

REFERAT Strategisk Sundhedsstyregruppe d. 17-04-2024

Mødedato Onsdag d. 17. april 2024 kl. 15:00

Mødested Regionshuset, Vejle

Indholdsfortegnelse

Opfølgning på politisk opstartsmøde for Sundhedsaftalen 2024-2027.....	3
Drøftelse af Sundhedsstyrelsens bemærkninger til godkendelsen af Sundhedsaftalen 2024-2027.....	6
Drøftelse af status på igangsættelse af Sundhedsaftalen 2024-2027 og aftaler om opfølgning på imp	9
Godkendelse af rammer for LEAD-klynger.....	13
Oplæg om status på arbejdet i regi af Fælles Telemedicin Syd.....	16
Drøftelse af mulighederne for tværsektoriel forskningssamarbejde.....	19
Drøftelse af mulighed for direkte henvisning fra kommunal sårsygeplejerske til sygehusbehandling	22
Drøftelse af tilbagemelding fra Sundhedsstyrelsen vedrørende mulig ændring af IV-aftalen ift. opst	25
Godkendelse af kommissorium for revision af den tværsektorielle Aftale på børne- og ungeområdet	28
Praksisplan om almen praksis 2025.....	31
Godkendelse af sager til det kommende møde i Strategisk Sundhedsstyregruppe den 26. juni 2024..	35
Godkendelse af sager til det kommende møde i Sundhedssamarbejdsudvalget den 31. maj 2024.....	37
Øvrig gensidig orientering.....	39

Punkt 1: Opfølgning på politisk opstartsmøde for Sundhedsaftalen 2024-2027

Beslutning

Strategisk Sundhedsstyregruppe drøftede det politiske opstartsmøde og besluttede at godkende Koordinationsgruppens forslag om kun at afholde ét politisk opstartsmøde, når der skal laves en ny sundhedsaftale (én gang hvert fjerde år). Det politiske møde afholdes i forbindelse med indhentning af input til den kommende sundhedsaftale.

Opfølgning på politisk opstartsmøde for Sundhedsaftalen 2024-2027

Sagsnr.: 22/49926

RESUMÉ

Den 29. februar 2024 afholdtes politisk opstartsmøde med det formål at markere startskuddet på den nye sundhedsaftale, da Sundhedssamarbejdsudvalget netop havde godkendt den implementeringsplan, som Strategisk Sundhedsstyrelse havde udarbejdet i januar 2024.

Hensigten med denne drøftelse er dels at samle op på politikernes drøftelser og dels at afklare, om opstartsmødet gav den ønskede værdi, og om, og i givet fald hvordan, sådanne politiske møder skal afvikles fremadrettet.

SAGSFREMSTILLING

Det politiske opstartsmøde var planlagt med det formål at markere starten på den nye sundhedsaftale, hvor man både på regionalt på tværs af de 22 kommuner, regionen og almen praksis såvel som ude i sundhedsklyngerne skal arbejde med at realisere sundhedsaftalens visioner.

De inviterede til opstartsmødet var:

- Politiske medlemmer af Sundhedssamarbejdsudvalget
- Politiske medlemmer fra de fire sundhedsklynger
- Repræsentanter for PLO Syddanmark
- Medlemmer af sundhedsklyngernes faglige strategiske niveau
- Medlemmer af Strategisk Sundhedsstyrelse
- Repræsentanter fra patient- og pårørendeorganisationer

Der var i alt 105 tilmeldte til det politiske årsmøde, men der var kun ca. 70, der deltog i mødet.

Programmet for dagen er vedlagt som bilag, og som man det fremgår, var der indledningsvis et kort oplæg fra formandskabet for Strategisk Sundhedsstyrelse, der præsenterede sundhedsaftalen og implementeringsplanen for aftalen, hvorefter der var en paneldrøftelse bestående af i alt seks politiske repræsentanter fra sundhedsklyngerne, som drøftede værdien af arbejdet i sundhedsklyngerne. Afslutningsvis var der et oplæg fra Christian Budde, der er rådmand for sundhed i Aarhus Kommune, sidder som medformand i Sundhedsklynge Aarhus og er medlem af Sundhedssamarbejdsudvalget i Region Midt.

Hele dagen var faciliteret af Henriette Bondo Andersen, der arbejder i Tværsektorielt Samarbejde inde i Regionshuset.

Koordinationsgruppen har lavet en opsummering af de politiske drøftelser, som er vedlagt denne sag som bilag. Opsummering er kort beskrevet nedenfor.

Kort opsummering fra de politiske drøftelser

I paneldrøftelsen var der enighed om, at sundhedsklyngerne er kommet godt fra start, og at der er et stort behov for at arbejde sammen på tværs af kommuner, region og almen praksis. Samarbejdet i klyngerne bidrager til et bedre samarbejdsklima og en villighed til at finde løsninger i fællesskab. Ordsproget "kendskab giver venskab" blev nævnt som en god måde at beskrive

klyngesamarbejdet på. Paneldeltagerne understregede, at det er afgørende, at der er et godt samarbejde mellem de tre sektorer, hvis vi skal lykkes med at skabe et godt sundhedssystem for vores fælles borgere. Samtidig er det vigtigt at finde den rette balance mellem selvstændig udvikling ude i klyngerne, og at lære af hinanden og finde løsninger på tværs af de fire sundhedsklynger.

Paneldeltagerne beskrev, at Sundhedssamarbejdsudvalget har en vigtig rolle med at sætte en fælles retning for de fire sundhedsklynger, hvor der plads til lokale forskelle.

Forslag om at afholde ét politisk opstartsmøde pr. sundhedsaftaleperiode

På baggrund af de tilbagemeldinger, Koordinationsgruppen har modtaget efter det politiske opstartsmøde, stilles der forslag om, at der fremover alene afholdes et politisk opstartsmøde i forbindelse med, at arbejdet med en kommende sundhedsaftale påbegyndes. Her er erfaringen, at der er stor politisk tilslutning om ønske om at præge indholdet i den kommende sundhedsaftale. Begrundelsen for det forslag er, at det kan være svært for politikerne at finde deres rolle i det møde, der afholdes, når sundhedsaftalen er godkendt og skal implementeres. Det er oplevelsen, at det – for nogle politikere – ikke nødvendigvis bidrager med den værdi, som vi ønsker.

INDSTILLING

Koordinationsgruppen indstiller, at Strategisk Sundhedsstyregruppe

- Beslutter, om der skal følges op på politikernes drøftelser
- Drøfter selve programmet for dagen – hvad fungerede godt, og hvad kunne være bedre?
- Drøfter Koordinationsgruppens forslag om kun at afholde et politisk opstartsmøde, når der skal laves en ny sundhedsaftale (én gang hvert fjerde år)

Punkt 2: Drøftelse af Sundhedsstyrelsens bemærkninger til godkendelsen af Sundhedsaftalen 2024-2027

Beslutning

Strategisk Sundhedsstyregruppe besluttede at godkende forslagene til, hvordan Sundhedsstyrelsens anbefalinger til arbejdet med Sundhedsaftalens 2024-2027 skal håndteres.

Koordinationsgruppen orienterer de relevante aktører, som fremgår af forslagene i sagsfremstillingen, herunder Sundhedsklyngerne.

Bilag

Svarbrev til Region Syddanmark Sundhedsaftalen 2024-2027.pdf

Drøftelse af Sundhedsstyrelsens bemærkninger til godkendelsen af Sundhedsaftalen 2024-2027

Sagsnr.: 22/49926

RESUMÉ

Sundhedsstyrelsen har godkendt Sundhedsaftalen 2024-2027 med en række anbefalinger til arbejdet med Sundhedsaftalen. Der lægges op til, at Strategisk Sundhedsstyregruppe drøfter anbefalingerne samt Koordinationsgruppens forslag til, hvordan de kan håndteres.

SAGSFREMSTILLING

Baggrund

Sundhedsstyrelsen godkendte den 6. marts 2024 Sundhedsaftalen 2024-2027. Godkendelsen beror på, at sundhedsaftalen opfylder formål og krav i bekendtgørelse og vejledning om sundhedsklynger, sundhedssamarbejdsudvalg og sundhedsaftaler (vejledningen kan læses [her](#)).

Sundhedsstyrelsens følgebrev til godkendelsen er vedlagt sagen. Her bemærker styrelsen blandt andet, at Sundhedsaftalen 2024-2027 har tydelig sammenhæng til de nationale mål for sundhedsvæsenet, og at aftalen på relevant vis forholder sig til og adresserer væsentlige udfordringer, som det samlede sundhedsvæsen står over for.

Derudover indeholder følgebrevet Sundhedsstyrelsens anbefalinger til, hvad der kan arbejdes videre med i forhold til arbejdet med Sundhedsaftalen 2024-2027. Nedenfor er de enkelte anbefalinger oplistet med forslag til, hvordan de håndteres:

1. Der tilføjes versionsnummer til sundhedsaftalen, jf. vejledningens afsnit 5.1
 - *Forslag til håndtering:*
Der tilføjes et versionsnummer.
2. Det kan overvejes at skrive den politiske og administrative aftale sammen, dels for læsevenlighedens skyld, og dels for at understøtte forståelsen af, hvordan de politiske målsætninger understøttes af samarbejdsgrundlaget, der skal indfri målsætningerne.
 - *Forslag til håndtering:*
Det er en politisk beslutning at adskille den politiske og administrative aftale. Anbefalingen kan håndteres ved, at både den politiske aftale og det administrative tillæg ligger sammen på regionens hjemmeside, hvilket allerede er tilfældet.
3. At der i de enkelte sundhedsklynger opstilles selvstændige mål for arbejdet i klyngen inden for aftalens rammer med udgangspunkt i de lokale udfordringer og behov, jf. vejledningens afsnit 2.1
 - *Forslag til håndtering:*
Anbefalingen drøftes i de enkelte sundhedsklynger.
4. At aftalen konkretiseres ved (udover i samarbejdsaftalerne) at beskrive f.eks. delmål og succeskriterier for bl.a. at demonstrere, hvordan man vil indfri målene og dermed understøtte gennemsigtighed i det forpligtende samarbejde, jf. vejledningens afsnit 3.2.
 - *Forslag til håndtering:*

Aftalen er konkretiseret gennem implementeringsplanen for 2024-2025. Anbefalingen kan yderligere håndteres ved, at bl.a. delmål og succeskriterier for indsatserne i implementeringsplanen skærpes i arbejdet med de enkelte indsatser, f.eks. i kommissorier o.lign, hvilket allerede fremgår af den generiske kommissorieskabelon.

5. Når aftalens samarbejdsaftaler videreudvikles, anbefales det, dels at samarbejdsaftalerne stemmer overens med den nye sundhedsaftale, dels at sikre sammenhæng til vejledningens afsnit 3.1 om nye modeller for samarbejde og 3.2 om ramme for samarbejdsaftaler samt øvrige nationale anbefalinger og vejledninger (fra bl.a. Sundhedsstyrelsen).

- *Forslag til håndtering:*

Anbefalingen fremgår allerede til dels af den generiske kommissorieskabelon, men det kan skærpes, at indsatserne skal sikre sammenhæng til de nævnte afsnit i Sundhedsstyrelsens vejledning om sundhedsklynger, sundhedssamarbejdsudvalg og sundhedsaftaler.

INDSTILLING

Koordinationsgruppen indstiller, at Strategisk Sundhedsstyregruppe

- Drøfter Sundhedsstyrelsens anbefalinger til arbejdet med Sundhedsaftalens 2024-2027, herunder forslagene til, hvordan anbefalingerne håndteres.

BILAG

- Svarbrev til Region Syddanmark Sundhedsaftalen 2024-2027

Punkt 3: Drøftelse af status på igangsættelse af Sundhedsaftalen 2024-2027 og aftaler om opfølgning på implementeringsplanen

Beslutning

Strategisk Sundhedsstyrelse besluttede at fastholde indsatsen *Implementering af de lettilgængelige behandlingstilbud* som en selvstændig indsats i Sundhedsaftalens implementeringsplan, og løbende følge Børn- og Ungeområdets arbejde med udvikling og implementering af tilbuddene, da tilbuddene henhører under Sundhedsloven.

Forslagene til fordeling af drøftelserne af implementeringsplanens indsatser blev drøftet og godkendt.

Når Strategisk Sundhedsstyrelse skal drøfte indsatsen vedrørende dosisdispenseret medicin, skal Apotekerforeningen inviteres. Derudover blev det foreslået, at hver sektor skal fremlægge, hvordan man arbejder med dosisdispenseret medicin, og hvordan man arbejder med at håndtere de udfordringer og muligheder, der er. I oplæggene kan der være fokus på syddanske succeser med implementeringen af dosisdispenseret medicin til inspiration. Det skal belyses og drøftes, hvordan det kan fremmes, at borgere, der er på dosisdispenseret medicin ved indlæggelse, også er tilmeldt dosisdispensering ved udskrivelsen.

Det blev derudover besluttet, at der på mødet i Strategisk Sundhedsstyrelse den 26. juni 2024 skal være en orientering om Tværsektorielt forløbsprogram for borgere med lænderygbesvær, herunder om status på implementeringen af programmet. Fokus skal særligt være på, hvad er der igangsat i sundhedsklyngerne, på praksisområdet og i samarbejde med Syddansk Universitet.

Bilag

Oversigt over kontaktdirektører for tovholderfunktioner og arbejdsgrupper.pptx

Implementeringsplan til udmøntning af Sundhedsaftalen 2024-27.pdf

Drøftelse af status på igangsættelse af Sundhedsaftalen 2024-2027 og aftaler om opfølgning på implementeringsplanen

Sagsnr.: 22/49926

RESUMÉ

Der gives en status på igangsættelsen af Sundhedsaftalen 2024-2027. Derudover lægges op til drøftelse af en konkret indsats i implementeringsplanen, og af forslag til kommende drøftelser i Strategisk Sundhedsstyregruppe i 2024 og 2025 vedrørende de nye indsatser i aftalen.

SAGSFREMSTILLING

Baggrund

Status på organiseringen i regi af Sundhedsaftalen 2024-2027

Den nye sundhedsaftaleperiode er nu i gang, og den nye organisering trådte formelt set i kraft den 1. marts 2024. Udpegningen af regionale og kommunale tovholdere er næsten på plads, her mangler der at blive fundet to kommunale tovholdere for *Samarbejdsaftaler om genoptræning og rehabilitering*. Nordfyns Kommune er ved at afsøge om de kan udpege en konsulent. Der holdes et opstartsmøde for tovholderne med henblik på at drøfte, hvordan opgaven kan løses bedst muligt.

Dertil er der igangsat udpegning til den nye arbejdsgruppe vedr. behandling i borgerens nærmiljø. Der skal også udpeges nye medlemmer til arbejdsgruppen vedr. nye rammer for kronisk sygdom, da flere af de eksisterende medlemmer er udpeget med udgangspunkt i at rygforløbsprogrammet, som nu er udarbejdet. Udpegningen afventer dog beslutningen om, hvorvidt forløbsprogram for knæartrose skal udarbejdes. Dette forelægges til beslutning på det kommende møde i Strategisk Sundhedsstyregruppe den 26. juni. Det nuværende formandskab for arbejdsgruppen bliver siddende indtil dette er afgjort.

De øvrige arbejdsgrupper fortsætter med bemandingen fra forrige periode.

Implementeringsplanen 2024-2025

Implementeringsplanen for udmøntning af Sundhedsaftalen 2024-2027 blev godkendt på det seneste møde i Strategisk Sundhedsstyregruppe den 29. januar 2024. I implementeringsplanen er en af de indtaster, som Strategisk Sundhedsstyregruppe ønsker at arbejde videre med under visionen *børn og unges mentale sundhed, implementering af de let tilgængelige behandlingstilbud*.

Efter implementeringsplanen blev godkendt, har der dog været drøftelser i regi af den kommunale Sundhedsdirektørkreds og Socialdirektørforum, hvor man er blevet enige om, at implementeringen af de lettilgængelige tilbud foregår på børn og unge området i kommunerne, eventuelt i samarbejde med Psykiatrien i Region Syddanmark. Koordinering mellem kommunerne om at samarbejde på tværs om tilbuddene kan koordineres i sundhedsklyngerne.

Eftersom *implementering af de lettilgængelige behandlingstilbud* ikke foregår i regi af Strategisk Sundhedsstyregruppe, foreslås det, at indsatsen udgår som en selvstændig indsats i implementeringsplanen for Sundhedsaftalen 2024-2027.

Når de lettilgængelige behandlingstilbud er udviklet og implementeret i de syddanske kommuner, vil disse indarbejdes i den reviderede udgave af den tværsektorielle aftale på børne- og ungeområdet i Region Syddanmark, som også er en indsats i implementeringsplanen under visionen *børn og unges mentale sundhed*.

Aftaler om opfølgning på implementeringsplanen

I forbindelse med godkendelsen af implementeringsplanen blev det også besluttet, at Strategisk Sundhedsstyregruppe skulle drøfte fokus og retning for en række af de nye indsatser, før de sættes i gang. Nedenfor er et forslag til, hvordan disse drøftelser kan fordeles på de kommende møder i Strategisk Sundhedsstyregruppe i 2024 og 2025:

2024	2025
29. jan. 2024: Godkendelse af implementeringsplan for 2024-2025	1. møde 2025: Genbesøge forløbsprogram for depression – hvordan skal denne opgave gribes an
17. april 2024: Rammer for arbejdet med LEAD-indsatser i sundhedsklyngerne	2. møde 2025: Drøftelse af afdækning af muligheder for fælles håndtering af hjælpemidler
26. juni 2024: Drøftelse af videreudvikling af samarbejdet omkring dosisdispensering	3. møde 2025: Drøftelse af IPS-konsolidering
30. okt. 2024: - Drøftelse af VBA-indsatsen (hvad er der gang i, skal vi have noget mere tværsektorielt?) - Lighed i sundhed – definition af begrebet og hvordan vi arbejder med det - Drøftelse af implementering af samarbejdsaftalen om overvægt (kobling til temadag den 29. maj 2024)	4. møde 2025: Opfølgning på implementeringsplanen mhp. at lave implementeringsplan for 2026-27
11. dec. 2024: - Drøftelse af samarbejdet med civilsamfundet - Opfølgning på implementeringsplanen	5. møde 2025: Udarbejdelse af implementeringsplan for 2026-27

Derudover igangsættes arbejdet med revidering af den tværsektorielle aftale på børne- og ungeområdet i Region Syddanmark, såfremt Strategisk Sundhedsstyregruppe godkender kommissoriet herfor under punkt 10 i dette møde. Der forventes også løbende at komme sager på dagsordenen vedrørende de indsatser, der allerede er igangsat, herunder f.eks. revidering af SAM:BO og målgruppen for 72 timers behandlingsansvar.

Proces

Såfremt Strategisk Sundhedsstyregruppe godkender ovenstående forslag, dagsordenssættes emnerne på de skitserede mødedatoer. Der kan dog opstå situationer, der kan give anledning til at ændre i rækkefølgen. Det foreslås, at sådanne ændringer kan ske efter aftale med formandskabet.

INDSTILLING

Koordinationsgruppen indstiller, at Strategisk Sundhedsstyregruppe

- Tager orienteringen om organiseringen til efterretning.

- Drøfter og beslutter om man fortsat ønsker at arbejde videre med indsatsen *implementering af de let tilgængelige behandlingstilbud*, som en selvstændig indsats i sundhedsaftalens implementeringsplan.
 - Godkender forslag til fordeling af drøftelser af implementeringsplanens indsatser i 2024 og 2025 samt at eventuelle ændringer sker efter aftale med formandskabet.
-

BILAG

- Oversigt over udpegninger
- Implementeringsplanen

Punkt 4: Godkendelse af rammer for LEAD-klynger

Beslutning

Strategisk Sundhedsstyregruppe besluttede at godkende rammer for at være LEAD-klynge på en indsats under Sundhedsaftalen 2024-2027, med følgende ændringer:

- Ordet *skalering* ændres til *spredning/udbredelse*, da skalering signalerer, at en indsats skal kopieres 1:1. Der skal være mulighed for lokale tilpasninger af indsatserne, da sundhedsklyngerne er forskellige, dog under forudsætning af at kerneelementerne i en indsats forbliver de samme.
- Rammepapiret tilføjes et skema hvoraf de elementer fremgår, som er godkendt i LEAD papiret og som de LEAD ansvarlige sundhedsklynger kan udfylde, når en indsats opstartes. På den måde vil det være nemmere at anvende i praksis.

Bemærkningerne der var til dokumentet er tilføjet, og den tilrettede version er vedlagt referatet.

Strategisk Sundhedsstyregruppe nåede derudover frem til, at det generelt er vigtigt, at når indsatser skal spredes til andre sundhedsklynger, så skal der være relevant dokumentation for og evaluering af indsatsen, sådan at man nemmere kan lykkes med implementeringen i praksis.

Strategisk Sundhedsstyregruppe besluttede, at der ikke skal nedsættes en tværsektoriel arbejdsgruppe, som skal udarbejde guidelines for spredning af indsatser.

Bilag

Rammer for arbejdet med LEAD-indsatser i sundhedsklyngerne version 18. marts.docx

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

Godkendelse af rammer for LEAD-klynger

Sagsnr.: 24/13378

RESUMÉ

I implementeringsplanen for Sundhedsaftalen 2024-2027 har Strategisk Sundhedsstyrelsegruppe identificeret en række indsatser, som de ønsker skal udvikles og afprøves i en enkelt sundhedsklynge, hvorefter det vurderes, om indsatsen kan iværksættes i de øvrige sundhedsklynger. Denne tilgang kaldes at være LEAD på en indsats. Strategisk Sundhedsstyrelsegruppe har ønsket, at Koordinationsgruppen beskriver en ramme for at være LEAD-klynge på en indsats, så det er tydeligt for sundhedsklyngerne, hvad man forpligter sig til, når man melder sig som LEAD på en indsats.

Strategisk Sundhedsstyrelsegruppe bedes drøfte og godkende forslaget til rammer for at være LEAD-klynge på en indsats under Sundhedsaftalen 2024-2027.

SAGSFREMSTILLING

Da Strategisk Sundhedsstyrelsegruppe udarbejdede og godkendte implementeringsplanen for de næste to år, besluttede de også, at der var en række 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.

Der er tale om i alt fire LEAD-indsatser:

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

Forud for, at Strategisk Sundhedsstyrelsegruppe anmoder sundhedsklyngerne om at melde ind, hvilken indsats de ønsker at tage lead på, skal rammerne for at være LEAD-klynge fastlægges. Forslaget til rammer for at være LEAD-klynge er vedlagt som bilag.

For at sikre, at skaleringspotentialet for de enkelte indsatser vurderes på baggrund af relevante og sammenlignelige parametre, er der også i notatet et forslag om, at der sideløbende med udviklingen af LEAD-indsatserne nedsættes en arbejdsgruppe med repræsentanter fra de fire sundhedsklynger, der skal udarbejde en guide til, hvilke parametre man kan inddrage i vurderingen af, om en indsats har potentiale til skalering. Det er tanken, at arbejdsgruppen udarbejder guiden inden for en afgrænset tidsperiode og i samarbejde med Det Sektorfri Forebyggelseslaboratorium.

Proces fremadrettet

Når Strategisk Sundhedsstyrelsegruppe har godkendt rammerne for at være LEAD-klynge, anmodes sundhedsklyngerne om at melde ind på, hvilken indsats de ønsker at være lead på. På mødet i Strategisk Sundhedsstyrelsegruppe den 26. juni 2024 udpeges LEAD-klyngerne formelt på baggrund af de indmeldte ønsker.

INDSTILLING

Koordinationsgruppen indstiller, at Strategisk Sundhedsstyregruppe

- Drøfter og godkender vedlagte forslag til rammer for at være LEAD-klynge på en indsats under Sundhedsaftalen 2024-2027
- Godkender, at der nedsættes en arbejdsgruppe i en tidsbegrænset periode med repræsentanter fra de fire sundhedsklynger, der skal udarbejde guidelines for skalering af indsatser.

BILAG

- Rammer for arbejdet med LEAD-indsatser i sundhedsklyngerne

Punkt 5: Oplæg om status på arbejdet i regi af Fælles Telemedicin Syd

Beslutning

Programlederne for Fælles Telemedicin i Syd, Kristina Lagoni Garbøl og Lise Døj-Bendixen, deltog på mødet med en status på den syddanske udbredelse af de telemedicinske hjemmemonitoreringsindsatser for henholdsvis KOL og hjertesvigt.

Oplægget er vedlagt punktet som bilag.

I forhold til TeleKOL indsatsen, var Strategisk Sundhedstyregruppe enige om, at selvom der ikke er så mange borgere tilknyttet KOL indsatsen nu sammenlignet med slutmålet, forventes det, at antallet af borgere stiger i takt med, at kendskabet til indsatsen udbredes.

Derudover var der enighed om, at alle sektorer i fællesskab skal holde øje med udviklingen i antal borgere, der tilknyttes indsatsen, og løbende vurdere, om der skal/kan gøres mere for at opnå målsætningerne.

Programlederne oplever meget tilfredshed og stor trykthed fra de borgere, som er blevet tilknyttet indsatsen. Foreløbige evalueringer viser, at borgere i målgruppen efterspørger indsatsen, når de kender til muligheden, men at både borgere og almen praksis skal have bedre kendskab til muligheden for at blive tilknyttet indsatsen.

Strategisk Sundhedstyregruppe drøftede vigtigheden af, at der sættes fokus på, at borgere henvises til de telemedicinske løsninger enten via almen praksis eller sygehusene.

Programsekretariatet har allerede stort fokus på kommunikationsopgaven og har udviklet noget materiale målrettet de forskellige målgrupper, som skal bidrage til at udbrede kendskabet til indsatsen. Materialet må gerne videreformidles: <https://faelleskommunalsundhed.dk/telemedicin-kol/sygehuse-og-kommuner/>.

Derudover kan kommunerne med fordel gøre opmærksom på indsatsen på de lokale KLU møder, hvis det ikke allerede er gjort, for at udbrede kendskabet til løsningerne hos de praktiserende læger.

Der er også en mulighed for, at sundhedsklyngerne kan sætte fokus på arbejdet i regi af Fælles Telemedicin Syd. Programlederne deltager meget gerne på møderne i sundhedsklyngerne.

I forhold til Hjertesvigt er Syddanmark nået langt sammenlignet med flere af de andre regioner.

Strategisk Sundhedstyregruppe bemærkede, at når sygehusene i forvejen henviser patienterne til kommunale hjerterehabiliteringstilbud, kan de med fordel også tage stilling til, om patienterne kan henvises til den telemedicinske hjertesvigtsindsats.

Bilag

Status til SSS, april 2024.pdf

Oplæg om status på arbejdet i regi af Fælles Telemedicin Syd

Sagsnr.: 22/950

RESUMÉ

Programlederne for Fælles Telemedicin i Syd, Kristina Lagoni Garbøl og Lise Døj-Bendixen, deltager på mødet med en status på den syddanske udbredelse af de telemedicinske hjemmemonitore-ringsindsatser for henholdsvis KOL og hjertesvigt.

SAGSFREMSTILLING

Baggrund

TeleKOL

Alle 22 kommuner og 4 somatiske sygehuse er officielt opstartet. I skrivende stund er omkring 100 borgere koblet på TeleKOL-indsatsen i Syddanmark.

Den sidste undervisning vedrørende TeleKOL-indsatsen blev gennemført i februar 2024. Tilbage-meldingen på undervisningsdagene har været særdeles positive, og både planlægningen og de dygtige undervisere er blevet fremhævet i evalueringen. Undervisningen i regi af Fælles Telemedi-cin i Syd på TeleKOL-indsatsen er dermed afsluttet, og fremadrettet håndteres den i sundheds-klyngerne i samarbejde med Telemedicinsk Servicecenter Syd (TSS).

Den generelle understøttelse af de syddanske kommuner og sygehuse, tilretning af indsatsen, rap-portering til nationalt niveau på måltal mv. varetages fortsat i Fælles Telemedicin i Syd.

TeleHjerte

Pilotafrøvningen er officielt skudt i gang i de tre pilotorganisationer pr. 4. marts 2024, og de første borgere er blevet tilkoblet indsatsen. Pilotafrøvningen kører frem til slutningen af september 2024, hvorefter de resterende 23 organisationer bliver sat i gang.

Vi er i Syddanmark en af de første landsdele der opstarter hjertesvigtsindsatsen.

Generelt

Den samlende syddanske enhed for service, support og logistik er nu officielt gået i luften, og der er skiftet udstyr hos alle de borgere, der har været i gang i længere tid. Enheden har fået navnet Telemedicinsk Servicecenter Syd (TSS).

TSS har lavet en aftale med Atea som står for logistikdelen – altså klargøring og servicering af de telekits som borgerne får udleveret i forbindelse med indsatserne – både TeleKOL og TeleHjerte.

Landsdelsprogrammerne fremhæves flere steder – både nationalt og i de forskellige kommuner/sy-gehuse - som en stærk organisering, hvor der er mulighed for at hente vejledning, få svar på spørgsmål og fælles eskalere og afklare relevante emner til og fra nationale parter.

Proces

På mødet i Strategisk Sundhedsstyregruppe deltager programlederne for Fælles Telemedicin i Syd, Kristina Lagoni og Lise Døj-Bendixen, med et oplæg hvor blandt andet ovenstående samt den nyeste status og resultater fra Fælles Telemedicin i Syddanmark præsenteres og uddybes.

Programlederne er ligeledes inviteret til at deltage på det kommende møde i Sundhedssamar-bejdsudvalget den 31. maj 2024, hvor den nyeste status og resultaterne af arbejdet også vil blive præsenteret og eksemplificeret med borgercases.

Programlederne deltager også gerne på møder i sundhedsklyngerne. De har allerede deltaget på et møde i den fynske sundhedsklynge.

INDSTILLING

Fælles Telemedicin i Syd indstiller, at den Strategiske Sundhedsstyregruppe

- Tager status til efterretning.
-

Punkt 6: Drøftelse af mulighederne for tværsektoriel forskningssamarbejde

Beslutning

Strategisk Sundhedstyregruppe blev præsenteret for OPEN – Region Syddanmarks forskerstøtteenhed, af afdelingschef Anna Skat Nielsen, og for Tværsektorielt Forskningscenter i Region Syddanmark af centerleder Mette Elkjær.

Oplægget er vedlagt punktet som bilag.

Strategisk Sundhedstyregruppe drøftede efterfølgende en række spørgsmål, som oplægsholderne havde med.

I forhold til OPEN's tilbud til kommunerne om at tilbyde bistand til 10 projekter fra syddanske kommuner uden betaling, bemærkede kommunerne, at det er en spændende mulighed. Det er dog nyt for kommunerne at skulle tænke ind i en forskningsdagsorden på denne måde. Det vurderedes at være meget relevant at bruge tilbuddet til for eksempel projekter vedrørende aktuelle udfordringer, såsom den stigende andel af ældre og kronikere, det specialiserede socialområde og rekruttering af sundhedspersonale.

Derudover tilkendegav kommunerne, at der er stor interesse for at lære af, og samarbejde med regionen om eksempelvis at ansøge om forskningsmidler, da regionen har stor erfaring med dette. Det bidrager regionen meget gerne med, blandt andet via tilbuddet fra OPEN og via samarbejdet mellem Tværsektorielt Forskningscenter og kommunerne.

Der planlagt et seminar i Sundhedsdirektørkredsen i november 2024, hvor det er besluttet, at man blandt andet vil drøfte potentialerne i forhold til tværsektoriel forskning. Her vil gæster fra Tværsektorielt Forskningscenter sandsynligvis blive inviteret til at deltage.

Derudover blev der fra kommunerne orienteret om, at der altid kan tages kontakt til Fælleskommunalt Sundhedssekretariat eller direkte til sundhedsdirektøren i en kommune, hvis man ønsker dialog med eller videreformidling af informationer til de syddanske kommuner.

Bilag

OPEN Bilag.docx

Præsentation_Strategisk sundhedstyregruppe, Vejle 17.04.2024.pdf

Drøftelse af mulighederne for tværsektoriel forskningssamarbejde

Sagsnr.: 24/1151

RESUMÉ

Punktet rummer to oplæg og fælles drøftelse: 1) Præsentation af Tværsektorielt Forskningscenter Region Syddanmark og 2) Præsentation af OPEN – Region Syddanmarks forskerstøtteenhed. Afslutningsvis ønskes en fælles drøftelse om organisering og muligheder i forskningssamarbejde med kommuner og sundhedsklynger.

SAGSFREMSTILLING

Tværsektorielt Forskningscenter

Regionrådet godkendte etableringen af Tværsektorielt Forskningscenter den 27. februar 2023. Forskningscenteret havde sin officielle åbningsdag den 12. oktober 2023.

Centeret arbejder for at styrke mulighederne for, at sygehuse, kommuner og praktiserende læger kan samarbejde på tværs om patienter og behandlingsforløb.

Tværsektorielt Forskningscenter har følgende formål, nemlig at:

- Udvikle, evaluere og tilvejebringe evidens og ny viden om effekt og implementering, metoder samt samarbejdsformer og herigennem sikre et fremtidigt, bæredygtigt og sammenhængende sundhedsvæsen af høj kvalitet.
- Have fokus på forskningsprojekter, der kan være med til at løse de udfordringer, den demografiske udvikling giver.
- Udfordre det sektoropdelte sundhedsvæsen og fokusere på udviklingen af patientforløb, hvor udfordringerne ved overgangene mellem sektorer reduceres.

Forskningscenteret er et regionalt forskningscenter, der fysisk er placeret på Sygehus Sønderjylland, Aabenraa. Forskningscenteret drives og udvikles i tæt samarbejde mellem Region Syddanmark, Syddansk Universitet, Sygehus Sønderjylland, de syddanske kommuner og de praktiserende læger.

OPEN - Patient Data Explorative Network

OPEN - Patient Data Explorative Network - er Region Syddanmarks forskerstøtte-enhed. OPEN understøtter og hjælper i hele processen fra idé til forskningsprojekt, over administration, jura, oprettelse og drift af databaser og biobanker, til datamanagement, statistisk analyse og kvalitetskontrol af data.

OPEN ønsker at øge indsatsen med at understøtte forskning, der kan være med til at skabe sammenhæng i sundhedsvæsenet, styrke det tværsektorielle samarbejde og skabe bedre sammenhængende forløb for patienterne og borgerne. OPEN vil derfor gerne tilbyde bistand til 10 projekter fra syddanske kommuner uden betaling.

Tilbuddet rummer adgang til OPENs servicepakke (se vedlagte bilag herom) med bistand op til 30 timer. Dette for at afprøve, hvilke fordele, muligheder og potentielle udfordringer der kan være ved at samarbejde tværsektorielt om forskerstøtte. Samtidig vil OPENs styregruppe, hvis der er kommunalt ønske herom, blive udvidet med en eller to repræsentanter fra kommunalt regi.

Centerleder for Tværsektorielt Forskningscenter, Mette Elkjær, indleder punktet med et kort oplæg om forskningscenteret visioner, organisering og forskningsprogrammer, hvorefter afdelingschef for OPEN, Anna Skat Nielsen, holder kort oplæg om OPEN.

Proces

På baggrund af de indledende oplæg ønskes en fælles drøftelse af det videre samarbejde.

INDSTILLING

Det indstilles, at Strategiske Sundhedsstyregruppe drøfter

- hvordan samarbejdet med OPEN om kommunale forskningsprojekter kan igangsættes.
- organiseringen af forskningscenterets samarbejde med regionens sundhedsklynger.
- hvorledes beslutningsprocesser om tværfaglige projekter med kommunal deltagelse kan tilrettelægges.

BILAG

- Beskrivelse af OPENs tilbud i forbindelse med tværsektorielt samarbejde

Punkt 7: Drøftelse af mulighed for direkte henvisning fra kommunal sårsygeplejerske til sygehusbehandling i forbindelse med alvorlige sår

Beslutning

Strategisk Sundhedstyregruppe besluttede at godkende, at der nedsættes en tværsektoriel arbejdsgruppe omkring henvisningsmulighed fra kommunal sårsygeplejerske til sygehusbehandling, og at der udarbejdes et kommissorium for arbejdsgruppen, som kan godkendes af formandskabet for Strategisk Sundhedsstyregruppe.

Det blev bemærket fra PLO-Syd, at det er vigtigt, at tilbagemeldingen fra sygehuset i forbindelse med en afvist henvisning, skal sendes direkte til den kommunale sårsygeplejerske og ikke til den praktiserende læge.

Derudover bemærkede kommunerne, at det er væsentligt, at arbejdsgruppen er opmærksom på, at der ikke sker opgaveglidning, hvis der åbnes op for muligheden for direkte henvisning fra kommunal sårsygeplejerske til sygehusbehandling.

Udarbejdelsen af kommissoriet, og nedsættelsen af arbejdsgruppen placeres under Tovholderfunktionen for samarbejdsaftaler vedr. overgange gruppe 1, hvor Samarbejdsaftale om telemedicinsk sårvurdering er placeret.

Drøftelse af mulighed for direkte henvisning fra kommunal sårsygeplejerske til sygehusbehandling i forbindelse med alvorlige sår

Sagsnr.: 23/4153

RESUMÉ

De statsautoriserede fodterapeuter vil i løbet af foråret 2024 få mulighed for, at henvise patienter med kritiske sår direkte til sygehuset, så der sikres et hurtigt og smidigt patientforløb, som kan medvirke til at forebygge benamputationer. De kommunale sårsygeplejersker kan få samme henvisningsmuligheder, hvilket potentielt kan være med til at forebygge flere benamputationer.

SAGSFREMSTILLING

Baggrund

I 2022 udkom en rapport fra Regionernes Kliniske Kvalitetsudviklingsprogram (RKKP) om udviklingen i antallet af amputationer og amputationsforebyggende indgreb i Danmark fra 2016 til 2021. Rapporten viste en stigende forskel på andelen af benamputationer i regionerne, og resultaterne fra rapporten vidner om, at noget kan gøres bedre, og at antallet af amputationer kan reduceres. Rapporten konkluderer, at amputationsraten i Danmark er omkring 50 procent højere end i Norge og Sverige.

Sår på ben eller fødder er en hyppig årsag til benamputation og i mange tilfælde har personer været igennem måned- eller årelange forløb med sårbehandling op til beslutningen om amputation.

Løsning og konsekvenser

For sen diagnose og behandling af akut fodsygdom og alvorlige sår kan have store konsekvenser. En infektion i et fodsår kan spredes allerede indenfor 2-4 dage, hvilket kan medføre amputation. Derfor er det vigtigt, at behandlingen iværksættes hurtigt. Region Syddanmark har som følge heraf i starten af 2024 implementeret en løsning, som giver de statsautoriserede fodterapeuter mulighed for at henvise personer med kritiske sår direkte til en relevant sygehusenhed via PlejeNet, så patienten ikke først skal have en henvisning fra egen læge.

Desværre er der mangel på fodterapeuter, og en undersøgelse fra 2022 viser, at 50 procent af fodterapeutklinikkerne har oplevet at måtte afvise patienter på grund af mangel på fodterapeuter. Samtidig fravælger flere personer fodterapeutisk behandling, fordi der er egenbetaling.

Hvis kommunale sårsygeplejersker får samme mulighed for at henvise direkte til en relevant sygehusenhed, udvides den målgruppe, der kan have gavn af denne mulighed og endnu flere amputationer vil potentielt kunne forebygges.

Såfremt de kommunale sårsygeplejersker får adgang til at henvise patienter direkte til sygehuset, vil det finde sted via en app-version af PlejeNet, som er udviklet af Dansk Telemedicin eller direkte via PlejeNet, som mange sygeplejersker i forvejen er bekendt med. App-versionen giver udelukkende mulighed for at sende et notat (en henvisning) til et bestemt sygehus. Ved henvisningen udfyldes en skabelon i notatfeltet med foruddefinerede punkter. Sårsygeplejersken kan tage billeder af såret via app'en, hvor både billeder og tekst er krypteret. Notatet sendes derefter direkte via PlejeNet til rette sygehusenhed.

Før sårsygeplejerskerne kan henvise til sygehuset, er det en forudsætning, at de har gennemført et webinar hos Dansk Telemedicin. Dette webinar afholdes af Dansk Telemedicin.

Samarbejdsaftale om telemedicinsk sårvurdering

Hvis de kommunale sårsygeplejersker skal have mulighed for at henvise direkte til sygehuset, kræver det en revidering af Samarbejdsaftalen om telemedicinsk sårvurdering. I 2023 godkendte Strategisk Sundhedsstyregruppe ligeledes, at det blev indskrevet i aftalen, at fodterapeuterne kan henvise direkte til det relevante sygehusafsnit.

Proces

Med udgangspunkt i ovenstående fremsættes forslag om, at der nedsættes en hurtigt arbejdende tværsektoriel arbejdsgruppe, som kan afdække muligheder og eventuelle udfordringer ved at etablere en henvisningsmulighed fra sårsygeplejerskerne til sygehusene. Hvis arbejdsgruppen når frem til at anbefale, at adgangen til henvisning fra sårsygeplejersker etableres, vil det endvidere medføre et behov for at revidere den eksisterende Samarbejdsaftale om telemedicinsk sårvurdering samt planlægge implementeringen af en ny henvisningsmulighed for de kommunale sårsygeplejersker.

Såfremt Strategisk Sundhedsstyregruppe beslutter at nedsætte arbejdsgruppen, vil den, med udgangspunkt i den nye organisering under Sundhedsaftalen 2024-27, henhøre under *Samarbejdsaftaler vedr. overgange gruppe 1*, hvor Samarbejdsaftalen om telemedicinsk sårvurdering er placeret.

INDSTILLING

Det indstilles, at den Strategiske Sundhedsstyregruppe

- Godkender at der nedsættes en tværsektoriel arbejdsgruppe omkring henvisningsmulighed fra kommunal sårsygeplejerske til sygehusbehandling
 - Godkender, at der udarbejdes et kommissorium for arbejdsgruppen, som kan godkendes af formandskabet for Strategisk Sundhedsstyregruppe
-

Punkt 8: Drøftelse af tilbagemelding fra Sundhedsstyrelsen vedrørende mulig ændring af IV-aftalen ift. opstart af behandling

Beslutning

Strategisk Sundhedstyregruppe besluttede, at formandskabet for den tidligere faglige IV-arbejdsgruppe, Marianne Lundegaard, chefsygeplejerske på OUH, og Anni Kjærgaard Sørensen, chef for Sygeplejen, Esbjerg Kommune, skal undersøge, hvad tidshorizonten er for den nationale IV aftale.

Såfremt tidsperspektivet er længere end udgangen af 2024, får den tidligere IV arbejdsgruppe til opgave at belyse sagen yderligere, eventuelt med involvering af flere fagpersoner på området, ved blandt andet at afsøge muligheden for, at opstart af IV-behandling med antibiotika kan begrænses til en enkelt behandling i sygehusregi, modsat de to som pt. fremgår af aftalen. I denne afdækning kan der med fordel rettes henvendelse til de eksperter, som OUH har på det anafylaktiske område.

Arbejdet vil referere til Arbejdsgruppe vedr. behandling i borgerens nærmiljø og kontaktdirektørerne er Eva Nielsen og Irene Rossavik.

Bilag

Bilag - Svar fra Sundhedsstyrelsen vedr. spørgsmål til mulig ændring af IV-aftalen ift. opstart af behandling..pdf

Drøftelse af tilbagemelding fra Sundhedsstyrelsen vedrørende mulig ændring af IV-aftalen ift. opstart af behandling

Sagsnr.: 21/44727

RESUMÉ

Sundhedsstyrelsen har givet en tilbagemelding på spørgsmålet vedrørende muligheden for, at opstart af IV-behandling med antibiotika kan begrænses til en enkelt behandling i sygehusregi.

Sundhedsstyrelsen henviser til, at det er op til den enkelte region og de tilhørende kommuner at beslutte, hvordan de tilrettelægger opgaven med varetagelse af IV-behandling i kommunalt regi, på en sådan måde, at borgerne modtager en indsats, der både er patientsikkerhedsmæssigt forsvarlig og af høj kvalitet.

Strategisk Sundhedsstyregruppe drøfter forudsætningerne for en eventuel ændring af IV-aftalen, herunder hvorvidt der er behov for at udarbejde en beslutningssag, hvor der tages stilling til ændring af krav om antallet af opstartsbehandlinger i sygehusregi.

SAGSFREMSTILLING

Baggrund

På mødet i Strategisk Sundhedsstyregruppe den 8. november 2023 blev det besluttet, at den faglige IV-arbejdsgruppe skulle rette henvendelse til Sundhedsstyrelsen og blandt andet spørge til muligheden for at opstart af IV-behandling med antibiotika kan begrænses til en enkelt behandling i sygehusregi modsat de to på sygehuset, der i dag fremgår af IV-aftalen i Region Syddanmark.

Sundhedsstyrelsen har nu givet et svar til IV-arbejdsgruppen, hvor det fremgår, at det er op til den enkelte region og de tilhørende kommuner at beslutte, hvordan de tilrettelægger opgaven med varetagelse af IV-behandling i kommunalt regi, på en sådan måde, at borgerne modtager en indsats, der både er patientsikkerhedsmæssigt forsvarlig og af høj kvalitet (se bilag).

Sundhedsstyrelsen oplyser endvidere i deres svar, at det på sigt er planen, at der kommer en national faglig ramme for varetagelse af IV-behandling. Jf. "Kvalitetstandarder for kommunale akutfunktioner" af 2023. Den kommende nationale faglige ramme vil muligvis adressere spørgsmålet vedrørende krav til opstart af IV-behandling.

Med den nye organisering under Sundhedsaftalen 2024-2027 er den faglige IV-arbejdsgruppe ikke længere fungerende, da den nu er en del af den nye arbejdsgruppe "Behandling i borgerens nærmiljø", hvor udpegningen endnu ikke er på plads. Derfor forelægges Strategisk Sundhedsstyregruppen sagen med henblik på at drøfte forudsætningerne for en eventuel ændring af IV-aftalen, hvor opstart af IV-behandling med antibiotika kan begrænses til en enkelt behandling i sygehusregi modsat de to på sygehuset, der i dag fremgår af IV-aftalen i Region Syddanmark.

Løsning og konsekvenser

En mulighed for at afdække forudsætningerne for en ændring er at involvere den oprindelige faglige IV-arbejdsgruppe, herunder det daværende formandskab, som har et indgående kendskab til IV-aftalen og de drøftelser, der har været i forbindelse med evalueringen af IV-aftalen og justeringerne i IV-aftalen. Formandskabet for den faglige IV-arbejdsgruppe blev udgjort af Marianne Lundegaard, chefsygeplejerske OUH og Anni Kjærgaard Sørensen, chef for Sygeplejen, Esbjerg Kommune, der også flere gange har deltaget på møder i Strategisk Sundhedsstyregruppe om IV-aftalen.

INDSTILLING

Formandsskabet for Strategisk Sundhedsstyregruppe indstiller, at den Strategiske Sundhedsstyregruppe

- drøfter tilbagemeldingen fra Sundhedsstyrelsen
- drøfter hvorvidt der er behov for at belyse sagen yderligt og en evt. proces for dette

Punkt 9: Godkendelse af kommissorium for revision af den tværsektorielle Aftale på børne- og ungeområdet i Region Syddanmark

Beslutning

Strategisk Sundhedsstyregruppe godkendte udkastet til kommissorium for revision af den tværsektorielle Aftale på børne- og ungeområdet i Region Syddanmark.

Koordinationsgruppen igangsætter herefter udpegning til arbejdsgruppen.

Bilag

Udkast til kommissorium, B_U.docx

Godkendelse af kommissorium for revision af den tværsektorielle Aftale på børne- og ungeområdet i Region Syddanmark

Sagsnr.: 24/12999

RESUMÉ

Strategisk Sundhedsstyregruppe besluttede på møde i december 2023, at der skal nedsættes en arbejdsgruppe, som har til formål at revidere den tværsektorielle Aftale på børne- og ungeområdet i Region Syddanmark, som blev vedtaget i 2018. Begrundelsen for, at der er behov for en revision, er at sikre, at aftalen stemmer overens med udviklingen på børne- og ungeområdet i forhold til både lovgivning og nye tiltag.

Revisionen af aftalen bidrager til at indfri visionen vedr. børn og unges trivsel i Sundhedsaftalen 2024-2027, ligesom arbejdet indgår som en del af sundhedsaftalens implementeringsplan for 2024-2025.

SAGSFREMSTILLING

Baggrund

Sundhedskoordinationsudvalget godkendte i januar 2018 den tværsektorielle Aftale på børne- og ungeområdet i Region Syddanmark.

Region Syddanmark og de 22 kommuner fik efterfølgende tildelt satspuljemidler til et projekt vedr. implementering af den tværsektorielle aftale samt Sundhedsstyrelsens tre forløbsprogrammer for børn og unge med psykiske lidelser. Projektet kørte i perioden 2018-2022 og var undervejs udfordret af pandemien.

Ved afslutningen af implementeringsprojektet udarbejdedes en evaluering af Implement, som peger på, at der fortsat er en række elementer i aftalen, der har behov for at få fokus. Derudover har sundhedsklyngerne meldt tilbage til strategisk Sundhedsstyregruppe, at der udestår et større implementeringsarbejde i relation til aftalen blandt andet grundet pandemiens påvirkning på de planlagte implementeringsaktiviteter.

Samtidig er der i perioden siden 2018 sket væsentlige ændringer på børne- og ungeområdet. Det drejer sig om såvel ændret/ny lovgivning som nye initiativer og snitflader som følge af 10 års planen for psykiatrien.

Strategisk Sundhedsstyregruppe besluttede derfor på møde i december 2023, at der skal nedsættes en arbejdsgruppe, som har til formål at revidere den tværsektorielle Aftale på børne- og ungeområdet i Region Syddanmark.

Formålet med at igangsætte dette arbejde er at bidrage til at indfri visionen vedr. børn og unges trivsel i Sundhedsaftalen 2024-2027. Arbejdet indgår endvidere som en del af sundhedsaftalens implementeringsplan for 2024-2025, hvor det er besluttet, at den tværsektorielle samarbejdsaftale skal genbesøges og revideres, så den stemmer overens med udviklingen på området og den gældende lovgivning.

Løsning og konsekvenser

Med udgangspunkt i de mange ændringer på børne- og ungeområdet er der lagt op til en revision af aftalen, der følger spor 3 i Model for revidering af tværsektorielle aftaler.

Det betyder, at der skal nedsættes en arbejdsgruppe, som udpeges via et kommissorium godkendt i Strategisk Sundhedsstyregruppe. Gruppen skal bestå af regionale og kommunale repræsentanter fra alle fire sundhedsklynger med faglig viden på området. Yderligere skal almen praksis inddrages i gruppen, ligesom der kan være andre relevante aktører, der deltager fast eller ad hoc. Gruppen skal have et delt formandskab og delt sekretariat og igangsættelsen skal godkendes i Strategisk Sundhedsstyregruppe.

Vedlagte udkast til kommissorium er udarbejdet efter ovenstående forskrifter.

Proces

I kommissoriet er der lagt op til, at den nedsatte arbejdsgruppe leverer tre leverancer frem mod udgangen af 2025.

Leverance 1 (færdiggjort ultimo 2024): En indledende afdækning og vurdering af revisionens omfang med udgangspunkt i udvikling på området.

Herefter revurderes arbejdsgruppens sammensætning i forhold til, hvad der er behov for at få be-
lyst og skitseret i det videre arbejde.

Leverance 2 (færdiggjort medio 2025): Udarbejde en revideret samarbejdsaftale på børne- og ungeområdet i Region Syddanmark på baggrund af resultaterne af leverance 1 samt en imple-
menteringsplan for det færdige arbejde.

Leverance 3 (påbegyndes medio 2025): Implementering af den reviderede samarbejdsaftale samt på sigt evaluering.

INDSTILLING

Det indstilles, at Strategisk Sundhedsstyregruppe

- godkender vedlagte udkast til kommissorium for revision af den tværsektorielle Aftale på børne- og ungeområdet i Region Syddanmark

BILAG

- Udkast til kommissorium for revision af den tværsektorielle Aftale på børne- og ungeområ-
det i Region Syddanmark

Punkt 10: Praksisplan om almen praksis 2025

Beslutning

Trine Malling Lungskov, Afdelingschef for Praksisafdelingen, indledte punktet med et oplæg om processen for praksisplanen.

Oplægget er vedhæftet dagsordenpunktet som bilag.

Strategisk Sundhedsstyregruppe bakker op om Praksisplanens overordnede fokus på at sikre lægedækning.

PLO-Syd bemærkede, at de ikke har mulighed for at deltage på mødet i Sundhedssamarbejdsudvalget den 31. maj, hvor arbejdet med praksisplanen skal drøftes.

Strategisk Sundhedsstyregruppe var enige om, at drøftelserne i Sundhedsklyngerne i foråret skal foregå på fagligt strategisk niveau og i efteråret på politisk niveau, da udfordringerne vedrørende lægedækning har stor politisk opmærksomhed.

De syddanske kommuner får mulighed for at give input til den kommende Praksisplan for almen praksis i foråret 2024. Kommunerne efterspurgte i den forbindelse, på mødet i Strategisk Sundhedsstyregruppe, at Region Syddanmarks Praksisafdeling medsender baggrundsmateriale til kommunerne indeholdende forskellige fakta vedrørende blandt andet lægedækning og aldersfordelingen i kommunerne.

Bilag

10. tidsplan praksisplan til SSS - rev 18-03-2024.docx

SSS 17-04-2024 - proces og indhold praksisplan 2025 (002).pptx

Praksisplan om almen praksis 2025

Sagsnr.: 23/45780

RESUMÉ

Der skal udarbejdes en ny Praksisplan for almen praksis. Med den ændrede organisering af sundhedssamarbejdet er rammen for praksisplanen ændret. Da almen praksis er en del af Sundhedsaftalen, skal Praksisplanen ikke længere udmønte Sundhedsaftalen over for almen praksis. Den skal i stedet bidrage til at sikre lægedækning og udvikling af almen praksis til en ændret opgavevaretagelse i det nære/primære sundhedsvæsen. Strategisk Sundhedsstyregruppe anmodes om at komme med input til den kommende praksisplan samt drøfte proces for inddragelse af sundhedsklynger i udarbejdelsen af praksisplanen.

SAGSFREMSTILLING

Baggrund

Der skal udarbejdes en ny Praksisplan for almen praksis, der kan gælde for perioden 2025 – 2028. Praksisplanen skal træde i kraft pr. 1. januar 2025.

Den 12. januar 2024 trådte en ny "[Vejledning om udarbejdelse af praksisplaner for almen praksis](#)" i kraft. I henhold til den nye vejledning skal praksisplanen fokusere på lægedækning, udviklingstiltag og tilgængelighed og medvirke til at:

- Skabe forudsætninger for at tilvejebringe den nødvendige lægekapacitet i alle regionens områder
- Skabe rammer for udvikling og styrkelse af almen praksis
- Almen praksis indgår i omstillingen af en ændret opgavevaretagelse i det samlede sundhedsvæsen, som skal ses i sammenhæng til sundhedsaftalen

Sammenhæng til sundhedsaftalen

Den reviderede vejledning taler ind i de politiske udspil om udvikling af det nære sundhedsvæsen/det primære sundhedsvæsen og målsætningen om et øget antal praktiserende læger frem mod 2035.

I vejledningen slås det fast, at almen praksis rolle i det tværsektorielle samarbejde beskrives i Sundhedsaftalen og at Praksisplanen ikke længere skal udarbejdes med henblik på, at Sundhedsaftalen gennemføres i almen praksis.

Det understreges samtidig, at almen praksis er forpligtet til at udøve deres virksomhed i overensstemmelse med sundhedsaftalen, og er en vigtig aktør i forbindelse med udarbejdelsen og implementeringen af sundhedsaftalen. Det forudsættes i forbindelse hermed, at Sundhedssamarbejdsudvalget systematisk inddrager den nødvendige almen medicinske fagkundskab.

Praksisplanen skal dog udarbejdes under hensyn til Sundhedsaftalens målsætninger og de rammer for omstilling, udvikling og tværsektorielt samarbejde, som fastsættes i sundhedsaftalen. Praksisplanen skal således beskrive den fortsatte udvikling af almen praksis i takt med udviklingen i det øvrige sundhedsvæsen med udgangspunkt i patientgrupper og/eller indsatser fra sundhedsaftalen med henblik på at styrke almen praksis' opgavevaretagelse.

Strategisk Sundhedsstyregruppen anmodes derfor om at drøfte, om der er patientgrupper og/eller indsatser i sundhedsaftalen, der giver anledning til udvikling af opgavevaretagelsen i almen praksis.

Kapacitetsplanlægning og udvikling af almen praksis

Praksisplanen skal medvirke til at tilvejebringe den nødvendige almen medicinske kapacitet i forhold til befolkningens behov i alle dele af regionen. Ved vurdering af behovet for lægekapacitet skal der tages højde for udvikling i demografi og befolkningsudvikling, samt inddrages ønsker til udviklingen i den samlede mængde af opgaver i almen praksis og eventuelle nye opgaver i henhold til sundhedsaftalen.

Strategisk Sundhedsstyregruppe anmodes derfor om at drøfte, hvorvidt der i sundhedsaftalen er ønsker til udvikling af opgavevaretagelsen i almen praksis, der kan give behov for øget kapacitet.

Proces

I henhold til "Vejledning om udarbejdelse af praksisplaner for almen praksis" er det Regionsrådet, der under inddragelse af almen praksis og kommunerne i regionen, udarbejder praksisplanen. Praksisafdelingen i regionen er derfor tovholder for udarbejdelsen af den nye praksisplan.

Almen praksis, kommuner og sundhedsklynger skal høres forud for udarbejdelsen af praksisplanen.

I henhold til vejledningen kan høringen af almen praksis enten ske gennem individuel tilbagemelding fra den enkelte praksis eller gennem en samlet tilbagemelding fra Praktiserende Lægers Organisation (PLO) og andre leverandører af almen medicinsk lægehjælp. Regionen er i dialog med PLO-Syddanmark om dette.

I procesplanen forslås det, at alle 22 kommuner inddrages individuelt via en høring, hvor de kan komme med input til praksisplanen.

Strategisk Sundhedsstyregruppe bedes forholde sig til, hvor sundhedsklyngerne skal inddrages i processen. Inddragelsen kan ske individuelt for hver klynge eller indirekte gennem Sundhedssamarbejdsudvalget, hvor klyngeformandskaberne er repræsenteret. Såfremt det politiske niveau i klyngerne skal involveres kan dette rent praktisk først lade sig gøre på planlagte møder i efteråret 2024.

Udover kommuner, almen praksis og sundhedsklynger skal Patientinddragelsesudvalget høres inden udarbejdelsen af praksisplanen. Patientinddragelsesudvalget behandler Praksisplanen på møde i maj og september måned og forelægges den endelige plan på møde i december 2024.

Inden endelig godkendelse i Regionsrådet skal Praksisplanen forelægges for Sundhedssamarbejdsudvalget og Sundhedsstyrelsen til rådgivning om den endelige udformning. I henhold til forslag til tidsplan behandler Sundhedssamarbejdsudvalget Praksisplanen på møde i maj og september måned og forelægges den endelige Praksisplan på møde i november 2024.

Der er vedlagt et udkast til tids- og procesplan for udarbejdelsen af Praksisplan for almen praksis.

INDSTILLING

Praksisafdelingen i regionen indstiller, at Strategisk Sundhedsstyregruppe:

- Orienteres om, at den primære udvikling af samarbejde og arbejdsdeling mellem almen praksis og sygehus og/eller kommuner skal ske i regi af Sundhedsaftalen

- Drøfter, om der er indsatser i regi af sundhedsaftalen, der forventeligt kræver en udvikling af indsatsen i almen praksis, der kan give grundlag for, at der skal ske
 - en faglig udvikling af almen praksis, eller
 - en ændring af kapaciteten i almen praksis, evt. i bestemte områder.
 - Det kan f.eks. være som følge af ændret arbejdsdeling, der giver flere opgaver i almen praksis og derfor øger behovet for læger.
 - Drøfter, hvordan der skal ske inddragelse af sundhedsklyngerne, herunder om en evt. drøftelse af Praksisplan for almen praksis i sundhedsklyngerne skal foregå på politisk eller fagligt strategisk niveau.
-

BILAG

- Tids- og procesplan for udarbejdelse af praksisplanen

Punkt 11: Godkendelse af sager til det kommende møde i Strategisk Sundhedsstyregruppe den 26. juni 2024

Beslutning

Strategisk Sundhedsstyregruppe godkendte, at punkterne dagsordenssættes på møde i Strategisk Sundhedsstyregruppe den 26. juni 2024, med følgende bemærkninger:

- Under drøftelsen af videreudvikling af samarbejdet omkring dosisdispensering skal Apotekerforeningen inviteres til at deltage.
- Tværsektorielt forløbsprogram for borgere med lænderygbesvær dagsordensættes med en orientering om status på implementeringen af programmet. Herunder med særligt fokus på, hvad der er igangsat i sundhedsklyngerne, på praksisområdet og i samarbejde med Syddansk Universitet.

Godkendelse af sager til det kommende møde i Strategisk Sundhedsstyregruppe den 26. juni 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 26. juni 2024.

SAGSFREMSTILLING

Baggrund

Følgende punkter foreslås dagsordenssat til møde i Strategisk Sundhedsstyregruppe den 26. juni 2024:

Strategiske sager

- Oplæg om udspil fra Sundhedsstrukturkommissionen, hvis dette foreligger

Enkeltsager

- Drøftelse af videreudvikling af samarbejdet omkring dosisdispensering
- Drøftelse af om der skal udarbejdes et forløbsprogram for artrose
- Eventuelt et punkt om nye kvalitetsstandarder for kommunale akutfunktioner – drøftelse af muligheden for at præhospitalets læger kan henvise til den kommunale akutfunktion
- Godkendelse af sager til det kommende møde i Strategisk Sundhedsstyregruppe den 30. oktober 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 indstilles, at Strategisk Sundhedsstyregruppe

- Godkender, at punkterne dagsordenssættes på møde i Strategisk Sundhedsstyregruppe den 26. juni 2024.
-

Punkt 12: Godkendelse af sager til det kommende møde i Sundhedssamarbejdsudvalget den 31. maj 2024

Beslutning

Strategisk Sundhedsstyregruppe godkendte, at punkterne dagsordenssættes på møde i Sundhedssamarbejdsudvalget den 31. maj 2024.

Det blev besluttet, at temadrøftelsen skal omhandle ulighed i sundhed, og at indholdet blandt andet skal være at belyse temaet ulighed i sundhed samt at indhente politiske input til den drøftelse om ulighed i sundhed, som Strategisk Sundhedsstyregruppe skal have i efteråret 2024.

Der blev opfordret til, at fokus for punktet skal tage udgangspunkt i de eksisterende indsatser i Sundhedsaftale 2024-2027.

Koordinationsgruppen laver et oplæg til drøftelsen og afsøger relevante vinkler.

Godkendelse af sager til det kommende møde i Sundhedssamarbejdsudvalget den 31. maj 2024

Sagsnr.: 24/1151

RESUMÉ

Punktet indeholder en liste over de sager, der forventes at skulle behandles på det kommende møde i Sundhedssamarbejdsudvalget den 31. maj 2024.

SAGSFREMSTILLING

Baggrund

Følgende punkter foreslås dagsordenssat til møde i Sundhedssamarbejdsudvalget den 31. maj 2024:

Diskussionspunkter

- Temadrøftelse (evt. om lighed i sundhed)
- Drøftelse af opfølgning på det politiske opstartsmøde den 29. februar 2024
- Drøftelse af den kommende praksisplan for almen praksis 2025-28
- Oplæg om status på arbejdet i Fælles telemedicin Syd samt efterfølgende drøftelse af det pågående arbejde
- Drøftelse af Sundhedssamarbejdsudvalgets fremtidige fokus

Orienteringspunkter

- Gensidig orientering fra sundhedsklyngerne

Input til kommende møder

- Valg af temadrøftelse til møde i Sundhedssamarbejdsudvalget den 11. september 2024
- Godkendelse af sager til det kommende møde i Sundhedssamarbejdsudvalget den 11. september 2024
- Eventuelt

INDSTILLING

Koordinationsgruppen indstilles, at Strategisk Sundhedsstyregruppe

- Godkender, at punkterne dagsordenssættes på møde i Sundhedssamarbejdsudvalget den 31. maj 2024

Punkt 13: Øvrig gensidig orientering

Beslutning

Kurt Espersen orienterede om følgende:

Temadag om patientsikkerhed

Arbejdstitlen for temadagen er ”Når sundhedsvæsenet flytter ud – et delt ansvar”, som afholdes den 12. september på Trinity Hotel og Conferencecenter i Fredericia.

Der er masser af gode tiltag i hverdagen, når det kommer til det vigtige kvalitetsarbejde på patientsikkerhedsområdet, og dagen vil byde på vidensdeling og dialog på tværs af sundhedsvæsenet.

Med baggrund i et planlægningsmøde med deltagere fra sygehus, kommuner og praksiskonsulenter i Region Syddanmark samt sidste års evaluering sammensætter styregruppen bestående af repræsentanter fra Kvalitet og Forskning, team Patientsikkerhed og Tværsektorielt Samarbejde et spændende program med oplæg og sessioner. Kommuner og praksis har i øvrigt løbende været inviteret med ind i patientsikkerhedsarbejdet, herunder processen med afholdelse af temadage.

Temadagen består i år af tre plenumoplæg om hhv. Kom Trygt Hjem, Fod på Langeland og Den sidste tid. Der vil være 16 sessioner i løbet af dagen bestående af emner såsom ex. ulighed i sundhed, læringsperspektiver, den gode overlevering ved 72 timers behandlingsansvar, rekruttering – opgaveglidning uden at gå på kompromis med patientsikkerheden, Den Mobile Akut Modtagebil (MAM-bil), lederens rolle i patientsikkerhedsarbejdet og meget mere.

Det er fjerde gang, regionen afholder en temadag om patientsikkerhed. I de foregående år har der været stor opbakning og en positiv stemning, og deltagerne har fået masser af inspiration til at samarbejde på tværs og i netværk, ligesom der er præsenteret lokale initiativer, som fremmer patientsikkerheden.

Temadagen er for hele sundhedsvæsenet med deltagere bredt repræsenteret fra kommuner, kvalitetsafdelinger, apoteker, praksis og sygehusafdelinger.

Orientering om udrulning af sensorbaserede glukosemålere til borgere med hhv. type 1-diabetes og type 2-diabetes

Der sker en del i øjeblikket inden for sensorbaserede glukosemålere til borgere med diabetes, og diabetesambulatorierne får flere spørgsmål om det fra kommunerne. Steno Diabetes Center Odense sender derfor et orienteringsbrev per mail til de syddanske kommuners hovedpostkasser inden udgangen af april. Indholdet er i store træk:

Borgere med type 1-diabetes

Det er besluttet, at regionerne på baggrund af en anbefaling fra Behandlingsrådet tilbyder alle voksne med type 1-diabetes bevilling af en sensor som behandlingsredskab.

I Region Syddanmark er forventningen at implementering kan afsluttes inden for ca. 1,5 år i takt med at borgere, der ikke tidligere har haft en sensor, ses ved årskonsultation.

For de borgere, som hidtil har fået helt eller delvist bevilget en glukosemåler som hjælpemiddel fra kommunen, vil regionen overtage finansieringen, når borgeren kommer til sin næste årskonsultation.

Borgere med type 2-diabetes

Regeringen, Kommunernes Landsforening (KL) og Danske Regioner har indgået en aftale om 172 mio. kr. til en ny forsøgsordning, der giver adgang til sensorbaseret glukosemåling for en gruppe danskere, der har type 2-diabetes og er i behandling med insulin mere end 1 gang dagligt.

Den nationale projektledelse varetages af Steno Diabetes Center Odense, men alle regioner er involveret, og patienter fra hele landet vil indgå. Forsøgsordningen tilrettelægges i 2024, hvorefter den udrulles i 2025-2026. Efter evaluering der blive taget stilling til, hvorvidt tilbuddet skal fortsætte til en udvalgt gruppe af borgere med type 2-diabetes.

Det er ved at blive afklaret i detaljer, hvordan forsøgsordningen vil blive gennemført, og hvem der vil kunne deltage i afprøvningen. Der vil derfor på et senere tidspunkt blive informeret mere herom.

Øvrig gensidig orientering

Sagsnr.: 24/1151

SAGSFREMSTILLING

Har Strategisk Sundhedsstyregruppe øvrige bemærkninger?
