

REFERAT Strategisk Sundhedsstyregruppe d. 17-11-2022

Mødedato Torsdag d. 17. november 2022 kl. 12:00

Mødested Mødelokale 4, regionshuset, Damhaven 12, 7100 Vejle

Indholdsfortegnelse

Orientering fra mødet i Sundhedssamarbejdsudvalget den 14. oktober 2022.....	3
Drøftelse af udkast til politiske visioner for Sundhedsaftalen 2024-27.....	5
Opfølgning på drøftelser i Sundhedssamarbejdsudvalget den 14. oktober 2022 om udfordringerne n	12
Drøftelse af én fælles løsning for samarbejde omkring Service, Support og Logistik og SPOC-funkt	15
Godkendelse af model for håndtering af de fælles klyngemidler.....	20
Orientering om udvidet behandlingsansvar (72 timer) samt drøftelse af kommunal udpegning.....	23
Godkendelse af sager til det kommende møde i Strategisk Sundhedsstyregruppe den 25. januar 202	26
Godkendelse af sager til det kommende møde i Sundhedssamarbejdsudvalget den 8. december 202	29
Øvrig gensidig orientering.....	31
Skriftlig orientering om formandsgodkendte sager.....	33
Skriftlig orientering om opfølgning på "Samarbejde på tværs af sektorer omkring genoptræningspla	37
Skriftlig orientering om status på Landsdelsprogrammet for telemedicin til KOL og hjertesvigt.....	41
Skriftlig orientering om møder i Strategisk Sundhedsstyregruppe i 2023.....	43

Punkt 1: Orientering fra mødet i Sundhedssamarbejdsudvalget den 14. oktober 2022

Beslutning

Kurt Espersen og Irene Rossavik orienterede om, hvad der var på dagsordenen på møde i Sundhedssamarbejdsudvalget den 14. oktober 2022. Her fyldte blandt andet mistrivsel blandt børn og unge en stor del af mødet. Ligeledes var der en drøftelse af opsamlingen fra det politiske opstartsmøde til Sundhedsaftalen 2024-27. Begge dele behandles nærmere i selvstændige punkter på denne dagsorden.

Orientering fra mødet i Sundhedssamarbejdsudvalget den 14. oktober 2022

Sagsnr.: 22/21364

RESUMÉ

Sundhedssamarbejdsudvalget afholdte sit andet møde den 14. oktober 2022. Formålet med dette punkt er at drøfte, hvordan mødet forløb, og hvordan Strategisk Sundhedsstyrelse bedst muligt understøtter det nye udvalg.

SAGSFREMSTILLING

Kurt Espersen og Irene Ravn Rossavik vil give en opsamling fra mødet i Sundhedssamarbejdsudvalget den 14. oktober, hvorefter Strategisk Sundhedsstyrelse drøfter, hvordan man bedst muligt understøtter Sundhedssamarbejdsudvalget.

INDSTILLING

Koordinationsgruppen indstiller, at Strategisk Sundhedsstyrelse

- Drøfter, hvordan styrelsen bedst muligt kan understøtte Sundhedssamarbejdsudvalget fremover

Punkt 2: Drøftelse af udkast til politiske visioner for Sundhedsaftalen 2024-27

Beslutning

Indledningsvist blev det slået fast, at den overordnede vision om lighed i sundhed samt de fire underordnede visioner om børn og unge i mental trivsel, forebyggelse, bedre overgange og mere sammenhæng er politisk besluttede, og derfor ville det kun være muligt med korrekturmæssige tilpasninger heraf. Gruppen ønskede at udsætte drøftelsen om målsætninger, da man i første omgang ville sætte fokus på indsatsområderne under visionerne.

På baggrund af drøftelser i mindre grupper nåede Strategisk Sundhedsstyregruppe frem til følgende:

Vi samarbejder om sundhedsfremme og forebyggelse med særligt fokus på:

- Et tobaks- og nikotinfrit Syddanmark
- Flere sunde leveår

Vi arbejder for gode overgange for:

- Borgere med psykiske lidelser (også uddannelse og beskæftigelse)
- Ældre borgere og borgere med kronisk sygdom

Vi sikrer sammenhæng til:

- Beskæftigelsesområdet
- Uddannelsesområdet

Vi samarbejder om børn og unges trivsel gennem:

- ABC for mental sundhed
- Implementering af den tværsektorielle aftale på børne- og ungeområdet i Region Syddanmark – forebyggelse og tidlig opsporing af mental mistrivsel blandt børn og unge

Det blev endvidere besluttet, at den politiske vision skal indeholde et tydeligt billede på den brændende platform, vi står overfor i de kommende år, herunder flere ældre, flere mennesker med kroniske sygdomme, flere mennesker med dårligt mentalt helbred/stigende antal mennesker med diagnoser i psykiatrien samt alvorlige kapacitetsmæssige udfordringer i sundhedsvæsenet. Det kalder på, at der bliver set anderledes på grundstrukturernes for vores samarbejde, samt at der bliver tænkt nyt i opgaveløsningen, både på tværs af sektorer og i relationen mellem borgeren/patienten og sundhedsvæsenet. I den forbindelse blev det besluttet, at samarbejdsmulighederne i sundhedsklyngerne skal skrives mere tydeligt frem i visionerne.

I drøftelsen af grundprincipper var der ønske om, at følgende principper skrives mere tydeligt frem:

- Skalering
- Flere og de rigtige digitale løsninger
- Fælles forskning
- Nærhed (erstatte let tilgængelighed)?
- Borgernes mestringsevner
- Kapacitet (erstatte fastholdelse og rekruttering)

Det blev endvidere fastslået, at respektfuldt og tillidsbaseret samarbejde udgår som grundprincip, da det ligger implicit i de øvrige principper.

Det blev aftalt, at Koordinationsgruppen tilretter den politiske vision og sender den i lynhøring fra tirsdag den 22. november til torsdag den 24. november 2022 blandt medlemmerne af Strategisk Sundhedsstyregruppe, før den sendes til godkendelse hos formandskaberne og politisk behandling i Sundhedssamarbejdsudvalget den 8. december.

Der blev nedsat en referencegruppe for udarbejdelse af sundhedsaftalen. I referencegruppen er kommunerne repræsenteret ved Irene Ravn Rossavik og Mogens Bak Hansen, mens det fra regionen vil være Eva Nielsen og Mathilde Schmidt-Petersen.

Bilag

Notat vedr. opsamling på politisk opstartsmøde_SA 2024-27.pdf

SSU 14.10.22 pkt. 4 Drøftelse af opsamling fra politisk opstartsmøde til Sundhedsaftalen 2024-27.docx

Udkast til visioner for SA 2024-27 og grundprincipper for samarbejdet_ny.pdf

Drøftelse af udkast til politiske visioner for Sundhedsaftalen 2024-2027

Sagsnr.: 22/45418

RESUMÉ

Sundhedssamarbejdsudvalget skal udarbejde et udkast til Sundhedsaftalen 2024-2027 inden udgangen af 2023. I den anledning blev der afholdt politisk opstartsmøde den 9. september 2022, hvor politikere på tværs af de involverede parter bidrog med deres input til den kommende sundhedsaftale.

De udledte bidrag fra opstartsmødet er samlet i notatet: Opsamling på politisk opstartsmøde til Sundhedsaftalen 2024-2027. På baggrund af notatet udvalgte Sundhedssamarbejdsudvalget på møde den 14. oktober de temaer, der skal arbejdes videre med som visioner for Sundhedsaftalen 2024-2027. Endvidere besluttede Sundhedssamarbejdsudvalget, at nogle temaer kan omsættes til grundprincipper for det tværgående samarbejde.

På baggrund af Sundhedssamarbejdsudvalgets behandling den 14. oktober er der udarbejdet et udkast til de politiske visioner for Sundhedsaftalen 2024-2027, som dels drøftes på nærværende møde i Strategisk Sundhedsstyregruppe, dels behandles på Sundhedssamarbejdsudvalgets møde den 8. december. Sundhedssamarbejdsudvalget præsenteres på mødet den 8. december endvidere for udkast til målsætninger for den kommende sundhedsaftale. På indeværende møde bedes Strategisk Sundhedsstyregruppe derfor også drøfte hvilken form, målsætningerne skal have.

SAGSFREMSTILLING

Baggrund

Sundhedssamarbejdsudvalget har til opgave at udarbejde et udkast til Sundhedsaftalen, der, jf. Sundhedslovens § 205, skal indgås mellem regionsrådet og de enkelte kommunalbestyrelser i regionen. Sundhedsaftalen skal indsendes til godkendelse ved Sundhedsstyrelsen i december 2023.

Det politiske niveau i sundhedsklyngerne inddrages i sundhedsaftalens udarbejdelse og har mulighed for at komme med input til sundhedsaftalen. Dette gælder ligeledes repræsentanter fra Patient- og pårørendeinddragelsesudvalget. Der udarbejdes én aftale i hver region, som omfatter både somatik og psykiatri.

Den 9. september 2022 blev der afholdt politisk opstartsmøde for Sundhedsaftalen 2024-2027. På opstartsmødet gav såvel kommunale som regionale politikere samt repræsentanter fra henholdsvis Patient- og pårørendeinddragelsesudvalget og Praktiserende Lægers Organisation deres bidrag til visionerne for den nye sundhedsaftale. På mødet deltog endvidere repræsentanter fra sundhedsklyngernes politiske og fagligt strategiske niveauer.

Sundhedssamarbejdsudvalget behandlede på møde den 14. oktober en opsamling på det politiske opstartsmøde. På den baggrund er der udarbejdet et udkast til politiske visioner og grundprincipper for samarbejdet i Sundhedsaftalen 2024-2027 (notat vedlagt sagen), som dels drøftes på nærværende møde, dels behandles på Sundhedssamarbejdsudvalgets møde den 8. december. Foruden udkast til visioner præsenteres Sundhedssamarbejdsudvalget på mødet den 8. december

for et udkast til målsætninger for den kommende sundhedsaftale. På indeværende møde bedes Strategisk Sundhedsstyringsgruppe derfor også drøfte, hvordan målsætninger for Sundhedsaftalen 2024-2027 kan tage form.

Politiske visioner for Sundhedsaftalen 2024-2027

Sundhedssamarbejdsudvalget besluttede på mødet den 14. oktober, at følgende fire visioner skal være centrale i Sundhedsaftalen 2024-2027:

- Børn og unge i mental trivsel
- Forebyggelse og tidlig indsats
- Mere sammenhæng
- Bedre overgange

Herudover blev det besluttet, at lighed i sundhed skal være et overordnet element for sundhedsaftalens visioner.

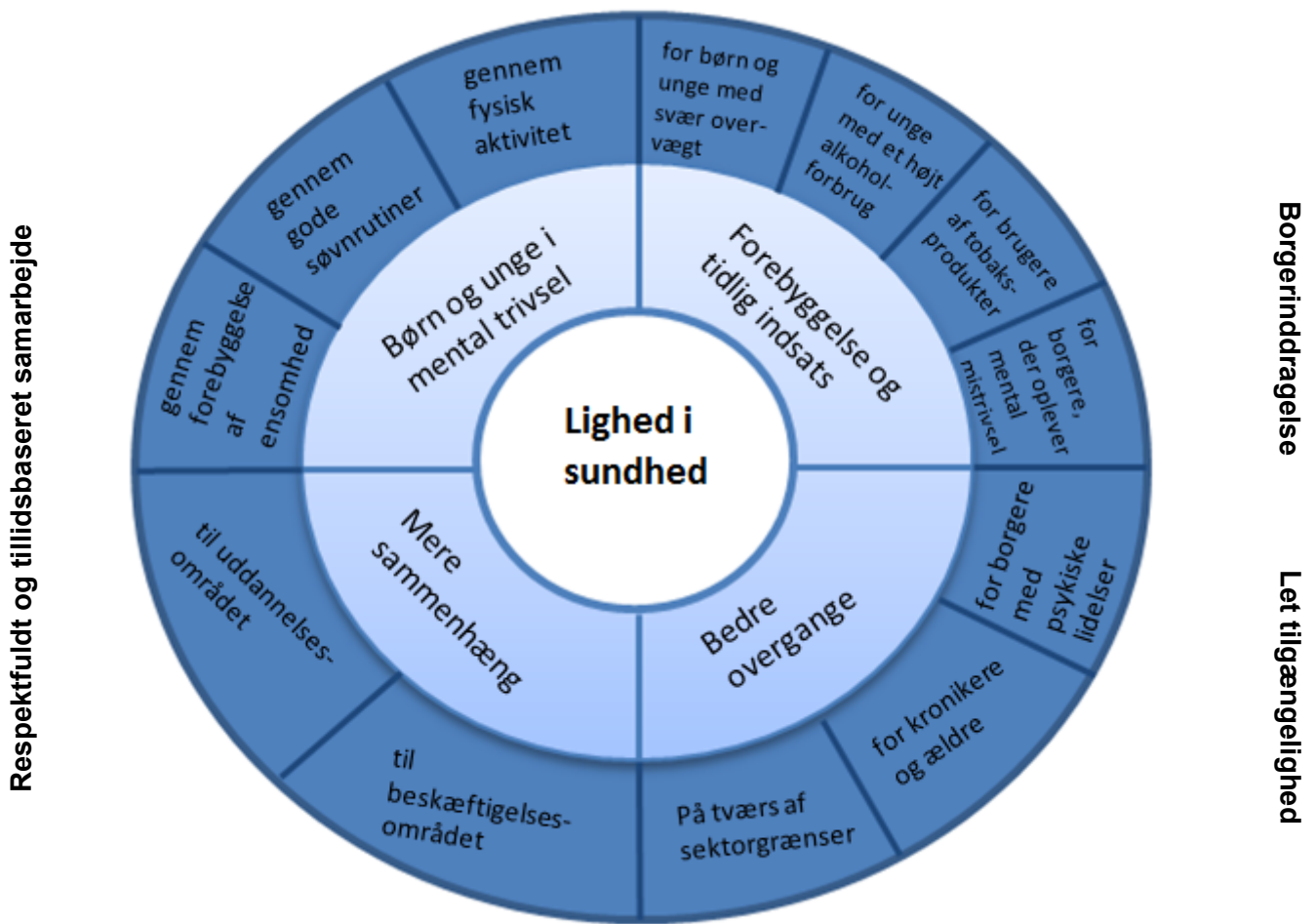
I tillæg til ovenstående beslutninger lagde Sundhedssamarbejdsudvalget vægt på, at store dele af den nuværende sundhedsaftale videreføres til den nye aftale, og at Sundhedsaftalen afspejler populationsansvaret i regionen som helhed og i de lokale sundhedsklynger.

På mødet i Sundhedssamarbejdsudvalget blev der tilkendegivet ønske om at samle de politiske visioner for Sundhedsaftalen 2024-2027 i en cirkelformet illustration. Nedenstående model er et foreløbigt bud på den efterspurgte illustration.

Lighed i sundhed er et centralt omdrejningspunkt og udgør derfor cirkelens kerne. De fire visioner for den kommende sundhedsaftale er placeret i første led omkring cirkelens centrum. Herefter følger de primære fokusområder tilknyttet hver enkelt vision. I den yderste ring omkring cirklen fremgår grundprincipperne for det tværgående samarbejde, der skal understøtte, at visionerne indfries.

Helhedsperspektiv

Fælles forståelse og prioritering



Digitalisering

Fælles tilgang til fastholdelse og rekruttering

Målsætninger for Sundhedsaftalen 2024-2027

Det tværgående samarbejde i Sundhedsaftalen udfoldes inden for en ramme, der dels defineres fra nationalt hold, dels afgrænses af løbende lokale prioriteringer blandt andet i sundhedsklyngerne.

De otte nationale mål (illustreret i nedenstående figur) udgør en overordnet ramme for Sundhedsaftalen. De nationale mål sætter en fælles retning for sundhedsvæsenet og indgår derfor på overordnet niveau i sundhedsaftalens målsætninger.



Erfaring fra tidligere sundhedsaftaleperioder viser, at data for de nationale mål godt kan bruges til at give en overordnet pejling på udviklingen inden for nogle af sundhedsaftalens indsatsområder, men erfaringen viser også, at der er behov for supplerende datakilder og monitoreringsmetoder. Blandt andre Sundhedsprofilundersøgelsen, Skolebørnsundersøgelsen, Den Landsdækkende Undersøgelse af Patientoplevelser (LUP) og øvrige opfølgninger af mere kvalitativ karakter kan med fordel indgå i monitoreringen.

Det er værd at have for øje, at data fra befolkningsundersøgelser ikke kan bruges til direkte monitorering af, om igangsatte indsatser har haft effekt. Herudover er det velkendt, at indsatser af forebyggelig karakter typisk skal være i gang over lang tid, før de er målbare i befolkningen. Disse kendsgerninger udgør tilsammen en udfordring i forhold til detaljeret monitorering af Sundhedsaftalen. I forlængelse heraf lægges op til, at målsætninger i den kommende sundhedsaftale formuleres som ønskelige udviklingstendenser inden for de prioriterede indsatsområder.

Hvis forebyggelse bruges som eksempel, kan målsætninger relateret til tobak eksempelvis formuleret som følger:

- Færre syddanske borgere ryger dagligt
- Færre unge begynder at ryge
- Udviklingen i unges brug af snus og lignende produkter bremse

Administrativ referencegruppe til udarbejdelse af Sundhedsaftalen 2024-2027

Det blev på møde i Det Administrative Kontaktforum den 16. september 2021 besluttet at nedsætte en administrativ referencegruppe til udarbejdelsen af den kommende sundhedsaftale. Referencegruppens opgave er at bistå arbejdet og løse eventuelle knaster undervejs i skrive i processen.

Irene Ravn Rossavik er udpeget som kommunal repræsentant, men der udestår udpegnings af regionale repræsentanter og eventuelt en yderligere kommunal repræsentant, der kan indgå i referencegruppen.

Sundhedsstyrelsens Vejledning om Sundhedssamarbejdsudvalg og Sundhedsaftalen

Sundhedsstyrelsens Vejledning om Sundhedssamarbejdsudvalg og Sundhedsaftalen 2024-2027 er endnu ikke offentliggjort. Såfremt vejledningen indeholder nye specifikke krav til sundhedsaftalens indhold, kan det blive nødvendigt at foretage tilpasninger på baggrund heraf. Meldingen fra Sundhedsstyrelsen er imidlertid, at indholdet i den nye vejledning ikke ændres nævneværdigt i forhold til den nuværende vejledning.

Proces

Den 8. december 2022:

Sundhedssamarbejdsudvalget præsenteres for et udkast til de politiske visioner for Sundhedsaftalen 2024-2027. I forlængelse heraf drøfter Sundhedssamarbejdsudvalget målsætninger for de udvalgte visionsområder.

25. januar 2023:

Tilpasset udkast til visioner og grundprincipper samt udkast til målsætninger for Sundhedsaftalen 2024-2027 drøftes i Strategisk Sundhedsstyregruppe.

Januar-februar 2023:

De sundhedsklynger drøfter udkast til visioner for Sundhedsaftalen 2024-2027 med henblik på at give yderligere input til indholdet i den kommende sundhedsaftale.

6. februar 2023:

Sundhedssamarbejdsudvalget præsenteres for første udkast af Sundhedsaftalen 2024-2027.

22. marts 2023:

Strategisk Sundhedsstyregruppe præsenteres for et tilpasset udkast til Sundhedsaftalen 2024-2027.

8. maj 2023:

Godkendelse af høringsversion af Sundhedsaftalen 2024-2027 i Sundhedssamarbejdsudvalget.

9. maj til 9. august 2023:

Høringsperiode.

30. august 2023:

Sundhedssamarbejdsudvalget præsenteres for Sundhedsaftalen 2024-2027 hvor høringssvarene er indarbejdet og godkender den endelige Sundhedsaftale.

Oktober-december 2023:

Den endelige sundhedsaftale godkendes i Kommunalbestyrelser og Regionsråd.

Ultimo december 2023:

Den godkendte Sundhedsaftale 2024-2027 sendes til Sundhedsstyrelsen.

INDSTILLING

Koordinationsgruppen indstiller, at Strategisk Sundhedsstyregruppe

- Drøfter fokus i og opsætningen af den cirkelformede illustration af visionerne for Sundhedsaftalen 2024-2027
- Drøfter hvordan målsætninger for Sundhedsaftalen 2024-2027 kan tage form
- Udpeger repræsentanter til administrativ referencegruppe til udarbejdelse af Sundhedsaftalen 2024-2027

BILAG

- Udkast til politiske visioner for Sundhedsaftalen 2024-2027 og grundprincipper for samarbejdet (eftersendes)
- Sagsfremstilling fra møde i Sundhedssamarbejdsudvalget den 14. oktober: Punkt 4 Drøftelse af opsamling fra det politiske opstartsmøde til Sundhedsaftalen 2024-2027
- Notat vedr. opsamling på politisk opstartsmøde til Sundhedsaftalen 2024-2027

Punkt 3: Opfølgning på drøftelser i Sundhedssamarbejdsudvalget den 14. oktober 2022 om udfordringerne med øget mistrivsel blandt børn og unge

Beslutning

Opsamlingen fra møde i Sundhedssamarbejdsudvalget blev drøftet, og det blev nævnt, at man bør fastholde fokus på, at sundhedsklyngerne udarbejder en opdateret og lettilgængelig oversigt over tilbud til børn og unge i egen klynge.

Opfølgning på drøftelser i Sundhedssamarbejdsudvalget den 14. oktober 2022 om udfordringerne med øget mistrivsel blandt børn og unge

Sagsnr.: 22/19355

RESUMÉ

På møde i Strategisk Sundhedsstyregruppe den 8. september 2022 drøftedes udfordringerne med den stigende mistrivsel blandt børn og unge.

På mødet i Sundhedssamarbejdsudvalget den 14. oktober blev emnet drøftet politisk på baggrund af oplæg fra kommunal side, fra psykiatrien og fra almen praksis. Der var bred politisk opbakning til, at der igangsættes indsatser og handlinger, som har til formål at forebygge, at mistrivsel opstår samt at sikre, at der er et tilbud til dem, som mistrives.

På mødet i Strategisk Sundhedsstyregruppe den 8. september blev det besluttet, at emnet skulle genbesøges, når der var truffet politisk beslutning om videre handling på området.

SAGSFREMSTILLING

Baggrund

På møde i Strategisk Sundhedsstyregruppe den 8. september 2022 drøftedes udfordringerne med den stigende mistrivsel blandt børn og unge. I det samme drøftelse var berammet til at finde sted på møde i Sundhedssamarbejdsudvalget den 14. oktober 2022, blev det på mødet den 8. september besluttet, at emnet skulle genbesøges, når der var truffet politisk beslutning om videre handling på området.

Møde i Sundhedssamarbejdsudvalget den 14. oktober 2022

På mødet i Sundhedssamarbejdsudvalget den 14. oktober blev emnet drøftet på baggrund af oplæg fra kommunal side, fra psykiatrien og fra almen praksis. Der var bred politisk opbakning til, at der igangsættes indsatser og handlinger, som har til formål at forebygge, at mistrivsel opstår samt at sikre, at der er et tilbud til dem, som mistrives.

Opfølgning på og revitalisering af Tværsektoriel samarbejdsaftale om tidlig opsporing og forebyggelse af mistrivsel blandt børn og unge

Drøftelsen i Sundhedssamarbejdsudvalget gav fornyet opmærksomhed på den tværsektorielle samarbejdsaftale om tidlig opsporing og forebyggelse af mistrivsel blandt børn og unge, som de 22 syddanske kommuner og regionen indgik i 2019 ([tværsektoriel-aftale-børne-og-ungeområdet-klar.pdf \(regionsyddanmark.dk\)](#)). Implementeringen af aftalen har med udgangspunkt i et SATS-puljeprosjekt fra 2019 også omhandlet implementering af Sundhedsstyrelsens forløbsprogrammer for angst/depression, ADHD og spiseforstyrrelser. Implementeringsarbejdet har dog været udfordret undervejs – dels af corona-pandemien og dels af, at indholdet i såvel forløbsprogrammer som samarbejdsaftale går på tværs af flere områder (somatik og psykiatri i regionen samt børne- og ungeområdet, socialområdet og uddannelsesområdet i kommunerne). Det blev derfor besluttet, at der på mødet i Sundhedssamarbejdsudvalget den 8. december skal gøres status på implementerings-

arbejdet samt identificeres de udfordringer, man er stødt på undervejs, med henblik på at beslutte, hvilke politiske handlinger, der med fordel kan iværksættes på området.

Hvilke problemstillinger løses bedst i Sundhedssamarbejdsudvalget og hvilke problemstillinger løses bedst lokalt i klyngerne?

I forbindelse med den politiske drøftelse var der endvidere et særligt fokus på at skabe et overblik over, hvilke dele af problemstillingerne, der med fordel kan løses i Sundhedssamarbejdsudvalget og hvilke, der bedst løses i sundhedsklyngerne. Et eksempel herpå er, at man på sundhedsklynge-niveau med fordel kan sikre, at der på tværs af sektorgrænser er kendskab til hinandens tilbud til børnene og de unge, mens man i Sundhedssamarbejdsudvalget kan arbejde med at etablere en fælles oversigt over tilbuddene på tværs af sundhedsklyngerne. Ligeledes kan Sundhedssamarbejdsudvalget stå i spidsen for at undersøge, om det kan aftales, at almen praksis får direkte adgang til PPR ved behov for sparring om et barn, der udviser tegn på mistrivsel.

Helt konkret fik kommunerne, almen praksis og regionen følgende opgaver forud for mødet i Sundhedssamarbejdsudvalget den 8. december 2022:

- Der gives på mødet den 8. december en status på implementeringen af Tværsektoriel samarbejdsaftale om tidlig opsporing og forebyggelse af mistrivsel blandt børn og unge, bl.a. med det formål at identificere de områder, hvor der politisk kan gives et skub i den rigtige retning
- Det undersøges, hvilke muligheder der er for at udbrede almen praksis' anvendelse af § 66-aftale med praktiserende børne- og ungepsykiatere om afklarende samtaler for børn og unge med henblik på hurtigere udredningsprocesser
- Det undersøges, om der fra kommunal side kan ryddes op i forebyggelsestilbuddene til børn og unge med mistrivsel, så der fremadrettet er nogle få velkendte tilbud.

Proces

På møde i Sundhedssamarbejdsudvalget den 8. december 2022 inviteres formandskabet for den arbejdsgruppe, der har haft til opgave at implementere børne- og ungeaftalen samt de tre forløbsprogrammer, til at give en status på arbejdet og i den forbindelse identificere udeståender. På baggrund heraf skal Sundhedssamarbejdsudvalget besluttet, hvilke områder de ønsker at sætte et forøget politisk fokus på.

INDSTILLING

Det indstilles, at Strategisk Sundhedsstyregruppe

- Tager orientering om indhold i politisk drøftelse vedr. mistrivsel blandt børn og unge til efterretning
 - Drøfter, hvordan Strategisk Sundhedsstyregruppe kan arbejde videre med området.
 - Drøfter, hvordan det fagligt strategiske niveau i sundhedsklyngerne kan arbejde videre med området
-

Punkt 4: Drøftelse af én fælles løsning for samarbejde omkring Service, Support og Logistik og SPOC-funktion for Telemedicin

Beslutning

Strategisk Sundhedsstyrelse besluttede, at der arbejdes frem mod en fælles SSL-enhed, dog står Esbjerg og Fanø Kommuner uden for dette arbejde.

Det blev endvidere besluttet, at der udarbejdes et oplæg for SPOC-funktionen samt at programstyrelsen gives mandat til at afklare placering og finansiering heraf.

Drøftelse af én fælles løsning for samarbejde omkring Service, Support og Logistik og SPOC-funktion for Telemedicin

Sagsnr.: 17/38422

RESUMÉ

På baggrund af ønske fra flere sundhedsklynger, foreslår Programstyregruppen for FTS, at Strategisk Sundhedsstyregruppe giver FTS mandat til at undersøge mulighederne for etablering af en fælles SSL-enhed.

I samme undersøgelse ønsker Programstyregruppen at afklare organisering og finansiering af en påkrævet Single Point of Contact (SPOC)-funktion for hele Syddanmark.

SAGSFREMSTILLING

Punktet vil på mødet blive præsenteret af en repræsentant fra Programstyregruppen for Fælles Telemedicin i Syd.

Baggrund

SSL-samarbejdet

Service, Support og Logistik (SSL) er en vigtig del af det telemedicinske arbejde.

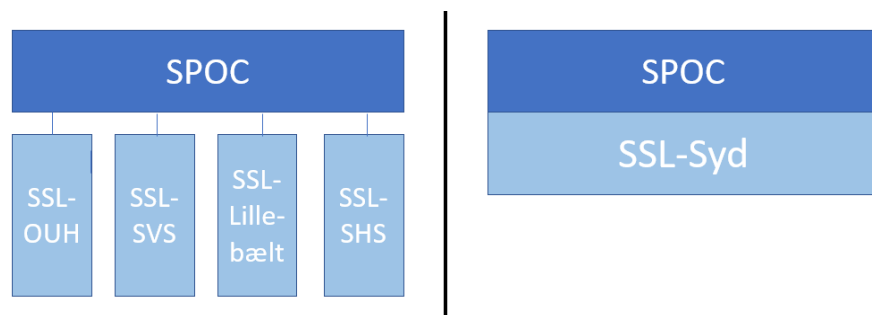
Som det fremgår af tabel 1, omhandler SSL-opgaverne det praktiske omkring at få telemedicinsk hardware, som fx tablets, indkøbt og klargjort til borgeren. Det indebærer også sikring af, at softwaren virker, og at der ydes support til borgere og sundhedsfaglige medarbejdere.

Tabel 1: SSL-opgaver ift. telemedicin

Opgaver SSL	Support	Service	Logistik	Andet
Borger henvises				X
Indkøb af udstyr			X	
Installation af app		X		
Udlevering af udstyr			X	
Opsætning af udstyr			X	
Support	X			
Udskiftning af udstyr			X	
Reparation af udstyr			X	
Opdateringer		X		
Nedtagning af udstyr			X	
Rengøring af udstyr			X	
Lagerstyring			X	

FTS og Sundhedsstrategisk Forum (SSF) har tidligere besluttet, at opgaverne vedrørende SSL skulle løses i de 4 Samordningsfora – nu svarende til sundhedsklyngerne.

Figur 1: Overlæggende SPOC-funktion og sammenhæng til enten de fire SSL-enheder eller én fælles SSL-enhed



Mange faktorer har ændret sig siden beslutningen, og derfor har flere sundhedsklynger udtrykt ønske om at undersøge, om det fortsat er den rigtige beslutning.

Programstyregruppen har behandlet punktet den 1. november 2022, og der var enighed om, at en fælles SSL-enhed kan være den rigtige løsning.

Pilotorganisationerne bør dog som planlagt starte op fra primo 2023 med de allerede aftalte SSL-set-up for pilotdrift, uanset udfaldet af en beslutning om fremtidigt SSL-samarbejde.

Følgende er blevet overvejet af Programstyregruppen ift. fælles SSL:

- **Enighed blandt kommunerne om fælles SSL:** I tilbagemeldingerne fra kommunerne er der kun 2 kommuner, der har udtrykt, at de ikke ønsker SSL-arbejdet samlet i én enhed.
- **Region Syddanmark ønsker fælles SSL:** Fra Region Syddanmark har der fra start været interesse i at løse SSL-opgaverne i fællesskab i landsdelen.
- **Volumen er lav i landsdelen, og derfor endnu lavere i klyngerne:** Der vil i hver sundhedsklynge være lille volumen, dvs. relativt få borgere, ift. at opbygge ekspertise omkring SSL.
- **Hensyn til "grænsekommuner":** Der er flere kommuner, hvis borgere orienterer sig mod forskellige hospitaler, og både borgere og medarbejdere risikerer at komme i klemme, hvis ikke der er fokus på fælles løsninger og samarbejde.
- **Flere diagnoser på vej:** Tilbuddet til borgere med KOL vil snart blive fulgt af et tilbud ift. borgere med hjertesvigt, der vil stille krav om ny specialistviden, også ift. SSL.
- **SPOC-samarbejdet:** Såfremt der er 4 SSL-enheder, skal de hver især have et set-up, der understøtter samarbejdet med en fælles landsdels-SPOC.
- **Jura og økonomi:** Der er behov for juridiske og økonomiske afklaringer ift. samarbejdsstrukturen uanset hvilken retning Strategisk Sundhedsstyrelse vælger for det fremtidige SSL-samarbejde. Disse afklaringer kan dog være igangsat eller afsluttede ift. KOL-ind-satsen i de enkelte klynger, hvorimod de ikke er det i forhold til et landsdelssamarbejde eller ift. til kommende diagnoser som fx hjertesvigt, diabetes m.m..

Løsning og konsekvenser

SSL-samarbejdet

Der foreligger ikke en beskrivelse af konsekvenserne ved henholdsvis fælles SSL og et klynge-baseret SSL, men FTS vurderer, at der kan være flere fordele ved et fælles SSL fremfor 4 klynge-baserede SSL-enheder – jf. overvejelserne ovenfor.

Programstyregruppen for FTS ønsker derfor at igangsætte en undersøgelse af mulighederne for at etablere et fælles SSL for hele Syddanmark. Alternativet er at fastholde, at SSL-samarbejdet skal etableres i de 4 sundhedsklynger.

Den ønskede undersøgelse vil bl.a. omfatte undersøgelse af de juridiske muligheder, fx ift. udbud, og fastsættelse af en finansieringsmodel.

SPOC for hele Syddanmark

Der er behov for en SPOC-funktion for hele landsdelen. SPOC'en er bindeleddet til bl.a. systemforvaltningerne i det nationale samarbejde, og handler derfor om medarbejder- og borgerløsningerne (dvs. de nationale apps). Odense Kommune har påtaget sig ansvaret for SPOC'en, men kun i etablerings- og pilotfasen.

Programstyregruppen for FTS ønsker at undersøge placering og finansiering af SPOC-funktionen som en del af arbejdet med at undersøge mulighederne for en fælles SSL-enhed.

Hvis Strategisk Sundhedsstyrelse beslutter, at der skal være 4 SSL-enheder, ønsker Programstyregruppen mandat til at undersøge, om der er en eksisterende organisation, der kan varetage SPOC-funktionen for landsdelen.

Det forventes ikke at have forskellige økonomiske konsekvenser, hvilken løsning der vælges ift. SPOC-funktion. Økonomien omkring SPOC'en forventes i begge løsninger at være 0,60-0,75 mio. kroner for 2023. For 2024 og frem forventes dette at stige ifm. understøttelse af flere diagnoser.

Proces

Processen ift. SSL-samarbejdet

Programstyregruppen foreslår følgende proces:

- Strategisk Sundhedsstyrelse giver FTS mandat til at nedsætte en arbejdsgruppe og udarbejde et oplæg til fælles SSL-enhed.
- FTS udarbejder et oplæg på udformning og finansiering af SSL-enheden.
- Oplægget udformes som et beslutningsoplæg til Strategisk Sundhedsstyrelse til møde primo 2023.

Hvis Strategisk Sundhedsstyrelse alternativt ønsker at fastholde, at der etableres SSL-enheder i hver sundhedsklynge, melder Programstyregruppen tilbage til klyngerne, at arbejdet med udformning af SSL-enhederne fortsat er deres.

Processen ift. SPOC for hele Syddanmark

Programstyregruppen for FTS foreslår i forlængelse af forslaget om en undersøgelse af en fælles SSL-enhed denne proces ift. SPOC for hele Syddanmark:

- FTS indarbejder forslag omkring placering og finansiering af SPOC-funktion i oplægget omkring fælles SSL-enhed.
- Forslag omkring SPOC besluttet af Strategisk Sundhedsstyrelse.

Hvis Strategisk Sundhedsstyrelse vælger klyngerne ift. SSL-arbejdet, er der behov for at placere SPOC-funktionen hos en organisation. FTS foreslår i denne situation denne proces:

- FTS vil undersøge, hvilken organisation og udarbejde forslag til finansiering.
- Undersøgelsen udformes som et beslutningsoplæg til Strategisk Sundhedsstyrelse.

INDSTILLING

Fælles Telemedicin i Syd indstiller, at den Strategiske Sundhedsstyrelse:

- Godkender, at der arbejdes frem mod en fælles SSL-enhed

- Programstyregruppen gives mandat til at igangsætte arbejdet med et oplæg på udformning af SSL-enheden til senere godkendelse i Strategisk Sundhedsstyregruppe.
- Godkender, at et oplæg for SPOC-funktionen udarbejdes i forbindelse med arbejdet med en fælles SSL-enhed
 - Programstyregruppen gives mandat til at afklare placering og finansiering af SPOC-funktionen i forbindelse med arbejdet med den fælles SSL-enhed, der skal godkendes i Strategisk Sundhedsstyregruppe.

Punkt 5: Godkendelse af model for håndtering af de fælles klyngemidler

Beslutning

Strategisk Sundhedsstyregruppe godkendte modellen for håndtering af de fælles klyngemidler, dog med den tilpasning, at formuleringen vedr. at der som udgangspunkt ikke efterreguleres, udgår.

Endvidere blev det pointeret, at projekter kan afvikle de fortløbende udgifter og indhente midler fra de øvrige parter ved indeværende års udgang.

Bilag

Afrapportering for arbejdsgruppen for sundhedsklyngeøkonomi.docx

Godkendelse af model for håndtering af de fælles klyngemidler

Sagsnr.: 22/38611

RESUMÉ

Det er besluttet på politisk niveau i de fire sundhedsklynger, at klyngemidlerne i indeværende år (sammenlagt 16,923 millioner kr.) skal overføres til næste år. Strategisk Sundhedsstyregruppe skal forholde sig til, hvordan man praktisk vil håndtere udmøntningen af klyngemidlerne og i nedenstående sagsfremstilling er skitseret et forslag hertil.

SAGSFREMSTILLING

Baggrund

Med aftalen om sundhedsklynger lægges der op til, at sundhedsklyngerne samarbejder om fælles koordinerede indsatser. Der er afsat 80 mio. kr. i centrale midler (i 2022) til opstart med henblik på at styrke sammenhængen, nærheden og omstillingen i sundhedsvæsenet. Ligeledes er det i Økonomieaftalen for 2023 aftalt, at kommuner og regioner afsætter 80 mio. til samarbejdet i klyngerne i 2023.

For så vidt angår midlerne for 2022 har Sundhedsministeriet, KL og Danske Regioner udarbejdet et notat vedrørende udmøntningen af midlerne, herunder hvad de skal anvendes til, hvordan midlerne er fordelt samt inspiration til såvel evaluering som opfølgning på brugen af midler. Et lignende notat afventes for midlerne for 2023.

For Region Syddanmark og de 22 syddanske kommuner drejer det sig om i alt 16,923 mio.kr. til anvendelse i 2022. Dog er der mulighed for, at uforbrugte midler kan overføres til 2023, hvis henholdsvis region og kommuner forpligter sig på at sikre et tilsvarende råderum inden for det samlede regionale/kommunale udgiftsloft for 2023.

Udmøntning af midler

Det er, jf. notat om anvendelse af klyngemidlerne, det politiske niveau i sundhedsklyngerne, der træffer beslutning om klyngemidlernes anvendelse.

De politiske niveauer i sundhedsklyngerne har alle drøftet, hvorledes midlerne skal anvendes. Der er enighed om, at midlerne søges overført til 2023. Ligeledes er der enighed om, at det er det faglige strategiske niveau, som skal udarbejde et oplæg til anvendelse af midlerne. Oplægget forelægges til politisk behandling på næstkommende møde på det politiske niveau i sundhedsklyngerne (på møder i januar 2023).

Udmøntningen af midlerne samt overførsel af disse til 2023 skal ske i de enkelte kommuner og i regionen. Det er derfor nødvendigt, at der udarbejdes udmøntnings- og overførselssager før årsskiftet 2022-23.

Principper for håndtering af klyngemidlerne på klyngeniveau

Idet midlerne af juridiske og regnskabstekniske årsager ikke må lægges i en samlet pulje for hver klynge, stilles der forslag om følgende håndtering:

Hver kommune og sygehus i en klynge varetager egne midler. Når man på klyngeniveau når til enighed om et givent projekt, som skal finansieres af klyngemidlerne, bliver det i samme ombæring besluttet, hvem af parterne, en specifik kommune eller et sygehus, der skal være projektejer på det pågældende projekt, og dermed har det juridiske og økonomiske ansvar for det givne projekt i projektperioden.

Projektejeren styrer herefter klyngeprojektet som et selvstændigt projekt, og der sendes regninger til parterne (den enkelte kommune og sygehuset) i forhold til den fordelingsnøgle, som er skitseret i notatet vedrørende afrapportering for arbejdsgruppen under sundhedsklyngeøkonomien. Faktureringen sker på baggrund af det godkendte budget for projektets gennemførelse.

Ved projektets afslutning afrapporteres på faglige og økonomiske resultater for projektet. Budget- og økonomiansvar placeres ved den projektansvarlige kommune/region, og som udgangspunkt foretages der ikke efterregulering mellem parterne ved afvigelser mellem budget og regnskab for projektet.

Proces

Der lægges op til, at Strategisk Sundhedsstyregruppe drøfter, om der er tilslutning til ovennævnte model.

INDSTILLING

Det indstilles, at Strategisk Sundhedsstyregruppe

- Godkender ovennævnte model for juridisk og regnskabsmæssig håndtering af klyngemidlerne
-

BILAG

- Afrapportering for arbejdsgruppen for sundhedsklyngeøkonomi

Punkt 6: Orientering om udvidet behandlingsansvar (72 timer) samt drøftelse af kommunal udpegning

Beslutning

Strategisk Sundhedsstyregruppe tog orientering om arbejdet med udvidet behandlingsansvar til efterretning. Følgende kommunale medlemmer af arbejdsgruppen blev meldt ind:

Arne Nikolajsen, Sundhedsklynge Sydvestjylland

Karen Storgaard Larsen, Sundhedsklynge Sønderjylland

Annette Lund, Sundhedsklynge Lillebælt

Karen Heebøll, Sundhedsklynge Fyn

Bilag

Kommissorium for arbejdsgruppe udvidet behandlingsansvar_251022.docx

Orientering om indfasning af udvidet behandlingsansvar i Region Syddanmark samt drøftelse af udpegning af kommunale repræsentanter til arbejdsgruppen

Sagsnr.: 22/38829

RESUMÉ

Aftalepartierne bag Budget 2023 i Region Syddanmark ønsker at indføre en ordning, hvor sygehuset beholder behandlingsansvaret i 72 timer efter udskrivelse af visse målgrupper af færdigbehandlede patienter i Region Syddanmark.

Der orienteres om kommissoriet for arbejdsgruppen og så skal det drøftes, hvorledes de kommunale repræsentanter til arbejdsgruppen skal udpeges.

SAGSFREMSTILLING

Baggrund

Formålet med et udvidet behandlingsansvar er at sikre høj faglig kvalitet, patientsikkerhed og sammenhæng i forløb for de omfattede borgere. Ordningen skal medvirke til at forebygge uhensigtsmæssige genindlæggelser kort tid efter udskrivning fra sygehuset og er inspireret af en lignende model, som Region Hovedstaden har iværksat.

Løsning og konsekvenser

Udvidet behandlingsansvar defineres ved, at sygehuset påtager sig at håndtere de henvendelser, som det sundhedsprofessionelle personale i kommuner og almen praksis måtte have efter den aktuelle udskrivelse fra sygehuset. Modellen skal øge kvalitet og tilgængelighed i samarbejdet mellem sygehus og kommune/almen praksis i de første døgn efter udskrivelsen. Der skal ske en nærmere afgrænsning af målgruppen af færdigbehandlede borgere, som omfattes af ordningen.

Modellen skal i første omgang omfatte alle somatiske sygehuse i Region Syddanmark og er et tilbud om et styrket samarbejde med alle kommuner og praktiserende læger i Region Syddanmark.

Arbejdsgruppens sammensætning

Ifølge kommissoriet består arbejdsgruppen af følgende repræsentanter:

- 1 repræsentant fra hver af de 4 somatiske sygehusenheder: Repræsentanterne skal have indgående kendskab til arbejdsgange omkring udskrivelse og samarbejde om behandlingsforløb med kommuner og praksis
- 1 repræsentant fra Psykiatrien i Region Syddanmark
- 1 lægefaglig direktør fra en af de 4 somatiske sygehusenheder
- 1 ledelsesrepræsentant fra regionsadministrationen
- 2 brugerrepræsentanter
- 4 kommunale repræsentanter – 1 fra hver af de fire sundhedsklynger
- 1 repræsentant fra PLO Syddanmark
- 1 regional repræsentant med kompetencer inden for registrering, monitorering og data

Arbejdsgruppen nedsættes med en sygeplejefaglig direktør som formand. Arbejdsgruppen sekretariatsbetjenes af Sundhedsplanlægning, Praksis og Tværsektorielt Samarbejde.

Kommunerne i Region Syddanmark tilbydes 4 pladser, idet der udpeges 1 repræsentant fra hver sundhedsklynge. Udpegningen foretages af Strategisk Sundhedsstyrelse.

Proces

Arbejdsgruppen nedsættes og igangsætter arbejdet ultimo 2022. Den endelige tidsplan skal afstemmes med arbejdsgruppen.

Det forventes, at arbejdsgruppen i 1. kvartal 2023 leverer de indledende overvejelser omkring eksisterende erfaringer og eventuelle dilemmaer ved at indføre udvidet behandlingsansvar.

Desuden forventes det, at arbejdsgruppen i 2. kvartal 2023 forelægger forslag til principper for model for udvidet behandlingsansvar til godkendelse.

INDSTILLING

Det indstilles, at Strategisk Sundhedsstyrelse:

- Orienteres om og drøfter kommissoriet for arbejdsgruppen
- Udpeger en kommunal repræsentant fra det fagligt administrative niveau i hver sundhedsklynge

BILAG

- Kommissorium for arbejdsgruppe for indfasning af udvidet behandlingsansvar i Region Syddanmark

Punkt 7: Godkendelse af sager til det kommende møde i Strategisk Sundhedsstyregruppe den 25. januar 2023

Beslutning

Strategisk Sundhedsstyregruppe besluttede, med udgangspunkt i de mange punkter, der står til at skulle behandles på møde den 25. januar 2023, at følgende behandles og/eller godkendes af formandskabet:

- Godkendelse af reviderede samarbejdsaftaler fra Følgegruppen for behandling og pleje om Sondeernæring, parenteral ernæring, kateteranlæggelse og pasning af dræn.
- Godkendelse af revideret samarbejdsaftale fra Følgegruppen for behandling og pleje om retspsykiatriske patienter
- Godkendelse af Forløbsprogram for mennesker med ryglidelser – høringsudkast
- Godkendelse af Ammepolitikken – høringsudkast
- Drøftelse af, om og hvilke klimavurderinger, der skal indgå i de tværsektorielle politiske dagsordener

Godkendelse af sager til det kommende møde i Strategisk Sundhedsstyregruppe den 25. januar 2023

Sagsnr.: 22/38517

RESUMÉ

Punktet indeholder en liste over de sager, der forventes at skulle behandles på det kommende møde i Strategisk Sundhedsstyregruppe den 25. januar 2023.

SAGSFREMSTILLING

Følgende punkter forventes dagordenssat på mødet i Strategisk Sundhedsstyregruppe den 25. januar 2023:

- Opsamling på møde i Sundhedssamarbejdsudvalget den 8. december 2022
- Status på det videre arbejde med Sundhedsaftalen 2024-2027 (visioner og målsætninger)
- Strategisk drøftelse om seksuel sundhed
- Status på Sundhedsaftalen 2019-2023 i forhold til de nationale mål
- Opsamling på årsmøde mellem følgegrupper, kompetencegrupper og Strategisk Sundhedsstyregruppe
- Drøftelse af programudkast til 12-12-seminar i maj 2023
- Oplæg om ABC for mental sundhed v. projektleder Henriette Bondo Andersen
- Drøftelse af model for revidering af fælles tværsektorielle dokumenter
- Godkendelse af reviderede samarbejdsaftaler fra Følgegruppen for behandling og pleje om Sondeernæring, parenteral ernæring, kateteranlæggelse og pasning af dræn, *
- Godkendelse af revideret samarbejdsaftale fra Følgegruppen for behandling og pleje om retspsykiatriske patienter*
- Drøftelse af, om og hvilke klimavurderinger, der skal indgå i de tværsektorielle politiske dagsordener
- Drøftelse af ny platform for casekataloget (behandlingsredskaber og hjælpemidler)
- Godkendelse af Forløbsprogram for mennesker med ryglidelser – høringsudkast
- Godkendelse af Ammepolitikken - høringsudkast
- Analyse af Implementering af Digital løsning til graviditetsforløb (elektronisk vandrejournal)
- Godkendelse af sager til det kommende møde i Strategisk Sundhedsstyregruppe
- Godkendelse af sager til det kommende møde i SSU
- Øvrig gensidig orientering
- Skriftlig orientering om status fra Fælles Telemedicin i Syd
- Skriftlig orientering om formandsgodkendte sager

INDSTILLING

Koordinationsgruppen indstiller, at Strategisk Sundhedsstyregruppe

- Godkender, at punkterne dagsordenssættes på mødet i Strategisk Sundhedsstyregruppe den 25. januar 2023

*Såfremt modellen for revidering af fælles tværsektorielle dokumenter godkendes, jfr. punktet ovenfor, bedes følgegruppen revurdere hvorvidt sagen skal drøftes af Strategisk Sundhedsstyringsgruppe.

Punkt 8: Godkendelse af sager til det kommende møde i Sundhedssamarbejdsudvalget den 8. december 2022

Beslutning

Strategisk Sundhedsstyregruppe godkendte, at de oplyste sager kommer på møde i Sundhedssamarbejdsudvalget den 8. december 2022.

Godkendelse af sager til det kommende møde i Sundhedssamarbejdsudvalget den 8. december 2022

Sagsnr.: 22/21364

RESUMÉ

Punktet indeholder en liste over de sager, der forventes at skulle behandles på det kommende møde i Sundhedssamarbejdsudvalget den 8. december 2022.

SAGSFREMSTILLING

Følgende punkter forventes dagordenssat på mødet i Sundhedssamarbejdsudvalget den 8. december 2022:

- Politisk drøftelse af status på implementering af den tværsektorielle samarbejdsaftale om forebyggelse og tidlig opsporing af mistrivsel blandt børn og unge
- Drøftelse af udkast til politiske visioner og målsætninger for Sundhedsaftalen 2024-2027
- Drøftelse og godkendelse af input til dagsordenen til fælles møde med Patientinddragelsesudvalget i 2023
- Gensidig orientering fra sundhedsklyngerne
- Drøftelse af temaer til kommende møder i Sundhedssamarbejdsudvalget
- Orientering om mødekalender 2023
- Øvrig gensidig orientering

INDSTILLING

Koordinationsgruppen indstiller, at Strategisk Sundhedsstyregruppe

- Godkender, at punkterne dagsordenssættes på mødet i Sundhedssamarbejdsudvalget den 8. december 2022

Punkt 9: Øvrig gensidig orientering

Beslutning

Ingen bemærkninger.

Øvrig gensidig orientering

Sagsnr.: 22/38517

SAGSFREMSTILLING

Har Strategisk Sundhedsstyrelse bemærkninger til de skriftlige orienteringer?

Har Strategisk Sundhedsstyrelse i øvrigt bemærkninger?

Punkt 10: Skriftlig orientering om formandsgodkendte sager

Beslutning

Formandskabet har godkendt:

- Høringsudkast til samarbejdsaftale vedr. forebyggelse af overvægt blandt børn, unge og gravide.
- Resultater af monitorering af Aftale om tidsfrister for opstart af genoptræningsindsatser
- Godkendelse af forslag om at placere en tværsektoriel opgave om tidlig opsporing af børn og unge med astma i Følgegruppen for forebyggelse

Strategisk Sundhedsstyregruppe tog orienteringen til efterretning.

Bilag

aftale_tidsfrister-for-opstart-af-genoptræningsindsatser-klar.pdf

Tværsektoriel samarbejdsaftale vedr. børn unge og gravide med overvægt 261022_høringsversion.pdf

Høringsplan - samarbejdsaftale overvægt.pdf

Anbefalinger for implementering af undersøgelsesprogram for astma hos børn og unge.pdf

Oversigt over handleplan for implementering fra SydKIP.docx

Skriftlig orientering om formandsgodkendte sager

Sagsnr.: 22/38517

RESUMÉ

Formandskabet for Strategisk Sundhedsstyregruppe har siden seneste møde den 8. september 2022 behandlet og godkendt følgende sager om Resultater af monitorering af Aftalen om tidsfrister for opstart af genoptræningsindsatser, Godkendelse af høringsudkast til samarbejdsaftale om børn, unge og gravide med overvægt og Godkendelse af forslag om at placere en tværsektoriel opgave om tidlig opsporing af børn og unge med astma i Følgegruppen for forebyggelse.

SAGSFREMSTILLING

Resultater af monitorering af Aftalen om tidsfrister for opstart af genoptræningsindsatser

Følgegruppen for genoptræning og rehabilitering har jf. beslutning i Det Administrative Kontaktform monitoreret på rettidig afsending og opstart af genoptræningsplaner jf. "Aftale om tidsfrist for opstart af genoptræningsindsatser".

Resultaterne af monitoreringen i 2021

Rettidig afsendelse af genoptræningsplaner (+/- 12 timer i forbindelse med udskrivelse og senest 12 timer efter ambulante besøg)

- Gennemsnittet for rettidig afsendelse af genoptræningsplaner indenfor somatikken ligger på 68% (varierer fra 57% - 83%).
- 48% af genoptræningsplanerne indenfor psykiatrien bliver afsendt rettidigt.

Opstart af genoptræningsindsats

- Gennemsnitlig tilbydes 90% af borgerne opstart af genoptræning i kommunerne indenfor syv kalenderdage
 - 14 ud af de 17 kommuner ligger over 95%. Tre kommuner ligger under 95% (Fem kommuner har ikke haft mulighed for at trække data elektronisk/ikke svaret, og indgår derfor ikke i datamaterialet).
- Det har ikke været muligt at generere data for sygehusenes opstart af genoptræningsindsatser grundet fejl i første dataudtræk i den første analyse. Der arbejdes på at løse fejlen, og det forventes at korrekt data er tilgængelig senest til december 2022.

Sundhedskoordinationsudvalget besluttede den 19. december 2017, at succeskriteriet for overholdelse af tidsfrister skulle ligge på 95%. Følgegruppen for genoptræning og rehabilitering besluttede den 28. november 2019, at succeskriteriet på 95% skulle være gældende for både overholdelse af tidsfrister og rettidig afsendelse af genoptræningsplaner.

Formandskabet for Strategisk Sundhedsstyregruppe, har på følgegruppens anbefaling, godkendt at resultaterne af monitoreringen sendes til sygehusene og kommunerne i Syddanmark, som lokalt opfordres til at udarbejde handleplaner for at styrke området.

Godkendelse af høringsudkast til samarbejdsaftale om børn, unge og gravide med overvægt

I indeværende sundhedsaftaleperiode er der en målsætning om at reducere andelen af børn, unge og voksne med overvægt. I regi af sundhedsaftalen er det aftalt, at der skal udarbejdes en samarbejdsaftale for området. Overvægtsområdet er komplekst og derfor er samarbejdsaftalen bred og beskrivende med tydelige anbefalinger til det kommende arbejde.

I udkastet til samarbejdsaftalen er der lagt særligt vægt på en helhedsorienteret tilgang, hvor såvel kliniske som psykosociale aspekter ved indsatsen er i centrum. Samarbejdsaftalen har samlet den nyeste viden og erfaringer på området og sammenfattet det i en række generelle anbefalinger samt nogle specifikke anbefalinger og anvisninger af indsatser i forhold til de enkelte målgrupper.

Aftalens anbefalinger

Generelle anbefalinger:

- At alle aktører har et skærpet fokus på overgange
- At alle aktører har fokus på relationel koordinering (gensidig viden om hinanden og samarbejde om fælles målsætninger)
- At alle aktører har fokus på brobygning til civilsamfundet
- At alle aktører aktivt sigter mod at mindske stigmatisering
- At alle aktører inddrager tværfaglighed
- Anbefalinger specifikt vedrørende børn og unge med overvægt:
- At alle aktører har en skærpet opmærksomhed på mistrivsel blandt børn og unge
- At henvisninger vedrørende børn og unge med overvægt imellem sektorerne tilpasses lokalt og altid indeholder en række oplysninger beskrevet i aftalen.
- At Sundhedsplejen inddrages i overgang fra dagtilbud til skole hos børn med overvægt
- At skoler og dagtilbud sætter fokus på spisekultur, mad, krop og bevægelse
- At alle kommuner har sundhedsfremmende tilbud til alle børn og unge med overvægt
- At kommunerne udbygger samarbejdet med fx ungdomsuddannelser vedr. unge med overvægt

Anbefalinger vedrørende gravide med overvægt:

- At indsatsen målrettes hele familien og tager udgangspunkt i individuelle behov og udfordringer
- At overvægt behandles på lige fod med andre livsstilssygdomme, når det handler om fertilitet
- At henvisninger imellem sektorerne tilpasses lokalt
- At kommunerne har sundhedsfremmende tilbud til alle gravide med overvægt
- At gravide med overvægt tilbydes specialiseret fokus på ammevejledning
- At alle aktører aktivt inddrager partner/medforælder i indsatsen
- At den kommunale sundhedspleje tilbyder graviditetsbesøg

Formandskabet har godkendt, at høringsudkastet sendes i bred høring i kommunerne, regionen samt i relevante foreninger og organisationer. Samarbejdsaftalen tilrettes efter høringsperioden og den endelige version forelægges til godkendelse hos Strategisk Sundhedsstyregruppe sammen med en implementeringsplan forventeligt i marts 2023.

Godkendelse af forslag om at placere en tværsektoriel opgave om tidlig opsporing af børn og unge med astma i Følgegruppen for forebyggelse

Sundhedsstyrelsen udgav i 2016 et Undersøgelingsprogram for astma hos børn og unge, der skal understøtte en målrettet opsporing, udredning og opfølgning af børn og unge med astma ([Sundhedsstyrelsen](#)). Med udgangspunkt i undersøgelsesprogrammet har SydKIP udarbejdet anbefalinger til en implementeringsplan, hvor nogle punkter involverer kommunerne og det tværsektorielle samarbejde.

Formandskabet har på den baggrund godkendt at Følgegruppen for forebyggelse får til opgave at undersøge, i hvilket omfang undersøgelsesprogrammet er implementeret blandt parterne i Region Syddanmark, før der igangsættes øvrige tiltag.

INDSTILLING

Det indstilles, at Strategiske Sundhedsstyregruppe

- Tager orienteringerne til efterretning

BILAG

- Aftale om tidsfrister for opstart af genoptræningsindsatser
- Høringsudkast til samarbejdsaftale for børn, unge og gravide med overvægt
- Høringsplan for samarbejdsaftale for børn, unge og gravide med overvægt
- Anbefalinger for implementering af undersøgelsesprogram for astma hos børn og unge
- Oversigt over handleplan for implementering fra SydKIP

Punkt 11: Skriftlig orientering om opfølgning på "Samarbejde på tværs af sektorer omkring genoptræningsplaner til mennesker med psykiske lidelser"

Beslutning

Strategisk Sundhedsstyregruppe tog orienteringen til efterretning.

Skriftlig orientering om opfølgning på "Samarbejde på tværs af sektorer omkring genoptræningsplaner til mennesker med psykiske lidelser"

Sagsnr.: 18/60869

RESUMÉ

Følgegruppen for genoptræning og rehabilitering nedsatte i 2020 en arbejdsgruppe, der havde til opgave at afdække området omkring genoptræning til personer med psykiatriske lidelser samt komme med anbefalinger til, hvordan det tværsektorielle samarbejde kunne styrkes. Anbefalingerne blev sendt til de lokale samordningsfora, der skulle udarbejde lokale tiltag.

Følgegruppen for genoptræning og rehabilitering drøftede på mødet den 22. september 2022 status på de lokale tiltag.

Alle de fire klyngeområder (de tidligere lokale samordningsfora) er godt i gang med de indledende tiltag i forhold til at styrke det tværgående samarbejde omkring genoptræningsplaner til mennesker med psykiske lidelser.

SAGSFREMSTILLING

Baggrund

Følgegruppen for genoptræning og rehabilitering nedsatte i 2020 en arbejdsgruppe, der havde til opgave at undersøge: hvor mange personer med en psykisk lidelse, der fik en genoptræningsplan, afdække kommunale tilbud på området samt komme med anbefalinger til hvordan det tværsektorielle samarbejde kunne styrkes.

Der blev udarbejdet et notat med en række anbefalinger til at styrke det tværsektorielle samarbejde. Det Administrative Kontaktforum drøftede den 27. maj 2021 anbefalingerne, og der var enighed om, at det er et vigtigt område. Dels er det vigtigt, at flere personer med psykiske lidelse får en genoptræningsplan, når behovet er der, og dels er det væsentligt, at de rette kompetencer er til stede i genoptræningsforløbene. Det Administrative Kontaktforum ønskede at få forelagt en sag, når anbefalingerne havde været til drøftelse i de lokale samordningsfora og i Følgegruppen for genoptræning og rehabilitering. På den baggrund har man, enten i det lokale samordningsfora (nuværende klynger) eller i implementeringsgruppen under de tidligere lokale samordningsfora indenfor genoptræning og rehabilitering, udarbejdet en status der beskriver hvordan der er arbejdet med anbefalingerne og hvilke initiativer, der er igangsat eller er på vej.

Løsning og konsekvenser

Uddrag af de lokale tiltag:

IPG OUH

- Der er nedsat en arbejdsgruppe, som skal facilitere et kick-off møde med en workshop. Dette skal munde ud i en netværksstruktur, som i forvejen er kendt på Fyn.
- Viden om mulighederne for genoptræning skal formidles dels i forbindelse med udarbejdelse af genoptræningsplanen, dels når kommunen tager kontakt til borgerne på baggrund af genoptræningen.

- Medarbejderne i psykiatrien skal have kendskab til, hvordan en genoptræningsplan udarbejdes.

IPG SLB

- Der foreslås fælles skolebænk - både kommunale og regionale fagprofessionelle oplever et behov for mere viden og kendskab til hinanden på tværs af sektorer.
- I flere af kommunerne findes der lokale tiltag, der skal sikre de rette kompetencer til varetagelsen af genoptræning til mennesker med psykisk lidelse fx i form af nøglepersoner, der har specialviden på området, og som enten selv kan varetage genoptræningen eller rådgive kollegaer.
- Fagpersoner skal i højere grad være opmærksomme på at fortælle om genoptræningsmuligheder særligt ud fra perspektivet: Ulighed i sundhed.
- Der er allerede på nuværende tidspunkt et stort fokus i kommunerne på at hjælpe borgere videre efter endt genoptræningsforløb.

P-SOF SVS

- Der har været nedsat en arbejdsgruppe med det formål at undersøge, hvorvidt de genoptræningsplaner, der udarbejdes, er fyldestgørende og relevante og hvordan de kan forbedres.
- Fremadrettet afholdes et årligt møde, for at vedligeholde relationen og fortsat bygge bro mellem medarbejdere på Psykiatrisk Afdeling i Esbjerg og de tilhørende kommuner. Det er vigtigt med et fælles sprog og at metoderne er ensrettet imellem sektorerne, hvilket kræver et øget kendskab til hinanden og kompetenceudvikling på tværs.
- Der er interesse og behov for fælles skolebænk.

IPG SHS

- Er undervejs med et koncept for fælles skolebænk, med det formål at sikre kompetenceudvikling og videndeling mellem psykiatrien og kommunerne.
- En kommune har udarbejdet en "Tilbudsbeskrivelse", som præciserer, hvilken genoptræning kommunen kan tilbyde en borger med en psykiatrisk lidelse.
- Psykiatrien er på vej med initiativer, der skal sikre at patienter får vurderet deres genoptræningsbehov (faglig koordinator for terapeuterne, prioritere ressourcer til at udarbejde genoptræningsplaner, ledelsesmæssigt ansvar mv.).
- Nyoprettet stilling, hvor en terapeut udelukkende har fokus på implementering af genoptræningsplaner i psykiatrien, hvilket også vil sikre, at behovet for genoptræningsplaner vil blive vurderet på lægekonferencerne.

Status for de fire klyngeområder kan i deres fulde længde tilgås via referatet fra Følgegruppen for genoptræning og rehabilitering den 22. september 2022 via linket: <https://dagsordener-referater.regionsyddanmark.dk/>.

Proces

Arbejdet med at styrke det tværgående samarbejde omkring genoptræningsplaner til mennesker med psykiske lidelser fortsætter lokalt. Følgegruppen fortsætter med at følge udviklingen.

INDSTILLING

Følgegruppen for genoptræning og rehabilitering indstiller, at Strategisk Sundhedsstyrelse

- Tager orienteringen til efterretning

Punkt 12: Skriftlig orientering om status på Landsdelsprogrammet for telemedicin til KOL og hjertesvigt

Beslutning

Strategisk Sundhedsstyrelse tog orienteringen til efterretning.

Skriftlig orientering fra Fælles Telemedicin i Syd om landsdelsprogrammerne for KOL og hjerte

Sagsnr.: 17/38422

RESUMÉ

Der gives en kort skriftlig status for de to landsdelsprogrammer.

SAGSFREMSTILLING

KOL-indsatsen

Arbejdet i Fælles Telemedicin i Syd skrider fremad. En af de ting, der pt. er fokus på i sekretariatet er uddannelseskonceptet for de monitoreringsansvarlige i forhold til indsatsen til borgere med KOL. Der planlægges blandt andet afholdelse af tilstedeværelsesundervisning for de monitoreringsansvarlige forud for pilotstart i marts 2023.

Den første implementeringspakke,, som skal understøtte pilotorganisationerne forud for pilotstart, er netop udsendt. I forlængelse heraf afholdes en virtuel spørgetime. Der arbejdes på flere implementeringspakker, som udsendes i løbet af efteråret 2022. Sekretariatet glæder sig til at komme i gang med implementeringen af indsatsen til borgere med KOL.

Hjertesvigtsindsatsen

Den sundhedsfaglige gruppe for indsatsen til patienter og borgere med hjertesvigt afholder sit sidste møde i oktober 2022. På programstyregruppemødet i november 2022 skal den skitserede indsats fremlægges og godkendes. Herefter skal indsatsen godkendes i Strategisk Sundhedsstyregruppe primo 2023. Der vil efter godkendelserne blive udarbejdet sundhedsfaglige instrukser og kommunikationsmateriale.

FUT 2.0

De seneste meldinger fra FUT 2.0 er, at samarbejdet med Trifork om udviklingen af løsningerne forløber planmæssigt. Dette betyder, at vi forventeligt får leveret løsningerne i januar 2023. Programledelsen får desuden i november måned mulighed for at deltage i en demonstration af løsningerne i regi af følgegruppen under FUT 2.0.

INDSTILLING

Programstyregruppen indstiller, at Strategisk Sundhedsstyregruppe:

- Tager orienteringen til efterretning.
-

Punkt 13: Skriftlig orientering om møder i Strategisk Sundhedsstyrelse i 2023

Beslutning

Strategisk Sundhedsstyrelse tog orienteringen til efterretning.

Skriftlig orientering om møder i Strategisk Sundhedsstyrelse i 2023

Sagsnr.: 22/52345

RESUMÉ

I sagen orienteres om de fastlagte møder i Strategisk Sundhedsstyrelse i 2023.

SAGSFREMSTILLING

Baggrund

Møderne i Strategisk Sundhedsstyrelse for 2023 er nu fastlagt. Der afholdes jævnfør kommissoriet fem møder årligt. Formandskabet har besluttet, at alle møder som udgangspunkt holdes som fysiske møder i Regionshuset i Vejle.

Møderne i Strategisk Sundhedsstyrelse i 2023:

- Den 25. januar 2023, kl. 15.00-18.00
- Den 22. marts 2023, kl. 14.00-17.00
- Den 24.-25. maj 2023, 12-12 seminar
- Den 12. oktober 2023, kl. 15.00-18.00
- Den 8. november 2023, kl. 14.00-17.00

Den 24.-25.maj 2023, afholdes et 12-12 seminar som en del af udarbejdelsen af Sundhedsaftalen 2024-2027, hvor den administrative organisering under sundhedsaftalen bl.a. skal drøftes. Der fremsendes nærmere detaljer om lokation og et detaljeret program for seminaret forud for dagen.

Der er sendt kalenderinvitation for alle møder ud til deltagerkredsen.

INDSTILLING

Det indstilles, at Strategiske Sundhedsstyrelse

- Tager orienteringen til efterretning
-