

REFERAT Sundhedsklynge Fyn - Fagligt strategisk niveau d. 06-02-2025

Mødedato Torsdag d. 06. februar 2025 kl. 10:00

Mødested Lokale 14, Klørvænget 8, Indgang 101, 1. sal, 5000 Odense C

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden.....	3
Drøftelse: Aftale om Sundhedsreform 2024.....	4
Godkendelse af projektbeskrivelse: Fyn Forebygger - Alliance mod nikotin og alkohol.....	6
Tvangsindlæggelser på Fyn.....	7
Forbedringsinitiativer til Det Nationale Ledelsesprogram.....	9
Styrkelse af samarbejdet mellem psykiatrisygehuset og civilsamfundet.....	11
Drøftelse af kommende indsats under 10-årsplan for psykiatri og mental sundhed.....	12
Iværksættelse af projekt: Forebyggelse af benamputationer gennem superviseret gangtræning.....	14
Tværsektoriel samarbejdsaftale for borgere med psykisk lidelse og samtidigt stofmisbrug eller alkohol.....	16
Drøftelse af dagsorden til politisk niveau.....	18
Organisering vedr. og implementering af SAM:BO-aftalen.....	19
Gensidig orientering.....	21
Eventuelt.....	22

Punkt 1: Godkendelse af dagsorden

Godkendelse af dagsorden

Beslutning

Godkendt.

Punkt 2: Drøftelse: Aftale om Sundhedsreform 2024

Det er besluttet at optage drøftelser om sundhedsreformen som et fast punkt på møderne i Sundhedsklynge Fyn. Med nærværende punkt har parterne mulighed for at orientere om status fra egen organisation.

På møde i FSN den 5. december 2024 blev det desuden besluttet at lægge op til en drøftelse af status for det igangværende arbejde i relation til sundhedsreformen på det kommende politiske møde i Sundhedsklynge Fyn i april 2025. Nedenfor følger en overordnet status og orientering om reformarbejdet fra klyngens parter, ligesom en overordnet tids- og procesplan for Aftale om Sundhedsreform 2024 er vedlagt som bilag. Der henvises herudover til bilag for et mere detaljeret overblik over sundhedsreformens tidslinje og de forskellige parallelle forløb, som reformen i de kommende år bliver udfoldet i.

Kommunerne / KL

KL er i dialog med Indenrigs- og Sundhedsministeriet og Sundhedsstyrelsen om sundhedsreformens forskellige spor, som i den kommende tid vil blive afklaret – herunder faglige afgrænsninger, udpegning ift. sundhedsrådene, økonomi og generisk model for opgørelse af de områder, som overgår til regionerne. Der afholdes løbende møder mellem KL og de 98 kommuner om implementering af reformen samt KL's arbejde hermed.

Desuden er KL i dialog med Danske Regioner omkring fælles pejlemærker for arbejdet med implementering af sundhedsreformen.

PLO

Der er taget hul på de indledende drøftelser omkring reformens kommende ændringer.

Region Syddanmark

Sundhedsreformen forventes at blive implementeret i Region Syddanmark via tre overordnede spor.

1. Fremtidig organisering: Herunder politisk struktur og betjening, ligestilling og integration af somatik og psykiatri, ledelse og stabsorganisering samt almen medicinske tilbud og praksisområdet. Dette arbejde er sat i gang, og der arbejdes på, at organiseringen er på plads omkring årsskiftet 2025/26.
2. Opgaveoverdragelse fra kommunerne: Kommende delingsaftaler mellem regionen og de 22 kommuner. Nationale udmeldinger forventes i efteråret 2025, og herefter skal opgaver – og medarbejdere – overdrages til sygehusene. Dette spor forventes at starte op i efteråret 2025.
3. Visions- og strategiarbejdet: Det omfatter bl.a. udarbejdelse af nærsundhedsplaner, implementering af sundheds- og omsorgspladser, hjemmebehandlings-teams, udbygning af almen praksis og praksis generelt.

Regionsrådet har den 27. januar 2025 godkendt fire kommissorier, der sætter retning for arbejdet med den fremtidige organisering. De kan læses her: [Regionsrådet - Regionsrådssalen](#)

Formandskabet orienterer på mødet om drøftelserne på møde i Strategisk Sundhedsstyregruppe den 29. januar 2025.

Indstilling

Det indstilles, at Sundhedsklynge Fyn – Fagligt Strategisk Niveau:

1. Gensidigt orienterer hinanden om reformarbejde i egen organisation
2. Drøfter hvad der skal præsenteres for det politiske niveau den 4. april 2025

Beslutning

Afdelingen for Tværsektorielt Samarbejde i Regionshuset arbejder frem mod at planlægge fælles møder i klyngerne. Det har været kommunaldirektørenes ønske at indlede drøftelser omkring sundhedsreformen med møder i de nuværende klyngers geografiske område. Sekretariatet bistår med at udarbejde en fælles dagsorden for mødet. Det foreslås at beskrive populationen i Sundhedsklynge Fyn, samt beskrive det, der er særligt fynsk i forhold til muligheder og udfordringer, i dagsordenen. Der er også mulighed for en-til-en møder ved behov/ønske mellem kommune, sygehusledelsen (OUH) og Koncerndirektionen i Region Syddanmark.

Nyborg Kommune har afholdt møde med koncerndirektionen og OUH's direktion med det formål at give hinanden indsigt i hver organisation samt tage en indledende dialog om det kommende reformarbejde. Tilbagemeldingen er, at det var et

godt og givende møde.

Fra kommunal side fylder det 1) hvilken administrativ understøttelse sundhedsrådene skal have og 2) hvilke repræsentanter der skal være i sundhedsrådet. Herudover fylder arbejdet med ældrereformen også, og denne påvirker ligeledes det nuværende og kommende arbejde med sundhedsreformen og de nye opgavesnit, der på længere sigt følger heraf.

Jf. regionens arbejde med reformens omorganisering, beskrives den administrative betjening af sundhedsrådene i regi af arbejdet med styrelsesvedtægterne, og i samråd med regionens sygehuse.

Der orienteres om arbejdet med at ligestille somatik og psykiatri i regionen. Ligeledes blev det bemærket at medtænke det psykiatriske område, når der fra kommunal side udpeges repræsentanter til sundhedsrådene.

På møde i Strategisk Sundhedsstyregruppe blev det besluttet, at der ikke arbejdes yderligere med implementeringsplanen for sundhedsaftalen efter 2025, og dermed ikke igangsættes nye tiltag. De ting, der er igangsat, fastholdes og skal løbende evalueres.

Der er enighed om, at det politiske niveau skal drøfte sundhedsreformen i samme form som nærværende tilføjet en gennemgang af KL og Danske Regioners fælles pejlemærker. Derudover skal det også indstilles til drøftelse hvordan vi afslutter sundhedsklyngen og igangsætter det kommende sundhedsråd.

Bilag

National procesplan - overblik.pptx

Overblik over Sundhedsreformens tidslinje 13.01.2025.pptx

Punkt 3: Godkendelse af projektbeskrivelse: Fyn Forebygger - Alliance mod nikotin og alkohol

Den 7. oktober 2024 godkendte det politiske niveau i Sundhedsklynge Fyn at igangsætte arbejdet med at beskrive en ramme for arbejdet med forebyggelse inden for nikotin og alkohol. På møde i Fagligt Strategisk Niveau (FSN) den 5. december blev indsatsen drøftet yderligere bl.a. med afsæt i et oplæg om Sundhedsstyrelsens indsats Fælles om Ungelivet samt erfaringer fra Nyborg Kommune.

Sekretariatet har sammen med formandskabet for FSN arbejdet videre med at udfolde en indsats- og procesbeskrivelse. Denne er vedhæftet sagen. Derudover er der ligeledes vedhæftet et udkast til en funktionsbeskrivelse for en projektleder. Begge dele forudsættes læst for sagens behandling.

Det foreslås at anvende klyngemidler til projektet samt ansættelse af projektleder, for en status på midlerne i Sundhedsklynge Fyn, henvises til [punkt 3 på mødet den 5. december](#).

Sekretariatet præsenterer kort projektbeskrivelsen på mødet. Formandskab og sekretariat ønsker yderligere også perspektiver på projektets ressourceanvendelse sammenholdt med projektets forventede succes til brug for et oplæg på det politiske niveau.

Indstilling

Det indstilles, at Sundhedsklynge Fyn – Fagligt Strategisk Niveau:

1. Drøfter indhold i vedhæftede projektbeskrivelse samt funktionsbeskrivelse
2. Godkender at vedhæftede projektbeskrivelse forelægges politisk niveau den 4. april 2025
3. anbefaler politisk niveau at anvende klyngemidler til finansiering af projekt og projektleder

Beslutning

Der var ros til oplægget samt enighed om, at det er vigtigt at komme videre med denne dagsorden fra alle tre parter i klyngen, og at det ikke kan afvente, at den nye organisering med sundhedsråd falder på plads. Det godkendes derfor at anbefale projektet og anvendelsen af klyngemidler til politisk niveau.

Forebyggelse er ikke umiddelbart et område, der fylder meget i sundhedsreformen, men selv om det er vanskeligt at opnå succes i forhold til forebyggelse på de valgte områder, så er der enighed om at vi skal i gang med at styrke samarbejdet på Fyn om forebyggelse.

Placeringen af projektlederen blev drøftet. Dette afklares kommunerne imellem.

Der blev aftalt en række justeringer i projektbeskrivelsen forud for politisk behandling – herunder:

- Justering og præcisering af målsætninger i og udenfor projektperioden. Der er enighed om, at et delmål i projektet er at udarbejde en samarbejdsaftale parterne imellem, hvormed projekt og formål kan videreføres, når Sundhedsklynge Fyn ophører
- Udarbejdelse af en kortere projektbeskrivelse, der skal præsenteres politisk. Denne skal have fokus på involvering af de unge, og beskrive projektets proces og aktiviteter. Involveringen af de unge skal fremgå tydeligt via en designproces.

Der udarbejdes en fælles præsentation til brug på det politiske møde, hvor alle tre parter i klyngen står tydeligt frem. Herudover er det afgørende at kunne give hver borgmester materiale med hjem til eget byråd.

Formandskab og sekretariat arbejder videre med materialet, og sender til skriftlig kommentering i FSN-kredsen inden behandling på politisk niveau i Sundhedsklynge Fyn.

Bilag

Udkast Fyn Forebygger - Alliance for et liv uden nikotinafhængig og alkohol version 29.01.25.docx

Udkast Funktionsbeskrivelse version 23.01.25.docx

Punkt 4: Tvangsindlæggelser på Fyn

I marts 2024 indgik regeringen en aftale med Kommunernes Landsforening og Danske Regioner om udmøntning, implementering og opfølgning på "Aftalen om en 10-års plan for psykiatri og mental sundhed" fra 2022 samt "Aftalen om en bedre psykiatri" fra 2023. Denne aftale inkluderer også "Partnerskabsaftalen om mål for mindre tvang i psykiatrien 2024-2030".

Partnerskabsaftalen forudsætter, at der skal ske en reduktion af tvangsindlæggelser inden 2030, men indeholder ikke konkrete mål for dette arbejde. Aftaleparterne er enige om, at der er behov for større viden om forløb, der leder op til indlæggelser med tvang for at kunne vurdere forebyggende indsatser og behovet for yderligere dataindsamling. Det er derfor besluttet, at der skal gennemføres en national undersøgelse, med henblik på at identificere potentialet for en mere målrettet forebyggelse af indlæggelser med tvang.

Nærværende punkt skal understøtte, at Sundhedsklynge Fyn allerede nu drøfter, hvordan der kan skabes mere sammenhængende og effektive forebyggende indsatser, som vil gavne både borgerne og det samlede sundhedsvæsen.

Status for tvangsindlæggelser (2023):

Kommunerne i Sundhedsklynge Fyn ligger over landsgennemsnittet for tvangsindlæggelser med 76 voksne, pr. 100.000 borgere (Landsgennemsnittet er 66,3), og kommunerne i sundhedsklyngen har ligeledes det højeste antal tvangsindlæggelser sammenlignet med de øvrige kommuner i regionen, som ligger mellem 49-63 pr. 100.000 borgere (se figur 1 i bilag 3).

Tvangsindlæggelser påvirker den enkelte borgers risiko for at blive udsat for andre former for tvang under indlæggelse såsom bæltefiksering eller beroligende medicinering med tvang. Dataanalyser i Region Syddanmark har vist, at tvangsindlæggelser øger patienternes risiko for at blive udsat for yderligere tvang, med op til 40 %.

I 2023 blev 344 borgere i Sundhedsklynge Fyns optageområde tvangsindlagt 565 gange. Gruppen af tvangsindlagte borgere på Fyn karakteriseres ved:

- Ligelig fordeling imellem kønnene, men antallet af gentagne tvangsindlæggelser var langt højere for unge kvinder mellem 16 og 35 år end for de øvrige grupper
- Særligt i Psykiatrisk Afdeling Odense ses der også en højere andel af tvangsindlagte over 76 år sammenlignet med øvrige aldersgrupper
- 64% af de tvangsindlagte i klyngens optageområde var kendte* i psykiatrien på indlæggelsestidspunktet (Dataanalyse fra 2020) (*En patient er kendt, hvis der inden for 180 dage før tvangsindlæggelsen har været en indlæggelse eller et ambulant besøg)
- Der er stor variation mellem kommunerne i antallet af tvangsindlæggelser. Det spænder fra 0,25 til 0,84 pr. 1000 borgere (se figur 2 i bilag 3)

I psykiatrien har tvangsindlæggelser været et fokusområde siden 2019. Der er sat mange aktiviteter i gang for at styrke den tidlige og tværgående indsats for sårbare grupper. Nedenfor nævnes eksempler:

- Styrkelse af de udekørende teams: Akut Psykiatrisk Udrykningsteam (APU), Fælles UdrykningsTeam (FUT), Mobilteam i børne- og ungespsykiatrien og udekørende team for borgere med spiseforstyrrelse
- Styrkelse af lokalpsykiatri med bl.a. F-act-teams (Flexible Assertive Community Treatment)
- Forbedringsindsatser for udarbejdelse af tværsektorielle planer "Udskrivningsaftaler og koordinationsplaner"
- Ugentlige analyser af tvangsindlæggelser
- Styrkelse af kompetencer i deeskalering og konflikthåndtering for medarbejdere i lokalpsykiatrien
- Indsats omkring behandling af patienter med selvskadende adfærd
- Nyt initiativ om Multidisciplinære teams på OUH, hvor sundhedsprofessionelle fra forskellige specialer er sammen om at sikre en holistisk og koordineret behandling for patienterne.

Data og dokumentation fremgår af bilag 1 – 3.

Charlotte Rosenkrantz Josefsen indleder punktet med en kort orientering om problemstillingen på Fyn.

Indstilling

Det indstilles, at Sundhedsklynge Fyn – Fagligt Strategisk Niveau:

1. Drøfter kommunernes og regionens forskellige tiltag for at forebygge tvangsindlæggelse af kendte patienter, herunder hvordan udfordringen håndteres i klyngen fremadrettet
2. Beslutter om udfordringen med at belyse baggrunden for anvendelse af tvang og finde løsninger skal være et projekt under Det nationale ledelsesprogram.

Beslutning

Charlotte Josefsen orienterede om tvangsindlæggelser i Region Syddanmark og særligt på Fyn, der har et højere antal end i resten af RSYD. I det videre arbejde bør vi være nysgerrige på, hvad der ligger til grund for det høje antal tvangsindlæggelser på Fyn.

En stor andel af de tvangsindlagte patienter stammer fra bosteder, hvilket peger på, at et styrket tværsektorielt samarbejde om forebyggende handlinger på bostederne kan gøre en væsentlig forskel. Der er et ønske om, at der dykkes dybere ned i tallene for en klarere forståelse af udfordringerne, ligesom der efterspørges nyere data.

Psykiatrien har en botilbudskoordinator, og herigennem rækkes der ud til kommunerne bilateralt omkring det videre arbejde. Der er desuden udarbejdet en folder om selvskadende adfærd hos unge, som kan inddrages i et fælles, tværsektorielt fokus på genindlæggelser og tvangsindlæggelser.

Det blev aftalt, at der arbejdes videre med forebyggelse af tvangsanvendelse på et bilateralt niveau med de enkelte fynske kommuner.

Bilag

Bilag 1 Overlap Fyn.pdf

Bilag 2 Social indsats og i psykiatrien.pdf

Bilag 3 Omfanget af tvang.docx

Punkt 5: Forbedringsinitiativer til Det Nationale Ledelsesprogram

På seneste møde i Fagligt Strategisk Niveau den 5. december blev udvælgelsen af forbedringsinitiativer til Det Nationale Ledelsesprogram (DNLP) drøftet, se nedenfor:

Det blev drøftet, hvordan de foreslåede temaer kan understøtte de prioriterede indsatser vedr. forebyggelse og lænderyg – fx de to første forslag omkring forventninger til borgerne ift. at tage medansvar for egen sundhed hhv. forslag om at undgå at øge uligheden i sundhed, når vi stiller større krav til borgernes medansvar og evner til egenomsorg. Dette særligt i relation til alkohol eller lænderyg, men også tværsektoriel ledelse i forhold til Sundhedsreformen (fx akutsygeplejen).

Der blev også talt om temaerne dataudveksling og medicin håndtering samt mestring i relation til temaet om ansvar for eget helbred/sundhed, og det blev understreget, at der ved alle temaer skal sikres et ledelsesperspektiv.

Der blev også peget på muligheden for at arbejde med et sundhedsfokus på arbejdsmarkedsområdet – fx i relation til lænderyg eller psykiatriområdet – dvs. samarbejdsflader, overgang mellem sundhedssystemet og arbejdsmarkedsområdet i kommunerne (styringsmæssigt) og fokus på helhedstækning.

Sekretariatet må gerne kigge på evt. yderligere forslag, men processen herfra er, at K-forum bliver bedt om at kvalificere forslagene, som efterfølgende præsenteres for FSN med henblik på udvælgelse af de endelige temaer for de kommende hold. Det skal sikres at K-forum har øje for FSN's prioriterede indsatser ift. Forebyggelse.

I vedhæftede bilag ses forslag til initiativer til kommende initiativer i DNLP. Det første initiativ er udsprunget af drøftelsen i K-forum, mens de øvrige forslag er nævnt i forbindelse med drøftelse på møde mellem formandskaberne for K-forum og FSN. På nærværende møde skal der således endeligt udvælgelse af to til tre initiativer, som FSN ønsker at der skal arbejdes med i DNLP.

Proces for udvælgelse af deltagere

Ved udgangen af april 2025 skal initiativer og deltagere til det nye hold indsendes til programsekretariatet. Det optimale er, at der deltager tre til seks personer pr. initiativ og at der indmeldes lige mange fra region og kommune samt tilgodeses plads til almen praksis ved interesse. Det er vigtigt at vælge deltagere, som har kompetencer og viden inden for området af det enkelte initiativ, så der dannes den bedste gruppedynamik.

Inden deadline i april fremsender sekretariatet mail til FSN, hvor der kan indmeldes deltagere til de valgte initiativer fra dagens drøftelse.

Kontaktdirektør

Det foreslås, at der, ligesom ved hold 3, tilknyttes en kontaktdirektør til hvert initiativ, sådan at hver gruppe har et klart ophæng. Kontaktdirektøren holdes løbende opdateret og skal stå til rådighed for sparring omkring indsatsen. Kontaktdirektører kan vælges på mødet eller når der er udvalgt deltagere til hver indsats.

Formandskabet for FSN foreslår, at der på det kommende møde i FSN bliver en opsamling på de indsatser, der er arbejdet med under DNLP tidligere. Formålet med punktet er:

- at skabe overblik over, hvilke indsatser der er blevet igangsat under programmet med afsæt i Sundhedsklynge Fyn
- at synliggøre, hvem der har deltaget i programmet og arbejdet med de forskellige initiativer
- at få en status på implementeringen af de enkelte indsatser.

På baggrund af denne opsamling kan FSN på næste møde drøfte, om der er behov for, og om det vil skabe værdi for organisationerne, at sætte ekstra fokus på implementering og forankring af udvalgte indsatser.

Indstilling

Det indstilles, at Sundhedsklynge Fyn – Fagligt Strategisk Niveau:

1. Udvalger 2-3 forbedringsinitiativer til hold 4 af Det Nationale Ledelsesprogram
2. Godkender proces for udvælgelse af deltagere

Beslutning

I Sundhedsklynge Lillebælt arbejdes der med indsatser, der omhandler "Den sidste tid i eget hjem" og "Stillingtagen til behandlingsniveau" (de foreslåede indsatser 3 og 5). På den baggrund fravælges disse og vi afventer og ser, om vi kan blive inspireret af Sundhedsklynge Lillebælts arbejde.

I Sundhedsklynge Fyn besluttet det at arbejde videre med indsats om “Medicin i overgange” og “Tvangsindlæggelser på Fyn” (indsats 1 og 6 i vedhæftede bilag). Der fremsendes mail med beskrivelse af indsatserne inkl. efterspørgsel på repræsentanter til indsatserne og dermed deltagelse i Det Nationale Ledelsesprogram (DNLP).

Der skal helst være 4-6 repræsentanter til hver indsats. Der kan udbetales honorar til almen praksis for deltage i DNLP, og ydermere kan det aftales individuelt hvor mange workshops, der kræver deltagelse. Der udpeges kontaktdirektører til indsatserne efter udvælgelse af deltagere.

Bilag

Forslag til initiativer til hold 4 i Det Nationale Ledelsesprogram.pdf

Punkt 6: Styrkelse af samarbejdet mellem psykiatrisygehuset og civilsamfundet

Med budgetforliget 2025 er der givet varige midler (1,3 mio.) til yderligere udvikling af frivillighedsområdet i psykiatrisygehuset. Udviklingen vil tage afsæt i [Region Syddanmarks politik for frivillighed og medborgerskab \(se den her\)](#), som rummer 5 principper:

- Det er attraktivt af være frivillig i Region Syddanmark
- Frivillig indgår som en naturlig del af hverdagen
- Frivillighed har mange former
- Frivillige bevæger sig frit på tværs af region og kommuner
- Frivillighed bidrager til lighed i sundhed

Midlerne i 2025 er prioriteret dels til ansættelse af endnu en medarbejder på området, således at der pr. januar 2025 er to fuldtidsansatte til at udvikle og understøtte frivillighedsområdet i psykiatrisygehuset.

De resterende midler bruges til understøttelse af to eksisterende samarbejder, som der ønskes at udvide samarbejdet med. Aftalerne er i proces.

I psykiatrisygehuset arbejdes der primært med NGO'er og patientforeninger, dette gøres for at sikre en vis volumen og bredde i tilbuddene. Der er aktiviteter på samtlige døgnafdelinger, ligesom der er brobyggende tilbud til eksterne civilsamfundstilbud. Patienterne skal have deres dagligdag til at fungere med meningsfuldt indhold, fællesskab og tilpas støtte – en del af dette kan findes i civilsamfundstilbuddene. Der er en opmærksomhed på, at der er behov for støtte til at opsoge tilbuddene. De fleste NGO'er er imødekommende over for samarbejde og brobygning omkring den sårbare målgruppe.

Der kan med fordel skabes et tættere konneks mellem kommune og region på frivillighedsområdet, dels ved at der deles viden om aktuelle tilbud, samarbejder og partnerskaber, men også ved at der deles viden om kommunens åbne uvisiterede tilbud.

Indstilling

Det indstilles, at Sundhedsklynge Fyn-Fagligt Strategisk Niveau:

1. Tager orienteringen til efterretning
2. Drøfter om kommunerne har opmærksomhedspunkter til en styrkelse af samarbejdet eller kunne være interesseret i at samarbejde med psykiatrisygehuset om deres indsats på frivillighedsområdet

Beslutning

Opfordringen om at etablere samarbejder blev taget til efterretning.

Punkt 7: Drøftelse af kommende indsatsen under 10-årsplan for psykiatri og mental sundhed

Den 2. april 2024 indgik regeringen en aftale med Kommunernes Landsforening og Danske Regioner om udmøntning, implementering og opfølgning på Aftale om en 10-års plan for psykiatrien og mental sundhed (2022) og Aftale om en bedre psykiatri (2023), og den 14. april 2024 indgik et bredt flertal i Folketinget aftale om Handlingsplan for styrket forebyggelse af selvmord og selvmordsforsøg. Begge aftaler skal understøtte et samlet løft af psykiatrien frem mod 2030.

De politiske aftaler tager afsæt i det faglige oplæg fra Sundhedsstyrelsen og Social- og Boligstyrelsen til 10- årsplan for psykiatri og mental sundhed, som består af 37 anbefalinger for et ambitiøst og langsigtet løft af den samlede indsats for mennesker med psykiske lidelser og bedre mental sundhed i Danmark. De fem hovedprioriteter i det faglige oplæg til 10-årsplanen er:

- Opbygning af et lettilgængeligt tilbud i kommunerne til børn og unge med psykisk mistrivsel
- Styrkede indsatser til mennesker med svær grad af psykisk lidelse
- Afstigmatisering af psykisk lidelse
- Styrkede tværfaglige og evidensbaserede miljøer
- Forskning og udvikling

Prioritering af kommende indsatser under 10- årsplanen

I 2024 er der allerede prioriteret midler i de ovennævnte politiske forlig, som er under implementering. I september 2024 kom Sundhedsstyrelsens og Social- og Boligstyrelsens oplæg til rækkefølge og prioritering af anbefalingerne under 10-årsplanen for psykiatri og mental sundhed til de kommende år. Prioriteringen er gjort på baggrund af drøftelser i Det Nationale Psykiatriråd, som følger implementering af 10-årsplanen. For uddybning af indsatser og vægtning af midler, se bilaget: Oplæg til rækkefølge og prioritering af anbefalinger under 10-årsplanen for psykiatri og mental sundhed

Oplægget fokuserer på de anbefalinger, som endnu ikke er omfattet af de politiske aftaler, i årene 2025-2030 og tager afsæt i regeringens prioritering af et fagligt løft af psykiatriområdet frem mod 2030. I oplægget lægges op til prioriteringer inden for fire hovedområder:

- 2025: Behandling og indsatser tættere på hjemmet og hjælp til børne- og ungdomspsykiatrien (343 mio. Kr.)
- 2026: Bedre forløb for patienter under indlæggelse (463 mio. Kr.)
- 2027: Bedre sammenhæng for patienter på tværs af social- og sundhedsområdet (499 mio. Kr.)
- 2028-2030: Forebyggelse og tidlig indsats (1.200 mio. Kr.)

Midlerne til de nye indsatser fra 2025 og frem er endnu ikke politisk udmøntet til kommuner og regioner.

Mange af indsatserne omhandler behandlingspsykiatrien, men der er også flere indsatser, som omhandler kommunale indsatser, indsatser i primærsektoren og uden for hospitalerne. Endvidere er sammenhæng på tværs af social- og sundhedsområdet en prioritet, som forudsætter tæt tværsektorielt samarbejde mellem sektorer.

Charlotte Rosenkrantz Josefsen præsenterer kort anbefalingerne til rækkefølge og prioritering.

Indstilling

Det indstilles, at Sundhedsklynge Fyn – Fagligt strategisk Niveau:

1. Drøfter kommende indsatser i 10- årsplanen med henblik på hvordan vi kan samarbejde om indsatserne til borgere med psykiske lidelser.

Beslutning

Dette omfattende arbejde skal pågå sideløbende med reformen og i de kommende sundhedsråd.

Primo marts sendes materiale om de kommende tilbud i høring, og derefter ønskes det drøftet i denne kreds igen.

Bilag

Oplæg til rækkefølge og prioritering af anbefalinger under 10-aarsplanen september2024.pdf

Punkt 8: Iværksættelse af projekt: Forebyggelse af benamputationer gennem superviseret gangtræning

Den 8. november 2023 drøftede Strategisk Sundhedsstyregruppe den tværsektorielle håndtering af udfordringerne omkring benamputation med afsæt i en tværsektoriel kortlægning af området. Her blev det besluttet, at sundhedsklyngerne skulle drøfte kortlægningen og de anbefalede tiltag, samt om der lokalt skal arbejdes videre med konkrete tiltag for at forebygge benamputationer.

Dette blev drøftet på møde i Sundhedsklynge Fyn – Fagligt Strategisk Niveau (FSN) den 21. august 2024 med den konklusion, at superviseret gangtræning ved åreforkalkning i benene/claudicatio intermittens (herfra benævnt "CI") bør være førstevalg i forebyggelsen af benamputationer. Det blev besluttet, at der udarbejdes en sag til det politiske niveau, hvor de skulle tage stilling til, om der er vilje til at finde fælles løsninger ift. forebyggelse af benamputation, eksempelvis ved at etablere et tilbud som superviseret gangtræning.

Sagen blev drøftet på politisk niveau den 7. oktober 2024, dog som en case på et klassisk dilemma omkring økonomiske incitamenter og mulighederne for at investere i forebyggelse på tværs af sektorgrænser. Derfor blev der ikke truffet nogen konkret beslutning på mødet vedr. superviseret gangtræning. Sagsfremstilling og materiale fra mødet i FSN den 21. august kan findes her [5. Drøftelse af kortlægningen vedr. forebyggelse af benamputation](#)

Idet sagen tidligere er drøftet, opstilles kun de væsentligste pointer vedr. CI og superviseret gangtræning:

- CI er en kronisk sygdom, der giver smerter og kramper i benene
- CI-patienter tvinges ind i en inaktiv livsstil, som øger risikoen for blodpropper og benamputationer
- Ca. 5-10 % af personer over 55 år vurderes at have symptomer på CI
- Fem år efter stillet diagnose med CI har:
 - 5 % fået en benamputation
 - 10-15 % er døde
 - 30 % har fået en blodprop i enten hjernen eller hjertet

Superviseret gangtræning.

- Anses som grundsten i forebyggelsen af amputation ved CI
- Anbefales som førstevalg inden operation
- Anbefales i alle internationale guidelines
- Formålet er at øge gangdistancen og nedsætte risikoen for at sygdommen udvikler sig samt mindske tilhørende sygelighed og dødelighed
- Der er høj grad af evidens for at superviseret gangtræning øger gangdistancen og smertetærskel
- Der er evidens for at superviseret gangtræning er bedre end træning på egen hånd
- Forebyggelse er af stor betydning for at bevare borgernes mobilitet, livskvalitet og selvstændighed og samtidig reducere de direkte og indirekte sundhedsøkonomiske udgifter

Forslag til projekt i Sundhedsklynge Fyn

Der er i nærværende taget udgangspunkt i det tilbud, som Fredericia Kommune har kaldt "Gangtræning for personer med claudicatio intermittens". Tilbuddet indeholder rådgivning om kost, rygning, alkohol, motion samt superviseret gangtræning på gangbånd og gang udendørs under vejledning af en fysioterapeut og en træningsassistent. Træningen foregår på hold med andre, der også lider af åreforsnævring. Formålet er at opnå en øget gangdistance, samt give patienten redskaber til at leve bedst muligt med sygdommen i hverdagen.

Beskrivelse af sundhedstilbuddet

- Gangtræning på gangbånd inde samt gang ude, superviseret af en fysioterapeut
- Grupper på maks. 6 deltagere (med påvist åreforsnævring)
- Træning 3 gange om ugen i 12 uger (mandag, onsdag, fredag)
- Vejledning i videre træning efter endt forløb

Det foreslås, at iværksætte et projekt i Sundhedsklynge Fyn baseret på erfaringerne fra Fredericia Kommune. For at sikre økonomisk og praktisk bæredygtighed foreslås det, at en terapeut ansættes i en deleordning mellem 2-3 kommuner, således at projektet kan afprøves i mindre kommuner, hvor der vil være behov for få hold om året pga. en begrænset målgruppe. Terapeuten kan således afholde gangtræningshold i flere kommuner. Den superviserede gangtræning

organiseres som holdforløb med én terapeut pr. hold og tilpasses lokal kapacitet.

Omkostninger

De fleste kommuner råder allerede over gangbånd fra eksisterende genoptræningstilbud. Prisen for nye gangbånd ligger på ca. 10.000-30.000 kr. pr. stk., afhængigt af funktioner. Løn til fysioterapeut 400.000-450.000 kr. om året incl. pension.

Projektet skal:

- Afprøve implementeringen af superviseret gangtræning i kommuner på Fyn
- Afprøve et samarbejde om sundhedstilbud på tværs af kommuner
- Dokumentere effekt og økonomi for borgerne og sundhedssystemet
- Udforske muligheder for skalerbarhed til andre kommuner

Forventede gevinster:

- For borgerne: Øget mobilitet, selvstændighed og livskvalitet
- For kommunerne: Reducerede udgifter til kommunal pleje og hjælpemidler
- For regionen: Færre karoperationer og amputationer

Hvis FSN vurderer, at projektet er relevant, og der tilmed er kommuner som ønsker at deltage, bør projektet udvikles i samarbejde med relevante fagpersoner. Det foreslås, at finansieringen sker gennem anvendelse af klyngemidler og dermed fordeling af udgifter til alle parter i klyngesamarbejdet. Projektet skal i så fald forelægges politisk niveau med henblik på bevilling.

Indstilling

Det indstilles, at Sundhedsklynge Fyn – Fagligt Strategisk Niveau:

1. Drøfter mulighederne for at iværksætte et projekt omkring superviseret gangtræning
2. Beslutter, at såfremt der er tilslutning til at igangsætte et afgrænset projekt i 2-3 kommuner, indstilles det til politisk godkendelse vedr. anvendelse af klyngemidler hertil

Beslutning

Der er bred enighed om, at superviseret gangtræning er en god indsats med solid evidens. Grundet omorganiseringer i forbindelse med både ældre- og sundhedsreformen er mulighederne for nye indsatser begrænset i kommunerne for nuværende.

Der rejses også spørgsmål ved om denne opgave og indsats fortsat vil høre til i kommunerne efter opgaveflytningerne i sundhedsreformen.

Der er ikke opbakning til at igangsætte et projekt på nuværende tidspunkt. Sagen kan løftes igen i det nye sundhedsråd, hvor også både organisering og placering af opgaver er afklaret.

Punkt 9: Tværsektoriel samarbejdsaftale for borgere med psykisk lidelse og samtidigt stofmisbrug eller alkoholisering

Danske Regioner og KL blev med Økonomaftalen for 2023 enige om, at der er behov for at sikre en mere sammenhængende og helhedsorienteret behandling for mennesker, der har brug for behandling af både psykisk lidelse og samtidigt rusmiddelbrug (dobbeltdiagnose). Der er således indgået aftale om et regionalt integreret dobbeltdiagnosetilbud med trinvis ibrugtagning fra d. 1. september 2024 med følgende indfasningsplan:

- Målgruppe 1 visiteres til det regionale tilbud fra d. 1. september 2024. Gruppen består af personer, som kun modtager psykiatrisk behandling, men er registreret med et rusmiddelbrug. Dvs. det er personer, som allerede har et behandlingsforløb i Psykiatrien, men ikke får behandling for deres rusmiddelbrug.
- Målgruppe 2 visiteres til det regionale tilbud fra d. 1. juli 2025. Gruppen består af personer, som er i aktuel behandling for både rusmiddelbrug og en psykisk lidelse.
- Målgruppe 3 visiteres til det regionale tilbud fra d. 1. juli 2026. Gruppen består af personer, der kun er i rusmiddelbehandling, men er kendt med samtidig psykiatrisk problematik.

Målgruppen er ved fuld indfasning estimeret til 9.245 personer på landsplan.

Sundhedsstyrelsen har d. 8. september 2023 i samarbejde med Social- og Boligstyrelsen offentliggjort den vedlagte faglige visitationsretningslinje, som skal anvendes i forbindelse med den regionale visitation til tilbuddet. Folketinget har vedtaget ny lovgivning, som er stadfæstet og offentliggjort som [lov nr. 644 af 11. juni 2024](#).

Tværsektorielt samarbejde

Den nye lovgivning medførte behov for revidering af Region Syddanmarks tværsektorielle aftale, 'Fælles samarbejdsaftale for borgere med psykisk lidelse og samtidigt stofmisbrug eller alkoholisering'. Den reviderede samarbejdsaftale blev godkendt i henholdsvis Strategisk Sundhedsstyregruppe d. 26. juni 2024 samt i Socialdirektørforum d. 28. juni 2024. Der er nedsat en tværsektoriel referencegruppe, som monitorerer udviklingen for den reviderede samarbejdsaftale. Gruppen forholder sig også løbende til samarbejdsaftalen mhp. at tilpasse indholdet til den nye organisering af et regionalt integreret dobbeltdiagnosetilbud frem mod 2027, hvor tilbuddet er fuldt ud indfaset.

Den reviderede aftale er sendt ud til alle sundhedsklynger i Region Syddanmark. Samarbejdsaftalen er vedhæftet som bilag og er tilgængelig på regionens hjemmeside: [Samarbejdsaftale for borgere med psykisk lidelse og samtidigt stofmisbrug eller alkoholisering \(regionsyddanmark.dk\)](#).

Aftalen blev drøftet i [Koordineringsforum den 15. januar \(punkt 7\)](#) og dagsordensættes igen på K-forum mhb. løbende status på arbejdet.

Proces for implementering af målgruppe 2

Der vil i implementeringsprocessen for målgruppe 2 være fokus på at sikre, at patienter oplever en god og tryk overgang fra kommunalt rusmiddelcenter til det regionale integrerede dobbeltdiagnosetilbud. Kommunikation og dialog er derfor væsentligt og bør foregå på alle niveauer. På et overordnet niveau lægges der op til, at den tværsektorielle referencegruppe drøfter de behov for kommunikation, som i fællesskab kan identificeres. Mere lokalt lægges der op til fortsat dialog mellem kommunerne og de psykiatriske afdelinger med bl.a. fokus på principper for overdragelse af patienterne.

I Psykiatrisygehuset arbejdes der fortsat i flere spor bl.a. udbydes fortsat kompetenceudvikling for medarbejdere, som varetager dobbeltdiagnosebehandlingen, samt der er fokus på løbende kapacitetsopbygning og omsætte erfaringer fra implementering af målgruppe 1 til den kommende implementering.

På tværs af regionerne, hvor også KL og Danske Regioner er repræsenteret, vil der fortsat være et tæt samarbejde ift. forståelse og omsætning af nationale beslutninger fx registrering, henvisning/visitation, kompetenceudvikling, evaluering mv.

Indstilling

Det indstilles, at Sundhedsklynge Fyn – Fagligt Strategisk Niveau:

1. Tager orienteringen til efterretning og formidler til relevante parter fra egen organisation

2. Drøfter hvorvidt den reviderede aftale giver anledning til øget tværsektoriel dialog og behov for tværgående fokus på implementering
3. Kommer med forslag til den gode implementering af målgruppe 2

Beslutning

Koordineringsforum har drøftet sagen og vil følge den løbende. Ved behov kan den løftes til Fagligt Strategisk Niveau igen.

Psykiatrien vil henvende sig til de enkelte kommuner for at sikre en god overdragelse af patienter, og for at sikre indblik i nuværende rusmiddelbehandling.

Bilag

Samarbejdsaftale dobbeltdiagnosticerede - Godkendt d. 26. juni 2024.pdf

Visitationsretningslinje dobbeltdiagnose.pdf

Punkt 10: Drøftelse af dagsorden til politisk niveau

Sundhedsklynge Fyn - Politisk Niveau har møde den 4. april 2025.

Her foreslås følgende punkter drøftet:

1. Velkomst og godkendelse af dagsorden
2. Sundhedsreformen – orientering om procesplaner. FSN anmodes om perspektiver på formål og ramme for dette punkt samt evt. forslag til oplægsholder.
3. Godkendelse af projekt Fyn Forebygger inkl. finansiering af projektleder (jf. punkt 3 på dagens dagsorden)
4. Iværksættelse af projekt: Forebyggelse af benamputationer gennem superviseret gangtræning (jf. Punkt 8 på dagens dagsorden)
5. Godkendelse af at pausere undersøgende arbejde vedr. tværsektorielle investeringer. På politisk møde i Sundhedsklynge Fyn den 7. oktober blev der, med afsæt i den strategiske drøftelse vedr. forebyggelse af benamputationer ([se punkt 5 fra det politiske møde](#)), stillet forslag om at kigge på principper, der kan lægges til grund, når der træffes beslutninger om investeringer på tværs af sektorerne. Med henvisning til Aftale om Sundhedsreform 2024 foreslår Sundhedsklynge Fyn – Fagligt Strategisk Niveau, at dette arbejde sættes i bero, til vi kender de nærmere rammer for og økonomien i samarbejdet i de nye sundhedsråd.

Det foreslås konkret, at en drøftelse af principper for investeringer i det nære sundhedsvæsen dagsordenssættes i de nye sundhedsråd på Fyn.

Indstilling

Det indstilles, at Sundhedsklynge Fyn – Fagligt Strategisk Niveau:

1. Drøfter sager til det politiske niveau
2. Godkender punkterne på overskriftsniveau

Beslutning

Udkast godkendes med undtagelse af “Projekt om superviseret gangtræning” (punkt 4 i sagsfremstillingen). Indhold i hvert punkt er drøftet under dagens punkter 2, 3 og 8.

Ved behov aftales et møde i FSN-kredsen til drøftelse af indhold i punkterne, men som udgangspunkt drøftes det med formandskaberne for FSN og politisk niveau.

Punkt 11: Organisering vedr. og implementering af SAM:BO-aftalen

Strategisk Sundhedsstyregruppe forventes på mødet den 29. januar 2025 at godkende den endelige version af SAM:BO-aftalen – herunder revideret model for håndtering af plejeforløbsplaner i weekenden. Proceduren er tilrettet på baggrund af indkomne høringssvar. Plejeforløbsplanen anvendes fortsat i kommunikationen både på hverdage samt i weekender og helligdage, men i forhold til høringsversionen er tidsrammen for håndtering af plejeforløbsplanen udvidet, så både sygehus og kommuner har fået mere tid til at afsende og kvittere for plejeforløbsplanen.

Revisionsgruppen har også arbejdet med en implementeringsplan, som skal sikre, at den nye aftale bliver solidt implementeret, og at fokus på den løbende understøttelse af aftalen fastholdes.

I forbindelse med implementeringen af en ny version af SAM:BO-aftalen skal sundhedsklyngerne drøfte, hvorledes man ønsker at organisere sig i forhold til den kommende opgave med at undervise i den nye aftale samt sikre en implementering af aftalen, der løbende understøtter samarbejde, sparring og vidensdeling.

Kompetenceudvikling

Revisionsgruppen afholder tværsektorielle undervisningsforløb for medarbejdere og ledere i sundhedsklyngerne i april 2025. Revisionsgruppen udarbejder en drejebog for undervisningen, som omfatter oplæg om den nye aftale og herefter god tid til spørgsmål samt gruppearbejde med udgangspunkt i en række cases. Dette skal bidrage til at sikre deltagerne en praktisk tilgang til den nye aftale, ligesom det kan medvirke til at styrke samarbejdsrelationen.

Undervisningen i Sundhedsklynge Fyn afholdes henholdsvis den 1. april kl. 9:00-14:00 og den 9. april kl. 9:00-14:00. Undervisningen de to datoer er ens. Der blev orienteret herom den 15. januar på mødet i Koordineringsforum, hvor parterne blev opfordret til at reservere datoerne, inden den officielle invitation sendes ud. Målgruppen for undervisningen er relevante medarbejdere/ledere med fokus på dem, der underviser andre medarbejdere. Det vil være oplagt at fordele medarbejderne ud på de to datoer, så både sygehus og kommuner er fordelt på de to dage.

Det næste skridt i kompetenceudviklingen er, at sundhedsklyngerne og de enkelte organisationer selv skal kunne varetage den videre undervisning af medarbejderne. Revisionsgruppen stiller undervisningsmateriale til rådighed for opgaven.

Organiseringen af SAM:BO-samarbejdet i sundhedsklyngen

Sundhedsklyngerne skal drøfte, hvilken organisering der er nødvendig, dels for at kunne varetage den pågældende undervisning af relevante medarbejdere forud for implementeringen af den nye aftale, og dels for løbende at kunne undervise nye medarbejdere, så kendskabet og brugen af SAM:BO-aftalen fastholdes på et højt niveau. Som en del af undervisningen kan der indgå praksistræning, sparring og videndeling på tværs af sektorerne.

Sundhedsklyngerne skal desuden drøfte, hvordan de vil løbende sikre et forum for den gode dialog i forhold til samarbejdet omkring SAM:BO aftalen. Følgende spørgsmål kan med fordel overvejes:

- Hvordan vil vi i fællesskab sikre undervisningen af medarbejderne? Del gerne lokale erfaringer i forhold til hvordan der allerede arbejdes med onboarding og kompetenceudvikling i forhold til SAM:BO.
- Er der behov for udpegning af tovholdere og kulturbærere i de enkelte organisationer?
- Er der behov for etablering af et dialogforum, hvor samarbejdet om aftalen kan drøftes?
- Er det klart, hvem man som leder skal kontakte i situationer, der kræver ledelsesmæssig involvering?
- Ved lederen hvem i egen organisation, der kan løfte generelle emner og spørgsmål om samarbejdet op i sundhedsklyngen?

Indstilling

Det indstilles, at Sundhedsklynge Fyn – Fagligt Strategisk Niveau:

1. Drøfter input vedr. implementering af ny SAM:BO-aftale samt organiseringen heraf
2. Beder Koordineringsforum om at tage stilling til den organisering af implementeringsopgaven, de vil anbefale med henblik på at fastholde en vedvarende solid implementering af SAM:BO samt model for undervisning på længere sigt

Beslutning

Strategisk Sundhedsstyregruppe har på deres møde den 29. januar 2025 godkendt den reviderede SAM:BO-aftale. Den godkendte SAM:BO aftale kan findes på hjemmesiden [SAM:BO - Samarbejde om borgerforløb](#). Hjemmesiden vil løbende blive udbygget med nyt materiale, som hører til den reviderede SAM:BO aftale.

SAM:BO er drøftet i Koordineringsforum og håndteres ligeledes i Samarbejdsforum for behandling og pleje under Sundhedsklynge Fyn. Der er enighed om at se på muligheder for fælles ledelsesmæssig fokus og evt. fælles undervisning, hvis K-forum vurderer, at dette er relevant. Dette anmoder FSN K-forum om at kigge ind i på deres kommende møde.

Bilag

SAM BO Implementeringsmatrix målrettet sundhedsklyngerne-rev.docx

SAM BO Tids- og procesplan - centrale nedslag_3 december.docx

Punkt 12: Gensidig orientering

På møde i SSU den 26. marts skal Sundhedsklynge Fyn præsentere et eller flere emner som vi har særligt fokus på hos os. Forslag modtages gerne.

Beslutning

Der er enighed om at præsentere det fynske arbejde på hjerteområdet, herunder organiseringen af HjerteFyn og initiativerne herunder samt Storskalaafprøvningen af HjertePRO på det kommende møde i Sundhedssamarbejdsudvalget.

Det politiske formandskab varetager præsentationen på mødet i Sundhedssamarbejdsudvalget.

Punkt 13: Eventuelt

Eventuelt

Beslutning

Mathilde orienterede om, at projektet 'Fri for UVI', som er udsprunget af tværsektorielt forskningsseminar, blev omtalt i et indslag på TV2 Fyn. Et projekt, der har ført til væsentlig reduktion af forbruget af antibiotika på plejehjem i Nyborg Kommune, blandt andet ved at sikre, at borgerne fik mere væske. Der er god inspiration at hente, hvis andre kommuner er interesserede.

Næste tværsektorielle forskningsseminar afholdes som et 12:12-seminar den 24.-25. april i Svendborg. Der er udsendt invitationer, og det er fortsat muligt at indsende forslag til projekter.