

# **REFERAT Sundhedsklyngen omkring Sjællands Universitetshospital - Fagligt, strategisk niveau d. 30-01- 2024**

**Mødedato** Tirsdag d. 30. januar 2024 kl. 14:30

**Mødested** Sjællands Universitetshospital, Sygehusledelsens mødelokaler E188-E190

## Indholdsfortegnelse

Beslutning. Godkendelse af dagsorden.....	3
Drøftelse. Status på SUH-klyngens indsatser.....	7
Orientering. Længerevarende pladser samt integreret dobbeltdiagnosebehandling i psykiatrien.....	11
Drøftelse. anbefalinger for rehabilitering vedr. KOL GOLD gruppe D.....	17
Orientering. Reviderede kvalitetsstandarder for kommunale akutfunktioner inkl. IV-behandling.....	22
Orientering. Status på 72-timers behandlingsansvar.....	27
Skriftlig orientering. Referat af SSU-møde 18. december 2023.....	31
Eventuelt.....	35

## **Punkt 1: Beslutning. Godkendelse af dagsorden**

EMN-2023-11662

## **1 (Åben) Beslutning. Godkendelse af dagsorden**

---

Sundhedsklyngen omkring Sjællands Universitetshospital - Fagligt, strategisk niveau

**Sags ID:** EMN-2023-11662

**Dok ID:** 11267862

---

### **Resumé**

*Dagsorden med eventuelle ændringer godkendes.*

### **Indstilling**

Det indstilles, at Fagligt Strategisk Niveau:

- Godkender dagsordenen

### **Sagsfremstilling**

Godkendelse af dagsorden.

### **Økonomi**

-

### **Koordinering med andre afdelinger**

.

### **Godkendt af**

.

### **Tidligere beslutninger**

.

### **Beslutning**

Dagsordenen blev godkendt.

### **Fraværende**

### **Bilag**

.





## **Punkt 2: Drøftelse. Status på SUH-klyngens indsatser**

EMN-2023-11662

### **Bilag**

Status på indsatser SUH-klyngen Januar 2024

Projektbeskrivelse Projektmodningsmidler til Forebyggelse af indlæggelser med kunstig intelligens i den kommunale hjemmepleje

Projektbeskrivelse Gerikom

## **2 (Åben) Drøftelse. Status på SUH-klyngens indsatser**

---

Sundhedsklyngen omkring Sjællands Universitetshospital - Fagligt, strategisk niveau

**Sags ID:** EMN-2023-11662

**Dok ID:** 11267726

---

### **Resumé**

*Sundhedsklyngens projekter er for alvor ved at komme i gang. Med denne sag gives en status på indsatserne jf. bilag. På mødet bliver der givet en særskilt mundtlig præsentation af status for to af klyngeprojekterne, hhv. ”Beslutningsstøtteværktøj til forebyggelse af indlæggelser/tidlig opsporing ved kunstig intelligens i hjemmeplejen” og ”Tværsektorielt samarbejde på kommunale midlertidige døgnpladser i SUH-klyngen”.*

### **Indstilling**

Det indstilles, at Fagligt Strategisk Niveau:

1. Tager orienteringen om status på klyngeindsatserne til efterretning
2. Drøfter de to indsatser, der bliver præsenteret på mødet

### **Sagsfremstilling**

Ved SUH-klyngens politiske klyngemøde d. 13. september 2023 blev de nationalt besluttede klyngemidler fordelt på seks forskellige projekter.

På seneste møde i Fagligt Strategisk Niveau blev fordeling af indsatsejerskab godkendt efter anbefaling fra Styregruppen for et Nært og Sammenhængende Sundhedsvæsen. Der blev afholdt et kick off-møde for indsatsejere den 27. oktober 2023, og siden da har de involverede parter hver især arbejdet intenst for at planlægge og igangsætte projekterne.

Status over alle indsatsernes fremdrift er vedhæftet sagen til orientering.

På mødet bliver der givet en uddybende status på to af klyngens projekter, som efterfølgende drøftes. Det drejer sig om:

- a) Beslutningsstøtteværktøj til forebyggelse af indlæggelser/tidlig opsporing ved kunstig intelligens i hjemmeplejen v. Signe Hermansen, Roskilde Kommune, Sundhed og omsorg
- b) Tværsektorielt samarbejde på kommunale midlertidige døgnpladser i SUH-klyngen v. Ole Hamberg, SUH, Medicinsk Afdeling, Køge

De øvrige indsatser præsenteres på kommende møder i sundhedsklyngens fagligt strategiske niveau.

## **Økonomi**

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

## **Koordinering med andre afdelinger**

.

## **Godkendt af**

.

## **Tidligere beslutninger**

.

## **Beslutning**

Ad 1) Orienteringen om status på klyngeindsatserne blev taget til efterretning.

Ad 2) De to præsenterede klyngeindsatser blev drøftet, herunder:

- a) Vedr. beslutningstøtteværktøj til forebyggelse af indlæggelser
  - Dialog med relevante fonds- og puljeorganisationer.
  - Der var interesse for i hvilket omfang beslutningstøtteværktøjet fører til ændrede handlinger og effekt på andelen af indlæggelser. Effekt på andelen af indlæggelser undersøges af Vive, ligesom projektet ser på, hvordan værktøjet påvirker de sundhedsprofessionelle.
- b) Vedr. GeriKom
  - Projektets ønske om at kunne udføre mobil blodprøvetagning, som p.t. er en begrænsning i forhold til fleksible og hurtige handlemuligheder for de involverede parter.
  - I hvilket omfang, der kan anvendes andre end de eksisterende kanaler (bl.a. Praksisinfo og kvalitetsklynger) til udbredelse af viden om projektet til almen praksis.

## **Fraværende**

## **Bilag**

1. Status på indsatser SUH-klyngen Januar 2024 (DokID: 11267856 - EMN-2023-11662)
2. Projektbeskrivelse Projektmodningsmidler til Forebyggelse af indlæggelser med kunstig intelligens i den kommunale hjemmepleje (DokID: 11267689 - EMN-2023-11662)
3. Projektbeskrivelse Gerikom (DokID: 11267688 - EMN-2023-11662)



## **Punkt 3: Orientering. Længerevarende pladser samt integreret dobbeltdiagnosebehandling i psykiatrien**

EMN-2023-11662

### **Bilag**

Dobeltdiagnoser\_Faglig visitationsretningslinje

### **3 (Åben) Orientering. Længerevarende pladser samt integreret dobbeltdiagnosebehandling i psykiatrien**

---

Sundhedsklyngen omkring Sjællands Universitetshospital - Fagligt, strategisk niveau

**Sags ID:** EMN-2023-11662

**Dok ID:** 11267679

---

#### **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 Niveau:

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

#### **Sagsfremstilling**

##### Længerevarende pladser

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 integrerede 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. Patienter der kan visiteres til integreret dobbeltdiagnosebehandling, er patienter, som har en psykiatrisk diagnose og samtidig misbrugsdiagnose, og hvor det er nødvendigt for sufficient behandling, at patienten behandles for begge diagnoser samlet i Psykiatrien.

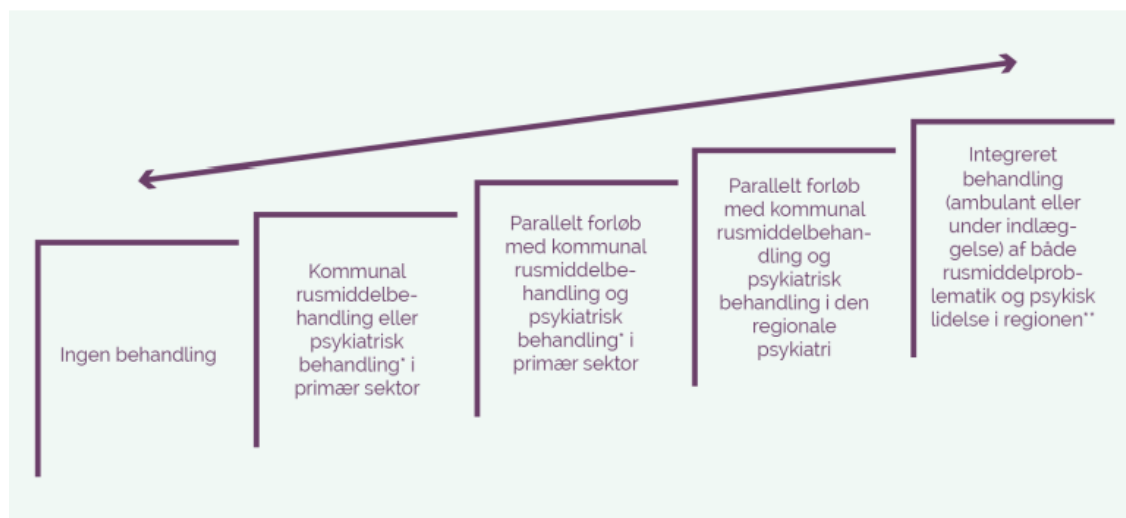
Patienter med psykiatrisk diagnose og samtidigt misbrug, som kan håndtere at modtage misbrugsbehandling i kommunerne, som det sker på nuværende tidspunkt, vil fortsætte sin behandling der og dermed ikke være en del af det kommende tilbud om integreret dobbeltdiagnosebehandling i Psykiatrien.

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

Ptt: forkortelse af patient

## Visitationsretningslinje

Der er udarbejdet en faglig visitationsretningslinje for integreret dobbeltdiagnosebehandling af mennesker med psykiske lidelser og samtidigt misbrug. Behandlingstilbuddet skal organiseres efter en stepped-care model, hvor valget af behandlingstilbud ift. om misbrugsbehandlingen skal ske i kommunens Rusmiddelcenter eller ske som en integreret rusmiddelbehandling i den regionale psykiatriske behandling bestemmes ud fra sværhedsgraden af den enkelte patients misbrugsproblemstilling:



### 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.

### **Koordinering med andre afdelinger**

.

### **Godkendt af**

.

### **Tidligere beslutninger**

.

### **Beslutning**

Ad 1) Præsentationen blev taget til efterretning.

Ad 2) Det tværsektorielle samarbejde blev drøftet, især behovet for et styrket fokus på overgangen fra ungdomspsykiatri til voksenpsykiatri.

### **Fraværende**

### **Bilag**

1. Dobbelt diagnoser\_Faglig visitationsretningslinje (DokID: 11267700 - EMN-2023-11662)



## **Punkt 4: Drøftelse. Anbefalinger for rehabilitering vedr. KOL GOLD gruppe D**

EMN-2023-11662

### **Bilag**

KOL forløbsprogram for Region Sjælland

Rapport\_Rehabilitering til Borgere med KOL GOLD gruppe D

## **4 (Åben) Drøftelse. Anbefalinger for rehabilitering vedr. KOL GOLD gruppe D**

---

Sundhedsklyngen omkring Sjællands Universitetshospital - Fagligt, strategisk niveau

**Sags ID:** EMN-2023-11662

**Dok ID:** 11268625

---

### **Resumé**

*På mødet bliver der givet en mundtlig præsentation af anbefalinger til rehabilitering af borgere/ patienter med KOL GOLD gruppe D. Anbefalingerne er baseret på vedhæftede rapport "Rehabilitering til borgere med KOL GOLD gruppe D" udarbejdet af en tværsektoriel arbejdsgruppe med repræsentanter fra Kompetencecenter for lungesygdom, Sjællands universitetshospital, Køge kommune, Stevns kommune og Solrød kommune*

### **Indstilling**

Det indstilles, at Fagligt Strategisk Niveau:

1. Tager præsentationen til efterretning.
2. Drøfter arbejdsgruppens anbefalinger.

### **Sagsfremstilling**

De mest syge borgere med KOL er patienter med mange symptomer i en højrisikogruppe, som ofte lider af flere sygdomme på samme tid, er præget af nedsat mobilitet, og er så svækket, at de har vanskeligt ved at deltage i indsatser og tilbud, der kræver transport ud af hjemmet. Denne gruppe kaldes efter stratificeringsmetoder for GOLD gruppe D.

Ifølge Region Sjællands forløbsprogram for KOL (vedhæftet sagen) er det påkrævet, at borgere/patienter klassificeret som KOL GOLD gruppe D tilbydes specialiseret rehabilitering. Dette omfatter områder som patientuddannelse, KOL-mestring, diætvejledning, fysisk aktivitet, rygestop og psykosocial støtte med det overordnede mål at forbedre funktionsevnen og livskvaliteten.

På baggrund af variation i specialiserede rehabiliteringstilbud til KOL GOLD gruppe D borgere/ patienter i Region Sjælland, nedsatte det tidligere tværsektorielle samarbejdsforum, KSS under Sjællands Universitetshospital, en arbejdsgruppe med repræsentanter fra både regionen og kommunerne. Arbejdsgruppens formål var at udarbejde anbefalinger for rehabilitering af borgere med KOL GOLD gr. D for at sikre et tilbud til denne hårdest ramte gruppe af KOL-patienter.

I august 2023 fuldførte arbejdsgruppen en rapport, hvor de havde fire overordnede anbefalinger:

- Afprøvning af ambulant ergoterapeutisk/fysioterapeutisk tilbud via SUH.
- Afprøvning af et virtuelt træningsforløb via e-hospital.

- Afprøvning af et hjemmerehabiliteringsforløb via kommunerne.
- Etablering af tilbud om kompetenceudvikling af personale i kommunerne, hvis de skal varetage dele af rehabiliteringsforløbet

I forbindelse med drøftelsen af rapporten er det vigtigt at være opmærksom på følgende:

- I KOL-forløbsprogrammet for Region Sjælland er angivet, at rehabilitering af KOL-patienter arbejdsdeles således, at hospitalerne varetager de mere komplekse patienter, herunder KOL GOLD gr. D.
- Der bør formuleres en aftale som præciserer indhold samt ansvarsfordeling og snitflader mellem Sjællands Universitetshospital og kommunerne forud for eventuelle afprøvninger af de ovenstående forslag.
- Behandlingsansvaret bibeholdes på hospitalet

.

### **Økonomi**

Der er ikke foretaget økonomiske beregninger i forbindelse med disse anbefalinger.

Det bemærkes, at der bør formuleres en aftale, der præciserer det økonomiske grundlag mellem Region Sjælland og kommunerne forud for eventuelle afprøvninger af anbefalingerne.

### **Koordinering med andre afdelinger**

.

### **Godkendt af**

.

### **Tidligere beslutninger**

.

### **Beslutning**

Ad 1) Præsentationen blev taget til efterretning.

Ad 2) Arbejdsgruppens anbefalinger blev drøftet, herunder de økonomiske konsekvenser af at afprøve de foreslåede løsninger. Kommunesiden ønsker at drøfte anbefalingerne indbyrdes, inden den videre proces besluttet.

### **Fraværende**

**Bilag**

1. KOL forløbsprogram for Region Sjælland (DokID: 11267601 - EMN-2023-11662)
2. Rapport\_Rehabilitering til Borgere med KOL GOLD gruppe D (DokID: 11267602 - EMN-2023-11662)



## **Punkt 5: Orientering. Reviderede kvalitetsstandarder for kommunale akutfunktioner inkl. IV-behandling**

EMN-2023-11662

### **Bilag**

Kvalitetsstandarder for kommunale akutfunktioner\_2023

IV-rammeaftale Region Sjælland og kommunerne januar 2022

## 5 (Åben) Orientering. Reviderede kvalitetsstandarder for kommunale akutfunktioner inkl. IV-behandling

---

Sundhedsklyngen omkring Sjællands Universitetshospital - Fagligt, strategisk niveau

**Sags ID:** EMN-2023-11662

**Dok ID:** 11267719

---

### Resumé

*Sundhedsstyrelsen har i efteråret 2023 opdateret kvalitetsstandarder 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.*

### Indstilling

Det indstilles, at Fagligt Strategisk Niveau:

1. tager orienteringen om kvalitetsstandarder for kommunale akutfunktioner til efterretning.
2. Tager orienteringen om rammeaftale for IV-behandling til efterretning.

### Sagsfremstilling

#### Opdaterede standarder for akutfunktioner

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.

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 kvalitetsstandarderne (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 henvissende 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 bilaget ”Kvalitetsstandarder for kommunale akutfunktioner\_2023” 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. 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.

Herefter vil sagen atter blive taget op i relevante fora i SUH-klyngen.

#### 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 kvalitetsstandarderne 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.

### **Koordinering med andre afdelinger**

.

### **Godkendt af**

.

### **Tidligere beslutninger**

.

### **Beslutning**

Ad 1) Orienteringen om kvalitetsstandarder for kommunale akutfunktioner blev taget til efterretning.

Ad 2) Orienteringen om rammeaftale for IV-behandling blev taget til efterretning.

### **Fraværende**

### **Bilag**

1. Kvalitetsstandarder for kommunale akutfunktioner\_2023 (DokID: 11267729 - EMN-2023-11662)
2. IV-rammeaftale Region Sjælland og kommunerne januar 2022 (DokID: 11267723 - EMN-2023-11662)



## **Punkt 6: Orientering. Status på 72-timers behandlingsansvar**

EMN-2023-11662

### **Bilag**

72 timers behandlingsansvar – monitorering december 2023

## 6 (Åben) Orientering. Status på 72-timers behandlingsansvar

---

Sundhedsklyngen omkring Sjællands Universitetshospital - Fagligt, strategisk niveau

Sags ID: EMN-2023-11662

Dok ID: 11267628

---

### Resumé

*72-timers behandlingsansvar trådte i kraft den 5. december i Region Sjælland. Implementeringen er forløbet godt, og der har i alt været ca. 1500 afsluttede forløb i Region Sjælland i december, der har været omfattet af de nye regler.*

### Indstilling

Det indstilles, at Fagligt Strategisk Niveau:

- Tager orienteringen om status på 72-timers behandlingsansvar til efterretning.

### Sagsfremstilling

Den 5. december 2023 trådte 72-timers behandlingsansvar i kraft i Region Sjælland. Dette betyder, at hospitalet påtager sig et udvidet behandlingsansvar på 72 timer for færdigbehandlede patienter, der udskrives til kommunal sygepleje på kommunale døgnpladser, plejecentre, bosteder eller i eget hjem.

Inden ikrafttrædelsen er der blevet arbejdet på at implementere ordningen i både kommuner og på hospital. Der har været stort fokus på at koordinere på tværs. Regionshuset gennemfører månedlige tilbagemeldinger, hvor både hospitaler og kommuner har mulighed for at bringe udfordringer mv. op. Derudover har Sjællands Universitetshospital (SUH) som vanligt fokus på eventuelle indberetninger af utilsigtede hændelser (UTH'er) i forbindelse med ikrafttrædelsen af 72-timers behandlingsansvar. Her modtager SUH en ugentlig oversigt.

Der har været få UTH'er (max 5 ugentligt), som primært handler om manglende registrering af 72-timers behandlingsansvar eller manglende udskrivningsrapport.

Af bilaget fremgår tallene for den regionale monitorering af 72-timers behandlingsansvar for december 2023. Her ses det, at der i alt er været 1.500 afsluttede forløb i december, som har været omfattet af 72-timers behandlingsansvar. Til sammenligning har der i Region Hovedstaden været knap 2.200 afsluttede forløb i samme periode. Tallet for Region Sjælland kan umiddelbart tyde på, at implementeringen er forløbet fint, idet de 72-timers behandlingsansvar bliver registreret. Antallet af forløb, der er omfattet af 72-timers behandlingsansvar, siger dog ikke noget om omfanget af efterfølgende henvendelser. Dette bliver ikke monitoreret.

Der er ikke tilbagemeldinger om store udfordringer med implementeringen fra klinisk praksis.

## **Økonomi**

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

## **Koordinering med andre afdelinger**

.

## **Godkendt af**

.

## **Tidligere beslutninger**

.

## **Beslutning**

Orienteringen blev taget til efterretning. Fra alle klyngens parter er meldingen, at implementeringen foregår forholdsvis uproblematisk, og at de få udfordringer løses godt og hurtigt.

## **Fraværende**

## **Bilag**

1. 72 timers behandlingsansvar – monitorering december 2023 (DokID: 11267721 - EMN-2023-11662)



## **Punkt 7: Skriftlig orientering. Referat af SSU-møde 18. december 2023**

EMN-2023-11662

### **Bilag**

Dagorden Sundhedssamarbejdsudvalgets møde 18. december 2023

## 7 (Åben) Skriftlig orientering. Referat af SSU-møde 18. december 2023

---

Sundhedsklyngen omkring Sjællands Universitetshospital - Fagligt, strategisk niveau

Sags ID: EMN-2023-11662

Dok ID: «Document\_DocID»

---

### Resumé

*Sundhedsklyngen orienteres om Sundhedssamarbejdsudvalgets dagsorden fra møde den 18. december 2023.*

### Indstilling

Det indstilles, at Fagligt Strategisk Niveau:

- Tager orienteringen om sagerne fra SSU-mødet til efterretning.

### Sagsfremstilling

Sundhedssamarbejdsudvalget drøftede på sit møde 20. december 2023 følgende:

**Etablering af dobbeltdiagnosetilbud i Region Sjælland:** Orienteringen blev taget til efterretning. For Region Sjælland vil ca. 1400 borgere omfattes af det integrerede regionale tilbud når tilbuddet er fuldt indfaset i 2027, og ansvaret for misbrugsbehandling for en del af målgruppen overgår fra kommune til region.

**Opsamling på politisk stormøde og sigtelinjer i sundhedsaftalen:** Orienteringen blev taget til efterretning og 5 sigtelinjer for kommende sundhedsaftale for 2024 – 2027 blev besluttet, hvor hovedlinjer er et stringent fokus på målgrupper, konsolidering og prioritering af indsatser, helhedstænkning samt fremme af medarbejdervilkår.

**Plan for opfølgning og dataunderstøttelse:** Planen blev tiltrådt, og har som hovedelement, at der sker en løbende, databaseret opfølgning på sundhedsaftalen.

**Årsplan for Sundhedssamarbejdsudvalget:** Planen blev tiltrådt, bl.a. med ønske om vedtagelse af en ny praksisplan for almen praksis i 1. halvår 2025. SE BILAG

**Input til strukturkommissionen:** Det blev besluttet, at Sundhedssamarbejdsudvalget indsender input til strukturkommissionen med fokus på de særlige udfordringer mht. rekruttering og fastholdelse, lægedækning og demografi i yderområder mv.

**Superviseret gangtræning:** Som opfølgning på sagen om benamputationer har forskningsenheden ProGrez udviklet en ”pakke-indsats”, der forventes udbredt til alle kommuner. Formålet er at forebygge benamputationer.

**Orientering om lægeuddannelsen i Region Sjælland:** Taget til efterretning. Af orienteringen fremgår blandt andet, at Indenrigs- og Sundhedsministeren har godkendt

oprettelse af en selvstændig medicinuddannelse i et samarbejde mellem Københavns Universitet og Region Sjælland som en dublet til medicinuddannelsen på Panum.

### **Økonomi**

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

### **Koordinering med andre afdelinger**

.

### **Godkendt af**

.

### **Tidligere beslutninger**

.

### **Beslutning**

Orienteringen blev taget til efterretning.

### **Fraværende**

### **Bilag**

1. Dagorden Sundhedssamarbejdsudvalgets møde 18. december 2023 (DokID: 11268461 - EMN-2023-11662)



## **Punkt 8: Eventuelt**

EMN-2023-11662

## 8 (Åben) Eventuelt

---

Sundhedsklyngen omkring Sjællands Universitetshospital - Fagligt, strategisk niveau

Sags ID: EMN-2023-11662

Dok ID: 11267874

---

### Resumé

.

### Indstilling

.

### Sagsfremstilling

.

### Økonomi

.

### Koordinering med andre afdelinger

.

### Godkendt af

.

### Tidligere beslutninger

.

### Beslutning

#### Subakutte tider

Ricco Dyhr blev spurgt til status for Subakutte tider på SUH. Ricco orienterede om, at han forventer at udbrede modellen fra Nykøbing F. sygehus til SUHs øvrige matrikler som led i en bredere indsats for at styrke samarbejdet mellem hospitaler, kommuner og praktiserende læger. De nærmere detaljer er endnu uafklarede.

#### Dialog med Ældreråd og Ældresagen

Der blev spurgt, om SUH inddrager Ældreråd og Ældresagen i forskellige fora og opgaveløsninger. Holbæk Sygehus har tilsyneladende god erfaring med dette. Ricco svarede, at SUH har et velfungerende Brugerråd, som inddrages, når det er relevant. Derudover afhænger det af opgaven, hvem der inddrages.

**Fraværende**

**Bilag**

