

REFERAT Sundhedsklynge Sønderjylland - Fagligt strategisk niveau d. 27-11-2023

Mødedato Mandag d. 27. november 2023 kl. 13:00

Mødested Konferencerum 58.018 på Psykiatrisygehuset i Aabenraa.

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsordenen.....	3
Organisering af implementeringsniveauet i Sundhedsklynge Sønderjylland pr. 1. januar 2024 (Kl. 1	4
Drøftelse og input til indsatser i implementeringsplanen for Sundhedsaftalen 2024-2027 (Kl. 13.35-	7
Input til programmet for 13-13 seminar januar 2024 (Kl. 14.20-14.30).....	10
Drøftelse vedr. Den sidste tid (Kl. 14.30-15.00).....	11
Eventuelt.....	13
Skriftlige orienteringer.....	14

Punkt 1: Godkendelse af dagsordenen

SAGSFREMSTILLING

Sundhedsklynge Sønderjyllands-Fagligt strategiske niveau bedes godkende dagsordenen til mødet den 27. november 2023.

INDSTILLING

Det indstilles, at Sundhedsklynge Sønderjylland-Fagligt strategisk niveau:

- Godkender dagsordenen til mødet den 27. november 2023

Beslutning

Sundhedsklynge Sønderjylland-Fagligt strategisk niveau godkendte dagsordenen.

Punkt 2: Organisering af implementeringsniveauet i Sundhedsklynge Sønderjylland pr. 1. januar 2024 (Kl. 13.00-13.35)

RESUMÉ

Sundhedsaftalen 2024-2027 træder i kraft 1. januar 2024, hvor visioner for det tværsektorielle samarbejde om borgere og patienter for de kommende fire år ligger fast. På regionalt niveau har det betydet, at den administrative organisering af det tværsektorielle samarbejde er blevet ændret.

Fagligt Strategisk Niveau drøftede den fremtidige organisering første gang på mødet den 2. oktober 2023. Her fremlagde formandskabet for koordinationsforum den evaluering af den nuværende organisering, som forummet havde foretaget.

Fagligt Strategisk niveau besluttede, at sekretariatet udarbejder forslag til et par modeller for et fremtidigt implementeringsniveau med afsæt i Koordinationsforums evaluering og de input der blev givet på Fagligt Strategisk Niveau den 2. oktober 2023.

Fagligt Strategisk Niveau bedes godkende én af de opstillede modeller.

SAGSFREMSTILLING

På møde i Fagligt Strategisk Niveau den 2. oktober 2023 fremlagde formandskabet for koordinationsforum den evaluering af den nuværende organisering, som forummet havde foretaget. På mødet var der følgende input:

- Evalueringen viser, at det er en fordel at have et implementeringsniveau, der er velkendt, relationel koordinering, som kan gribe opgaverne
- Sundhedsklynge Sønderjylland-Fagligt strategisk niveau ser for sig et implementeringsniveau med faste IPG'er, som kan nedsætte ad hoc grupper, der er tæt på driften
- Der skal være opmærksomhed på, at der er tydelighed på, hvilken beslutningskompetencer der ligger i implementeringsniveauet
- Der er brug for at kigge på IPG'ernes opgaveportefølje for også at vurdere om opgaverne ligger det rigtige sted

Fagligt Strategisk niveau besluttede, at sekretariatet udarbejder forslag til et par modeller for et fremtidigt implementeringsniveau, der har fokus på det lokale implementeringsbehov og mindre fokus på Sundhedsaftalens administrative del, og at nedsættelse af datagruppen inkluderes i modellerne.

På baggrund af Koordinationsforums evaluering af implementeringsniveauet i Sundhedsklyngen Sønderjylland fra 2019-2023 og øvrige input er der udarbejdet tre forslag til modeller for en ny organisering af implementeringsniveauet i Sundhedsklynge Sønderjylland.

Forslag til modeller for fremtidig organisering af implementeringsniveauet i Sundhedsklynge Sønderjylland

Alle modeller tager afsæt i en struktur med faste IPG'er og nedsættelse af ad-hoc grupper i større eller mindre grad. Modellerne kan ses i bilag 1-3.

Model A: Består af de samme fire IPG'er, som fra den nuværende organisering. IPG'erne har samme opgaveportefølje og som udgangspunkt samme medlemmer. Der gøres brug af ad hoc grupper i mindre grad.

En fordel ved model A: Alle kender opgaveporteføljen og alle kender hinanden, hvilket kan gøre opgaver og processer mere smidige.

En ulempe ved model A: Der tages ikke højde for den kommende sundhedsaftales store fokus på børn og unge, og at det derfor kunne være relevant at have flere repræsentanter fra dette fagområde i en eller flere IPG'er. Desuden har IPG'ernes opgaveportefølje en meget forskellig tyngde ved denne organisering, hvor IPG-behandling og pleje har den største tyngde.

Model B: Består af de samme fire IPG'ere, som ved den nuværende organisering dog med mindre justeringer i opgaveporteføljen og ændret repræsentation. Der vil være et øget brug af ad-hoc grupper på implementering af større samarbejdsindsatser.

En fordel ved model B: I kraft af nye udpegninger til bl.a. IPG Forebyggelse vil der være mulighed for et bedre match mellem (kommende) opgaver og repræsentation.

En ulempe ved model B: Modellen har fortsat en skæv fordeling af opgavetyngden i IPG'erne.

Model C: Består af tre faste IPG'er, hvor arbejdsfelterne fra IPG genoptræning og rehabilitering og IPG uddannelse og arbejde lægges sammen i en IPG rehabilitering og beskæftigelse. Der vil være et øget brug af ad-hoc grupper på implementering af større samarbejdsindsatser.

En fordel ved model C: IPG'erne dækker de store faglige temaer i Sundhedsaftalen 2024-2027, og der lægges op til en mere ligelig fordeling af tyngden i IPG'erne. Nye samarbejdsrelationer kan bidrage til nye måder at løse opgaver på.

En ulempe ved model C: IPG'erne bliver større og ikke alle opgaver hører naturligt sammen.

Koordineringsforum har drøftet modelerne på et møde den 20. november 2023. Betragtningerne er indarbejdet i det vedhæftede oplæg om organiseringen af implementeringsniveauet.

Klyngesekretariatet vil på mødet præsentere de tre modeller.

Under punktet deltager formandskabet for Sundhedsklynge Sønderjylland-Implementeringsniveau, Koordineringsforum.

INDSTILLING

Det indstilles, at Sundhedsklynge Sønderjylland - Fagligt strategisk niveau:

- Beslutter hvilken model, der skal danne rammen for organisering af implementeringsniveauet i Sundhedsklynge Sønderjylland fra 1. januar 2024
- Godkender kommissoriet for Data- og Økonomigruppen
- Godkender at udpegningen til Data- og Økonomigruppen igangsættes

Beslutning

Sundhedsklynge Sønderjylland-Fagligt strategisk niveau besluttede følgende:

- At Koordineringsforum fik til opgave at lave et input vedr. organiseringen af implementeringsniveauet i Sundhedsklynge Sønderjylland til FSN's 13-13-seminar den 15-16. januar 2024

Inputtet skal bestå af en beskrivelse af en B+ model, der særligt præciserer de 4 visioner, der er beskrevet i Sundhedsaftale 2024-2027

Det blev særligt nævnt, at de "nye" IPG'er skal kunne understøtte implementering på B&U og forebyggelses-området, hvorfor IPG'ernes kompetencer skal afspejle dette

- At Koordineringsforum skal se på fordelingen af nuværende samarbejdsaftaler og for kommende opgaver, samt se på repræsentationen ift. opgaverne

PLO ønskede på mødet en vurdering af, hvor det er mest relevant, at praksisrepræsentanter er til stede. Praksis' rolle indtænkes derfor i implementeringsniveauet

- At Koordineringsforum skal genbesøge IPG-kommissorierne, herunder beskrive beslutningskompetence til de enkelte medlemmer i en funktionsbeskrivelse

Ift. Data- og økonomigruppen var der ønske om, at der udpeges én tovholder for gruppen, så udpegningen kommer til at foregå i to steps.

Vigtigt at tovholder for data og økonomi bliver en ledelsesrepræsentant for at give denne gruppe mere gennemslagskraft.

Der var også opbakning til, at alle parter udpeger en repræsentant til datagruppen. Dette tilføjes i kommissoriet.

Bilag

Notat med bemærkninger til modellerne samt tværgående bemærkninger.pdf

Model A - de nuværende IPG'ere fortsætter uændret.pdf

Model B - de nuværende IPG'ere fortsætter med ændret opgavefordeling og med eventuelle nye kompetencer.pdf

Model C - 3 IPG'ere i stedet for 4 IPG'er.pdf

Justeret udkast til kommissorium for kompetencegruppe for dataunderstøttelse og økonomi.pdf

Præsentation organiseringen af implementeringsniveauet i sundhedsklynge Sønderjylland nov 2023.pptx

Punkt 3: Drøftelse og input til indsatser i implementeringsplanen for Sundhedsaftalen 2024-2027 (Kl. 13.35-14.20)

RESUMÉ

Sundhedsaftalen 2024-2027 blev godkendt af Sundhedssamarbejdsudvalget den 30. august 2023. Det administrative tillæg godkendes den 14. december 2023 i Strategisk Sundhedsstyregruppe. Implementeringsplanen for aftalen, der løber fra januar 2024 til juni 2027, udarbejdes i Strategisk Sundhedsstyregruppe den 9. januar 2024. Denne plan vil omfatte forskellige indsatser, der skal tale ind i de politiske fokusområder.

Implementeringsplanen skal ligeledes beskrive hvilke indsatser, der igangsættes og udvikles enten fælles på tværs af hele regionen, individuelt og parallelt i alle sundhedsklynger, eller i én udvalgt sundhedsklynge. Strategisk Sundhedsstyregruppe ønsker input til implementeringsplanen fra de fire sundhedsklyngers fagligt strategiske niveauer forud for udarbejdelsen af implementeringsplanen.

SAGSFREMSTILLING

Baggrund

Sundhedsaftalen 2024-2027 blev godkendt af Sundhedssamarbejdsudvalget den 30. august 2023 og er sendt til politisk godkendelse i de 22 syddanske kommuner og regionsrådet, hvorefter den sendes til godkendelse i Sundhedsstyrelsen inden årsskiftet.

Mens sundhedsaftalen beskriver visionerne og målsætninger for aftaleperioden, beskrives selve organiseringen for at indfri sundhedsaftalens visioner og målsætninger i et administrativt tillæg til aftalen (se udkast behandlet på SSS d. 8. november som bilag). Det administrative tillæg forventes godkendt på mødet i Strategisk Sundhedsstyregruppe den 14. december 2023.

I forlængelse af det administrative tillæg skal der udarbejdes en implementeringsplan for indsatser, der taler ind i sundhedsaftalens politiske målsætninger. Implementeringsplanen udarbejdes af Strategisk Sundhedsstyregruppe d. 9. januar 2024 på et seminar, hvor også alle de kommunale sundhedsdirektører er inviteret til at deltage. Nærværende punkt fremsendes til alle fire sundhedsklyngers fagligt strategiske niveauer som forberedelse forud for udarbejdelse af implementeringsplanen.

Udmøntning af sundhedsaftalen

Som det fremgår af udkast til Det administrative tillæg, vil implementeringsplanen være gældende for hele sundhedsaftalens periode (januar 2024 til og med juni 2027), men der vil være mulighed for justeringer undervejs, enten på baggrund af henvendelser fra sundhedsklyngerne, på initiativ fra Sundhedssamarbejdsudvalget eller fra Strategisk Sundhedsstyregruppe.

Af implementeringsplanen skal det fremgå, hvornår i aftaleperioden, der skal arbejdes med de forskellige indsatser. Ligeledes skal det fremgå, på hvilken måde der arbejdes med hver enkelt indsats. Jævnfør Det administrative tillæg kan der arbejdes med indsatser på følgende tre måder:

1. Fælles på tværs af hele regionen
2. Individuelt og parallelt i hver enkelt klynge. Dog med fastsatte rammer som indsatsen udvikles inden for, men med mulighed for lokale tilpasninger
3. I én udvalgt sundhedsklynge med det formål at vurdere, om indsatser bør/kan udbredes til de øvrige sundhedsklynger

Når der laves nye indsatser i forbindelse med sundhedsaftalen, skal indsatserne tænkes sammen med de øvrige tiltag, der er på det pågældende område. Det kan f.eks. være 10 års planen for psykiatrien, lignede nationale initiativer eller eksisterende lokale indsatser i den enkelte sundhedsklynge.

Sundhedsklyngernes input til udarbejdelse af implementeringsplanen

For at sikre det bedst mulige udgangspunkt forud for drøftelse af implementeringsplan for Sundhedsaftalen 2024-2027 d. 9. januar 2024, ønsker Strategisk Sundhedsstyregruppe input fra alle sundhedsklyngernes fagligt strategiske niveauer til, hvordan sundhedsklyngerne foreslår at arbejde med indsatser og hvilke fokusområder, der vurderes vigtigst at komme i gang med først i aftaleperioden.

Visionen i Sundhedsaftale 2024-2027 er:

Vi samarbejder om at udvikle det samlede sundhedsvæsen og skabe lighed i sundhed

Fokusområderne er beskrevet i Sundhedsaftalen 2024-2027 og er

Vi samarbejder om børn og unges mentale sundhed:	- Forebyggelse og tidlig opsporing - Aktiviteter og fællesskaber der fremmer den mentale sundhed	Til drøftelse Strategisk Sundhedsstyrelse ønsker,
Vi samarbejder om at skabe gode overgange for:	- Ældre borgere, borgere med kronisk sygdom samt borgere med psykiske lidelser	
Vi samarbejder om flere sunde leveår via sundhedsfremme og forebyggelse med særligt fokus på børn og unge i forhold til:	- Et tobaks- og nikotinfrit Syddanmark - Sund alkoholdkultur - Vægt og fysisk aktivitet	
Vi samarbejder om at skabe sammenhæng til:	- Uddannelsesområdet - Beskæftigelsesområdet	

at sundhedsklyngernes fagligt strategiske niveauer drøfter følgende spørgsmål:

- Hvilke visionsområde/fokusområder er vigtigst at komme i gang med først?
- Hvor ser I gode potentialer i at arbejde om fælles indsatser på tværs af alle sundhedsklyngerne i regi af Strategisk Sundhedsstyrelse?
- Hvor ser I gode potentialer i at arbejde på tværs af klynger gennem skalering af indsatser?
- Er der nogle fokusområder hvor I i sundhedsklyngen gerne vil være førende ift. at arbejde med en konkret indsats, der sidenhen kan skaleres til de øvrige sundhedsklynger?

Proces

Når sundhedsklyngens fagligt strategiske niveau har drøftet ovennævnte spørgsmål, skal der gives en tilbagemelding til Koordinationsgruppen om drøftelserne. Det foreslås, at de enkelte sundhedsklyngesekretariater giver en skriftlig tilbagemelding på drøftelserne. Deadline for sundhedsklyngernes tilbagemelding til Koordinationsgruppen er d. 13. december 2023.

Herefter vil tilbagemeldingerne blive brugt i planlægningen og som afsæt til de drøftelser, der skal være om implementeringsplanen d. 9. januar 2023 i Strategisk Sundhedsstyrelse.

Sideløbende med drøftelserne i de fagligt strategiske niveauer involveres følgegrupperne og klyngesekretariaterne med henblik på at kvalificere en bruttoliste over konkrete indsatser, der ligeledes skal indgå som afsæt for udarbejdelse af implementeringsplanen.

Under punktet deltager formandskabet for Sundhedsklynge Sønderjylland-Implementeringsniveau, Koordineringsforum.

INDSTILLING

Det indstilles, at Sundhedsklynge Sønderjylland-Fagligt strategisk niveau:

- Giver input til besvarelse af de fire spørgsmål fra Strategisk Sundhedsstyrelse, som fremgår af sagsfremstillingen
- Godkender at klyngesekretariatet på baggrund af input fra FSN udarbejder et udkast til besvarelse, som godkendes af FSN-formandskabet inden det sendes til Koordinationsgruppen

Beslutning

Sundhedsklynge Sønderjylland-Fagligt strategisk niveau drøftede de fire spørgsmål.

Inputtene bliver samlet i et skriv, der, inden afsendelsen til Koordinationsgruppen, sendes og godkendes af medlemmerne i Sundhedsklynge Sønderjylland-Fagligt strategisk niveau.

Opsamlingen sendes med referatet ud.

Bilag

Udkast_Administrativt tillæg til SA 2024-27.pdf

Punkt 4: Input til programmet for 13-13 seminar januar 2024 (Kl. 14.20-14.30)

SAGSFREMSTILLING Der er aftalt 13-13 seminar den 15. januar kl. 13 til den 16. januar kl. 13. Seminaret afholdes på Hotel Norden i Haderslev.

Formandskabet ønsker, på nærværende møde, at inddrage Sundhedsklynge Sønderjylland-Fagligt strategisk, og beder FSN at kommer med input til emner, der kan drøftes på 13-13 seminaret,

Formandskabet har følgende input til emner på 13-13 seminaret

- Praksisområdet
- Analysenotat fra Indenrigs- og Sundhedsministeriets Benchmarkingenhed om børn og unge med psykiatriske diagnoser og kontakter.

INDSTILLING

Formandskabet indstiller, at Sundhedsklynge Sønderjylland-Fagligt strategisk niveau:

- Kommer med input til emner til 13-13 seminaret 2024

Beslutning

Udover formandskabets forslag, om at:

- Drøfte praksisområdet med følgende fokus:

- Rekruttering (eventuelt invitere en ung og en pensionsmoden læge med)
- Et oplæg, der indeholder en analyse, der kan arbejdes med på 13-13 seminaret, og som kan benyttes til den politisk bestilte opgave, om specifikke indsatser på området (oplægget laves i samarbejde med praksisafdelingen).

- Drøfte analysenotat om børn og unge med psykiatriske diagnoser og kontakter

Havde Sundhedsklynge Sønderjylland-Fagligt strategisk niveau følgende input til indhold på 13-13 seminaret 2024:

- Organisering af implementeringsniveauet, jf. punkt 2.
- Invitere forskningscenteret med for at drøfte, hvordan man kan samarbejde om fx funding og høre forskningscenteret, hvad der vil være de mest oplagte forskningsområder i forhold til gode overgange, herunder fokus på viden om, hvad der sker mellem kl. 16.00 og frem til kl. 8.00 – særligt for at undgå indlæggelser. Der blev henvist til ”Middelfart projektet”
- Mickael Beck/Søren Rud Kristensen inviteres til at holde et oplæg om incitamentsstrukturer i det tværsektorielle samarbejde
- Drøfte mulighed for at opskalere de bilaterale samarbejder og det nære sundhedsvæsen
- Klynger uden finansiering
- Anvendelse af de resterende klyngemidler

Ovenstående input tages med i dialogen med Delendorff.

Punkt 5: Drøftelse vedr. Den sidste tid (Kl. 14.30-15.00)

RESUMÉ

Sundhedssamarbejdsudvalget har i forbindelse med temadrøftelsen om den sidste tid ønsket, at der etableres et endnu tættere samarbejde mellem de tre sektorer. Sundhedssamarbejdsudvalget har opfordret sundhedsklyngerne til at drøfte, hvorledes man lokalt samarbejder om den sidste tid, herunder at det afsøges, om der er interesse for at indgå i en tværsektoriel arbejdsgruppe ude i klyngerne med fokus på at få implementeret samarbejdsaftalen om patienter med uhelbredelig livstruende sygdom og kort forventet levetid.

SAGSFREMSTILLING

Sundhedssamarbejdsudvalget har på mødet den 6. februar 2023 haft en temadrøftelse om den sidste tid – herunder samarbejde og kommunikation mellem fagprofessionelle samt samtalen med den døende og dennes pårørende om den sidste tid. På mødet blev det drøftet, at der er ønske om et endnu tættere samarbejde om den sidste tid, og det blev derfor besluttet, at der lægges op til en videre drøftelse i sundhedsklyngerne.

Flere undersøgelser viser, at størstedelen af danskerne ønsker at dø i eget hjem fremfor på sygehuset. Data viser dog, at der fortsat er et flertal af borgerne, som dør på sygehuset.

Sundhedsdatastyrelsen opgør årligt, hvor mange der dør på hhv. sygehus, plejehjem, hospice samt i eget hjem. Som baggrund for drøftelsen i klyngerne præsenteres i dette punkt udviklingen i dødsfald fordelt på dødssted fra 2012-2021 i Region Syddanmark. I bilag 1 vises de regionale forskelle i 2021 og udviklingen mellem 2012 og 2021 på regionalt, klynge og kommunalt niveau.

Her fremgår det, at der i 2012 var 39% af personer med bopæl i sundhedsklængens område, der døde på et sygehus, og at dette frem mod 2021 er faldet til 37%. I klyngen ses der også en forskel på på tallene for kommunerne, hvor der i Tønder var 34% og 38% i Aabenraa.

I samme periode er der sket en stigning i andelen af personer, der er død i eget hjem (fra 23% til 31%) og på plejehjem (fra 15% til 21%). Ifølge Styrelsen for Patientsikkerhed kan man med de rette indsatser understøtte, at kun 20% dør på sygehuset. Ud fra dette perspektiv, er der på trods af den positive udvikling fortsat et væsentligt forbedringspotentiale i forhold til at sikre, at flere dør, hvor de ønsker det.

Der pågår overalt i sundhedsvæsenet et arbejde med at give døende større indflydelse på deres egen død med det formål, at den døende kan få lov til at dø i ro og fred i deres ønskede omgivelser. Nedenfor beskrives kort noget af det arbejde, der pågår i Sønderjylland og Region Syddanmark. Derudover perspektiveres til indsatser i Region Midt og Region Nordjylland (se bilag 1).

• Samarbejdet om patienter i den sidste tid i Sønderjylland

IPG Behandling og Pleje har drøftet samarbejdet om patienter i den sidste tid i Sønderjylland med inddragelse af alle fire kommuner, almen praksis og Sygehus Sønderjylland. Det samlede billede af det nuværende samarbejde er, at de specialiserede palliative patientforløb fungerer godt.

Det vurderes, at der er grupper af patienter, der kunne have glæde af et basalt palliativt patientforløb, som ikke får det i dag.

IPG Behandling og Pleje vurderer, at der er grundlag for et samarbejde om at implementere samarbejdsaftalen om patienter med uhelbredelig livstruende sygdom og kort forventet levetid yderligere.

• Samarbejdsaftalen om patienter med uhelbredelig livstruende sygdom og kort forventet levetid i Region Syddanmark

Region Syddanmark er der indgået en tværsektoriel samarbejdsaftale om patienter med uhelbredelig livstruende sygdom og forventet kort levetid. Aftalen er senest revideret i 2019, og omfatter såvel sygehuse som hospice, kommuner og almen praksis. Samarbejdsaftalen skal sikre, at patienter med livstruende uhelbredelig sygdom og kort forventet levetid uanset diagnose opnår bedst mulig lindring, samt at patienten og de pårørende oplever højst mulig livskvalitet gennem hele forløbet, trods de symptomer og problemer, som sygdommen medfører.

• Region Syddanmarks budgetaftaler for 2020 og 2021

Derudover har Region Syddanmark med budgetaftalen for 2020 besluttet, at mulighederne for at imødekomme patienternes ønsker i den sidste tid skal styrkes, og at de sundhedsprofessionelle skal have de nødvendige værktøjer til det. På baggrund af en afdækning af området blev der i 2021 afsat midler til øget fokus på tidlig opsporing af patienternes behov for palliativ støtte og behandling, fokus på en bredere målgruppe, f.eks. patienter med hjerte-/kar-/lunge- eller neurologiske lidelser samt mere inddragelse af og støtte til pårørende og yderligere inddragelse af frivillige.

Oplæg til punktet kommer fra kommunal medformand for IPG-behandling og pleje, Torben Lindbæk Larsen (virtuelt), samt overlæge Martin Jensen (fysisk) fra Sygehus Sønderjylland.

INDSTILLING

Det indstilles, at Sundhedsklynge Sønderjylland-Fagligt strategisk niveau:

- Drøfter samarbejdet om borgerens sidste tid
- Beslutter om der skal etableres en tværsektoriel arbejdsgruppe i sundhedsklyngen, som skal sikre implementering af samarbejdsaftalen om patienter med uhelbredelig livstruende sygdom og forventet kort levetid
- Beslutter om der i øvrigt er fundament for et tættere samarbejde på området, eventuelt inspireret af arbejdet i Region Midt eller Region Nordjylland

Beslutning

Sundhedsklynge Sønderjylland-Fagligt strategisk niveau besluttede følgende:

- At IPG behandling og pleje kommer med forslag til, hvordan man kan understøtte implementeringen af samarbejdet om borgerens sidste tid yderligere, gerne med inspiration fra de beskrevne projekter fra Region Midt og Region Nordjylland.
- At IPG behandling og pleje udarbejder et kommissorium, som er rammen for det videre arbejde, dvs. en beskrivelse af hvad opgaven består af inkl. en tids- og procesplan, og hvem der arbejder med opgaven.

Oplægget sendes med referatet ud.

Punkt 6: Eventuelt

SAGSFREMSTILLING

Under punktet kan parterne ved behov orienterer om eller drøfte sager.

INDSTILLING

Det indstilles, at Sundhedsklynge Sønderjyllands-Fagligt strategiske niveau ved behov orienterer om eller drøfter sager.

Punkt 7: Skriftlige orienteringer

SAGSFREMSTILLING

Der er, på nærværende møde, følgende skriftlige orienteringer til Sundhedsklynge Sønderjyllands-Fagligt strategiske niveau

- Analysenotat drøftes på 13-13
- Status på 72 timers behandlingsansvar
- Status på Kom-Trygt-Hjem-Indsatsen
- Re-implementering af børneungeaftalen

INDSTILLING

Det indstilles, at Sundhedsklynge Sønderjylland-Fagligt strategisk niveau:

- Tager orienteringen til efterretning

Beslutning

Sundhedsklynge Sønderjylland-Fagligt strategisk niveau tog den skriftlige orientering til efterretning.

Bilag

Bilag Skriftlig orientering til mødet i Sundhedsklynge Sønderjylland-Fagligt strategisk niveau den 27. november 2023.docx

Bilag Skriftlig orientering til mødet i Sundhedsklynge Sønderjylland-Fagligt strategisk niveau den 27. november 2023.docx