REFERAT HOL Fagligt Strategisk Forum d. 06-02-2024

Mødedato Tirsdag d. 06. februar 2024 kl. 15:00

Mødested Teams (jf. link i udsendte mødeinvitation i outlook)

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden..... 3
Velkommen til nyt medlem og præsentationsrunde..... 6
Orienteringer..... 9
Ændring i model for 72 timers behandlingsansvar..... 12
Længerevarende pladser samt integreret dobbeltdiagnosebehandling..... 17
Status for mobil blodprøvetagning af immobile patienter..... 23
Plan for opfølgning på indsatser..... 27
Kvalitetsstandarder for kommunale akutfunktioner..... 32
Forbeholdt virksomhedsområde for sygeplejersker..... 37
Drøftelse af forebyggende indsats vedr. claudicatio intermittens..... 41
Status på udrulning af TeleKOL (hjemmemonitorering til borgere med svær KOL)..... 46
Orientering om opstart af operationelle fora..... 49
Orientering om svar på henvendelse om midler til sundhedsklyngerne..... 53
Orientering om årsplan 2024 for regionens Sundhedssamarbejdsudvalg..... 57
Eventuelt..... 61

Punkt 1: Godkendelse af dagsorden

EMN-2022-04994

1 (Åben) Godkendelse af dagsorden

HOL Fagligt Strategisk Forum
Sags ID: EMN-2022-04994
Dok ID: 11254193

Resumé
Det vendes, om dagsordenen kan godkendes.

Indstilling
Det indstilles, at dagsordenen godkendes.

Sagsfremstilling
Mødeleder er Mette Touborg.

Det vendes, om dagsordenen kan godkendes.

Økonomi
Sagen er ikke forbundet med udgifter, der kræver særkilt stillingtagen.

Tidligere beslutninger
.

Beslutning
Dagsordenen blev godkendt.

Fraværende

Charlotte Larsen	Chef for Aktiv Hele Livet	Medlem

Bilag
.

Punkt 2: Velkommen til nyt medlem og præsentationsrunde

EMN-2022-04994

2 (Åben) Velkommen til nyt medlem og præsentationsrunde

HOL Fagligt Strategisk Forum
Sags ID: EMN-2022-04994
Dok ID: 11255010

Resumé

Der orienteres om nyt medlem af Fagligt Strategisk Forum, og deltagerne har mulighed for at præsentere sig.

Indstilling

Det indstilles, at orienteringen tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Det tidligere medlem udpeget af Patientinddragelsesudvalget (PIU) Helle Kjær har måttet trække sig fra Fagligt Strategisk Forum.

Fra PIU er i stedet udpeget Ole Christensen.

Der bydes velkommen til Ole Christensen, og på mødet er der lejlighed til en præsentationsrunde af deltagerne i Fagligt Strategisk Forum.

Økonomi

Sagen er ikke forbundet med udgifter, der kræver særskilt stillingtagen.

Tidligere beslutninger

.

Beslutning

Mette Touborg bød velkommen til Ole Christensen, og der var en kort præsentationsrunde.

Fraværende

Charlotte Larsen	Chef for Aktiv Hele Livet	Medlem

Bilag

.

Punkt 3: Orienteringer

EMN-2022-04994

3 (Åben) Orienteringer

HOL Fagligt Strategisk Forum
Sags ID: EMN-2022-04994
Dok ID: 11263521

Resumé
Under punktet er mulighed for at give aktuelle orienteringer fra organisationerne.

Indstilling
Det indstilles, at orienteringerne tages til efterretning.

Sagsfremstilling
Der er under punktet mulighed for at dele aktuelle orienteringer og meddelelser fra sundhedsklyngens organisationer, samarbejdsudvalg m.fl.

Økonomi
Sagen er ikke forbundet med udgifter, der kræver særskilt stillingtagen.

Tidligere beslutninger
.

Beslutning
Lise Ekholdt orienterede om, at der forventes udskiftning i deltagelsen i Fagligt Strategisk Forum på vegne af PLO. Det forventes, at PLO vil orientere skriftligt herom.

Fraværende

Charlotte Larsen	Chef for Aktiv Hele Livet	Medlem

Bilag
.

Punkt 4: Ændring i model for 72 timers behandlingsansvar

EMN-2022-04994

Bilag

72 timers behandlingsansvar – monitorering december 2023

model-for-72-timers-behandlingsansvar-efter-sygehusindlaeggelse; download 16_01_2024

4 (Åben) Ændring i model for 72 timers behandlingsansvar

HOL Fagligt Strategisk Forum
Sags ID: EMN-2022-04994
Dok ID: 11263539

Resumé

I bl.a. akutplanen er det besluttet at indføre 72 timers behandlingsansvar, som er trådt i kraft i Region Sjælland d. 5. december 2023. Foreløbig monitorering tyder på, at implementeringen forløber planmæssigt. Til implementering af 72 timers behandlingsansvar i regionen er nedsat en central implementeringsgruppe (CIG). Der er primo januar gennemført høring af en ændring, hvor der er lagt til at fjerne kravet om, at social- og sundhedsassistenter skal søge råd og vejledning hos en sygeplejerske, inden de kontakter udskrivende afdeling. Formandskabet for CGI har på baggrund af de indkomne høringssvar besluttet at godkende ændringen, idet der er opmærksomhed omkring de rejste bekymringer. Der indstilles derfor at fastholde fokus på, at opkald under ordningen om 72 timers behandlingsansvar er kvalificerede bl.a. ved anvendelse af dialogværktøjet ISBAR.

Indstilling

Det indstilles,

- at orienteringen tages til efterretning og
- at der er fortsat fokus på at fastholde, at opkald under henvisning til 72 timers behandlingsansvar skal være kvalificerede.

Sagsfremstilling

I bl.a. akutplanen er det besluttet at indføre 72 timers behandlingsansvar, som er trådt i kraft i Region Sjælland d. 5. december 2023. Den vedlagte monitorering pr. december 2023 tyder på, at implementeringen forløber planmæssigt på Holbæk Sygehus og regionens øvrige sygehuse.

Bilaget viser, at der i december 2023 har været 395 udskrivninger fra Holbæk Sygehus, der har været under 72 timers behandlingsansvar. Dette tal er d. 29. januar 2024 steget til 896 udskrivninger.

Til implementering af 72 timers behandlingsansvar i regionen er nedsat en central implementeringsgruppe (CIG). CIG har samlet repræsentanter både fra kommuner og regionen herunder akutsygehusene.

CIG har tidligere godkendt den vedlagte model for 72 timers behandlingsansvar. Det er her beskrevet på s. 11, at:

”Kommunale sygeplejersker og social- og sundhedsassistenter kan foretage opkald til udskrivende afdeling. Social- og sundhedsassistenter skal søge råd og vejledning hos en sygeplejerske, inden udskrivende afdeling kontaktes”.

I mailkorrespondance primo januar 2024 er der udsendt mail fra CIG’s sekretariat til medlemmerne af CIG. I mailen udsendes høring af forslag om at ændre den ovenstående formulering til denne formulering:

”Kommunale sygeplejersker og social- og sundhedsassistenter kan foretage opkald til udskrivende afdeling. Social- og sundhedsassistenter bør ***så vidt muligt*** *søge råd og vejledning hos en sygeplejerske, inden udskrivende afdeling kontaktes”.*

Med den ovenstående formulering fjernes altså kravet om, at opkald skal være konfereret med kommunal sygeplejerske, inden sygehuset kontaktes.

Holbæk Sygehus har haft forslaget til ændring i høring hos afdelingerne. På den baggrund har sygehuset meldt tilbage, at der allerede under den eksisterende formulering opleves mange opkald, og at den nye, foreslåede formulering er for bred. Det er derfor vigtigt, at det er tale om kvalificerede opkald.

Holbæk Sygehus har derfor foreslået, at der skelnes mellem opkald vedr. forværring i tilstand og de rent praktiske/tekniske. Ved forværring af tilstand foreslås det, at man fastholder den nuværende model (der kan være særlige omstændigheder for områder, hvor der ikke er fast tilknytning af sygeplejerske). SoSu-assistenter kan ringe vedr. praktiske ting, f.eks. opdatering / frigivelse af FMK (fælles medicinkort).

Formandskabet for CIG har vurderet de indkomne tilbagemeldinger og har på den baggrund besluttet, at der ændres i modellen for 72 timers behandlingsansvar i overensstemmelse med ovenstående forslag. Det anføres dog, også, at der er *”opmærksomhed på de bekymringer, der er tilkendegivet, og derfor lægges der op til en evaluering/erfaringsopsamling til marts i forhold til, om ændringen har haft utilsigtede konsekvenser”.*

Uanset at det nu er udmeldt fra formandskabet, at formuleringen vil blive ændret, henstilles dog til, at opkald til sygehuset fortsat konfereres med kommunens sygeplejerske, inden opkald foretages til sygehuset under henvisning til 72 timers behandlingsansvar.

Baggrunden er, at der allerede i dag opleves mange opkald som følge af ordningen. Opkaldene giver en ”direkte linje” ind til sygehuset, men der er ikke ved implementeringen af ordningen tilført flere ressourcer til sygehuset, og opkaldene skal derfor prioriteres ind i afdelingernes eksisterende opgaver. Det er derfor hensigtsmæssigt, at der fortsat kommunalt er fokus på, at opkaldene under 72 timer er kvalificerede, inden der tages kontakt til afdelingen.

Dette betyder bl.a, at der skal kunne kommunikeres sikkert om patientens helbredstilstand og behandling ud fra dialogværktøjet ISBAR (jf. som beskrevet på s. 11 i vedlagte model).

Økonomi
Sagen er ikke forbundet med udgifter, der kræver særskilt stillingtagen.

Tidligere beslutninger

.

Beslutning

Implementeringen blev drøftet, og der var bred enighed om, at den er gået godt.
Der blev orienteret om ændringen i modellen for 72 timers behandlingsansvar, hvorved det fremover gælder, at *Social- og sundhedsassistenter bør så vidt muligt søge råd og vejledning hos en sygeplejerske, inden udskrivende afdeling kontaktes*.
Orienteringen blev taget til efterretning.
Det blev godkendt, at der er fortsat fokus på at fastholde, at opkald under henvisning til 72 timers behandlingsansvar skal være kvalificerede.

Fraværende

Charlotte Larsen	Chef for Aktiv Hele Livet	Medlem

Bilag

1. 72 timers behandlingsansvar – monitorering december 2023 (DokID: 11280087 - EMN-2022-04994)
2. model-for-72-timers-behandlingsansvar-efter-sygehusindlaeggelse; download 16_01_2024 (DokID: 11308255 - EMN-2022-04994)

Punkt 5: Længerevarende pladser samt integreret dobbeltdiagnosebehandling

EMN-2022-04994

Bilag

Faglig visitationsretningslinje

Plancher præsenteret på mødet; punkt 5 Længerevarende pl int dobbeltdiagnosebeh

5 (Åben) Længerevarende pladser samt integreret dobbeltdiagnosebehandling

HOL Fagligt Strategisk Forum
Sags ID: EMN-2022-04994
Dok ID: 11232353

Resumé

Som led i økonomiaftalen er Regeringen, Danske Regioner og Kommunernes Landsforening blevet enige om rammerne for de længerevarende pladser samt etablering af et nyt integreret dobbeltdiagnosetilbud i regionerne. Det betyder en ændret opgavefordeling mellem kommune og region for udvalgte patienter med rusmiddelbrug og psykisk lidelse, som fremover skal behandles i et integreret dobbeltdiagnosetilbud i regionerne. På mødet vil vicedirektør Dorthe Juul præsentere status for arbejdet i Region Sjælland med etablering af et integreret dobbeltdiagnosetilbud.

Indstilling

Det indstilles, at Fagligt strategisk forum

- Tager præsentationen til efterretning.
- Drøfter det fremtidige samarbejde mellem Psykiatrien, somatikken, kommunerne og PLO ift. patienter med psykiatrisk lidelse og samtidig rusmiddelproblematik.

Sagsfremstilling

<u>Længerevarende pladser:</u>
Der var i forbindelse med økonomiaftalen enighed om, at omlægge de nuværende 114 særlige pladser på psykiatrisk afdeling til 88 pladser i et længerevarende tilbud forankret i den regionale psykiatri.
Omlægningen træder i kraft fra den 1. juli 2024.

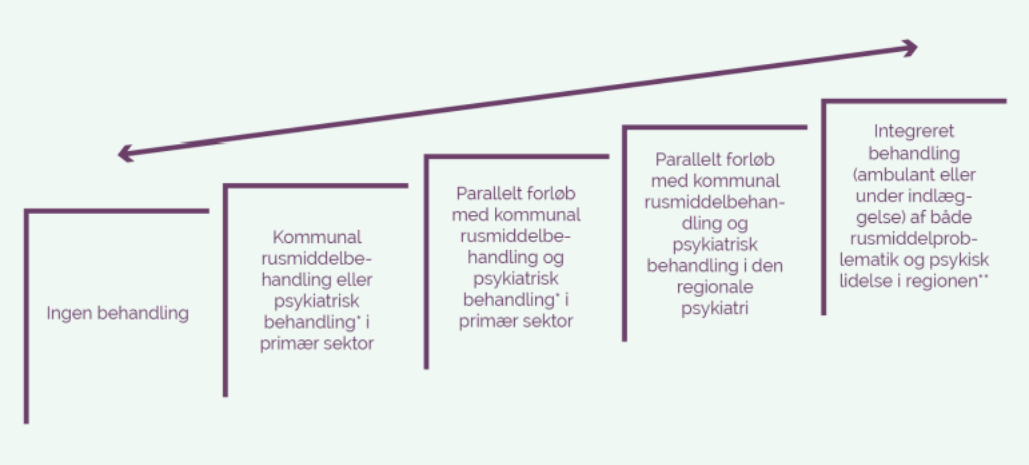
Formålet for pladserne er fortsat en intensiv og helhedsorienteret behandlings- og rehabiliteringsindsats med henblik på at stabilisere patientens helbred og forbedre patientens evne til at mestre hverdagen, herunder ved psykiatrisk behandling og frivillig misbrugsbehandling og ved socialfaglige indsatser, beskæftigelse og aktiviteter.
Der vil i Psykiatrien Region Sjælland forventelig blive oprettet 14 længerevarende pladser. Placering af vil være i Psykiatrien Syd i Vordingborg i de bygninger, hvor de særlige pladser hidtidige har været. Der er for nuværende nedsat en arbejdsgruppe for de længerevarende pladser i Psykiatrien Region Sjælland, som skal se på organiseringen, visitation og det konkrete indhold i tilbuddet.

Integreret dobbeltdiagnosebehandling

Indfasning af det integrereret dobbeltdiagnosetilbud vil ske trinvis fra september 2024 til sommeren 2027. For Region Sjællands vedkommende forventes det at dreje sig om ca. 1500 patienter, der fra 2027 skal modtage integreret dobbeltdiagnosebehandling i regionen.

Gruppe nr. / opstart	Målgruppe	Ca. antal på landsplan
Gruppe 1 Indfases fra september 2024	Ptt i aktuel kontakt med psykiatrien, men ingen samtidig behandling for rusmidler	4.600
Gruppe 2 Indfases fra juli 2025	Ptt i aktuel behandling både i psykiatrien og i kommunalt regi for rusmidler	4.000
Gruppe 3 Indfases fra juli 2026	Ptt der alene er i behandling i kommunalt regi for rusmidler, men formodes kendt med moderat til svær psykisk lidelse	700

Visitationsretningslinje:
Der er udarbejdet en faglig visitationsretningslinje for integreret behandling af mennesker med psykiske lidelser og samtidigt misbrug. Behandlingstilbuddet skal organiseres efter en stepped-care model, hvor valget af behandlingstilbud bestemmes ud fra sværhedsgraden af den enkelte patients problemstilling:



Tværregionalt samarbejde om integreret dobbeltdiagnosebehandling:
I foråret 2023 mødtes de fem regioner, repræsentanter fra kommuner samt patient- og pårørenderepræsentanter for at drøfte og blive enige om en patientforløbsbeskrivelse af et integreret ambulant behandlingsforløb for borgere med en behandlingskrævende psykisk lidelse og samtidig rusmiddelproblematik.

I efteråret 2023 er der gennemført yderligere to fælles arrangementer, dels med henblik på at udarbejde en beskrivelse af et patientforløb for indlagte, dels med henblik på at drøfte kompetenceudvikling for frontpersonale og ledere.

På mødet vil vicedirektør Dorthe Juul præsentere status for arbejdet i Region Sjælland med etablering af et integreret dobbeltdiagnosetilbud.

Samarbejde på tværs af region, kommuner og almen praksis
Der er fortsat behov for et betydeligt tæt samarbejde mellem Psykiatrien, de tre somatiske sygehuse, de 17 kommuner samt almen praksis, når Psykiatrien overtager opgaven for integreret behandling af patienter med psykisk lidelse og samtidig rusmiddelproblematik.
En del af patientmålgruppen vil fortsat modtage behandling i et parallelt forløb, hvor kommunerne er ansvarlige for rusmiddelbehandling, og psykiatrien er ansvarlige for den psykiatriske behandling. Ligeledes vil der være behov for tæt koordinering ved det integreret behandlingsforløb, når patienterne igen skal overgå til et parallelt forløb.
Der vil gradvist ske en ændring i henvisningsprocessen, hvor almen praksis tidligere skulle henvise til rusmiddelbehandling i kommunal regi, vil der gradvist fra 1. september være patienter der skal henvises til integreret dobbeltdiagnosebehandling.
Der er ligeledes behov for et tæt samarbejde mellem Psykiatrien og somatikken omkring målgruppe.
Psykiatrien vil løbende frem mod 1. september 2024 informere om arbejdet med det nye integrerede tilbud i diverse fora, herunder i de fire sundhedsklynger. Der vil i foråret blive planlagt en halvdags temadag for de kommunale rusmiddelcentre, hvor samarbejdet på tværs vil blive dagsordensat. Yderligere vil der blive planlagt møder mellem Psykiatrien og PLO Sjælland.

Økonomi
Sagen er ikke forbundet med udgifter, der kræver særskilt stillingtagen.

Tidligere beslutninger
.

Beslutning
Dorthe Juul præsenterede status for arbejdet med etablering af et integreret dobbeltdiagnose-tilbud. Plancherne fra præsentationen er vedlagt referatet.
Orienteringen blev taget til efterretning.
Der var en drøftelse af de temaer og det indhold, der vil være på de kommende møder med kommuner og PLO, der blev nævnt i oplægget. Temaerne vil bl.a. være skæringsdatoerne samt hvad man skal gøre anderledes. Som det fremgår af plancherne, vil der være en vis tid til implementeringen. Det blev anført, at der også er mulighed for at arbejde med implementeringen i det operationelle forum for voksne.

Fraværende

Charlotte Larsen	Chef for Aktiv Hele Livet	Medlem

Bilag

1. Faglig visitationsretningslinje (DokID: 11232342 - EMN-2022-04994)
2. Plancher præsenteret på mødet; punkt 5 Længerevarende pl int dobbeltdiagnosebeh (DokID: 11314865 - EMN-2022-04994)

Punkt 6: Status for mobil blodprøvetagning af immobile patienter

EMN-2022-04994

6 (Åben) Status for mobil blodprøvetagning af immobile patienter

HOL Fagligt Strategisk Forum
Sags ID: EMN-2022-04994
Dok ID: 11238588

Resumé

Ordningen, hvor der udføres mobil blodprøvetagning af immobile patienter, har været drøftet på tidligere møder i Fagligt Strategisk Forum. Der orienteres om status p.t. for ordningen.

Indstilling

Det indstilles, at orienteringen tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Kalundborg Kommune har siden 2013 haft en aftale med Klinisk Biokemisk afdeling på Holbæk Sygehus om mobil blodprøvetagning for immobile borgere. Ordningen omfatter blodprøver og EKG hos borgere i eget hjem og på plejehjem. Det er borgere, som ikke er i stand til at transportere sig til et ambulatorie. Kalundborg Kommune har finansieret ordningen med 435.000 kr. årligt.

I 2022 påpegede KL, at kommunerne ikke har hjemmel til at finansiere ordningen. Alternativet til den mobile enhed vil være, at den praktiserende læge eller dennes medhjælp skal udføre disse prøver og i nogle tilfælde vil patienter skulle transporteres til sygehuset for at få udført prøverne. Hvis ordningen nedlægges, er der en bekymring for, at de svageste og mest sårbare borgere fravælger at få taget blodprøver, og dermed vil deres medicinske behandling ikke blive fuldt i forhold til normen for faglig standard.

Ordningen bidrager desuden til, at borgere kan behandles i eget hjem fremfor at skulle indlægges som f.eks. borgere, der får iv-antibiotika, hvor der skal følges op med infektionstal. De praktiserende læger er meget tilfredse med muligheden for mobil blodprøvetagning i eget hjem, da det i mange tilfælde aflaster lægerne for at køre ud og foretage disse prøver.

Efter anmodning fra Kalundborg kommune blev ordningen drøftet på mødet i Fagligt Strategisk Forum d. 25. august 2023 med henblik på en anbefaling af, at ordningen skulle implementeres i alle kommuner i Holbæk klyngen

På tidligere drøftelse i Fagligt Strategisk Forum har der været enighed om, at det er en god ordning. Tilsvarende har det været vendt, at der vedr. en tilsvarende model inden for IV behandling er den forskel, at Sundhedsministeriet har indstillet, at der inden for dette område etableres en tilsvarende ordning.

Det tidligere aftalte møde mellem Sundhedsministeriet samt repræsentanter fra KL, Danske Regioner og sundhedsklyngen er afholdt. På mødet blev det aftalt, at KL og Danske Regioner afsøger mulighederne for at indgå samarbejdsaftaler om blodprøvetagning i eget hjem.

Det er endvidere aftalt mellem regionsrådsformanden og formanden for Ældre- og Sundhedsudvalget i Kalundborg Kommune, at der rettes fælles henvendelse til Indenrigs- og Sundhedsministeren om mulighed for interim løsning pr. 1. januar 2024.

Imens sagsbehandlingen i Sundhedsministeriet pågår, fastholdes tilbuddet om mobil prøvetagning af immobile borgere i Kalundborg Kommune og i Odsherred Kommune, hvor der også er indgået aftale herom.

Økonomi
Sagen er ikke forbundet med udgifter, der kræver særskilt stillingtagen.

Tidligere beslutninger
.

Beslutning
Mette Touborg takkede involverede parter for at bistå med at udrede og afklare sagen i relation til KL og DR.
For nuværende afventes Sundhedsministerens besvarelse på det brev, som Regionsrådsformand Heino Knudsen og Udvalgsformand for Ældre- og Sundhedsudvalget Peter Jacobsen (Kalundborg Kommune) har fremsendt.
Trine Holgersen orienterede om, at Det Nære Sundhedsvæsen er opmærksomme på sagen og fortsat følger op.

Fraværende

Charlotte Larsen	Chef for Aktiv Hele Livet	Medlem

Bilag
.

Punkt 7: Plan for opfølgning på indsatser

EMN-2022-04994

7 (Åben) Plan for opfølgning på indsatser

HOL Fagligt Strategisk Forum
Sags ID: EMN-2022-04994
Dok ID: 11278300

Resumé

Det planlægges, at der på næste møde i Politisk Forum d. 23. april 2024 følges op på de tidligere aftalte indsatser i sundhedsklyngen. Med henblik på dette beskrives den påtænkte proces vedr. opdaterede handleplaner og fremlæggelse på mødet.

Indstilling

Det indstilles, at den beskrevne plan for opfølgning på indsatser godkendes.

Sagsfremstilling

Sundhedsklyngens Politisk Forum godkendte på mødet d. 18. april 2023, at der i sundhedsklyngen omkring Holbæk Sygehus skulle igangsættes de følgende 5 indsatser :

Målgruppe i sundhedsaftalen	**Indsats**	**Indsatsejer og tovholder**
1. Børn og unges trivsel	Samarbejde om henvisninger til børne- og ungepsykiatrien	Holbæk Kommune
2. Borgere med kronisk eller langvarig sygdom	Tværsektorielle video-møder	Kalundborg Kommune
3: Sårbare ældre	Reduktion af genindlæggelser ved implementering af 72 timers behandlingsansvar*	Holbæk Sygehus
	Bedre udskrivelser og forebyggelse af akutte kontakter*	Holbæk Sygehus
4: Voksne med psykisk sygdom	Videreudvikling og robust implementering af IPS (Individuelt Planlagt job med Støtte)	Psykiatrien

*) Odsherred og Lejre Kommune er særlig samarbejdspartner i arbejdsgruppen.

Den første opfølgning på indsatserne for Politisk Forum skete på mødet i Politisk Forum d. 13. september 2023. Dette møde blev afholdt ekstraordinært med særligt fokus på de vedtagne indsatser. Forud for mødet var leveret opdaterede handleplaner iht. den fælles skabelon, og der var på mødet en mundtlig fremlæggelse ved tovholderne. Plancher præsenteret på mødet er efterfølgende vedlagt som bilag.

Grundet præsentationen på mødet d. 13. september 2023 var der ikke særskilt opfølgning på indsatserne på mødet i Politisk Forum d. 28. november 2023. Der har dog efterfølgende være opfølgninger på indsatserne bl.a. på møder i de operationelle fora.

Det foreslås, at der skal ske en egentlig opfølgning på de 5 indsatser til det næste møde i Politisk Forum.

Det næste møde i Politisk Forum afholdes d. 23. april 2024, og næste møde i Fagligt Strategisk Forum (efter nærværende møde d. 6. februar 2024) afholdes d. 10. juni 2024.

Det betyder, at nærværende møde er sidste ordinære møde inden mødet i Politisk Forum. Det er derfor hensigtsmæssigt, at der på nærværende møde aftales nærmere omkring opfølgningen på indsatserne mhp. forelæggelsen for Politisk Forum d. 23. april 2024.

Forelæggelsen for Politisk Forum forudsættes at omfatte:

- Opdateret tids- og handleplan.
- Opfølgning på økonomien i indsatsen opgjort pr. 1. marts 2024 (bogført økonomi og kort kommenteret økonomisk status)

Hvis Fagligt Strategisk Forum godkender denne plan for opfølgning, vil mail herom bliver udsendt umiddelbart efter dagens møde til tovholderne med cc til indsatsejerne samt de fra organisationerne udpegede økonomikonsulenter.

I mailen orienteres tovholderne dels om, at de bedes forberede en fremlæggelse om status for indsatsen for Politisk Forum d. 23. april 2024 og være tilstede under punktet, således at de kan svare på eventuelle detailspørgsmål.

I mailen udbedes også den opdaterede tids- og handleplan samt økonomiopfølgning fremsendt senest tirsdag d. 26. marts 2024 til klyngesekretariatet (anjs@lejre.dk og mochri@regionsjaelland.dk), således at materialet kan indgå i samlet sagsfremstilling til mødet i Politisk Forum d. 23. april 2024 (påsken ligger i år fra d. 28. marts – 1. april 2024 (begge inkl.)).

Økonomi
Sagen er ikke forbundet med udgifter, der kræver særskilt stillingtagen.

Tidligere beslutninger
.

Beslutning
Planen blev godkendt med den tilføjelse og tilretning, at dagsordenspunktet inkl. bilag skal udsendes til Fagligt Strategisk Forum med mulighed for kommentering, inden punktet forelægges Politisk Forum.

Fraværende

Charlotte Larsen	Chef for Aktiv Hele Livet	Medlem

Bilag

.

Punkt 8: Kvalitetsstandarder for kommunale akutfunktioner

EMN-2022-04994

Bilag

Følgebrev offentliggørelse af kvalitetsstandarder for akutfunktioner

IV-rammeaftale Region Sjælland og kommunerne januar 2022

Kvalitetsstandarder for kommunale akutfunktioner_

8 (Åben) Kvalitetsstandarder for kommunale akutfunktioner

HOL Fagligt Strategisk Forum
Sags ID: EMN-2022-04994
Dok ID: 11277126

Resumé
Sundhedsstyrelsen har i efteråret 2023 opdateret standarder for de kommunale akutfunktioner, herunder præciseret IV-behandling som en obligatorisk indsats i kommunerne. Det er fortsat kommunerne, der driver og visiterer til de kommunale akutfunktioner, mens sygehuse og almen praksis kan henvise, og har ansvar for rådgivning og sparring. Sundhedstyrelsen anbefaler, at klyngerne drøfter samarbejdsaftaler særligt i forhold til kompetenceudvikling. Kommunerne drøfter i foråret 2024 en fælles tilgang til opgavevaretagelsen herunder aftaler på tværs af kommuner.

Indstilling
Det indstilles, at orienteringen tages til efterretning.

Sagsfremstilling
Opdaterede standarder for akutfunktioner, herunder IV-behandling
Kommunale akutfunktioner er tilbud til patienter med akut sygdom, der ikke har behov for en sygehusindlæggelse, men som har særlige observations-, pleje- eller behandlingsbehov, som ikke kan varetages af den øvrige kommunale hjemmesygepleje.
Tilbuddene er tilgængelige 24 timer i døgnet og både praktiserende læger, vagtlæger, læger på hospitalerne og kommunalt plejepersonale kan henvise til den kommunale akutfunktion. Det er kommunerne, der har visitationsretten til akutfunktionerne.
Sundhedsstyrelsen har i september 2023 opdateret kvalitetsstandarderne for kommunale akutfunktioner. Opdateringen sker som opfølgning på den nationale, politiske aftale fra 2022 om en sundhedsreform, hvor der blev afsat 100 mio. kr. årligt til kommunerne til styrket kapacitet og implementering samt 25 mio. kr. til regionerne til at styrke den faglige rådgivning fra sygehuse og almen praksis til de kommunale akutfunktioner.

De væsentligste ændringer i forhold til tidligere version af standarderne (fra 2017) er følgende:

- Obligatorisk at alle kommuner har etableret en døgnbemandet akutfunktion med udekørende funktion eller et formaliseret tværkommunalt samarbejde om en sådan
- Målgruppen er præciseret, ift. patienter med akutte eller subakutte komplekse forløb samt patienter med samtidig somatisk og psykisk sygdom
- IV-behandling er blevet en obligatorisk indsats i akutfunktionen (regional aftale danner rammen indtil en national aftale indgås)
- Præciseret at praktiserende læger/vagtlæger kan henvise

- Krav om direkte adgang til rådgivning og sparring fra almen praksis og sygehus samt præciserede krav til lægeligt behandlingsansvar hos henvisende læge samt kontakt til denne
- Sættes i højere grad krav til kompetencer fremfor uddannelsesbaggrund samt opfordres til samarbejde tværkommunalt og med praksis og sygehus om kompetenceudvikling
- Klare, lokale samarbejdsaftaler er angivet som en forudsætning for succesfuld implementering af kvalitetsstandarderne.

Se Sundhedsstyrelsens hjemmeside for yderligere information.

KL har meldt ud, at der forventes kapacitetsopbygning med gennemsnitligt 1,5 sygeplejerske pr. kommune. Derudover forventes øget koordination til socialpsykiatrien ift. patienter med psykiatrisk komorbiditet.

Det er fortsat kommunen, der har visitationsretten. Der kan henvises borgere inden for målgruppen, og der skal sikres en entydig placering af behandlingsansvar. Kommunen skal i forbindelse med visitation til indsatser i akutfunktionen vurdere, om der er de nødvendige kompetencer og kapacitet i akutfunktionen samt, om den henviste borger falder inden for målgruppen.

Samarbejdsaftaler og kommunal proces i foråret 2024
Det er almen praksis og sygehuses ansvar at give rådgivning og sparring til de kommunale akutfunktioner, og særligt med hensyn til kompetenceudvikling anbefaler Sundhedsstyrelsen, at sundhedsklyngerne drøfter mulige samarbejdsaftaler.

Kommunerne vil i foråret 2024 drøfte en fælleskommunal ramme for, hvordan de håndterer de reviderede standarder, herunder henvisningsret, behov for samarbejdsaftaler klyngevis og regionalt, samt forslag til videre proces i det fælleskommunale samarbejde.

IV-behandling i eget hjem
Region Sjælland har indgået en rammeaftale med alle 17 kommuner om IV-behandling i eget hjem. Rammeaftalen er overgået til drift i 2023, og eHospitalet fungerer som tovholder. Rammeaftalen er vedlagt som bilag.
Som ovenfor angivet har Sundhedsstyrelsen i forbindelse med opdateringen af standarderne for de kommunale akutfunktioner defineret IV-behandling som en obligatorisk indsats i akutfunktionerne. De eksisterende regionale aftaler om IV-behandling vil fortsat være gældende, indtil der udarbejdes en national faglig ramme for IV-behandling.

Økonomi
Sagen er ikke forbundet med udgifter, der kræver særskilt stillingtagen.

Tidligere beslutninger
.

Beslutning
Mette Molin fortalte om de opdaterede kvalitetsstandarder for kommunale akutfunktioner, som blev publiceret i efteråret 2023.
Orienteringen blev taget til efterretning.

Fraværende

Charlotte Larsen	Chef for Aktiv Hele Livet	Medlem

Bilag
1. Følgebrev offentliggørelse af kvalitetsstandarder for akutfunktioner (DokID: 11277149 - EMN-2022-04994)
2. IV-rammeaftale Region Sjælland og kommunerne januar 2022 (DokID: 11277152 - EMN-2022-04994)
3. Kvalitetsstandarder for kommunale akutfunktioner_ (DokID: 11277150 - EMN-2022-04994)

Punkt 9: Forbeholdt virksomhedsområde for sygeplejersker

EMN-2022-04994

Bilag

Plancher præsenteret på mødet; punkt 9 Forbeholdt virksomhedsområde for sygeplejersker

9 (Åben) Forbeholdt virksomhedsområde for sygeplejersker

HOL Fagligt Strategisk Forum
Sags ID: EMN-2022-04994
Dok ID: 11283772

Resumé

Den 1. januar 2024 trådte den nye lovgivning om forbeholdt virksomhedsområde for sygeplejersker i kraft. Som oplæg til en fælles drøftelse af den kompleksitet, den nye lovgivning indeholder, gennemgår Iben Bardino, kvalitets- og udviklingssygeplejerske i Lejre Kommune, nogle af de spørgsmål, den nye lovgivning rejser.

Indstilling

Det indstilles, at Fagligt Strategisk Forum drøfter oplægget samt tager orienteringen til efterretning.

Sagsfremstilling

Regeringen indgik den 20. maj 2022 sammen med størstedelen af Folketingets partier en politisk aftale om en sundhedsreform. Det fremgår bl.a. af aftalen, at aftalepartierne er enige om at give sygeplejerskerne mulighed for selvstændigt at udføre bestemte opgaver, som ellers har været forbeholdt læger.

I det lys fremsatte regeringen på lovprogram 2023/2024 i oktober et lovforslag, der giver sygeplejersker mulighed for at løse en række opgaver, der ellers kun måtte varetages af læger. Loven trådte i kraft januar 2024.

Den nye lov åbner op for muligheden for markante ændringer af den hidtidige opgavefordeling i sundhedsvæsenet. Samtidig er der risiko for store lokale forskelle i forvaltningen af de nye muligheder til sygeplejersker, idet det er op til den enkelte kommune (og region), hvordan loven tages i brug.

Iben Bardino, kvalitets- og udviklingssygeplejerske i Lejre Kommune, vil med sit oplæg til en fælles drøftelse adressere nogle af de spørgsmål den nye lovgivning rejser.

Link til den nye lov er her: Lov om ændring af lov om autorisation af sundhedspersoner og om sundhedsfaglig virksomhed, sundhedsloven, lov om lægemidler, lov om apoteksvirksomhed og lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet (Indførelse af et forbeholdt virksomhedsområde for sygeplejersker og specialsygeplejersker, udvidelse af jordemødres forbeholdte virksomhedsområde og Ankenævnet for Patienterstatningens kompetence til behandling af grønlandske klagesager om patienterstatning) (retsinformation.dk)

Økonomi
Sagen er ikke forbundet med udgifter, der kræver særskilt stillingtagen.

Tidligere beslutninger
.

Beslutning
Iben Bardino fortalte om den nye lovgivning om forbeholdt virksomhedsområde for sygeplejersker, som trådte i kraft ved årsskiftet 2023/24. Plancherne fra præsentationen er vedlagt referatet.
Orienteringen blev taget til efterretning.
Der blev givet udtryk for, at der med fordel kan koordineres for at undgå en udpræget grad af forskellighed.

Fraværende

Charlotte Larsen	Chef for Aktiv Hele Livet	Medlem

Bilag
1. Plancher præsenteret på mødet; punkt 9 Forbeholdt virksomhedsområde for sygeplejersker (DokID: 11314837 - EMN-2022-04994)

Punkt 10: Drøftelse af forebyggende indsats vedr. claudicatio intermittens

EMN-2022-04994

Bilag

Plancher præsenteret på mødet; punkt 10

10 (Åben) Drøftelse af forebyggende indsats vedr. claudicatio intermittens

HOL Fagligt Strategisk Forum
Sags ID: EMN-2022-04994
Dok ID: 11290406

Resumé

Regionsrådet har i budgetaftalen for 2023 afsat 1,5 mio. kr. til udvikling af et koncept for superviseret gangtræning af patienter med claudicatio intermittens, også kaldet "vindueskiggersyndrom". Baggrunden herfor er benamputationssagen. Forskningsenheden PROgrez, der er placeret på NSR sygehuse, har udviklet et evidensbaseret "pakkeforløb" for borgere med claudicatio intermittens, som afprøves i et pilotprojekt i fire kommuner. Tilbuddet varetages af de involverede kommuner under supervision af PROgrez. Der er i Regionsrådet budget for 2024 afsat yderligere 0,5 mio. kr. til en fortsat udvidelse af projektet.

Indstilling

Det indstilles, at sagen tages til orientering, drøftes og evt. kommenteres.

Sagsfremstilling

Regionsrådet har afsat midler til implementering af en særlig indsats for borgere med claudicatio intermittens. Claudicatio intermittens er en tilstand for åreforkalkning i benenes kar. Man er i øget risiko for at udvikle åreforkalkning, hvis man er rygere, har diabetes, forhøjet blodtryk eller kolesterol, eller har nedsat nyrefunktion. Det skønnes at ca. 100.000 danskere lever med åreforkalkning i benene, hvoraf halvdelen er uden symptomer. I Region Sjælland diagnosticeres ca. 1.500 nye tilfælde af claudicatio intermittens om året.

Claudicatio intermittens udløser stærke smerter i benene, når man går. Åreforkalkningen forhindrer blodet, og dermed ilt, i at komme frem til benets muskler. For mange mennesker med claudicatio intermittens betyder smerterne, at de opgiver et aktivt liv. Smerterne og vanskeligheder med at gå kan have indflydelse på både arbejdsevne, sociale relationer, livskvalitet og mentalt velbefindende samt almindelige dagligdagsaktiviteter såsom indkøb. Borgere med claudicatio intermittens har tilbøjelighed til, pga. de tiltagende smerter, at gå mindre og mindre. Dette forværrer igen sygdommen og kan i værste fald føre til blodpropper i hjerne, hjerte og lunger, dårlig sårheling, koldbrand og amputation.

Guidelines for behandlingen af claudicatio intermittens er medicin kombineret med tilskyndelse til rygestop og regelmæssig træning. Blodfortyndende og kolesterolsænkende medicin kan hjælpe kredsløbet på vej, men livsstilsomlægning er vigtig for behandlingseffekten. I svære tilfælde tilbydes operation. Det kan være en ballonudvidelse i benet eller udskiftning af blodårer. Operation tilbydes almindeligvis først, hvis patienten har en meget kort gangdistance, er erhvervstruet eller har et meget stærkt ønske om operation. En stor del af dem som opereres tidligt i forløbet, må opereres flere gange ligesom for tidlig operation øger risikoen for amputation.

Men sygdommen kan bremses enkelt og effektivt. Der er solide internationale forskningsresultater der viser, at gangtræning er en effektiv måde at øge gangdistancen for mennesker med claudicatio intermittens. Faktisk har det samme effekt som operation og anbefales som førstelinjebehandling. Gennem regelmæssig superviseret gangtræning to til tre gange om ugen kan man øge, hvor langt man kan gå uden at få smerter. Det der adskiller sig fra megen anden træning er, at det hos mennesker med claudicatio intermittens skal gøre ondt for at opnå bedst effekt. Derfor viser forskningen også tydeligt, at træningen virker bedst, når man gør det sammen med en fysioterapeut og når indsatsen suppleres med henvisning til rygestopvejledning, samt hvor relevant med støtte og vejledning til vægttab.

Kun få kommuner i Danmark tilbyder et evidensbaseret, effektivt "pakkeforløb" til borgere med claudicatio intermittens bestående af træning, rygestop og hjælp til livsstilsændring, hvorfor mange borgere med claudicatio intermittens overlades til sig selv indtil tilstanden kræver operation. Region Sjælland har afsat midler til at implementere indsatsen i alle 17 kommuner. De første kommuner har tilbudt forløb à 12 ugers varighed målrettet claudicatio intermittens siden juni 2023. Forløbene understøttes af systematisk dataindsamling ved PROgrez med henblik på at sikre kvaliteten i træningsindsatsen på tværs af kommunerne. Ligeledes danner data grundlag for videre forskning indenfor claudicatio intermittens, træning og forebyggelse.

For den enkelte kommune består det nye i, at der etableres superviseret gangtræning, som de fleste steder vil kunne ske ved en omlægning eller supplering af allerede eksisterende tilbud. Projektet tilbyder støtte til indkøb af nødvendigt udstyr. Følger kommunen Sundhedsstyrelsens anbefalinger fra Forebyggelsespakken Tobaks grundniveau og har et fleksibelt tilbud til særligt sårbare rygere samt har kommunen allerede rehabiliteringstilbud til borgere med diabetes og hjertesygdom kræves det ikke yderligere.

Forventninger til indsatsen er at borgere fastholder bedst mulig funktionsniveau i forhold til særlig gangfunktion, reduceret risiko for forværring, der vil kunne føre til amputation. Forventningen er således at kommunerne sparer på hjemmehjælp og der spares i forhold sygehusenes omkostninger til operation og sygehusophold. I Fredericia, hvor tilbuddet har eksisteret siden 2018, skønnes det, at et 12 ugers forløb koster ca. 8.000 kr. pr. borger. Her indeholder forløbet tre gange træning pr. uge, heraf er en gang udetræning på et åbent hold. Der motiveres til rygestop ved kommunens rygestopinstruktør, der møder ind på holdene hver sjette uge. Deltagerne tilbydes rygestopforløb på et tilbud, der følger Sundhedsstyrelsens anbefalinger på området. Til sammenligning estimeredes de kommunale omkostninger i 2011 pr. benamputeret borger, der bliver fast kørestolsbruger (det gælder for to ud af tre) til at beløbe sig på 1.000.000 kr., https://www.sst.dk/da/udgivelser/2011/diabetiske-fodsaar---en-medicinsk-teknologivurdering.

Forskningsenheden PROgrez har udviklet tilbuddet og er ansvarlig for dets udbredelse. PROgrez leverer supervision til kommunerne. Det er kommunerne der udfører tilbuddene i eget regi, f.eks. i sundhedscentret.

Økonomi

Ved tilslutning til indsatsen vil kommunen skulle afsætte ressourcer til forebyggelse inden borgerens sygdom udvikles og vil kunne forvente, at udgifter til hjemme- og sygepleje formindskes eller udskydes i forhold til den specifikke borger.

Tidligere beslutninger

.

Beslutning

Anne Dalhoff fortalte om den forebyggende indsats vedr. claudicatio intermittens, som også kaldes vindueskigger-syndrom. Plancherne fra præsentationen er vedlagt referatet. Orienteringen blev taget til efterretning.

Fraværende

Charlotte Larsen	Chef for Aktiv Hele Livet	Medlem

Bilag

1. Plancher præsenteret på mødet; punkt 10 (DokID: 11314544 - EMN-2022-04994)

Punkt 11: Status på udrulning af TeleKOL (hjemmemonitorering til borgere med svær KOL)

EMN-2022-04994

Bilag

Plancher præsenteret på mødet; punkt 11 TeleKOL

11 (Åben) Status på udrulning af TeleKOL (hjemmemonitorering til borgere med svær KOL)

HOL Fagligt Strategisk Forum
Sags ID: EMN-2022-04994
Dok ID: 11281294

Resumé
Der gives på mødet en status for udrulningen af TeleKOL.

Indstilling
Det indstilles, at orienteringen tages til efterretning.

Sagsfremstilling
Der er på tidligere møder præsenteret plan for udrulning af TeleKOL (hjemmemonitorering til borgere med svær KOL).

På mødet giver direktør Trine Holgersen, Det Nære Sundhedsvæsen, en status for udrulningen.

Økonomi
Sagen er ikke forbundet med udgifter, der kræver særskilt stillingtagen.

Tidligere beslutninger
.

Beslutning
Trine Holgersen orienterede om implementeringen. Plancherne fra præsentationen er vedlagt referatet. Trine forklarede, at inkluderingen for nuværende omfatter KOL-patienter i gruppe D (dvs. de sværeste patienter med flere symptomer og flere midlertidige forværringer af sygdommen), og at der er taget hånd om de borgere, der var i det tidligere Precare-projekt. Orienteringen blev taget til efterretning.

Fraværende

Charlotte Larsen	Chef for Aktiv Hele Livet	Medlem

Bilag
1. Plancher præsenteret på mødet; punkt 11 TeleKOL (DokID: 11314856 - EMN-2022-04994)

Punkt 12: Orientering om opstart af operationelle fora

EMN-2022-04994

12 (Åben) Orientering om opstart af operationelle fora

HOL Fagligt Strategisk Forum
Sags ID: EMN-2022-04994
Dok ID: 11280115

Resumé

Der orienteres om, at de aftalte to operationelle fora jf. Fagligt Strategisk Forums tidligere beslutning herom nu har afholdt de første møder og planlagt de kommende møder i 2024 i de to fora.

Indstilling

Det indstilles, at orienteringen tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Der har på tidligere møder i Fagligt Strategisk Forum været drøftelser af to operationelle fora i sundhedsklyngen, et for voksne og et for børn og unge.

På mødet d. 25. august 2023 var der en endelig godkendelse af oplæg hertil, og i henhold til den der aftalte plan kunne der på mødet d. 2. november 2023 præsenteres organisationernes udpegede deltagere til de to fora.

I december 2023 været afholdt de første, opstartende møder i de to fora. Hovedtemaer på de to møder i de to fora har bl.a. været, hvorledes sundhedsklyngens populationsansvar bedst kan løftes gennem arbejdet i de to fora.

Der er til de næste møder i de to fora fremlagt forslag til mødeplaner. Det indstilles, at der i 2024 afholdes 6 møder i det operationelle forum for voksne og 3 møder i det operationelle forum for børn og unge.

Møderne i det operationelle forum for voksne afholdes på følgende datoer:

- Torsdag d. 30. januar 2024 kl. 13-15 (fysisk møde)
- Tirsdag d. 19. marts kl. 14-15.30 (virtuelt møde)
- Mandag d. 27. maj kl. 14-15.30 (virtuelt møde)
- Torsdag d. 29. august kl. 12-13.30 (virtuelt møde)
- Torsdag d. 24. oktober kl. 13.30-15.30 (fysisk møde)
- Torsdag d. 12. december kl. 14-15.30 (virtuelt møde)

Tilsvarende påregnes de kommende møder i det operationelle forum for børn og unge afholdt på disse datoer:

- Tirsdag d. 28. maj 2024 kl. 14.00-15.30 (virtuelt)

- Tirsdag d. 22. oktober 2024 kl. 10.30-12.00 (virtuelt)
- Tirsdag d. 21. januar 2025 kl. 09.00-11.00 (fysisk møde).

Økonomi
Sagen er ikke forbundet med udgifter, der kræver særskilt stillingtagen.

Tidligere beslutninger
.

Beslutning
Orienteringen blev taget til efterretning.

Fraværende

Charlotte Larsen	Chef for Aktiv Hele Livet	Medlem

Bilag
.

Punkt 13: Orientering om svar på henvendelse om midler til sundhedsklyngerne

EMN-2022-04994

Bilag

Svar til Sundhedssamarbejdsudvalgene fra sundhedsministeren om klyngemid.._

13 (Åben) Orientering om svar på henvendelse om midler til sundhedsklyngerne

HOL Fagligt Strategisk Forum
Sags ID: EMN-2022-04994
Dok ID: 11281219

Resumé

På sidste møde var der en drøftelse vedr. prioriterede midler til sundhedsklyngens fremadrettede arbejde set i lyset af, at der ikke i økonomiaftale og finanslov for 2024 er prioriteret midler målrettet sundhedsklyngens arbejde. Der orienteres om svaret på sundhedssamarbejdsudvalgenes henvendelse herom samt drøftelsen på mødet i Politisk Forum d. 28. november 2023 om midler prioriteret til sundhedsklyngens arbejde.

Indstilling

Det indstilles, at orienteringen tages til efterretning.

Sagsfremstilling

På mødet i Fagligt Strategisk Forum d. 2. november 2023 blev der orienteret om henvendelse fra de 5 Sundhedssamarbejdsudvalg koordineret fra Region Syddanmark til Indenrigs- og Sundhedsministeren omkring midler til sundhedsklyngerne i 2024 og frem. Baggrunden var, at der ikke i 2024 – i modsætning til i 2022 og 2023 – er prioriteret nye midler til sundhedsklyngerne i økonomiaftaler og finanslov.

Der blev samtidig lagt op til en drøftelse på Politisk Forum omkring alternative midler, hvis der ikke gennem den ovenstående henvendelse blev tilvejebragt midler til sundhedsklyngens arbejde i 2024 og frem.

Sundhedsministeren har jf. vedlagte brev efterfølgende svaret sundhedssamarbejdsudvalgene, at det ikke forventes, at der vil tilgå sundhedsklyngerne midler i 2024.

På mødet i Politisk Forum d. 28. november 2023 blev det endvidere konkluderet, at der ikke fra sundhedsklyngens organisationer prioriteres nye midler målrettet sundhedsklyngens arbejde i 2024.

Økonomi

Sagen er ikke forbundet med udgifter, der kræver særskilt stillingtagen.

Tidligere beslutninger

.

Beslutning

Orienteringen blev taget til efterretning.

Fraværende

Charlotte Larsen	Chef for Aktiv Hele Livet	Medlem

Bilag

1. Svar til Sundhedssamarbejdsudvalgene fra sundhedsministeren om klyngemid.._ (DokID: 11281271 - EMN-2022-04994)

Punkt 14: Orientering om årsplan 2024 for regionens Sundhedssamarbejdsudvalg

EMN-2022-04994

Bilag

Årsplan 2024 - Sundhedssamarbejdsudvalget

14 (Åben) Orientering om årsplan 2024 for regionens Sundhedssamarbejdsudvalg

HOL Fagligt Strategisk Forum
Sags ID: EMN-2022-04994
Dok ID: 11281289

Resumé

Der er på møde i sundhedssamarbejdsudvalget præsenteret årsplan for 2024. Oversigten er vedlagt til orientering.

Indstilling

Det indstilles, at orienteringen tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Sundhedssamarbejdsudvalget (SSU) i Region Sjælland er et fælles koordinerende udvalg, hvori der deltager repræsentanter fra alle 4 sundhedsklynger i regionen.

Fra sundhedsklyngen omkring Holbæk Sygehus deltager bl.a. borgmester Tina Mandrup og regionsrådsformand Heino Knudsen.

Der er på mødet i SSU d. 18. december 2023 præsenteret indsatser og sager, som det forventes vil blive aktuelle i 2024.

Der kan være sager herfra af interesse for sundhedsklyngen, og oversigten er derfor vedlagt til orientering.

Planen blev på mødet i SSU d. 18. december 2023 godkendt med den tilføjelse, at punktet om praksisplan om muligt rykkes frem til første halvår af 2024.

Økonomi

Sagen er ikke forbundet med udgifter, der kræver særskilt stillingtagen.

Tidligere beslutninger

.

Beslutning

Orienteringen blev taget til efterretning.

Fraværende

Charlotte Larsen	Chef for Aktiv Hele Livet	Medlem

Bilag

1. Årsplan 2024 - Sundhedssamarbejdsudvalget (DokID: 11281270 - EMN-2022-04994)

Punkt 15: Eventuelt

EMN-2022-04994

15 (Åben) Eventuelt

HOL Fagligt Strategisk Forum
Sags ID: EMN-2022-04994
Dok ID: 11254296

Resumé
Punktet er emner under eventuelt.

Indstilling
Der er ikke p.t. emner eller indstilling under punktet.

Sagsfremstilling
Der er ikke p.t. indkommet emner under eventuelt.

Økonomi
Sagen er ikke forbundet med udgifter, der kræver særskilt stillingtagen.

Tidligere beslutninger
.

Beslutning
Pia Bruun Madsen gjorde opmærksom på, at der netop er udsendt ny vejledning om sundhedsklynger m.m. Det blev aftalt, at link til vejledningen udsendes med referatet, og at emnet sættes på som et dagsordenspunkt på kommende FSF.
Link til vejledningen er her:
Vejledning om sundhedsklynger, sundhedssamarbejdsudvalg og sundhedsaftaler (retsinformation.dk)

Fraværende

Charlotte Larsen	Chef for Aktiv Hele Livet	Medlem

Bilag
.