

REFERAT Sundhedsdirektørkredsen d. 08-09-2022

Mødedato Torsdag d. 08. september 2022 kl. 09:00

Mødested DGI Huset i Vejle

Indholdsfortegnelse

Chefniveauets rolle i det fremtidige tværsektorielle samarbejde.....	3
Godkendelse af kommissorium for Sundhedsdirektørkredsen.....	6
Hvordan sikres inddragelsen af socialområdet i de nye sundhedsklynger?.....	8
Konstituering og godkendelse af kommissorium og forretningsorden for Strategisk Sundhedsstyregruppe	10
Strategisk drøftelse vedr. fremtidig organisering af sundhedsaftaleområdet (SSS).....	13
Drøftelse af udfordringerne med øget mistrivsel blandt børn og unge samt øget pres på det børne- og	16
Opsamling på første møde i Sundhedssamarbejdsudvalget (SSS).....	21
Drøftelse af status på etablering af sundhedsklynger (SSS).....	23
Fortsat drøftelse af sagsflow mellem sundhedsklyngerne, Sundhedssamarbejdsudvalget og Strategisk	25
Undersøgelse af leverandører af rehabilitering på specialiseret niveau (SSS).....	28
Godkendelse af revideret samarbejdsaftale på demensområdet (SSS).....	32
Videreudvikling af tværsektoriel kommunikation i forhold til arbejdsmarkedsområdet (SSS).....	35
Udskydelse af 1-årsevaluering af samarbejdsaftalen om IV-behandling i nærmiljøet (SSS).....	40
Godkendelse af sager til det kommende møde i Strategisk Sundhedsstyregruppe den 17. november	44
Godkendelse af sager til det kommende møde i Sundhedssamarbejdsudvalget den 14. oktober 2022	46
Eventuelt.....	49
Orientering fra Socialdirektørforum: Kommunikationsområdet.....	51
Skriftlig orientering om formandsgodkendte sager (SSS).....	54
Skriftlig orientering: Præsentation af resultater vedr. undersøgelse af henvisninger til kommunale ry	56
Status vedr. arbejdet med implementeringsvejledninger (SSS).....	60
Skriftlig orientering fra Fælles Telemedicin i Syd om landsdelsprogrammerne for KOL og hjerte (S	63

Punkt 1: Chefniveauets rolle i det fremtidige tværsektorielle samarbejde

Chefniveauets rolle i det fremtidige tværsektorielle samarbejde

REFERAT

Flere direktører nævnte, at deres chefniveau efterspørger et forum, hvor de kan mødes og viden-dele. Dette behov anerkendte Sundhedsdirektørkredsen, men kredsen fastholdt også behovet for forenkling og en styrkelse af det strategiske niveau i det tværkommunale og tværsektorielle sam-arbejde, som har været afsættet for, at Sundhedsdirektørkredsen har afløst Sundhedsstrategisk Forum.

Derudover bliver der behov for først at fokusere på det tværkommunale samarbejde på chefniveau i sundhedsklyngerne, inden der kigges på det tværkommunale samarbejde på chefniveau på re-gionalt plan.

Sundhedsdirektørkredsen besluttede at tage emnet op igen senere, når sundhedsklyngerne har haft tid til at etablere sig og finde sin form, og når organiseringen under den kommende sundheds-aftale er kendt. Sundhedsdirektørkredsen var enige om, at det er vigtigt at have opmærksomhed på det tværkommunale samarbejde på chefniveau.

RESUMÉ

Med oprettelsen af Sundhedsdirektørkredsen, som erstatter Sundhedsstrategisk Forum, er chefniveauet ikke længere repræsenteret ind i det overordnede tværkommunale samarbejde. Chefni-veauet er heller ikke repræsenteret i den nye tværsektorielle organisering. Sundhedsdirektørkred-sen bedes drøfte, hvordan man sikrer den fælleskommunale koordinering og videndeling på chefniveauet.

INDSTILLING

Det indstilles, at Sundhedsdirektørkredsen

- Drøfter, hvordan man sikrer den fælleskommunale koordinering og videndeling på tværs af de 22 syddanske kommuner

SAGSFREMSTILLING

Forud for ikrafttrædelsen af lov om ændring af sundhedsloven (Etablering af sundhedsklynger og sundhedssamarbejdsudvalget m.v.) besluttede Formandskabet for det forhenværende Sundheds-strategisk Forum at erstatte forummet med et forum for Sundhedsdirektørerne. Derudover beslut-tede det forhenværende Administrative Kontaktforum, at medlemmerne af den nye Strategiske Sundhedsstyregruppe også skulle være på direktørniveau. Ændringerne betyder, at chefniveauet ikke længere er repræsenteret i de øverste organer i det tværsektorielle samarbejde.

Formålet har været at sikre en mere strategisk linje i det tværkommunale såvel som det tværsektorielle samarbejde.

Der er dog en risiko for, at denne strategiske satsning kan resultere i, at den tværsektorielle koor-dinering og videndeling – særligt mellem klyngerne – svækkes.

Hvordan sikres sammenhængen mellem de konkrete tværsektorielle indsatser, særligt mellem klyngerne?

Punkt 2: Godkendelse af kommissorium for Sundhedsdirektørkredsen

Bilag

Udkast til Kommissorium for Sundhedsdirektørkredsen.docx

Godkendelse af Kommissorium for Sundhedsdirektørkredsen

REFERAT

Sundhedsdirektørkredsen fulgte indstillingen, dog med forbehold for, at sætningen i kommissoriet vedrørende Formandskabets mulighed for at lave høringssvar på vegne af det samlede Sundhedsdirektørforum ved tidspres ændres til at, at det fremgår mere tydeligt, hvornår disse tilfælde kan optræde.

RESUMÉ

Det blev på mødet i kommunaldirektørkredsen den 2. juni 2022 godkendt, at Sundhedsstrategisk Forum erstattes af Sundhedsdirektørkredsen.

Sekretariatet har udarbejdet et forslag til kommissorium for Sundhedsdirektørkredsen (bilag 1), som Sundhedsdirektørkredsen bedes godkende.

Formandskab for Sundhedsdirektørkredsen konstituerede sig på deres møde den 24. august 2022. I sagsfremstillingen fremgår konstitueringen.

INDSTILLING

Det indstilles, at Sundhedsdirektørkredsen

- Godkender udkast til kommissorium for Sundhedsdirektørkredsen
- Tager orienteringen om formandskabets konstituering til efterretning

SAGSFREMSTILLING

Formandskabet kan bestå af op til ti direktører; to sundhedsdirektører fra hver sundhedsklynge samt to kommunaldirektører med tovholderfunktion for sundhed. De enkelte klynger har meldt tilbage til sekretariatet hvilken repræsentation, de ønsker i Strategisk Sundhedsstyregruppe – og derfor også i formandskabet for Sundhedsdirektørkredsen. Formandskabet består af Irene Ravn Rossavik (Middelfart Kommune), Ole Slot (Vejen Kommune), Mette Heidemann (Fredericia Kommune), Arne Nikolajsen (Esbjerg Kommune), Thomas Foged (Billund Kommune), Rolf Dalsgaard Johansen (Haderslev Kommune), Karen Storgaard Larsen (Aabenraa Kommune), Karen Heebøll (Odense Kommune) og Mogens Bak Hansen (Nordfyns Kommune).

Formand for Sundhedsdirektørkredsen bliver Irene Ravn Rossavik. Medformand i Strategisk Sundhedsstyregruppe bliver Rolf Dalsgaard Johansen

Punkt 3: Hvordan sikres inddragelsen af socialområdet i de nye sundhedsklynger?

Hvordan sikres inddragelsen af socialområdet i de nye sundhedsklynger?

REFERAT

Sundhedsdirektørkredsen var enige om, at den enkelte kommune selv sørger for at koordinere med de relevante direktører forud for og efter møderne i sundhedsklyngerne.

RESUMÉ

De kommunale sundhedsdirektører og politikere er repræsenteret i de nye sundhedsklynger, hvor blandt andet også den regionale psykiatri er repræsenteret. Det kommunale socialområde er derimod ikke selvstændigt repræsenteret.

INDSTILLING

Det indstilles, at Sundhedsdirektørkredsen

- Drøfter sagen

SAGSFREMSTILLING

Der er ikke en klar eller entydig repræsentation fra socialområdet i de nye klynger på Sundhedsområdet.

Regionens psykiatrichef, Charlotte Josefsen sidder med i sundhedsklyngerne og psykiatrien er derfor en del af den formaliserede klyngestruktur. Da psykiatrien i høj grad er et relevant område for socialdirektørerne, er der behov for at drøfte, hvordan der sikres inddragelse, sammenhæng og koordination mellem kommunernes socialområde og sundhedsklyngerne.

Der er i nogen udstrækning personsammenfald på direktørniveau, idet nogle sundhedsdirektører også er socialdirektører.

Punkt 4: Konstituering og godkendelse af kommissorium og forretningsorden for Strategisk Sundhedsstyregruppe (SSS)

Bilag

Udkast til kommissorium og forretningsorden for SSS.docx

Konstituering og godkendelse af kommissorium og forretningsorden for Strategisk Sundhedsstyregruppe

Sagsnr.: 22/38373

REFERAT

Sundhedsdirektørkredsen fulgte indstillingen og havde ingen bemærkninger til kommissoriet og forretningsorden for Strategisk Sundhedsstyregruppe.

RESUMÉ

Strategisk Sundhedsstyregruppe konstituerer sig i sit første møde og godkender kommissorium og forretningsorden for gruppen.

KOMMUNALE BEMÆRKNINGER

Ingen bemærkninger

INDSTILLING

Det indstilles, at Sundhedsdirektørkredsen

- Drøfter udkast til kommissorium og forretningsorden for Strategisk Sundhedsstyregruppe
-

INDSTILLING

Koordinationsgruppen indstiller, at Sundhedsstrategisk Styregruppe

- Vælger formandskab
- Drøfter og godkender udkast til kommissorium og forretningsorden for Strategisk Sundhedsstyregruppe

SAGSFREMSTILLING

Baggrund

Den 1. juli 2022 trådte ændringerne i Sundhedsloven angående sundhedsklyngerne og Sundheds-samarbejdsudvalget i kraft. I forbindelse med den ændrede organisering, er det lokalt besluttet, at der skal være et administrativt koordinerende organ i forhold til Sundhedssamarbejdsudvalget. Gruppen er nedsat i forbindelse med beslutning om godkendelse af den nye organisering med sundhedsklynger på Det Administrative Kontaktforum den 23. juni og har fået navnet Strategisk Sundhedsstyregruppe.

Formål

Strategisk Sundhedsstyregruppe varetager det administrative, tværsektorielle samarbejde på regionalt niveau. Formålet for forummet er at understøtte Sundhedssamarbejdsudvalget og sikre koordinering på tværs af de fire klynger i forbindelse med implementering af sundhedsaftale og andre tværgående indsatser som f.eks. nationale retningslinjer.

Løsning og konsekvenser

Koordinationsgruppen har udarbejdet et udkast til kommissorium og forretningsorden for Strategisk Sundhedsstyregruppe. Udkastet drøftes i gruppens første møde den 8. september 2022. Udkastet tager udgangspunkt i det tidligere kommissorium og forretningsorden for Det Administrative Kontaktforum, som er tilrettet i forhold til den nye organisering og de nye navne.

Medlemmer

Strategisk Sundhedsstyregruppe drøfter udkast til nyt kommissorium og forretningsorden med fokus på sammensætningen af medlemmer og øvrige deltagere (administrativ understøttelse) Forummet har ifølge notatet om "Organisering under Sundhedssamarbejdsudvalg og sundhedsklynger" følgende medlemmer:

- Fra kommunerne: 1-2 direktører fra hver sundhedsklynge samt 1-2 kommunaldirektører (tovholder for sundhed)
- Fra PLO: 2 repræsentanter
- Fra regionen: koncerndirektøren og direktørerne fra de fem sygehuse (4 somatiske + psykiatri)

Med andre ord har kommunerne 10 repræsentanter på direktørniveau, medens regionen stiller med 6. Derudover udestår spørgsmålet om, hvorvidt afdelingscheferne fra Tværsektorielt Samarbejde og Praxis samt vicedirektøren for Syddansk Sundhedsinnovation, som tidligere har været medlemmer af Det Administrative Kontaktforum m.h.p. at understøtte koncerndirektøren, bør være ordinære medlemmer af Strategisk Sundhedsstyregruppe. Såfremt dette er tilfældet, vil regionens samlede antal repræsentanter dermed være 9.

Strategiske drøftelser

Desuden drøftes kommissoriet med særligt fokus på behovet for strategiske drøftelser. I forbindelse med sundhedsaftalen 2019 – 2023 blev der udarbejdet et nyt kommissorium og forretningsorden til Det Administrative Kontaktforum, hvori der er et særligt fokus på at frigøre tid til strategiske drøftelser. Spørgsmålet er, om dette skal videreføres i 2022 og 2023, hvor der vil blive dagsordenssat flere strategiske drøftelser i forhold til arbejdet med den kommende sundhedsaftale 2024 – 2027 samt en ændret organisering heraf.

BILAG

- Udkast til kommissorium og forretningsorden for Strategisk Sundhedsstyregruppe.

**Punkt 5: Strategisk drøftelse vedr. fremtidig organisering af
sundhedsaftaleområdet (SSS)**

Strategisk drøftelse vedr. fremtidig organisering af sundhedsaftaleområdet

Sagsnr.: 22/38611

REFERAT

Formandskabet for Strategisk Sundhedsstyregruppe har lagt op til, at der skal være en deadline for, hvornår organiseringen under den nye sundhedsaftale skal være på plads – fx et halvt år. Begrundelsen for dette er, at de organisatoriske drøftelser ellers kan trække i langdrag, hvis styregruppen skal have den snak løbende helt indtil den nye Sundhedsaftale træder i kraft den 1. januar 2024. Denne tilgang bakkede Sundhedsdirektørkredsen op om.

I relation til punktet om chefniveauets rolle i det fremtidige tværsektorielle samarbejde er der opmærksomhed på, at den måde, man organiserer sig på under sundhedsaftalen også har betydning for det tværkommunale og -sektorielle relationer på chefniveau. Der var enighed om at sikre en vis fleksibilitet i organiseringen for at kunne imødekomme nye opgaver og samarbejdsformer.

Formandskabet tager pointerne med sig fra Midts oplæg senere på dagen og videregiver disse på næste møde i Sundhedsdirektørkredsen.

RESUMÉ

I det forberedende arbejde med overgangen til sundhedsklynger og Sundhedssamarbejdsudvalget er der drøftet og vedtaget en ny organisatorisk understøttelse af det tværsektorielle samarbejde på sundhedsområdet. Tilbage udestår en drøftelse af den organisatoriske understøttelse af Sundhedsaftaleområdet, hvilket har været efterspurgt ad flere omgange i forbindelse med ovennævnte drøftelser.

Som inspiration til drøftelsen er Dorthe Klith, Kontorchef i Sundhedsplanlægning, Region Midt samt Maria Eeg Smidt, teamleder Fælleskommunalt Social- og Sundhedssekretariat i Region Midt inviteret til at afholde et oplæg om deres arbejde med omorganisering på sundhedsaftaleområdet.

KOMMUNALE BEMÆRKNINGER

Fra kommunal side vil det kræve flere ressourcer i det fælleskommunale sundhedssekretariat, hvis man ønsker samme organisering under sundhedsaftalesamarbejdet, som man har i Region Midt. I Region Midt har de en struktur, hvor de nedsætter ad-hoc grupper (i modsætningen til vores nuværende organisering i Syddanmark med følgegrupper), der kan løse forskellige indsatser, der skal indfri målene i sundhedsaftalen, og fællessekretariatet står for sekretariatsbetjeningen af disse ad-hoc grupper. Dette kan bidrage til at løse udfordringerne med udpegning af kommunale medsekretærer til at betjene ad-hoc-grupperne og dermed også sikre, at arbejdet kommer hurtigt i gang. Det vil til gengæld kræve en større fælles finansiering af det fælleskommunale sundhedssekretariat.

INDSTILLING

Det indstilles, at Sundhedsdirektørkredsen

- Drøfter tanker og input til en ny organisering på sundhedsaftaleområdet fra 1. januar 2024.
-

INDSTILLING

Det indstilles, at Strategisk Sundhedsstyregruppe

- Drøfter tanker og input til en ny organisering på sundhedsaftaleområdet fra 1. januar 2024.

Baggrund

Der er af flere omgange fra såvel kommunal som regional side udtrykt ønske om at ændre den nuværende struktur under Sundhedsaftalen med følgegrupper og kompetencegrupper til en mindre omfattende og mere ad hoc-præget struktur, og i den forbindelse er det organisatoriske setup i Region Midt nævnt ad flere omgange.

Der lægges med dette punkt op til en indledende drøftelse af den fremtidige organisering af sundhedsaftaleområdet med udgangspunkt i et oplæg af Dorthe Klith, Kontorchef i Sundhedsplanlægning, Region Midt samt Maria Eeg Smidt, teamleder Fælleskommunalt Social- og Sundhedssekretariat i Region Midt om, hvilken proces man her har været igennem, hvad forudsætningerne for den nye organisering er, hvilke fordele og ulemper der er mv.

Proces

På baggrund af oplægget lægges op til en indledende drøftelse af, hvorledes en fremtidig organisering på sundhedsaftaleområdet kan se ud. Drøftelsen vil formentligt være et led i en længere organisatorisk udviklingsproces og emnet vil således blive genbesøgt på møder i Strategisk Sundhedsstyregruppe frem mod den endelige vedtagelse af en ny organisering. Drøftelsen faciliteres af konsulentvirksomheden Delendorff, som også deltager på det årlige møde mellem Strategisk Sundhedsstyregruppe, følgegrupperne og kompetencegrupperne, hvor drøftelserne om organiseringen under den kommende sundhedsaftale fortsætter.

En ny organisering vil, som aftalen er nu, ikke skulle implementeres, før den nye sundhedsaftale for 2024-27 træder i kraft 1. januar 2024.

Punkt 6: Drøftelse af udfordringerne med øget mistrivsel blandt børn og unge samt øget pres på det børne- og ungdomspsykiatriske område i Region Syddanmark (SSS)

Drøftelse af udfordringerne med øget mistrivsel blandt børn og unge samt øget pres på det børne- og ungdomspsykiatriske område i Region Syddanmark

Sagsnr.: 22/19355

REFERAT

Der er en oplevelse af, at man i de forskellige sektorer har en tendens til at "kaste bolden videre" til den næste sektor, fordi alle parter er pressede. Der er behov for, at man i stedet forsøger at få en åben dialog om, hvordan sektorerne i fællesskab håndterer den stigende efterspørgsel der er på at hjælpe børn og unge i mistrivsel.

Denne samtale kunne også være rigtig god at tage ude i de enkelte klynger, da dette også er en central del af populationsansvaret.

RESUMÉ

I de senere år er antallet af børn og unge i mistrivsel steget markant, hvilket skaber en række udfordringer for såvel børnene og deres familier, som de aktører, der er involveret. I almen praksis og i kommunerne er tilgangen af børn og unge i mistrivsel steget og der efterlyses dels udredning af børnene og de unge og dels handlemuligheder.

På møde i Det Administrative Kontaktforum den 19. maj 2022 blev der efterspurgt en drøftelse af det børne- og ungdomspsykiatriske område, herunder problemstillinger og mulige løsninger på kort og mellemlang sigt. Formålet med drøftelsen skulle være at se på muligheder for, at de involverede sektorer kan hjælpe hinanden med de foreliggende udfordringer.

Sideløbende hermed pågår en proces i regi af regionsrådet vedr. mulig håndtering af problemerne på det regionale børne- og ungdomspsykiatriske område.

I nærværende punkt vil der således dels være fokus på at orientere om, hvad der pt. pågår i regionalt regi, hvorledes udfordringerne opleves i kommunalt regi samt hvordan der tværsektorielt kan samarbejdes om at skabe forbedringer på området.

KOMMUNALE BEMÆRKNINGER

Ingen bemærkninger

INDSTILLING

Det indstilles, at Sundhedsdirektørkredsen

- Drøfter, hvordan man i fællesskab kan løse de udfordringer, der opleves i børne- og ungepsykiatrien

INDSTILLING

Det indstilles, at Strategisk Sundhedsstyregruppe

- Drøfter, hvordan man i fællesskab kan løse de udfordringer, der opleves i børne- og ungepsykiatrien

SAGSFREMSTILLING

Baggrund

Børne- og ungepsykiatrien i Region Syddanmark

Psykiatrien i Region Syddanmark står i øjeblikket over for en række strukturelle udfordringer ift. det børne- og ungdomspsykiatriske område. Her og nu handler det særligt om en kombination af følgende udfordringer:

- Mangel på speciallæger: De seneste år har væsentligt flere forladt de børne- og ungdomspsykiatriske afdelinger, end der er kommet til. Der er netto ca. 8 speciallæger færre til rådighed i dag end for to år siden og pt. 10 ledige speciallægestillinger. Der er intet, der tyder på, at denne manko forsvinder inden for de kommende år. Hertil kommer en manglende ledende overlæge i Børne- og ungdomspsykiatrien i Sydjylland efter flere forgæves forsøg på besættelse af stillingen.
- Flere børn og unge skal udredes og behandles i børne- og ungdomspsykiatrien: I det faglige oplæg til 10-års planen for psykiatri påpeges, at der i det seneste årti er sket en markant stigning i antallet af børn og unge, som udredes og behandles i børne- og ungdomspsykiatrien. Denne tendens ses også i Region Syddanmark, hvor ca. 10.600 børn og unge var i behandling i børne- og ungdomspsykiatrien 2021, mod 8.500 personer i 2016. Der er intet, der tyder på, at behovet for udredning og behandling formindskes de kommende år.

Region Syddanmark har med Psykiatriplan 2020-2024 sat retningen for den psykiatriske behandling og klare ambitioner herfor. Målet for Psykiatrien i Region Syddanmark er, at mennesker med psykisk sygdom får det bedst mulige behandlingsforløb, og at den enkelte og dennes pårørende føler sig støttet i sygdomsforløbet. Det bedst mulige behandlingsforløb er kendetegnet ved, at mennesker med psykisk sygdom mødes som ligeværdige partnere med indflydelse på deres egen behandling – og tilbydes et rettidigt, tilstrækkeligt, sammenhængende og recovery-orienteret patientforløb af høj kvalitet. Som tilstanden på området er pt., er målene i Region Syddanmarks Psykiatriplan pt. udfordrede.

Disse udfordringer skal løses inden for den nuværende organisering i regionen af børne- og ungdomspsykiatrien, hvor særligt to forhold forstærker ovenstående udfordringer:

- En - sammenlignet med andre regioner - relativt decentral struktur på døgnområdet med børne- og ungdomspsykiatriske senge på tre matrikler, Odense (22 senge), Aabenraa (17 senge) og Esbjerg (7 senge): det kræver vagtdækning tre steder med deraf følgende træk på de lægefaglige ressourcer. Få læger til at dække bagvagt og de tre matrikler gør, at de mest erfarne læger har mindre tid til patientbehandling i dagtiden i sengeafsnittene og i ambulatorierne. Beslutningen om døgnsege på tre matrikler blev vedtaget med psykiatriplanen fra 2010.

- En relativt høj aldersgrænse sammenlignet med de andre regioner på op til 20 år: de 18 og 19 årige fylder relativt meget op på sengeafsnittene, og samtidig skal der bruges en del ressourcer på at håndtere to forskellige sæt pakkeforløb, forløbsbeskrivelser og retningslinjer (en til patienter under 18 år og en til patienter over 18 år) og Børne- og ungepsykiatrien i Region Syddanmark samarbejder med flere forskellige forvaltninger i kommunerne, da aldersgrænsen hos flere af disse er 18 år. Valget af aldersgrænse op til 20 år stammer fra regionens første psykiatriplan i 2007.

Igangværende proces vedr. psykiatriområdet i Region Syddanmark

Regionsrådet godkendte den 4. maj 2022 at igangsættes en proces, der skal munde ud i forslag til fremtidig organisering af det børne- og ungdomspsykiatriske område i Region Syddanmark, der har til formål at imødekomme ovenstående udfordringer. I løbet af sommermånederne har der været afholdt dialogmøder med kommunerne, patientforeningerne, og patienter samt pårørende på de børne- og ungdomspsykiatriske afdelinger.

Input fra disse dialogmøder vil herefter indgå i de efterfølgende politiske drøftelser. Der stiles efter at kunne træffe beslutninger om den fremtidige organisering af børne- og ungdomspsykiatrien på regionrådsmødet i februar 2023.

Kommunale perspektiver på det stigende antal børn og unge med mistrivsel og psykiske lidelser

Øget efterspørgsel

Kommunerne oplever, at flere og flere unge borgere har svært ved at håndtere et helt almindeligt liv og gennemføre en uddannelse og fastholde et arbejde. Der er et stigende antal borgere med dobbeltdiagnoser, samtidig psykiatrisk lidelse og misbrugsproblematikker, herunder unge med dobbeltdiagnose.

Indlæggelse og sengedage

Kommunerne oplever at tage imod borgere efter indlæggelse, som har komplekse problemer og ikke er stabiliserede. Det sætter den støtte, man kan give i socialpsykiatrien, under pres, fordi man står med borgere, der opleves som behandlingskrævende eller så dårlige, at det kan være vanskeligt at støtte dem tilstrækkeligt i deres hverdag.

Kommunerne oplever også flere (primært unge mænd) der samtidig med en psykisk lidelse også har misbrugsproblemer. Der er disse tilfælde udfordringer med snitfladerne mellem psykiatri og misbrugsbehandling.

Ventetider

Kommunerne oplever, at mange børn og unge henvises til udredning i psykiatrien, hvor der er meget lange ventetider. Børnenes og de unges tilstand bliver i ventetiden forværret.

De udfordringer som henholdsvis kommuner og psykiatrien i regionen står overfor i disse år, afspejler en generel national tendens, hvor kommuner såvel som psykiatrien oplever en massiv tilgang i børn og unge, som mistrives.

Proces

Nærværende møde i Strategisk Sundhedsstyregruppe indledes med et oplæg fra henholdsvis regional og kommunal side, hvor de eksisterende udfordringer på børne- og ungeområdet belyses nærmere.

På den baggrund ønskes dels en drøftelse af udfordringerne med mistrivsel og stigende pres på det børne- og ungdomspsykiatriske område set fra henholdsvis kommunal, almen praksis og regional side; dels en drøftelse af den igangværende proces i Region Syddanmark og dels en drøftelse af, hvorledes de forskellige aktører med fordel kan afhjælpe hinanden i forhold til de eksisterende problemstillinger.

Punkt 7: Opsamling på første møde i Sundhedssamarbejdsudvalget (SSS)

Opsamling på første møde i Sundhedssamarbejdsudvalget

Sagsnr.: 22/21364

REFERAT

Sundhedsdirektørkredsen var enige om, at der forsat skal være fokus på, at dagsorden ikke bliver for tung, men at den skal være politisk interessant og relevant. I den sammenhæng er det vigtigt, at der gives tid og plads til længere politiske drøftelser. Borgmestrene er særligt optagede af temaer som mental trivsel blandt børn og unge samt fastholdelse og rekruttering af sundhedspersonale.

RESUMÉ

Sundhedssamarbejdsudvalget afholdte første møde den 16. august 2022. Formålet med dette punkt er at drøfte, hvordan mødet forløb, og hvordan Strategisk Sundhedsstyregruppe bedst muligt understøtter det nye udvalg.

KOMMUNALE BEMÆRKNINGER

Ingen bemærkninger

INDSTILLING

Det indstilles, at Sundhedsdirektørkredsen

- Drøfter, hvordan styregruppen bedst muligt kan understøtte Sundhedssamarbejdsudvalget fremover
-

INDSTILLING

Koordinationsgruppen indstiller, at Strategisk Sundhedsstyregruppe

- Drøfter, hvordan styregruppen bedst muligt kan understøtte Sundhedssamarbejdsudvalget fremover

SAGSFREMSTILLING

Baggrund

Den 16. august 2022 afholdte Sundhedssamarbejdsudvalget deres første møde efter ændringerne i Sundhedsloven angående sundhedsklyngerne og Sundhedssamarbejdsudvalget trådte i kraft den 1. juli 2022.

Kurt Espersen og Irene Ravn Rossavik vil give en opsamling på det første møde i udvalget, hvorefter Strategisk Sundhedsstyregruppe drøfter, hvordan man bedst muligt understøtter Sundhedssamarbejdsudvalget.

Punkt 8: Drøftelse af status på etablering af sundhedsklynger (SSS)

Drøftelse af status på etablering af sundhedsklynger

Sagsnr.: 22/21197

REFERAT

Der blev givet en kort status fra de fire sundhedsklynger. Nogle af klyngerne har afholdt deres første møde på det faglige strategiske niveau, mens der endnu ikke er afholdt nogle møder på det politiske niveau.

Den overordnede tilbagemelding var, at det går fint, og at der på det faglige strategiske niveau lige nu er opmærksomhed på at etablere en god implementeringsstruktur under klyngen.

RESUMÉ

Den nye organisering med sundhedsklynger er trådt i kraft med virkning fra 1. juli 2022. Arbejdet i sundhedsklyngerne skal nu til at starte op.

KOMMUNALE BEMÆRKNINGER

Ingen bemærkninger

INDSTILLING

Det indstilles, at Sundhedsdirektørkredsen

- Orienterer hinanden gensidigt om status for etablering af sundhedsklyngerne

INDSTILLING

Det indstilles,

- at medlemmerne af Strategisk Sundhedsstyregruppe gensidigt orienterer hinanden om status for etableringen af sundhedsklyngerne.

SAGSFREMSTILLING

Erfaringsmæssigt vil der være betydelige forskelle i opstarten af sundhedsklyngerne. Det giver derfor god mening, at medlemmerne fra de forskellige klynger gensidigt orienterer hinanden. Formålet er gensidig inspiration og vidensdeling af hensyn til at sikre optimal opstartsproces.

Punkt 9: Fortsat drøftelse af sagsflow mellem sundhedsklyngerne, Sundhedssamarbejdsudvalget og Strategisk Sundhedsstyregruppe (SSS)

Bilag

Bilag til sagsflow - Eksempler på modeller for sagsflow (med tidsangivelser).pptx

Fortsat drøftelse af sagsflow mellem sundhedsklyngerne, Sundhedssamarbejdsudvalget og Strategisk Sundhedsstyregruppe

Sagsnr.: 22/17744

REFERAT

Sundhedsdirektørkredsen fulgte indstillingen og havde ingen bemærkninger til sagsflowet mellem sundhedsklynger, Sundhedssamarbejdsudvalget og Strategisk Sundhedsstyregruppe.

RESUMÉ

Der lægges op til, at Strategisk Sundhedsstyregruppe fortsætter drøftelsen af sagsflow mellem sundhedsklynger, Sundhedssamarbejdsudvalget og den Strategiske Sundhedsstyregruppe.

KOMMUNALE BEMÆRKNINGER

Ingen bemærkninger

INDSTILLING

Det indstilles, at Sundhedsdirektørkredsen

- Drøfter sagsflow mellem sundhedsklynger, Sundhedssamarbejdsudvalget og Strategisk Sundhedsstyregruppe
-

INDSTILLING

Koordinationsgruppen indstiller, at den Strategiske Sundhedsstyregruppe

- Fortsætter drøftelsen af sagsflow mellem sundhedsklynger, Sundhedssamarbejdsudvalget og Strategisk Sundhedsstyregruppe

SAGSFREMSTILLING

Baggrund

På det sidste møde i Det Administrative Kontaktforum d. 23. juni 2022 drøftede udvalget eksempler på sagsflow mellem Sundhedssamarbejdsudvalget, Sundhedsstrategisk Styregruppe og sundhedsklyngerne. Der var enighed om, at det er vigtigt at have for øje, at der ikke går for lang tid fra at indsatserne besluttet før de implementeres. Udvalget besluttede derfor, at drøftelsen af sagsflow skal fortsætte på det kommende møde i Strategisk Sundhedsstyregruppe, hvor udvalget også forelægges eksempler på sagsflow med estimerede tidsangivelser. Tidangivelserne kan bidrage til at sikre, at sagsflowet bliver agilt og fleksibelt.

Til drøftelsen er der vedlagt fire modeller med eksempler på sagsflow. De første to eksempler er identiske med dem, der blev drøftet på DAK-mødet d. 23. juni. Dertil er der tilføjet et eksempel på sagsflow over udviklingen af en lokal indsats, hvor der i bunden er angivet tidsestimater. Endelig er der skitseret et eksempel på et sagsflow med en konkret tidsangivelse for udviklingen af en eksisterende lokal indsats (Kom Trygt Hjem), der er udviklet i regi af SOF Lillebælt.

BILAG

- Eksempler på modeller for sagsflow (med tidsangivelser)

Punkt 10: Undersøgelse af leverandører af rehabilitering på specialiseret niveau (SSS)

Bilag

Svar til Formandsskabet for SSF.pdf

Bilag Aftale om afgrænsning specialiseret rehabilitering - revideret 301115.pdf

5. Oversigt over leverandører af rehabilitering på specialiseret niveau – krav og uddybende bemærkninge...docx

Undersøgelse af leverandører af rehabilitering på specialiseret niveau

Sagsnr.: 22/10222

REFERAT

Der blev efterspurgt inspiration til, hvordan man kan sammensætte sine tilbud inden for dette område. Er tiden løbet fra de kommunale tilbud? Sundhedsdirektørkredsen udtrykte interesse for at høre nogle tanker om fremtidens tilbud for rehabilitering på specialiseret niveau.

Sundhedsdirektørkredsen besluttede, at ovenstående emne skulle danne rammen for en drøftelse på et kommende møde i Sundhedsdirektørkredsen.

RESUMÉ

Det Administrative Kontaktforum godkendte den 29. januar 2016 en aftale, som beskriver:

1. målgruppen for genoptræningsplaner til rehabilitering på specialiseret niveau
2. krav til leverandørerne af rehabilitering på specialiseret niveau samt
3. sygehusenes ansvar og opgaver.

Ifølge Sundhedsaftalen har Følgegruppen for genoptræning og rehabilitering til opgave at undersøge, om leverandørerne af rehabilitering på specialiseret niveau lever op til de krav, der i aftalen. Undersøgelsen bygger på en selvdeklarering.

KOMMUNALE BEMÆRKNINGER

I Socialdirektørforum har sagen været drøftet, og formand for Socialdirektørkredsen Lise Willer, har på vegne af Socialdirektørkredsen sendt vedlagte tilbagemelding (bilag 1) på, hvordan kommunerne kan sikre sig, at leverandørerne af rehabilitering på specialiseret niveau lever op til de krav, der er i aftalen.

Formandskabet for Sundhedsdirektørkredsen foreslår, at tilbagemeldingen til fra kommunerne til regionen er, at når der er specialiserede tilbud, der ikke lever op til kvalitetskravene, tager vi det som kommuner selvfølgelig alvorligt og gør noget ved det. Hvordan de enkelte kommuner løser det håndteres individuelt. Hvis ikke kvaliteten kan sikres i egen organisation, må man tilkøbe pladserne andre steder.

INDSTILLING

Det indstilles, at Sundhedsdirektørkredsen

- Drøfter Formandskabet for Sundhedsdirektørkredsens forslag til en tilbagemelding til regionen (se kommunale bemærkninger).
 - Drøfter om Følgegruppen for genoptræning og rehabilitering skal fortsætte med at lave undersøgelsen – eller om opgaven fremadrettet kan ligge i regi af Sundhedsdirektørkredsen
-

INDSTILLING

Følgegruppen for genoptræning og rehabilitering indstiller, at Strategisk Sundhedsstyregruppe

- Drøfter resultaterne af undersøgelsen
- Drøfter om Følgegruppen for genoptræning og rehabilitering skal fortsætte med at lave undersøgelsen – eller om opgaven fremadrettet kan ligge i regi af Sundhedsdirektørkredsen

SAGSFREMSTILLING

Baggrund

Det Administrative Kontaktforum godkendte den 29. januar 2016 en aftale, som beskriver målgruppen for genoptræningsplaner til rehabilitering på specialiseret niveau samt krav til leverandørerne af rehabilitering på specialiseret niveau. Disse krav er i overensstemmelse med den nationale vejledning og anbefalingerne fra Sundhedsstyrelsen. Følgegruppen for genoptræning og rehabilitering har en opgave med at undersøge, hvorvidt leverandørerne lever op til de krav, der er i aftalen. Undersøgelsen består af to trin. Første trin omhandler en spørgeskemaundersøgelse blandt de 22 kommuner, som bl.a. skal afdække, hvilke leverandører kommunerne anvender. Næste trin er en spørgeskemaundersøgelse (selvdeklarering), der blev sendt til de leverandører af rehabilitering på specialiseret niveau, som kommunerne i Syddanmark har benyttet i 2019 og 2020. Undersøgelsen blev udført i 2021.

For kommunernes vedkommende, viser resultaterne, at:

11 kommuner angiver, at de helt eller delvist har hjemtaget forløb med rehabilitering på specialiseret niveau, heraf angiver 5 af kommunerne, at de har et Bo- og/eller Rehabiliteringscenter. For leverandørernes vedkommende, viser resultaterne, at de ikke opfylder alle de aftalte krav. Det drejer sig bl.a. om:

- Kun én leverandør har en socialrådgiver ansat
- Ca. halvdelen af leverandørerne svarer benægtende på, at medarbejderne har minimum 2 års erfaring på området, arbejder udelukkende med hjerneskadeproblematikker og får supervision af neuropsykolog.
- Nogle af leverandørerne svarer, at de er begrænset ift. svære somatiske- eller psykiatriske følger (adgang til lægelig behandling og sygepleje på specialiseret niveau)
- De fleste steder har haft tilsyn af Socialstyrelsen, få steder af Styrelsen for Patient-sikkerhed og få har haft tilsyn fra kommunerne.

På den positive side skal det nævnes, at alle leverandører har fokus på arbejdsmarkedstilknæytning og uddannelse i rehabiliteringsforløbene, ligesom der ikke er nogen ventelister.

Følgegruppen for genoptræning og rehabilitering har drøftet resultaterne af undersøgelsen, og kommunerne har i drøftelserne orienteret om, at der opleves en tendens, hvor borgerne i stigende grad ønsker at modtage rehabiliteringen i eget hjem, hvorfor kommunerne tager forløbene hjem.

De regionale neurorehabiliteringsenheder oplever ikke samme tendens.

Følgegruppen for genoptræning og rehabilitering har også drøftet, hvorledes man skal håndtere de leverandører, som ikke opfylder kravene jf. aftalen. Følgegruppen har ingen sanktionsmuligheder, men kan blot orientere kommunerne om, hvilke leverandører, der lever op til kravene, og hvilke der ikke gør.

Følgegruppen for genoptræning og rehabilitering anmoder om, at Strategisk Sundhedsstyregruppe drøfter om Følgegruppen fortsat skal forestå undersøgelserne af området, eller om det fremadrettede arbejde kan ligge i regi af Sundhedsdirektørkredsen. Undersøgelsen omhandler udelukkende et samarbejde mellem kommunerne og leverandørerne af rehabilitering på specialiseret niveau.

Løsning og konsekvenser

Den 22. marts 2022 drøftede Sundhedsstrategisk Forum problematikken i at flere kommuner hjemtager opgaven omkring rehabilitering på specialiseret niveau, da flere borgere ønsker at blive i eget hjem. En gennemsnitlig kommune modtager 0-5 borgere i målgruppen pr. år, hvilket ikke gør det rentabelt for ret mange kommuner selv at råde over de nødvendige kompetencer, vidensmiljøer og erfaringer inden for hjerneskaderehabilitering på rette niveau. Det vurderes, at sagen kan give anledning til bekymring fra sygehusene i forhold til om borgere, der ønsker at blive i eget hjem og hvor kommunen står som leverandør af ydelserne, får den rehabilitering, de har krav på jf. den syddanske aftale og de nationale anbefalinger. Kommunerne anser det som en mulighed at de fremadrettet samarbejder omkring opgaveløsningen, og at kommunerne får et øget kendskab til eksisterende murstensløse tilbud.

INDSTILLING

Følgegruppen for genoptræning og rehabilitering indstiller, at Strategisk Sundhedsstyregruppe

- Drøfter resultaterne af undersøgelsen
- Drøfter om Følgegruppen for genoptræning og rehabilitering skal fortsætte med at lave undersøgelsen – eller om opgaven fremadrettet kan ligge i regi af Sundhedsdirektørkredsen

BILAG

- Aftale om afgrænsning af målgruppe og tilbud for genoptræningsplaner til rehabilitering på specialiseret niveau
- Oversigt over leverandører af rehabilitering på specialiseret niveau – krav og uddybende bemærkninger

Punkt 11: Godkendelse af revideret samarbejdsaftale på demensområdet (SSS)

Bilag

Revideret samarbejdsaftale for demens (ikke opsat).pdf

Implementeringsbrev demenssamarbejdsaftale.docx

Godkendelse af revideret samarbejdsaftale på demensområdet

Sagsnr.: 22/8737

REFERAT

Sundhedsdirektørkredsen fulgte indstillingen og havde ingen bemærkninger til den reviderede samarbejdsaftale for demensområdet i Region Syddanmark.

RESUMÉ

Region Syddanmarks samarbejdsaftale på demensområdet fra 2010 er blevet revideret ud fra Sundhedsstyrelsens anbefalinger for tværsektorielle forløb for mennesker med demens. Samarbejdsaftalen har været i høring, og den endelige version forelægges nu til godkendelse i den Strategiske Sundhedsstyregruppe.

KOMMUNALE BEMÆRKNINGER

Ingen bemærkninger

INDSTILLING

Det indstilles, at Sundhedsdirektørkredsen

- Drøfter den reviderede samarbejdsaftale for demensområdet i Region Syddanmark
 - Drøfter forslag om, at implementering af den reviderede samarbejdsaftale drøftes i de enkelte sundhedsklynger på fagligt strategisk niveau
-

INDSTILLING

Følgegruppen for behandling og pleje indstiller, at den Strategiske Sundhedsstyregruppe

- Godkender den reviderede samarbejdsaftale for demensområdet i Region Syddanmark
- Godkender forslag om, at implementering af den reviderede samarbejdsaftale drøftes i de enkelte sundhedsklynger på fagligt strategisk niveau

SAGSFREMSTILLING

Baggrund

Siden Sundhedsstyrelsen udgav "Anbefalinger for tværsektorielle forløb for mennesker med demens" i oktober 2020, har der pågået et arbejde med revideringen af Region Syddanmarks samarbejdsaftale på demensområdet. Arbejdet har været forestået af Den tværsektorielle arbejdsgruppe for den samlede demensindsats i Region Syddanmark og de syddanske kommuner.

Formålet har været at opdatere den nuværende samarbejdsaftale fra 2010 i overensstemmelse med "Anbefalinger for tværsektorielle forløb for mennesker med demens" samt "Den nationale demenshandlingsplan 2025" fra Sundhedsstyrelsen. I samme ombæring er erfaringer fra de seneste 10 års tværfaglige samarbejde på demensområdet i Region Syddanmark medtaget.

Den reviderede samarbejdsaftale

Den reviderede samarbejdsaftale har været i høring hos sygehuse, kommuner og øvrige interessenter i februar-april 2022 og forelægges nu med justeringer herfra.

I den reviderede samarbejdsaftale er der, ud over en række mindre justeringer, foretaget følgende rettelser/tilføjelser i forhold til samarbejdsaftalen fra 2010:

- Afsnit 2.1.2, om de regionale demensklinikkers opgave, er opdateret i overensstemmelse med nuværende praksis.
- Afsnit 7, om øvrig information og viden på området, er opdateret ift. nyeste informationskilder.
- Bilag 1, om demenskoordinatorfunktionen, er revideret i henhold til de erfaringer der er gjort med ordningen siden 2010.
- Bilag 2, om målgruppe og henvisningskriterier, er revideret i henhold til anbefalingerne for sengeafsnit/indlæggelse af borgere med demens.
- Bilag 5, om god demensudredningsproces, er tilføjet.
- Bilag 6, om pårørende- og brugerinddragelse, er tilføjet.
- Bilag 7, om anbefalinger til faglige indsatser på demensområdet, er tilføjet. Den bygger på afsnit 6 "Faglige indsatser" i Sundhedsstyrelsens "Anbefalinger for tværsektorielle forløb for mennesker med demens 2020", men er omskrevet med input fra arbejdsgruppen og øvrige aktører på området.
- Definition af demens er tilføjet.

Der er foretaget mindre justeringer og tilføjelser på baggrund af høringsprocessen. Som den væsentligste af disse justeringer er det præciseret, at borger- og patientuddannelse ikke alene varetages af kommunen, men at det kan varetages i samarbejde mellem kommunen og regionen.

Proces og implementering

De samlede ændringer i den reviderede samarbejdsaftale har karakter af præciseringer vedrørende allerede eksisterende praksis på området. Derfor vurderes der ikke at være et behov for en gennemgribende implementeringsplan, som går på tværs af sundhedsklyngerne (se eventuelt afsnit om implementering i samarbejdsaftalen). Arbejdsgruppen foreslår derfor, at den reviderede samarbejdsaftale dagsordenssættes og drøftes i de enkelte sundhedsklynger på fagligt strategisk niveau med henblik på at vurdere det lokale behov for implementering.

Følgegruppen for Behandling og Pleje godkendte samarbejdsaftalen i maj 2022, hvorfor den nu sendes til godkendelse i den Strategiske Sundhedsstyregruppe. Aftalen vedlægges herefter som skriftlig orientering på Sundhedssamarbejdsudvalgets møde d. 14. oktober.

BILAG

- Revideret samarbejdsaftale for demens (ikke opsat)
- Implementeringsbrev demenssamarbejdsaftale

Punkt 12: Videreudvikling af tværsektoriel kommunikation i forhold til arbejdsmarkedsområdet (SSS)

Bilag

Udkast til notat om videreudvikling af tværsektoriel kommunikation i forhold til arbejdsmarkedsområd(2).docx

Videreudvikling af tværsektoriel kommunikation i forhold til arbejdsmarkedsområdet

Sagsnr.: 21/18077

REFERAT

Sundhedsdirektørkredsen fulgte indstillingen og bakkede op om, at der ikke arbejdes videre med opgaven om videreudvikling af SAM:BO i relation til arbejdsmarkedsområdet.

RESUMÉ

Følgegruppen for behandling og pleje har lavet en mindre kortlægning af behovet for udvikling af kommunikationen ift arbejdsmarkedsområdet. Konklusionen er, at der ikke vurderes at være et behov for at understøtte den tværsektorielle kommunikation på arbejdsmarkedsområdet ved udarbejdelse af nye SAM:BO-forløb.

I stedet kan der fokuseres på en række interne anbefalinger til samarbejdet.

KOMMUNALE BEMÆRKNINGER

Ingen bemærkninger

INDSTILLING

Det indstilles, at Sundhedsdirektørkredsen

- Drøfter, at der ikke arbejdes videre med opgaven om videreudvikling af SAM:BO i relation til arbejdsmarkedsområdet

INDSTILLING

Følgegruppen for behandling og pleje indstiller, at Sundhedsstrategisk Styregruppe

- godkender, at der ikke arbejdes videre med opgaven om videreudvikling af SAM:BO i relation til arbejdsmarkedsområdet,
- godkender at ovenstående indstilling videresendes til Sundhedssamarbejdsudvalget
- godkender forslaget om, at der udarbejdes en række anbefalinger til styrkelse af det tværsektorielle samarbejde mellem sygehuse og jobcentre – særligt i forhold til det psykiatriske område

SAGSFREMSTILLING

Baggrund

Videreudvikling af SAM:BO er beskrevet i sundhedsaftalen for 2015-2018 og blev af Det Administrative Kontaktforum og Sundhedskoordinationsudvalget prioriteret blandt ét af seks indsatsområder i forbindelse med implementeringen af den daværende sundhedsaftale.

Opgaven, der er placeret under Følgegruppen for behandling og pleje, blev ikke prioriteret i den forrige sundhedsaftaleperiode, idet man besluttede at prioritere en udvikling af det socialpsykiatriske område, hvilket førte til udviklingen af SAM:BO-forløbene 6, 7 og 8, som blev implementeret i

oktober 2018.

Indsatsen omkring videreudvikling af SAM:BO i forhold til beskæftigelsesområdet blev derfor overført til den nuværende sundhedsaftaleperiode 2019 – 2023.

Kortlægning

Følgegruppen for behandling og pleje har ved flere lejligheder udtrykt bekymring i forhold til behovet for at igangsætte arbejdet om videreudvikling af SAM:BO i relation til arbejdsmarkedsområdet. Følgegruppen udpegede på mødet den 3. juni 2021 en kommunal formand og sekretær til arbejdsgruppen og besluttede ved samme lejlighed, at indlede en afdækning i en mindre arbejdsgruppe, for at klarlægge, hvorvidt der er behov for at sætte et større udviklingsarbejde i gang.

Fire medlemmer af arbejdsgruppen, bistået af en repræsentant fra Psykiatrisygehuset samt Tværsektorielt Samarbejde, har foretaget en kortlægning med henblik på at vurdere, om der er et behov for yderligere understøttelse af den tværsektorielle kommunikation i forhold til arbejdsmarkedsområdet. Kortlægningen baserer sig på syv interviews. De interviewede er repræsentanter fra fire forskellige jobcentre, hvor den interviewede tillige er IPS-konsulent, samt repræsentanter fra to psykiatriske afdelinger og en repræsentant fra Onkologisk afdeling. På baggrund af interviewene er der udarbejdet et notat, som beskriver de tendenser og fund, der er gjort.

Historisk udviklingsambition

Som nævnt indledningsvist, er ønsket om videreudvikling af SAM:BO i forhold til nye områder (arbejdsmarkedsområdet, børn- og unge og social), fremsat tilbage i 2013 og 2014, da man indledte arbejdet med sundhedsaftalen for 2015-2018. På baggrund af de gode erfaringer med udskrivningsaftaler i de somatiske forløb, var der en klar udviklingsambition og et ønske om udbredelse af samarbejdsaftalen SAM:BO til en række øvrige områder.

Da man i efteråret 2016 indledte udviklingsarbejdet vedrørende kommunikationen med det socialpsykiatriske område, havde man til en start et billede af, at det kunne gøres ved at udvide de eksisterende SAM:BO-forløb. Det viste sig dog hurtigt, at dette ikke var en gangbar vej, eftersom en del sundhedsfaglige oplysninger ifølge lovgivningen kun må videregives til autoriserede sundhedspersoner. Det betød derfor, at man i kommunikationen med det socialpsykiatriske område var nødt til at udvikle tre nye forløb for ikke at komme i karambolage med lovgivningen.

I dag – små fire år efter implementeringen af de socialpsykiatriske forløb – ses der stadig betydelige udfordringer med implementeringen. Såfremt der skal udvikles nye SAM:BO-forløb på øvrige områder, er det en forudsætning, at de eksisterende socialpsykiatriske forløb er velimplementeret, inden man går videre med nye områder.

Konklusioner fra kortlægningen

Hovedkonklusionen fra kortlægningen er, at der ikke vurderes at være et behov for at understøtte den tværsektorielle kommunikation på arbejdsmarkedsområdet ved udarbejdelse af nye SAM:BO-forløb. Blandt delkonklusionerne kan nævnes følgende:

- Udviklingen er "løbet fra opgaven", der er formuleret tilbage i 2014. Der er i de seneste år sket et klart paradigmeskifte i forhold til opfattelsen af sygemeldte borgere, således at tingene ikke længere er "sort/hvide". Holdningsskiftet har desuden medført, at der opstået et større behov for tæt kontakt og samarbejde og et behov for koordinering af behandling og indsats. Et behov der i langt de fleste tilfælde bliver løst i den daglige drift.
- De største udfordringer ses i relation til det psykiatriske område – særligt gruppen af dobbeltdiagnosticerede. Her er MedCom blevet bedt om at drøfte en digitalisering af den informationsudveksling, der finder sted mellem jobcentrene og psykiatrien og udvikle en national standard.

- IT-systemerne (fagsystemerne) er velfungerende og hvis der er "udfald", så handler det snarere om adfærd i forhold til manglende overholdelse af aftaler
- Det relationelle spiller en altafgørende rolle i forhold til det gode samarbejde, ligesom tydelig kommunikation og fælles sprog er en afgørende forudsætning. Samlokation kan styrke den relationelle koordinering.
- Der er behov for en re-implementering af SAM:BO-forløbene 6, 7 og 8, som handler om information og kommunikation i forhold til det socialpsykiatriske område.

Argumenter for henlæggelse eller udsættelse af opgaven

Som det fremgår af konklusionerne ovenfor, så er vurderingen, at der ikke skal arbejdes videre med en understøttelse af den tværsektorielle kommunikation på arbejdsmarkedsområdet i forhold til at udarbejde nye SAM:BO-forløb for arbejdsmarkedsområdet.

I stedet for at udarbejde nye SAM:BO-forløb skal der fokuseres på, at få de socialpsykiatriske forløb godt implementeret. Dette arbejde er allerede italesat i regi af den rådgivende tværsektorielle SAM:BO-arbejdsgruppe, som har lagt op til en evaluering af forløb 6, 7 og 8 i efteråret 2022.

Beslutningen om en henlæggelse eller udsættelse af opgaven kan yderligere understøttes af flere af de nationale tiltag, der etableres i kølvandet på Rigsrevisions beretning om "beskæftigelsesrettet indsats for sygemeldte borgere med forløb i psykiatrien". Her er der således også fokus på IPS-metoden, som klart styrker koordineringen mellem psykiatrien og jobcentre og der pågår et arbejde i regionerne med at udbrede metoden i alle kommuner. For Region Syddanmark er målsætning, at minimum 15 ud af 22 kommuner i regionen, indgår et IPS-baseret samarbejde med psykiatrien inden udgangen af 2022.

Ønsket om mere gennemsigtighed i sagsbehandlingen understøttes ligeledes af anvendelsen af "Min Plan", som er et digitalt overblik over beskæftigelsesindsatsen: <https://star.dk/it/borger-it/min-plan-digitalt-overblik-over-beskaeftigelsesindsatsen/>

Yderligere er MedComs styregruppe blevet bedt om at drøfte en digitalisering af den informationsudveksling, der finder sted mellem jobcentre og psykiatrien og udvikle en national standard herfor.

Den særlige udfordring, der peges på i forhold til de dobbeltdiagnosticerede (borgere med en psykisk lidelse og samtidigt misbrug), som ofte falder mellem to stole, arbejdes der også på nationalt i regi af den nye sundhedsreform.

Endelig er der i den udsendte 10 års-plan for psykiatrien en række anbefalinger om styrket koordinering af det samlede forløb for mennesker med psykiske lidelse.

I sundhedsaftalen mellem regionen og de 22 kommuner findes desuden en målsætning om, at vi vil sikre, at andelen af psykisk syge, som fastholdes på arbejdsmarkedet er øget til min. 51%. Følgegruppen for uddannelse og arbejde har fokus på indsatser, som skal understøtte dette

Anbefalinger/gode råd til samarbejdet

Arbejdsgruppen foreslår desuden, at der på baggrund af de fund kortlægningen viser, udarbejdes en række anbefalinger for det tværsektorielle samarbejde mellem sygehus, jobcentre og almen praksis.

Anbefalingerne kan bl.a. dreje sig om følgende:

- Udbredelse af IPS-metoden til samtlige 22 syddanske kommuner
- Afholdelse af fælles erfamøder
- Fokusering på gruppen af borgere med størst arbejdspotentialer og hurtig afstemning af en plan til dem.
- Samlokation
- Jobcentre deltager i udskrivningsmøderne fra sygehusene, hvor dette skønnes relevant.
- Jobcentre får adgang til "bagom-numre" til de praktiserende læger, således at man ikke skal vente i en lang telefonkø

Proces

Sagen blev den 2. juni 2022 behandlet i Følgegruppen for behandling og pleje, som besluttede, at der ikke skulle arbejdes videre med opgaven om videreudvikling af SAM:BO i relation til arbejdsmarkedsområdet. Det blev endvidere besluttet, at indstillingen videresendes til DAK og SKU – nu Strategisk Sundhedsstyregruppe og Sundhedssamarbejdsudvalget. Endelig godkendte følgegruppen, at der udarbejdes en række anbefalinger til styrkelse af det tværsektorielle samarbejde mellem sygehuse og jobcentre - særligt i forhold til det psykiatriske område.

Efter sagens behandling i Strategisk Sundhedsstyregruppe, videresendes den til godkendelse i Sundhedssamarbejdsudvalget, idet opgaven oprindeligt var politisk bestilt.

BILAG

- Notat om videreudvikling af tværsektoriel kommunikation i forhold til arbejdsmarkedsområdet

Punkt 13: Udskydelse af 1-årsevaluering af samarbejdsaftalen om IV-behandling i nærmiljøet (SSS)

Udskydelse af 1-årsevaluering af samarbejdsaftalen om IV-behandling i nærmiljøet

Sagsnr.: 21/44727

RESUMÉ

På mødet den 23. juni 2021 godkendte Sundhedskoordinationsudvalget ny samarbejdsaftale om IV-behandling i nærmiljøet med anbefaling om, at Region Syddanmark og de 22 kommuner tilslutter sig aftalen

Region Syddanmark tiltrådte på regionsrådsmøde den 23. august 2021 ny samarbejdsaftale om IV-behandling i nærmiljøet. Kommunerne kunne tilslutte sig fra 1. oktober 2021.

Der blev i forbindelse med udarbejdelsen af IV-aftalen aftalt at foretage en evaluering efter 12 måneder – dvs. 1. oktober 2022. Den faglige IV-arbejdsgruppe og Følgegruppen for Behandling og Pleje anbefaler dog, at den planlagte 1-årsevaluering rykkes til januar/februar 2023.

KOMMUNALE BEMÆRKNINGER

Ingen bemærkninger

INDSTILLING

Det indstilles, at Sundhedsdirektørkredsen

- Drøfter forslaget om at udskyde 1-årsevalueringen videresendes til behandling i Sundheds-samarbejdsudvalget

INDSTILLING

Følgegruppen for Behandling og Pleje indstiller, at Strategisk Sundhedsstyregruppe

- Godkender, at forslaget om at udskyde 1-årsevalueringen videresendes til behandling i Sundhedssamarbejdsudvalget
- Drøfter mulighederne for, at beslutningen kan træffes af formandsskabet for Sundheds-samarbejdsudvalget, idet næste møde i Sundhedssamarbejdsudvalget først er den 14. oktober 2022

SAGSFREMSTILLING

I samarbejdsaftalen for IV-behandling i nærmiljøet er følgende fastlagt:

"Modellen vil være en pilotaftale på 12 måneder med start fra 1. oktober 2021. I den periode vil kommunerne finde de rette rutiner i arbejdet, og samarbejdet mellem sygehusene og kommunerne udvikles. Efter de første 12 måneder evalueres modellen og taksterne genberegnes med udgangspunkt i den udviklede praksis i samarbejdet. Pilotaftalens betalinger efterreguleres ikke. I forbindelse med evalueringen tages, med udløbet af de 12 måneder, stilling til en mere permanent aftale med udgangspunkt i de genberegneede takster. Evaluering og genberegning af taksterne

foretages fra 1. oktober 2022, og derfor efterreguleres taksterne fra 1. oktober 2022 og frem til godkendelse af en permanent aftale.”

Den faglige IV-arbejdsgruppe og Følgegruppen for Behandling og Pleje anbefaler dog, at den planlagte 1 årsevaluering rykkes til januar/februar 2023.

Primo 2023 har de fleste kommuner været med i IV-aftalen i 1 år, hvorimod det kun var et mindretal af kommunerne, der tiltrådte aftalen pr. 1. oktober 2021. Senest er eksempelvis Vejle Kommune tiltrådt aftalen 1. august 2022 og Kolding Kommune 1. maj 2022. Se datoer for tiltrædelser i skemaet nedenfor.

Som det fremgik af halvårsstatussen, der blev forelagt Det Administrative Kontaktforum den 21. april 2021, viser de første erfaringer med sygehusregistreringerne af IV-behandlingerne, at det indtil videre har været svært at opnå en korrekt registrering. Dels har der endnu ikke været så mange IV-behandlinger i nærområdet med hjælp fra kommune, og dels er patienterne fordelt på mange afdelinger, og registreringen har derfor været mangelfuld. Ved den gennemførte halvårsstatus meldte flere kommuner også, at de oplevede, at nogle sygehusafdelinger ikke kendte aftalen, og at kommunerne havde forventet et større patientflow. Det var også vurderingen, at der er potentiale for, at flere patienter kan udskrives med IV-behandling, når sygehusafdelingerne og kommunerne er nået længere med implementeringen

Den faglige IV-arbejdsgruppe og Følgegruppen for behandling og pleje ønsker, at evalueringen bliver foretaget ud fra et solidt datagrundlag, hvor der også kan indgå erfaringer fra de kommuner, som har tilsluttet sig aftalen senere i forløbet. Ved at udskyde evalueringen til primo 2023 forventes det, at der kan opnås et bedre datagrundlag og flere erfaringer med anvendelse af IV-aftalen.

På denne baggrund anbefaler den faglige IV-arbejdsgruppe og Følgegruppen for Behandling og Pleje, at den planlagte 1 årsevaluering gennemføres i januar/februar 2023.

Status over de kommuner, der formelt har underskrevet en samarbejdsaftale

Kommune	Status for aftaleindgåelse
Assens Kommune	Underskrevet d. 22.11.21
Billund Kommune	Underskrevet d. 12.10.21
Esbjerg Kommune	Underskrevet d. 30.9.21
Fanø Kommune	Underskrevet d. 25.11.21
Fredericia Kommune	Underskrevet d. 25.11.21 – med forventning om at kunne modtage borgere til IV-behandling d. 1. april 2022
Faaborg-Midtfyn kommune	Underskrevet d. 17.11.21
Haderslev Kommune	Underskrevet d. 9.11.21
Kerteminde Kommune	Underskrevet d. 7.11.21
Kolding Kommune	Underskrevet d. 31.3.22 med tiltrædelse d. 1.5.22
Langeland Kommune	Underskrevet d. 24.11.21
Middelfart Kommune	Underskrevet d. 28.9.21
Nordfyns Kommune	Underskrevet d. 25.11.21
Nyborg Kommune	Underskrevet d. 17.12.21
Odense Kommune	Underskrevet d. 28.9.21
Svendborg Kommune	Underskrevet d. 2.12.21
Sønderborg Kommune	Underskrevet d. 17.12.21 med tiltrædelse d. 1.3.22

Tønder Kommune	Politisk godkendt med tiltrædelse d. 1.3.22
Varde Kommune	Underskrevet 3.10.21
Vejen Kommune	Underskrevet d. 14.10.21
Vejle Kommune	Underskrevet d. 6.4.22 med tiltrædelse d. 1.8.22
Ærø Kommune	Underskrevet d. 11.11.21
Aabenraa Kommune	Underskrevet 27.9. 21

Punkt 14: Godkendelse af sager til det kommende møde i Strategisk Sundhedsstyregruppe den 17. november 2022 (SSS)

Godkendelse af sager til det kommende møde i Strategisk Sundhedsstyregruppe den 17. november 2022

Sagsnr.: 22/38517

REFERAT

Sundhedsdirektørkredsen var enige om, at dagsorden til møderne i Strategisk Sundhedsstyregruppe bør være præget af mere strategiske dagsordenspunkter frem for tekniske enkeltpunkter.

RESUMÉ

Punktet indeholder en liste over de sager, der forventes at skulle behandles på det kommende møde i Strategisk Sundhedsstyregruppe d. 17. november 2022.

KOMMUNALE BEMÆRKNINGER

Ingen bemærkninger

INDSTILLING

Det indstilles, at Sundhedsdirektørkredsen

- Drøfter dagsordenspunkterne for mødet i Strategisk Sundhedsstyregruppe den 17. november 2022

INDSTILLING

Koordinationsgruppen indstiller, at Strategisk Sundhedsstyregruppe

- Godkender, at punkterne dagsordenssættes på mødet i Strategisk Sundhedsstyregruppe den 17. november 2022

SAGSFREMSTILLING

Følgende punkter forventes dagsordenssat på mødet i Strategisk Sundhedsstyregruppe den 17. november 2022:

- Strategisk drøftelse af organiseringen af den nye sundhedsaftale (fortsat drøftelse)
 - Opsamling på møde i Sundhedssamarbejdsudvalget d. 14. oktober 2022
 - Opfølgning på det politiske opstartsmøde vedr. Sundhedsaftalen 2024-2027 og præsentation af de politiske visioner for den nye sundhedsaftale
 - Status på ABC for mental sundhed
 - Monitorering af tidsfrister for opstart af genoptræningsindsatser
 - Samarbejde på tværs af sektorer omkring genoptræningsplaner til mennesker med psykisk sygdom
 - Godkendelse af reviderede samarbejdsaftaler fra Følgegruppen for behandling og pleje om sondeernæring, parenteral ernæring, kateteranlæggelse og pasning af dræn
 - Øvrig gensidig orientering
-

**Punkt 15: Godkendelse af sager til det kommende møde i
Sundhedssamarbejdsudvalget den 14. oktober 2022 (SSS)**

Godkendelse af sager til det kommende møde i Sundhedssamarbejdsudvalget den 14. oktober 2022

Sagsnr.: 22/21364

REFERAT

Sundhedsdirektørkredsen bemærkede, at det forsat er vigtigt at have opmærksomhed på en politisk relevant dagsorden, der ikke bliver for teknisk.

Derudover støttede kredsen op om Formandskabets forslag til, at lade punktet "Drøftelse af afdækning af behov for tværsektoriel kommunikation i forhold til arbejdsmarkedsområdet" udgå fra dagsorden.

RESUMÉ

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

KOMMUNALE BEMÆRKNINGER

Det er forsat vigtigt at have fokus på at dagsorden ikke bliver for specialiseret. Formandskabet foreslår, at punktet "Drøftelse af afdækning af behov for tværsektoriel kommunikation i forhold til arbejdsmarkedsområdet" udgår fra dagsorden. Derudover foreslår Formandskabet følgende punkter kan drøftes i Sundhedssamarbejdsudvalget i den nærmeste fremtid:

- Fastholdelse og rekruttering
- Nedsættelse af sygefravær
- Nærhospitaler (hvilke funktioner skal der være – fx teknologi-delen – hvad betyder det for borgeren)

INDSTILLING

Det indstilles, at Sundhedsdirektørkredsen

- Drøfter punkterne til det kommende møde i Sundhedssamarbejdsudvalget

INDSTILLING

Koordinationsgruppen indstiller, at Strategisk Sundhedsstyregruppe

- Godkender, at punkterne dagsordenssættes på mødet i Sundhedssamarbejdsudvalget den 14. oktober 2022

SAGSFREMSTILLING

Sundhedssamarbejdsudvalget har på møde den 16. august 2022 drøftet hvilke sagstyper, der fremover skal drøftes på Sundhedssamarbejdsudvalgets møder. Det blev besluttet, at udvalget hovedsageligt vil inddrages i sager, hvor de kan sætte retning for det tværsektorielle samarbejde, dvs. inddragelse i forbindelse med opstarten af nye forløbsprogrammer og samarbejdsaftaler, hvor rammer, indhold og prioritering kan blive lagt fast politisk, før en arbejdsgruppe går i gang. Ligeledes var der et ønske om, at udvalget kan have en politisk drøftelse om de større problemstillinger på sundhedsområdet, herunder f.eks. den planlagte drøftelse af børne- og ungepsykiatriområdet samt f.eks. rekrutterings- og fastholdelsesproblematikken i forhold til sundhedspersonale og yderli-

gere udbredelse af sundhedsteknologi. Slutteligt vil udvalget involveres i sager præget af konflikt, og hvor der er behov for politisk stillingtagen for at nå en løsning.

På den baggrund forventes følgende punkter dagordenssat på mødet i Sundhedssamarbejdsudvalget den 14. oktober 2022:

- Godkendelse af forretningsorden for Sundhedssamarbejdsudvalget
 - Drøftelse af børn og unge med mistrivsel samt det børne- og ungepsykiatriske område med særligt fokus på, hvordan det står til og hvad vi sammen kan gøre på området
 - Gensidig orientering fra sundhedsklyngerne
 - Drøftelse af opsamling fra politisk opstartsmøde til Sundhedsaftalen 2024-27
 - Drøftelse af afdækning af behov for tværsektoriel kommunikation i forhold til arbejdsmarkedsområdet
 - Skriftlig orientering om godkendelse af revideret samarbejdsaftale på demensområdet.
 - Øvrig gensidig orientering
-

Punkt 16: Eventuell

Eventuelt

Eventuelle øvrige punkter?

Eventuelle bemærkninger til skriftlige orienteringer?

Punkt 17: Orientering fra Socialdirektørforum: Kommunikationsområdet

Orientering fra Socialdirektørforum: Kommunikationsområdet

RESUMÉ

Socialdirektørforum har i samarbejde med Region Syddanmark fået udarbejdet en kortlægning og analyse af kommunikationsområdet, der går på tværs af social- og sundhedsområdet. Se vedhæftede bilag. Rapporten sendes til Sundhedsdirektørkredsen til orientering.

INDSTILLING

Det indstilles, at Sundhedsdirektørkredsen

- Tager orienteringen til efterretning

SAGSFREMSTILLING

En af baggrundene for udarbejdelse af rapporten er, at Socialstyrelsen i 2016 udsendte en central udmelding for børn og unge fra 0 til 17 år med alvorlig synsbedømmelse. Socialstyrelsen henvendte sig til Socialdirektørforum primo 2021 vedrørende det regionale tilbud: Center for Kommunikation og Velfærdsteknologi (CKV) som ligger i Odense. Kommunerne i Syddanmark har peget på CKV, som et højt specialiseret tilbud til målgruppen. Socialstyrelsen beskriver i henvendelsen, at de som et led i monitoreringen af området har konstateret, at der kan være en tiltagende risiko for uensigtsmæssig afspecialisering som følge af, at en række kommuner i Syddanmark har opsagt deres aftaler om køb af ydelser hos CKV. Socialdirektørforum har fremsendt redegørelse til Socialstyrelsen vedrørende børnesynsområdet, og har fortsat fokus på kommunikationsområdet. Førnævnte analyse blev gennemført for hele kommunikationsområdet for at sikre et godt grundlag for eventuelle beslutninger på baggrund af undersøgelsen.

Resultaterne har været fremlagt for Socialdirektørforum og også for kommunikationscentre, der deltog med ledere og medarbejdere, der producerede data til undersøgelsen. I Syddanmark er der 12 kommunikationscentre hvoraf Region Syddanmark driver det ene, resten er drevet af kommuner.

Rapporten Kortlægning og analyse af kommunikationsområdet

I rapporten ses en aktivitetskortlægning af kommunikationsområdet i Syddanmark og case analyser af CKV samt Assens, Svendborg og Odense Kommuner.

Analysen afdækker kommunernes forventninger til udviklingen i aktivitetsniveau og eventuelt yderligere hjemtagelser i de kommende år. I rapporten er der også beskrevet nogle anbefalinger og scenarier, som vil kunne understøtte, at der også fremadrettet er tilstrækkeligt specialiserede tilbud på kommunikationsområdet.

Resultater

- Grundlæggende giver undersøgelsen ikke anledning til bekymring for, om der er tilstrækkelige tilbud på tale og høreområdet samt på mobilitetsområdet, i hvert fald ikke på kortere sigt

- På synsområdet er der argumenter for, at opretholdelse af (de nuværende) stærke fagmiljøer er vigtigt ift. at sikre tilstrækkelige højt specialiserede ydelser især på længere sigt

Anbefalinger

- Bevare CKV som et højt specialiseret tilbud med kompetencer inden for alle specialer
 - Styrkelse af den strategiske styring og koordination af kommunikationstilbuddene på tværs af kommunerne
 - Udvikling af en fælles begrebsdannelse om målgrupper, kompetencer, ydelser, indsatser og forløbstyper - herunder specialiseringsbegrebet
 - Fokus på at følge og monitorere aktiviteten på kommunikationsområdet - herunder ensartet registrering
-

Punkt 18: Skriftlig orientering om formandsgodkendte sager (SSS)

Bilag

Punkt på DAK d. 19.05.22 om revideret rammeaftale om infektionshygiejne.pdf

Udkast til revideret rammeaftale om Infektionshygiejnisk Rådgivning.docx

Skriftlig orientering om formandsgodkendte sager

Sagsnr.: 22/38517

REFERAT

Sundhedsdirektørkredsen tog orienteringen til efterretning.

RESUMÉ

Formandskabet for Det Administrative Kontaktforum har siden seneste møde den 23. juni 2022 behandlet og godkendt følgende sag om revideret rammeaftale for infektionshygiejnisk rådgivning fra sygehusene til kommunerne 2022.

KOMMUNALE BEMÆRKNINGER

Ingen bemærkninger

INDSTILLING

Det indstilles, at Sundhedsdirektørkredsen

- Tager orienteringen til efterretning
-

INDSTILLING

Det indstilles, at den Strategiske Sundhedsstyregruppe

- Tager orientering om formandsgodkendelse til efterretning

SAGSFREMSTILLING

Baggrund

På møde i Det Administrative Kontaktforum den 19. maj blev sagen behandlet første gang, og her blev det besluttet, at punktet om godkendelse af rammeaftalen skulle udskydes, så regionens Koncernledelsesforum kunne drøfte det forud for godkendelse. Det blev ligeledes besluttet, at aftalen efterfølgende kunne formandsgodkendes.

Koncernledelsesforum behandlede sagen den 28. juni 2022, og der var opbakning til aftalen. Den blev derfor herefter fremsendt til og godkendt af formandskabet.

Aftalen er herefter blevet sendt ud til sygehuse og kommuner til re-implementering.

BILAG

- Punkt på DAK d. 19.05.22 om revideret rammeaftale om infektionshygiejnisk rådgivning
- Udkast til revideret rammeaftale om infektionshygiejnisk rådgivning

Punkt 19: Skriftlig orientering: Præsentation af resultater vedr. undersøgelse af henvisninger til kommunale rygestopforløb (SSS)

Bilag

Bilag 1 _Resultater vedr. undersøgelse af henvisninger til kommunale rygestopforløb (1).pdf

Skriftlig orientering: Præsentation af resultater vedr. undersøgelse af henvisninger til kommunale rygestopforløb

Sagsnr.: 20/57918

REFERAT

Sundhedsdirektørkredsen tog orienteringen til efterretning.

RESUMÉ

Strategisk Sundhedsstyregruppe præsenteres her for resultaterne af anden undersøgelse af henvisninger til kommunale rygestopforløb. Registreringen er foregået i perioden 15. oktober 2021 til 20. april 2022. Bilag 1 viser de samlede resultater. 67 % af de borgere, der er henvist til et kommunalt rygestoptilbud, ønsker deltagelse.

KOMMUNALE BEMÆRKNINGER

Ingen bemærkninger

INDSTILLING

Det indstilles, at Sundhedsdirektørkredsen

- Tager orienteringen til efterretning

INDSTILLING

Følgegruppen for Forebyggelse indstiller, at Strategisk Sundhedsstyregruppe

- Tager orienteringen til efterretning

SAGSFREMSTILLING

Baggrund

Siden foråret 2018 har der på sygehusene i Region Syddanmark, somatiske såvel som psykiatriske, været fokus på at henvise til rygestoprådgivning i kommunen. De syddanske kommuner har ligeledes et fokus på at øge henvisningerne til deres rygestopforløb. Dette ved brug af VBA-metoden (*very brief advice*), der er en evidensbaseret metode bestående af tre elementer til at spørge ind til rygestatus og henvise til rygestoptilbud i forbindelse med patientkontakt.

I januar 2022 blev Det Administrative Kontaktforum præsenteret for en undersøgelse udført af Følgegruppen for Forebyggelse i perioden august til oktober 2021, der belyste, hvor mange henvisninger, der blev sendt til de kommunale rygestoptilbud, hvor mange borgere, der blev opnået kontakt til pr. telefon, og hvor mange der reagerede på brevet i e-boks. Dertil blev det belyst hvor mange, der ønskede at deltage i rygestopforløb, hvor mange, der selv ville stoppe med at ryge eller planlagde det, samt hvor mange, der ikke ønskede at stoppe.

Samme undersøgelse har Følgegruppen for Forebyggelse gennemført i perioden 15. oktober 2021 til 20. april 2022 i alle syddanske kommuner. I bilag 1 ses en beskrivelse af undersøgelsen og dens resultater.

Hovedresultatet er, at 67 % af de borgere, der er henvist til et kommunalt rygestoptilbud, ønsker deltagelse i et forløb. Tallet er enslydende med undersøgelsen i efteråret 2021.

Resultater fra Rygestopbasen

Alle syddanske kommuner har en aftale med Rygestopbasen, der anvendes til at registrere de enkelte rygestopforløb. Borgeren bliver først oprettet i Rygestopbasen, hvis de samtykker hertil. Data er ikke nødvendigvis fyldestgørende, men kan være et pejlemærke. Hver enkelt kommune kan få en rapport med deres egne data. Der udgives også data på regionsniveau, og nedenfor ses udvalgte resultater herfra. Alle rapporter kan læses og hentes her: [Rapporter | Rygestopbasen](#)

Rygestopbasen har udvalgt indikatorer som kvalitetsmål, og her følger udvalgte:

Indikator	2020	2021
Gennemførelse af forløb	57,5 %	63,1 %
Røgfri ved kursets afslutning	69,3 %	64,5 %
Røgfri ved seks måneders opfølgning	47,6 %	41,8 %

Proces

Følgegruppen for Forebyggelse har besluttet at sætte denne monitorering i bero, da data i de to gennemførte undersøgelser er enslydende. Det antages derfor, at endnu en undersøgelse ikke vil give merværdi, også taget i betragtning, at undersøgelsen medfører ekstra manuel registrering i kommunerne.

Følgegruppen har orienteret bl.a. de lokale samordningsfora om resultaterne, således at de kan bruges lokalt til at sætte fokus på det tværsektorielle samarbejde om henvisninger.

Såfremt der opleves et behov eller ønske for at genoptage registreringen, kan der rettes henvendelse til Følgegruppen for Forebyggelse.

BILAG

- BILAG 1: Præsentation af resultater vedr. undersøgelse af henvisninger til kommunale rygestopforløb

Punkt 20: Status vedr. arbejdet med implementeringsvejledninger (SSS)

Status vedr. arbejdet med implementeringsvejledninger

Sagsnr.: 19/33732

REFERAT

Sundhedsdirektørkredsen tog orienteringen til efterretning.

RESUMÉ

Det Administrative Kontaktforum behandlede i marts 2021 en sag vedr. udarbejdelse af en implementeringsvejledning om tværsektoriel anvendelse af video samt implementeringsvejledning vedr. telemedicinsk udskrivningspakke. Der gives en status på arbejdet og den videre proces med vejledningerne.

KOMMUNALE BEMÆRKNINGER

Ingen bemærkninger

INDSTILLING

Det indstilles, at Sundhedsdirektørkredsen

- Tager orienteringen til efterretning
-

INDSTILLING

Kompetencegruppen for sundhedsteknologi indstiller, at Strategisk Sundhedsstyregruppe:

- Tager orienteringen til efterretning.

SAGSFREMSTILLING

Baggrund

Det Administrative Kontaktforum behandlede på mødet den 4. marts 2021 en sag vedr. udarbejdelse af en implementeringsvejledning om tværsektoriel anvendelse af video samt implementeringsvejledning vedr. telemedicinsk udskrivningspakke. Følgegruppen for behandling og pleje havde på mødet indstillet, at:

- Kompetencegruppen for sundhedsteknologi udarbejder en implementeringsvejledning vedr. tværsektoriel anvendelse af video, samt at opgaven forankres i Kompetencegruppen for sundhedsteknologi jf. kommissorium for kompetencegrupperne og sundhedsaftalen.
- Kompetencegruppen for sundhedsteknologi får til opgave at skabe sammenhæng mellem udviklingen af en implementeringsvejledning vedr. tværsektoriel anvendelse af video og den viden, materiale og erfaringer, der er indsamlet i analyseprojektet vedr. telemedicinsk udskrivningspakke. Videre skal kompetencegruppen komme med en vurdering af, hvordan den tværsektorielle implementeringsproces kan planlægges, både for en implementeringsvejledning vedr. tværsektoriel anvendelse af video og en evt. tværsektoriel telemedicinsk

udskrivningspakke.

- Der sker en udvidelse af anvendelsesområdet for en implementeringsvejledning vedr. tværsektoriel anvendelse af video til at inkludere alle strategiske tværsektorielle fora under sundhedsaftalen, herunder også tværsektorielle fora på klinisk niveau – såsom telemedicinske udskrivningskonferencer.

Det Administrative Kontaktforum godkendte indstillingerne i sagen.

Kompetencegruppen for sundhedsteknologi har i forlængelse af beslutningen ønsket at nedsætte en arbejdsgruppe med relevante medarbejdere, der ville påtage sig det videre arbejde med opgaven. Ifølge kommissoriet for kompetencegrupper er der mulighed for at udpege og involvere relevante fagpersoner fra egen organisation ad hoc, som led i løsningen af de opgaver følgegrupperne eller Det Administrative Kontaktforum har besluttet.

Grundet flere forskellige årsager, herunder coronapandemien, sygeplejestrejke m.m., har der ikke været den ønskede opbakning til at deltage i arbejdsgruppen. Sekretariatet har afventet, at situationen skulle ændre sig for dermed at få en ny mulighed for at invitere medlemmer ind i gruppen.

I den mellemliggende periode har sekretariatet genbesøgt det tidligere udarbejdede materiale vedr. telemedicinsk udskrivningspakke. Ligeledes er sygehusenes hjemmesider blev besøgt og flere steder foreligger der vejledninger i forbindelse med brugen af videoudstyr samt opmærksomhedspunkter i forhold til den nye arbejdsgang med video. Desuden flere steder tilbud om kurser til oplæring i løsninger og udstyr. Dette er dog ikke koordineret på tværs i regionen. Der er i regionens nye digitaliseringsstrategi indskrevet et mål om udvikling af en fast praksis og indgåelse af samarbejdsaftaler mellem kommuner, region og praksis.

Sekretariatet er samtidig blevet bekendt med, at de fynske kommuner i samarbejde med OUH og Svendborg Sygehus har udarbejdet et "rammepapir for virtuel udskrivningskonference". Rammepapiret er forankret i det nære og sammenhængende sundhedsvæsen på Fyn og øerne og har til formål at understøtte udbredelsen af virtuelle udskrivningskonferencer til kommunerne på Fyn og øerne samt afdelingerne på OUH.

Videre proces

Der er ultimo april 2022 afholdt møde mellem formandsskabet og sekretariatet i Kompetencegruppen for sundhedsteknologi. Her blev det besluttet, at forespørgsel om nedsættelse af en ny arbejdsgruppe først skal finde sted efter sommerferien 2022. Dette skyldes, at der pt. er fokus på den nye organisering med sundhedsklynger, der træder i kraft den 1. juli 2022. Formandsskabet har i den forbindelse ønsket, at der i den videre proces tages kontakt til og gennemføres besøg i de enkelte sundhedsklynger i Syddanmark for dermed at opnå en større forståelse for behov og ønsker.

Punkt 21: Skriftlig orientering fra Fælles Telemedicin i Syd om landsdelsprogrammerne for KOL og hjerte (SSS)

Skriftlig orientering fra Fælles Telemedicin i Syd om landsdelsprogrammerne for KOL og hjerte

Sagsnr.: 17/38422

REFERAT

Sundhedsdirektørkredsen tog orienteringen til efterretning.

RESUMÉ

Der gives en kort skriftlig status for de to landsdelsprogrammer.

KOMMUNALE BEMÆRKNINGER

Ingen bemærkninger

INDSTILLING

Det indstilles, at Sundhedsdirektørkredsen

- Tager orienteringen til efterretning
-

INDSTILLING

Programstyregruppen indstiller, at Strategisk Sundhedsstyrelse:

- Tager orienteringen til efterretning.

SAGSFREMSTILLING

Arbejdet i Fælles Telemedicin i Syd skrider fremad. En af de ting, der pt. er megen fokus på i sekretariatet er uddannelseskonceptet for de monitoreringsansvarlige.

Desuden arbejdes der på at udarbejde og udsende implementeringspakker, som skal understøtte pilotorganisationernes (5 kommuner og 2 sygehuse) arbejde med at blive klar til pilotstart i marts 2023.

FUT 2.0

De seneste meldinger fra FUT 2.0 er, at samarbejdet med Trifork om udviklingen af løsningerne forløber planmæssigt. Dette betyder, at vi forventeligt får leveret løsningerne i januar 2023.

Der afholdes umiddelbart efter sommerferien 2022 en temadag, hvor landsdelene, FUT 2.0 og FUT-Systemforvaltningerne mødes og får delt viden.

Hjertesvigt

Den sundhedsfaglige arbejdsgruppe for indsatsen til patienter/borgere med hjertesvigt arbejder fortsat med et bud på, hvordan indsatsen skal udformes i Syddanmark.