. I denne sag gives en kort status på fordeling og anvendelse af midlerne.

Sagsfremstilling

Sundhedsklynge Lillebælt har vedtaget og igangsat i alt fem klyngemiddelfinansierede initiativer, og et sjette initiativ er til behandling på dette møde under punkt 4.

Status for klyngemiddelinitiativer i Sundhedsklynge Lillebælt

Initiativ	Status
Bliv Trygt hjemme	Den klyngemiddelfinansierede prøvehandling/projektperiode er afsluttet og initiativet er nu i drift i Middelfart, samt under forventet udbredelse til Vejle og Kolding jf punkt 4 i dagens dagsorden. Initiativet har desuden skabt stor regional og national bevågenhed.
Kompetenceudvikling til medarbejdere på børne- og ungeområdet	Der afvikles fortsat kurser og kompetenceudvikling i 2025.
Tværsætoriel temadag vedr. samarbejde på akutområdet	Temadagen blev afholdt d. 6. november.
Træning og trivsel for seniorer	Projektet blev politisk godkendt i september 2024, og er igangsat i Vejle, Kolding og Fredericia kommuner i samarbejde med Sygehus Lillebælt og almen praksis. Projektperioden er jf tidsplan frem mod evaluering og afslutning i marts 2026.
Forebyggelse af tvang i psykiatrien og vold på bosteder.	Projektet blev politisk godkendt i starten af september 2024 og projektet er under opstart.
Styrket afprøvning af FLUS (jf pkt 4)	Til godkendelse d.d.

Der gives en uddybet status på klyngeinitiativerne på det kommende møde i Sundhedsklynge Lillebælt i april 2025.

Anvendelse af Sundhedsklynge Lillebælts klyngemidler

Tildelte klyngemidler	8.389.000
Igangsatte initiativer	
Bliv Trygt Hjemme (Middelfart projektet)	707.782
Kompetenceudvikling til medarbejdere på børne og ungeområdet	3.549.518
Tværasektoriel temadag på akutområdet	177.200
Træning og Trivsel for seniorer	2.454.500
Forebyggelse af tvang i psykiatrien og vold på bosteder	1.000.000
I alt	7.889.000
Anbefalede initiativer	
Styrket afprøvning af FLUS (jf pkt 5)	500.000
Resterende klyngemidler	0

Indstilling

Det indstilles, at Sundhedsklynge Lillebælt - Politisk Niveau:

1. Godkender den fremlagte status

Beslutning i Sundhedsklynge Lillebælt den 12-11-2024

Status vedr. klyngemidlerne blev godkendt.

Bilag

Status over klyngemidler og klyngemiddelinitiativer_november2024

Fraværende Rebekka Reinert, PLO, Birgitte Ries Møller, PLO, Jette Damsø
Henriksen, A

Punkt 6: Drøftelsepunkt: Input til Praksisplan for 2025 – 2028 (14:20-14:40)

22/43575

Resumé

Der skal udarbejdes en ny Praksisplan for almen praksis. Praksisplanen skal bidrage til at sikre lægedækning og udvikling af almen praksis i sammenhæng til sundhedsaftalen. Arbejdet med praksisplanen har tidligere været præsenteret i Sundhedssamarbejdsudvalgsmøde den 18. juni 2024 og sundhedsklyngerne involveres hermed med henblik på at drøfte særlige lokale perspektiver på arbejdet med den kommende praksisplan.

Sagsfremstilling

Arbejdet med ny ”Praksisplan for almen praksis”, der kan gælde for perioden 2025 – 2028, er i gang. Praksisplanen træder i kraft pr. 1. januar 2025. Med denne sag får Sundhedsklynge Lillebælt mulighed for at drøfte og give input til praksisplanen.

Det er regionsrådet, der under inddragelse af almen praksis og kommunerne i regionen, udarbejder praksisplanen. Der er i foråret 2024 udsendt brev til samtlige kommuner og almen praksis med invitation til at indsende bidrag til praksisplanen.

Praksisplanen skal sikre forudsætningerne for, at almen praksis kan indgå i den udvikling af det tværsektorielle samarbejde som beskrives i Sundhedsaftalen.

Udvalget for det nære sundhedsvæsen i Region Syddanmark har udarbejdet et udkast til en den kommende praksisplan for almen praksis. Udkastet omfatter ”lægedækning” (kapacitet) og ”udvikling af almen praksis”. Udkastet til praksisplan er vedlagt som bilag.

Lægedækning

Praksisplanen skal medvirke til at tilvejebringe den nødvendige almen medicinske kapacitet i forhold til befolkningens behov i alle dele af regionen. Ved vurdering af behovet for lægekapacitet skal der tages højde for udvikling i demografi og befolkningsudvikling, samt eventuelle ønsker til udviklingen af opgaveløsningen i almen praksis som følge af Sundhedsaftalen. Udvalget for det nære sundhedsvæsen har opsat følgende målsætning for lægedækningen:

- Der skal sikres relevant og tilstrækkelig lægedækning i hele regionen
- Der er særligt fokus på at sikre adgang til en læge for de patienter, der er mest syge og dermed har det største behov for en læge tæt på. For at sikre dette, skal det gøres mere attraktivt at nedsætte sig som læge i de lægedækningstruede områder

I udkastet til praksisplan uddybes målsætningen for lægedækning, herunder redskaber til sikring af lægedækningen.

Udvikling af almen praksis

Praksisplanen for almen praksis skal beskrive den fortsatte udvikling af almen praksis for at styrke almen praksis' opgavevaretagelse i takt med udviklingen i det øvrige sundhedsvæsen. Der tages udgangspunkt i patientgrupper og/eller indsatser fra sundhedsaftalen. Målsætningen for udvikling af almen praksis er:

- Der skal sikres et relevant og tilgængeligt behandlingstilbud i almen praksis, der understøtter udviklingen af det nære, primære sundhedsvæsen
- Under hensyn til det forventede øgede antal læger og fortsat mere praksispersonale i almen praksis, arbejdes der for en fortsat og relevant udvikling af opgaveporteføljen i almen praksis. Herunder i forhold til arbejdsdeling mellem almen praksis, sygehuse og kommunerne, men også mellem aktørerne i praksissektoren
- Hensigten er at skabe et relevant og nært sundhedstilbud for borgerne og et attraktivt og udviklende arbejdsklima i almen praksis

I det vedlagte udkast til praksisplan uddybes målsætningerne for udvikling, samt de prioriterede udviklingsområder i praksisplanen.

Handleplaner og idékatalog

Målsætningerne i praksisplanen understøttes af handleplaner for lægedækning og for overdragelse af opgaver til almen praksis. Handleplanerne forventes udarbejdet i løbet af efteråret og vinteren i regi af ”Styregruppen for overenskomst og praksisplan for almen praksis”, hvor både sygehuse, almen praksis og kommunerne er repræsenteret. Herudover udarbejdes der et idékatalog over mulige indsatser i planperioden. Idekataloget bliver baseret på de input til praksisplanen, som kommuner og almen praksis har indsendt i foråret.

Proces

Sundhedssamarbejdsudvalget vil blive forelagt den endelige praksisplan på møde i november 2024.

Inden endelig godkendelse i regionsrådet i december 2024 skal Praksisplanen forelægges Sundhedsstyrelsen til rådgivning om den endelige udformning. Sideløbende med Sundhedsstyrelsens behandling af planen vil praksisplanen være i offentlig høring fra medio oktober til medio november 2024 med blandt andet almen praksis, kommuner og interesseorganisationer som høringsparter. Høringsfristen er den 15. november, og materialet fremsendes forventeligt den 10. oktober.

Kurt Espersen vil på mødet præsentere udkastet til praksisplanen, med særligt fokus på relevante perspektiver i Lillebæltsområdet.

Indstilling

Det indstilles, at Sundhedsklynge Lillebælt - Politisk Niveau:

1. Drøfter udkast til Praksisplan med henblik på at give input til det videre arbejde.

Beslutning i Sundhedsklynge Lillebælt den 12-11-2024

Det fremlagte udkast til praksisplan blev drøftet med udgangspunkt i et oplæg.

Der er en fælles opmærksomhed på, fortsat at sikre mulighed for at arbejde proaktivt for at sikre god og stabil lægedækning. Dette er også relevant i Sundhedsklynge Lillebælt, hvor en god lægedækning bør fastholdes

Der er desuden en opmærksomhed på at den kommende sundhedsreform forventeligt vil påvirke rammen for opgaver og kapacitet inden for almen praksis.

Oplæg er vedlagt som bilag.

Bilag

Udkast kapacitet - Praksisplan for almen praksis 2025

Udkast udvikling - Praksisplan for almen praksis 2025

Punkt 6. Oplæg Praksisplan

Fraværende Rebekka Reinert, PLO, Birgitte Ries Møller, PLO, Jette Damsø
Henriksen, A

Punkt 7: Punkter til næste møde og input til besøgssteder (14:40-14:55)

22/43575

Resumé

Sundhedsklynge Lillebælt har to planlagte møder i 2025. Der gives input til punkter temadrøftelser.

Sagsfremstilling

Der er planlagt 2 møder i Sundhedsklynge Lillebælt i 2025. Sundhedsklynge Lillebælt har tidligere været på rundvisning på Fredericia Sundhedshus, i Sygehus Lillebælts akutmodtagelse, på Sundhedscenter Kolding og på Kongshøj Plejehjem i Middelfart.

Fredag d. 4. april i Middelfart

Forslag til destination og tema: Middelfart Nærhospital, samarbejde i det nære sundhedsvæsen og kurs mod en sundhedsreform.

Fredag d. 24. oktober i Kolding

Forslag til destination og tema: Sundhedscenter Kolding. Oplæg om klyngemiddelprojektet Træning og Trivsel for seniorer. Dette tema taler også ind sundhedsaftalens visioner om sundhedsfremme, forebyggelse og fysisk aktivitet.

Der gives input til besøgsdestination og tema for rundvisning og drøftelser for de to møder.

Til mødet d. 4. april forventes foreløbigt følgende punkter

- Udmelding og proces vedr. sundhedsreform
- Status vedr. klyngemidler og klyngemiddelinitiativer

Indstilling

Det indstilles, at Sundhedsklynge Lillebælt - Politisk niveau

1. Giver input til kommende møder

Beslutning i Sundhedsklynge Lillebælt den 12-11-2024

Godkendt uden kommentarer.

Fraværende

Rebekka Reinert, PLO, Birgitte Ries Møller, PLO, Jette Damsø Henriksen, A

Punkt 8: Eventuelt (14:55-15:00)

22/43575

Beslutning i Sundhedsklynge Lillebælt den 12-11-2024

Intet at bemærke.

Fraværende Rebekka Reinert, PLO, Birgitte Ries Møller, PLO, Jette Damsø
Henriksen, A