



Notat

Status på sundhedsklynger og det tværsektorielle samarbejde til møde i Sundheds- og Omsorgsudvalget den 30. maj 2024

27. maj 2024
Edoc-sagsnummer

F2 sagsnummer
2024 - 11041

Sagsbehandler
Melissa Holmes

Nedenfor fremgår kort status på drøftelser og emner på møder i det tværsektorielle samarbejde og sundhedsklyngeregj til Sundheds- og Omsorgsudvalgets orientering.

Møde i politisk sundhedsklynge Byen den 26. april

Politisk sundhedsklynge byen drøftede de igangsatte indsatser under klyngens fokusområder samt forslag til emner for den kommende temamøde/workshop i september.

Der var enighed om at drøfte den overordnede retning for sundhedsklyngesamarbejde på baggrund af Sundhedsstrukturkommissionens afrapportering. Der vil også blive drøftet opgaveflytning på tværs af sektorer med fokus på, hvordan de samlede ressourcer i sundhedsklyngen anvendes bedst på tværs af sektorerne. Der var derudover ønske om at drøfte indlæggelse og behandling i eget hjem samt genbesøge fødeområdet.

Dataarbejdsgruppen under klynge Byen præsenterede hovedresultaterne for klyngen fra benchmarkrapporten "Ældres indlæggelser på medicinske afdelinger". Antallet af indlæggelsesdage pr. 1.000 ældre i sundhedsklynge Byen er 11% højere, end man kunne forvente på baggrund af sammensætningen af gruppen af ældre i sundhedsklyngen. Sundhedsklynge Byen placerer sig højt både ift. antal indlæggelser og indlæggelsesdage på medicinske afdelinger for både aldersgrupperne 65-79 år og 80+ år sammenlignet med de øvrige sundhedsklynger. Andelen af ældre, som har kontakt med primærsektoren - dvs. almen praksis og den kommunale hjemmesygepleje - i tiden op til og efter en akut medicinsk indlæggelse er lav sammenlignet med de øvrige sundhedsklynger.

Det blev derfor besluttet at arbejde videre med kontaktmønstre i primærsektoren op til indlæggelse, herunder 1813's rolle, og på forebyggelige indlæggelser. Sundhedsklynge Byen har allerede fokus på forebyggelse af indlæggelser af plejehjemsbeboere, ligesom der er igangsat en række tværfaglige initiativer under fokusområdet 'Ældre patienter og den sidste tid'.

Møde i Sundhedssamarbejdsudvalget (SSU) den 17. maj

Den 1. januar 2024 trådte en ny lov om et forbeholdt virksomhedsområde til sygeplejersker i kraft. Formålet med den nye lov er at muliggøre en mere fleksibel varetagelse af sundhedsopgaver, der allerede i dag varetages i hhv. regionalt eller kommunalt regi. Loven har ikke til hensigt at ændre ved den nuværende opgavefordeling mellem henholdsvis det kommunale og regionale sundhedsvæsen og praksissektoren.

Sundhedssamarbejdsudvalget drøftede på møde den 1. marts problemstillinger og muligheder i forbindelse med den nye lovgivning. Udvalget godkendte at nedsætte en arbejdsgruppe med repræsentanter for regionen, PLO-H og kommunerne, som med afsæt i Sundhedsaftalen og den nye lovgivning skulle udarbejde et forslag til rammeaftale for opgaveflytninger på tværs af sektorerne.

Rammeaftalen skal sikre grundlaget for fremtidige samarbejdsaftaler om flytning af sundhedsopgaver til gavn for borgerne. Formålet med aftalen er at omsætte de nye lovgivningsmæssige muligheder på en gennemsigtig og hensigtsmæssig måde, der understøtter udviklingen i det nære sundhedsvæsen samt intentionerne i Sundhedsaftale 2024-2027.

På mødet den 17. maj godkendte Sundhedssamarbejdsudvalget arbejdsgruppens forslag til rammeaftale. Aftalen omfatter opgaveflytninger, der sker med baggrund i sygeplejerskers selvstændige virksomhedsområde. Principperne i rammeaftalen vil samtidig også kunne anvendes, hvis parterne ønsker at aftale flytning af andre typer af opgaver.

Rammeaftalen skal gøre det lettere at indgå aftaler ved at understøtte gode processer, hvor opgaveflytning foregår planlagt og velovervejet. Rammeaftalen indeholder derfor en række forhold, der skal beskrives, når der indgås konkrete aftaler om flytning af opgaver fra en sektor til en anden. Herunder skal det beskrives hvordan det sikres, at der ikke er tvivl om behandlingsansvaret, og at der følger økonomi med opgaver, der flyttes.

Aftalerne kan laves, så de enten gælder på tværs af alle kommunerne i hovedstadsregionen eller gælder kommunerne inden for en sundhedsklynge. Konkrete samarbejdsaftaler om opgaveflytning godkendes i Sundhedssamarbejdsudvalget, og hver part vurderer herefter relevant egen godkendelsesproces. For kommunerne vil dette oftest betyde, at konkrete samarbejdsaftaler om opgaveflytning godkendes i den enkelte kommune, idet der er tale om ændringer i serviceniveau.

Rammeaftalen forelægges KKR Hovedstaden til godkendelse den 18. juni 2024.

