

REFERAT Sundhedsklynge Lillebælt - Fagligt strategisk niveau d. 28-11-2024

Mødedato Torsdag d. 28. november 2024 kl. 08:00

Mødested Fredericia Rådhus, lokale 119, Gothersgade 20

Indholdsfortegnelse

Velkomst v. Mette Heidemann (kl. 08:00-08:05).....	3
Tema drøftelse: ”Vælg Klogt” (kl. 08:05-09:00).....	4
Drøftelsespunkt: Prioritering af kommende indsatser under 10- årsplan for psykiatri og mental sund	6
Pause (kl. 09:25 – 09:35).....	8
Orienteringspunkt: Samlet status på klyngemidler og klyngemiddelsprojekter (kl. 09:35 – 09:50)....	9
Drøftelsespunkt: Det nationale ledelsesprogram hold 4 (kl. 09:50 – 10:10).....	12
Beslutningspunkt: Sundhedsklynge Lillebælts LEAD indsats Træning for Livet (kl. 10:10 – 10:25).	14
Beslutningspunkt: Punkter til næste møde i Politisk Niveau d. 4. april 2025 (kl. 10:25 – 10:40).....	16
Beslutningspunkt: Punkter til næste møde i Fagligt Strategisk Niveau d. 26. februar 2025 (kl. 10:40	17
Eventuelt (kl. 10:50 – 11:00).....	18
Skriftlig orientering: Igangsættelse af den styrkede efterprøvning af FLUS i Kolding og Vejle.....	19
Skriftlig orientering: Om forventet udvidelse af målgruppen og tidsrammen for udvidet behandling	20
Skriftlig orientering: Forberedelse af udsendelse af sundhedsprofil 2025.....	21
Skriftlig orientering: Understøttelse af implementeringen af TeleKOL og TeleHjerte i Lillebælt.....	23

Punkt 1: Velkomst v. Mette Heidemann (kl. 08:00-08:05)

Beslutning

Der blev orienteret om, at Regionsrådet har udpeget en patient- og pårørenderepræsentant til Sundhedsklynge Lillebælt. Den nye patient- og pårørenderepræsentant vil fra 2025 blive inviteret til møder i Fagligt Strategisk Niveau.

Punkt 2: Tema drøftelse: ”Vælg Klogt” (kl. 08:05-09:00)

RESUMÉ

Sygehus Lillebælt deltager i det nationale ”Vælg Klogt”, som er en model der skal være med til at pege på unødvendige undersøgelser i sundhedsvæsenet ud fra en faglig prioritering. Under nærværende punkt vil Fagligt Strategisk Niveau blive præsenteret for modellen ved Sygehus Lillebælts programchef for Vælg Klogt Jakob Blaabjerg Espesen, hvorefter der vil være en fælles drøftelse af modellen i forhold til en Sundhedsklynge Lillebælt kontekst.

SAGSFREMSTILLING

Baggrund

Vælg Klogt - generelt

Prioritering er en nødvendighed i det danske sundhedsvæsen. Det er en forudsætning for, at vi kan geare sundhedsvæsenet til en fremtid med stigende behov og muligheder samtidig med en forventet knaphed på ressourcer.

Det nationale Vælg Klogt er en unik model for faglig prioritering i sundhedsvæsenet. Vælg Klogt peger på områder i det danske sundhedsvæsen, hvor der bliver udført unødvendige undersøgelser, behandlinger eller procedurer, som vi bør holde op med – hvilket er anslået til at udgøre mellem 20-30 % ([Spørgsmål og svar om Vælg Klogt | Vælg Klogt](#)). Unødvendigt er i Vælg Klogt modellen defineret som behandlinger, undersøgelser eller procedurer, som ikke gavner eller bidrager til patientens behandling.

Idet Vælg Klogt er en selvstændig organisation, er modellen en uafhængig aktør på tværs af både hospitaler, kommuner og almen praksis.

Vælg Klogt – Sygehus Lillebælt

Sygehus Lillebælt deltager i det nationale Vælg Klogt men med lokale tilpasninger. På sygehus Lillebælt omfatter vælg Klogt således både over- og underbehandling og ses ind i hele patientforløbet. Desuden er fokus altovervejende på om indsatserne samlet set gavner patienterne ud fra en vurdering af både de positive og negative effekter af indsatserne.

Konkret har en indsats i Ortopædkirurgisk afdeling medført en beslutning om at stoppe med at anvende TED-strømper rutinemæssigt i forbindelse med knæalloplastik-operationer, da det ikke blev vurderet at gavne patienterne samlet set. Det betyder blandt andet at en del af borgerne ikke længere skal være hjemme for at få besøg af hjemmeplejen morgen og aften for at få hjælp til at få strømperne af og på. Beslutningen herom blev taget på baggrund af grundige undersøgelser og evidens på området, og er et eksempel på en indsats, hvor det at fjerne noget gavner patienterne og som en sidegevinst er ressourcebesparende.

Vælg Klogt – Sundhedsklynge Lillebælt?

Under nærværende punkt præsenteres medlemmerne af Fagligt Strategisk Niveau for modellen med henblik på drøftelse af, hvordan modellen eventuelt kan bruges ind i det tværsektorielle arbejde i Sundhedsklyngen. Sundhedsvæsenet står over for en fremtid med færre ressourcer generelt samt et forventet større træk på sundhedsydelser qua den demografiske udvikling. Dette kalder på fælles løsninger og erfarings- og vidensudveksling i forhold til modeller / indsatser, der kan være med til at imødekomme de fremtidige udfordringer i sundhedsvæsenet.

Temadrøftelsen motiveres af en oplæg ved Jakob Blaabjerg Espesen som er Programchef for Vælg Klogt på Sygehus Lillebælt.

INDSTILLING

Det indstilles, at Sundhedsklynge Lillebælt – Fagligt Strategisk Niveau

1. Tager oplægget til orientering
2. Drøfter modellen ind i en Sundhedsklynge Lillebælt kontekst

Beslutning

Der er enighed om, at modellen også er interessant ind i det tværsektorielle samarbejde, hvor både Vejle og Kolding kommune giver udtryk for gerne at ville invitere Jakob til at holde oplæg hos dem lokalt.

Der blev i drøftelserne lagt vægt på, at kommunikation er vigtig. Både i forhold til at få kommunikeret, hvis der er ændringer i praksis som følge af en "Vælg Klogt" indsats, så skal dette kommunikeres ud til alle slutbrugere. Desuden er kommunikation vigtig i forhold til patient/borgere. Det er væsentligt, at der i dialog og kommunikation om "Vælg Klogt" holdes fokus på at modellen ikke anvendes med besparelser for øje, men en omlægning til kun at gøre det, der giver værdi for patient / borger.

Det pointeres, at kommunerne også selv kan gøre brug af den nationale model, hvis der er et ønske om at bruge modellen til lokale tiltag. Tilgangen kan med fordel formidles nationalt, eksempelvis på KLs konferencer.

Beslutning:

1. Oplægget blev taget til efterretning
2. "Vælg klogt" modellen repræsenterer et mindset og paradigmeskifte, som er særdeles relevant i såvel tværsektorielt som kommunalt regi. Der er enighed om at understøtte udbredelse af tilgangen generelt, samt viden om konkrete ændringer i praksis. Dette kalder på kommunikation ad flere kanaler, både strategisk og fagligt. Det koordinerende niveau får til opgave at give bud på kommunikationsstrategi og -veje, med fokus på at information når ud til alle relevante modtagere. Fælles skolebænk kan med fordel indtænkes.

Punkt 3: Drøftelsespunkt: Prioritering af kommende indsatser under 10-årsplan for psykiatri og mental sundhed (kl. 09:05 – 09:25)

RESUMÉ

Sundhedsstyrelsen og Social- og Boligstyrelsen har præsenteret oplæg til rækkefølge og prioritering af anbefalinger under 10-årsplanen for psykiatri og mental sundhed. Sundhedsstyrelsens og Social- og Boligstyrelsens prioriteringer er gjort på baggrund af drøftelser i Det Nationale Psykiatriråd. Oplægget prioriterer indsatser i hhv. behandlingspsykiatrien, kommunale indsatser, primær sektor og uden for hospitalerne.

SAGSFREMSTILLING

Baggrund

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

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

1. Opbygning af et lettilgængeligt tilbud i kommunerne til børn og unge med psykisk mistrivsel
2. Styrkede indsatser til mennesker med svær grad af psykisk lidelse
3. Afstigmatisering af psykisk lidelse
4. Styrkede tværfaglige og evidensbaserede miljøer
5. Forskning og udvikling

Prioritering af kommende indsatser under 10- årsplanen

I 2024 er der allerede prioriteret midler i de ovennævnte politiske forlig, som er under implementering.

I september 2024 kom Sundhedsstyrelsens og Social- og Boligstyrelsens oplæg til rækkefølge og prioritering af anbefalinger under 10- årsplanen for psykiatri og mental sundhed til de kommende år. Prioritering er gjort på baggrund af drøftelser i Det Nationale Psykiatriråd, som følger implementeringen af 10-årsplanen.

Oplægget fokuserer de anbefalinger, som endnu ikke er omfattet af de politiske aftaler, i årene 2025-2030 og tager afsæt i regeringens prioritering af et fagligt løft af psykiatriområdet frem mod 2030.

I oplægget lægges op til prioriteringer inden for fire hovedområder:

- 2025: Behandling og indsatser tættere på hjemmet og hjælp til børne- og ungdomspsykiatrien
- 2026: Bedre forløb for patienter under indlæggelse
- 2027: Bedre sammenhæng for patienter på tværs af social- og sundhedsområdet
- 2028-2030: Forebyggelse og tidlig indsats

Nedenfor skitseres kort indsatser under hovedområderne samt midler:

2025: Behandling og indsatser tættere på hjemmet og hjælp til børne- og ungdomspsykiatrien

- Opbygning og omlægning af kapaciteten i socialpsykiatrien, styrkede udgående teams fra psykiatrien samt kapacitetsløft til børne- og ungdomspsykiatrien og fagligt kvalitetsløft
- Disponible midler på regeringens reserve for året: 343,4 mio. kr.

2026: Bedre forløb for patienter under indlæggelse

- Øget kapacitet og specialiserede tilbud under indlæggelse, regionalt behandlingstilbud til børn og unge med psykisk lidelse og samtidigt misbrug samt behandling af somatisk sygdom
- Disponible midler på regeringens reserve for året: 463,3 mio. kr.

2027: Bedre sammenhæng for patienter på tværs af social- og sundhedsområdet

- Tværsektorielt samarbejde og styrket fagligt fundament for en bedre psykiatri
- Disponible midler på regeringens reserve for året: 499,4 mio. kr.

2028-2030: Forebyggelse og tidlig indsats, forskning, styrket opsøgende indsats til de mest udsatte og styrkelse af igangsatte 10-årsplansindsatser

- Disponible midler på regeringens reserve for 2028: 500 mio. kr., 2029: 400 mio. kr. og 2030: 300 mio. kr.

For uddybning af indsatser og vægtning af midler, se bilaget: Oplæg til rækkefølge og prioritering af anbefalinger under 10-årsplanen for psykiatri og mental sundhed

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

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

Charlotte Rosenkrantz Josefsen præsenterer kort anbefalinger til rækkefølge og prioritering.

INDSTILLING

Det indstilles, at Sundhedsklynge Lillebælt - Fagligt Strategisk Niveau:

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

BILAG: Oplæg til rækkefølge og prioritering af anbefalinger under 10-årsplanen for psykiatri og mental sundhed

Beslutning

Drøftelser

Oplægget om rækkefølge og prioritering af kommende indsatser under 10-årsplanen for psykiatri og mental sundhed blev taget til efterretning.

Drøftelse med fokus på bl.a. rekrutteringsudfordringer i psykiatrien i hele landet og sundhedssektoren generelt, samt opmærksomhed på, at flere af de angivne indsatser endnu ikke er konkretiserede, og at der afventes endelig udmelding om fordeling af midler mellem kommuner og region.

Beslutning

1. Punktet blev drøftet.

Bilag

Oplæg til rækkefølge og prioritering af anbefalinger under 10-årsplanen for psykiatri og mental sundhed.pdf

Punkt 4: Pause (kl. 09:25 – 09:35)

Punkt 5: Orienteringspunkt: Samlet status på klyngemidler og klyngemiddelsprojekter (kl. 09:35 – 09:50)

Resumé

Sundhedsklynge Lillebælt fik ved klyngens etablering tildelt ca. 8 mio. kr. i fælles midler. I denne sag gives en kort status på fordeling og anvendelse af midlerne.

Sagsfremstilling

Sundhedsklynge Lillebælt har vedtaget og igangsat i alt fem klyngemiddelfinansierede initiativer, og et sjette initiativ blev politisk godkendt 12. november

Status for klyngemiddelinitiativer i Sundhedsklynge Lillebælt

Initiativ	Status
Bliv Trygt Hjemme	Den klyngemiddelfinansierede prøvehandling/projektperiode er afsluttet og initiativet er nu i drift i Middelfart, samt under forventet udbredelse til Vejle og Kolding jf punkt 4 i dagens dagsorden. Initiativet har desuden skabt stor regional og national bevågenhed. Notat vedlagt som bilag
Kompetenceudvikling til medarbejdere på børne- og ungeområdet vedr. mistrivsel	Der afvikles fortsat kurser og kompetenceudvikling i 2025. Der er samtidig fokus på intern forankring og udbredelse af kompetencer. Midtvejsstatus vedlagt som bilag.
Tværsektoriel temadag vedr. samarbejde på akutområdet	Temadagen blev afholdt d. 6. november.
Træning og trivsel for seniorer	Projektet blev politisk godkendt i september 2024, og er igangsat i Vejle, Kolding og Fredericia kommuner i samarbejde med Sygehus Lillebælt og almen praksis. Projektperioden er jf tidsplan frem mod evaluering og afslutning i marts 2026.
Forebyggelse af tvang i psykiatrien og vold på bosteder.	Projektet blev politisk godkendt i starten af september 2024 og projektet er under opstart.
Styrket afprøvning af FLUS	Politisk godkendt d. 12. november

Der gives en uddybet status på klyngeinitiativerne på det kommende møde i Sundhedsklynge Lillebælt i april 2025.

I den forbindelse bedes Fagligt Strategisk Niveau forholde sig til hvad denne uddybede status skal omfatte. Midtvejsstatus vedr. kompetenceudviklingsinitiativer for medarbejdere på børne- og ungeområderne er vedlagt som eksempel på en udvidet status. Denne status beskriver fakta om afholdte kurser og deltagere, kvalitative tilbagemeldinger, samt lokalt arbejde med at forankre og udbrede de nye kompetencer og viden.

Anvendelse af Sundhedsklynge Lillebælts klyngemidler

Tildelte klyngemidler	8.389.000

Igangsatte initiativer	
Bliv Trygt Hjemme (Middelfart projektet)	707.782
Kompetenceudvikling til medarbejdere på børne og ungeområdet	3.549.518
Tværasektoriel temadag på akutområdet	177.200
Træning og Trivsel for seniorer	2.454.500
Forebyggelse af tvang i psykiatrien og vold på bosteder	1.000.000
Styrket afprøvning af FLUS	500.000
Resterende klyngemidler	0

Der arbejdes på tværs af klyngemiddelinitiativer, kommuner og region for at alle midler så vidt muligt er overført til de respektive initiativer og parter ved afslutning af regnskabsåret 2024.

Proces

Med udgangspunkt i notaterne om midtvejsstatus og implementering vedr. kompetenceudvikling, samt tidligere drøftelser om hvordan effekter af Bliv Trygt Hjemme kan dokumenteres, ønskes en drøftelse og input med henblik på at kunne præsentere udvidede status for klyngemiddelinitiativerne til det politiske klyngemøde i april.

Indstilling

Det indstilles, at Sundhedsklynge Lillebælt - Politisk Niveau:

1. Tager orientering om midtvejsstatus vedr. kompetenceudvikling på børne- og ungeområderne til efterretning
2. Tager den fremlagte status til efterretning
3. Giver input til udformning, forventninger og fokus for den uddybede status, som skal fremlægges politisk i april 2025.

BILAG:

Status over klyngemidler og klyngemiddelinitiativer – nov 2024

Kursusoversigt – kompetenceudvikling

Implementering – kompetenceudvikling

Notat – Bliv Trygt Hjemme

Beslutning

Repræsentanterne tog orienteringerne til efterretning, og kvitterede for den fremlagte status vedrørende kompetenceudvikling.

Annette Lund pegede på, at hvis der fremadrettet skal udbydes kompetenceudvikling, kan det med fordel ske tættere på medarbejdernes hverdag end kursusdage giver mulighed for, fx via aktionslæring. Dette for at sikre overførbare og forankring til praksis.

Når der aflægges politisk status bør der være fokus på såvel læring og udbytte i de enkelte initiativer, samt hvad samarbejdsformer og afprøvningsformer i Sundhedsklynge Lillebælt samlet set har betydet for klyngen, herunder, hvordan disse erfaringer kan tages med ind i samarbejdet i det kommende sundhedsråd. Der kan med fordel indgå casefortællinger fra både borgere og fagpersoner.

Træning og trivsel:

Under punktet drøftede repræsentanterne økonomien i projekt ”Træning og Trivsel for seniorer”, idet der er lagt op til, at borgere har en vis egenbetaling til de træningstilbud, der foregår i civilsamfundet. I projekt beskrivelsen er der en formulering, der hedder ekstern finansiering – det er af regionen tolket som funding. Dvs. de regionale politikere har ligeledes godkendt en projektbeskrivelse og tildeling af klyngemidler uden viden om at projektet indeholder en vis grad af brugerbetaling. Sygehuse og herunder Sygehus Lillebælt kan ikke henvise til tilbud, hvor egenfinansiering indgår, og ønsker på den baggrund, at økonomimodellen i projektet tilpasses. Fra kommunal side er der opmærksomhed på at projektets fokus er at styrke brobygning mellem kommunale indsatser og civilsamfund, samt at sikre langsigtet bæredygtighed i de tilbud, der etableres, så tilbuddene kan fortsætte efter endt projektperiode. I den forbindelse vurderes egenfinansiering/brugerbetaling at være central.

Der er enighed om, at der skal findes løsninger, som sikrer at projektet kan fortsætte, men også at udfordringen vurderes at være af principiel karakter, som kalder på fortsatte drøftelser på såvel fagligt strategisk som politisk niveau.

I Kolding Kommune er der, i et lignende projekt (Mening og mestring) erfaring med at deltagerne gradvist indlemmes i foreningsregi – også ift. brugerbetaling. Sygehus Lillebælt kan godt se sig ind i en økonomisk model med trinvis overgang fra gratis deltagelse til fuld brugerbetaling på foreningstilbud.

Fagligt strategisk niveau ønsker, at der udarbejdes en finansieringsmodel, som både tager højde for de økonomiske rammer, som Sygehus Lillebælt og Region Syddanmark arbejder under, og samtidig sikrer langsigtet bæredygtighed i træningstilbud og samarbejdet med civilsamfundsaktører. De klyngemidler, der er i overskud (ca. 25.000 i Træning og Trivsel-projektet) kan evt. anvendes med henblik på at fjerne brugerbetalingen.

Beslutning

1. Orienteringen blev taget til efterretning – med bemærkning om fremadrettet form ift. kompetenceudvikling
2. Orientering om status blev taget til efterretning, med bemærkning om at sygehuset ikke kan henvise til tilbud, der indebærer brugerbetaling for borgerne. Der skal derfor udarbejdes alternative modeller, som tager højde for dette, såvel som den langsigtede bæredygtighed i de træningstilbud, som etableres.
3. Der blev givet input til form og indhold af den politiske status.

Bilag

Kompetenceudvikling - Implementering i de enkelte kommuner.docx

Kompetenceudvikling - Kursusoversigt Klyngemidler.docx

Notat - Bliv trygt hjemme.pdf

Notat - status over klyngemidler og klyngemiddelinitiativer_nov2024.pdf

Punkt 6: Drøftelsespunkt: Det nationale ledelsesprogram hold 4 (kl. 09:50 – 10:10)

RESUMÉ

Udvælgelsesprocessen omkring initiativer til det nationale ledelsesprogram hold 4 igangsættes nu. I dette punkt drøfter Fagligt Strategisk Niveau rammer for forslag til tværsektorielle initiativer til næste års ledelsesprogram samt forslag til indsatser til det kommende ledelsesprogram

SAGSFREMSTILLING

Baggrund

Det nationale ledelsesprogram er et centralt element i Det Nationale Kvalitetsprogram fra Sundhedsstyrelsen. Programmet skal skabe en bevægelse på hele sundhedsområdet hen imod kontinuerlig dataunderstøttet ledelse af forbedringsarbejde. Målgruppen er ledere og chefer fra kommuner og region samt repræsentanter fra almen praksis med direkte tilknytning til drift og administration. Det er gratis at deltage i ledelsesprogrammet, inkl. overnatninger og forplejning. Personale fra almen praksis kan frikøbes for tabt arbejdsfortjeneste. Udbyttet af programmet er såvel tværsektorielt, organisatorisk og individuelt.

Region Syddanmark har i alt 37 pladser, dvs. ca. 9 til Sundhedsklynge Lillebælt. Aktuelt deltager seks deltagere på hold tre med indsatsen ”Implementering af forløbsprogram for mennesker med lænderygbesvær”.

Forventet ressourceforbrug

Ledelsesprogrammets sekretariat oplyser, at deltagerne afsætter i alt ca. 70 timer til læringstræf, fordelt på 9 læringstræf/dage. Derudover påregner deltagerne tid til møder mv. mellem læringstræf. Deltagerne fra tidligere hold estimerer et tidsforbrug på ca. ½ dag om ugen på ledelsesprogrammet, men det varierer.

Initiativerne

Der lægges vægt på, at forbedringsinitiativerne er tværsektorielle, praksisnære og skaber værdi for borgerne samtidig med at der skabes fælles læring.

Opgaven/indsatsen kan vedrøre drift eller have en mere organisatorisk karakter (f.eks. implementering af en ny indsats).

Som noget nyt kan indsatsen både være tværsektoriel eller tværorganisatorisk. I sundhedsklyngeregi anbefaler formandskabet for Sundhedsklynge Lillebælt, at der som udgangspunkt fokuseres på tværsektorielle indsatser, for at holde fokus på det tværsektorielle samarbejde.

Proces

- 28. november 2024: Fagligt Strategisk Niveau sætter rammen for forslag til tværsektorielle initiativer og kommer med forslag til temaer, der kan arbejdes med i Det Nationale Ledelsesprogram, hold 4.
- Vinter 2024/2025: Rammen for de ønskede indsatser sendes til Det Koordinerende Niveau, der drøfter mulige, konkrete indsatser inden for rammen og de valgte temaer. Det Koordinerende Niveau udarbejder oplæg til konkrete indsatser til Fagligt Strategisk Niveaus møde i februar 2025.
- 26. februar 2025: Fagligt Strategisk Niveau udpeger og godkender to indsatser til Det Nationale Ledelsesprogram og beder Det Koordinerende Niveau udpege ledelsesrepræsentanter, der kan deltage på ledelsesprogrammet
- 30. april 2025: Deadline for indmeldelse af forbedringsinitiativ (er) og deltagere.

INDSTILLING

Det indstilles, at Sundhedsklynge Lillebælt - Fagligt Strategisk Niveau:

1. Sætter rammen for forslag til tværsektorielle initiativer
2. Udpeger temaer til videre bearbejdning i det Koordinerende Niveau

Beslutning

Drøftelser og input

Overordnede temaer:

Forberedelse af initiativer inden for Sundhedsreformen, herunder:

- **Behandling i nærmiljøet:** I tråd med Sundhedsreformen.
- **Forberedelse af kronikerpakker.**
- **Forebyggelsestiltag.**
- **Samarbejde med civilsamfundet og styrkelse af overgangene mellem sektorer.**

Konkrete forslag:

- **Implementering af Clinical Frailty Scale (CFS):** CFS skal implementeres på sygehusene og kan skabe et fælles "sprog".
- **Forebyggelse af sepsis:** (Eventuelt fokuspunkt – kræver nærmere afklaring).
- **Inkontinensbehandling.**
- **Anvendelse af K-PRO data:** Herunder dokumentation af effekt i det tværsektorielle arbejde.

Der er bred opbakning til arbejdet med CFS blandt flere repræsentanter, da implementeringen på sygehusene forventes at bidrage til et fælles fagligt grundlag.

Vejlen Kommune har på nuværende tidspunkt ikke ressourcer til at deltage i til hold 4.

Beslutninger

1. Repræsentanterne fra Sundhedsklynge Lillebælts Fagligt Strategiske Niveau understreger, at de foreslåede initiativer bør være tværsektorielle og ideelt set fokusere på indsatser, der allerede er planlagt til at blive igangsat.
2. Drøftelserne omfattede både konkrete emner og mere overordnede temaer til indsats under Det Nationale Ledelsesprogram – hold 4. Det Koordinerende Niveau opfordres til at drøfte de foreslåede temaer og emner samt udarbejde oplæg til konkrete indsatser. Disse oplæg skal fremlægges på mødet i Fagligt Strategisk Niveau i februar 2025.

Punkt 7: Beslutningspunkt: Sundhedsklynge Lillebælts LEAD indsats Træning for Livet (kl. 10:10 – 10:25)

RESUMÉ

Under dette punkt præsenteres Fagligt Strategisk Niveau for den LEAD indsats, som Sundhedsklynge Lillebælt er blevet tildelt i Sundhedsaftalen 2024-27. Desuden skal Fagligt Strategisk Niveau tage beslutning om det videre forløb på baggrund af de forelagte resultater fra projektet.

SAFSFREMSTILLING

Baggrund

I Sundhedsplanen 2024-27 har den kommunale sundhedsdirektørkreds i samarbejde med Strategisk Sundhedsstyregruppe udarbejdet en implementeringsplan, der skal hjælpe med at konkretisere og igangsætte indsatserne. I denne implementeringsplan indgår desuden LEAD-indsatser, som skal være med til at omsætte implementeringsplanen til konkrete handlinger. På møde i Strategisk Sundhedsstyregruppe den 17. april 2024 blev fordelingen af LEAD-indsatser mellem klyngerne i Region Syddanmark endeligt godkendt, og Sundhedsklynge Lillebælt fik indsatsen ”Træning for Livet”.

”Træning for Livet” blev opstartet forud for godkendelsen og igangsættelsen af Sundhedsaftalen 2024-27. Projektet er nu afsluttet, og resultaterne præsenteres i dette dagsordenspunkt. Projektet er beskrevet i vedhæftede bilag (Projektbeskrivelse af LEAD – Træning for Livet).

Som det fremgår af projektbeskrivelsen, har projektet vist gode, signifikante resultater i forhold til styrketræningen som har været med til at borgerne i målgruppen har opretholdt deres funktionsevne niveau, hvilket ligeledes medfører øget livskvalitet. Styrketræningen bygger på træningsprogrammer, der er udarbejdet i samarbejde mellem terapeuter fra sygehus og kommuner. I disse programmer er der ekstra fokus på styrketræningsdelen, da denne har vist sig signifikant effektiv i forhold til målgruppen. Idet programmet opstartes på sygehuset og gives med videre til kommunen sikres endvidere et fælles sprog og en fælles tilgang på tværs af sektorerne.

Som det også fremgår af projektbeskrivelsen har det ikke været muligt i projektet at påvise signifikante resultater i forhold til ændringer på mortalitet og genindlæggelse for målgruppen. Derudover har projektets fund vist, at det er vanskeligt for alle borgere i målgruppen at gennemføre den beskrevne idealtræning. Derfor er det særligt fra kommunal side ønskeligt med en mere differentieret tilgang til målgruppen.

På baggrund af de samlede resultater, er anbefalingen, fra forskerne bag projektet, at målgruppen tilpasses. Konkret foreslås, at skrøbelige borgere inkluderes i indsatsen, da man her forventer en større effekt.

Sygehus Lillebælt og Kolding Kommune er en del af LKT omkring patienter +65 år med hoftefraktur. Skrøbelige patienter er en del af denne indsats.

Det Koordinerende Niveau anbefaler, på baggrund af det foreliggende, at man afventer resultaterne fra LKT i forhold til anbefalingen fra forskergruppen bag Træning for Livet.

Der er i forvejen flere indsatser i gang i forhold til patienter + 65 år med hoftefraktur. Vedlagt er en oversigt der viser hvilke indsatser der er implementeret i de forskellige kommuner.

Proces

Det koordinerende niveaus oplæg til proces for afrapportering / udbredelse af LEAD indsatsen bliver hermed, at:

-Projektet fremlægges på kommende møde i Strategisk Sundhedsstyregruppe jævnfør dokumentet vedrørende LEAD indsatser

-Strategisk Sundhedsstyregruppe anbefales at pausere indsatsen omkring Træning for Livet

-Strategisk Sundhedsstyregruppe anbefales at godkende at afvente resultaterne fra LKT for sammenhængende hoftebrudsforløb

INDSTILLING

Det indstilles, at Sundhedsklynge Lillebælt – Fagligt Strategisk Niveau

1. Tager resultaterne fra projektet ”Træning for Livet” til efterretning
2. Godkender, at sagen fremstilles på kommende møde i Strategisk Sundhedsstyregruppe, med henblik på godkendelse af afrapportering på LEAD-indsatsen samt godkendelse af, at afvente resultaterne fra LKT sammenhængende hoftebrudsforløb

Bilag

- Projektbeskrivelse af LEAD – Træning for Livet
- Overblik over indsatser 65+

Beslutning

1. Fagligt Strategisk Niveau tager resultaterne til efterretning
2. Fagligt Strategisk Niveau godkender, at sagen fremstilles i Strategisk Sundhedsstyregruppe med anbefaling om at afvente resultaterne fra LKT sammenhængende hoftebrudsforløb, samt at LEAD-indsatsen derfor samtidig pauseres. Det understreges dog, at samarbejder og indsatser, der har vist sig gavnlige for målgruppen fortsættes i det omfang, som kommunerne allerede arbejder med det i dag.

Bilag

Projektbeskrivelse af LEAD - Træning for Livet.pdf

Overblik over indsatser 65+ (træningsfokus).pdf

Punkt 8: Beslutningspunkt: Punkter til næste møde i Politisk Niveau d. 4. april 2025 (kl. 10:25 – 10:40)

RESUMÉ

Punkter til det kommende møde i Sundhedsklynge Lillebælts politiske niveau drøftes og godkendes.

SAGSFREMSTILLING

Det næste møde i Sundhedsklynge Lillebælts politiske niveau afholdes d. 4. april 2025

Følgende punkter forventes til behandling:

- Besøg på Middelfart Nærhospital
- Tema om samarbejde i det nære sundhedsvæsen – på vej mod en sundhedsreform
- Status på klyngemiddelinitiativer

INDSTILLING

Det indstilles, at Sundhedsklynge Lillebælt – Fagligt Strategisk Niveau

1. Beslutter, om der er yderligere punkter til dagsordenen

Beslutning

Drøftelser

Sundhedsreformen lægger op til forberedende arbejde frem mod etablering af sundhedsråd. Dette bør afspejles i klyngens fokus. Samtidig bør fastholdes et fokus på områder, der ikke berøres væsentligt af sundhedsreformen, herunder børne- og ungeområderne, samt koblinger mellem psykiatri, kommunale socialområder og somatisk behandling. Den kommende forebyggelseslov kan ligeledes give anledning til politiske drøftelser.

Beslutning

1. De fremlagte punkter godkendes. De politiske klyngemøder bør i høj grad have fokus på forberedende arbejde frem mod overgang til sundhedsrådene. Det besluttet derfor at invitere kommunale udvalgsformænd med til de politiske klyngemøder i 2025.

Punkt 9: Beslutningspunkt: Punkter til næste møde i Fagligt Strategisk Niveau d. 26. februar 2025 (kl. 10:40 – 10:50)

RESUMÉ

Punkter til det kommende møde i Sundhedsklynge Lillebælts Fagligt Strategiske niveau drøftes og godkendes.

SAGSFREMSTILLING

Det næste møde i Fagligt Strategisk Niveau afholdes d. 26. februar 2025 kl. 14.30-17.30 i Regionshuset.

De resterende møder i Sundhedsklynge Lillebælt – Fagligt Strategisk Niveau, 2025 er planlagt således:

15. maj 2025 – 11.30-13.30 // Regionshuset, Vejle

2. oktober 2025 13.30-16.30 // Vejle sygehus

16. december 2025 14.30-17.30 // Regionshuset

Følgende punkter forventes til behandling:

- Generisk punkt om implementeringen af SAM:BO
- Besøg af det tværsektorielle forskningscenter med henblik på at drøfte muligheden for samarbejdsprojekter
- Udpegning af to indsatser til Det Nationale Ledelsesprogram efter input fra Det koordinerende niveau
- Styrkelse af samarbejde mellem psykiatrisygehuset og civilsamfundet

INDSTILLING

Det indstilles, at Sundhedsklynge Lillebælt – Fagligt Strategisk Niveau

1. Beslutter, om der er yderligere punkter til dagsordenen

Beslutning

Fagligt Strategisk Niveau godkendte punkterne til kommende møde, og ønsker at tilføje et punkt vedr. drøftelse af Sundhedsreformen.

- Generisk punkt om implementeringen af SAM:BO
- Besøg af det tværsektorielle forskningscenter med henblik på at drøfte muligheden for samarbejdsprojekter
- Udpegning af to indsatser til Det Nationale Ledelsesprogram efter input fra Det koordinerende niveau
- Styrkelse af samarbejde mellem psykiatrisygehuset og civilsamfundet
- *Sundhedsreform*

Punkt 10: Eventuelt (kl. 10:50 – 11:00)

Beslutning

Der var en kommentar til punkt 14 *Skriftlig orientering: Understøttelse af implementeringen af TeleKOL og TeleHjerte i Lillebælt*, hvor PLO understregere, at det er sygehuset, der har behandlingsansvaret i forhold til TeleKOL patienter. Dette er sygehuset opmærksomme på.

Punkt 11: Skriftlig orientering: Igangsættelse af den styrkede efterprøvning af FLUS i Kolding og Vejle

RESUMÉ

Sundhedsklynge Lillebælts politiske niveau godkendte den 12. november 2024 at afsætte 500.000 kr. af de resterende klyngemidler til styrket afprøvning af Fokuseret Lunge Scanning (FLUS), som bygger videre på erfaringer fra et samarbejde mellem Kolding Kommune og Sygehus Lillebælt samt videre afprøvning og implementering af erfaringerne fra ”Bliv Trygt Hjemme” implementeres i Kolding og Vejle Kommuner.

SAGSFREMSTILLING

Baggrund

På møde i Sundhedsklynge Lillebælt – Fagligt Strategisk Niveau den 30. maj 2024, blev ph.d. projektet ”Hjemmeultralyd af lunger til forebyggelse af indlæggelser blandt ældre” præsenteret og drøftet. Her blev det besluttet, at de gode fund fra dette projekt skulle videreafprøves i et fælles projekt med ”Bliv Trygt Hjemme” i Vejle og Kolding kommuner sammen med almen praksis samt AVA, Vejle sygehus og FAM, Kolding sygehus. Det blev ligeledes besluttet, at dette projekt skulle allokeres klyngemidler. Siden dette møde har der pågået en proces, hvor projektet samt økonomi er blevet beskrevet nøjere og fremlagt for det Politiske Niveau til endelig godkendelse. Det Politiske Niveau godkendte af afsætte 500.000 kr. af de resterende klyngemidler til projektet på møde den 12. november 2024 fordelt på nedenstående måde:

Økonomi

Sundhedsklynge Lillebælt – Politisk niveau har godkendt, at der afsættes samlet set 500.000 kr. svarende til klyngens resterende midler til styrket afprøvning af FLUS i Kolding og Vejle.

Kolding Kommune:

- Tildeles 113.900 kr. fra Sundhedsklynge Lillebælts fælles klyngemidler
- Egenfinansiering: Estimeret 116.719 kr. pr. år. Dækker udgifter til prøvetagningsudstyr

Vejle Kommune

- Tildeles 386.100 kr. fra Sundhedsklynge Lillebælts fælles klyngemidler
- Egenfinansiering: Estimeret 1.455.607 kr. det første år, bl.a. til indkøb af udstyr, oplæring af sygeplejersker og indretning af biler til akutsygeplejen. Herefter forventes en lavere egenfinansiering.

Sygehus Lillebælt

- Bidrager til projektet jf. IV-aftalen med estimeret 185.136 kr. til IV-væske og IV-antibiotika pr. år

Fordelingen af klyngemidler mellem de to kommuner tilgodeser Vejle Kommune. Dette afspejler, at opstart af lungescannings-proceduren forudsætter indkøb af apparatur og oplæring af medarbejdere i Vejle. Dette behov har Kolding Kommune i mindre grad, da de allerede har erfaringer med metoden fra det tidligere FLUS-projekt.

Den videre proces:

Der er nedsat en projektorganisation omkring afprøvningen i Kolding og Vejle kommune, Kolding og Vejle sygehus samt almen praksis i Kolding og Vejle kommune. Projektorganisationen udarbejder endelig projektbeskrivelse og projektet forventes at sættes i gang i løbet af foråret 2025.

Bilag:

Afprøvning af POCT og FLUS i Vejle og Kolding Kommune

Bilag

Afprøvning af POCT og FLUS i Vejle og Kolding kommune - politisk niveau version 29.10.24.docx

Punkt 12: Skriftlig orientering: Om forventet udvidelse af målgruppen og tidsrammen for udvidet behandlingsansvar

RESUMÉ

Det udvidede behandlingsansvar forventes udvidet til at omfatte alle indlagte borgere, som skal modtage kommunal sygepleje efter udskrivelse, ligesom tidsrammen forventes udvidet fra 72 til 96 timer.

SAGSFREMSTILLING

Baggrund

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

Af den regionale budgetaftale for 2024 fremgår det, at aftalepartierne ønsker, at muligheden for at udvide 72-timers udvidet behandlingsansvar til andre målgrupper afsøges, herunder om og hvordan psykiatrien eventuelt kan indgå på længere sigt, når erfaringerne fra implementeringen af ovenstående målgruppe foreligger.

Input fra den tværsektorielle arbejdsgruppe

I Region Syddanmark er der nedsat en arbejdsgruppe med tværsektoriel repræsentation med det formål at bidrage til et godt grundlag for fastlæggelse af model for indfasning af udvidet behandlingsansvar.

Arbejdsgruppen foreslår i første omgang en udvidelse af målgruppen, så den fremadrettet omfatter alle patienter, som har været indlagt på et somatisk sygehus og som udskrives til kommunal sygepleje (førhen kun patienter indlagt mere end 24 timer).

På baggrund af regeringens sundhedsreformudspil, hvor det foreslås at sygehusene skal have behandlingsansvaret i 96 timer efter udskrivelse, foreslås det endvidere, at denne ændring implementeres på samme tid som udvidelsen af målgruppen.

I den nedsatte arbejdsgruppe har kommunerne ønsket, at der lægges en tidsplan for, hvornår vi kan igangsætte arbejdet med at tage stilling til udrulning til Psykiatrisygehuset. Det indgår som en del af regeringens forslag til en ny sundhedsstruktur, at der implementeres 96 timers behandlingsansvar også på det psykiatriske område. Såfremt dette oplæg bliver en del af den godkendte aftale, skal der ses nærmere på, hvordan dette mest hensigtsmæssigt implementeres i praksis.

Proces

Strategisk Sundhedsstyregruppe er på mødet den 30. oktober orienteret om den forventede udvidelse af modellen vedr. målgruppe og tidsramme.

Sagen behandles i regionens Sundhedsudvalg den 26. november 2024 og i Psykiatri- og Socialudvalget den 27. november 2024 og forventes herefter godkendt i Regionsrådet den 16. december 2024. Det forventes, at ændringerne implementeres pr. 15. januar 2025.

Proces: sagen er sendt til sagsbehandling i Det Koordinerende Niveau

Punkt 13: Skriftlig orientering: Forberedelse af udsendelse af sundhedsprofil 2025

RESUMÉ

Spørgeskemaet til Sundhedsprofilundersøgelsen 2025 udsendes den 4. februar 2025 til 63.800 borgere i Region Syddanmark. Denne sag redegør for proces- og tidsplan for dataindsamlingen, samt hvilke opgaver der ligger inden spørgeskemaet udsendes.

SAGSFREMSTILLING

Baggrund

Den 4. februar 2025 sættes Sundhedsprofilundersøgelsen, Hvordan Har Du Det? i gang. Undersøgelsen blev gennemført første gang i 2010 og gentages nu for 5. gang. Undersøgelsen løber frem til og med 18. maj 2025. 63.800 tilfældigt udvalgte borgere på 16 år og derover i Region Syddanmark modtager spørgeskemaet.

Borgerne vil møde omtale af undersøgelsen flere steder lokalt, mens undersøgelsen kører. Der iværksættes indsatser både nationalt, regionalt og kommunalt til at gøre borgerne opmærksomme på undersøgelsen og få flest mulige borgere til at besvare spørgeskemaet. Jo flere, som besvarer skemaet, desto bedre bliver datagrundlaget for arbejdet med sundhed og forebyggelse.

Når borgerne har besvaret spørgeskemaet, og data ligger klar i foråret 2026, får vi indblik i, hvordan sundhedsvaner, trivsel og sygdom har udviklet sig hos de syddanske borgere over de seneste godt 15 år.

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

Sundhedsprofilen, Hvordan har du det? er Danmarks største landsdækkende spørgeskemaundersøgelse, som gennemføres hvert 4. år på samme tid i samtlige regioner og kommuner. Spørgeskemaet udsendes til godt 300.000 tilfældigt udvalgte danskere på 16 år og derover fordelt rundt i alle landets kommuner.

Med resultaterne fra Sundhedsprofilerne i 2010, 2013, 2017, 2021 og nu også i 2025 opnås flere sammenlignelige data om danskernes sundhedsvaner, trivsel og sygdom. Resultaterne gør det muligt at følge udviklingen i borgernes sundhedstilstand og giver kommuner og regioner mulighed for at prioritere indsatser til gavn for borgerne, hvor der er størst behov for det.

Sundhedsprofilundersøgelsen 2025 i Region Syddanmark

Undersøgelsen starter den 4. februar 2025, hvor 63.800 tilfældigt udvalgte borgere i Region Syddanmark får tilsendt spørgeskemaet. Undersøgelsen kører frem til og med den 18. maj 2025. Alle henvendelser til borgerne er underskrevet af både regionsrådsformanden og borgmestrene i de syddanske kommuner.

For at kunne følge udviklingen over tid er størstedelen af de spørgsmål, som vi stiller borgerne i undersøgelsen, de samme som vi stillede ved den seneste undersøgelse i 2021, men spørgeskemaet indeholder også en række nye spørgsmål. Emnerne i spørgeskemaet spænder blandt andre fra fysisk og psykisk sygdom, smerter, rygning og alkoholforbrug til kost, fysisk aktivitet og fællesskaber.

Vi sender løbende påmindelser til de borgere, som vi ikke modtager svar fra. Dette sker både via digital og fysisk post. At mange borgere vælger at besvare spørgeskemaet er afgørende for et retvisende datagrundlag. Herunder udsendelsesmodel:

Henvendelse	Digitalt spor (4 henv.)	Fysisk spor (3 henv.)
1.	Tirsdag den 4. februar	*Tirsdag den 4. februar
2.	Tirsdag den 18. februar	**Uge 10: den 3. – 9. marts
3.	*Uge 11: den 10. – 16. marts	*Uge 15: den 7. – 13. april

*Fysisk brev med spørgeskema, **Fysisk brev uden spørgeskema

Dataindsamling afsluttes i webskema den 18. maj og papirskema den 23. maj

Kommunikation om Sundhedsprofilundersøgelsen 2025 i Region Syddanmark

Regionen samarbejder med de syddanske kommuner om undersøgelsens gennemførelse. Borgerne vil derfor møde omtale af undersøgelsen rundt i kommunerne men også på sygehusene, i lægehuse og på sociale medier. Den lokale annoncering er tilrettelagt i sammenhæng med den nationale kommunikationskampagne omkring undersøgelsen, som blandt andet rummer en særlig prioritering af den unge målgruppe.

Der er nedsat en tværsektoriel arbejdsgruppe, med deltagelse fra Vejen, Ærø og Odense Kommune, der arbejder på udarbejdelse af en kommunikationsstrategi for Region Syddanmark. Derudover vil arbejdsgruppen forberede en kommunikationspakke indeholdende b.la. presseskabeloner, FAQ – borgerrettet, vejledninger, forskelligt informationsmateriale til videre formidling, som kan tages i anvendelse i kommunerne.

Den enkelte kommune har ansvaret for at tilpasse og implementere kommunikationsindsatsen i egen kommune. Kommunikationspakken forventes fremsendt til alle kommuner i start december til videre foranstaltning, frem mod udsendelse 4.februar 2025.

Orienteringsmøde om Sundhedsprofilen d. 20.november

Den 20. november 2024 kl. 13 – 15 afholder Region Syddanmark et virtuelt orienteringsmøde, hvor følgende vil blive præsenteret:

- Spørgeskemaet til Sundhedsprofilundersøgelsen, Hvordan har du det? 2025
- Model for undersøgelsens udsendelse
- Kommunikationsstrategi for dataindsamlingen

Link til mødet lægges tilgængeligt på Region Syddanmarks hjemmeside og formidles ligeledes via Fælleskommunalt Sundhedssekretariat forud for mødet.

Mødet er primært målrettet det administrative niveau, herunder særligt konsulenter og ledere inden for sundheds- og socialområdet.

Punkt 14: Skriftlig orientering: Understøttelse af implementeringen af TeleKOL og TeleHjerte i Lillebælt

SAGSFREMSTILLING

Baggrund

Regeringen, KL og Danske Regioner har i Økonomiaftalerne i 2016, 2018 og 2021 aftalt at udbrede telemedicinsk hjemmemonitorering i hele landet. I Syddanmark er den tekniske og organisatoriske organisering i alle 22 kommuner og 4 somatiske enheder nu klar til at understøtte udbredelse af TeleKOL og TeleHjerte til flere borgere.

Strategisk Sundhedsstyregruppe behandlede på møde den 17. april 2024 en status på arbejdet i regi af Fælles Telemedicin Syd vedr. TeleKOL og TeleHjerte. Her var der en opfordring til Sundhedsklyngerne om at have fokus på at understøtte den videre udbredelse og implementering af telemedicinsk hjemmemonitorering.

190 borgere er pr. medio august 2024 koblet på TeleKOL-indsatsen i Syddanmark, af disse er der 31 borgere fra Sønderjylland. Målet for Sønderjylland er 440 borgere i alt (tal fra den nationale business case). Målet for udgangen af 2024 er 50% af det fulde måltal, altså 220 borgere i Sønderjylland på TeleKOL ved udgangen af 2024 (Haderslev: 57 borgere; Sønderborg: 67 borgere, Tønder: 37 borgere, Aabenraa: 59 borgere).

Om TeleKOL og organisering

Understøttelse af de syddanske kommuner og sygehuse, tilretning af indsatsen, rapportering til nationalt niveau på måltal mv. varetages fortsat i Fælles Telemedicin i Syd (FTS). FTS driver desuden to læringsnetværk for monitoreringsansvarlige hhv. på Fyn og i Jylland. Selve implementeringen og driften af indsatsen lever i de enkelte organisationer.

Den samlende Syddanske Enhed for service, support og logistik er nu officielt gået i luften. Enheden har fået navnet Telemedicinsk Servicecenter Syd – i daglig tale TSS.

Ifm. opstart af indsatsen gennemfører FTS et 3-dages kompetenceudviklingsforløb for de monitoreringsansvarlige sygeplejersker. Når denne undervisning er gennemført, bliver den løbende vedligeholdelse af kompetenceniveauet lagt ud således:

- Den sundhedsfaglige indsats understøttes i Sundhedsklyngerne.
- Telemedicinsk Servicecenter Syd kan rekvireres til undervisning i den tekniske løsning (medarbejde og borgerapplikation).

Understøttelse af implementering

Inklusionen af flere borgere til telemedicinske hjemmemonitoreringsindsatser går fint. Men som tallene ovenfor indikerer, går det langsomt.

Det er egen læge eller sygehus, der henviser til tilbuddene. For at sætte skub i udbredelse af telemedicinske hjemmemonitoreringsindsatser er der behov for, at almen praksis får en mere fremtrædende rolle som henvisende enhed, samt at der bliver et ledelsesmæssige ophæng af indsatsen i de forskellige organisationer med henblik på at sikre udbredelse og kendskab til tilbuddet.

TeleHjerte

Piloten er officielt skudt i gang i de tre pilotorganisationer pr. 4. marts 2024, og de første 40 borgere er allerede blevet tilkoblet indsatsen. Pilotafprøvningen kører frem til slut september 2024, hvorefter de resterende 23 organisationer bliver sat i gang i to runder. I januar 2025 igangsættes de resterende 7 fynske kommuner. I april 2025 igangsættes de sidste 11 kommuner og sygehuse.

Vi er i Syddanmark den første landsdel til at tage hul på hjertesvigtsindsatsen.

Proces: Sagen er sendt til behandling i Det Koordinerende Niveau og med opfordring til PLO om at understøtte udbredelsen af TeleKol og TeleHjerte.

BILAG

Præsentation vedr. status på TeleKOL og TeleHjerte givet på SSS d.26.6.24

Bilag

Opdateret inklusion og måltal_ (TELE).pdf

Status til SSS april 2024 (TELE).pdf