

## FAGLIG SUNDHEDSKLYNGE SYD

Møde i: Faglig sundhedsklynge Syd  
Dato: 7. juni 2023  
Kl.: 13.00-15.00  
Sted: Ishøj Rådhus, byrådssalen, på rådhusets etage 2

### MEDLEMMER

#### Region:

Tina Holm Nielsen, vicedirektør, Amager og Hvidovre Hospital (fmd.)  
Mette Bertelsen Fredsgaard, centerchef, Psykiatrisk Center Glostrup  
[Berit Juhl Schau, enhedschef, Akutfunktionen 1813](#) - afbud  
Helen Bernt Andersen, kst. vicedirektør, Rigshospitalet og Glostrup Hospital  
[Nina Husfeldt, enhedschef, Center for Sundheds, Region Hovedstaden](#) – suppleret af Winnie Brandt, chefkonsulent, Center for Sundhed, Region Hovedstaden

#### Kommune:

Alberte Bryld Burgaard, velfærdsdirektør, Ishøj Kommune (fmd.)  
Anne Kirstine Svanholt, Ældre-, sundheds- og socialchef, Ishøj Kommune  
[Annette Hein Sørensen, sundhedschef, Vallensbæk Kommune](#) - afbud  
Bo Kristiansen, socialchef, Brøndby Kommune (intet svar)  
[Britt Bergstedt, borgercenterchef, Københavns Kommune](#) - afbud  
Charlotte Kaaber, Centerchef for Sundhed og Omsorg, Høje Taastrup Kommune  
Henrik Povl Eriksen, ældre- sundhedschef, Dragør Kommune  
Karina Nørby, sundhedschef, Glostrup Kommune  
Mette Odgaard Holck, ældre- sundhedschef, Hvidovre kommune  
Mette Ødegaard, Centerchef for Rehabilitering, Omsorg og Sundhed, Tårnby Kommune  
Rikke Terslev, afdelingschef for ældre, sundhed og social, Albertslund Kommune  
Sine Mutanu Jungersted, Centerchef, Københavns Kommune  
[Stine A. Høegh, konst. Børne- og Familiechef, Rødovre Kommune](#) - afbud

#### Almen praksis:

[Niels Dreisler, praktiserende læge, Praksisudvalget](#) - afbud  
Lucille Rem, praktiserende læge

#### Bruger- og pårørende repræsentanter:

Bergitte Wittus, bruger- og pårørenderepræsentant  
Carsten Wilken, bruger og pårørende repræsentant  
Marianne Helms, bruger- og pårørenderepræsentant

## **MEDLEMMER (ad hoc deltagelse)**

### **Region:**

Birgitte Rav Degenkov, direktør, Amager og Hvidovre Hospital

Christian Rasmussen, cheflæge, Akutmodtagelsen, Amager og Hvidovre Hospital

Hallur Thorsteinsson, Centerchef, Psykiatrisk Center Amager

Irene Harboe Brandt, enhedschef, Rigshospitalet

Lene Guldager, chefsygeplejerske, Lungemedicinsk og Endokrinologisk Afd., Amager og Hvidovre Hospital

Lotte Hede, stabschef, Amager og Hvidovre Hospital

### **Kommune:**

Cecilie Engell, direktør for social- og sundhedsområdet, Brøndby Kommune

### **Almen Praksis:**

Anders Rask Hansen, praksiskoordinator, Planområde Syd

Markus Hahn, chefkonsulent, PLO Hovedstaden

### **Tværsektoriel:**

Lene Tokkesdal Dunker, chefkonsulent, Forum for Tværsektoriel Sundhed Syd

### **Sekretariat**

Thit Hjortskov Jensen, konsulent, Amager og Hvidovre Hospital

Kirsten Tolver Wohlenberg, specialkonsulent, Ishøj Kommune

# INDHOLDSLISTE

|                                                                                                          |           |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| <b>1. VELKOMST OG GODKENDELSE AF DAGSORDEN .....</b>                                                     | <b>4</b>  |
| <b>2. ORIENTERING: SAMARBEJDET MED BRUGERREPRÆSENTANTER .....</b>                                        | <b>5</b>  |
| <b>3. ORIENTERING: STATUS FOR INDSATSOMRÅDER I KLYNGE SYD .....</b>                                      | <b>6</b>  |
| <b>4. DRØFTELSE OG BESLUTNING: SAMLET TVÆRSEKTORIEL ORGANISERING OG<br/>SAMARBEJDSSTRUKTUR.....</b>      | <b>8</b>  |
| <b>5. DRØFTELSE OG BESLUTNING: DET NATIONALE KVALITETSPROGRAM – LÆRINGS-<br/>OG KVALITETSTEAMS .....</b> | <b>15</b> |
| <b>6. DRØFTELSE OG BESLUTNING: 72 TIMERS BEHANDLINGSANSVAR .....</b>                                     | <b>18</b> |
| <b>7. ORIENTERING: KOMPRESSIONSSTRØMPER .....</b>                                                        | <b>21</b> |
| <b>8. BESLUTNING: MØDEDATOER I 2024 TIL GODKENDELSE .....</b>                                            | <b>23</b> |
| <b>9. MEDDELELSER .....</b>                                                                              | <b>24</b> |
| <b>10. EVT.....</b>                                                                                      | <b>24</b> |

## **1. VELKOMST OG GODKENDELSE AF DAGSORDEN**

V/ Alberte Bryld Burgaard  
Forventet varighed: 5 minutter

### **INDSTILLING**

Det indstilles:

- **at** Faglig sundhedsklynge Syds medlemmer godkender dagsordenen.

### **SAGSFREMSTILLING**

Dagsordenen godkendes som grundlag for mødets afholdelse. Medlemmerne fremsætter evt. bemærkninger til dagsorden.

### **REFERAT**

Dagsordenen godkendes.

## **2. ORIENTERING: SAMARBEJDET MED BRUGERREPRÆSENTANTER**

V/ Alberte Bryld Burgaard

Forventet varighed: 20 minutter

Der vil være oplæg ved Karina Aga Sachse, Chefkonsulent i Center for Patientinddragelse i Region Hovedstaden.

### **BAGGRUND FOR SAGENS FREMLÆGGELSE**

For at få den organisatoriske brugerinddragelse godt fra start i klyngerne, holder Karina Aga Sachse, Chefkonsulent i Center for Patientinddragelse i Region Hovedstaden, et kort inspirationsoplæg om samarbejdet med brugerrepræsentanter i de faglige strategiske klynger.

Formålet med oplægget er at inspirere til bedst mulig inddragelse og udnyttelse af brugerperspektivet i klyngens arbejde ved at fortælle om erfaringer fra brugerrepræsentation i forskellige mødefora inkl. de tidligere samordningsudvalg.

### **INDSTILLING**

Det indstilles:

- **at** Faglig sundhedsklynge Syd tager orientering om god organisatorisk brugerinddragelse til efterretning.

### **SAGSFREMSTILLING**

Oplægget har vægt på:

1. Hvad der fremmer et godt samarbejde – og konkrete eksempler på tips og tricks til inddragelse.
2. Hvad der kan udfordre og eksempler på hvordan udfordringer kan imødegås/håndteres.
3. Oplægget lægger op til inspiration til det videre samarbejde i klyngen om arbejdsform, opgaver og forventninger til medlemmerne – inklusive brugerrepræsentanterne.

### **REFERAT**

Oplæg med konkrete råd og tips til det gode samarbejde – oplægges eftersendes med referatet til inspiration. Oplægget bidrog med flere konkrete forslag, som klyngen kan arbejde videre med.

Input fra faglig klynge: Det er vigtigt at:

- sætte fokus på hvor brugerrepræsentanterne kan have reel indflydelse på beslutningerne
- holde det på et konkret niveau med hurtige her-og-nu-tilbagemeldinger frem for større spørgeskemaundersøgelser
- sproget i sagsfremstillingerne er enkelt og tydeliggør de væsentligste pointer, der skal tages stilling til.

Herudover bemærkes det, at punkter med gruppedrøftelser ved bordene er gode, da det giver en mere kvalificeret dialog for alle.

### 3. ORIENTERING: STATUS FOR INDSATSOMRÅDER I KLYNGE SYD

V/ Alberte Bryld Burgaard  
Forventet varighed: 10 minutter

#### BAGGRUND FOR SAGENS FREMLÆGGELSE

Politisk sundhedsklynge Syd har på mødet den 26. april truffet beslutning om den endelige tildeling af midler for de somatiske og psykiatriske indsatsområder i sundhedsklynge Syd.

#### INDSTILLING

Det indstilles:

- **at** Faglig sundhedsklynge Syd orienteres om den endelige tildeling af midler til de politisk besluttede indsatsområder i sundhedsklynge Syd samt status for indsatsområderne.

#### SAGSFREMSTILLING

##### Tildeling af midler

Politisk sundhedsklynge har den 26. april godkendt at prioritere samt tildele klyngemidler til indsatsen på psykiatriområdet i 2023.

Der afsættes følgende midler i 2023 til indsatsen med at implementere eksisterende samarbejdsaftaler:

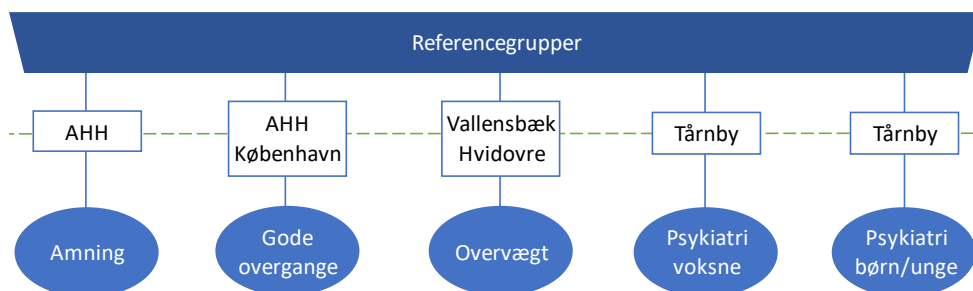
- 1 mio. kr. til Børne- og Ungepsykiatriområdet
- 1 mio. kr. til Voksenpsykiatriområdet

Politisk sundhedsklynge godkendte derudover følgende ændringsforslag for de somatiske indsatser:

- At øge tildelte midler til den fælles ammeindsatsen fra 500.000 kr. til 1 mio. kr. i 2023
- At ændre udmøntningen af midler til overvægtsindsatsen fra en to-årig ansættelse til to et-årige ansættelser og herved øger tildelte midler til den tværsektorielle indsats om overvægt fra 1 mio. kr. til 2 mio. kr. i 2023 (for at muliggøre 2 1-årige ansættelser).

##### Status på indsatserne

Fordelingen af projektejere ser således ud:



## **REFERAT**

Fordelingen af projektejere er på plads, og næste skridt er at blive helt klar på organisering af projekterne samt den konkrete håndtering af økonomien.

Her er det væsentligt at sikre sammenhæng mellem de eksisterende driftsfora og de politisk besluttede indsatser , samt at sikre den brede vidensdeling ud i de organisatoriske niveauer.

## **4. DRØFTELSE OG BESLUTNING: SAMLET TVÆRSEKTORIEL ORGANISERING OG SAMARBEJDSSTRUKTUR**

V/ Alberte Bryld Burgaard  
Forventet varighed: 20 minutter

Tværsektoriel konsulent Lene Tokkesdal Dunker holder oplæg om den samlede tværsektorielle organisering og samarbejdsstruktur.

### **INDSTILLING**

Det indstilles:

- **at** Faglig sundhedsklynge Syd godkender igangsættelsen af opdateringer/udarbejdelse af kommissorier efter fælles principper for:
  - Forum for Patientsikkerhed
  - Forum for Genoptræning
  - Forum for Børn og Unge
  - Hygiejnenetværket
- **at** Faglig sundhedsklynge Syd beslutter hvorvidt Forum for Kommunale Akutfunktioner skal nedlægges.
- **at** Faglig sundhedsklynge Syd godkender at Forum for Tværsektoriel Sundhed Syd udarbejder særskilt organisering om indlæggelser og udskrivelser og indsatsen Den gode overgang.

### **SAGSFREMSTILLING**

Faglig Sundhedsklynge besluttede på mødet d. 18. november at igangsætte en opdatering af den tværsektorielle samarbejdsstruktur, der er relateret til driften i Sundhedsklynge Syd.

Med denne sag fremlægges:

- anbefalinger til principper for opdatering/udarbejdelse af kommissorier
- Overblik over hvilke fora, der i dag er i sundhedsklyngen
- anbefalinger og forslag til, hvilke fora, der skal være fremover

Med afsæt i de beslutninger, som Faglig Sundhedsklynge træffer, vil kommissorier efterfølgende blive udarbejdet/opdateret og fremlagt til godkendelse.

Anbefalingerne i denne sagsfremstilling er lavet med afsæt i dialog med formandskaberne for de tværsektorielle fora og formandskabet for Sundhedsklyngen.

### **Fælles principper for opdatering af kommissorier:**

Det anbefales, at kommissorier opdateres eller udarbejdes efter nedenstående principper:

- At navngivningen af foraene ensrettes, og påbegyndes med Forum for... (eksempelvis Forum for Patientsikkerhed og Forum for Genoptræning)
- At foraene nedsættes med reference til Faglig Sundhedsklynge Syd

- At baggrund og formål tydeliggøres
- At opgaver og ansvar tydeliggøres
- At der tages stilling til forummets mødestruktur
- At der sker en fornyet stillingtagen til forummet sammensætning
- At der sker en fornyet stillingtagen til formandskab og sekretariatsbetjening
- At dato for opdatering/godkendelse af kommissorium fremgår

Ovenstående punkter udgør fælles principper for kommissorier for fora nedsat under Sundhedsklynge Syd. Opgaven med opdatering/udarbejdelse af kommissorier overdrages til de relevante fora, som tilbydes processtøtte til opgaven.

### **Hvordan ønsker faglig sundhedsklynge at følge indsatserne**

Det anbefales, at der skabes et dynamisk samspil mellem de nedsatte fora og Faglig Sundhedsklynge.

Dette kan gøres via ad hoc drøftelser afhængigt af om foraene har principielle emner, de ønsker løftet til Faglig sundhedsklynge, det kan fx være en tværsektoriel kerneårsagsanalyse på patientsikkerhedsområdet eller indsatser, som det enkelte forum ønsker Faglig sundhedsklynges involvering i.

### **Hvordan ser den tværsektorielle organisering ud nu**

Med reference til det tidligere samordningsudvalg har der været etableret en række tværsektorielle mødefora til den løbende og driftsmæssige tværsektorielle koordinering på tværs af sektorer. For hvert af foraene har der været tilknyttet et kommissorium, som har været drøftet og godkendt i det tidligere samordningsudvalg. Ligesom der i hvert forum har været udpeget et formandskab samt udpeget en sekretær for forummet.

- Forum for Tværsektoriel Sundhed Syd
- Forum for Indlæggelser og Udskrivelser
- Tværsektorielle Tavlemøder
- Forum for Kommunale Akutfunktioner
- Genoptræningsforum
- Tværsektorielt Patientsikkerhedsforum Syd

Derudover har der eksisteret følgende tværsektorielle fora, som ikke har haft organisatorisk ophæng direkte til samordningsudvalget. Det drejer sig om:

- Netværk for ledende sundhedsplejersker
- Hygiejnenetværket

På Psykiatriområdet er der nedsat:

- Driftsforum for børn og unge
- Driftsforum for voksne

### **Forum for Tværsektoriel Sundhed Syd**

Sundhedsklynge Syd godkendte i november 2022 en opdatering af Fælles organisations- og samarbejdsstruktur for det tværsektorielle samarbejde i sundhedsklynge Syd, hvori også kommissoriet for Forum for Tværsektoriel Sundhed indgår.

Kommissoriet er opdateret i forhold til sundhedsklyngesamarbejdet og forummet er efter aftale i november 2022 udvidet med deltagelse fra Rigshospitalet og yderligere én kommune.

### **Forum for indlæggelser og udskrivelser og Tværsektorielle tavlemøder**

De tidligere sundhedsaftaler har skabt et godt udgangspunkt for det tværsektorielle samarbejde mellem hospital og kommuner vedrørende indlæggelser og udskrivelser. Det har blandt andet resulteret i Kommunikationsaftalen, som i dag er et vigtigt fundament for sammenhængende patientforløb på tværs af sektorer. For at fastholde et systemiseret samarbejde om Kommunikationsaftalen, blev der i sundhedsklynge Syd nedsat et Forum for indlæggelser og udskrivelser i juni 2021.

Forum for indlæggelser og udskrivelser består af samordningskonsulenter og oversygeplejersker fra Amager og Hvidovre Hospital samt ledere af kommunale visitationer.

Tværsektorielle tavlemøder opstod som koncept under covid19 med henblik på at sikre en tæt praksisnær dialog på tværs for at skabe tryghed i arbejdsgangene omkring indlæggelse og udskrivelse af borgere med covid-19. De tværsektorielle tavlemøder har bidraget til agil og rettidig opfølgning på problemstillinger og tilført gensidig handlekraft i forhold til håndteringen af covid-situationen. Tavlemøderne har endvidere sat skub i et tættere relationelt samarbejde med fælles fokus på gode og helhedsorienterede patientforløb.

Hensigten med at videreføre tværsektorielle tavlemøder efter covid19 var metodemæssigt at bygge videre på gode erfaringer fra covid19 og skabe et praksisnært og relationelt supplement til Forum for indlæggelser og udskrivelser.

Mødedeltagerne i tværsektorielle tavlemøder har været samordningskonsulenter og brobyggerpsygeplejersker fra Amager og Hvidovre Hospital samt medarbejdere i kommunale visitationer.

I praksis har denne organisering vist sig vanskelig. Blandt andet fordi det har været uklart for mødedeltagerne i begge fora, hvilket mandat de arbejder på. Det har påvirket beslutningskraften i begge fora. På den anden side er der udbredt enighed om, at særligt de tværsektorielle tavlemøder har bidraget til væsentligt til at opbygge relationer og videndeling på tværs.

Efter dialog i både Forum for indlæggelser og udskrivelser og Tværsektorielle tavlemøder, står det klart, at ønsker og behov peger i forskellige retninger. Nogle peger på, at foraene bør bevares i en erkendelse af, at det tager tid at finde det rette niveau for deltagernes mandat og samspillet mellem

de to fora. Andre peger på, at organiseringen bør se anderledes ud, og at der skal stærkere beslutningskraft ind i foraene.

Et samtidigt hensyn er at få skabt en god organisering og et godt samspil til den politiske indsats. Den gode overgang, som rummer flere elementer end indlæggelses- og udskrivningskoordination, som er omdrejningspunktet i Forum for indlæggelser og udskrivelser og tværsektorielle tavlemøder.

På den baggrund er det vanskeligt at arbejde med en opdatering af samarbejdsstrukturen i de eksisterende rammer. Det anbefales derfor, at Forum for Tværsektoriel Sundhed Syd udarbejder et særskilt forslag til organisering og samarbejdsstruktur på dette område.

### **Forum for kommunale akutfunktioner**

Forum for kommunale akutfunktioner blev nedsat i marts 2021 med det formål at styrke samarbejdet og sikre løbende dialog om udviklingen af de opgaver, der ligger inden for de rammerne for de kommunale akutfunktioner. Samarbejdet skal øge forståelsen blandt parterne om, hvad akutfunktionerne kan, og derigennem sikre en god udnyttelse af de muligheder og potentialer, der er i kommunale akutfunktioner i Planområde Syd.

Arbejdet i Forum for Kommunale Akutfunktioner har primært omhandlet relationsdannelse og kompetenceudvikling af medarbejdere i de kommunale akutfunktioner. Samarbejdet har været frugtbart og kommunerne har givet positiv feedback på den undervisning, hospitalet har stillet til rådighed.

I formandskabet for kommunale akutfunktioner er der en erkendelse af, at denne organisering i højere grad har tilgodeset de kommunale behov for udvikling og videndeling af de opgaver, der ligger i kommunale akutfunktioner end organiseringen har øget forståelsen blandt parterne om, hvad akutfunktionerne kan, idet der ikke har været repræsentation fra alle hospitalsafdelinger.

Med afsæt i en drøftelse med formandskabet i Forum for Kommunale Akutfunktioner, som udgøres af lederen af hjemmesygeplejen i Høje Taastrup Kommune og chefsygeplejerske i Akutmodtagelsen på Amager og Hvidovre Hospital, anbefales det, at Forum for kommunale akutfunktioner i sin nuværende form afsluttes.

Kommunerne drøfter behovet for et kommunalt netværk på tværs af akutfunktionerne til videndeling og sparring. Via de relationer, der er opbygget i Forum for kommunale akutfunktioner, kan det kommunale netværk selv etablere ad hoc dialog med regionen og almen praksis ved behov for drøftelse af emner med tværsektoriel karakter.

For at sikre god udnyttelse af de muligheder og potentialer, der er i kommunale akutfunktioner, kan hver enkelt akutfunktion selv opdyrke samarbejde og relationer til relevante hospitalsafdelinger.

### **Genoptræningsforum**

Genoptræningsforum har som sit primære formål at sikre og understøtte det gode sammenhængende patientforløb for borgere/patienter, der har behov for genoptræning. Desuden medvirker Genoptræningsforum til at opnå fælles forståelse og fælles tværsektoriel implementeringskraft.

omkring genoptræningsplaner, genoptræningsforløbsbeskrivelser, forløbsprogrammer, rehabiliteringsforløb osv.

Forummet bidrager til både tværkommunal videndeling og tværsektoriel koordinering af fælles implementeringsopgaver.

Genoptræningsforum er et veletableret og velfungerende forum, som består af ledende terapeuter fra hhv. Amager og Hvidovre Hospital og kommunerne i Sundhedsklynge Syd.

Med afsæt i en drøftelse med formandskabet i Genoptræningsforum, som udgøres af chef for træning og hjælpemidler i Glostrup Kommune og ledende terapeut i Fysio- og Ergoterapeutisk Afdeling på Amager og Hvidovre Hospital, anbefales det, at Genoptræningsforum videreføres og at kommissoriet opdateres efter fælles principper.

### **Tværsektorielt Patientsikkerhedsforum Syd**

Tværsektorielt Patientsikkerhedsforum har som sit primære formål at styrke patientsikkerheden på tværs af sektorer. Patientsikkerhedsarbejdet betragtes ud fra et lærende systemperspektiv, hvor fejl og utilsigtede hændelser ses som resultater af menneskers arbejde i komplekse systemer. Formålet med samarbejdet om utilsigtede hændelser er således at skabe fælles læring med henblik på at forbedre kvalitet, patientsikkerhed og sammenhæng i patientforløbene og derved forebygge utilsigtede hændelser.

Grundlaget for Tværsektorielt Patientsikkerhedsforum Syd er ”Ramme for samarbejdet om det tværsektorielle patientsikkerhedsarbejde. Ifølge rammeaftalen nedsætter hvert samordningsudvalg i Region Hovedstaden et Tværsektorielt Patientsikkerhedsforum.

Som udgangspunkt består Tværsektorielt Patientsikkerhedsforum Syd af såvel regionale som kommunale risikomanagere samt en repræsentant for almen praksis.

Med afsæt den regionale rammeaftale er sundhedsklyngerne forpligtet til at etablere en samarbejdsstruktur inden for patientsikkerhedsområdet. Efter drøftelse med formandskabet i Patientsikkerhedsforum, som udgøres af risikomanager fra Hvidovre Kommune og risikomanager på Amager og Hvidovre Hospital, anbefales det at Tværsektorielt Patientsikkerhedsforum Syd videreføres og at kommissoriet opdateres efter fælles principper og under hensyntagen til forpligtelserne i den regionale rammeaftale.

### **Hygiejnenetværket**

Hygiejnenetværket er nedsat som en konkretisering af Region Hovedstadens rådgivningsforpligtelse over for kommunerne i generelle infektionshygiejniske spørgsmål, som blev aftalt i forbindelse med tidligere sundhedsaftale.

Hygiejnenetværket går på tværs af Byen og Syd. Netværket består af hygiejne- og ressourcepersoner fra kommunerne, der sammen med hygiejnesygeplejersker fra Amager og Hvidovre Hospital kompetenceudvikler, videndeler og drøfter generelle aktuelle infektionshygiejniske principper. Tilsammen udgør netværket cirka 60 personer.

Netværket mødes 4 gange årligt á cirka 2 timers varighed og har desuden en årlig tema/kursusdag med aktuelle temaer.

Med afsæt den regionale rammeaftale er Sundhedsklynge Syd forpligtet i forhold til samarbejdet på hygiejneområdet. Efter drøftelse med Klinisk Mikrobiologisk Afdeling på Amager og Hvidovre Hospital, som leder Hygiejnenetværket, anbefales det, at kommissoriet opdateres efter fælles principper, i det omfang det er muligt under fortsat hensyn til den regionale rammeaftale og dialog med Sundhedsklynge Byen, som også er omfattet af nuværende kommissorium.

### **Netværk for ledende sundhedsplejersker**

Netværk for ledende sundhedsplejersker er en gruppe af ledende sundhedsplejersker, som på fælles initiativ med chefsygeplejersker fra hhv. Børneafdelingen og Gynækologisk/Obstetrisk Afdeling (Fødeafdelingen) på Amager og Hvidovre Hospital har etableret et netværk til at sikre det tværsektorielle samarbejde omkring børn og fødende.

Sammen om børn og unges sundhed er blevet en væsentlig del af Sundhedsaftalen. Fødeplanen indeholder ligeledes et tværsektorielt element, som kræver lokal opmærksomhed. Netværk for ledende sundhedsplejersker har i dag ikke en tydelig kobling til det strategiske arbejde med Sundhedsaftalen, Fødeplanen og til beslutningsstrukturen i Sundhedsklynge Syd, som i sit opdrag også skal rumme samarbejdet omkring børn og unge.

På den baggrund anbefales det efter drøftelse med ledende sundhedsplejersker i hhv. Glostrup Kommune og Københavns Kommune og chefsygeplejerske på Gynækologisk/Obstetrisk Afdeling på Amager og Hvidovre Hospital at netværket i regi af den politisk besluttede indsats ”Den gode start på livet – en fælles ammeindsats” omdannes til et formaliseret forum, som kan bidrage til at skabe sammenhæng og samspil mellem Sundhedsaftalen, Fødeplanen og Sundhedsklyngestrukturen. Derudover anbefales det, at der udarbejdes et kommissorium efter fælles principper, herunder at netværket omdøbes til et Forum for Børn og Unge.

### **Driftsfora for Psykiatrien**

Med etableringen af Sundhedsklynger blev det besluttet blev det besluttet, at de tidligere lokale samordningsudvalg på det psykiatriske område skulle videreføres som driftsfora under de fem sundhedsklynger i Region Hovedstaden

I Sundhedsklynge syd er der således et driftsforum på børne- og ungeområdet og et driftsforum på voksenområdet. I driftsforaene er der fokus på fælles konkrete samarbejdsudfordringer i det tværsektorielle samarbejde ligesom foraene også forventes en væsentlig rolle i arbejdet med Sydklyngens politiske indsatser på det psykiatriske område.

Kommissorier for psykiatriens driftsfora er gældende på tværs af sundhedsklyngerne og kan derfor ikke tilpasses alene for Sundhedsklynge Syd. I regi af driftsforaene er der igangsat en opdatering af forretningsordener for de to fora i Sundhedsklynge Syd.

## Samlet overblik

Såfremt anbefalingerne følges, vil den tværsektorielle samarbejdsstruktur på nuværende tidspunkt være:

- Forum for Tværsektoriel Sundhed Syd
- Forum for Patientsikkerhed (fælles regional rammeaftale)
- Forum for Genoptræning
- Forum for Børn og Unge
- Hygiejnenetværk (fælles regional rammeaftale)
- Driftsforum for Psykiatri Voksne
- Driftsforum for Psykiatri Børn og Unge

Derudover udarbejder Forum for Tværsektoriel Sundhed Syd et særskilt forslag til tværsektoriel organisering i relation til indlæggelser og udskrivelser og samspil med den politisk besluttede indsats ”Den gode overgang – fra indlæggelse til udskrivelse”.

## REFERAT

Der var en overordnet drøftelse, af behovet for at kende formål for de forskellige fora.

Det godkendes, at kommissorierne opdateres/udarbejdes.

Det tilføjes, at der udarbejdes et overblik over de eksisterende fora med henblik på at Faglig Sundhedsklynge Syd kan drøfte og beslutte principper for:

- hvilke fora der skal være knyttet til faglig klynge
- hvilket ophæng disse har til Faglig Sundhedsklynge Syd
- hvordan brugerperspektivet sikres inddraget.

Det besluttet, at Forum for Kommunale Akutfunktioner afsluttes i nuværende form. Det forventes at der er behov for nye lignende tiltag i forbindelse med udvikling af indsatsområdet ”Den gode overgang – fra indlæggelse til udskrivelse” Det pointeres, at Amager og Hvidovre Hospital fortsat er til rådighed med kompetenceudvikling.

Det godkendes, at Forum for Tværsektoriel Sundhed Syd arbejder videre med organiseringen for indsatsen om gode overgange med opmærksomhed på et dynamisk samspil mellem faglig klynge og Forum for indlæggelser og udskrivelser og Tværsektorielle tavlemøder.

## **5. DRØFTELSE OG BESLUTNING: DET NATIONALE KVALITETSPROGRAM – LÆRINGS- OG KVALITETSTEAMS**

V/ Alberte Bryld Burgaard  
Forventet varighed: 25 minutter

Som indledning vil der være oplæg fra stabschef, Lotte Hede, Amager og Hvidovre Hospital om Det Nationale Kvalitetsprogram med fokus på Nationale Lærings- og Kvalitetsteams (LKT).

### **BAGGRUND**

Regeringen, Danske Regioner og KL igangsatte i 2016 et Nationalt Kvalitetsprogram for sundhedsområdet.

Det Nationale Kvalitetsprogram indebærer en omstilling af kvalitetsarbejdet, som i højere grad sætter fokus på kvalitetsudvikling frem for kvalitetskontrol og på klare mål og resultater, som skaber værdi for patienten og borgeren.

Kvalitetsprogrammet består af tre hovedelementer:

- Otte nationale mål for sundhedsvæsenet
- Etablering af Nationale Lærings- og Kvalitetsteams på udvalgte områder
- Et Nationalt Ledelsesprogram

Faglig sundhedsklynge Syd har tidligere indstillet emner og deltagere til Det Nationale Ledelsesprogram, hvilket løbende følges i Faglig sundhedsklynge. Men som noget nyt har Faglig sundhedsklynge nu også mulighed for at indstille emner, der kan udbredes via et nationalt Lærings- og Kvalitetsteam (LKT).

### **INDSTILLING**

Det indstilles

- **at** Faglig sundhedsklynge Syd drøfter og beslutter hvilke lokale (gerne tværsektorielle) forbedringsarbejder, der med fordel vil kunne udbredes via et nationalt Lærings- og Kvalitetsteam (LKT).
- **at** Faglig sundhedsklynge Syd udvælger kontaktpersoner på de lokale forbedringsarbejder, som LKT-sekretariatet og de regionale LKT-tovholdere kan kontakte mhp. at få indstillet emnet til et nationalt LKT.

### **SAGSFREMSTILLING**

#### **Indstillingsproces for Lærings- og Kvalitetsteams (LKT)**

Et Lærings- og Kvalitetsteam (LKT) er et nationalt netværk af klinikere, fagfolk og ledere fra relevante afdelinger og enheder samt en ekspertgruppe, som skal arbejde med kvalitets-forbedringer på et udvalgt område. Målet med et LKT er at forbedre den sundhedsfaglige kvalitet samt resultater og oplevelser af behandling, pleje og forløb for brugere, patienter samt pårørende.

Der udvælges 1-2 nationale LKT'er om året på baggrund af en indstillingsproces til styregruppen for Lærings- og Kvalitetsteams. Opstartsprocessen for nye LKT'er vil typisk tage år. Igangsatte LKT'er forløber over en periode på to år.

Regionerne, KL samt udvalgte myndigheder og organisationer har mulighed for at indstille emner til LKT'er. For første gang inviteres sundhedsklyngerne til at indstille emner til LKT. Sundhedsklyngerne har et stort kendskab til særligt tværsektorielle projekter og dermed kan klyngerne hjælpe med at pege på lokale forbedrings-arbejder, der vil kunne udbredes via et nationalt LKT.

### **Krav til projekter, der kan indstilles til et Lærings- og Kvalitetsteams (LKT)**

Projekter, der indstilles til LKT, skal indeholde følgende:

- Klart og afgrænset genstandsfelt (hvad er det projektet skal udbrede/implementere)
- Skal basere sig på evidens, *best practice* eller succesfulde erfaringer og resultater, og der skal være fagligt genklang for det i relevante faglige miljøer
- Det er nødvendigt, at der kan fastsættes relevante målbare indikatorer, således at forbedringsarbejdet kan være datadrevet
- Skal have potentiale til at omfatte en større patientgruppe/borgergruppe
- Mål for projektet og en beskrivelse heraf
- Positive resultater til eksempel

Udvælges et Lærings- og Kvalitetsteam indstillet af sundhedsklynge Syd, forpligter klyngen sig på at stille faglige ekspertise til rådighed i udarbejdelsen af projektbeskrivelsen. Det er regionale tovholdere som er projektledere for driften.

### **Eksempel på et tidligere tværsektorielt Lærings- og Kvalitetsteams (LKT) til inspiration**

I 2018 blev der etableret et Lærings- og Kvalitetsteam vedr. den +65-årige patient med hoftenært lårbensbrud (LKT Hoftenære lårbensbrud). *Projektets overordnede mål var at sikre patienter på tværs af landet et ensartet højt kvalitetsniveau i behandling og rehabilitering.*

I LKT Hoftenære lårbensbrud deltog de sygehuse, der opererer patienter med hoftenært lårbensbrud samt et antal kommuner.

Der var følgende indsatsområder for forbedringsprojektet:

1. Optimering af modtagelse af patienten
2. Optimering af patientens forløb under indlæggelse
3. Anbefalinger til mobilisering og genoptræning efter udskrivelse

*Baggrunden for etableringen af LKT Hoftenære lårbensbrud var:*

- Der var tale om et sygdomsområde med stor morbiditet og mortalitet
- Der var en uhensigtsmæssig variation i behandlingskvaliteten bl.a. i forhold til 30-dages overlevelse efter operation
- Området havde betydning for flere af de nationale kvalitetsmål: Primært kvalitetsmål 1. *Bedre sammenhængende forløb* samt kvalitetsmål 4. *Behandling af høj kvalitet.*
- Det var muligt at tage afsæt i eksisterende data fra Dansk Tværfagligt Register for Hoftenære Lårbensbrud.

Yderligere information om Lærings- og Kvalitetsteams (LKT) kan findes her:

<https://kvalitetsteams.dk/laerings-og-kvalitetsteams>

### **Forslag til nye tværsektorielle Lærings- og Kvalitetsteams (LKT'er)**

Formandskabet for Faglig sundhedsklynge Syd anbefaler at indstille LKT'er inden for rammen af de politisk besluttede indsatser:

- Den gode overgange – fra indlæggelse til udskrivelse
- Den gode start på livet – en fælles ammeindsats
- Tværsektoriel indsats om overvægt.
- Implementering af eksisterende aftaler på Psykiatriområdet

Faglig sundhedsklynge Syd bedes på mødet drøfte og beslutte mulige emner til LKT'er inden for rammen af de politisk besluttede indsatsområder samt udvælge kontaktpersoner på de lokale forbedringsarbejder, som LKT-sekretariatet og de regionale LKT-tovholdere kan kontakte mhp. at få indstillet emnet til et nationalt LKT.

### **REFERAT**

Det beslutes, at Faglig Sundhedsklynge Syd melder et tema under ” Den gode start på livet – en fælles ammeindsats ” ind som et muligt forbedringsarbejde til udbredelse via et nationalt Lærings- og Kvalitetsteam – med forbehold for, at de, der er ansvarlige for indsatsen, er interesserede i dette (AHH, Brøndby Kommune og Glostrup Kommune) og kan definere et relevant tema, der opfylder kriterierne.

## 6. DRØFTELSE OG BESLUTNING: 72 TIMERS BEHANDLINGSANSVAR

V/ Birgitte Rav Degenkov  
Forventet varighed: 25 minutter

Der vil være oplæg ved Birgitte Rav Degenkov, Hospitalsdirektør, Amager og Hvidovre Hospital.

### BAGGRUND

På mødet i Faglig klynge d. 15. marts drøftede klynges medlemmer den telefoniske adgang til hospitalerne i forbindelse med 72 timers behandlingsansvar. Generelt var kommunerne tilfredse med den telefoniske adgang til hospitalerne. Og klynges medlemmer tilkendegav på mødet, at de er glade for ordningen.

I denne sag gives en status på implementering af aftalen om 72 timers behandlingsansvar, herunder monitorering og evaluering af aftalen. Tværsektoriel Strategisk Styregruppe besluttede d. 8. maj at aftale om 72 timers behandlingsansvar ikke for nuværende udvides til at omfatte akutmodtagelserne, men at løsningerne i første omgang skal findes lokalt i sundhedsklyngerne. Den tværsektorielle projektstyregruppe har afholdt en workshop for at afdække og drøfte udfordringer og mulige løsninger i forhold til, at akutmodtagelserne i begrænset omfang er omfattet af aftalen om 72 timers behandlingsansvar. anbefalingerne herfra fremlægges.

Som introduktion vil der være oplæg ved Birgitte Rav Degenkov, Hospitalsdirektør, Amager og Hvidovre Hospital og formand af projektstyregruppen vedr. status på implementering af aftalen om 72 timers behandlingsansvar samt projektstyregruppen anbefalinger vedr. borgere med ophold i akutmodtagelser.

### INDSTILLING

Det indstilles

- **at** Faglig sundhedsklynge Syd tager status på implementering af aftale om 72 timers behandlingsansvar samt projektstyregruppen anbefalinger til efterretning.
- **at** Faglig sundhedsklynge Syd drøfter udfordringer og mulige lokale løsninger ift. patienter med ophold i akutmodtagelser med behov for tværsektoriel indsats.
- **at** Faglig sundhedsklynge Syd godkender, at Forum for tværsektoriel sundheds Syd i samarbejde med projektlederne for den politisk besluttede indsats ”Den gode overgang – fra indlæggelse til udskrivelse” på baggrund af drøftelsen udarbejder forslag til lokale løsninger til beslutning på et kommende møde i Faglig sundhedsklynge.

### SAGSFREMSTILLING

#### **Foreløbig status på implementering af aftale om 72 timers behandlingsansvar (version 2.0)**

Version 2.0 af aftalen om 72 timers behandlingsansvar trådte i kraft 1. januar 2023. Den tværsektorielle projektstyregruppe skal sikre, at der foreligger et datagrundlag, som parterne kan anvende til at følge op på aftalen. Desuden skal den lokale drift af aftalen følges i sundhedsklyngerne for at understøtte lokalt ejerskab og videndeling på tværs.

Projektstyregruppen følger løbende monitorering og evaluering af aftalen om 72 timers behandlingsansvar via kvantitative data. Som supplement til kvantitative data er der blandt andet blevet gennemført kvalitative interviews, registreringer og tværsektorielle audits. De kvantitative og kvalitative data er præsenteret i bilag 1 - Uddybende status på aftale om 72 timers behandlingsansvar.

Den samlede evaluering planlægges i to delelementer. Første delanalyse forventes at foreligge i sensommeren 2023 og vil indeholde data fra monitoreringen i 2022 og foreløbige data om økonomi og aktivitet. Anden delanalyse forventes at foreligge primo 2024 med data indsamlet i 2023.

### **Målgruppe for aftale om 72 timers behandlingsansvar - patienter med ophold i Akutmodtagelserne**

For at afdække og drøfte udfordringer og mulige løsninger i forhold til, at akutmodtagelserne ikke er omfattet af aftalen om 72 timers behandlingsansvar ved indlæggelsesforløb under 24 timer samt skade-og vurderingsforløb, afholdt projektstyregruppen den 16. marts 2023 en workshop med repræsentanter for kommuner, hospitaler og almen praksis samt brugerrepræsentanter. Hensigten med workshoppen var at tilvejebringe det bedst mulige beslutningsgrundlag til en kommende drøftelse i Sundhedssamarbejdsudvalget, herunder forslag til det videre arbejde med at afklare mulige løsninger for aftalen.

På workshoppen var der enighed blandt parterne om, at håndtering af patienter med ophold i hospitalernes akutmodtagelser er en fælles udfordring, og at løsningerne for disse patienter forudsætter et samarbejde med deltagelse af hospitaler, kommuner og almen praksis. På workshoppen blev det tydeligt, at 72 timers behandlings ansvar ikke entydigt er løsningen for patienter med ophold i akutmodtagelserne. Workshoppen tydeliggjorde, at der allerede er igangsat mange regionale og lokale initiativer, som håndterer gruppen af patienter med ophold i akutmodtagelserne. Desuden tydeliggjorde workshoppen, at det er svært på baggrund af eksisterende data at pege på, hvor der eventuelt er et behov for udvidelse af målgruppen.

#### *Projektstyregruppens anbefalinger*

Projektstyregruppen konkluderer på baggrund af workshoppen den 16. marts 2023, at der er tre overordnede udfordringer for patienter med ophold i Akutmodtagelserne:

1. Der er behov for et fælles begrebsapparat om patienterne, herunder forløbsforståelse. Workshoppen illustrerede, at hvad der opfattes som komplekst af én faglighed i fx en kommune ikke nødvendigvis opfattes som komplekst på fx et hospital. Dertil var der også forskellige definitioner og problemforståelser i hhv. kommune, praksis og på hospitalet, fx grader af sårbarhed og skrøbelighed.
2. Der er et behov for operationalisering af kommunikationsaftalen. På nuværende tidspunkt er der ikke den rette kommunikation, som kan understøtte dialog mellem hospital og kommune for patienter med ophold i Akutmodtagelserne. Ved udgangen af 2024 er det forventningen, at der implementeres en ny MedCom standard ”advis om sygehusophold”, som forventes at løse denne udfordring. Advis om sygehusophold skal sikre, at kommunerne bliver adviseret om, at ”deres” borgere opholder sig på hospitalets akutmodtagelse, og hvornår de forlader den igen.

3. Der er et behov for at øge forståelsen for hinandens driftsvirkelighed. Workshoppen viste, at der er en meget forskellig organisering af dels akutmodtagelserne, dels kommunernes organisering rundt om akutmodtagelserne, hvilke understreget behovet. Der var enighed om, at der ligger et stort potentiale i at øge indsigten i hinandens driftsvirkelighed, arbejdsområder og rutiner.

Projektstyregruppen og Tværsektoriel Strategisk Styregruppe indstiller, at der arbejdes videre med at finde løsninger for borgere, som opholder sig mere end 24 timer i akutmodtagelserne, og som har behov for en tværsektoriel indsats efter udskrivelse. Men fordi udfordringsbilledet afhænger af de lokale forhold, bør dette arbejde i første omgang finde sted i sundhedsklyngerne og lokalt på hospitalerne, i almen praksis og i kommunerne.

Derfor bedes Faglig Klynge drøfte udfordringer med patienter med ophold i akutmodtagelser og behov for en tværsektoriel indsats samt mulige lokale løsninger for disse patienter.

Til videre proces anbefales det, Forum for tværsektoriel sundhed Syd i samarbejde med projektlederne for den politisk besluttede indsats ”Den gode overgang – fra indlæggelse til udskrivelse” finder mulige lokale løsninger for borgere med behov for tværsektoriel indsats med ophold i akutmodtagelsen med henblik på at opstille mulige løsninger for Faglig sundhedsklynge Syd.

## **BILAG**

Bilag 1 - Uddybende status på aftale om 72 timers behandlingsansvar

## **REFERAT**

Det godkendes, at Forum for tværsektoriel sundhed i samarbejde med projektmedarbejderne for indsatsen om gode overgange udarbejder forslag til lokale løsninger til beslutning på et kommende møde i Faglig sundhedsklynge.

Sidst på året præsenteres evaluering af aftalen samt data for Sundhedsklynge Syd som grundlag for en drøftelse af, hvilket behov der er for yderligere implementeringstiltag.

## 7. ORIENTERING: KOMPRESSIONSSTRØMPER

V/ Tina Holm Nielsen

Forventet varighed: 10 minutter

### Baggrund

Ankestyrelsen udsendte tidligere på året en ny principmeddelelse 20-22 om bevilling af kompressionsstrømper som et hjælpemiddel. Ankestyrelsen modtog efterfølgende mange henvendelser fra borgere, kommuner, regioner og andre interessenter, som var i tvivl om denne fortolkning. Der blev ved henvendelserne givet udtryk for, at man forstod, at principmeddelelsen betød, at kompressionsstrømper således ikke mere kunne bevilges som hjælpemiddel efter serviceloven.

Ankestyrelsen udsendte således den 6. marts 2023 en ny principmeddelelse, som fastslår, at kompressionsstrømper fortsat kan bevilges som et hjælpemiddel efter serviceloven, når visse forudsætninger er opfyldt. Ankestyrelsens principmeddelelse fra 6. marts bidrager alene til at skitsere situationer, hvor kompressionsstrømper kan betragtes som et hjælpemiddel efter Servicelovens forstand, og bidrager altså ikke til en afklaring af om kompressionsstrømper er et hjælpemiddel eller et behandlingsredskab.

Ankestyrelsens principmeddelelse løser således ikke de grundlæggende tværsektorielle udeståender omkring kompressionsstrømper.

### Indstilling

Det indstilles

- **at** Faglig sundhedsklynge Syd orienteres om status for problemstillingen vedr. bevilling af kompressionsstrømper.

### Sagsfremstilling

Ankestyrelsen udsendte den 6. marts 2023 en ny principmeddelelse, som fastslår, at kompressionsstrømper fortsat kan bevilges som et hjælpemiddel efter serviceloven.

Kommunerne kan bevillige hjælpemidler efter Serviceloven, hvis det primære formål med brugen af kompressionsstrømperne er at afhjælpe følgerne af en nedsat funktionsevne. Hvis det primære formål med brugen af kompressionsstrømperne derimod er at forbedre, vedligeholde eller forhindre forringelse af den aktuelle funktionsevne, så fungerer kompressionsstrømper ikke som et hjælpemiddel for borgeren, men som et behandlingsredskab.

Behandlingsredskaber er redskaber, som

- A. patienten forsynes med som led i behandling på sygehus eller i speciallægepraksis, der efter aftale med sygehusvæsenet varetager opgaver for dette, eller
- B. patienten forsynes med som led i eller som en fortsættelse af den iværksatte behandling med det formål enten at tilvejebringe yderligere forbedring af det resultat, som er opnået ved sygehusbehandlingen, eller at forhindre forringelse af dette resultat.

Netop kompressionsstrømper kan være både et hjælpemiddel og et behandlingsredskab.

I sondringen mellem, hvornår et produkt er et hjælpemiddel, og hvornår det er et behandlingsredskab, har kravet om varighed konkret den betydning, at alle behandlingsmuligheder skal være udtømte, førend et redskab kan bevilges som et hjælpemiddel. Det forhold, at et redskab er til varigt brug, betyder dermed ikke nødvendigvis, at der er tale om et hjælpemiddel. Dette skyldes, at behandling også kan være varig, og at behovet for behandlingsredskaber derfor også kan være det.

Hvis kommunen er i tvivl, om et produkt er et hjælpemiddel eller et behandlingsredskab, skal kommunen afklare, om produktet kan bevilges efter sundhedslovgivningen. Det er kun hospitalet, som kan tage stilling til, om et produkt er et behandlingsredskab. På samme måde er det kun kommunen, som kan tage stilling til, om det ansøgte produkt er et hjælpemiddel. Ansvar for den afklaring påhviler ikke alene kommunen, men er et fælles ansvar mellem kommunen og hospitalet.

Dermed risikerer borgerne at lande mellem to stole, hvis kommunen efter en konkret vurdering finder, at de ansøgte kompressionsstrømper ikke kan bevilges efter serviceloven, og borgeren heller ikke kan bevilges strømperne som et behandlingsredskab.

Det er ikke hensigten, at Faglig Sundhedsklynge skal løse denne problematik, idet sagen igen er sendt til ankestyrelsen med henblik på en mere præcis afklaring af problematikken. Derudover er snitfaldekatalog vedr. kompressionsmateriale stadig i proces. Hensigten med sagen er alene at få en fælles forståelse af problemstillingens karakter.

## **REFERAT**

Punktet udgår.

Medlemmerne i Faglig Sundhedsklynge Syd har mulighed for at melde tilbage til sekretariatet, hvis de har kommentarer.

## **8. BESLUTNING: MØDEDATOER I 2024 TIL GODKENDELSE**

V/ Alberte Bryld Burgaard

Forventet varighed: 5 minutter

### **BAGGRUND FOR SAGENS FREMLÆGGELSE**

Faglig sundhedsklynge Syd skal afholde fire ordinære møder årligt ud fra en på forhånd fastlagt mødeplan. Derudover kan der ved behov indkaldes til ekstra ordinære møder.

### **INDSTILLING**

Det indstilles:

- at Faglig sundhedsklynge Syd godkender mødeplan for 2024.

### **SAGSFREMSTILLING**

Formandskabet for Faglig sundhedsklynge Syd forslår, at der afholdes møder i klyngen på følgende datoer:

- 9. februar 2024 kl. 13-15
- 15. maj 2024 kl. 14-16
- 4. september 2024 kl. 14-16
- 4. december 2024 kl. 14:30-16:30

Møderne afholdes som udgangspunkt på skift hos en kommunal part og hos en regional part.

Ønsker om at afholde et klyngemøde meldes enten til formandskabet eller sekretariatet.

### **REFERAT**

Punktet udgår.

Medlemmerne i Faglig Sundhedsklynge Syd har mulighed for at give en tilbagemelding til sekretariatet, hvis de har kommentarer til mødedatoerne.

## 9. MEDDELELSER

V/ Alberte Bryld Burgaard

### **Værdier og principper for samarbejdet i faglig sundhedsklynge syd**

På næste møde i Faglig sundhedsklynge igangsættes en proces vedrørende værdier og principper for det tværgående samarbejde med henblik på at sikre vellykkedes tværgående processer og resultater. Der vil være et oplæg med efterfølgende drøftelser.

## 10. EVT.

**Meddelelse:** Birgitte Degenkolv orienterede om, at Amager og Hvidovre Hospital sammen med koncerndirektionen i Region Hovedstaden, har anbefalet regionspolitikkerne at specialerne på Amager og Hvidovre Hospital for lungesygdomme, hormon- og stofskiftesygdomme, ældresygdomme og hjertesygdomme skal samles på Hvidovre- og Amager-matriklen. Dette skal drøftes i sundhedsudvalget og forretningsudvalget i Region Hovedstaden den 13. juni. Herefter forventes det at forslaget sendes i bred høring.

Årsagen er at, der er behov for at sikre patienternes behandling og et attraktivt fagligt miljø for personalet. Manglen på sundhedsfagligt personale betyder, at der er behov for at samle og prioritere kræfterne på hospitalets matrikler. I dag varetages de medicinske specialer lungesygdomme, hormon- og stofskiftesygdomme, ældresygdomme og hjertesygdomme på både Amager, Hvidovre og Glostrup, og det medfører en høj vagtbelastning. Dette er især en tiltagende udfordring på Glostrup.

Region Hovedstadens pressemeddelelse kan findes via dette link: <https://www.regionh.dk/presse-og-nyt/pressemeddelelser-og-nyheder/Sider/Amager-og-Hvidovre-Hospital-har-brug-for-at-styrke-specialer-og-samle-senge.aspx>.