

REFERAT Sundhedsklynge Fyn - Fagligt strategisk niveau d. 07-09-2023

Mødedato Torsdag d. 07. september 2023 kl. 10:30

Mødested OUH, Klørvænget 8, Indgang 101, 1.sal, Lokale 14.

Indholdsfortegnelse

Strategisk temadrøftelse om teknologi (kl. 10.30-11.30).....	3
Beslutning vedr. Tværsektoriel storskalaafprøvning af PRO hjerterehabilitering (kl. 11.30-11.40)....	4
Drøftelse af model for 72-timers behandlingsansvar (kl. 11.40-12.00).....	6
Orientering om organisering af implementeringsniveau (kl. 12.00-12.10).....	9
Overdragelse af integreret dobbeltdiagnosetilbud til regionen - lokale opmærksomhedspunkter (kl. 12.10-12.20).....	10
Godkendelse af sager til det politiske niveau (kl. 12.20-12.25).....	12
Skriftlig orientering om heldagsseminar i Sundhedsklynge Fyn.....	13
Eventuelt (kl. 12.25-12.30).....	14

Punkt 1: Strategisk temadrøftelse om teknologi (kl. 10.30-11.30)

Resumé

På mødet på Fagligt strategisk niveau den 7. juni 2023 blev der præsenteret et oplæg fra Tech-gruppen med beskrivelse af nødvendige processer for succesfuld implementering af eksisterende videoløsninger. Oplægget blev drøftet, og der er et ønske om at få de eksisterende løsninger ud at leve i driften, der hvor det giver mening og er ressourcebesparende. Efter drøftelse af oplægget blev det besluttet at afholde en temadrøftelse om teknologi på herværende møde med konkrete eksempler til inspiration.

Sagsfremstilling

Rikke Lyngholm Christensen, Chefkonsulent, Center for Innovativ Medicinsk Teknologi holder oplæg kl. 10.30 om forskellige virtuelle løsninger. Hvilken værdi giver brugen af det virtuelle, hvornår skal det bruges, og hvad skal man være opmærksom på.

Carsten Andreasen, Afdelingsleder for Sygeplejen og Sundhedscenter, Nordfyns Kommune holder oplæg kl. 10.45 med konkrete eksempler på, hvad der er arbejdet med af virtuelle løsninger i Nordfyns Kommune samt erfaringer med dette.

Nicole Dumanski, Center for Digital Psykiatri har drevet udviklingen frem på en ny og simpel videoløsning "SMS-video". Siden maj 2023 har den været tilgængelig for samtlige medarbejdere i psykiatrien, og de nyeste resultater viser stigende anvendelse af videosamtaler i Psykiatrisygehuset. Den positive modtagelse og løsningens enkelhed skaber nye perspektiver på at tilbyde videosamtaler som standard i behandlingsforløbene. Nicole Dumanski holder oplæg kl. 11.00

Indstilling

Det indstilles, at Sundhedsklynge Fyn – Fagligt Strategisk Niveau:

- Drøfter og beslutter hvad oplæggene giver anledning til ift. det videre arbejde med digitale løsninger i det tværsektorielle samarbejde

Beslutning

Sammen skal vi arbejde på at gøre videoløsninger til standard for en del af vores borgere/patienter. Plejehjemsbeboere hvor det ikke er nødvendigt med fysisk fremmøde kunne være et oplagt sted at starte.

Der er behov for en ledelsesmæssig beslutning og en kulturforandring – ikke kun et teknisk perspektiv, og så skal vi inddrage erfaringer fra andre steder, hvor løsninger allerede virker og er afprøvet – jf. oplæg Center for Digital Psykiatri om sms-løsningen hhv. fra Nordfyns Kommune eller erfaringerne fra Odense Kommunes plejecentre med face-time ved kontakt til egen læge. Vi bygger oven på det, vi gør i forvejen (vi kan nå længere ud), og så må vi hjælpe de 20%, som ikke kan bruge virtuelle løsninger.

Koordineringsforum bedes om til næste møde komme med forslag til, hvor vi kan starte – dvs. udpege 2 - 4 områder, hvor virtuelle løsninger kan anvendes fælles i Sundhedsklynge Fyn, og hvor dokumentation af effekt og evaluering om muligt tænkes ind fra start. Der blev henvist til følgende på mødet:

- Plejehjemmene (VAS)
- Koordineringsforum inddrages mhp. at identificere relevante indsatsområder for virtuelle løsninger
- Psykiatrien
- Fælles fynsk monitorering – fx TeleKOL (kommunerne)

Beslutningspunkt på næste FSN.

Punkt 2: Beslutning vedr. Tværsektoriel storskalaafprøvning af PRO hjerterehabilitering (kl. 11.30-11.40)

Resumé

Der forelægges en projektbeskrivelse for en tværsektoriel storskalaafprøvning af PRO hjerterehabilitering, herunder anmodning om anvendelse af klyngemidler til ansættelse af en fælles projektleder til godkendelse i Fagligt Strategisk Niveau og dernæst Politisk Niveau i Sundhedsklynge Fyn.

Sagsfremstilling

Den nationale bestyrelse for sundheds-it har besluttet at gennemføre en tværsektoriel storskala-afprøvning af PRO-hjerterehabilitering. Sundhedsdatastyrelsen, Det nationale PRO-sekretariat og KL har udvist interesse for, at denne afprøvning kommer til at foregå i et samarbejde mellem de ni kommuner og to sygehuse i Sundhedsklynge Fyn.

PRO er data, som patienten/borgeren selv rapporterer til de sundhedsprofessionelle gennem et nationalt valideret elektronisk spørgeskema indeholdende spørgsmål om helbredstilstand. Skemaet sendes til borgeren/patienten inden behandling/rehabilitering påbegyndes.

Der har været gode resultater i en PRO-pilotaafprøvning i 2020, som afprøvede værdien af at anvende skemaet i den kliniske hverdag for sundhedsprofessionelle og patienter. Afprøvningen var tværsektoriel, og blandt andre OUH Odense, Odense Kommune og Nordfyns Kommune deltog.

Datadelingen i pilotaafprøvningen skete ikke via den nationale it-infrastruktur, hvorfor den tværsektorielle it-understøttelse kun til dels er afprøvet.

Storskalaafprøvningen på hjerteområdet fokuserer derfor på de teknologiske muligheder for datadeling af PRO data mellem sektorerne med henblik på at sikre de bedst mulige overgange i patientforløbet. Formålet med storskalaafprøvningen er således at afprøve anvendelsen af den nationale PRO-løsning for hjerterehabilitering i en bredere tværsektoriel kontekst, hvor PRO-data fra de regionale og kommunale IT-systemer deles via den nationale PRO-infrastruktur. Gevinsten ved at dele data på infrastrukturen er, at patienternes/borgernes data kan genanvendes på tværs af sektorer, så de ikke skal oplyse de samme informationer flere gange.

Deltagelse i storskala-afprøvningen vil kræve, at der ansættes en fælles projektleder i projektperioden, som løber over et år. Projektlederen skal bygge bro mellem sygehuse og kommunerne ift. anvendelse af PRO til hjerterehabilitering, sikre fælles fremdrift i projektet og assistere de enkelte driftsenheder i kommunerne og på sygehuset med implementeringen. Det skønnes, at løn og drift (eksempelvis kørselsudgifter) vil udgøre 600.000 kr. i projektperioden.

Det foreslås, at der etableres en fælles projektorganisation med styregruppe, projektgruppe og brugergrupper. Styregruppen foreslås at udgøres af HjerteFyn Lederforum, da alle sygehuse og kommuner er repræsenteret på lederniveau i dette forum. Styregruppen ansætter en projektleder, og fastlægger dennes ledelsesmæssige forankring i projektperioden (projektejer). Styregruppen udarbejder proces- og tidsplan for projektet. Status for projektet forelægges Sundhedsklynge Fyn løbende.

Projektet er et udviklingsinitiativ for mennesker med kroniske sygdomme, der passer godt ind i visionerne for Sundhedsklynge Fyn og de politisk prioriterede fokusområder, som eksempelvis teknologiske løsninger, data-delning og bedre overgange mellem sektorer. Ved at indgå i storskalaafprøvningen kan Sundhedsklyngen Fyn demonstrere, hvordan den nationale PRO-infrastruktur vil kunne anvendes, og hvordan den tværsektorielle PRO-løsning kan støtte op om tværgående patientforløb. Det kan skabes fremdrift i udbredelsen af tværsektorielle PRO-løsninger. Ikke alene HjertePRO, men også andre PRO-løsninger vil kunne trække på de erfaringer, der gøres i dette projekt.

Indstilling

Det indstilles, at Sundhedsklynge Fyn – Fagligt Strategisk Niveau:

- Beslutter at gennemføre storskalaafprøvningen for PRO-hjerterehabilitering i henhold til projektbeskrivelsen
- Anbefaler at indstille til politisk niveau at der afsættes 600.000 kr. af klyngemidlerne i Sundhedsklynge Fyn til ansættelse af en fælles projektleder og øvrig drift i projektperioden

- Drøfter behov for afrapportering fra projektet

Bilag

Projektbeskrivelse for storskalaprojekt (Bilaget forventes ikke nærlæst for sagens behandling)

Beslutning

Der var enighed om, at det er et godt projekt, men sagen skal gøres mere politisk interessant – dvs. ”hvad gør PRO godt for” i et borger-/patientperspektiv? Hvad er det, vi gerne vil, og så skal sagen relateres til de politiske målsætninger i klyngen (why). Det skal være skarpere for politikerne, hvorfor vi skal afsætte midler til projektet.

Der blev henvist til eksisterende evalueringer, som kan inddrages. Mathilde oplyste, at der i HjerteFyn-gruppen er et fokus på, om PRO kan bredes ud på andre fagområder, og det samme fokus forventes også af Koordineringsforum.

Ift. ansættelse af en projektleder, så er det uklart, hvor vedkommende skal være ansat - fx under HjerteFyn-gruppen eller andre steder?

Der var opbakning til projektet – men det skal styrkes til politikerne (mere målrettet), og effekten beskrives ud fra borger-/patientperspektivet. Sagen sendes til politisk beslutning med fokus på bredere perspektiver ved anvendelse af PRO.

Bilag

Projektbeskrivelse og baggrund for etablering af projekt vedr. PRO hjerte.pdf

Punkt 3: Drøftelse af model for 72-timers behandlingsansvar (kl. 11.40-12.00)

Resumé

Formålet med implementering af 72-timers udvidet behandlingsansvar på regionens sygehuse er at sikre høj faglig kvalitet, patientsikkerhed og sammenhæng i forløb for de omfattede borgere. Ordningen skal medvirke til at forebygge genindlæggelser kort tid efter udskrivelse fra sygehuset.

Strategisk Sundhedsstyregruppe har på mødet den 20. juni drøftet det foreliggende udkast til model for 72-timer behandlingsansvar og bakket op om aftalen. Strategisk Sundhedsstyregruppe opfordrede på mødet ligeledes til, at modellen om udvidet behandlingsansvar allerede nu dagsordenssættes i sundhedsklyngerne for at lette implementeringen.

Modellen blev godkendt på mødet i Regionsrådet den 28. august 2023 og implementeres i Region Syddanmark pr. 1. november 2023 (Skal nationalt være implementeret 1. januar 2024).

Sagsfremstilling

Baggrund

Regeringen offentliggjorde i februar 2023 ”Aftale om en akutplan for sygehusvæsenet”. Et af elementerne i aftalen var implementering af 72-timers udvidet behandlingsansvar for visse færdigbehandlede patienter, hvilket flugter med den beslutning aftalepartierne bag Budget 2023 i Region Syddanmark tidligere har vedtaget.

Regionsrådet har nedsat en arbejdsgruppe, der er tværsektorielt repræsenteret, som har til formål at bidrage til et godt grundlag for fastlæggelse af model for indfasning af 72-timers udvidet behandlingsansvar.

Model for Region Syddanmark

Arbejdsgruppen har - med udgangspunkt i foreløbige erfaringer fra Region Hovedstaden og erfaringer fra lokale ordninger i Region Syddanmark – beskrevet et forslag til model for udvidet behandlingsansvar. På baggrund af ”Aftale om en akutplan for sygehusvæsenet” har arbejdsgruppen tilpasset sit arbejde, således at fokus i første omgang er implementering af de målgrupper, som nævnes i akutplanen.

Implementering og opstart

Arbejdsgruppen anbefaler implementering af alle målgrupper samtidig med opstart den 1. november 2023.

Arbejdsgruppen har på sit møde den 6. juni drøftet, hvorledes vi forbereder os på implementering og kommunikation af modellen. Gruppen udarbejder materiale, som man kan lade sig inspirere af i forhold til implementeringen. Der er lavet en hjemmeside, som løbende bliver opdateret med oplysninger ([72-timers udvidet behandlingsansvar i Region Syddanmark](#)). Der sendes desuden en kodevejledning. Revisionsgruppen sikrer, at modellen integreres med SAM:BO-aftalen. Klyngerne er anmodet om at overveje, hvorvidt der er behov for kompetenceudvikling i forhold til kommunikationsværktøjet ”ISBAR”.

Monitorering og videreudvikling

Monitorering er endnu ikke endelig afklaret. Der er lagt op til at aftale en fælles minimumsevaluering på tværs af regionerne, der tager udgangspunkt i nogle effektmål. Derudover kan der lokalt eller i fællesskab laves kvalitative undersøgelser af, hvordan indførelse af udvidet behandlingsansvar opleves. Dette kan bl.a. bruges til at justere på samarbejdet ved behov. Evaluering af modellen forventes først at blive igangsat medio 2024.

Arbejdsgruppen har anbefalet, at målgruppen på sigt også skal omfatte indlæggelser under 24 timer samt borgere, som ikke har kommunal hjælp, lige som det af Strategisk Sundhedsstyregruppe blev foreslået, at modellen også udvides til at omfatte psykiatriområdet.

Drøftelse i Koordineringsforum og opmærksomhedspunkter herfra

Koordineringsforum drøftede aftalen på seneste møde den 19. juni med følgende bemærkninger:

Generelt god intention og en god ide med aftalen. Opmærksomhed på at implementering af så stor en indsats, som skal omformes til Region Syd, er en krævende og omfattende opgave.

Der kan være bekymring for at der skal bruges flere ressourcer både på sygehus og i kommunen til implementering og kompetenceudvikling. I Region Hovedstaden viser det sig at der ikke er en overflod af opkald, men det kan være en kulturel ting for den region, det kan se anderledes ud på Fyn.

Det aftales at dette løftes ind i FSN. Fra koordineringsforum tages følgende opmærksomheder med til formandskabet for FSN:

- *Oprettelse af en fælles opkaldscentral for alle indkomne opkald på sygehus*
- *At der genovervejes om implementeringen kan gøres trinvis, i stedet for at den implementeres på en gang, så man kan drage erfaringer fra lille skala inden det bredes ud.*
- *Opmærksomhed på den pressede tidsplan*
- *Afvente evalueringer fra de andre regioner*
- *Oprette en lokal tværsektoriel implementeringsgruppe*

Indstilling

Det indstilles, at Sundhedsklynge Fyn – Fagligt Strategisk Niveau:

- Orienteres om modellen for 72-timers udvidet behandlingsansvar
- Overvejer hvorvidt der er behov for kompetenceudvikling i forhold til kommunikationsværktøjet "ISBAR"
- Drøfter opmærksomhedspunkterne fra koordineringsforum

Bilag

Model for udvidet behandlingsansvar Region Syddanmark

Beslutning

Mathilde orienterede om den politiske proces i Region Syddanmark og beslutningen om "Big Bang" (udrulning) den 1/11 2023. Der udarbejdes fælles informationsmateriale: Link til materiale på regionens hjemmeside, hvor der også er materiale henvendt til kommuner: <https://regionsyddanmark.dk/fagfolk/det-naere-sundhedsvaesen/ovrigt-information-og-projekter/72-timers-udvidet-behandlingsansvar>

Koordineringsforum har haft en bekymring for, om man kan være klar. Men der kan være udfordringer i kommunerne med at leve op til forventningerne om at måling af værdier, før der ringes til udskrivende afdeling. Opmærksomheder fra Koordineringsforum:

- *Oprettelse af en fælles opkaldscentral for alle indkomne opkald på sygehus – Opkald håndteres af udskrivende afdeling*
- *At der genovervejes om implementeringen kan gøres trinvis, i stedet for at den implementeres på en gang, så man kan drage erfaringer fra lille skala inden det bredes ud – Besluttet at det implementeres samtidig 1/11*
- *Opmærksomhed på den pressede tidsplan – Det er der opmærksomhed på, men det vurderes godt at kunne håndteres*
- *Afvente evalueringer fra de andre regioner – Det skal være implementeret per 1. januar 2024, så det skal sættes i gang*
- *Oprette en lokal tværsektoriel implementeringsgruppe – OUH arbejder med det internt og kommunerne arbejder med det hver især. Det forankres i behandling og pleje. Lokal ledelse*

Erfaringer fra hovedstaden er gode (*de fleste henvendelser handler om medicin og FMK*), men der kan være behov for at følge arbejdet lokalt – fx via de nedsatte samarbejdsfora, og så er der store forventninger i klyngen til, at ordningen udbredes til psykiatrien.

Det blev fremført, at der fra kommunal side er behov for kompetenceudvikling i kommunikationsværktøjet "ISBAR". Klyngesekretariatet formidler dette til Region Syddanmark, som har fremsendt herværende generiske dagsordenspunkt. Læs evt. nærmere info om ISBAR på den regionale hjemmeside om udvidet behandlingsansvar, som findes her: [72-timers udvidet behandlingsansvar i Region Syddanmark](#)

Der kommer en evaluering på nationalt plan, som udarbejdes af Forskningscenter for Sammenhængende Patientforløb under Sygehus Sønderjylland.

Aftalen blev, at vi starter op som planlagt den 1/11 2023 i henhold til aftalen og ikke mere end det.

Bilag

Punkt 4: Orientering om organisering af implementeringsniveau (kl. 12.00-12.10)

Resumé

Til orientering forelægges strukturen for implementeringsniveauet i Sundhedsklynge Fyn.

Sagsfremstilling

Formandskaberne for Fagligt og Strategisk Niveau og Koordineringsforum har fastlagt strukturen for implementeringsniveauet i Sundhedsklynge Fyn. Se bilag med organisering.

Implementeringsniveauet består af Koordineringsforum og tre faste implementeringsgrupper, "Behandling og Pleje", "Rehabilitering og Kronisk sygdom" og "Børn, unge og Familier".

Alle tre implementeringsgrupper arbejder med forebyggelse, Psykisk sygdom, mistrivsel, digitale muligheder, overgange, kommunikation og lighed i sundhed.

Formandskabet for K-forum iværksætter bemanding og konstituering af grupperne hurtigst muligt.

Indstilling

Det indstilles, at Sundhedsklynge Fyn – Fagligt Strategisk Niveau:

- Tager orienteringen til efterretning

Bilag

Organisering af implementeringsniveau

Beslutning

Charlotte præsenterede den nye organisering på implementeringsniveau og henviste til vedhæftede bilag med organisationsdiagram, som er drøftet tværsektorielt i 4-bandemødet. Der nedsættes tre stående samarbejdsfora for at få et mere stabilt og simpelt implementeringsniveau. Dette er udarbejdet for at lave en afgrænsning uden for mange grupper og for at sikre agiliteten. Der var enighed om, at der fortsat skal være fokus på at sikre dette i den nye organisering.

Det blev efterspurgt, at organisationsændringen godkendes på klyngemødet, og at herværende punkt således ændres til et beslutningspunkt med en indstilling til Fagligt Strategisk Niveau om at godkende de foreslåede justeringer af implementeringsniveauets organisering.

Den nye organisering blev godkendt, og der gives en status i forhold til de ændrede kommissorier på det kommende møde.

Bilag

Organisering af implementeringsniveau.pdf

Punkt 5: Overdragelse af integreret dobbeltdiagnosetilbud til regionen - lokale opmærksomhedspunkter (kl. 12.10-12.20)

Resumé

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

Sagsfremstilling

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

- Gruppe 1 visiteres til det regionale tilbud fra og med 1. september 2024. Gruppen består af personer, som kun modtager psykiatrisk behandling, men er registreret med en misbrugsdiagnose
- Gruppe 2 visiteres til det regionale tilbud fra og med 1. juli 2025. Gruppen består af personer, som er i aktuel behandling for både rusmiddelbrug og en psykisk lidelse.
- Gruppe 3 visiteres til det regionale tilbud fra og med 1. juli 2026. Gruppen består af personer, der kun er i rusmiddelbehandling, men er kendt med samtidig psykiatrisk problematik.

Målgruppen ved fuld indfasning er 9.200 personer på landsplan. Sundhedsstyrelsens faglige visitationsretningslinje skal anvendes i forbindelse med den regionale visitation til tilbuddet.

Implementeringen af et regionalt integreret dobbeltdiagnosebehandlingstilbud er en opgave, som kræver fælles tværsektoriel fokus som minimum frem til fuld indfasning i 2027. Implementeringsprocessen er en krævende og kompleks opgave, som går på tværs af både regioner og kommuner. Der er for alle parter mange aspekter at forholde sig til fx den kommende revidering af lovgivning og deraf afledte behov for revidering af den tværsektorielle samarbejdsaftale: "Fælles samarbejdsaftale for borgere med psykisk lidelse eller samtidigt stofmisbrug eller alkoholmisbrug, revideret 2018" samt ændret organisering og dermed genovervejelse om de bedst mulige samarbejdsstrukturer. Dette fordrer et tæt og smidigt samarbejde for at lykkes bedst muligt med implementeringsprocessen og dermed i sidste ende fortsat sikre tilbud af høj kvalitet til patienterne/borgerne med smidige tværsektorielle samarbejdsflader.

Med udgangspunkt i ovenstående behandler Strategisk Sundhedsstyregruppe den 20. september en sag om nedsættelse af en tværsektoriel referencegruppe.

Formålet med den tværsektorielle referencegruppe er at:

- Sikre løbende kvalificering og sparring til det tværsektorielle, strategiske ledelsesniveau.
- Komme med oplæg til en revideret tværsektoriel samarbejdsaftale efter national revidering af lovgivningen

Undervejs i implementeringsprocessen påtænkes det at inddrage socialdirektørforum, Strategisk Sundhedsstyregruppe samt sundhedsklyngerne.

Indstilling

Det indstilles, at Sundhedsklynge Fyn – Fagligt Strategisk Niveau:

- Drøfter lokale opmærksomhedspunkter for implementeringsprocessen, som kan indgå i referencegruppens arbejde.

Beslutning

Der bør være en opmærksomhed på, at mange af de borgere, der modtager rusmiddelbehandling i kommunen, kræver, at vi kommer ud til adressen. Dette er ofte en forudsætning for, at vi kan fastholde dem i behandlingen af misbrug også.

Fra kommunal side var der tilbud om, at rusmiddelområdet gerne vil bidrage med sparring, og så blev der efterspurgt en decentral struktur for det nye regionale tilbud, for at lykkedes med denne målgruppe, som kan være vanskelige at fastholde. Vi må få det til at virke i fællesskab.

Der mangler en vejledning fra Sundhedsstyrelsen, som beskriver dette område, og Psykiatrien i Region Syddanmark har modtaget flere henvendelser fra kommunale medarbejdere, som tror, at de skal virksomhedsoverdrages. Det ligger der ikke i modellen. Der ligger derfor et stort oplysningsarbejde, men vi kender ikke alle detaljer endnu. Forslag om at behandle punktet igen på næste møde igen med konkret oplæg.

Punkt 6: Godkendelse af sager til det politiske niveau (kl. 12.20-12.25)

Resumé

Drøftelse af sager til det politiske niveau den 29. september.

Sagsfremstilling

Bruttoliste over punkter til politisk klyngemøde:

- Orientering om møde i Sundhedssamarbejdsudvalget den 30. august
- Status vedr. Sundhedsaftale 2024-27
- Oplæg med status på 'Kom trygt hjem'
- Beslutning vedr. Tværsektoriel storskalaafprøvning af PRO hjerterehabilitering
- Orientering om klyngemidler 2024 (der afsættes ikke længere nye midler til klyngesamarbejdet via økonomiaftalerne!)
- Orientering om status vedr. etablering af Nærhospitaler (Sundhedsklynge Fyn)
- Temadrøftelse med afsæt i 10-årsplan for psykiatrien og mental sundhed
- Evaluering af møder i Politisk Sundhedsklynge
- Mødekalender 2024
- Evt.

Indstilling

Det indstilles, at Sundhedsklynge Fyn – Fagligt Strategisk Niveau:

- Drøfter hvilke punkter, der skal præsenteres for det politiske niveau d. 29. september

Beslutning

Listen med punkter til det kommende politiske møde i Sundhedsklynge Fyn den 29/9 2023 blev godkendt.

Se dog punkt 2 herover vedr. beslutning vedr. *Tværsektoriel storskalaafprøvning af PRO hjerterehabilitering*, hvor der var forslag om en temadrøftelse om Pro som koncept og en række ændringer i sagen herudover.

Generelt blev det efterspurgt, at FSN får mulighed for at forholde sig til de beslutningssager, som tilgår det politiske niveau i sundhedsklyngen, samt at dagsordenerne udsendes i god tid før mødet.

Punkt 7: Skriftlig orientering om heldagsseminar i Sundhedsklynge Fyn

Heldagsseminaret afholdes den 11. oktober 2023 kl. 9.00 - 19.00 på Tøstrup Gods, Blaakærvej 13, 5750 Ringe. Der er vedlagt en opdateret deltagerliste og det er besluttet at finansieringen er egen betaling fra hver organisation.

Program og indhold kan forventes udsendt medio september 2023.

Beslutning

Til efterretning.

Tidsrammen for seminaret rettes til i mødeindkaldelsen.

Bilag

Deltagere til heldagsseminar Fyn 230830.pdf

Punkt 8: Eventuelt (kl. 12.25-12.30)

Eventuelt

Beslutning

Godkendelse af dagsorden

Der var enighed om, at dagsordenen til møderne i Sundhedsklynge Fyn – Fagligt Strategisk Niveau fremover indledes med godkendelse af dagsordenen som første punkt. På herværende dagsorden ændres punkt 4 til et beslutningspunkt, hvormed forslag til justering af organiseringen af implementeringsniveauet er til beslutning.