

REFERAT Strategisk Sundhedsstyregruppe d. 26-06-2024

Mødedato Onsdag d. 26. juni 2024 kl. 15:00

Mødested Regionshuset, Vejle, mødelokale 6

Indholdsfortegnelse

Drøftelse af udspil fra Sundhedsstrukturkommissionen.....	3
Godkendelse af fordeling af LEAD-indsatser mellem sundhedsklyngerne.....	5
Status på tværsektorielle forløbsprogrammer i Region Syddanmark.....	8
Godkendelse af høringsversionen af SAM:BO samt tids- og procesplan.....	13
Orientering om status på implementering af det tværsektorielle forløbsprogram for borgere med læ	17
Godkendelse af håndtering af udfordringer vedrørende kompressionshjælpemidler.....	21
Orientering om proces for Region Syddanmarks psykiatriplan for 2026-2030.....	24
Godkendelse af tværsektoriel samarbejdsaftale for dobbeltdiagnoseborgere.....	27
Godkendelse af sager til det kommende møde i Strategisk Sundhedsstyregruppe den 30. oktober 20	30
Godkendelse af sager til det kommende møde i Sundhedssamarbejdsudvalget den 11. september 20	32
Øvrig gensidig orientering.....	34
Skriftlig orientering om Fælles Telemedicin i Syd.....	36

Punkt 1: Drøftelse af udspil fra Sundhedsstrukturkommissionen

Beslutning

Marie Paldam Folker, Centerchef hos Center for Digital Psykiatri i Region Syddanmark og medlem af Sundhedsstrukturkommissionen, holdt et oplæg om indholdet i Sundhedsstrukturkommissionens udspil, og der var efterfølgende en drøftelse af indholdet.

Oplæg er vedhæftet referatet.

På mødet orienterede parterne derudover hinanden om, at der kommunalt bliver lavet høringssvar både i regi af KL og KKR Syddanmark, og herudover vælger nogle kommuner også at sende deres egne høringssvar. Fra regional side bliver der udarbejdet et høringssvar fra Region Syddanmark, der lægger sig op ad Danske Regioners høringssvar.

Bilag

OPLÆG SSS - Sundhedsstrukturkommission.pdf

Drøftelse af udspil fra Sundhedsstrukturkommissionen

Sagsnr.: 24/25777

RESUMÉ

Regeringen har i foråret 2023 nedsat en sundhedsstrukturkommission, der har til formål at udarbejde et beslutningsgrundlag, der opstiller og belyser modeller for den fremtidige organisering af sundhedsvæsenet. Modellerne skal understøtte et forebyggende og sammenhængende sundhedsvæsen med mere lighed, og som er mere nært og bæredygtigt.

Udspillet fra Sundhedsstrukturkommissionen ligger efter planen klar omkring 11. juni 2024.

Marie Paldam Folker, Centerchef hos Center for Digital Psykiatri i Region Syddanmark, er medlem af Sundhedsstrukturkommissionen med det særlige fokus at belyse digitaliserings- og dataudviklingsmuligheder. Marie Paldam Folker deltager på mødet i Strategisk Sundhedsstyregruppe og holder et oplæg om indholdet i Sundhedsstrukturkommissionens udspil.

Efter oplægget lægges der op til, at medlemmerne af Strategisk Sundhedsstyregruppe deler deres perspektiver på udspillet samt drøfter indholdet heraf.

SAGSFREMSTILLING

Baggrund

Regeringen har i foråret 2023 nedsat en sundhedsstrukturkommission, der har til formål at udarbejde et beslutningsgrundlag, der opstiller og belyser modeller for den fremtidige organisering af sundhedsvæsenet. Modellerne skal understøtte et forebyggende og sammenhængende sundhedsvæsen med mere lighed og som er mere nært og bæredygtigt.

I modellerne skal skitseres en opgavefordeling mellem sygehuse og det nære sundhedsvæsen, der sikrer, at patienten kommer i centrum. Det nære sundhedsvæsen skal desuden styrkes, så flere borgere kan blive behandlet i eller tæt på hjemmet. Derudover skal den geografiske og sociale ulighed i sundhed nedbringes, sundhedsvæsenet skal være mere bæredygtigt, og det skal understøtte frit valg og patientrettigheder.

Kommissionen skal også forholde sig til strukturen for almen praksis, den regionale struktur, digitale løsninger og IT-infrastruktur, sundhedsvæsenets finansiering samt kultur og ledelse.

Proces

Efter planen sendes Sundhedsstrukturkommissionens udspil i høring i perioden 11. juni 2024 til 6. august 2024. Udspillet vil derfor forventeligt være under behandling i såvel PLO, de syddanske kommuner som i regionen, når nærværende møde afvikles.

På mødet deltager Marie Paldam Folker, Centerchef hos Center for Digital Psykiatri i Region Syddanmark og medlem af Sundhedsstrukturkommissionen med særligt blik for digitalisering og data. Marie Paldam Folker indleder punktet med et faktuel oplæg om Sundhedsstrukturkommissionens udspil. Efter oplægget lægges der op til, at medlemmerne af Strategisk Sundhedsstyregruppe deler deres perspektiver på udspillet samt drøfter indholdet heraf.

INDSTILLING

Det indstilles, at Strategisk Sundhedsstyregruppe

- Drøfter indholdet i Sundhedsstrukturkommissionens udspil.

Punkt 2: Godkendelse af fordeling af LEAD-indsatser mellem sundhedsklyngerne

Beslutning

Strategisk Sundhedsstyregruppe godkendte fordelingen af LEAD-indsatser, idet Sundhedsklynge Sydvestjylland orienterede om, at de påtager sig LEAD-indsatsen vedr. udvikling/kortlægning af telemedicinske løsninger til understøttelse af patientens egenomsorg. Indsatsen vil primært bestå af at prøve eksisterende, effektive indsatser af i nye sammenhænge. I den forbindelse blev det understreget, at den enkelte klynge har stor frihed til at tilpasse LEAD-indsatsen, så det passer til klyngens populationsansvar mm., men at der også fortsat skal være fokus på at få indsatsen evalueret med henblik på udbredelse til de øvrige klynger.

Der blev derudover opfordret til at benytte sig af Tværsektorielt Forskningscenter, som stiller sig til rådighed, hvis klyngerne ønsker at tænke forskning ind i LEAD-indsatserne.

Der gives en status på arbejdet med LEAD-indsatserne i Strategisk Sundhedsstyregruppe på det møde, der er planlagt den 11. december 2024, hvor et af punkterne på dagsordenen vil være opfølgning på implementeringsplanen for Sundhedsaftalen 2024-2027.

Bilag

Rammer for arbejdet med LEAD-indsatser i sundhedsklyngerne version 24. april 2024.pdf

Godkendelse af fordeling af LEAD-indsatser mellem sundhedsklyngerne

Sagsnr.: 24/13378

RESUMÉ

I implementeringsplanen for Sundhedsaftalen 2024-2027 har Strategisk Sundhedstyregruppe identificeret fire indsatser, som hver skal udvikles og afprøves i en enkelt sundhedsklynge med henblik på udbredelse til de øvrige sundhedsklynger (LEAD-indsatser). På dette møde bedes Strategisk Sundhedsstyregruppe godkende fordelingen af LEAD-indsatser mellem sundhedsklyngerne under Sundhedsaftalen 2024-2027.

SAGSFREMSTILLING

Baggrund

Da Strategisk Sundhedsstyregruppe udarbejdede og godkendte implementeringsplanen for de næste to år, besluttede de, at der var fire indsatser, som sundhedsklyngerne hver især skal tage lead på. Det vil sige, at én sundhedsklynge får ansvaret for at udvikle en indsats med henblik på senere udbredelse til de øvrige klynger i Region Syddanmark, såfremt LEAD-klyngen vurderer, at indsatsen viser den ønskede effekt, og at den med fordel kan udbredes til andre sundhedsklynger.

Strategisk Sundhedsstyregruppe drøftede ved seneste møde, at det generelt er vigtigt, at der er relevant dokumentation for og evaluering af indsatsen, når den skal spredes til andre sundhedsklynger. Det er også vigtigt, at det bliver tydeligt, hvor i indsatsen, der er mulighed for lokal tilpasning. Dette vil bidrage til, at man nemmere kan lykkes med implementeringen i praksis. Strategisk Sundhedsstyregruppe godkendte derfor ved seneste møde rammerne for at være LEAD-klynge på en indsats under Sundhedsaftalen 2024-2027 (se bilag). Rammerne skal sikre en fælles tilgang til at være LEAD-klynge på en indsats.

I implementeringsplanen er følgende fire LEAD-indsatser udvalgt:

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

Tre ud af fire sundhedsklynger har budt ind på, hvilke LEAD-indsatser, de ønsker at arbejde med. Sundhedsklynge Sydvestjylland er i skrivende stund ved at afklare, hvilken indsats, de vil byde ind med. Fordelingen af LEAD-indsatser der derfor ud som nedenfor. På mødet drøftes fordelingen med henblik på godkendelse.

Klynge	LEAD-indsats
Sundhedsklynge Sønderjylland	Afprøve redskaber til kommunikation og information på tværs af sektorer med fokus på børn og unge.

	(Der pågår i skrivende stund drøftelser i klyngen om, hvordan indsatsen skal vinkles).
Sundhedsklynge Lillebælt	Træning for livet
Sundhedsklynge Sydvestjylland	Sundhedsklynge Sydvestjylland er i gang med at afklare, hvilken indsats de vil byde ind på som LEAD-funktion. Formandsskabet for Fagligt Strategisk Niveau i Sundhedsklyngen vil mundtligt præsentere, hvad de vil byde ind på til SSS mødet d. 26. juni.
Sundhedsklynge Fyn	Udvikle VBA-lignende metode til opsporing af borgere med alkoholoverforbrug

INDSTILLING

Det indstilles, at Strategisk Sundhedsstyregruppe

- Godkender fordelingen af LEAD-indsatser mellem sundhedsklyngerne

BILAG

- Rammer for arbejdet med LEAD-indsatser i sundhedsklyngerne version 24. april 2024

Punkt 3: Status på tværsektorielle forløbsprogrammer i Region Syddanmark

Beslutning

Strategisk Sundhedsstyregruppe godkendte at:

- Der nedsættes en arbejdsgruppe til revision af forløbsprogram for hjertesygdom
- Forløbsprogrammerne for KOL, diabetes og depression revideres af et sekretariat i samarbejde med udvalgte fagpersoner
- Der for nuværende ikke igangsættes udarbejdelse af nye forløbsprogrammer

Status på tværsektorielle forløbsprogrammer i Region Syddanmark

Sagsnr.: 24/25689.

RESUMÉ

Arbejdsgruppen vedr. udvikling af nye rammer for kronisk sygdom giver hermed et overblik over eksisterende tværsektorielle forløbsprogrammer, som vurderes at være modne for revision samt en vurdering af behovet for udvikling af nye forløbsprogrammer inden for gigtområdet.

SAGSFREMSTILLING

Strategisk Sundhedsstyregruppe godkendte den 29. januar 2024 revideret Kommissorium for Arbejdsgruppen for udvikling af nye rammer for kronisk sygdom. Som det fremgår af kommissoriet var nye rammer for kronisk sygdom et prioriteret område i Sundhedsaftalen 2015-18. Arbejdet med udviklingen af forløbsprogrammer fortsatte i Sundhedsaftalen 2019-2023.

Forløbsprogrammer, der tidligere er udviklet under "Arbejdsgruppen for udvikling af nye rammer for kronisk syge", er følgende:

- Forløbsprogram for mennesker med KOL (2017)
- Forløbsprogram for mennesker med diabetes (2018)
- Forløbsprogram for mennesker med hjertesygdom (2019 – administrativ revidering i 2023)
- Forløbsprogram for mennesker med depression (2021)
- Forløbsprogram for mennesker med lænderygbesvær (2023)

Revision af forløbsprogrammerne for KOL, diabetes og depression

Med undtagelse af det nyligt godkendte forløbsprogram for lænderygbesvær er der sket en del siden forløbsprogrammerne blev udviklet. Det vurderes derfor, at der er behov for en revision af forløbsprogrammerne. Der er i januar 2024 indført nationale kvalitetsstandards for forebyggelsestilbud til borgere med kronisk sygdom. Derudover bør arbejdet med PRO skemaer, sammenhængen til beskæftigelsesområdet, telemedicin (TeleKOL) mv. indarbejdes i de eksisterende forløbsprogrammer. Det skal derudover også undersøges, om referencer til evt. nationale kliniske retningslinjer stadig er gældende.

Der vurderes at være tale om en revidering under spor 2 i [Model for revidering af fælles tværsektorielle aftaler](#). Arbejdet i dette spor kan som udgangspunkt udføres af et sekretariat i samarbejde med udvalgte fagpersoner.

Revidering af hjerteforløbsprogrammet

Den tidligere Følgegruppe for forebyggelse konkluderede på et møde den 5. december 2023, at der fortsat er efterspørgsel på revidering af hjerteforløbsprogrammet. Følgegruppen anbefalede derfor, at arbejdsgruppen for Nye rammer for kronisk syge nedsætter en specifik arbejdsgruppe til varetage af revidering af forløbsprogram for mennesker med hjertesygdom, da der er behov for en revidering i spor 3, jf. Model for revidering af fælles tværsektorielle aftaler. Følgegruppen for forebyggelse anbefaler, at det regionale specialeråd inddrages i arbejdet med revidering af hjerteforløbsprogrammet sammen med øvrige repræsentanter på tværs af sektorer.

Arbejdsgruppen bør derudover have fokus på elektronisk kommunikation for at sikre gode borgerforløb i overgangen mellem sektorerne. Arbejdsgruppen bør inddrage viden fra arbejdsgruppen for Kvalitet og Hjertesyd. Følgegruppen vurderer, at overdragelse af historik og materiale er essentielt, hvorfor det bør tilstræbes at inddrage repræsentanter i arbejdsgruppen, der kan viderebringe dette.

Udvikling af et forløbsprogram for borgere med leddegigt

Det Administrative Kontaktforum besluttede i 2015 at igangsætte udarbejdelsen af en række tværsektorielle forløbsprogrammer. De første fem forløbsprogrammer for henholdsvis KOL, diabetes, hjertekarsygdomme, depression samt lænderygsbesvær er som nævnt udarbejdet. Tilbage er udarbejdelsen af et forløbsprogram for leddegigt.

Det er nu mange år siden Det Administrative Kontaktforum traf beslutning om, hvilke forløbsprogrammer der skulle udarbejdes. Derfor har formandskabet og sekretariatet for arbejdsgruppen for udvikling af nye rammer for kronisk sygdom vurderet, at der bør ske en fornyet stillingtagen til, om der er behov for at udvikle et forløbsprogram for leddegigt.

For de øvrige forløbsprogrammer er der tale om sygdomme, der er udbredte i befolkningen, og som er forbundet med betydelige samfundsmæssige omkostninger. I den nationale behandlingsvejledning fra Dansk Reumatologisk Selskab fra 2022 antages det, at ca. 36.000 personer i Danmark er ramt af leddegigt svarende til ca. 0,7 pct. af befolkningen.

Sammenlignet med de øvrige sygdomsgrupper vi har forløbsprogrammer for i det syddanske, er der for leddegigt tale om en langt mindre patientgruppe. Gruppen bemærker ligeledes, at den nationale behandlingsvejledning beskriver visitation, udredning og behandling for borgere med leddegigt. Herunder kriterier for vederlagsfri fysioterapi hhv. i hold eller individuelt samt behovet for evt. hjælpemidler. Der foreligger således allerede en god beskrivelse af arbejdsgange og snitflader på området.

Gruppen har desuden forespurgt i Middelfart og Vejen Kommune, hvordan de oplever arbejdet og samarbejdet omkring borgere med leddegigt. Tilbagemeldingen er, at de to kommuner ser få borgere med leddegigt. Det kan fx være i forbindelse med en genoptræningsplan som følge af et brud eller i et §86 forløb, hvis de har et ret lavt funktionsniveau. Men snitfladeproblematikken opleves ikke at være en udfordring på området.

Det er således formandskabet og sekretariatets vurdering, at der ikke er behov for at udvikle et tværsektorielt forløbsprogram for borgere med leddegigt.

Udvikling af et forløbsprogram for borgere med slidgigt

Ifølge Sundhedsbyrden i Danmark 2022 er slidgigt blandt de sygdomme, der har en stor forekomst, og som samtidig lægger beslag på en væsentlig del af de samlede ressourcer i sundhedsvæsenet. Derfor har formandskabet og sekretariatet for arbejdsgruppen for udvikling af nye rammer for kronisk sygdom foretaget en afdækning af behovet for forløbsprogram for slidgigt.

Med afsæt i kriterierne for at udarbejde forløbsprogrammer i [Sundhedsstyrelsens generiske model for forløbsprogrammer \(2012\)](#) er der indhentet en vurdering fra følgende:

- Regionens Praksisafdeling
- Den tidligere Følgegruppe for genoptræning og rehabilitering
- Den kommunale formand for den tidligere Følgegruppe for forebyggelse
- Formandskabet for arbejdsgruppen for udvikling af nye rammer for kronisk syge
- Arbejdsgruppen bag den regionale forløbsbeskrivelse for knæartrose (slidgigt i knæ)

Ud fra en samlet vurdering er der ikke behov for udvikling af et nyt forløbsprogram. Der er i stedet behov for at prioritere implementering af de nuværende aftaler og rammebeskrivelser for borgere med slidgigt og ikke udvikling af et nyt forløbsprogram.

Vurderingen beror på nedenstående forhold:

- Det vurderes, at den nuværende kvalitet i behandlingstilbud, aftaler og forløbsbeskrivelse på området lever op til kriterierne i [Sundhedsstyrelsens generiske model for forløbsprogrammer](#) om høj kvalitet af den samlede indsats, patientinddragelse, sammenhængende patientforløb og hensigtsmæssig ressourceudnyttelse.
- Der er i efteråret 2023 forhandlet en ny overenskomst på plads for fysioterapeutområdet. I aftalen indgår forskellige pakker bl.a. på området for slidgigt. Pakkerne har, som anbefalet af Sundhedsstyrelsen, fokus på at sikre sammenhængende og effektive behandlingsforløb samt styrkelse af kvaliteten med strukturerede behandlingsforløb og patientinddragelse. I overenskomstperioden indføres nye strukturerede træningsforløb, der har en dokumenteret effekt for mange patienter. De strukturerede træningsforløb bliver løbende udviklet frem mod 2025. Der er behov for at prioritere arbejdet med implementering af disse pakker frem for udarbejdelse af et tværsektorielt forløbsprogram. Der pågår et arbejde med at opdatere alle forløbsbeskrivelser, herunder området for slidgigt.
- Det nye tværsektorielle forløbsprogram for borgere med lænderygbesvær (fra 2024) dækker også slidgigt i lænden. Der er tale om ændringer i håndtering af lænderygbesvær, som kræver en større implementeringsindsats, der kommer til at pågå de næste år.
- I de senere år er der også udarbejdet evidensbaseret materiale bl.a. i forbindelse med konceptet GLA:D-træning. Der er udviklet en videnskabelig underbygget trænings- og patientuddannelse, der har stor betydning for patienter med slidgigt i knæ og/eller i hofte. I Region Syddanmark har der siden 2017 været en § 2 aftale mellem Danske Fysioterapeuter og regionen om uddannelses- og træningsforløb i fysioterapipraksis for knæartrosepatienter. Formålet med aftalen var at sikre et standardiseret uddannelses- og træningstilbud i praksissektoren for knæartrosepatienter jf. de nationale kliniske retningslinjer for knæartrose. I 2022 blev aftalen evalueret i samarbejde med Syddansk Universitet og ordningens hensigt vurderes her i høj grad at være opfyldt.
- I januar 2024 er der udgivet en ny forløbsbeskrivelse for knæartrose i Region Syddanmark - sundhed.dk. Forløbsbeskrivelsen er behandlet i det regionale specialeråd og omfatter centrale elementer som fx udredning, diagnostik, behandling, henvisningspraksis samt forløb og behandling på sygehus og kontrolfase. Forløbsbeskrivelsen har til formål at sikre et hensigtsmæssigt og smidigt forløb for patienten. Regionenes ortopædkirurgiske specialelæger i specialerådet udtaler, at den nye forløbsbeskrivelse er tilstrækkelig til at sikre i kvalitet i den samlede indsats, patientinddragelse, sammenhængende patientforløb og hensigtsmæssig ressourceudnyttelse, som beskrevet i Sundhedsstyrelsens generiske model for forløbsprogrammer. Endvidere vurderes, at der ikke er afgørende ny viden eller behov for ændringer i opgaver og ansvar på området, der kalder på et forløbsprogram for knæartrose.
- Endeligt er der i januar 2024 indført nye Kvalitetsstandarder for forebyggelsestilbud til borgere med kronisk sygdom målrettet de kommunale tilbud. Samtidig vurderes samarbejdet omkring målgruppen af borgere med slidgigt som velfungerende.

Indstilling

Arbejdsgruppen for udvikling af nye rammer for kronisk syge indstiller, at Strategisk Sundhedsstyregruppe:

- Godkender nedsættelse af arbejdsgruppe til revision af forløbsprogram for hjertesygdom – (spor 3)
- Godkender, at forløbsprogrammerne for KOL, diabetes og depression revideres af et sekretariat i samarbejde med udvalgte fagpersoner (spor 2)
- Godkender at der for nuværende ikke igangsættes udarbejdelse af nye forløbsprogrammer

Punkt 4: Godkendelse af høringsversionen af SAM:BO samt tids- og procesplan

Beslutning

Tre repræsentanter fra Revisionsgruppen præsenterede intentionen og ideerne bag den nye aftale, herunder hvilke forskelle, der er på den nuværende SAM:BO-aftale og høringsversionen. Revisionsgruppens oplæg er vedhæftet referatet.

Strategisk Sundhedsstyrelse godkendte høringsudkastet med den bemærkning, at når den endelige aftale skal godkendes i Strategisk Sundhedsstyrelse, skal den også rumme et forslag til, hvordan udviklingen i antallet af udskrivelser hen over weekenden kan følges. Strategisk Sundhedsstyrelse godkendte herudover også høringsbrevet med den bemærkning, at udviklingen i antallet af udskrivelser over weekenden vil blive fulgt, når den nye aftale træder i kraft. Derudover var der et ønske om, at det også i høringsbrevet fremhæves, på hvilke områder, den nye aftale er forskellig fra den nuværende.

Strategisk Sundhedsstyrelse godkendte tids- og procesplanen med den bemærkning, at når aftalen sendes til høring i sundhedsklyngerne, sendes den til klyngesekretariatene med henblik på at involvere de koordinerende fora i de enkelte sundhedsklynger, herunder repræsentanter fra psykiatrien, før høringsversionen dagsordenssættes på møder i de Fagligt Strategiske Niveauer.

Bilag

Bilag 1 SAMBO udkast høringsversion til SSS den 26 juni_ver 10 juni.docx

Udkast til høringsbrev SAMBO 10 juni.docx

Bilag 3 Konkrete ændringer i forhold til kommunikationen i høringsversionen af ny SAMBO (002).docx

Bilag 4 Tids- og procesplan til SSS 26 juni.docx

Notat om evaluering af SAMBO (vers. 2. nov).docx

OPLÆG SSS - SAMBO.pdf

Godkendelse af høringsudkast til en ny version af SAM:BO-aftalen

Sagsnr.: 23/49269

RESUMÉ

Strategisk Sundhedsstyregruppe præsenteres for arbejdet med en ny version af SAM:BO-aftalen og anmodes om at godkende tids- og procesplanen samt høringsversionen.

SAGSFREMSTILLING

Baggrund

Strategisk Sundhedsstyregruppe godkendte på mødet den 22. marts 2023 et kommissorium for en revision af SAM:BO-aftalen. Formålet med revisionen er at sikre, at SAM:BO-aftalen afspejler den virkelighed, vi arbejder i, herunder tager højde for udviklingen og nutidens meget korte og accelererede forløb.

Revisionsgruppen er nu klar til at præsentere en høringsversion af en ny SAM:BO-aftale. Udgangspunktet for revisionen af SAM:BO-aftalen har været resultaterne af den evaluering af SAM:BO-aftalen, som blev gennemført i 2022 og besvaret af de daværende samordningsfora - se bilag.

Revisionsgruppen har undervejs indhentet inspiration og viden fra videnspersoner. I april blev der afholdt en workshop, hvor formålet var at teste ideer, retning og rammer for indholdet i den kommende version af SAM:BO-aftalen. Der var på workshopen fokus på kommunikationen mellem kommune og sygehus.

Revisionsgruppen har desuden modtaget input fra PLO Syddanmark, som har haft lejlighed til at kommentere et foreløbigt udkast til en ny version af samarbejdsaftalen.

Den tværsektorielle rådgivende arbejdsgruppe for SAM:BO-aftalen har løbende været inddraget i udarbejdelsen af høringsversionen.

Centrale grundprincipper

Høringsudkastet til den nye SAM:BO-aftale er bygget op omkring tre centrale grundprincipper. Den fælles ambition i SAM:BO-aftalen er at sikre kvalitet og patientsikkerhed i borgerforløbet, og at borgeren oplever gode og sammenhængende forløb.

I den forståelse er det et fælles ansvar, at vi på tværs af sektorer arbejder ud fra følgende tre grundprincipper:

- Vi involverer borgeren gennem hele forløbet
- Vi sikrer løbende dialog med hinanden gennem hele borgerforløbet
- Vi er kollegaer på tværs og understøtter hinandens faglighed

Grundprincipperne udfoldes i aftalen, med det formål at skabe de bedste muligheder for en fælles forståelse af, hvad grundprincipperne konkret betyder.

Fokus i en ny SAM:BO-aftale

Revisionsgruppen har i arbejdet med høringsversionen haft et fokus på:

- At SAM:BO-aftalen afspejler den virkelighed, vi arbejder i, herunder tage højde for udviklingen og nutidens meget korte og accelererede forløb (formålet i kommissoriet)
- Borgerens perspektiv og ønsker (Grundprincip i Sundhedsaftalen)
- Bedst mulig udnyttelse af de fælles ressourcer i vores sundhedsvæsen (Grundprincip i Sundhedsaftalen)

- At bidrage til øget kvalitet og patientsikkerhed ved strukturerede oplysninger og koordinering (tydelige rammer og principper for kommunikation herunder brug af MedCom-standarderne)

Revisionsgruppen har udarbejdet høringsversionen ud fra følgende:

- At SAM:BO-aftalen fremover bygges op som en traditionel samarbejdsaftale med baggrund, formål, grundprincipper, generelle rammer og implementeringsovervejelser.
- Den endelige version af SAM:BO-aftalen vil blive suppleret med case beskrivelser, som giver eksempler på, hvordan kommunikationen og koordineringen om borgerforløbet vil kunne foregå. Der vil blive udarbejdet et tillægssdokument til samarbejdsaftalen med en egentlig implementeringsplan.
- En betragtning om at alle borgerforløb er unikke. Planlægningen og kommunikationen skal tage udgangspunkt i den enkelte borgers situation og ikke længden på borgerens sygehusophold. Derfor opdeles SAM:BO-aftalen ikke længere i forløb 0-8. Forud for ikrafttræden af den nye version af SAM:BO-aftale, vil der ligeledes blive lanceret en ny hjemmeside, hvor diverse materialer vil være tilgængeligt.

Den nye SAM:BO-aftale – hvad er nyt?

Høringsversionen bygger videre på den de grundprincipper og værdier, der er i den nuværende SAM:BO-aftale og opgavefordelingen mellem sektorerne ændres ikke. Der ændres heller ikke på måden, hvorpå vi samarbejder og koordinerer, og det at vi har øje for realistisk forberedelsestid hos kollegaen i den anden sektor.

Ændringerne handler om, at afspejle den virkelighed vi befinder os i, hvor der tages højde for nutidens mange korte indlæggelser. Som evalueringen tydeligt viste, er inddelingen i forløb under og over 48 timer ikke længere relevant i nutidens sundhedsvæsen. Når forløbsstankegangen fjernes, får det betydning for, hvornår og hvordan vi kommunikerer og koordinerer med hinanden. De konkrete forslag til ændringer i høringsversionens kommunikationsform i forhold til plejeforløbsplaner, udskrivningsrapporter og korrespondancer fremgår af bilag 3.

De nye formuleringer af principper for kommunikation, herunder brug af MedCom-standarder, vil understøtte en mere tydelig og struktureret kommunikation omkring borgeren, hvilket også styrker patientsikkerheden.

For sygehusenes vedkommende vil særligt skadestuerne og FAM/PAM opleve ændringer i de nuværende arbejdsgange, idet man i akutambulante forløb og skadestue forløb også vil skulle sende en plejeforløbsplan og/eller udskrivningsrapport.

Endelig kan det fremhæves, at bortfald af de nuværende forløb 0-8 vil betyde, at alle oplysninger – kommunikeres samlet – eksempelvis via plejeforløbsplan og/eller udskrivelsesrapport. Det er den modtagende kommune, der skal sikre koordineringen internt i kommunen – eksempelvis i forbindelse med borgere, der modtager socialpædagogisk støtte.

Møde i den kommunale sundhedsdirektørkreds

Kommunerne drøftede på et møde i den kommunale sundhedsdirektørkreds den 23. april 2024 de ændringer, som Revisionsgruppen har foreslået. Drøftelsen skete på baggrund af et mindre uddrag af høringsversionen. Kommunerne fik derefter mulighed for at indsende deres kommentarer til de foreslåede ændringer. Revisionsgruppen har læst og forholdt sig til kommunernes bemærkninger, der særligt omhandler:

- Adgangen til hjælpemidler i weekenden

- Udskrivelser hen over weekenden
- Organisering og ressourcer i forbindelse med at kommunerne fremover skal læse og håndtere plejeforløbsplaner i weekenden

Revisionsgruppen har i høringsversionen taget højde for størstedelen af bemærkningerne. Derudover forventer Revisionsgruppen, at det undervisningsmateriale, som udarbejdes hen over efteråret, vil kunne understøtte behovet for kompetenceløft i forhold til håndtering af plejeforløbsplaner.

Proces

Repræsentanter fra Revisionsgruppen vil på mødet den 26. juni holde et kort oplæg og præsentere Strategisk Sundhedsstyregruppe for intention og ideer i den nye aftale, herunder belyse hvilke forskelle der reelt er på den nuværende SAM:BO-aftale og høringsversionen.

Høringsversionen sendes ultimo juni til høring i de fire sundhedsklynger, der skal afgive et fælles tværsektorielt høringssvar. Efter indarbejdelse af høringssvarene forventes samarbejdsaftalen fremsendt til godkendelse i Strategisk Sundhedsstyregruppe på mødet den 30. oktober 2024, hvorefter aftalen vil blive grafisk opsat.

Herefter er der undervisning i sundhedsklyngerne i december – februar. Den nye aftale forventes ibrugtaget fra 1. marts 2025.

INDSTILLING

Revisionsgruppen indstiller, at Strategisk Sundhedsstyregruppe

- Drøfter oplægget samt ideerne bag den nye samarbejdsaftale
- Godkender høringsudkastet til den nye SAM:BO-aftale og høringsbrevet
- Godkender tids- og procesplanen

BILAG

- Høringsudkast SAM:BO – version 2.0
- Høringsbrev
- Konkrete ændringer til kommunikationen (uddrag af høringsudkast)
- Tids- og procesplan for revision af SAM:BO
- "Notat om evaluering af SAM:BO-forløb 0-5"

Punkt 5: Orientering om status på implementering af det tværsektorielle forløbsprogram for borgere med lænderygbesvær

Beslutning

Lisbeth Hartvigsen, Sundhedsfaglig rygkoordinator i Praksisafdelingen i Region Syddanmark, præsenterede en status på de anbefalede implementeringstiltag. Under oplægget havde hun en appel til, at man i implementeringen af rygforløbsprogrammet husker også at inddrage privatpraktiserende fysioterapeuter og kiropraktorer. Derudover opfordrede hun til at have Praksisafdelingen i regionen med i loopet i implementeringen af forløbsprogrammet, da de vil kunne bidrage til at skabe ensartethed og overblik i implementeringen på tværs af hele regionen.

Oplægget er vedhæftet referatet.

Bilag

Bilag til SSS - implementeringstiltag for forløbsprogrammet for lænderygbesvær.docx

OPLÆG SSS - Implementering af forløbsprogram for borgere med lænderygbesvær.pdf

Orientering om status på implementering af det tværsektorielle forløbsprogram for borgere med lænderygbesvær

Sagsnr.: [24/25689]

RESUME

Strategisk Sundhedsstyregruppe har ønsket at få en status på implementeringen af det tværsektorielle forløbsprogram for borgere med lænderygbesvær. Forløbsprogram har været gældende siden 1. januar 2024. Alle kommuner i Regioner Syddanmark har tilsluttet sig forløbsprogrammet. På mødet præsenterer sundhedsfaglig rygkoordinator i Region Syddanmark, Lisbeth Hartvigsen, status på de anbefalede implementeringstiltag. Dertil er der vedhæftet et uddybende bilag.

SAGSFREMSTILLING

Det tværsektorielle forløbsprogram for borgere med lænderygbesvær har været gældende siden 1. januar 2024. Alle kommuner i Regioner Syddanmark har tilsluttet sig forløbsprogrammet. Implementeringen af forløbsprogrammet blev skudt i gang med et fælles kick-off arrangement d. 24. januar. Der var stor opbakning og 295 sundhedsprofessionelle deltog fra både kommuner, sygehuse og praksissektoren. Alle oplæggene og film fra kick-off dagen er tilgængelige på [regionens hjemmeside](#).

I forløbsprogrammets kapitel 9 er det beskrevet, at det grundlæggende princip for implementeringen af forløbsprogrammet er, at implementeringen skal foregå på alle niveauer i samarbejdet mellem praksissektoren, sygehuse, kommunerne og borgerne. Implementeringen af forløbsprogrammet forudsætter, at der arbejdes med både fælles implementeringstiltag, og at hver sektor og faggruppe selvstændigt arbejder med at implementere eget ansvarsområde i forløbsprogrammet. Derudover skal der i hver sektor være fokus på det tværsektorielle samarbejde i sektorovergangen, så der skabes et sammenhængende borgerforløb.

På den baggrund blev følgende implementeringstiltag anbefalet:

Ledelse på alle niveauer i alle sektorer

Det er en vigtig ledelsesopgave at sikre implementeringen og opfølgningen af forløbsprogrammet. I forløbsprogrammet er det anbefalet at dagsordensætte forløbsprogrammet i relevante tværsektorielle samarbejdsfora. Der er udarbejdet et generisk dagsordenspunkt til Sundhedsklyngerne, som sundhedsklyngerne har behandlet. På baggrund af det er der i Sundhedsklynge Lillebælt blevet nedsat en ad-hoc arbejdsgruppe, som skal arbejde med implementeringen. Resultaterne af gruppens arbejde kan bruges som inspiration i de øvrige sundhedsklynger.

Fælles og ensrettet kommunikation omkring forløbsprogrammet til borgerne

En central del af implementeringen vil være løbende borgeroplysning og kampagner. Der arbejdes med at igangsætte brede borgerrettede kampagner i fx Sund i Syd, brug af infoskærme, Facebook og andre relevante virkemidler med genkendeligt indhold til borgerne. Se nærmere beskrivelse heraf i bilaget.

Fælles og ensrettet kommunikation omkring forløbsprogrammet til fagfolk

Der er på baggrund af forløbsprogrammet iværksat en række tiltag og tilbud målrettet fagfolk, som har til formål at bidrage til at udbrede viden om forløbsprogrammet. Se nærmere beskrivelse heraf i bilaget.

Kompetenceudvikling

De enkelte sundhedsklynger skal selv arbejde med kompetenceudvikling, f.eks. i form af fælles skolebænk. Kompetenceudvikling med fokus på paradigmeskiftet, hvor omdrejningspunktet er de nye anbefalinger til behandlingen af lænderygbesvær samt et større fokus på sygdomsmestring, støttet egenhåndtering og arbejdsfastholdelse.

Kompetenceudvikling i praksissektoren - Projekt vedrørende støttet egenhåndtering i almen praksis og hos privatpraktiserende fysioterapeuter og kiropraktorer

Langt de fleste borgere med lænderygbesvær ses i almen praksis og hos privatpraktiserende fysioterapeuter og kiropraktorer. Centralt i implementeringen står interventionsudvikling vedrørende egenhåndtering og støttet egenhåndtering i form af udvikling af et uddannelsesprogram rettet mod klinikere (fysioterapeuter og kiropraktorer) og udarbejdelse af materialer rettet mod borgerne.

For at sikre et evidensbaseret grundlag for interventionen er der indgået et samarbejde med SDU og Komitéen for Sundhedsoplysning. Se nærmere beskrivelse heraf i bilaget.

Bedre kvalitet i formidlingen af resultater fra billeddiagnostik

I forløbsprogrammet blev det anbefalet at igangsætte udarbejdelsen af en regional retningslinje vedrørende ensartet beskrivelse af billeddiagnostik samt at etablere et tilbud om efteruddannelse til de klinikere, som formidler scanningsresultater til borgerne. Dette er endnu ikke igangsat.

Sammenhængende kommunikation i borgerforløbet

Et af rygforløbsprogrammets vigtigste fokusområder er samarbejde, koordinering og kommunikation mellem de sundhedsfaglige aktører. I dag er denne kommunikation besværliggjort af forskellige IT-systemer internt i praksissektoren, men også mellem praksissektoren, sygehusene og kommunerne. Relevante aktører har ikke adgang til borgerens journal og prøvesvar, og borgeren ender derfor ofte som budbringer. Dette er ikke hensigtsmæssigt, og det kan give anledning til misforståelser, fejlfortolkninger, manglende viderebringelse af vigtig information og dermed dårligere forløb for borgeren.

Sundhedsfaglig rygkoordinator

Der er blevet ansat en sundhedsfaglig rygkoordinator i Praksisafdelingen i Region Syddanmark, stillingen er på en ugentlig dag. Den sundhedsfaglige rygkoordinators overordnede opgave er at koordinere regionens indsatser på rygområdet og sikre sammenhængskraft mellem praksissektoren, sygehussektoren, kommunerne, rygforskningen/ rygforskerne og regionen.

Digitale støtteværktøjer til borgere med lænderygbesvær

Der findes flere digitale støtteværktøjer, der har til formål at støtte borgerne i at mestre egen sygdom og dermed hverdagen med lænderygbesvær. På den baggrund blev det i forløbsprogrammet anbefalet at skabe et overblik over eksisterende digitale støtteværktøjer, som er baseret på evidensbaseret viden. Denne opgave er ikke blevet igangsat. Der arbejdes med forskellige apps særligt inden for trænings- og genoptræningsområdet, som har til formål at støtte borgerne i deres egen træning.

Nedsættelse af tværsektoriel faglig følgegruppe

I forløbsprogrammet anbefales at etablere en tværsektoriel faglig følgegruppe, den sundhedsfaglige rygkoordinator i Region Syddanmark skal fungere som tovholder for følgegruppen. Følgegruppen får det faglige ansvar for løbende at vurdere behovet for opdatering af forløbsprogrammet for lænderygbesvær. Gruppen mødes en gang årligt. Første møde forventes afholdt i starten af 2025.

Evaluerings og monitorering

Det er ikke planlagt hvordan implementeringen af forløbsprogrammet for lænderygbesvær skal monitoreres og evalueres.

På mødet præsenterer sundhedsfaglig rygkoordinator i Region Syddanmark, Lisbeth Hartvigsen, status på de anbefalede implementeringstiltag.

INDSTILLING

Arbejdsgruppen vedr. nye rammer for kronisk sygdom indstiller, at Strategisk Sundhedsstyregruppe

- Tager orienteringen til efterretning.

BILAG

- Uddybende beskrivelse af udvalgte implementeringstiltag vedrørende forløbsprogram for borgere med lænderygbesvær

Punkt 6: Godkendelse af håndtering af udfordringer vedrørende kompressionshjælpemidler

Beslutning

Strategisk Sundhedsstyregruppe godkendte, at man afventer en national håndtering af udfordringerne omkring kompressionsprodukter. Der opfordres dog til, at man i disse sager altid sætter patienten/borgeren i centrum for de beslutninger, der træffes under hensyntagen til de vilkår, begge sektorer står i.

Bilag

Brev fra social- og boligministeren vedr. henvendelse om udfordringer med kompressionsstrømper.pdf

Godkendelse af håndtering af udfordringer vedr. kompressionsprodukter

Sagsnr.: 23/46148

RESUMÉ

Ankestyrelsens principafgørelse 20-22 vedr. kompressionsprodukter har siden 2022 skabt udfordringer omkring kompressionsprodukter. I løbet af 2023 har disse udfordringer været drøftet tværsektorielt i et forsøg på at finde en måde, hvorpå man kunne håndtere udfordringerne. Det har ikke været muligt at finde en tværsektoriel løsning, og derfor har flere aktører rettet henvendelse til hhv. Ankestyrelsen og ministerierne med en anmodning om, at der findes en national løsning. På mødet i Strategisk Sundhedsstyregruppe den 17. april 2024 blev sagen bragt op igen. Samtidig har Danske Regioner fået svar på en henvendelse, der har været sendt til de ansvarlige ministre vedr. sagen. Svaret fra social- og boligministeren indeholder et løfte om en national ændring af området.

SAGSFREMSTILLING

Baggrund

Ankestyrelsen principmeddelelse 20-22 omkring kompressionsprodukter har skabt tvivl om, hvornår kompressionsstrømper kan bevilges som et hjælpemiddel. Før principmeddelelsen har kommunerne bevilget kompressionsstrømperne som et hjælpemiddel – men med principmeddelelsen skal kommunerne nu lave en grundigere vurderingen af formålet, og hvis det primære formål er forebyggende, så kan kompressionsstrømpen ikke bevilges som et hjælpemiddel jf. serviceloven. Udfordringen kan ikke løses ved at anvende afgrænsningscirkulæret, idet der ikke er hjemmel til at give borgerne kompressionsprodukter som et behandlingsredskab. Jf. afgrænsningscirkulæret vil det derfor være den enkelte borger, der selv skal afholde udgiften, såfremt hverken sygehuset eller kommunen har hjemmel til at dække denne.

Følgegruppen for genoptræning og rehabilitering har løbende, siden december 2022, drøftet og forsøgt at håndtere udfordringerne omkring Ankestyrelsens principmeddelelse, og har blandt andet rettet henvendelse til Ankestyrelsen. Ligeledes har sagen været drøftet i Strategisk Sundhedsstyregruppen i september 2023. Strategisk Sundhedsstyregruppe drøftede problemstillingen og opfordrede til dialoger i lokale fora med henblik på at sikre den bedst mulige håndtering for den enkelte borger. Da det imidlertid ikke har været muligt at løse alle udfordringerne, har flere aktører rettet henvendelse til hhv. Ankestyrelsen og ministerierne med en anmodning om, at der findes en national løsning.

Drøftelse på mødet

På mødet i Strategisk Sundhedsstyregruppe den 17. april 2024 blev sagen og udfordringerne omkring kompressionsprodukter bragt op igen med et ønske om at finde en tværsektoriel løsning på udfordringerne.

Imidlertid har Danske Regioner modtaget svar fra Social- og Boligministeren på en henvendelse, som Danske Regioner har sendt til de ansvarlige ministre omkring de udfordringer, der er opstået efter udgivelsen af principafgørelse 20-22. I svaret skriver ministeren, at regeringen ønsker at forenkle reglerne for visitation til hjælpemidler, og Social-, Bolig- og Ældreministeriet vil derfor sammen med de relevante parter afdække muligheder for den fremtidige organisering af hjælpemiddelområdet, når Sundhedsstrukturkommissionen har afgivet sin rapport.

Afvente national håndtering af udfordringerne

Følgegruppen for genoptræning og rehabilitering samt Strategisk Sundhedsstyregruppe i 2023 har forsøgt at finde løsninger, der kan afhjælpe de udfordringer, der opleves vedr. kompressionsprodukter, men det har ikke været muligt. Samtidig indikerer svaret fra ministeren, at der kommer en national håndtering af problemet, hvilket også har været opfattet som den eneste mulige håndtering, da udfordringen er svær at løse inden for den eksisterende lovgivning.

Hermed anbefales det, at Strategisk Sundhedsstyregruppe afventer den nationale håndtering, hvor arbejdet hermed forventeligt starter efter offentliggørelsen af Strukturkommissionens rapport. Samtidig opfordres til, at begge myndigheder i samarbejde sikrer, at ingen borgere kommer til skade, og at aktuelle sager håndteres lokalt.

INDSTILLING

Det indstilles, at Strategisk Sundhedsstyregruppe

- Godkender, at man afventer en national håndtering af udfordringerne omkring kompressionsprodukter.

BILAG

- Svar fra social- og boligministeren vedr. henvendelse omkring udfordringer med kompressionsstrømper.

Punkt 7: Orientering om proces for Region Syddanmarks psykiatriplan for 2026-2030

Beslutning

Charlotte Rosenkrantz Josefsen præsenterede kort tankerne bag den nye psykiatriplan og understregede, at der ikke er plads til meget nyt, men at den i højere grad kommer til at indeholde en plan for implementering af de tiltag, der ligger i den nationale 10 års plan for psykiatrien.

Der var opbakning til processen og Strategisk Sundhedsstyregruppe tog orienteringen til efterretning.

Det blev præciseret, at temamøderne i sundhedsklyngerne, som fremgår af Aktivitets- og tidsplan for Psykiatriplan, sker i regi af sundhedsklyngernes geografi og ikke i regi af selve sundhedsklyngernes organisatorisk setup.

Bilag

Aktivitets- og tidsplan (POL).docx

Oversigt over nationale og regionale initiativer.pdf

Orientering om proces for Region Syddanmarks psykiatriplan for 2026-2030

Sagsnr.: 24/17782

RESUMÉ

Psykiatrien i Region Syddanmark står overfor store forandringer de kommende år. Både nationalt og regionalt er der søsat en række politiske initiativer, der tilsammen skal løfte psykiatrien i Danmark. Region Syddanmarks kommende psykiatriplan skal således i høj grad bidrage til at sikre sammenhæng og timing, når de mange politiske tiltag skal implementeres og skabe forandring. Ikke mindst skal psykiatriplanen bidrage til, at de mange nye tiltag tilpasses regionen og de udfordringer og muligheder, der udgør psykiatrien i Region Syddanmark.

Med denne sag præsenteres et forslag til proces for arbejdet med Region Syddanmarks nye psykiatriplan for 2026-2030, som regionsrådet behandler på møde 24. juni 2024 og med et særligt fokus på, hvordan det tværsektorielle samarbejde indgår og hvordan de tværsektorielle parter involveres i processen. Der tages forbehold for, at regionsrådets endelige stillingtagen til procesplan foregår på regionsrådsmødet d. 24. juni 2024.

SAGSFREMSTILLING

Baggrund

Region Syddanmarks Psykiatriplan 2020-2024 udløber med udgangen af 2024. Igangsætning af arbejdet med en ny psykiatriplan har, som det fremgår af den regionale budgetaftale for 2024, afventet, at der forelå et nogenlunde dækkende overblik over de nationale og regionale initiativer på psykiatriområdet i den kommende planperiode, herunder både i forhold til aftalegrundlag og finansiering. Nu har der dannet sig et nogenlunde overblik og af hensyn til ønsket om en bred involvering i udviklingen af den nye psykiatriplan, er det ikke tidsmæssigt muligt at udvikle en ny psykiatriplan inden årets udgang. Derfor forventes derfor, at regionsrådet beslutter at forlænge den nuværende psykiatriplan til og med 2025.

Løsning og konsekvenser

I oplæg til regionsrådet om den kommende psykiatriplan anbefales, at den kommende plan som udgangspunkt opbygges omkring de samme temaer som den nuværende plan. Temaerne vurderes umiddelbart at være dækkende for de nye initiativer, og på denne måde kan der trækkes tråde fra Psykiatriplan 2020-2024 til den fremtidige 2026-2030 plan. Der lægges derfor op til, at den nye plan indeholder følgende temaer:

1. Patienter og pårørende
2. Lighed i sundhed
3. Sammenhæng og forebyggelse
4. Bedre behandling- forskning, kvalitet og udvikling
5. Kapacitet og organisering
6. Fastholdelse, rekruttering og kompetencer

Der er de seneste år iværksat en lang række initiativer, der skal styrke og forbedre psykiatrien i regionen. Det drejer sig både om en konsolidering af børne- og ungdomspsykiatrien og senest en robusthedsplan, der på en lang række områder skal gøre psykiatrien i stand til at løse de opgaver og

udfordringer, området står med. På nationalt plan er der igangsat en 10 års plan for psykiatrien, hvor der nu og de kommende år vil igangsat en lang række omfattende, vigtige og nye tiltag, der skal løfte psykiatrien. Derudover er der initiativer fra den nyligt indgåede Sundhedsaftale, samt anbefalinger fra den nuværende psykiatriplan, der fortsat skal gennemføres.

Med de mange regionale og nationale initiativer, der nu igangsættes i psykiatrien, øges bl.a. kravene til et tæt og ambitiøst partnerskab mellem region, kommune og praksisområdet. Der er vedlagt et bilag med oversigt over de mange forskellige initiativer fra de forskellige planer og aftaler.

Det er på den baggrund anbefalet overfor regionsrådet, at den kommende psykiatriplan bliver en implementeringsplan, der beskriver implementering af de allerede besluttede nationale og regionale initiativer.

Proces

Der lægges op til en bred, involverende proces, der bl.a. indeholder politiske regionale temamøder med kommunerne i regi af de fire sundhedsklynger, særskilte møder med andre centrale interessenter, som fx PLO, et medarbejderarrangement og en fælles konference for alle interessenter, herunder repræsentanter for patienter og pårørende.

Der kan fremhæves følgende med relevans for det tværsektorielle samarbejde:

1. Orientering i Sundhedssamarbejdsudvalget på deres møde i efteråret 2024.
2. Inddragelse af kommunerne i regi af de fire sundhedsklynger. Der afholdes således 4 politiske temamøder i efteråret 2024, der alene handler om udvikling af Psykiatriplan 2026-2030 med bred repræsentation af politikere fra de relevante udvalgsområder i kommunerne, medlemmer af regionens psykiatri- og socialudvalg og udvalget for det nære sundhedsvæsen. Møderne vil blive afholdt forud for de ordinære møder i de fire politiske sundhedsklynger i 2. halvår 2024. Der orienteres om de afholdte temamøder på de efterfølgende ordinære sundhedsklyngemøder.
3. Opsamling på drøftelserne med kommunerne i de fire sundhedsklynger vil ske på et fællesmøde mellem relevante regionale udvalg ultimo 2024.
4. Orientering af primærsektor gennem sag på følgende samarbejdsudvalg i september 2024:
 - Samarbejdsudvalget for almen praksis
 - Samarbejdsudvalget for speciallægehjælp
 - Samarbejdsudvalget for psykologbehandling

Den nærmere planlægning af møderne med de kommunale politikere i efteråret går i gang efter regionsrådets godkendelse af procesplanen. Der forventes udsendt konkrete invitationer til de enkelte møder samt en early warning om mødedatoer, så snart de er på plads.

INDSTILLING

Det indstilles, at Strategisk Sundhedsstyregruppe

- Tager orientering om proces for ny Psykiatriplan 2026-2030 til efterretning.

BILAG

- Aktivitets- og tidsplan for tilblivelse af ny Psykiatriplan 2026-2030
- Oversigt over nationale og regionale initiativer på psykiatriområdet

Punkt 8: Godkendelse af tværsektoriel samarbejdsaftale for dobbeltdiagnoseborgere

Beslutning

Strategisk Sundhedsstyregruppe godkendte samarbejdsaftalen med den bemærkning, at det sikres, at der er overensstemmelse mellem det, der står i aftalen og Sundhedsstyrelsens fortolkning af overgangsperioden, som fremgår af slides vedhæftet referatet.

Kurt Espersen orienterede om, at formandskabet for Sundhedssamarbejdsudvalget har besluttet, at samarbejdsaftalen ikke skal godkendes politisk, udvalget skal blot have en skriftlig orientering om, at den er godkendt i Strategisk Sundhedsstyregruppe.

Bilag

Samarbejdsaftale for borgere med psykisk lidelse og samtidigt stofmisbrug eller alkoholmisbrug.pdf

Refleksionskort - tværsektoriel referencegruppe - workshop d. 7 marts 2024.pdf

Kommissorium for tværsektoriel referencegruppe - dobbeltdiagnosetilbud.pdf

OPLÆG SSS - Dobeltdiagnoseborgere.pdf

Godkendelse af fornyet Tværsektoriel Samarbejdsaftale for borger med psykisk lidelse og samtidigt stofmisbrug eller alkoholmisbrug.

Sagsnr.: 22/52324

RESUMÉ

Danske Regioner og KL blev med Økonomiaftalen for 2023 enige om, at der er brug for at sikre en mere sammenhængende og helhedsorienteret behandling for mennesker, der har brug for behandling af både psykisk lidelse og samtidig rusmiddelbrug (dobbeltdiagnose). Det betyder en ændret opgavefordeling mellem kommune og region for udvalgte borgere med rusmiddelbrug og psykiatrisk lidelse, som skal afspejles i den tværsektorielle aftale "Fælles samarbejdsaftale for borgere med psykisk lidelse og samtidigt stofmisbrug eller alkoholmisbrug". Aftalen er derfor blevet revideret og sendes nu til godkendelse i Strategisk Sundhedsstyregruppe.

SAGSFREMSTILLING

Baggrund

Danske Regioner og KL blev med Økonomiaftalen for 2023 enige om, at der er brug for at sikre en mere sammenhængende og helhedsorienteret behandling for mennesker, der har brug for behandling af både psykisk lidelse og samtidig rusmiddelbrug (dobbeltdiagnose). Det betyder en ændret opgavefordeling mellem kommune og region for udvalgte borgere med rusmiddelbrug og psykiatrisk lidelse.

Ultimo maj 2023 er der indgået økonomiaftale om et regionalt integreret dobbeltdiagnosetilbud med trinvis ibrugtagning fra d. 1. september 2024 med følgende indfasningsplan:

- Gruppe 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.
- Gruppe 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.
- Gruppe 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 ved fuld indfasning estimeres til 9.245 personer på landsplan.

Med aftalen er parterne enige om, at der skal sikres en tæt faglig opfølgning på ordningen gennem en systematisk opsamling, forskning og kvalitetsudvikling inden for dobbeltdiagnosebehandling. Det er planen, at der gøres status nationalt på dobbeltdiagnosetilbuddet medio 2026.

Tværsektoriel referencegruppe

D. 20. september 2023 og d. 29. september 2023 godkendte henholdsvis Strategisk Sundhedsstyregruppe og Socialdirektørforum vedlagte kommissorium mhp. nedsættelse af en tværsektoriel referencegruppe, som skulle komme med oplæg til en revideret tværsektoriel samarbejdsaftale, samt sikre løbende kvalificering og sparring til det tværsektorielle strategiske ledelsesniveau.

Den tværsektorielle referencegruppe mødtes første gang d. 7. marts 2024 til en workshop, hvor fokus var på revidering af samarbejdsaftalen med udgangspunkt i den nye lovgivning vedrørende be-

handling af borgere med psykisk lidelse og samtidigt misbrug. Efterfølgende havde referencegruppen en intern skriftlig proces og høring af den reviderede samarbejdsaftale, inden revideringen blev færdiggjort den 14. maj 2024 og den fornyede samarbejdsaftale er derefter sendt i høring i Forretningsudvalget og Socialdirektørforum og til administrativ godkendelse ved Strategiske Sundhedsstyregruppe, inden den endelig skal godkendes af Sundhedssamarbejdsudvalget den 11. september 2024. Samarbejdsaftalen er vedhæftet som bilag.

Videre proces

Referencegruppen vil følge implementeringen af det nye dobbeltdiagnosetilbud i Region Syddanmark og vil løbende vurdere om implementeringen af dobbeltdiagnosetilbuddet giver anledning til en fornyet revidering af samarbejdsaftalen mellem de syddanske kommuner og Region Syddanmark.

Referencegruppen har i processen haft nogle refleksioner over hvilke muligheder og konsekvenser, der kan opstå i forbindelse med implementeringen af det nye tilbud til borgere med psykisk lidelse og samtidigt misbrug. De konkrete refleksioner er noteret i et samlet notat, så refleksionerne kan videreformidles til relevante aktører, da refleksioner falder uden for referencegruppens kommissorium. Refleksionerne er vedlagt som bilag.

INDSTILLING

Det indstilles, at Strategisk Sundhedsstyregruppe

- Godkender vedlagte samarbejdsaftale om Samarbejdsaftale for borgere med psykisk lidelse og samtidigt stofmisbrug eller alkoholmisbrug og anbefaler Sundhedssamarbejdsudvalget at godkende aftalen.

BILAG

- Den reviderede samarbejdsaftale
- Refleksionskort
- Kommissorium

Punkt 9: Godkendelse af sager til det kommende møde i Strategisk Sundhedsstyregruppe den 30. oktober 2024

Beslutning

Strategisk Sundhedsstyregruppe godkendte sagerne til det kommende møde 30. oktober. Den strategiske drøftelse om dosisdispensering er pga. afbud fra PLO udskudt til næste møde i Strategisk Sundhedsstyregruppe, da almen praksis er en primær aktør i udviklingen af samarbejdet om dosisdispensering.

Godkendelse af sager til det kommende møde i Strategisk Sundhedsstyregruppe den 30. oktober 2024

Sagsnr.: 24/1151

RESUMÉ

Punktet indeholder en liste over de sager, der forventes at skulle behandles på det kommende møde i Strategisk Sundhedsstyregruppe den 30. oktober 2024.

SAGSFREMSTILLING

Baggrund

Følgende punkter foreslås dagsordenssat til møde i Strategisk Sundhedsstyregruppe den 30. oktober 2024:

Strategiske sager

- Drøftelse af status vedr. Sundhedsstrukturkommissionen
- Drøftelse af videreudvikling af samarbejdet omkring dosisdispensering

Enkelsager

- Drøftelse af det tværsektorielle samarbejde vedr. VBA-indsatsen på rygestop
- Drøftelse af implementering af samarbejdsaftalen om børn, unge og gravide med overvægt
- Godkendelse af en revideret samarbejdsaftale for telemedicinsk sårvurdering
- Godkendelse af den nye version af SAM:BO
- Godkendelse af sager til det kommende møde i Strategisk Sundhedsstyregruppe den 11. december 2024
- Godkendelse af sager til det kommende møde i Sundhedssamarbejdsudvalget den 11. september 2024
- Eventuelt

Skriftlige orienteringer

- Formandskabsgodkendte sager
- Skriftlig orientering om Fælles Telemedicin i Syd

INDSTILLING

Koordinationsgruppen indstiller, at Strategisk Sundhedsstyregruppe

- Godkender, at punkterne dagsordenssættes på møde i Strategisk Sundhedsstyregruppe den 30. oktober 2024.
-

Punkt 10: Godkendelse af sager til det kommende møde i Sundhedssamarbejdsudvalget den 11. september 2024

Beslutning

Strategisk Sundhedsstyregruppe godkendte de kommende sager til Sundhedssamarbejdsudvalget med bemærkningen om, at punktet vedr. godkendelse af tværsektoriel samarbejdsaftale for dobbeltdiagnoseborgere laves om en til skriftlig orientering om, at Strategisk Sundhedsstyregruppe har godkendt aftalen.

Derudover kommer der en temadrøftelse om enten demens eller forebyggelse af overvægt. Koordinationsgruppen kommer ned et oplæg på begge drøftelser til formandskabet efter sommerferien, hvorefter de vælger det ene. På mødet var der gode input til hvad begge drøftelser kan handle om.

Godkendelse af sager til det kommende møde i Sundhedssamarbejdsudvalget den 11. september 2024

Sagsnr.: 24/1151

RESUMÉ

Punktet indeholder en liste over de sager, der forventes at skulle behandles på det kommende møde i Sundhedssamarbejdsudvalget den 11. september 2024.

SAGSFREMSTILLING

Baggrund

Følgende punkter foreslås dagsordenssat til møde i Sundhedssamarbejdsudvalget den 11. september 2024:

Godkendelsespunkter

- Godkendelse af tværsektoriel samarbejdsaftale for dobbeltdiagnoseborgere

Diskussionspunkter

- Drøftelse af Sundhedsstrukturkommissionens udspil
- Fornyet temadrøftelse om akutområdet set i lyset af Sundhedsstrukturkommissionens udspil
- Oplæg om status på arbejdet i Fælles telemedicin Syd samt efterfølgende drøftelse af det pågående arbejde
- Sundhedssamarbejdets fremtidige fokus

Orienteringspunkter

- Gensidig orientering fra sundhedsklyngerne

Input til kommende møder

- Valg af temadrøftelse til møde i Sundhedssamarbejdsudvalget den 27. november 2024
- Godkendelse af sager til det kommende møde i Sundhedssamarbejdsudvalget den 27. november 2024
- Eventuelt

INDSTILLING

Koordinationsgruppen indstilles, at Strategisk Sundhedsstyregruppe

- Godkender, at punkterne dagsordenssættes på møde i Sundhedssamarbejdsudvalget den 11. september 2024

Punkt 11: Øvrig gensidig orientering

Beslutning

Der var ingen bemærkninger punktet.

Øvrig gensidig orientering

Sagsnr.: 24/1151

SAGSFREMSTILLING

Har Strategisk Sundhedsstyregruppe bemærkninger til de skriftlige orienteringer?

Har Strategisk Sundhedsstyregruppe i øvrigt bemærkninger?

Punkt 12: Skriftlig orientering om Fælles Telemedicin i Syd

Beslutning

Der var ingen bemærkninger punktet.

Status på arbejdet i regi af Fælles Telemedicin Syd

Sagsnr.: 22/950

RESUMÉ

Status på den syddanske udbredelse af de telemedicinske hjemmemonitoreringsindsatser for KOL og hjertesvigt i regi af Fælles Telemedicin i Syd.

SAGSFREMSTILLING

Baggrund

TeleKOL

Alle 22 kommuner og 4 somatiske sygehuse er nu i gang med indsatsen, og i skrivende stund er omkring 150 borgere koblet på TeleKOL-indsatsen i Syddanmark.

Fælles Telemedicin i Syd understøtter generelt de syddanske kommuner og sygehuse, faciliterer tilretning af indsatsen, rapporterer til nationalt niveau på måltal og understøtter generelt det arbejde der forgår lokalt.

Der har løbende siden februar 2024 været afholdt statusmøder med alle de involverede kommuner og sygehuse for at understøtte implementeringen. Disse møder afløses nu af mere formelle læringsnetværk, der fremadrettet skal sikre at erfaringsdeling, information om nye tiltag og faglig opdatering. Det første møde i dette regi løber af stablen den 10. juni 2024.

Undervisningen i regi af Fælles Telemedicin i Syd på KOL-indsatsen er lagt over til sundhedsklyngerne, hvor det afprøvede og tilpassede koncept for undervisningen er formidlet til de fire klynger. Derudover tilbyder Telemedicinsk Servicecenter Syd (TSS) nye monitoreringsansvarlige undervisning i Telma-løsningerne.

TeleHjerte

Piloten er godt i gang i de tre pilotorganisationer, og der er i skrivende stund inkluderet 28 borgere til indsatsen. Pilotafprøvningen kører frem til udgangen af september 2024, hvorefter de resterende 23 organisationer bliver sat i gang i to tempi, når piloten er evalueret og der er fortaget nødvendige tilrettelser i indsatsen.

Generelt

Telemedicinsk Servicecenter Syd – i daglig tale TSS er nu i fuld drift og har en velfungerende hjemmeside med kontaktoplysninger, supportoplysninger, blanketter til ændringsønsker, mulighed for at bestille udstyr samt generelle informationer om tilbuddet generelt samt driftsstatus.

Landsdelsprogrammet arbejder i øvrigt tæt sammen med de øvrige landsdelsprogrammer samt med KL, Danske Regioner samt de nationale myndigheder og er i tæt dialog om mulige fremtidige indsatsområder for hjemmemonitorering mv.

INDSTILLING

Fælles Telemedicin i Syd indstiller, at den Strategiske Sundhedsstyregruppe:

- Tager status til efterretning.
-