

REFERAT Sundhedsklynge Sydvestjylland - Fagligt strategisk niveau d. 28-02-2025

Mødedato Fredag d. 28. februar 2025 kl. 11:15

Mødested Vaden, 2. sal, Torvegade 74, Esbjerg

Indholdsfortegnelse

Velkomst v. Charlotte Mose Hansen.....	3
Besøg af Det Tværsektorielle Forskningscenter, kl. 11.15-11.40.....	4
Beslutning om videre proces og vinkel for ad hoc gruppen 'Styrket samarbejde om behandling af bc	5
Opfølgning på temadrøftelse om opioider mhp. tilbagemelding til politisk niveau, kl. 11.55-12.05...	7
Godkendelse af initiativer til Det Nationale Ledelsesprogram 2025, kl. 12.05-12.10.....	9
Godkendelse af program for temadrøftelse til møde på politisk niveau d. 2. april 2025, kl. 12.10-12	10
Sundhedsreform, status på lokale processer i sundhedsklyngens organisationer, kl. 12.20-12.35.....	12
Vidensdeling omkring arbejdet med rationel diagnostik i kommunerne og i almen praksis, kl. 12.35	13
Pause, kl. 12.50-13.00.....	14
Evaluerings af Den Mobile Akutmodtagelse, kl. 13.00-13.25.....	15
Drøftelse og beslutning vedr. organisering og implementering af SAM:BO-aftalen, kl. 13.25-13.40.	18
Status på implementeringen af det tværsektorielle forløbsprogram for borgere med lænderygbesvær	20
Drøftelse vedr. udvidet behandlingsansvar, kl. 13.50-14.00.....	22
TeleKOL - status til Programstyregruppen for Fælles Telemedicin Syd, kl. 14.00-14.05.....	23
Ansøgning om midler fra lægedækningspuljen, kl. 14.05-14.15.....	25
Sager til kommende møder i Sundhedsklynge Sydvestjylland.....	27
Eventuelt.....	28
Kommissorium for ad hoc gruppen 'Vi rykker sammen om borgere i den sidste tid'.....	29

Punkt 1: Velkomst v. Charlotte Mose Hansen

Særlig velkomst til Michael Christensen, PLO, som er ny i klyngen.

Beslutning

Afbud:

Kurt Æbelø

Anne Mette Dalgaard deltog i stedet for Thomas Reintoft

Inga Bredgaard

Nanna Jancyardóttir deltog i stedet for Trine Nanfeldt

Punkt 2: Besøg af Det Tværsektorielle Forskningscenter, kl. 11.15-11.40

RESUMÉ

Det Tværsektorielle Forskningscenter kommer på besøg med henblik på at gøre opmærksom på forskningscenterets eksistens og drøfte muligheden for samarbejdsprojekter.

SAGSFREMSTILLING

Om forskningscenteret

Tværsektorielt Forskningscenter Region Syddanmark er et regionalt forskningscenter, som blev oprettet i foråret 2023. Det overordnede formål med forskningscenteret er at være med til at skabe sammenhæng i sundhedsvæsenet. Forskningscenteret skal bidrage til at sikre et fremtidigt, bæredygtigt og sammenhængende sundhedsvæsen af høj kvalitet, som kan være med til at løse de udfordringer, den demografiske udvikling med længere levetid og multisygdom giver. Forskningscenteret vil udfordre det sektoropdelte sundhedsvæsen og i stedet fokusere på forskningsbaseret udvikling af patientforløb, hvor udfordringerne omkring overgangene mellem sektorerne reduceres.

Forskningscenteret er fysisk placeret på Sygehus Sønderjylland, Aabenraa, men det drives og udvikles i tæt samarbejde mellem Region Syddanmark, Syddansk Universitet, de syddanske kommuner, og de praktiserende læger. Repræsentanter fra de nævnte parter indgår bl.a. i forskningscenterets styregruppe og ekspertgruppe. Yderligere information omkring forskningscenteret kan findes på hjemmesiden: <https://regionsyddanmark.dk/tvaersektorielt-forskningscenter/om-forskningscenteret>

Forskningscenteret vil gerne drøfte mulighederne for at indgå i samarbejdsprojekter med sundhedsklyngerne i Region Syddanmark. I øjeblikket varetager forskningscenteret i samarbejde med Syddansk Universitet en evaluering af Kom Trygt Hjem-indsatsen i regi af sundhedsklyngerne, og derudover har forskningscenteret og Sundhedsklynge Sønderjylland lavet et samarbejde omkring et forskningsprojekt tilknyttet deres LEAD-indsats.

Tværsektorielt Forskningscenter indleder punktet med et oplæg af Centerleder, Mette Elkjær og Specialkonsulent, Ph.d., Maria Klitgaard Christensen.

INDSTILLING

Det indstilles, at fagligt strategisk niveau i Sundhedsklynge Sydvestjylland:

- Tager oplægget fra Tværsektorielt Forskningscenter til efterretning
- Drøfter muligheder for at indgå i samarbejdsprojekter i fremtiden

Beslutning

Mette Elkjær og Maria Christensen gav en generel information om Det Tværsektorielle Forskningscenter. Evalueringen af Kom Trygt Hjem blev brugt som eksempel på samarbejde mellem forskningscentret og sundhedsklynger.

Forskningscentret planlægger følgeforskning i forbindelse med implementering af sundhedsreformen.

Oplægget blev taget til efterretning.

Muligheder for samarbejde blev drøftet. I den forbindelse blev det nævnt, at hvis sundhedsklyngen har en ide til et projekt, så kan forskningscentret, uden beregning, være behjælpelig med at søge midler. Det er en fordel, hvis forskningscentret inddrages allerede under planlægningen af en indsats. Ved ansøgning om midler ved større puljer opfordrer forskningscentret til, at samarbejdspartnere som eksempelvis SDU inddrages.

Monitorering af forløbsprogrammer samt monitorering af kommunernes sundhedsfremmende indsatser blev nævnt som områder, der på et tidspunkt kunne være interessante at samarbejde med forskningscentret omkring.

Punkt 3: Beslutning om videre proces og vinkel for ad hoc gruppen 'Styrket samarbejde om behandling af borgere med psykiske lidelser i eget hjem', kl. 11.40-11.55

RESUMÉ

Ad hoc gruppen 'Styrket samarbejde om behandling af borgere med psykiske lidelser i eget hjem' har afholdt møde, hvor de har afdækket den nuværende situation og samarbejde. Jf. kommissoriet, præsenterer tovholder for ad hoc gruppen cheflæge i psykiatrien, Agnete Larsen, ad hoc gruppens fund for fagligt strategisk niveau med henblik på beslutning om den videre proces for ad hoc gruppens arbejde.

SAGSFREMSTILLING

På møde på fagligt strategisk niveau i Sundhedsklynge Sydvestjylland den 26. september 2024 var der en drøftelse af forskelle og ligheder mellem kommunernes socialpsykiatri og regionens psykiatri.

På den baggrund blev det besluttet at nedsætte en ny ad hoc gruppe med formålet at identificere tværsektorielle tiltag under psykiatriplanen, som det giver mening at strukturere et samarbejde omkring med fokus på borgere med psykiske lidelser i eget hjem.

Det overordnede formål med ad hoc gruppen er at synkronisere og samarbejde omkring konkrete tiltag under 10-års planen for psykiatri med henblik på at finde en fælles kurs på området.

Målgruppen for samarbejdet er borgere med psykiske lidelser i eget hjem.

Ad hoc gruppen er blevet bestilt til en to-delt indsats:

1. Afdækning af nuværende situation og samarbejde
2. Identificere og iværksætte mulige prøvehandlinger

Ad hoc gruppen afholdte møde den 15. januar 2025, på dette møde præsenteres del 1.

INDSTILLING

Det indstilles, at fagligt strategisk niveau i Sundhedsklynge Sydvestjylland:

1. Drøfter ad hoc gruppens afdækning af den nuværende situation og samarbejde
2. Beslutter den videre proces og vinkel for ad hoc gruppens samarbejde

Beslutning

Agnete Larsen præsenterede ad hoc gruppens arbejde med afdækning af den nuværende situation samt samarbejde omkring borgere med psykiske lidelser i eget hjem.

Agnete informerede om, at der i ad hoc gruppen er enighed om, at ca. 90 % af forløbene for målgruppen lykkes tilfredsstillende, mens der i de resterende ca. 10 % er plads til forbedringer. Kendetegnende for de forløb, som lykkes på tværs af sektorer, er relationel koordinering, kendskab til hinanden, tydelig kommunikation, god rollefordeling med tydelig snitflade og involvering af netværk.

Ad hoc gruppen har valgt, at de gode erfaringer fra de 90 % af forløbene skal danne udgangspunkt for, hvordan de sidste 10 % af forløbene kan forbedres.

Der var forslag fra ad hoc gruppen om at bruge 'Sammen om psykiatri' som rammen for det videre samarbejde.

Det blev godkendt, at ad hoc gruppen arbejder videre med at identificere og iværksætte mulige prøvehandlinger.

Bilag

Kommissorie - styrket samarbejde om borgere med psykiske lidelser i eget hjem.docx

Punkt 4: Opfølgning på temadrøftelse om opioider mhp. tilbagemelding til politisk niveau, kl. 11.55-12.05

RESUMÉ

På møde på politisk niveau i Sundhedsklynge Sydvestjylland d. 11. november 2024 blev der afholdt en temadrøftelse om unges misbrug af opioider. På mødet udtrykte politisk niveau et ønske om opfølgning på temadrøftelsen og på, hvorvidt den har givet anledning til efterfølgende handling. Med henblik på at forberede en opfølgning og opsamling på temadrøftelsen, som politisk niveau kan præsenteres for, giver hver organisation på dagens møde en mundtlig status på konkrete handlinger eller planer om handlinger som opfølgning på temadrøftelsen.

SAGSFREMSTILLING

D. 11. november 2024 blev der på politisk niveau i Sundhedsklynge Sydvestjylland afholdt en temadrøftelse om unges misbrug af opioider.

Temadrøftelsen blev indledt af faglige oplæg samt interview med to unge, som har oplevet at være afhængige af opioider. Der var efterfølgende en drøftelse, hvor følgende blev fremhævet:

- Opmærksomhed på at adfærd tidligt i børn og unges liv kan være en indikation i forhold til senere udfordringer
- Det er vigtigt, at der fortsat er fokus på fællesskaber og trivsel allerede fra en tidlig alder, og om der i institutioner og skoler kan gøres andet end det, der allerede bliver gjort i dag
- Opmærksomhed på den gode dialog med de unge særligt i forhold til sociale medier

Med henblik på at forberede en opfølgning og opsamling på temadrøftelsen, som politisk niveau kan præsenteres for, giver hver organisation på dagens møde en mundtlig status på konkrete handlinger eller planer om handlinger som opfølgning på temadrøftelsen.

Proces

Sekretariatet samler status fra de enkelte organisationer i et kort oplæg, som formandskabet for fagligt strategisk niveau præsenterer på det kommende møde på politisk niveau d. 2. april 2025.

INDSTILLING

Det indstilles, at fagligt strategisk niveau i Sundhedsklynge Sydvestjylland:

1. Tager status fra de enkelte organisationer til efterretning
2. Drøfter om der skal igangsættes fælles initiativer på tværs af klyngen vedr. unges misbrug af opioider
3. Godkender processen

Beslutning

De enkelte organisationer gav en status på det lokale arbejde relateret til unges misbrug af opioider.

Billund og Varde Kommune informerede om, at de hver især har et tæt samarbejde med rusmiddelområdet, SSP og politiet. Kommunerne informerede om, at de ikke for nuværende oplever en udfordring inden for området, men er klar over, at der kan være et mørketal.

Esbjerg Kommune informerede om, at der ikke er mange unge med opioidmisbrug i behandlingssystemet. De unges misbrug af opioider opleves dog som en stigende udfordring i kommunen. Der er igangsat et samarbejde med forskellige fagpersoner med henblik på at få afdækket udfordringerne. Der var interesse for at få afdækningen præsenteret på et kommende møde i sundhedsklyngen.

Vejen Kommune informerede om, at den tidlige opsporing er skærpet. Kommunen har på nuværende tidspunkt ikke unge i behandling for misbrug af opioider.

Fanø Kommune informerede om, at der på nuværende tidspunkt ikke opleves udfordringer. Der er en opmærksomhed på, at udfordringen kan være på Fanø, selvom den ikke er kendt.

Der er etableret et nyt ungehus, hvor kommunen håber at kunne komme i dialog med de unge.

Psykiatrien informerede om, at det fortsat er misbrug af andre stoffer, de oplever.

Sygehuset informerede om, at de har implementeret en ny retningslinje, som betyder, at sygehuset udleverer medicin jf. det specifikke behov fremfor at udlevere en recept, og at der generelt er en skærpet opmærksomhed på området

PLO informerede om, at der ikke er særlige indsatser på området fra deres side. Det blev nævnt, at det er vigtigt for almen praksis, at mængden af den fra sygehuset udleverede medicin, er opgjort i journalen, så almen praksis har indblik i det.

Det blev nævnt, at regionen ikke har et særligt fokus på ungdomsuddannelserne i forbindelse med opioider, men at der vil være en opmærksomhed på problemstillingen i dialogen med dem.

Det blev besluttet, at der ikke skal igangsættes indsatser på tværs af klyngens organisationer.

Det blev besluttet, at politisk niveau præsenteres for status fra de enkelte organisationer på kommende møde d. 2. april 2025.

Punkt 5: Godkendelse af initiativer til Det Nationale Ledelsesprogram 2025, kl. 12.05-12.10

RESUMÉ

Med udgangen af april 2025 skal forbedringsinitiativer og bemanning af Hold 4 i Det Nationale Ledelsesprogram foreligge og indsendes til programsekretariatet for Det Nationale Ledelsesprogram. Region Syddanmark har 43 pladser til det kommende hold, hvilket betyder 10-11 pladser pr. sundhedsklynge. Fagligt strategisk niveau skal på dagens møde godkende emner til dette års nationale ledelsesprogram.

SAGSFREMSTILLING

Det Nationale Ledelsesprogram er et centralt element i Det Nationale Kvalitetsprogram fra 2015. Med udgangen af april 2025 skal projekter og bemanning af Hold 4 foreligge og indsendes til programsekretariatet. Jævnfør målsætningen med ledelsesprogrammet er det optimale, at der deltager tre til seks ledere pr. forbedringsinitiativ. Målgruppen er ledere og chefer fra kommuner og region, samt repræsentanter fra almen praksis med direkte tilknytning til almindelig drift. Administrative ledere fra stabe og forvaltninger på sygehuse og i kommuner kan også deltage. Fagligt strategisk niveau har besluttet, at Sundhedsklynge Sydvestjyllands indstilling af initiativ i 2025 skal ligge inden for psykiatriområdet, evt. med udgangspunkt i de kommende indsatser under 10 års plan for psykiatri og mental sundhed. Koordinationsforum har efterfølgende drøftet mulige emner indenfor psykiatriområdet.

Koordinationsforum ser muligheder indenfor følgende emner indenfor psykiatriområdet:

- Brugen af psykofarmaka- alle kommuner i Sydvestjylland har et højt forbrug
- Stigning i genindlæggelser på psykiatriområdet- det kan måske give mening at arbejde med emnet som initiativ til Det Nationale Ledelsesprogram, hvor der tages udgangspunkt i den nedsatte ad hoc gruppe

Koordinationsforum har desuden drøftet, at det er ressourcetungt at deltage i Det Nationale Ledelsesprogram, og derfor bør der findes initiativer indenfor emner, som der allerede arbejdes med.

Koordinationsforum vurderer det som en stor opgave at indgå i Det Nationale Ledelsesprogram, bl.a. pga. implementering af reformerne.

Proces

Efter endelig beslutning om emne til Det Nationale Ledelsesprogram skal der udpeges repræsentanter til ledelsesprogrammet.

INDSTILLING

Det indstilles, at fagligt strategisk niveau i Sundhedsklynge Sydvestjylland:

1. Beslutter endeligt emne til indstilling til Det Nationale Ledelsesprogram

Beslutning

Der var enighed om, at der ikke bliver sendt initiativer ind til Det Nationale Ledelsesprogram i år, da ingen organisationer kan afsætte ressourcer til at deltage i programmet.

Der var forslag om at drøfte 'brugen af psykofarmaka' på et kommende møde på fagligt strategisk niveau.

Punkt 6: Godkendelse af program for temadrøftelse til møde på politisk niveau d. 2. april 2025, kl. 12.10-12.20

RESUMÉ

På baggrund af beslutning på fagligt strategisk niveau d. 19. december 2024 og efterfølgende godkendelse hos formandskabet på politisk niveau er emnet for den kommende temadrøftelse på politisk niveau d. 2. april 'Rationel diagnostik'. Emnet skal drøftes i relation til de kommende kronikerpakker beskrevet i Sundhedsreformen samt med fokus på både psykiatri og somatik. Nærværende sag indeholder forslag til formål og program for temadrøftelsen.

SAGSFREMSTILLING

På baggrund af beslutning på fagligt strategisk niveau d. 19. december 2024 og efterfølgende godkendelse hos formandskabet på politisk niveau er emnerne for temadrøftelserne på politisk niveau i 2025 følgende:

- D. 2. april: Rationel diagnostik – herunder de kommende kronikerpakker – både somatik og psykiatri
- D. 10. november: Behandling i eget hjem – både for somatik og psykiatri.

Nærværende sag indeholder forslag til formål for temadrøftelsen omkring rationel diagnostik samt forslag til program.

Det foreslås, at formålet med temadrøftelsen er dels at få en bredere forståelse af sundhedsreformens indhold angående kronikerpakkerne, og dels igennem en konkret erfaring med rationel diagnostik i forbindelse med udarbejdelsen af det tværsektorielle forløbsprogram for borgere med lænderygbesvær i Region Syddanmark, finde ud af, hvordan vi kan bruge erfaringerne i forhold til de kommende kronikerpakker og i relation til rationel diagnostik.

Lænderygbesvær er en folkesygdom, hvor konsekvensen for nogle borgere er store og de samfundsøkonomiske omkostninger er enorme. Eksempelvis udgør ekstra sygedage på grund af lænderygsmerter på landsplan 13,4 % af alle sygedage. Blandt mænd er lænderygsmerter den sygdom, der er årsag til flest ekstra sygedage. Blandt kvinder er lænderygsmerter den sygdom, der er årsag til næst flest antal ekstra sygedage.

Det foreslås derfor, at det politiske niveau i Sundhedsklynge Sydvestjylland indstilles til at:

- Drøfte, hvilke erfaringer fra arbejdet med Det tværsektorielle forløbsprogram for borgere med lænderygbesvær, der kan overføres til det kommende arbejde med kronikerpakkerne i sundhedsreformen
- Drøfte hvordan vi tværsektorielt kan skærpe fokus på rationel diagnostik

Forslag til program for temadrøftelsen om 'rationel diagnostik':

- Velkomst
- Oplæg om sundhedsreformen med særlig fokus på kronikerpakkerne v/ formandskabet for fagligt strategisk niveau
- Oplæg om det tværsektorielle forløbsprogram for borgere med lænderygbesvær
 - oplæg holdes af tre repræsentanter fra arbejdsgruppen for udarbejdelsen af forløbsprogrammet med fokus på rationel diagnostik, udvikling af forløbsprogrammet, paradigmeskiftet inden for lænderygbesvær hen mod den nye tilgang til behandling af lænderygbesvær er støttet egenhåndtering.
- Drøftelse

Proces

Hvis formål med og udkast til program for temadrøftelsen godkendes, udarbejder sekretariatet endeligt program, som sendes til skriftlig godkendelse hos formandskabet for fagligt strategisk niveau.

INDSTILLING

Det indstilles, at fagligt strategisk niveau i Sundhedsklynge Sydvestjylland:

1. Godkender formålet med temadrøftelsen
2. Godkender udkastet til program
3. Godkender processen

Beslutning

Formålet med temadrøftelsen blev godkendt.

Der var forslag fra Regionshuset om, at det faglige oplæg om forløbsprogrammet flyttes op, så det ligger før oplægget om sundhedsreformen. Der var tilslutning til dette forslag.

Der var forslag om, at det faglige oplæg med fordel kan have fokus på arbejdsmarkedsdelen herunder forebyggelse af sygemeldinger.

Der var enighed om, at oplægget omkring sundhedsreformen skal være med fokus på kronikerpakkerne.

Bekymringshenvendelsen til Sundhedsstyrelsen vedhæfter som bilag til sagen til politisk niveau til orientering.

Processen blev godkendt.

Punkt 7: Sundhedsreform, status på lokale processer i sundhedsklyngens organisationer, kl. 12.20-12.35

RESUMÉ

Fagligt strategisk niveau har besluttet, at sundhedsreformen skal være et fast punkt på alle kommende møder i klyngen. På dagens møde er der særligt fokus på processerne i de forskellige organisationer.

SAGSFREMSTILLING

Sundhedsreformen skal implementeres over de næste par år og kræver en lang række ændringer i struktur, opgavefordeling og økonomi i sundhedsvæsenet. På mødet på fagligt strategisk niveau i december 2024 blev det aftalt, at sundhedsreformen skal være et fast punkt på dagsordenen på kommende møder i klyngen, og at det er vigtigt med åbenhed omkring arbejdet med reformen fra alle parter. På nærværende møde giver organisationerne en gensidig orientering om processerne i de forskellige organisationer i forhold til forberedelse af implementering af reformen.

INDSTILLING

Det indstilles, at fagligt strategisk niveau i Sundhedsklynge Sydvestjylland:

1. Tager orientering om processer i de forskellige organisationer til efterretning
2. Drøfter eventuelle øvrige, aktuelle elementer i reformen

Beslutning

Alle organisationer gav en kort status på de igangværende processer.

Kommunerne gav udtryk for at befinde sig i en venteposition, idet mange væsentlige elementer fortsat er ukendte. Kommunerne informerede om, at der er særlig opmærksomhed på involvering af politikere og MED-udvalg, medarbejdernes tryk og kvaliteten i arbejdet hele vejen frem til d. 1. januar 2027.

Det blev endvidere nævnt, at implementering af ældreformen pr. 1. juli 2025 fylder i kommunerne.

Sygehuset informerede om, at de er i gang med forberedelse til modtagelse af Psykiatrien.

Der er i regionen nedsat fire arbejdsgrupper: 'Ny styrelsesvedtægt', 'Ligestilling og integration af psykiatri og somatik', 'Fremtidig finansieringsmodel for sygehusene' samt 'Almen medicinske tilbud og det øvrige praksisområde'.

Sygehuset informerede om, at de endvidere er ved at se på, hvordan ledelsesstrukturen skal være fremadrettet.

Sygehuset opfordrede til bilaterale møder med kommunerne i sundhedsklyngen.

PLO informerede om, at den nationale opgavebeskrivelse fylder meget, og at der er en forventning til, at almen praksis kommer til at mærke store forskelle og ændringer i opgaverne. PLO gav udtryk for, at mængden af nye opgaver kræver, at honorarstrukturen tilpasses for at sikre en god implementering.

PLO udtrykte bekymring for, at den manglende repræsentation i de kommende sundhedsråd kan gøre det svært at sikre det nødvendige ejerskab til reformen.

Der afholdes fælles møde mellem regionen og kommunerne d. 28. marts 2025, og der er indkaldt til en temaaften om sundhedsreformen på fagligt strategisk niveau d. 21. maj 2025.

Punkt 8: Vidensdeling omkring arbejdet med rationel diagnostik i kommunerne og i almen praksis, kl. 12.35-12.50

RESUMÉ

På seneste møde på fagligt strategisk niveau blev der orienteret om, hvordan der arbejdes med rationel diagnostik i sygehusregi. På dagens møde vil der være eksempler på, hvordan kommuner og almen praksis arbejder med emnet.

SAGSFREMSTILLING

På mødet på fagligt strategisk niveau i december 2024 var rationel diagnostik dagsordenssat som en temadrøftelse. På mødet gav Anna-Marie B. Münster, administrerende direktør på Esbjerg og Grindsted Sygehus, en orientering om rationel diagnostik som koncept. Anna-Marie kom i sin præsentation også ind på, hvordan sygehuset arbejder med rationel diagnostik.

Den efterfølgende drøftelse affødte en beslutning om, at det er relevant med videndeling og gode eksempler på, hvordan der arbejdes med rationel diagnostik i almen praksis og kommunerne.

På mødet vil der blive givet et eksempel på, hvordan der arbejdes med rationel diagnostik fra kommunal side og almen praksis.

INDSTILLING:

Det indstilles, at fagligt strategisk niveau i Sundhedsklynge Sydvestjylland:

1. Tager orientering om arbejdet med rationel diagnostik til efterretning
2. Drøfter om videndelingen giver anledning til styrket samarbejde inden for nogle af emnerne

Beslutning

Henriette Poulsen præsenterede eksempler fra almen praksis i Billund Kommune ift. at forebygge overbehandling. Eksemplerne var både tiltag i almen praksis samt i forhold til samarbejdet med Billund Kommune.

Præsentationen blev taget til efterretning.

Vidensdelingen gav ikke anledning til at igangsætte tiltag omkring rationel diagnostik på tværs af organisationerne.

Punkt 9: Pause, kl. 12.50-13.00

Punkt 10: Evaluering af Den Mobile Akutmodtagelse, kl. 13.00-13.25

RESUMÉ

Jf. beslutning på mødet på fagligt strategisk niveau d. 19. december 2024 præsenteres på dagens møde sundhedsfaglige, kvalitative og ressourcemæssige evalueringsresultater for prøvehandlingen 'Den Mobile Akutmodtagelse' med henblik på beslutningstagen i forhold til, i hvilken grad det tværsektorielle samarbejde om Den Mobile Akutmodtagelse skal fortsætte.

SAGSFREMSTILLING

Fagligt strategisk niveau blev på møde d. 19. december 2024 præsenteret for data for Den Mobile Akutmodtagelses kørsler. Det blev på mødet besluttet, at beslutningsgrundlaget i forhold til, i hvilken grad og form det tværsektorielle samarbejde skal fortsætte, var for spinkelt.

Siden mødet i december er der udarbejdet en evaluering med afsæt i den godkendte rammeskrivelse herfor. Rapporten indeholder sundhedsfaglige, kvalitative og ressourcemæssige evalueringsresultater på baggrund af både regionale og kommunale data. Evalueringen fremgår af bilag.

Hovedpointer fra evalueringen

- Mere end 80 % af forløbene med Den Mobile Akutmodtagelse afsluttes i hjemmet. Hovedparten af disse forløb ville være endt med en indlæggelse, hvis de ikke var tilset af Den Mobile Akutmodtagelse
- Tilfredsheden med Den Mobile Akutmodtagelse er generelt høj blandt patienter, pårørende og medarbejdere, og således svarer 89 % at de er tilfredse med behandlingen, hvor tilfredsheden i FAM til sammenligning er 77,8 % målt blandt patienter og pårørende
- Der ses et øget ressourcetræk blandt kommunerne i model A. Det er dog vurderingen, at dette i høj grad opvejes af de sparede ressourcer i forbindelse med indlæggelse og udskrivelse
- Samarbejdet jf. model A kan håndtere en større kompleksitet i forløb
- Samarbejdet jf. model A fremmer kommunikationen om forløbet, trygheden hos borgeren og gensidig tværsektoriel kompetenceudvikling

På dagens møde skal der træffes beslutning om, hvorvidt og i hvilken form det tværsektorielle samarbejde omkring Den Mobile Akutmodtagelse skal fortsætte. Hvis der træffes beslutning om at fortsætte samarbejdet, er der i forbindelse med overgangen fra prøvehandling til almindelig drift behov for at revidere indsatsbeskrivelsen til en egentlig samarbejdsaftale.

Regionale og kommunale repræsentanter fra ad hoc gruppen indleder punktet med en præsentation af evalueringsresultaterne.

Proces

Ad hoc gruppen 'Den akutte patient' har med evalueringen leveret de aftalte leverancer jf. kommissoriet for gruppen. Hvis der træffes beslutning om at fortsætte samarbejdet om Den Mobile Akutmodtagelse, fortsætter ad hoc gruppen med henblik på at forestå udarbejdelsen af en samarbejdsaftale, som efterfølgende godkendes lokalt i klyngens organisationer. Kommissoriet vil i den forbindelse blive revideret og godkendt i formandskabet. Hvis der træffes beslutning om ikke at fortsætte det tværsektorielle samarbejde nedlægges ad hoc gruppen, og det fremadrettede samarbejde håndteres bilateralt.

INDSTILLING

Det indstilles, at fagligt strategisk niveau i Sundhedsklynge Sydvestjylland:

1. Tager præsentationen af evalueringsresultater til efterretning
2. Beslutter, hvorvidt og i hvilken form samarbejdet omkring Den Mobile Akutmodtagelse skal fortsætte
3. Godkender processen

Beslutning

Repræsentanter fra både Esbjerg og Grindsted Sygehus samt Varde, Vejen og Billund Kommune præsenterede evalueringen af Den Mobile Akutmodtagelse.

Der var ros til ad hoc gruppen, som har gjort et stort arbejde med at få evalueringen færdig, herunder indhentning og bearbejdning af kommunale data mv. siden sidste møde.

Præsentationen blev taget til efterretning dog med bemærkning fra Esbjerg Kommune om, at rapporten bør tilrettes, så det fremgår, at kompleksiteten ikke er forskellig i de to modeller. Der blev bakket op om denne ændring på mødet.

Tilføjelse efter mødet

Den Fælles Akutmodtagelse er efter mødet vendt tilbage med en efterrationalisering om, at det ikke er helt rigtigt, at kompleksiteten er ens i de to modeller.

Det er rigtigt, at der i alle kommuner- både model A og model B- varetages komplicerede borgerforløb i samarbejde med Esbjerg Sygehus i eget hjem generelt set.

Evalueringsrapporten omkring den mobile akutmodtagelse, er dog udarbejdet i den kontekst, at der kun ses på de forløb, som er foregået via Den Mobile Akutmodtagelse i perioden 1/10/23- 30/9/24. I denne kontekst, jf den udarbejdede rammebeskrivelse, er komplicerede forløb defineret som:

[1] *Et kompliceret forløb i kommunerne defineres som et forløb, som ikke afsluttes efter første besøg fra Den Mobile Akutmodtagelse, og som kræver ekstra indsatser efterfølgende fra kommunerne eller både kommuner og Den Mobile Akutmodtagelse.*

Ud fra denne definition kan der ikke foregå komplicerede forløb i model B, på lige fod med model A, da beskrivelsen for model B er, at man ikke involverer kommunen. De komplicerede forløb, som foregår i model B, er i overvejende grad jf. den regionale IV-aftale, hvor det er muligt at varetage IV-behandlingen kommunalt efter 2. dosis. I praksis ses der dog eksempler på, at den kommunale akutsygepleje har været involveret, hvorfor det har været muligt at håndtere nogle komplicerede forløb.

Som eksempel på, hvilke opgaver der kan håndteres i model A er f.eks. øget behov for observation, observation af PVK, udfyldelse af væskeskema, anlæggelse af kateter, behov for ekstra serviceydelser mv., som ikke er en del af IV-aftalen.

Der var en drøftelse af, at antallet af indlæggelser i FAM er uændret fra 2023 til 2024. Muligheder som udskudte indlæggelser, flere ældre samt muligheden for, at Den Mobile Akutmodtagelse kører ud til borgere, som almen praksis tidligere ville have taget sig af, blev drøftet. I forhold til sidstnævnte gav almen praksis udtryk for, at Den Mobile Akutmodtagelse kan tilbyde en væsentlig bedre behandling, og at det derfor opleves som en tryghed for almen praksis, at Den Mobile Akutmodtagelse kan benyttes.

Både kommuner og sygehus er positive over for samarbejdet omkring Den Mobile Akutmodtagelse, og ser det som et tilbud i tråd med både ældre- og sundhedsreform.

Alle kommuner tilkendegav, at de ønsker at fortsætte samarbejdet i den nuværende form, hvor Fanø, Vejen, Varde og Billund Kommuner er en del af model A, mens Esbjerg Kommune er en del af model B.

Det blev nævnt, at der er en forventning om, at Den Mobile Akutmodtagelse vil være et emne, det kommende sundhedsråd vil have fokus på, og evalueringsrapporten giver et godt afsæt for det kommende sundhedsråd ift. vurdering af en måske fremadrettet ensartet model.

Processen blev godkendt, og ad hoc gruppen forestår dermed udarbejdelsen af samarbejdsaftaler.

Bilag

Evaluerings af Den Mobile Akutmodtagelse 17.02.25.docx

Punkt 11: Drøftelse og beslutning vedr. organisering og implementering af SAM:BO-aftalen, kl. 13.25-13.40

RESUMÉ

I forbindelse med implementeringen af en ny version af SAM:BO-aftalen skal alle sundhedsklynger i Region Syddanmark 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. Nærværende sag er fremsendt af revisionsgruppen for SAM:BO.

SAGSFREMSTILLING

Baggrund

Sundhedsklyngerne modtog i starten af juli et høringsforslag til en ny version af SAM:BO-aftalen. Strategisk Sundhedsstyregruppe har på mødet d. 30. oktober drøftet bearbejdningen af høringssvarene. Revisionsgruppens håndtering af Sundhedsklynge Sydvestjyllands høringssvar er vedhæftet som bilag.

Efter mødet i Strategisk Sundhedsstyregruppe i oktober har der været en proces i Sundhedsdirektørkredsen med henblik på at afklare, om der kunne opnås enighed omkring scenarie 1 eller det alternativt beskrevne scenarie 2.

Sideløbende har Revisionsgruppen arbejdet med en implementeringsplan (<https://dagsordener-referater.regionsyddanmark.dk/vis/pdf/bilag/2b6add26-b12d-4ff6-9cc1-0996b666f06f/?redirectDirectlyToPdf=false>), som skal sikre, at den nye aftale bliver solidt implementeret, og at der fastholdes fokus på den løbende understøttelse af aftalen.

Den endelige version af en ny SAM:BO-aftale samt implementeringsplanen blev godkendt på mødet i Strategisk Sundhedsstyregruppe d. 29. januar 2025.

Kompetenceudvikling

For at indlede kompetenceudviklingen afholder Revisionsgruppen en tværsektoriel undervisningsseance for udvalgte medarbejdere og ledere i hver af de fire sundhedsklynger i ugerne 13, 14 og 15 i 2025. I Sundhedsklynge Sydvestjylland afholdes undervisningen d. 27. og d. 31. marts 2025. Rammerne for undervisningen vil være et oplæg om den nye aftale og herefter god tid til spørgsmål samt gruppearbejde med udgangspunkt i en række cases. Det vil bidrage til at sikre, at deltagerne kan få en praktisk tilgang til den nye aftale, ligesom det kan være med til at styrke samarbejdsrelationen.

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, herunder PowerPoint og cases.

Organiseringen af SAM:BO-samarbejdet i Sundhedsklynge Sydvestjylland

Revisionsgruppen beder sundhedsklyngerne 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 indgå praksistræning, sparring og videndeling på tværs af sektorerne.

Med udgangspunkt i lokale erfaringer i forhold til eksisterende arbejdsgange omkring onboarding og kompetenceudviklinger, beder revisionsgruppen endvidere sundhedsklyngerne drøfte, hvordan der løbende sikres et forum for den gode dialog i forhold til samarbejdet omkring SAM:BO aftalen. I den forbindelse foreslås det at overveje følgende:

- Hvordan vil vi i fællesskab sikre undervisningen af medarbejderne?
- 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?

Lokal proces

I Sundhedsklynge Sydvestjylland er der nedsat en ad hoc gruppe, der arbejder med den lokale implementering af SAM:BO. Ved beslutning om, at ovenstående varetages af ad hoc gruppen, tilpasser sekretariatet ad hoc gruppens kommissorium, så følgende tilføjes gruppens opgaveportefølje:

- Anbefaling til fagligt strategisk niveau i forhold til organisering af undervisningsopgaven
- Anbefaling til fagligt strategisk niveau i forhold til at sikre det løbende tværsektorielle samarbejde, sparring og vidensdeling
- Anbefaling til monitorering af implementering af SAM:BO-aftalen

Kommissoriet godkendes af formandskabet for fagligt strategisk niveau.

INDSTILLING

Det indstilles, at fagligt strategisk niveau i Sundhedsklynge Sydvestjylland:

1. Drøfter implementeringen af SAM:BO-aftalen samt, hvorledes Sundhedsklynge Sydvestjylland ønsker at organisere sig for at sikre og fastholde en vedvarende solid implementering
2. Godkender processen

Beslutning

Implementeringen af SAM:BO blev drøftet, og der var enighed om, at denne foregår via ad hoc gruppen. Der er mulighed for at ændre repræsentationen i ad hoc gruppen, hvis dette findes nødvendigt.

Processen blev godkendt.

Bilag

Svar til Sundhedsklynge Sydvest vedr. håndtering af høringssvar vedr. SAMBO.docx

Punkt 12: Status på implementeringen af det tværsektorielle forløbsprogram for borgere med lænderygbesvær, kl. 13.40-13.50

RESUMÉ

Det tværsektorielle forløbsprogram for borgere med lænderygbesvær har været gældende siden d. 1. januar 2024, herefter er implementeringen påbegyndt. Den tværsektorielle arbejdsgruppe for forløbsprogrammet giver i nærværende sag et overblik over de implementeringstiltag, der er igangsat.

SAGSFREMSTILLING

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, sygehusene, 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.

Sundhedsklynge Sydvestjylland gives hermed en orientering om, hvilke implementeringstiltag der er iværksat.

- Ledelse på alle niveauer i alle sektorer
 - Der er i starten af 2024 udarbejdet et generisk dagsordenspunkt, som kommunerne kan bruge på deres møder i de Kommunalt Lægelige Udvalg (KLU-møder). Punktet er udsendt gennem Fælleskommunalt Sundhedssekretariat.
 - Der er i starten af 2024 udarbejdet et generisk dagsordenspunkt til sundhedsklyngerne bl.a. med det formål at drøfte den lokale proces for implementering.
 - Der er udarbejdet et diasshow om forløbsprogrammet, tilgængeligt via siden [Forløbsprogram for borgere med lænderygbesvær \(2024\)](#).
 - Der er afholdt et Kick-off arrangement d. 24. januar 2024 med deltagelse af næsten 300 sundhedsprofessionelle.
- Fælles og ensrettet kommunikation til borgerne om forløbsprogrammet
 - Der er udarbejdet en informationsfolder med henblik på at hjælpe borgere med lænderygbesvær til bedre at forstå deres "sygdom". Folderen er ligeledes et redskab for klinikerne i samtalen med borgeren om lænderygbesvær og billeddiagnostik. Folderen er sendt ud til alle regionens praktiserende læger, kiropraktorer og fysioterapeuter. Folderen er oversat til arabisk, farsi, polsk og tyrkisk, som er de fire mest oversatte sprog på Rygcenter Syddanmark. De oversatte foldere udsendes til alle regionens praktiserende læger i foråret 2025. Folderen kan desuden bestilles (også af sygehusene og kommunerne) ved henvendelse til praksis@rsyd.dk.
 - Der er lavet informationsvideoer om de tre hovedtemaer i folderen. Videoerne vises/har været vist på regionens info skærme og på info-skærmene i privatpraktiserende kiropraktor- og fysioterapiklinikker, videoerne kan ses på siden [Forløbsprogram for borgere med lænderygbesvær \(2024\)](#).
 - Nyt mini-site med information for borgere om rygproblemer - [Rygsmerten](#).
- Fælles og ensrettet kommunikation til fagfolk om forløbsprogrammet
 - Implementering af fælles visitationsretningslinje for billeddiagnostik i Region Syddanmark.
 - Implementering af fælles returformulering til afviste henvisninger.
 - Der er udarbejdet en sammenfatning af forløbsprogrammet. Sammenfatningen er sendt ud til alle praktiserende læger og er udleveret til de praktiserende læger på Praksisdag SYD 2024. Sammenfatningen kan ses på siden [Forløbsprogram for borgere med lænderygbesvær \(2024\)](#).
 - Lisbeth Hartvigsen, sundhedsfaglig rygkoordinator, har holdt oplæg om forløbsprogrammet for Region Syddanmarks privatpraktiserende fysioterapeuter d. 20. november 2024 samt for kiropraktorerne på deres kredsmøde d. 27. november 2024, hvor sammenfatning af forløbsprogrammet er udleveret.
- Kampagne

- Der er i september/oktober 2024 gennemført en bred kampagne med artikler i Sund i Syd, video på regionens info-tv-skærme, på Facebook og med andre relevante virkemidler med identificerbart indhold til borgerne. Kampagnen som beskriver paradigmeskiftet i et borger- og fagperspektiv er resultatet af et samarbejde mellem regionens Koncern Kommunikation, arbejdsgruppen bag forløbsprogrammet og praksiskonsulenter for almen praksis, fysioterapi og kiropraktik.
- Rettet mod borgerne: Kampagnofilm og artikler på flere nyhedsplatforme herunder, Sund i Syd-magasin september 2024, Sund i Syd-nyhedsbrev oktober, Regionen info-tv-skærme, Facebook og nyt mini-site om rygproblemer.
- Rettet mod fagfolk: Nyhed i Praksisnyt (nyhedsbrev til praktiserende læger), information om kampagnen til alment praktiserende læger, fysioterapeuter og kiropraktorer samt klistermærker til skrivebordene med en QR-kode, som leder direkte til det nye mini-site om rygproblemer.
- Tiltag vedrørende implementering af støttet egenhåndtering

Centralt i implementeringen står interventionsudvikling vedrørende egenhåndtering og støttet egenhåndtering i form af udvikling af et uddannelsesprogram rettet mod fysioterapeuter og kiropraktorer samt udarbejdelse af materialer rettet mod borgerne. For at sikre et evidensbaseret grundlag for interventionen har Region Syddanmark indgået et samarbejde med Syddansk Sundhedsinnovation. I projektet udvikles interventioner på to niveauer:

- Værktøjer rettet mod borgere: Værktøjer vil være materialer (fysiske og/eller online) til at støtte klinikere i at gennemføre dialogbaserede konsultationer, og materialer som borgerne kan anvende på egen hånd. Udvikling af undervisningsmateriale forventes færdig inden for det næste år.
- Uddannelsesprogram rettet mod klinikere: Det vil både omfatte videnselementer om det teoretiske grundlag bag f.eks. smerteuddannelse og færdighedstræning i relation til brug af motiverende kommunikationsteknikker.
- Sundhedsfaglig rygkoordinator
 - Lisbeth Hartvigsen er ansat som sundhedsfaglige rygkoordinator pr. 1. juni 2024 med en dag om ugen. Den sundhedsfaglige rygkoordinators overordnede opgave er at koordinere regionens indsatser på rygområdet og sikre sammenhængskraft mellem praksissektoren, sygehussektoren, kommunerne, rygforskningen/rygforskerne og regionen
- Nedsættelse af tværsektoriel faglig følgegruppe
 - Det forventes, at der i løbet af 2025 nedsættes en tværsektoriel faglig følgegruppe, der har det faglige ansvar for løbende at vurdere behovet for opdatering af forløbsprogrammet for lænderygbesvær. Følgegruppen mødes en gang årligt.

Lokal proces

Koordinationsforum har på seneste møde gjort status på implementeringen af forløbsprogrammet lokalt i organisationerne i Sundhedsklynge Sydvestjylland. Status er vedhæftet som bilag.

INDSTILLING

Formandsskabet for arbejdsgruppen Anne-Mette Dalgaard, Vejen Kommune og Jakob Blaabjerg Espesen, Region Syddanmark indstiller, at fagligt strategisk niveau i Sundhedsklynge Sydvestjylland:

1. Tager orienteringen om status på implementeringen fra arbejdsgruppen til efterretning
2. Drøfter, hvordan fokus på implementeringen og indholdet i forløbsprogrammet fastholdes fremover

Beslutning

Orienteringen blev taget til efterretning.

Der var enighed om, at der ikke skal etableres en ad hoc gruppe inden for området. Implementeringen fortsætter lokalt i de enkelte organisationer.

Bilag

Status for implementering af forløbsprogrammet for.docx

Punkt 13: Drøftelse vedr. udvidet behandlingsansvar, kl. 13.50-14.00

RESUMÉ

Modellen for udvidet behandlingsansvar er blevet udvidet til at gælde alle borger, som har været indlagt på et somatisk sygehus, og som udskrives til kommunal sygepleje. Herudover udvides tidsrammen fra 72 til 96 timer. For at sikre god implementering af udvidelsen af aftalen, lægges op til drøftelse af samarbejdet om aftalen indtil nu samt stillingtagen til videre implementering af aftalen.

SAGSFREMSTILLING

Modellen for udvidet behandlingsansvar i Region Syddanmark trådte i kraft d. 1. november 2023. Målgruppen var færdigbehandlede borgere, som blev udskrevet fra et somatisk sygehus med behov for kommunal sygepleje (jf. Sundhedslovens §138), og som blev udskrevet til midlertidig kommunal døgn-plads, plejecenter eller til eget hjem. I første omgang var borgere, som er indlagt under 24 timer ikke omfattet af det udvidede behandlingsansvar.

Pr. 15. januar 2025 er målgruppen udvidet, så den fremadrettet omfatter alle patienter, som har været indlagt på et somatisk sygehus, og som udskrives til kommunal sygepleje. Endvidere udvides behandlingsansvaret til også at gælde i 96 timer mod tidligere 72 timer. Denne udvidelse er i overensstemmelse med den forventede udvidelse i sundhedsreformen.

Da det udvidede behandlingsansvar blev implementeret for borgere indlagt over 24 timer, blev det aftalt i sundhedsklyngen, at håndteringen af implementeringen af aftalen skete lokalt i hver organisation, og at der ikke skulle nedsættes en tværsektoriel gruppe.

I henhold til aftalen vil samarbejdet med kommunerne om indførelse af udvidet behandlingsansvar løbende blive drøftet i sundhedsklyngerne i regi af sundhedsaftalesamarbejdet. Udvidelsen af aftalen giver således anledning til at drøfte nuværende og fremtidige samarbejde omkring aftalen.

INDSTILLING

Det indstilles, at fagligt strategisk niveau i Sundhedsklynge Sydvestjylland:

1. Drøfter samarbejdet omkring det udvidede behandlingsansvar
2. Beslutter, hvorvidt det udvidede behandlingsansvar fortsat skal implementeres lokalt

Beslutning

Samarbejdet omkring det udvidede behandlingsansvar blev drøftet. Det har været en stor opgave for sygehuset at implementere ordningen.

PLO gav udtryk for, at der er visse uklarheder i samarbejds- og snitflader mellem almen praksis og sygehuset, f.eks. er det ikke altid tydeligt, hvem der har behandlingsansvaret i situationer, som ikke er relateret til indlæggelsen.

Kommunerne gav udtryk for vigtigheden af at blive venligt mødt, når der tages kontakt.

Det blev besluttet, at implementeringen fortsætter lokalt.

Punkt 14: TeleKOL - status til Programstyregruppen for Fælles Telemedicin Syd, kl. 14.00-14.05

RESUMÉ

TeleKOL er nu i drift i hele Syddanmark. Derfor anmoder Programstyregruppen for Fælles Telemedicin i Syd (FTS) sundhedsklyngerne om en status på antal inkluderede borgere i TeleKOL, sundhedsklyngens forventninger til milepæle og væsentligste risici i forhold til TeleKOL fremdriften.

SAGSFREMSTILLING

TeleKOL er nu i drift i hele Syddanmark, og der foreligger fremadrettet en opgave med at følge op på fremdrift og sikre den samlede vision for telemedicinsk hjemmemonitorering.

Det er tidligere, på baggrund af nationale anbefalinger, besluttet at indsatser vedrørende hjemmemonitorering har ophæng i organiseringen omkring de eksisterende sundhedsaftaler. Programstyregruppen for Fælles Telemedicin i Syd (FTS) er på den baggrund nedsat og har som opgave (jf. kommissoriet) at følge op på fremdrift og sikre den samlede vision for hjemmemonitorering. Dette ansvar skal understøttes ved, at sundhedsklyngerne fremadrettet indsender en samlet statusrapportering på fremdriften i klyngens organisationer, samt en afrapportering af de to væsentligste risici i hver enkelt klynge. Fælles Telemedicin i Syd samler og anvender tilbagemeldingerne til orientering af Programstyregruppen samt til videre afrapportering til nationale fora (Styregruppen for hjemmebehandling under den Nationale bestyrelse for digitalisering og data).

Sundhedsklyngerne står for én rapportering fra egen klynge for at sikre sammenhæng på tværs af de forskellige organisationer i hver enkelt klynge.

Proces

Repræsentanter fra koordinationsforum har indsendt oplysninger fra hver organisation, som skal danne grundlag for at fagligt strategisk niveau kan drøfte sundhedsklyngens nuværende forventninger til milepæle og drøfte væsentligste risici ift. fremdrift på TeleKOL indsatsen. Efter fagligt strategisk niveau har drøftet milepæle og væsentligste risici indsendes et sammenskrevet skema til Fælles Telemedicin Syd.

Programstyregruppen for Fælles telemedicin i Syddanmark ønsker en status på TeleKOL indsatsen to gange i 2025. Derfor ligger næste status i september 2025.

INDSTILLING

Det indstilles, at fagligt strategisk niveau i Sundhedsklynge Sydvestjylland

- Tager status på Sundhedsklyngens inkluderede borgere i TeleKOL til efterretning
- Drøfter sundhedsklyngens nuværende forventninger til milepælene ift. hhv. 10 %, 50 % og 95 % af relevante borgere inkluderet i TeleKOL
- Drøfter væsentlige risici i forhold til fremdrift på TeleKOL indsatsen
- Godkender processen

Beslutning

Status blev taget til efterretning.

Forventninger til milepælene blev drøftet. Der var enighed om et fælles mål i sundhedsklyngen om, at der inden udgangen af 2025 er inkluderet 50 borgere i ordningen.

I drøftelsen af risici i forhold til at sikre fremdriften af indsatsen blev det drøftet, at der har været tvivl om, hvorvidt almen praksis kunne henvise patienter, der følges i lungemedicinsk ambulatorium, men endnu ikke er inkluderet. Dette er en mulighed.

Endvidere blev det nævnt, at Esbjerg Kommune har en telemedicinsk løsning tilsvarende TeleKOL, som ikke kræver henvisning. Der er ca. 150 borgere tilsluttet denne løsning.

Endvidere var der enighed om, at TeleKOL dagsordenssættes på møder i de kommunalt-lægelige udvalg samt blandt PLO-formændene.

Processen blev godkendt.

Bilag

Implementering af TeleKOL.docx

Punkt 15: Ansøgning om midler fra lægedækningspuljen, kl. 14.05-14.15

RESUMÉ

Overenskomst om almen praksis 2025 indeholder en aftale om, at der på landsplan afsættes en pulje på 20 mio. kr. til gennemførelse af projekter, der skal understøtte lægedækning og rekruttering til de lægedækningstruede områder. Midlerne administreres af Fonden for almen praksis. Overenskomstparterne har nu udmeldt de overordnede rammer for ansøgning af midlerne. I Region Syddanmark lægges der op til, at Sundhedsklynge Sydvestjylland og Sundhedsklynge Sønderjylland søger midler fra puljen, da det er i disse områder, der opleves de største udfordringer med at sikre lægedækningen. Der er ansøgningsfrist d. 1. april 2025 og midlerne skal fortrinsvis anvendes i 2025, evt. i 2026, hvorfor processen er kort og skal foregå hurtigt. På den baggrund ønskes der en drøftelse og prioritering af konkrete forslag til projekt(er) vedr. lægedækning fra Sundhedsklynge Sydvestjylland, fagligt strategisk niveau, som kan indgå i en ansøgning om midler fra lægedækningspuljen.

SAGSFREMSTILLING

Baggrund:

Overenskomst om almen praksis 2025 indeholder en aftale om, at der på landsplan afsættes en pulje på 20 mio. kr. til gennemførelse af projekter, der skal understøtte lægedækning og rekruttering til de lægedækningstruede områder. Midlerne administreres af Fonden for almen praksis. Overenskomstparterne har nu udmeldt de overordnede rammer for ansøgning af midlerne.

Der er ansøgningsfrist d. 1. april 2025 og midlerne skal fortrinsvis anvendes i 2025, evt. i 2026.

Ramme for midlerne

Formålet med lægedækningspuljen er via medfinansiering at fremme forsøg med innovative rekrutterings- og fastholdelsestiltag, der skal gøre det fagligt og socialt attraktivt for læger at nedsætte sig/fastholde læger i områder, hvor lægedækning er en udfordring. Derudover kan puljen også understøtte, at der er attraktive uddannelsesforløb i almen praksis for kommende speciallæger i almen medicin. Eksemplerne på mulige projekter i puljebeskrivelsen spænder bredt fra forsøg med tværfaglige indsatser i almen praksis til gode rammer for bosætning for lægerne og deres familie. Se vedlagte beskrivelse for uddybning.

Da der er tale om projektmidler, der gives én gang, kan der med fordel tænkes i projekter, der kan videreføres uden tilskud efterfølgende. Ligeledes skal projekterne kunne iværksættes snarligt. Det betyder, at midlerne skal udmøntes i 2025, men projektet skal ikke nødvendigvis være afsluttet og evalueret i 2025.

Puljen kan søges af de fem regioner, eventuelt sammen med relevante samarbejdspartnere, f.eks. kommuner og PLO R. I bedømmelsen af ansøgningerne lægges der vægt på lokalt samarbejde og forankring af projekterne.

I Region Syddanmark lægges der op til at Sundhedsklynge Sydvestjylland og Sundhedsklynge Sønderjylland søger midler fra puljen, da det er i disse områder, der opleves de største udfordringer med at sikre lægedækningen. Herudover påtænker regionen at søge tilskud til et projekt i regi af SydKIP, der skal understøtte almen praksis i at skabe gode ledelsesmæssige rammer for uddannelseslægerne.

Det foreslås, at der tages udgangspunkt i de drøftelser om lægedækning, der allerede har været i sundhedsklyngen vedr. lægedækning og rekrutteringsinitiativer.

Ansøgningsproces

På grund af den korte ansøgningsfrist lægges der op til en hurtig proces.

På baggrund af drøftelsen på dagens møde udpeger fagligt strategisk niveau i sundhedsklyngen op til 4 mulige projekter, som sekretariatet for sundhedsklyngen beskriver nærmere og sender til praksisafdelingen i Regionshuset til vurdering og kvalificering. Beskrivelserne skal i første omgang indbefatte overordnet retning og idé med projektet, overvejelser om forventet økonomi, herunder ønsket tilskudsbeløb og egen medfinansiering, samt forslag til evaluering af projektet. I Sundhedsklynge Sønderjylland inddrages den nedsatte styregruppe- og arbejdsgruppe for lægedækning i processen. Frist for indsendelse til praksisafdelingen er d. 7. marts 2025.

Efter eventuel kvalificering af projektforslagene bliver de indkomne forslag vurderet og prioriteret af formændene for fagligt strategisk niveau i de to sundhedsklynger, samt koncerndirektør Kurt Espersen og afdelingschef for Praksis, Trine Malling Lungskov.

Sekretariatene for de to sundhedsklynger uddyber herefter de prioriterede forslag, hvorefter projektansøgningerne indsendes til Fonden for almen praksis. Ansøgningsskemaet er vedlagt til orientering. deadline for indsendelse af ansøgning til Fonden for almen medicin er d. 1. april 2025.

Det er endnu uklart, hvornår der kommer tilbagemelding på puljeansøgningen fra Danske Regioner.

INDSTILLING

Det indstilles, at fagligt strategisk niveau i Sundhedsklynge Sydvestjylland

1. Drøfter og prioriterer hvilke lægedækningsinitiativer, sundhedsklyngen ønsker at søge fondsmidler til
2. Godkender ansøgningsprocessen

Beslutning

Sygehuset fremlagde forslag om at udarbejde en ansøgning med udgangspunkt i et projekt omkring hovedpinepatienter, hvor sygehuset har en udgående funktion.

Sygehuset udarbejder udkast til ansøgningen sammen med almen praksis repræsenteret ved Henriette Poulsen.

Bilag

Ansøgning til lægedækningspulje 2025 under Fonden for almen praksis.pdf_Sagsnr_25-9856_Dokid_101579-25_v1.PDF

Ansøgningsskema til lægedækningspulje 2025 under fonden for Almen Praksis - til publicering.docx_Sagsnr_25-9856_Dokid_101580-25_.DOCX

Punkt 16: Sager til kommende møder i Sundhedsklynge Sydvestjylland

Følgende sager er noteret til behandling på kommende møder i Sundhedsklynge Sydvestjylland:

Politisk niveau d. 2. april 2025

- Temadrøftelse vedr. rationel diagnostik – herunder de kommende kronikerpakker – både somatik og psykiatri
- opfølgning på lægedækningsindsatser
- Status på implementering af "Lettilgængelige behandlingstilbud i kommunerne til børn og unge i mistrivsel"
- Opfølgning på temadrøftelsen om Unge misbrug af opioider

Politisk niveau d. 10. november 2025

- Temadrøftelse vedr. behandling i eget hjem – både for somatik og psykiatri.
- Det nationale ledelsesprogram, status

Fagligt strategisk niveau d. 14. maj 2025

- Sundhedsreform
- Årlig afrapportering fra ad hoc grupper mhp. vurdering af, om de skal fortsætte
- Afrapportering fra ad hoc gruppen 'Den sidste tid', status på erfaringer inden for de tre anbefalinger
- Midtvejsstatus, implementering af handleplan vedr. Den sidste tid

Koordinationsforum d. 17. juni 2025

- Borgere med psykisk lidelse og samtidigt misbrug

Beslutning

Næste møde på fagligt, strategisk niveau:

- Psykofarmaka kan være en temadrøftelse på et kommende møde.
- Datasæt fra Vejen.
- Kom trygt hjem- evaluering.

Punkt 17: Eventuelt

.

Punkt 18: Kommissorium for ad hoc gruppen 'Vi rykker sammen om borgere i den sidste tid'

Ad hoc gruppen 'Vi rykker sammen om borgere i den sidste tid' har udarbejdet vedhæftede kommissorium, som er godkendt af formandskabet for fagligt strategisk niveau d. 30. januar 2025.

Bilag

Kommissorium - Vi rykker sammen om borgere i den sidste tid vers. 21. januar 2025.docx