

REFERAT Sundhedssamarbejdsudvalget d. 28-02-2024

Mødedato Onsdag d. 28. februar 2024 kl. 17:00

Mødested Mødelokale 7- Spisestuen i Regionshuset

Mødedeltagere Bo Libergren, V, Steen Wrist, A (Fravær), Stephanie Storbank, V, Mads Skau, V, Tommy Hummellose, C (Fravær), Poul-Erik Svendsen, A (Fravær), Anne Skau Styrihave, B (Fravær), Mette With Hagensen, A, Annette Blynel, SF, Michael Haslund, PLO (Fravær), Birgitte Ries-Møller, PLO, Pernelle Jensen, V (Fravær)

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af implementeringsplan til Sundhedsaftalen 2024-27.....	3
Oplæg vedrørende supplerende national Sundhedsprofilundersøgelse 2023.....	6
Temadrøftelse: Tværsektorielt samarbejde om midlertidige pladser i kommunerne.....	9
Sundhedssamarbejdsudvalgets fremtidige fokus.....	12
Valg af emne for temadrøftelse til møde i Sundhedssamarbejdsudvalget den 31. maj 2024.....	14
Orientering om tværsektorielt indkøb af sundhedsprodukter.....	16
Gensidig orientering.....	18

Punkt 1: Godkendelse af implementeringsplan til Sundhedsaftalen 2024-27

24/896

Resumé

Sundhedssamarbejdsudvalget bedes under dette punkt godkende implementeringsplanen til Sundhedsaftalen 2024-27. Implementeringsplanen er udarbejdet af sundhedsdirektørerne i kommunerne og Strategisk Sundhedsstyregruppe og blev den 29. januar 2024 godkendt i Strategisk Sundhedsstyregruppe.

Sagsfremstilling

Baggrund

Implementeringsplanen for Sundhedsaftalen 2024-2027 dækker over sundhedsaftalens kommende to år (2024 og 2025). Formålet med til en start at afgrænse implementeringsplanen til to år er, at der i sidste halvdel af 2025 følges op på den foreløbige implementering, og at der på baggrund af opfølgningen udarbejdes en implementeringsplan for den resterende sundhedsaftaleperiode (2026 og 2027). Dette skal bidrage til, at der kan tages højde for samfundsudviklingen i sundhedssektoren og generelt, så de rigtige prioriteringer kan ske løbende.

Implementeringsplanen inkluderer 20 indsatser. Implementeringsplanen beskriver, hvornår indsatserne skal igangsættes samt på hvilket niveau, der skal arbejdes med indsatserne.

Der er besluttet 13 fælles indsatser på tværs af alle de 22 syddanske kommuner, regionen og almen praksis samt syv indsatser, der håndteres i sundhedsklyngerne. Heraf skal fire af indsatserne udvikles i en enkelt sundhedsklynge med henblik på udbredelse til de øvrige klynger (LEAD-indsatser).

LEAD-indsatser i sundhedsklyngerne

Strategisk Sundhedsstyregruppe vil på deres møde den 17. april 2024 definere nogle rammer for, hvad det vil sige at være LEAD på en indsats under Sundhedsaftalen 2024-2027, hvorefter sundhedsklyngerne anmodes om at drøfte, hvilke indsatser, de ønsker at være LEAD på.

Der er tale om følgende fire indsatser, som er nærmere beskrevet i bilaget:

- Afprøve redskaber til kommunikation og information på tværs af sektorer
- Træning for livet (Lillebælt)
- Udvikling/kortlægning af telemedicinske løsninger til understøttelse af patienternes egenomsorg
- Udvikle VBA-lignende metode til opsporing af borgere med alkoholoverforbrug

Frie indsatser i sundhedsklyngerne

I implementeringsplanen fremgår også tre indsatser, der skal håndteres i alle sundhedsklynger. Disse indsatser er frie, hvilket betyder, at klyngerne arbejder frit med indsatserne både i forhold til, hvordan og hvornår, sundhedsklyngen arbejder med den pågældende indsats. Der vil en gang årligt blive lavet en status på disse indsatser både i forhold til, om sundhedsklyngerne er i gang med arbejde med dem og i så fald hvordan det arbejde går.

Der er tale om følgende tre indsatser, som er nærmere beskrevet i bilaget:

- Delestillinger på tværs af sektorer
- Indsatser med formål at forebygge indlæggelser
- Kommunikation mellem almen praksis og kommuner med henblik på at fremme børns trivsel (0-5 år)

Fælles indsatser

Herudover indgår der i implementeringsplanen 13 fælles indsatser, dvs. indsatser, der håndteres på tværs af kommuner, region og almen praksis, og som forankres eller følges i Strategisk Sundhedsstyregruppe.

Der er tale om følgende indsatser, som er nærmere beskrevet i bilaget:

- Revidering og reimplementering af børn- og ungeaftalen
- Implementering af lettilgængelige behandlingstilbud
- Revidering og implementering af SAM:BO
- Udvidelse af målgruppen for 72-timers behandlingsansvar
- Videreudvikling af samarbejdet omkring dosisdispensering
- Kom Trygt Hjem
- Afdækning af muligheder for fælles håndtering af hjælpemidler
- Implementering af VBA ift. rygning
- Implementering af samarbejdsaftalen om børn, unge og gravide med overvægt
- Fortsat fokus på tobaks- og nikotinafhængighed blandt unge
- Konsolidering af IPS
- Implementering af forløbsprogram for borgere med lænderyg besvær
- Genbesøge forløbsprogram for mennesker med depression

Den videre proces

Implementeringsplanen fremsættes til godkendelse i Sundhedssamarbejdsudvalget på dette møde. Implementeringsplanen præsenteres herefter på det politiske opstartsmøde for Sundhedsaftalen 2024-27, der afholdes den 29. februar 2024 for medlemmerne af de politiske- og fagligt strategiske niveauer i sundhedsklyngerne, Sundhedssamarbejdsudvalget samt Strategisk Sundhedsstyregruppe.

Klimavurdering

Der vurderes ikke at være klimamæssige konsekvenser af sagen, idet sagen ikke i væsentlig grad bidrager til realisering klimastrategiens målsætninger.

Indstilling

Strategisk Sundhedsstyregruppe indstiller, at Sundhedssamarbejdsudvalget:

- Godkender implementeringsplanen for Sundhedsaftalen 2024-27

Beslutning i Sundhedssamarbejdsudvalget den 28-02-2024

Kurt Espersen fremlagde implementeringsplanen, som Strategisk Sundhedsstyregruppe har udarbejdet til Sundhedssamarbejdsudvalgets godkendelse. Det er besluttet, at der i denne sundhedsaftaleperiode skal igangsættes færre indsatser end tidligere, så der er tid til, at indsatserne implementeres i bund.

Sundhedssamarbejdsudvalget godkendte implementeringsplanen for Sundhedsaftalen 2024-2027.

Powerpoints er vedlagt.

Bilag

Implementeringsplan til udmøntning af Sundhedsaftalen 2024-27.pdf

Oplæg vedr. implementeringsplan

Fraværende Tommy Hummellose, C, Anne Skau Styrishave, B, Pernelle Jensen, V, Poul-Erik Svendsen, A, Steen Wrist, A, Michael Haslund, PLO

Punkt 2: Oplæg vedrørende supplerende national Sundhedsprofilundersøgelse 2023

23/2977

Resumé

Grundet COVID-19-pandemien, som forårsagede en række tiltag og restriktioner, der gjorde sig gældende under dataindsamlingen til Sundhedsprofilundersøgelsen i 2021, har Statens Institut for Folkesundhed gennemført en midtvejsundersøgelse i 2023 blandt et mindre antal borgere end ved de sædvanlige sundhedsprofilundersøgelser, der gennemføres hvert fjerde år.

Overordnet set ændrer resultaterne af midtvejsundersøgelsen ikke ved de konklusioner, der er udledt på baggrund af Sundhedsprofilen 2021, idet midtvejsundersøgelsens resultater, med enkelte undtagelser, bekræfter udviklingstendenserne fra 2021-undersøgelsen.

Den 6. februar 2024 blev resultaterne af midtvejsundersøgelsen offentliggjort.

På mødet gives en kort gennemgang af midtvejsundersøgelsens hovedresultater.

Sagsfremstilling

Baggrund

Arbejdet med sundhedsprofilen baserer sig på en aftale indgået i 2009 mellem Finansministeriet, Sundhedsministeriet, Danske Regioner og KL.

Sundhedsprofilundersøgelsen, Hvordan Har Du Det? er Danmarks største landsdækkende spørgeskemaundersøgelse om sundhed, trivsel og sygdom, som gennemføres hvert fjerde år på samme tid i samtlige regioner og kommuner.

Den seneste undersøgelse er gennemført i 2021 under COVID-19-pandemien, hvor særlige omstændigheder med nedlukning af samfundet gjorde sig gældende i store dele af dataindsamlingsperioden. For at give en lille pejling på udviklingstendenserne i befolkningens sundhed, trivsel og sygdom på den anden side af COVID-19-pandemien har Statens Institut for Folkesundhed gennemført en midtvejsundersøgelse i 2023.

Midtvejsundersøgelsens resultater

Undersøgelsen er gennemført i perioden 10. februar til 12. maj 2023. Spørgeskemaet blev udsendt til 25.000 borgere på landsplan på 16 år eller derover, heraf ca. 5000 i Region Syddanmark. Der er således tale om en mindre sundhedsprofilundersøgelse end den sædvanlige, som gennemføres igen i 2025.

Midtvejsundersøgelsen havde en samlet svarprocent på 40,8 %, og resultaterne er opgjort på nationalt og regionalt niveau. Grundet undersøgelsens begrænsede størrelse er resultaterne ikke opgjort på kommuneniveau og ej heller aldersopdelt på regionsniveau.

Den 6. februar 2024 blev undersøgelsens resultater offentliggjort ved en national konference.

Midtvejsundersøgelsen indeholder overordnet set de samme nationale emner og spørgsmål som Sundhedsprofilundersøgelsen i 2021. Med enkelte undtagelser bekræfter resultaterne af midtvejsundersøgelsen de udviklingstendenser, vi så i resultaterne af Sundhedsprofilen 2021. Eksempelvis ses stadig et fald i andelen af syddanskere, som ryger dagligt og en fortsat stigning i andelen med moderat og svær overvægt. Hvad angår mentalt helbred fortsætter udviklingen i negativ retning. Her ses en stadig stigning i andelen, der ligger lavt på den mentale helbredsskala og i andelen, som ligger højt på stressskalaen.

Ensomhed, alkoholindtag og fysisk aktivitet er de områder, hvor udviklingen er gået i en anden retning, end vi har set ved de tidligere sundhedsprofilundersøgelser. Andelen med tegn på ensomhed i den syddanske befolkning er faldet i perioden 2021 til 2023. Resultaterne for ensomhed i 2021 kan derfor tænkes at være påvirkede af COVID-19-pandemien. Desuden ses en lille stigning henholdsvis i befolkningens alkoholindtag og fysiske aktivitetsniveau. Det er sandsynligt, at samfundets nedlukning i 2021 kan have påvirket syddanskernes alkoholindtaget i retning af et ekstra stort fald, og at nedlukningen også kan have betydet, at færre syddanskere var fysisk aktive i den periode. Dette kan være forklaringen på, at udviklingen ser lidt anderledes ud i 2023.

Trods ovennævnte afvigelser fra tidligere udviklingstendenser ændrer midtvejsundersøgelsen ikke på de overordnede konklusioner, der blev draget på baggrund af Sundhedsprofilundersøgelsen 2021. Grundlaget for de sundhedspolitiske initiativer, der er iværksat på baggrund af 2021-undersøgelsens resultater, er således stadig intakt.

Proces

Lektor Peter Lund Kristensen og projektleder Naja Ramskov Krogh giver på mødet en kort gennemgang af midtvejsundersøgelsens hovedresultater.

Presse og kommunikation

Der er afholdt en national konference den 6. februar 2024, ligesom Region Syddanmark samme dato udsendte en pressemeddelelse med afsæt i de syddanske resultater.

Klimavurdering

Der vurderes ikke at være klimamæssige konsekvenser af sagen, idet sagen ikke i væsentlig grad bidrager til realisering klimastrategiens målsætninger.

Indstilling

Det indstilles, at Sundhedssamarbejdsudvalget

- Tager orienteringen til efterretning.

Beslutning i Sundhedssamarbejdsudvalget den 28-02-2024

Projektleder Naja Ramskov Krogh præsenterede midtvejsundersøgelsens resultater, herunder en regional status for nogle af resultaterne. Powerpoints er vedlagt.

Sundhedssamarbejdsudvalget viste stor interesse for resultaterne, og tog orienteringen til efterretning.

Bilag

Bilag til pkt. 2, Danskernes_sundhed_2023.pdf

Oplæg vedr. midtvejssundhedsprofil

Fraværende Tommy Hummellose, C, Anne Skau Styrishave, B, Pernelle Jensen,
V, Poul-Erik Svendsen, A, Steen Wrist, A, Michael Haslund, PLO

Punkt 3: Temadrøftelse: Tværsektorielt samarbejde om midlertidige pladser i kommunerne

24/6161

Resumé

Når patienter er færdigbehandlede på sygehusene og udskrives med fortsat pleje- eller behandlingsbehov, håndteres en del af disse borgere på såkaldte midlertidige pladser i kommunerne. Der findes ikke et samlet validt overblik over kommunernes midlertidige pladser, hvem der ligger i sengene, hvor syge de er, og hvor lang tid, de ligger i dem. I kommunerne hedder pladserne alt fra akutpladser til observationspladser, og alt efter pladsernes navn, arbejdes der under Sundhedsloven og/eller Serviceloven.

Sundhedssamarbejdsudvalget besluttede på mødet den 11. december 2023, at der på dette møde afsættes tid til en temadrøftelse af det tværsektorielle samarbejde omkring akutpladser/midlertidige pladser i kommunerne med det formål at undersøge, hvor samarbejdet kan blive bedre.

Sagsfremstilling

Baggrund

Hospitalerne udskriver dagligt pleje- og behandlingskrævende borgere til det nære sundhedsvæsen i almen praksis og kommunerne. Det er en naturlig konsekvens af omlægningen fra stationær (indlagte patienter) til ambulant behandling (behandling uden indlæggelse) i regionerne. Flere opgaver klares bedst ”tæt på borgeren”, og kommunerne prøver hver især at indrette deres sundhedstilbud, så det passer til deres borgeres behov. Der findes ikke et samlet overblik over kommunernes midlertidige pladser, hvem der ligger i sengene, hvor syge borgerne er, og hvor lang tid de ligger i sengene.

Ifølge Danmarks Statistik var der ca. 3.150 midlertidige pladser på landsplan i 2018, men tallet er formentlig langt højere, da pladserne går under flere forskellige betegnelser. Der er ikke et krav i lovgivningen om, at kommunerne skal tilbyde døgnophold på midlertidige pladser. En del kommuner håndterer således de svageste borgere (med døgndekning) i eget hjem, mens andre kommuner etablerer midlertidige døgnpladser fx akutpladser med tilknytning af sygeplejersker eller koblet med kommunens akutteam (med ydelser i henhold til sundhedsloven). Rammer og lovgivning er dog ikke fulgt med, hvilket betyder, at det er forskelligt, hvad den enkelte borger kan forvente, når de udskrives fra sygehusene.

Der er ikke tale om en ”kommunal hospitalsseng”. På mange måder er pladserne sidestillet med, at borgeren er i eget hjem. Kommunerne er afhængige af læger på sygehuset eller af de praktiserende læger, og der er ikke et apotek. De kommunale sygeplejersker og det øvrige personale har ofte meget begrænset adgang til lægelige informationer om patientens sygdomssituation, hvilket kan være problematisk for patienten.

Løsning og konsekvenser

Der mangler dermed lovgivning og klare rammer for de midlertidige pladser i kommunerne, og der er heller ikke nationalt prioriteret økonomiske midler til etablering og udvikling af pladserne.

I takt med en udvikling i sundhedsvæsenet, som medfører, at borgere i højere grad behandles i eget nærmiljø, er der også kommet øget fokus på samspillet mellem sektorerne om de svageste borgere, som tilbydes plads på de midlertidige pladser i kommunerne.

Der findes en del erfaringer fra projekter, hvor formålet er at styrke samspillet mellem sektorerne omkring de svageste borgere på de midlertidige pladser i kommunerne. Det gælder fx:

- eHospital i Næstved
- Overlægen på kommunal stuegang i Nordsjælland
- Opfølgende tværfagligt besøg hos patienter på midlertidige aflastningspladser i Odense Kommune (Lysningen) efter udskrivelse (OUH)
- Afprøvning af virtuel stuegang fra Sygehus Lillebælt på et kommunalt plejecenter (midlertidige pladser)
- Den Mobile Akutmodtagelse der fra FAM på Esbjerg Sygehus bl.a. kører ud til patienter på plejecentre og midlertidige pladser

Ens for eksemplerne er, at de med inddragelse af lægefaglige kompetencer fra sygehuset har til formål at sikre patienter mod tilbagefald og genindlæggelser.

I eksemplet fra Lysningen i Odense Kommune består indsatsen i, at et udgående team af en geriatrisk speciallæge og/eller geriatrisk sygeplejerske fra Geriatrisk Afdeling på OUH besøger udskrevne patienter på Odense Kommunes rehabiliteringstilbud Lysningen om eftermiddagen hver mandag og torsdag. Opfølgningen kan ske fysisk eller virtuelt i udgangspunktet 2-5 dage efter udskrivelsen. Denne løsning åbner mulighed for behandling, monitorering og kontrol, og der kan tages blodprøver, fortages ultralyd samt podning og urindyrkning. Lysningen melder de patienter ind, der er særlig opmærksomhed på, og samtidig bruger teamet også egen liste på planlagte opfølgningsopgaver.

Som indledning til drøftelsen på dagens møde i Sundhedssamarbejdsudvalget udfoldes temaet tværsektorielt samarbejde om midlertidige pladser i kommunerne yderligere i et oplæg ved Sidsel Vinge, konsulent og debattør.

Klimavurdering

Der vurderes ikke at være klimamæssige konsekvenser af sagen, idet sagen ikke i væsentlig grad bidrager til realisering klimastrategiens målsætninger.

Indstilling

Det indstilles, at Sundhedssamarbejdsudvalget:

- Drøfter det tværsektorielle samarbejde om midlertidige pladser i kommunerne og de strukturelle udfordringer, der knytter sig til pladserne

Beslutning i Sundhedssamarbejdsudvalget den 28-02-2024

Sidsel Vinge præsenterede forskellige fakta om akutpladserne og de midlertidige pladser i kommunerne i Danmark, og hvordan disse fordeler sig. Langt de fleste pladser i kommunerne er midlertidige pladser (95 %). Hun fremhævede også de udfordringer som opstår som følge af de midlertidige pladser.

Sidsel Vinge redegjorde for, at patienterne er i dag indlagt kortere tid på sygehusene. Blandt andet derfor er de borgere, der indlægges på de midlertidige pladser og akutpladserne mere komplekse. Det er positivt, at patienterne har kortere indlæggelser på sygehusene i dag, da det blandt andet betyder at vores sygehuse er blevet bedre til at behandle sygdomme, og at flere overlever alvorlig sygdom.

Der er stor sengekapacitet i kommunerne på de midlertidige pladser, men der er for de fleste kommuner ikke de nødvendige ressourcer til rådighed (blandt andet læger, kompetencer og medicin). Sidsel Vinge lagde vægt på, at der er behov for strukturelle ændringer af vores samlede sundhedssektorer for at løse denne udfordring. Hun mente også at det ikke er nemt at finde løsningerne på problematikken, men nu hvor vi har de mange sengepladser i kommunerne, skal man finde ud af hvordan de skal anvendes i fremtiden og til hvilke borgere.

Sundhedssamarbejdsudvalget blev enige om, at der skal laves et overblik over, hvor mange midlertidige og akutpladser vi har i Syddanmark. Dette overblik drøftes på møde i Sundhedssamarbejdsudvalget den 31. maj 2024, hvor det også forventningen, at Sundhedsstrukturkommissionens udspil vil være klart. Der lægges således op til en fornyet drøftelse af området set i lyset af Sundhedsstrukturkommissionens udspil.

Fælleskommunalt Sundhedssekretariat udarbejder overblikket over midlertidige og akutpladser i Syddanmark.

Sidsel Vinges oplæg er vedlagt referatet.

Bilag

Oplæg vedr. midlertidige pladser og akutpladser, Sidsel Vinge

Fraværende Tommy Hummellose, C, Anne Skau Styrihave, B, Pernelle Jensen, V, Poul-Erik Svendsen, A, Steen Wrist, A, Michael Haslund, PLO

Punkt 4: Sundhedssamarbejdsudvalgets fremtidige fokus

24/5124

Resumé

Sundhedssamarbejdsudvalget blev etableret 1. juli 2022 og havde første møde den 16. august 2022. Idet der nu er gået halvandet år siden etableringen af udvalget og samarbejdet i den nye sundhedsaftaleperiode 2024-27 netop har taget sin begyndelse, lægges der på nærværende møde op til en drøftelse af samarbejdet i udvalget samt af, udvalgets fremadrettede ønsker til samarbejdet.

Som forberedelse til mødet bedes udvalgsmedlemmerne forholde sig til nogle spørgsmål, som fremgår i sagsfremstillingen.

Sagsfremstilling

Baggrund

Overordnet set skal Sundhedssamarbejdsudvalget koordinere og sætte retning for arbejdet på tværs af sundhedsklyngerne i regionen.

Dertil skal Sundhedssamarbejdsudvalget:

- understøtte ensartethed, høj kvalitet og sammenhæng på tværs af regionen, fastlægge fælles rammer og retning for udviklingen af det tværsektorielle samarbejde og samarbejdet på tværs af regionens sundhedsklynger, f.eks. samarbejdet mellem regioner, kommuner og almen praksis
 - understøtte at nationale handleplaner mv. implementeres på tværs af sundhedsklyngerne i regionen
 - drøfte sundhedsklyngernes udviklingstiltag og evt. indstille veldokumenterede tiltag til udbredelse på tværs af sundhedsklynger eller på nationalt niveau
 - drøfte almen praksis' rolle i samarbejdet mellem regioner, kommuner og almen praksis

Se mere i Sundhedssamarbejdsudvalgets forretningsorden: [Forretningsorden for Sundhedssamarbejdsudvalget](#)

Sundhedssamarbejdsudvalget har nu fungeret i halvandet år, og med en ny sundhedsaftaleperiode, som netop er påbegyndt i 2024, er det oplagt, at udvalget drøfter dels samarbejdet og dels hvilket fokus, udvalget ønsker fremadrettet.

Spørgsmål til drøftelse

Der lægges op til, at udvalgsmedlemmerne som forberedelse til mødet overvejer følgende spørgsmål:

- Samspil mellem klyngerne og Sundhedssamarbejdsudvalget – herunder udveksling mellem klynger og SSU
- SSU-mødernes relevans i forhold til konkrete udfordringer (populationen og sammenhæng)
- Struktur i dagsordenen til møder i SSU

På mødet tages en runde blandt medlemmerne med udgangspunkt i spørgsmålene. Herefter er der en drøftelse af, hvordan møderne fremadrettet kan imødekomme disse ønsker.

Et eksempel på et bedre samspil mellem sundhedsklyngerne og Sundhedssamarbejdsudvalget kunne være, at sundhedsklyngemedlemmerne på Sundhedssamarbejdsudvalgets møde præsenterer de initiativer, de har igangsat for klyngemidlerne.

Et andet eksempel kunne være, at der i højere grad sættes fokus på at omsætte nationale tiltag til det lokale samarbejde.

Klimavurdering

Der vurderes ikke at være klimamæssige konsekvenser af forslaget, idet sagen ikke i væsentlig grad bidrager til realisering klimastrategiens målsætninger.

Indstilling

Det indstilles, at Sundhedssamarbejdsudvalget

- Præsenterer egne overvejelser i forhold til ovenstående spørgsmål og drøfter, hvor fokus i det fremadrettede samarbejde med fordel kan være.

Beslutning i Sundhedssamarbejdsudvalget den 28-02-2024

Sundhedssamarbejdsudvalget besluttede at udskyde punktet til næste møde den 31. maj 2024 på grund af mange afbud til nærværende møde.

Fraværende Tommy Hummellose, C, Anne Skau Styrihave, B, Pernelle Jensen, V, Poul-Erik Svendsen, A, Steen Wrist, A, Michael Haslund, PLO

Punkt 5: Valg af emne for temadrøftelse til møde i Sundhedssamarbejdsudvalget den 31. maj 2024

24/5124

Resumé

Sundhedssamarbejdsudvalget drøfter og beslutter, hvilket emne der skal være genstand for temadrøftelsen på møde i Sundhedssamarbejdsudvalget den 31. maj 2024.

Sagsfremstilling

Baggrund

Sundhedssamarbejdsudvalget har tidligere rejst en række forslag til emner for temadrøftelse, som kunne være relevante at dagsordenssætte på kommende møder i udvalget.

Det drejer sig om følgende emner:

- Hvordan forebygger vi overvægt blandt befolkningen?
- Hvordan mindsker vi tvang i psykiatrien?
- Hvorfor er det så vanskeligt at skabe gode overgange?
- Hvordan arbejder vi videre på demensområdet?

Derudover kan medlemmerne af udvalget foreslå andre emner, som er særligt relevante på baggrund af f.eks. drøftelser i sundhedsklyngerne eller nationale tiltag, som man i udvalget kan beslutte at drøfte.

PROCES

Med udgangspunkt i ovenstående drøfter Sundhedssamarbejdsudvalget, hvilket emne der skal være genstand for temadrøftelsen på mødet i maj 2024. I forbindelse med drøftelsen uddybes gerne, hvilken vinkling en given drøftelse skal have og hvilke områder man med fordel vil have belyst i forbindelse hermed.

Klimavurdering

Der er ikke foretaget en klimavurdering af sagen, idet sagen ikke har betydning for klimaet eller bidrager til realisering af den regionale klimastrategi.

Indstilling

Det indstilles, at Sundhedssamarbejdsudvalget

- Drøfter, udvælger og vinkler et emne for temadrøftelsen på møde i Sundhedssamarbejdsudvalget den 31. maj 2024.

Beslutning i Sundhedssamarbejdsudvalget den 28-02-2024

Sundhedssamarbejdsudvalget besluttede at drøfte Sundhedsstrukturkommissionens rapport på næste møde. Hvis denne endnu ikke er klar, finder Koordinationsgruppen sammen med formandskabet et tema.

Fraværende Tommy Hummelmoose, C, Anne Skau Styrishave, B, Pernelle Jensen,
V, Poul-Erik Svendsen, A, Steen Wrist, A, Michael Haslund, PLO

Punkt 6: Orientering om tværsektorielt indkøb af sundhedsprodukter

23/54277

Resumé

På baggrund af Økonomiaftalen 2019 er der udviklet en tværsektoriel løsning for indkøb af sundhedsprodukter. Region Midtjylland, Region Syddanmark samt 31 kommuner i de to regioner har tilsluttet sig det fælles udbud, som indtil videre omhandler produkter vedrørende stomi, sårbehandling og urologi. Sundhedssamarbejdsudvalget orienteres hermed om status på de tværsektorielle udbud, da udbuddene har stort potentiale for regionerne og kommunerne, for det tværsektorielle samarbejde og ikke mindst for borgerne/patienter.

Sagsfremstilling

Baggrund

På baggrund af Økonomiaftalen 2019 er der udviklet en tværsektoriel løsning for fælles indkøb af sundhedsprodukter. Det overordnede formål med et fælles udbud er at skabe bedre patientforløb med et stærkere tværsektorielt sundhedsvæsen.

Det første tværsektorielle indkøb er gennemført på stomiområdet, hvor løsningen havde driftsstart den 1. juni 2023. Region Midtjylland, Region Syddanmark samt 31 kommuner i de to regioner har tilsluttet sig udbuddet.

Styregruppen for Tværsektorielle Indkøb har påbegyndt arbejdet med de næste tværsektorielle udbud, som er produkter på urologi- og sårbehandlingsområderne. Udbuddet af urologiprodukter forventes offentliggjort primo april 2024, mens udbuddet af sårbehandlingsprodukter forventes offentliggjort primo februar 2025. Når udbuddene på disse områder er gennemført, igangsættes arbejdet med diabetesprodukter samt ernæringspræparater.

Der er udarbejdet en generisk udligningsmodel, som forudsætter, at der overordnet set skal være en positiv økonomisk business case samlet set for projektet i hver region, da der ellers ikke er en gevinst at udligne med. Ligeledes er det besluttet, at ingen af parterne i fremtidige udbud må have en merudgift forbundet med udbuddet. Udligningsmodellen er godkendt af Strategisk Sundhedsstyregruppe.

Potentialer ved tværsektorielle udbud

Fokus i det fælles udbud er – ud over et tværsektorielt produktsortiment – at det er muligt at styrke patientforløbet og optimere de totale omkostninger i det tværsektorielle sundhedsvæsen med 4 indsatser:

1. Standardskabelon til kommunikations- og IT-programmet MedCom
2. Udvikling af Region Midtjyllands E-læringsprogrammet Rekontinens
3. Ens bevillingssystem i kommuner og regioner
4. Tydeliggøre organiseringen på området – Samarbejdsaftale om strømlining af tilbud og muligheder.

Ud over de økonomiske gevinster ved et fælles udbud, giver et fælles offentligt udbud også mulighed for at sætte fokus på:

- Passende sortimentsbredde på primært engangskateter,
- Bæredygtighed ift. kemi, emballage, transport og CSR.

Klimavurdering

Der er ikke foretaget en klimavurdering af sagen, idet sagen ikke har betydning for klimaet eller bidrager til realisering af den regionale klimastrategi

Indstilling

Det indstilles, at Sundhedssamarbejdsudvalget

- tager orienteringen til efterretning.

Beslutning i Sundhedssamarbejdsudvalget den 28-02-2024

Sundhedssamarbejdsudvalget tog orienteringen til efterretning.

Fraværende Tommy Hummelose, C, Anne Skau Styrishave, B, Pernelle Jensen, V, Poul-Erik Svendsen, A, Steen Wrist, A, Michael Haslund, PLO

Punkt 7: Gensidig orientering

24/5124

Resumé

Medlemmerne af Sundhedssamarbejdsudvalget kan her orientere hinanden om øvrige sager, der er relevante for udvalget.

Indstilling

Det indstilles at Sundhedssamarbejdsudvalget

- Tager eventuelle orienteringer til efterretning

Beslutning i Sundhedssamarbejdsudvalget den 28-02-2024

Ingen bemærkninger.

Fraværende Tommy Hummelose, C, Anne Skau Styrishave, B, Pernelle Jensen, V, Poul-Erik Svendsen, A, Steen Wrist, A, Michael Haslund, PLO