

# Kredsbestyrelsen i Kreds Syddanmark 2021-2025 (Kredsbestyrelsesmøde den 30. maj 2023)

30-05-2023 08:00 - 15:30

Vejlevej 121, 7000 Fredericia

---

**Information:** Folkemøde-punktet er programsat til kl. 15:20-15:30 - alle er velkomne, men punktet er særligt henvendt til dem, der deltager i Folkemødet.

Pause:

Formiddag: 9:55-10:05

Frokost: 12:00-12:30

Eftermiddag: 13:45-14:00

## Indhold

Punkt 1: 8:30-8:45 Mødets åbning..... 1

Punkt 2: 8:45-9:00 Bordet rundt.....1

### **Kategori - Sager til beslutning**

Punkt 3: 9:00-9:30 Økonomi..... 1

Punkt 4: 9:30-9:45 Status på FH-arbejdet..... 3

### **Kategori - Sager til drøftelse**

Punkt 5: 9:45-9:55 Opfølgning på Fællesdag..... 4

Punkt 6: 10:05-11:40 Høring vedr. Sundhedsaftalen 2024-2027..... 4

Punkt 7: 11:40-12:00 OK24.....6

Punkt 8: 12:30-13:45 Førstkommende HB-møde den 31. maj-1. juni 2023..... 6

Punkt 10: 14:35-14:50 Arbejdet i Lønstrukturkomitéen..... 8

### **Kategori - Sager til orientering**

Punkt 11: 14:50-15:10 Kreds næstforpersonerne deler nyeste fra eget område..... 8

Punkt 12: 15:10- Eventuelt..... 8

Punkt 13: -15:15 Punkter til senere dagsorden..... 8

Punkt 14: 15:15-15:20 Evaluering af mødet..... 9

Punkt 15: 15:20-15:30 Folkemøde 2023.....9

Referat..... 10

Overblik: Noter.....14

Overblik: Delte kommentarer..... 15

## **Punkt 1: 8:30-8:45 Mødets åbning**

Kredsformanden åbner mødet med at præsentere indkomne afbud og dagsorden.

Bestyrelsen har en gensidig status på brugen af First Agenda Prepare (næste mødes mødemateriale er planlagt til alene at blive udsendt fra First Agenda til ordinære KB-medlemmer).

## **Punkt 2: 8:45-9:00 Bordet rundt**

### **Indstilling**

at KB ved bordene kort drøfter, hvad der fylder hos det enkelte bestyrelsesmedlem.

### **Baggrund**

På mødet den 6. marts blev det ønsket, at bestyrelsen indleder møderne med en 'bordet-rundt'. Det blev gjort første gang den 17. april og bliver dagsordenssat tre gange, hvorefter KB evaluerer, om det er et punkt, KB ønsker at fortsætte med.

### **Sagsfremstilling**

Hvert bestyrelsesmedlem deler kort nyeste fra egen hverdag med de andre ved bordet.

### **Proces på mødet**

Hvert bord har bordet-rundt i 7 minutter.

Bordene har efterfølgende mulighed for at byde ind i plenum med særlige forhold, der er kommet fra runden. Det er ikke tænkt som en afrapportering fra hvert bord om, hvad der blev talt om, men om der er helt særlige forhold, der er blevet delt.

### **Det videre forløb**

Et lignende punkt dagsordensættes for 3. gang til mødet i august.

## **Punkt 3: 9:00-9:30 Økonomi**

### **Indstilling**

at KB orienteres om regnskabet pr. 30. april 2023 og forventninger til resten af 2023  
at KB godkender regnskabet pr. 30. april 2023 og forventninger til resten af 2023

### **Baggrund**

Det følger af Dansk Sygeplejeråds love §19 stk., at kredsbestyrelsen er ansvarlig for kredsens virkesomhed herunder økonomi.

### **Sagsfremstilling**

KB bliver præsenteret for regnskabet pr. 30. april og forventninger til resten af 2023.

### **Proces på mødet**

Kredschefen gennemgår regnskabet og bogholder Claus Herlufsen deltager i punktet.

### **Det videre forløb**

Afhænger af KBs beslutning.



## Økonomirapport pr. 30. april for Kreds Syddanmark

INDTÆGTER	Saldo 30.04.23	Budget 2023	Forventning 2023 pr. 30.04.23	% ift. budget	
Faste indtægter / Rådighed fra DSR-C	4.758.116	19.253.000	18.725.120	24,71	
Andre indtægter / Akut fonden	1.811.070	3.597.873	3.597.873	50,34	
Finansielle poster	52.975	0	150.000		1,80%
<b>INDTÆGTER IALT</b>	<b>6.622.161</b>	<b>22.850.873</b>	<b>22.472.993</b>	<b>28,98</b>	
<b>UDGIFTER</b>					
<u>Medlemsrekruttering og fastholdelse</u>	251.423	864.883	864.883	29,07	
<u>Kommunikation og presse</u>	113.389	612.066	412.066	18,53	
<u>Tillidsvalgte</u>	631.151	2.287.006	2.287.006	27,60	
<u>Organisation</u>					
Kredsbestyrelse	190.094	884.549	784.549	21,49	
SLS	0	37.040	37.040	0,00	
Kongres	0	0	0	0,00	
Generalforsamling	0	100.000	100.000	0,00	
<u>Arbejds miljøindsats</u>	12.876	818.435	818.435	1,57	
<u>Sygeplejerskes løn og ansættelse / FK transport</u>					
FK transport mm	66.063	337.858	275.000	19,55	
<u>Samfundspolitik</u>					
Generelt (Folkemødet, ICN mm)	51.720	150.000	150.000	34,48	
<u>Sygeplejefagprofession og Sundhedspolitik</u>					
Drift formandskab / FM transport	99.439	263.751	263.751	37,70	
Sygeplejefaglige aktiviteter	71.552	699.344	699.344	10,23	
<u>Administration</u>	191.985	499.466	499.466	38,44	
<u>Lejemål</u>	934.850	2.083.134	2.083.134	44,88	1.+2. kvrt
<u>Løn og personaleudgifter</u>	4.973.804	15.350.000	15.350.000	32,40	
<u>IT drift telefoni og data</u>	16.839	65.845	65.845	25,57	
<u>Skat</u>	0	0	0		
<b>UDGIFTER I ALT</b>	<b>7.605.186</b>	<b>25.053.377</b>	<b>24.690.519</b>	<b>30,36</b>	
<b>RESULTAT</b>	<b>-983.025</b>	<b>-2.202.504</b>	<b>-2.217.526</b>		

## Punkt 4: 9:30-9:45 Status på FH-arbejdet

### Indstilling

at KB har en gensidig orientering af status på FH-arbejdet.  
at KB beslutter om FH-arbejdet fortsat skal være et fast dagsordenspunkt

### Baggrund

Arbejdet pågår i de forskellige regi af FH, og der orienteres om særlige forhold herom.

På seminaret i december blev det kort bragt op, om punktet skal vedblive med at være et 'fast punkt' på dagsordenen. Da der ikke blev konkluderet og at da det var en løs drøftelse uden beslutningspunkt, lægges der op til, at KB nu beslutter, om punktet fortsat skal være et fast punkt.

### Sagsfremstilling

DSR er repræsenteret i nedenstående kommuneudvalg. Ved senest FTR-mødet blev muligheden for at deltage i kommuneudvalg igen præsenteret og her meldte FTR i Sønderborg kommune sig i samme kommune. Regionsudvalget har til mødet den 25. maj inviteret to regionsrådsmedlemmer (Enhedslisten og SF). Kredsformanden orinterer herom.

- |                       |                         |
|-----------------------|-------------------------|
| • FH Assens           | Susanne Gehrt Petersen  |
| • FH Kerteminde       |                         |
| • FH Middelfart       |                         |
| • FH Nordfyn          |                         |
| • FH Nyborg           |                         |
| • FH Odense           | Camilla Dam Pedersen    |
| • FH Svendborg        | Andreas Lund Andersen   |
| • FH Faarborg-Midtfyn |                         |
| • FH Langeland        |                         |
| • FH Ærø              |                         |
| • FH Vejen            |                         |
| • FH Esbjerg:         | Mike Grandt             |
| • FH Varde            | Mike Grandt             |
| • FH Billund:         |                         |
| • FH Haderslev        |                         |
| • FH Tønder           | Anne Persson, FTR       |
| • FH Aabenraa         | Mette Hansen, FTR       |
| • FH Sønderborg       | Pia Horskær Madsen, FTR |
| • FH Kolding          | Mette Kästner Jacobsen  |
| • FH Vejle            |                         |
| • FH Fredericia       |                         |

### Proces på mødet

Kredsformanden åbner punktet til kort gensidig orientering.

Derefter summer alle med sidemanden i to minutter ift. beslutningspunktet, som derefter behandles.

### Det videre forløb

Afhænger af KBs beslutning

## **Punkt 5: 9:45-9:55 Opfølgning på Fællesdag**

### **Indstilling**

at KB giver input til afviklingen af det netop afholdte fællesmøde den 23. maj.

### **Baggrund**

Den 23. maj holdt kredsen Fællesmøde for (F)TR, AMiR, KB og Ledere.

### **Sagsfremstilling**

Med overskriften Psykologisk tryghed - en fælles vej til god kvalitet og trivsel afholdt kredsen fællesmøde den 23. maj. I oplægget til arrangementet anføres;

"Psykologisk tryghed er temaet for Fællesmødet 2023, hvor dygtige konsulenter fra Mannaz vil præsentere os for teorien bag psykologisk tryghed og give os god inspiration til, hvordan vi hver især og sammen kan styrke den psykologiske tryghed på egen arbejdsplads."

Med henblik på at kvalificere kredsens arbejde med arrangementer, ønsker kredsen at høre KBs opfattelse af dagen.

### **Proces på mødet**

Kredsformanden åbner punktet.

Drøftelse i plenum.

### **Det videre forløb**

Input tages med i kredsens videre arbejde.

## **Punkt 6: 10:05-11:40 Høring vedr. Sundhedsaftalen 2024-2027**

### **Indstilling**

at KB drøfter høring vedrørende Sundhedsaftalen 2024-2027 i Syddanmark

### **Baggrund**

Dansk Sygeplejeråd er inviteret til at give høringssvar på det udkast Sundhedssamarbejdsudvalget i Syddanmark har sendt i høring vedr. Sundhedsaftalen 2024-2027. Kredsen er høringspart - andre kan også svare. Høringsfristen er den 9. august 2023.

### **Sagsfremstilling**

Med sundhedsaftalen der er i høring ønsker Sundhedssamarbejdsudvalget i Region Syddanmark at

- a) styrke det tværsektorielle samarbejde
- b) skabe mere lighed i sundhed
- c) udvikle det nære og sammenhængende sundhedsvæsen.

Sundhedsaftalen skal overordnet set bidrage til at sikre sundhedstilbud af høj kvalitet samt forbedre borgernes sundhed og oplevelse af sammenhængende overgange på tværs af sygehuse, kommuner og praktiserende læger.

Der er otte nationale mål for sundhedsvæsenet og det er underliggende visioner til dem, som er i høring.

Konkret er der fire visioner i sundhedsaftalen:

- Vi samarbejder om børn og unges mentale trivsel
- Vi samarbejder om flere sunde leveår via sundhedsfremme og forebyggelse
- Vi samarbejder om at skabe sammenhæng
- Vi samarbejder om at skabe gode overgange.

Da de fire visioner, og dermed høringen, går på tværs af arbejdspladser, lægges der op til, at bestyrelsen inddrages i denne høring med at drøfte og give input.

Høringsmaterialet er vedhæftet som bilag, så man kan orientere sig inden mødet, samt udvælge hvilken af de fire visioner, man vil arbejde med. Det samlede materiale beskriver udover visionerne også grundprincipper for det tværgående samarbejde i Sundhedsaftalen. For overskuelighedens skyld er der også vedhæftet et dokument for hver vision, og hvor det, der konkret vedrører visionen er klippet ud af høringsmaterialet.

### **Proces på mødet**

Kredsformanden åbner punktet.

KB inddeler sig efter interesse i de fire visioner.

30 minutter: Gruppearbejde med udgangspunkt i den valgte vision.

*Vi samarbejder om børn og unges mentale trivsel:* Mødelokale Sønderjylland

*Vi samarbejder om flere sunde leveår via sundhedsfremme og forebyggelse:* Mødelokale Fyn

*Vi samarbejder om at skabe gode overgange:* Mødelokale Kino.

*Vi samarbejder om at skabe sammenhæng:* Mødelokale Forligsen.

Hver gruppe fremlægger sine overvejelser til høringsmaterialet ved at træde sammen og frem for KB. Der er ialt 15 minutter til hver gruppe til fremlæggelse og feedback fra de andre. Feedbacken gør, at andre, der ikke er i pågældende gruppe også kan komme med input til pågældende vision.

### **Det videre forløb**

KBs bemærkninger til det samlede høringsmateriale tages med i det videre arbejde med at udarbejde kredsens høringssvar.





Til høringsparterne på høringslisten

## Høring vedrørende Sundhedsaftalen 2019-2023 i Syddanmark

Det er med glæde, at Sundhedssamarbejdsudvalget i Syddanmark hermed sender udkast til Sundhedsaftalen 2024-2027 i høring.

Sundhedsaftalen 2024-2027 skal bygge videre på et solidt og udviklingsorienteret samarbejde på tværs af sygehuse, kommuner og praktiserende læger i Syddanmark. Sammen skal vi finde løsninger på de udfordringer, som sundhedsvæsenet står over for nu og i fremtiden.

Med den kommende sundhedsaftale ønsker Sundhedssamarbejdsudvalget at styrke det tværsektorielle samarbejde, skabe mere lighed i sundhed og i fællesskab udvikle det nære og sammenhængende sundhedsvæsen. Sundhedsaftalen danner ramme for det tværsektorielle sundhedssamarbejde, herunder arbejdet i sundhedsklyngerene.

Sundhedsaftalen skal overordnet set bidrage til at sikre sundhedstilbud af høj kvalitet samt forbedre borgernes sundhed og oplevelse af sammenhængende og sømløse overgange på tværs af sygehuse, kommuner og praktiserende læger.

### Afgivelse af høringssvar og høringsfrist

Høringsudkastet er sendt direkte til de høringsparter, der fremgår af vedlagte høringsliste.

Høringsmaterialet vedrørende Sundhedsaftalen 2024-2027 er tilgængelig på [Region Syddanmarks høringsportal](#), så øvrige interesserede organisationer mv. også har mulighed for at afgive et høringssvar.

Høringssvar skal afgives på [Region Syddanmarks høringsportal](#).

Høringsfristen er **onsdag den 9. august 2023**.

Indkomne høringssvar vil løbende blive offentliggjort og kan læses på [høringsportalen](#).

Spørgsmål til høringen kan rettes til:

Christine Lund Momme  
Chefkonsulent  
Region Syddanmark  
E-mail: [clm@rsyd.dk](mailto:clm@rsyd.dk)  
Tlf.: 29 20 13 18

Louise Overgaard Nielsen  
Strategisk Sundhedskonsulent  
Fælleskommunalt Sundhedssekretariat  
Mail: [louise.overgaardnielsen@middelfart.dk](mailto:louise.overgaardnielsen@middelfart.dk)  
Tlf.: 24 22 51 06

**Den videre proces**

Efter endt høringsperiode vil Sundhedssamarbejdsudvalget rette Sundhedsaftalen 2024-27 til på baggrund af de indkomne hørings svar og derefter godkende det tilrettede aftaleudkast på et udvalgs møde den 30. august 2023. Herefter vil aftalen blive sendt til endelig godkendelse i regionsrådet og i kommunalbestyrelsen i hver af de 22 syddanske kommuner.

Sundhedsaftalen skal sendes til godkendelse ved Sundhedsstyrelsen senest den 1. januar 2024 og vil derefter træde i kraft.

Den endelige aftaletekst til Sundhedsaftalen 2024-2027 vil blive understøttet af et administrativt tillæg. Strategisk Sundhedsstyregruppe har til opgave at udarbejde tillægget i løbet af sommeren/efteråret 2023. Det administrative tillæg vil blandt andet beskrive de konkrete indsatser mv., der skal indfri de politiske visioner og målsætninger for Sundhedsaftalen 2024-2027. Det administrative tillæg sendes *ikke* i høring.

Sundhedssamarbejdsudvalget takker på forhånd for høringsparternes bidrag til at skabe det bedst mulige grundlag for det videre tværsektorielle samarbejde i Syddanmark.

Med venlig hilsen

På vegne af Sundhedssamarbejdsudvalget

Bo Libergren

Formand for Sundhedssamarbejdsudvalget

Mads Skau

Næstformand for Sundhedssamarbejdsudvalget

**Vedlagt**

- Høringsversion af Sundhedsaftalen 2024-2027
- Høringsliste – Sundhedsaftalen 2024-2027



# Sundhedsaftalen 2024-2027



Region Syddanmark  
og de 22 kommuner

# Indhold

- 3** Forord
- 4** Visioner og målsætninger
- 11** Grundprincipper for det tværgående samarbejde i Sundhedsaftalen
- 13** Organisering af det tværsektorielle samarbejde
- 15** Opfølgning og samarbejde

# Forord

I Syddanmark vil vi sikre, at vores borgere oplever et nært og sammenhængende sundhedsvæsen, som skaber tryghed og lighed for syddanskerne. Vi ser ind i en fremtid, hvor vi bliver flere ældre, hvor flere borgere lever med kroniske sygdomme, og hvor flere borgere har psykiske lidelser.

Dertil kommer, at rekordmange børn og unge oplever mental mistrivsel, og at brugen af alkohol og nikotin er stigende, mens den fysiske aktivitet er faldende og andelen af borgere med svær overvægt er stigende.

Samtidig ser vi ind i en fremtid, hvor vi kommer til at mangle sundhedsprofessionelle i sundhedssektoren. Det kræver nytænkning og udvikling af sundhedsvæsenet, hvor vi i højere grad end nogensinde før tænker os som ét samlet sundhedsvæsen og finder bæredygtige løsninger i fællesskab.

For at håndtere netop de udfordringer, kræver det, at vi i kommuner, regionen og almen praksis arbejder endnu tættere sammen. Det er rammen for Sundhedsaftalen 2024-2027.

I Sundhedssamarbejdsudvalget har vi sat ambitiøse mål for denne sundhedsaftale, der skal adressere det, som presser sig allermost på i sundhedsvæsenet.

Sundhedsaftalen 2024-2027 bygger videre på et stærkt og udviklingsorienteret samarbejde mellem kommuner, region og almen praksis, som har opnået mange gode resultater gennem tidligere sundhedsaftaleperioder. Med udgangspunkt i det gode, eksisterende samarbejde, vil vi fortsætte udviklingen af det nære og sammenhængende sundhedsvæsen, hvor vi samtidig vil fremme lighed i sundhed. Udgangspunktet for vores samarbejde er, at vi respekterer hinandens rammevilkår, og at der skal være en balance i forhold til de økonomiske konsekvenser af de enkelte tiltag for kommuner, sygehuse og almen praksis.

I sundhedsaftalen har vi formuleret visioner for vores samarbejde, hvor der under hver vision er prioriteret konkrete fokusområder.

Vi ser frem til i fællesskab at finde gode løsninger på udfordringerne.

---

## Bo Libergren

Fungerende formand for Sundhedssamarbejdsudvalget og fungerende regionsrådsformand i Syddanmark

## Mads Skau

Næstformand for Sundhedssamarbejdsudvalget og borgmester i Haderslev Kommune

# Visioner og målsætninger

Sundhedsaftalen er bygget op omkring de politiske visioner, målsætninger og grundprincipper, som vi har valgt at prioritere.

De tydeliggør den overordnede ramme for det tværsektorielle sundhedsaftalesamarbejde, og hvad vi forpligter os selv og hinanden på i aftaleperioden januar 2024 til juni 2027.

Prioriteringen i denne sundhedsaftaleperiode tager sit udspring i de udfordringer, vi står over for og fokus sættes der, hvor vi kan skabe mest værdi for borgeren.

## Politiske visioner for Sundhedsaftalen 2024-2027

Sundhedssamarbejdsudvalget har en overordnet vision om at udvikle det samlede sundhedsvæsen og skabe mere lighed i sundhed for hele den syddanske befolkning. Derudover har udvalget peget på fire underliggende visioner i Sundhedsaftalen 2024-2027, der sigter mod at opnå den overordnede vision om at skabe mere lighed i sundhed og en fælles udvikling af sundhedsvæsenet.

### De fire underliggende visioner er:

- Vi samarbejder om børn og unges mentale trivsel
- Vi samarbejder om flere sunde leveår via sundhedsfremme og forebyggelse
- Vi samarbejder om at skabe sammenhæng
- Vi samarbejder om at skabe gode overgange

De 8 nationale mål for sundhedsvæsenet sætter en fælles national retning og udgør samtidig en overordnet ramme for Sundhedsaftalen 2024-2027.

Sundhedsaftalen bidrager til at realisere de 8 nationale mål. Udover de 8 nationale mål er vi enige om, at de fire underliggende visioner sætter en fælles retning for sundhedsvæsenet i Syddanmark.

De indsatser vi igangsætter i det tværsektorielle samarbejde, tager udgangspunkt i visionerne for sundhedsaftalen. Vores fire underliggende visioner har tilhørende fokusområder med fælles forpligtende målsætninger. Til hver målsætning er der udpeget indikatorer med henblik på løbende at kunne følge op på sundhedsaftalen. Indikatorerne er blandt andet valgt med afsæt i eksisterende tilgængelige data og skal ses som udtryk for, om vi bevæger os i den ønskede retning i forhold til de opsatte målsætninger.

Under fokusområderne udarbejdes og implementeres konkrete samarbejdsaftaler, der har til formål at indfri målsætningerne.

## NATIONALE MÅL FOR SUNDHEDSVÆSENET

Bedre kvalitet, sammenhæng og geografisk lighed i sundhedsvæsenet



Bedre sammenhængende patientforløb



Styrket indsats for kronikere og ældre patienter



Forbedret overlevelse og patientsikkerhed



Behandling af høj kvalitet



Hurtig udredning og behandling



Øget patientinddragelse

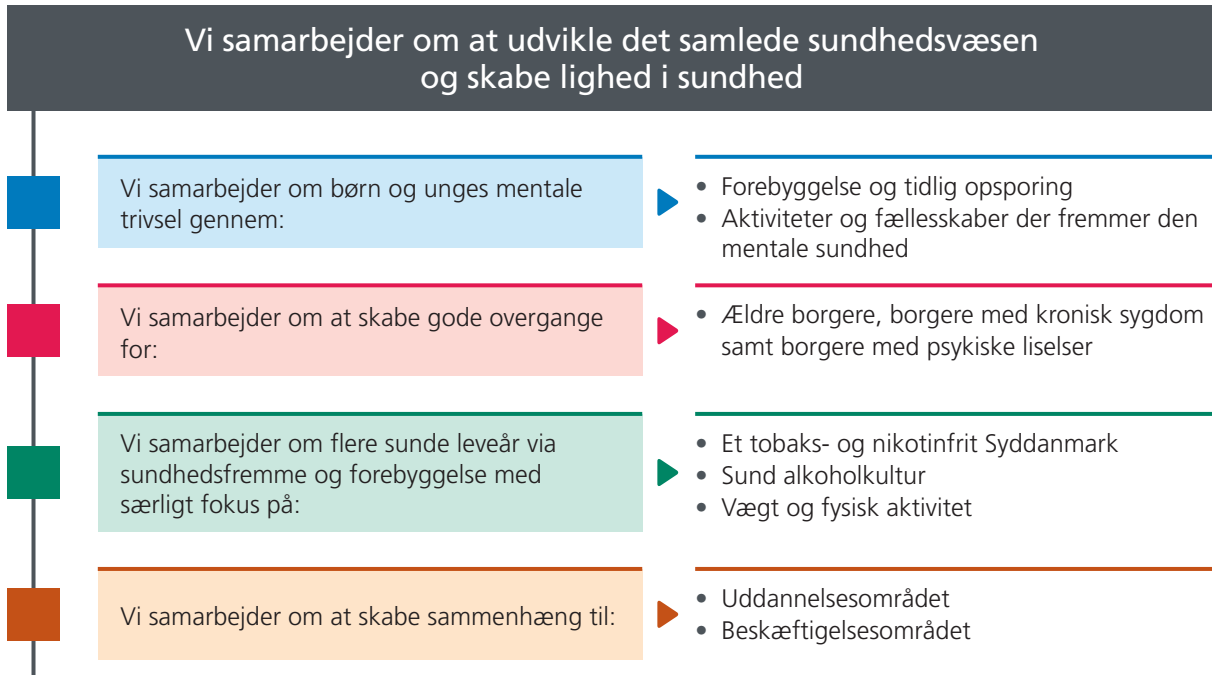


Flere sunde leveår



Mere effektivt sundhedsvæsen

# Visioner i Sundhedsaftalen 2024-2027



## MÅLSÆTNINGER UNDER VISIONEN: Vi samarbejder om børn og unges mentale trivsel i Sundhedsaftalen 2024-2027

Målsætning	Opfølgning
Vi vil samarbejde om at øge den mentale trivsel gennem forebyggelse og tidlig opsporing.	Vi måler på, om andelen af børn og unge, der trives, stiger.
Vi vil samarbejde om aktiviteter og fællesskaber, der fremmer den mentale sundhed.	Sundhedsklyngerne og andre relevante aktører på området adspørges én gang årligt, hvad der er igangsat af aktiviteter og fællesskaber med det formål at fremme børn og unges mentale trivsel.

## MÅLSÆTNINGER UNDER VISIONEN: Vi samarbejder om at skabe gode overgange i Sundhedsaftalen 2024-2027

Målsætning	Opfølgning
Vi samarbejder om at skabe gode overgange for ældre borgere, borgere med kroniske sygdom samt borgere med psykiske lidelser.	Sundhedsklyngerne og andre relevante aktører på området adspørges én gang årligt, hvad der er igangsat af indsats med det formål at skabe gode overgange for målgruppen.



**MÅLSÆTNINGER UNDER VISIONEN: Vi samarbejder om flere sunde leveår  
via sundhedsfremme og forebyggelse i Sundhedsaftalen 2024-2027**

<b>Målsætning</b>	<b>Opfølgning</b>
Vi vil samarbejde om, at flere syddanske borgere bliver fysisk aktive, og at færre har svær overvægt.	Vi måler på, om andelen af syddanske borgere, der er fysisk aktive, øges. Vi måler på, om andelen af syddanske borgere med svær overvægt, bliver mindre.
Vi vil samarbejde om at nedbringe andelen af borgere, der har et højt forbrug af alkohol.	Vi måler på, om andelen af borgere, der drikker mere end 10 genstande om ugen, bliver mindre.
Vi vil samarbejde om at nedbringe syddanske borgeres brug af tobaks- og nikotinprodukter.	Vi måler på, om andelen af borgere, der ryger dagligt, bliver mindre. Vi måler på, om andelen af borgere, der bruger øvrige tobaks- og nikotinprodukter, bliver mindre.

**MÅLSÆTNINGER UNDER VISIONEN: Vi samarbejder om at skabe sammenhæng  
i Sundhedsaftalen 2024-2027**

<b>Målsætning</b>	<b>Opfølgning</b>
Vi vil samarbejde om at afsøge, udvikle og forbedre sammenhængen til beskæftigelsesområdet.	Vi måler på, om andelen af borgere med somatisk sygdom, som fastholdes på arbejdsmarkedet, øges. Vi måler på, om andelen af borgere med psykisk sygdom, der er tilknyttet arbejdsmarkedet, øges. Sundhedsklyngerne og andre relevante aktører på området adspørges én gang årligt, hvad der er igangsat af indsatser med det formål at afsøge, udvikle og forbedre sammenhængen til beskæftigelsesområdet.
Vi samarbejder om at skabe god sammenhæng til uddannelsesområdet.	Vi måler på, om andelen af unge med psykiske lidelser, der fuldfører en ungdomsuddannelse, bliver større. Sundhedsklyngerne og andre relevante aktører på området adspørges én gang årligt, hvad der er igangsat af indsatser med det formål at skabe bedre sammenhæng til uddannelsesområdet

### **Opfølgning på de politiske målsætninger**

Indfrielsen af de politiske visioner og målsætninger sker gennem konkrete indsatser. Indsatserne skal have potentiale til at skabe en mærkbar forandring. For den enkelte indsats udarbejdes konkrete implementeringsmål, der følges løbende. Såfremt de enkelte indsatser skaber mærkbar evidens for forandring til det bedre, vurderer Sundhedssamarbejdsudvalget, om de enkelte indsatser skal skaleres.

### **Vi samarbejder om at udvikle det sammenhængende sundhedsvæsen og skabe mere lighed i sundhed**

Den overordnede vision i Sundhedsaftalen 2024-2027 er at udvikle det sammenhængende sundhedsvæsen og skabe mere lighed i sundhed.

Vi ønsker derfor et overordnet fokus på at udbrede og udvikle vores fælles indsatser og muligheder. Samtidig er sundhedsrisici og sygdomme socialt skævt fordelt i samfundet, og vi skal derfor sammen gøre mere for at forebygge ulighed i sundhed ved at sætte ind i forhold til sundhedsadfærden.

### **Vi samarbejder om børn og unges mentale trivsel**

Mental sundhed har afgørende betydning for vores helbred og sundhed, på både kort og lang sigt, og på vores evne til at klare os godt socialt, uddannelsesmæssigt og arbejdsmæssigt.

Sundhedsprofilen for 2021 viser, at andelen af unge (16-24 år), som har et dårligt mentalt helbred, i perioden 2010-2021 er steget fra 16% til 35% for kvinder og fra 8% til 20% for mænd. Det er derfor helt afgørende, at der sættes ind over for denne udvikling i vores tværsektorielle samarbejde.

### **Mental trivsel gennem forebyggelse og tidlig opsporing**

I Syddanmark har vi vedtaget en omfattende tværsektoriel samarbejdsaftale på børn- og ungeområdet, der sigter mod at forebygge og tidligt opspore mental mistrivsel blandt børn og unge. Denne aftale skal være fundamentet for de indsatser, vi arbejder videre med i denne sundhedsaftaleperiode.

### **Aktiviteter og fællesskaber der fremmer den mentale sundhed**

I Syddanmark har vi allerede igangsat initiativer i regi af partnerskabsaftalen ABC for mental sundhed, hvor formålet netop er at forebygge mental mistrivsel ved at sætte fokus på, hvordan aktiviteter og fællesskaber kan modvirke mental mistrivsel. Dette gode arbejde vil vi bygge videre på i denne sundhedsaftaleperiode.

### **Vi samarbejder om at skabe gode overgange**

Vi vil skabe mere sammenhæng, nærhed og kvalitet for borgerne i Syddanmark. Det gør vi ved at sikre bedre overgange for borgere med psykiske lidelser samt for ældre borgere og borgere med kronisk sygdom.

### **Gode overgange for ældre borgere, borgere med kronisk sygdom samt borgere med psykiske lidelser**

I Danmark er næsten 1,5 millioner borgere ramt af en eller flere kroniske sygdomme. De ældre borgere har ofte også en eller flere kroniske sygdomme, stort forbrug af medicin og er i øget risiko for fald og dårlig ernæring. Samtidig er antallet af syddanskere, som kæmper med psykiske lidelser, fortsat stigende, og der er behov for, at denne gruppe af borgere får ekstra støtte til at blive raske eller leve med deres sygdom. Borgere med psykiske lidelser lever i gennemsnit 15 år kortere end borgere uden psykiske lidelser.



Borgere med kroniske sygdomme, ældre borgere og borgere med psykiske lidelser indgår som regel i flere forskellige forebyggelses-, behandlings- og rehabiliteringsforløb, hvor de oplever at skulle navigere i et komplekst system.

Vi vil arbejde for, at vi får et fælles billede af, hvad der ligger i en god overgang, særligt i forhold til borger- og pårørendeperspektivet. Samtidig vil vi sikre, at kompleksiteten håndteres af vores sundhedssystem og ikke af vores borgere, og vi vil tilpasse hjælpen ud fra den enkelte borgers forudsætninger.

### **Vi samarbejder om flere sunde leveår via sundhedsfremme og forebyggelse**

Sundhedsfremme og forebyggelse ser vi som et fælles ansvar i Syddanmark. Vi vil investere i sundhedsfremme og forebyggelse og derigennem skabe flere sunde leveår for de syddanske borgere. Sygehuse, kommuner og almen praksis skal samarbejde om at opspore, henvise til og gennemføre sundhedsfremmende forebyggelsestilbud, så borgerne undgår, at sygdom opstår eller forværres.

### **Vægt og fysisk aktivitet**

Overvægt har både fysiske og psykiske konsekvenser for den enkelte. Tal fra den Nationale Børnedatabase viser, at overvægt og svær overvægt blandt børn og unge i Syddanmark er et stigende problem, mens tal fra Sundhedsprofilen 2021 viser, at antallet af syddanskere, som er moderat eller svært overvægtige, er steget. Med svær overvægt øges risikoen for at udvikle forskellige følgesygdomme samt for tidlig død.

Det kræver derfor en bred, tidlig indsats målrettet både børn, unge, deres familier og øvrige voksne borgere med svær overvægt, hvor fokus også er på årsagen til overvægten.

En af måderne hvorpå overvægt kan forebygges er gennem fysisk aktivitet. Ligeledes fremmer fysisk aktivitet vores mentale sundhed og følelsen af velvære samtidig med, at det mindsker risikoen for en lang række livsstilssygdomme og tilstande, herunder hjerte-kar-sygdomme, type 2-diabetes, flere former for kræft og for tidlig død. Vi vil derfor øge andelen af syddanske borgere, der er fysisk aktive.

### **Sund alkoholkultur**

Jf. Sundhedsstyrelsens udmeldinger fra 2022 kan man minimere sin helbredsrisiko, hvis man højst drikker 10 genstande om ugen.

I Sundhedsaftalen 2024-2027 er det ønsket, at der sættes fokus på at nedbringe andelen af borgere, der drikker ti genstande eller mere i løbet af en uge, da det potentielt har sundhedsskadelig virkning.

### **Et tobaks- og nikotinfrit Syddanmark**

Rygning er fortsat den største enkeltfaktor for tidlig død. Ud over tobak udvikles løbende nye produkter, som dels fastholder et tobaks- og nikotinforbrug hos borgere, der ryger eller har røget og dels starter et forbrug af tobaks- og nikotinprodukter hos borgere, der aldrig har røget. Derfor er der behov for at sætte fokus på hele tobaks- og nikotinområdet.

Tal fra Sundhedsprofilen 2021 viser, at mens andelen af rygere er faldende, er andelen af borgere, der anvender øvrige tobaks- og nikotinprodukter stigende. Der ligger derfor et stort sundhedsfremmende potentiale i at forebygge og nedbringe anvendelsen af disse produkter. Fokus vil derfor være på at fortsætte det gode arbejde i Syddanmark med at nedbringe andelen af dagligrygere samt at nedbringe andelen af borgere, der bruger tobaks- og nikotinprodukter.

Et tobaks- og nikotinfrit Syddanmark afhænger i høj grad af nationale initiativer, og derfor vil vi i Sundhedssamarbejdsudvalget arbejde for at præge den nationale dagsorden på dette område.

### **Vi samarbejder om at skabe sammenhæng**

Vi vil sikre, at helhedsperspektivet er et fast udgangspunkt i alle forløb, sådan at borgerne oplever meningsfuld sammenhæng mellem deres sundhed og øvrige liv. Det er derfor væsentligt, at såvel tilknytning til arbejdsmarked som uddannelse tænkes ind i alle relevante patient- og borgerforløb.

### **Vi vil samarbejde om at afsøge, udvikle og forbedre sammenhængen til beskæftigelsesområdet**

Beskæftigelse er grundlæggende sundhedsfremmende og giver mange afledte positive gevinster, såsom identitetsdannelse og et fast holdepunkt i tilværelsen. Det er forbundet med store personlige og økonomiske omkostninger, når mennesker, på grund af psykisk eller somatisk sygdom, mister tilknytningen til arbejdsmarkedet eller uddannelsessystemet. Vi vil styrke sårbare borgeres mulighed for at opnå eller bevare tilknytningen til arbejdsmarkedet. Vi vil arbejde med indsatser, der kan understøtte borgeren i at mestre eget liv og vende tilbage til arbejdsmarkedet efter en længere sygefraværperiode.

### **Vi samarbejder om at skabe god sammenhæng til uddannelsesområdet**

En god tilknytning til uddannelsessystemet kan være sundhedsfremmende og lette tilknytningen til arbejdsmarkedet på sigt, ligesom uddannelse fremmer lighed i sundhed.

Derfor vil vi arbejde for, at flere unge gennemfører en ungdomsuddannelse og dermed skaber bedre forudsætninger for en varig tilknytning til arbejdsmarkedet.

# Grundprincipper for det tværgående samarbejde i Sundhedsaftalen

Sundhedsaftalen fastlægger ikke alene visioner og målsætninger for det fælles samarbejde. Den sætter også retningen for, hvordan vi arbejder sammen om at nå visionerne og målsætningerne. Når vores fælles visioner og målsætninger skal omsættes til konkrete indsatser og initiativer, tager vi udgangspunkt i følgende grundprincipper:

## Vi skaber et samlet sundhedsvæsen

Sundhedsvæsenet er presset på ressourcer, særligt i forhold til manglen på sundhedsfagligt personale. Samtidig vil mængden af opgaver på sundhedsområdet i fremtiden være så omfattende, at det vil være umuligt at løse opgaverne på samme vis, som vi gør nu. Derfor er der behov for at se på det samlede forløb og den samlede kapacitet på sundhedsområdet. Vi vil se fordomsfrit på opgaveløsningen og udvikle samarbejdet der, hvor der er sundhedsgevinster at hente for borgeren og tilsvarende effektivisering at hente for kommuner, region og almen praksis.

Såfremt en opgave flytter sektor, eller der opstår nye opgaver, som har til formål at skabe en bedre opgavevaretagelse, skal det ske med klarhed over parternes vilkår, herunder økonomi, i de aftalte indsatser jf. den fælles model for planlagt og aftalt opgaveoverdragelse samt nye opgaver i Region Syddanmark.

## Vi udbreder de gode løsninger

Set i lyset af de udfordringer, vi står over for, er det nødvendigt at tænke i nye løsninger. Nye løsninger opstår som oftest der, hvor fagpersoner gennem innovation udvikler nye tilgange og smarte initiativer. Nogle initiativer handler om digitalisering og udvikling af ny teknologi, mens andre omhandler udvikling af det tværsektorielle samarbejde. Nogle initiativer sikrer, at opgaverne kan løses mere effektivt, og dermed frigøre ressourcer til borgerne, mens andre initiativer giver borgerne et bedre og mere sammenhængende forløb.

De initiativer, der viser positive resultater med udgangspunkt i datadreven evaluering, skal vi udbrede enten helt eller delvist, så det giver mening i den konkrete kontekst.

## Vi styrker det digitale sundhedsvæsen

Sundhedsvæsenet skal bringes tættere på eller helt ud i borgerens eget hjem. En sådan omstilling er forbundet med udvikling og anvendelse af sundhedsteknologi, digitalisering og telemedicin. Dette kræver kompetenceudvikling, både i forhold til borgerne og af sundhedspersonale på tværs af sektorerne.

Når vi anvender digitale løsninger, har vi altid fokus på, at de skal styrke trygheden for den enkelte borger, ligesom de kan bidrage til at mindske geografisk og social ulighed i sundhed. De digitale løsninger skal være med til at muliggøre, at borgere kan tilbringe mindre tid på sygehusene og mere tid i eget nærmiljø samt medvirke til at styrke den samlede kapacitet på sundhedsområdet.

## Vi skaber let tilgængelighed for borgeren

Vi skal gennem samarbejdet i sundhedsklyngerne skabe let tilgængelighed for borgerne. Dette kan ske både ved etablering af nærhospitaler, gennem nytænkning af opgaveløsningen og ved hjælp af digitale løsninger. Med sundhedsklyngerne er der skabt mulighed for, at innovationen og de gode løsninger kan ske i tæt dialog med det sundhedsfaglige personale og med udgangspunkt i borgerens behov og ønsker.



### Vi bringer borgerens ressourcer i spil

Vi skal, i samarbejde med borgeren, tilpasse behandling og rehabilitering så det på én gang er tilpasset til og samtidig øger borgerens mestringsevne i eget liv. Det kan give borgerne øget frihed og ansvar for egen sundhed, og det kan understøtte borgerne i at blive mest muligt selvhjulpne.

Vi vil arbejde rehabiliterende i mødet med borgeren og med afsæt i borgerens ressourcer, behov og ansvar for egen sundhed. Borgere og pårørende skal være en medskabende og ligeværdig part i planlægning, beslutninger og målsætninger for egen sundhed og behandling.

### Vi skaber mere fælles viden

Vi vil identificere gode indsatser, som kan igangsættes, og systematisk opsamle viden om effekten af indsatserne. Derfor skal vi arbejde med fælles datadeling og systematisk vidensopsamling. Vi skal se på tværsektorielle patientforløb og identificere udfordringer og forbedringsmuligheder samt skabe positive dynamikker mellem primær- og sekundærsektor.

Vi skal dele data i det omfang, vi kan og må. På den måde kan vi sammen skabe relevant viden om den udvikling, som presser sundhedssystemet. Målet er, at vi sammen arbejder målrettet på at forbedre det samlede sundhedsvæsen.

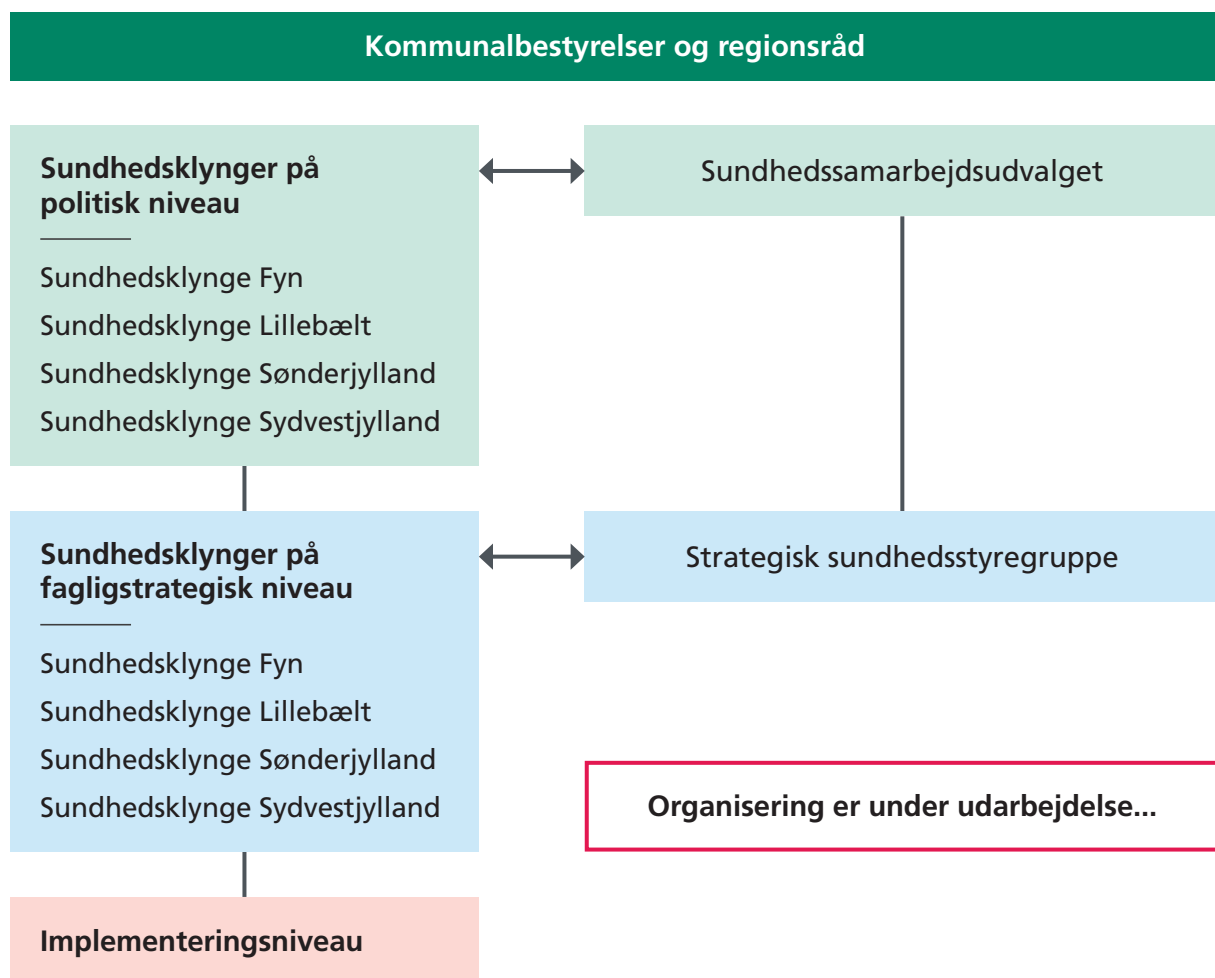
# Organisering af det tværsektorielle samarbejde

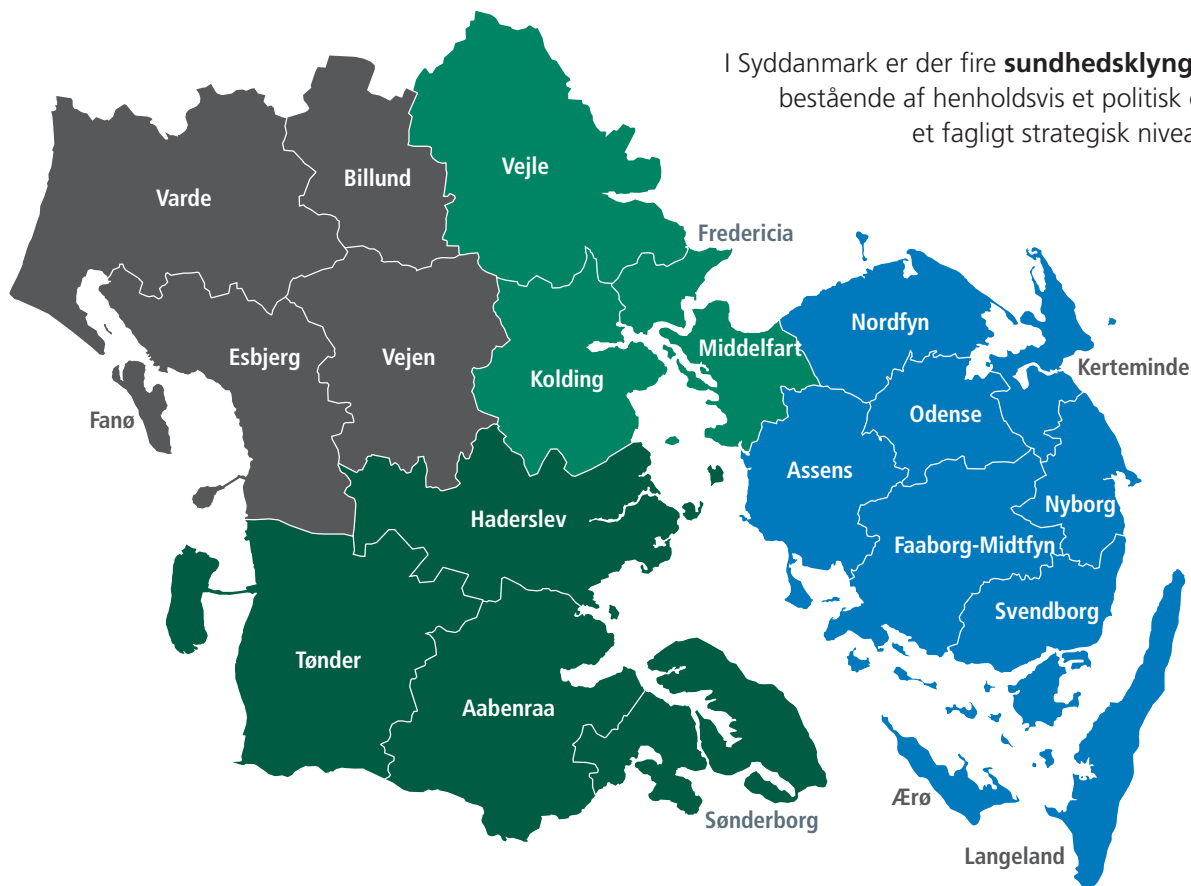
Med afsæt i lov om etablering af sundhedsklynger og sundhedssamarbejdsudvalg fra 9. juni 2022 skitseres nedenfor rolle og opgavefordelingen mellem Sundhedssamarbejdsudvalget og sundhedsklyngerne i Syddanmark.

**Sundhedssamarbejdsudvalget** er et fælles politisk forum for styrkelse af samarbejdet mellem kommuner, sygehuse og almen praksis. Sundhedssamarbejdsudvalget består af fem repræsentanter udpeget af regionsrådet, herunder regionsrådsformanden, samt borgmestrene fra de fire klyngeformandskabskommuner, en udvalgsformand og to repræsentanter fra Praktiserende Lægers Organisation (PLO-Syddanmark) i Syddanmark.

Sundhedssamarbejdsudvalget koordinerer og sætter retning for arbejdet på tværs af sundhedsklyngerne i Syddanmark. Udvalget udarbejder desuden udkast til sundhedsaftale og følger løbende op på indsatserne. Endelig har de til opgave at understøtte ensartethed på tværs af sundhedsklyngerne med henblik på at skabe mere lighed i sundhed.

Sundhedssamarbejdsudvalgets drøftelser og beslutninger fungerer retningssættende og som oplæg til sundhedsklyngernes mere patient- og borgernære drøftelser og beslutninger, der tager udgangspunkt i den enkelte sundhedsklynges behov og ønsker.





I Syddanmark er der fire **sundhedsklynger** bestående af henholdsvis et politisk og et fagligt strategisk niveau.

**Sundhedsklyngernes politiske niveau** skal løfte populationsansvaret med udgangspunkt i akutsygehusenes optageområde og sikre sammenhæng i behandlings- og rehabiliteringsforløb på tværs af sundhedsområdet og i relevant omfang mellem sundhedssektoren og de tilgrænsende sektorer.

Minimum en gang årligt har sundhedsklyngerne til ansvar at følge op på de indsatser, der er i igangsat med henblik på at indfri de politiske målsætninger i Sundhedsaftalen 2024-27. Herefter vurderer sundhedsklyngerne, om der skal ske justeringer på det enkelte område.

Sundhedsklyngernes politiske niveau består af fire regionsrådsmedlemmer, herunder regionsrådsformanden samt borgmestrene (i Odense Kommune rådmanden) fra kommunerne i de enkelte klynger samt to repræsentanter fra PLO-Syddanmark.

**Det fagligt strategiske niveau i sundhedsklyngerne** er en administrativ struktur, der understøtter det politiske niveau i sundhedsklyngerne. Sygehuse (somatik og psykiatri), kommuner og PLO-Syddanmark arbejder her i fællesskab med at omsætte de politiske målsætninger til handling i den lokale kontekst.

**Strategisk Sundhedsstyregruppe** sætter på baggrund af de politiske visioner og målsætninger den administrative retning for sundhedsaftalesamarbejdet og implementeringen af sundhedsaftalens indsatser.

Strategisk Sundhedsstyregruppe består af direktører fra region og kommuner med ansvar for sundhedsområdet samt repræsentanter fra PLO-Syddanmark.

Den administrative organisering uddybes i det administrative tillæg.



# Opfølgning og samarbejde

## Opfølgning på politiske visioner og målsætninger

Målsætningerne i Sundhedsaftalen er koblet til De 8 nationale mål for Sundhedsvæsenet, Sundhedsprofilen og andre nationale databaser.

Sundhedsklyngerne har ansvar for at følge op på de indsatser, der er i igangsat med henblik på at indfri de politiske målsætninger i Sundhedsaftalen 2024-27. Herefter vurderer sundhedsklyngerne, om der skal ske justeringer på det enkelte område.

I arbejdet med at følge op på sundhedsaftalen, vil Sundhedssamarbejdsudvalget en gang årligt blive præsenteret for en status på de politiske visioner og målsætninger. Den årlige status giver mulighed for, at der politisk og administrativt kan justeres og prioriteres i forhold til de igangsatte indsatser.

Sundhedssamarbejdsudvalget har endvidere ansvaret for, at der midtvejs og ved aftalens udløb udarbejdes en status på indfrielse af sundhedsaftalen til Sundhedsstyrelsen.

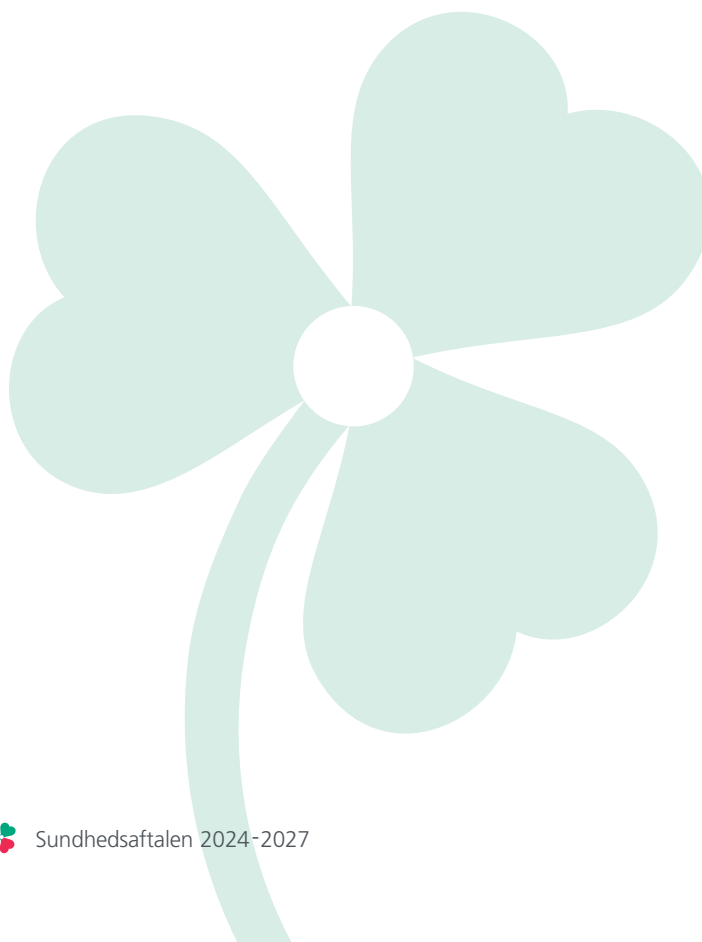
## Løbende politisk samarbejde

For at styrke det politiske ejerskab i sundhedsaftalen inviterer Sundhedssamarbejdsudvalget med passende mellemrum repræsentanter fra Patientinddragelsesudvalget til orientering om status på indfrielsen af de politiske visioner og målsætninger.

Sundhedsklyngerne har løbende mulighed for at præsentere lokalt udviklede tiltag for Sundhedssamarbejdsudvalget, med henblik på at drøfte, om det vil være relevant at opfordre til at udbrede tiltagene i de andre sundhedsklynger.

Sundhedssamarbejdsudvalget vil arbejde for at dele viden med Sundhedssamarbejdsudvalgene på tværs af de fem regioner med det formål at inspirere og blive inspireret til udvikling af det tværsektorielle samarbejde.

Vi bygger videre på vores gode erfaringer med systematisk at integrere nationale initiativer i vores sundhedsaftalesamarbejde ved at være fælles om at oversætte indholdet til den syddanske kontekst.





Region Syddanmark  
og de 22 kommuner



## Liste over høringsparter - Sundhedsaftalen 2024-2027

Høringsversionen af Sundhedsaftalen 2024-2027 vil blive sendt direkte til nedenstående parter. Alle interesserede har dog mulighed for at afgive hørings svar på [Region Syddanmarks høringsportal](#).

### **Borgere og patienter:**

- Sundhedsbrugerrådet i Region Syddanmark
- Udsatterrådet i Region Syddanmark
- Patientinddragelsesudvalget i Region Syddanmark
- Danske Patienter

### **Kommunerne i Syddanmark**

- Alle 22 kommuner i Syddanmark
- Kommunekontaktrådet (KKR) i Syddanmark

### **Praktiserende læger i Syddanmark**

- Praktiserende Lægers Organisation i Syddanmark
- Lægeforeningen i Syddanmark
- Kvalitets- og efteruddannelsesudvalget for almen praksis

### **Sygehusenhederne i Region Syddanmark**

- Psykiatrien i Region Syddanmark
- Odense Universitetshospital
- Sygehus Lillebælt
- Sydvestjysk Sygehus
- Sygehus Sønderjylland

### **Socialområdet i Region Syddanmark**

#### **Politiske udvalg i Region Syddanmark**

- Regionsrådet, herunder Sundhedsudvalget, Udvalget for det nære sundhedsvæsen og Psykiatri- og socialudvalget
- Psykiatrisk Dialogforum
- Kontaktforum for handicap

#### **Faglige organisationer og råd**

- Dansk Sygeplejeråd, Kreds Syddanmark
- Dansk Socialrådgiverforening
- Dansk Psykolog Forening
- Danske Fysioterapeuter
- Ergoterapeutforeningen
- Danmarks Apotekerforening

## Vi samarbejder om børn og unges mentale trivsel

### Visioner i Sundhedsaftalen 2024-2027



#### MÅLSÆTNINGER UNDER VISIONEN: Vi samarbejder om børn og unges mentale trivsel i Sundhedsaftalen 2024-2027

Målsætning	Opfølgning
Vi vil samarbejde om at øge den mentale trivsel gennem forebyggelse og tidlig opsporing.	Vi måler på, om andelen af børn og unge, der trives, stiger.
Vi vil samarbejde om aktiviteter og fællesskaber, der fremmer den mentale sundhed.	Sundhedsklyngerne og andre relevante aktører på området adspørges én gang årligt, hvad der er igangsat af aktiviteter og fællesskaber med det formål at fremme børn og unges mentale trivsel.

#### Vi samarbejder om børn og unges mentale trivsel

Mental sundhed har afgørende betydning for vores helbred og sundhed, på både kort og lang sigt, og på vores evne til at klare os godt socialt, uddannelsesmæssigt og arbejdsmæssigt.

Sundhedsprofilen for 2021 viser, at andelen af unge (16-24 år), som har et dårligt mentalt helbred, i perioden 2010-2021 er steget fra 16% til 35% for kvinder og fra 8% til 20% for mænd. Det er derfor helt afgørende, at der sættes ind over for denne udvikling i vores tværsektorielle samarbejde.

#### Mental trivsel gennem forebyggelse og tidlig opsporing

I Syddanmark har vi vedtaget en omfattende tværsektoriel samarbejdsaftale på børn- og ungeområdet, der sigter mod at forebygge og tidligt opspore mental mistrivsel blandt børn og unge. Denne aftale skal være fundamentet for de indsatser, vi arbejder videre med i denne sundhedsaftaleperiode.

#### Aktiviteter og fællesskaber der fremmer den mentale sundhed

I Syddanmark har vi allerede igangsat initiativer i regi af partnerskabsaftalen ABC for mental sundhed, hvor formålet netop er at forebygge mental mistrivsel ved at sætte fokus på, hvordan aktiviteter og fællesskaber kan modvirke mental mistrivsel. Dette gode arbejde vil vi bygge videre på i denne sundhedsaftaleperiode.



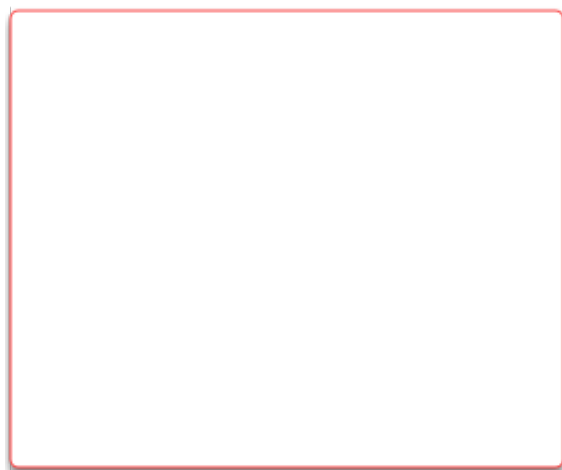
## Vi samarbejder om at skabe flere sunde leveår via sundhedsfremme og forebyggelse

### Visioner i Sundhedsaftalen 2024-2027



#### MÅLSÆTNINGER UNDER VISIONEN: Vi samarbejder om flere sunde leveår via sundhedsfremme og forebyggelse i Sundhedsaftalen 2024-2027

Målsætning	Opfølgning
Vi vil samarbejde om, at flere syddanske borgere bliver fysisk aktive, og at færre har svær overvægt.	Vi måler på, om andelen af syddanske borgere, der er fysisk aktive, øges. Vi måler på, om andelen af syddanske borgere med svær overvægt, bliver mindre.
Vi vil samarbejde om at nedbringe andelen af borgere, der har et højt forbrug af alkohol.	Vi måler på, om andelen af borgere, der drikker mere end 10 genstande om ugen, bliver mindre.
Vi vil samarbejde om at nedbringe syddanske borgeres brug af tobaks- og nikotinprodukter.	Vi måler på, om andelen af borgere, der ryger dagligt, bliver mindre. Vi måler på, om andelen af borgere, der bruger øvrige tobaks- og nikotinprodukter, bliver mindre.



### **Vi samarbejder om flere sunde leveår via sundhedsfremme og forebyggelse**

Sundhedsfremme og forebyggelse ser vi som et fælles ansvar i Syddanmark. Vi vil investere i sundhedsfremme og forebyggelse og derigennem skabe flere sunde leveår for de syddanske borgere. Sygehuse, kommuner og almen praksis skal samarbejde om at opspore, henvise til og gennemføre sundhedsfremmende forebyggelsestilbud, så borgerne undgår, at sygdom opstår eller forværres.

### **Vægt og fysisk aktivitet**

Overvægt har både fysiske og psykiske konsekvenser for den enkelte. Tal fra den Nationale Børnedatabase viser, at overvægt og svær overvægt blandt børn og unge i Syddanmark er et stigende problem, mens tal fra Sundhedsprofilen 2021 viser, at antallet af syddanskere, som er moderat eller svært overvægtige, er steget. Med svær overvægt øges risikoen for at udvikle forskellige følgesygdomme samt for tidlig død.

Det kræver derfor en bred, tidlig indsats målrettet både børn, unge, deres familier og øvrige voksne borgere med svær overvægt, hvor fokus også er på årsagen til overvægten.

En af måderne hvorpå overvægt kan forebygges er gennem fysisk aktivitet. Ligeledes fremmer fysisk aktivitet vores mentale sundhed og følelsen af velvære samtidig med, at det mindsker risikoen for en lang række livsstilssygdomme og tilstande, herunder hjerte-kar-sygdomme, type 2-diabetes, flere former for kræft og for tidlig død. Vi vil derfor øge andelen af syddanske borgere, der er fysisk aktive.

### **Sund alkoholkultur**

Jf. Sundhedsstyrelsens udmeldinger fra 2022 kan man minimere sin helbredsrisiko, hvis man højst drikker 10 genstande om ugen.

I Sundhedsaftalen 2024-2027 er det ønsket, at der sættes fokus på at nedbringe andelen af borgere, der drikker ti genstande eller mere i løbet af en uge, da det potentielt har sundhedsskadelig virkning.

### **Et tobaks- og nikotinfrit Syddanmark**

Ryging er forsat den største enkeltfaktor for tidlig død. Ud over tobak udvikles løbende nye produkter, som dels fastholder et tobaks- og nikotinforbrug hos borgere, der ryger eller har røget og dels starter et forbrug af tobaks- og nikotinprodukter hos borgere, der aldrig har røget. Derfor er der behov for at sætte fokus på hele tobaks- og nikotinområdet.

Tal fra Sundhedsprofilen 2021 viser, at mens andelen af rygere er faldende, er andelen af borgere, der anvender øvrige tobaks- og nikotinprodukter stigende. Der ligger derfor et stort sundhedsfremmende potentiale i at forebygge og nedbringe anvendelsen af disse produkter. Fokus vil derfor være på at fortsætte det gode arbejde i Syddanmark med at nedbringe andelen af dagligrygere samt at nedbringe andelen af borgere, der bruger tobaks- og nikotinprodukter.

Et tobaks- og nikotinfrit Syddanmark afhænger i høj grad af nationale initiativer, og derfor vil vi i Sundhedssamarbejdsudvalget arbejde for at præge den nationale dagsorden på dette område.



## Vi samarbejder om at skabe gode overgange

### Visioner i Sundhedsaftalen 2024-2027



#### MÅLSÆTNINGER UNDER VISIONEN: Vi samarbejder om at skabe gode overgange i Sundhedsaftalen 2024-2027

Målsætning	Opfølgning
Vi samarbejder om at skabe gode overgange for ældre borgere, borgere med kroniske sygdom samt borgere med psykiske lidelser.	Sundhedsklyngerne og andre relevante aktører på området adspørges én gang årligt, hvad der er igangsat af indsatser med det formål at skabe gode overgange for målgruppen.

## **Vi samarbejder om at skabe gode overgange**

Vi vil skabe mere sammenhæng, nærhed og kvalitet for borgerne i Syddanmark. Det gør vi ved at sikre bedre overgange for borgere med psykiske lidelser samt for ældre borgere og borgere med kronisk sygdom.

### **Gode overgange for ældre borgere, borgere med kronisk sygdom samt borgere med psykiske lidelser**

I Danmark er næsten 1,5 millioner borgere ramt af en eller flere kroniske sygdomme. De ældre borgere har ofte også en eller flere kroniske sygdomme, stort forbrug af medicin og er i øget risiko for fald og dårlig ernæring. Samtidig er antallet af syddanskere, som kæmper med psykiske lidelser, fortsat stigende, og der er behov for, at denne gruppe af borgere får ekstra støtte til at blive raske eller leve med deres sygdom. Borgere med psykiske lidelser lever i gennemsnit 15 år kortere end borgere uden psykiske lidelser.

Borgere med kroniske sygdomme, ældre borgere og borgere med psykiske lidelser indgår som regel i flere forskellige forebyggelses-, behandlings- og rehabiliteringsforløb, hvor de oplever at skulle navigere i et komplekst system.

Vi vil arbejde for, at vi får et fælles billede af, hvad der ligger i en god overgang, særligt i forhold til borger- og pårørendeperspektivet. Samtidig vil vi sikre, at kompleksiteten håndteres af vores sundhedssystem og ikke af vores borgere, og vi vil tilpasse hjælpen ud fra den enkelte borgers forudsætninger.

## Visioner i Sundhedsaftalen 2024-2027



### MÅLSÆTNINGER UNDER VISIONEN: Vi samarbejder om at skabe sammenhæng i Sundhedsaftalen 2024-2027

Målsætning	Opfølgning
Vi vil samarbejde om at afsøge, udvikle og forbedre sammenhængen til beskæftigelsesområdet.	<p>Vi måler på, om andelen af borgere med somatisk sygdom, som fastholdes på arbejdsmarkedet, øges.</p> <p>Vi måler på, om andelen af borgere med psykisk sygdom, der er tilknyttet arbejdsmarkedet, øges.</p> <p>Sundhedsklyngerne og andre relevante aktører på området adspørges én gang årligt, hvad der er igangsat af indsatser med det formål at afsøge, udvikle og forbedre sammenhængen til beskæftigelsesområdet.</p>
Vi samarbejder om at skabe god sammenhæng til uddannelsesområdet.	<p>Vi måler på, om andelen af unge med psykiske lidelser, der fuldfører en ungdomsuddannelse, bliver større.</p> <p>Sundhedsklyngerne og andre relevante aktører på området adspørges én gang årligt, hvad der er igangsat af indsatser med det formål at skabe bedre sammenhæng til uddannelsesområdet</p>

### **Vi samarbejder om at skabe sammenhæng**

Vi vil sikre, at helhedsperspektivet er et fast udgangspunkt i alle forløb, sådan at borgerne oplever meningsfuld sammenhæng mellem deres sundhed og øvrige liv. Det er derfor væsentligt, at såvel tilknytning til arbejdsmarked som uddannelse tænkes ind i alle relevante patient- og borgerforløb.

### **Vi vil samarbejde om at afsøge, udvikle og forbedre sammenhængen til beskæftigelsesområdet**

Beskæftigelse er grundlæggende sundhedsfremmende og giver mange afledte positive gevinster, såsom identitetsdannelse og et fast holdepunkt i tilværelsen. Det er forbundet med store personlige og økonomiske omkostninger, når mennesker, på grund af psykisk eller somatisk sygdom, mister tilknytningen til arbejdsmarkedet eller uddannelsessystemet. Vi vil styrke sårbare borgeres mulighed for at opnå eller bevare tilknytningen til arbejdsmarkedet. Vi vil arbejde med indsatser, der kan understøtte borgeren i at mestre eget liv og vende tilbage til arbejdsmarkedet efter en længere sygefraværsperiode.

### **Vi samarbejder om at skabe god sammenhæng til uddannelsesområdet**

En god tilknytning til uddannelsessystemet kan være sundhedsfremmende og lette tilknytningen til arbejdsmarkedet på sigt, ligesom uddannelse fremmer lighed i sundhed.

Derfor vil vi arbejde for, at flere unge gennemfører en ungdomsuddannelse og dermed skaber bedre forudsætninger for en varig tilknytning til arbejdsmarkedet.

## **Punkt 7: 11:40-12:00 OK24**

### **Indstilling**

at KB drøfter proces for OK24

### **Baggrund**

Der har været gennemført medlemsmøder fire steder i kredsen med deltagelse af den lokale næstforperson og kredsformanden. I tiden der kommer frem mod sommer, vil der være medlemsmøder på arbejdspladserne, hvor den politiske ledelse deltager, hvis det er ønsket og kalenderen passer.

### **Sagsfremstilling**

Tanken er, at det på arbejdspladsmøderne vil være TR, der har en særlig rolle. Der kan i den forbindelse og ud fra de lokale ønsker være en mulighed for, at KB kunne tilbyde sin assistance til TR, når der er møder tæt på KBs arbejdsplads - naturligvis i et respektfuldt samarbejde og med øje for den opgaveportepølje, der nu engang ligger i de to tillidsposter.

Den 16. august er der medlemsstormøde i Messe C., hvor også Grete Christensen deltager, mens KB på mødet den 28. august beslutter kravene fra Kreds Syddanmark.

Processen med den konkrete forhandlingsproces starter i efteråret, hvor KB også vil blive involveret.

I første halvdel af juni måned vil der være en rundspørge blandt alle medlemmer, hvor de kan komme med input til kravindsamlingen.

### **Proces på mødet**

Kredsformanden åbner punktet.

### **Det videre forløb**

KB orienteres løbende om OK24.

## **Punkt 8: 12:30-13:45 Førstkommende HB-møde den 31. maj-1. juni 2023**

### **Indstilling**

at KB drøfter HB-dagsordenen til HB-møde den 31. maj til 1. juni 2023.

### **Baggrund**

KB-møde afholdes som hovedregel umiddelbart inden HB-møde, og det giver KB mulighed for at drøfte HB-dagsordenen.

Kredsformanden har forud for KB-mødet lavet et notat om HB-materialet. Dette notat vil sammen med HB-dagsordenen danne baggrund for KBs samlede drøftelse.

HBs dagsorden er tilgængelig på DSRs Kongresforum.

### **Sagsfremstilling**

Kredsformanden har til mødet lavet et notat, hvor særlige punkter fra HB-mødet er fremhævet. Notatet eftersendes.

**Proces på mødet**

Kredsformanden åbner punktet med udgangspunkt i notatet, og KB drøfter.

**Det videre forløb**

Formanden og 1. kreds næstformanden deltager i HB-mødet.

Notat til KB vedr. HB møde i juni 2023

Hermed følger vanen tro et kort notat forud for HB mødet. Der er skrevet i dagsorden med mine bemærkninger og hele dagsorden kan findes på kongresforum.

I har sikkert også læst meldingen til kongressen om lækket på lønstrukturkomiteens rapport. Vi drøfter naturligvis også denne situation i det lys, der har ændret sig siden vi udsendte dagsorden. Vi har imidlertid været klar på at dette kunne ske og det er også baggrunden for at flere medlemsmøder har haft lønstrukturkomiteen på agendaen allerede uden at kunne sige noget specifikt om indhold.

Derudover indeholder HB en række fortrolige bilag, hvor jeg særligt vil drøfte den økonomiske situation i DSR som et lukket punkt.

Dagsorden:

2. godkendelse referater.

På sidste møde var hovedfokus OK-24, medlemsorganisering og DSR's økonomiske situation. Dette vil de kommende møder også bære præg af, da det er væsentlige og store dagsordener ikke mindst i den kommende tid.

Det fortrolige referat handlede primært om OK-23 og lønstrukturkomite, hvor der under det sidste ikke var indholdsmæssigt nyt.....men det er så kommet senere.

3. HB's forretningsorden

Der er tradition for, at når der sker udskiftning i HB sættes forretningsorden på dagsorden. Ingen bemærkninger aktuelt.

3.2 OK-24 på det regionale og det kommunale område.

Det statslige område kører naturligvis også, men det ligger i et andet spor i forhandlingsfællesskabet og derfor også i DSR.

Emnet handler primært om, hvordan de 3 hovedtemaer (Løn, holdbart/fleksibelt arbejdsliv og kompetenceudvikling) foldes mere ud og hvordan den mere praktiske del med kravindsamling sættes i fællesspor både i forhandlingsfællesskabet (FF) og sundhedskartellet (SHK).

Der er et par vigtige datoer for kredsen og TR, der arbejdes med og snarest meldes ud.

Kredsens køreplan indtil aflevering af krav passer med den centrale tidsplan og vores lokale medlemsmøde 16.8 ligger fint i dette.

**3.3 OK-24 på det regionale og kommunale område – involvering af TR og medlemmer.**

**Et væsentligt emne, hvor jeres input gerne modtages.**

**Emnet handler om, hvordan der skabes mere involvering, fællesskab og ikke mindst følgeskab i perioden op til ok-24 start – altså 2. halvår af 2023.**

**Der gives en række konkrete forslag, hvor flere er opsamlet med F-TR på landsplan.**

**Grundlæggende er min vurdering, at tankerne passer fint ind i KB's dialog og dialog med F-TR/TR.**

**Det handler om flere aktiviteter tættere på arbejdspladsen, brug de lokale TR midler, som KB har sat af på at samle medlemmer og KB involverer sig og tilbyde sig lokalt via TR.**

**Mange steder kører disse processer allerede og aktiviteter som beskrevet i bilag er allerede i kalenderen til efteråret ude på arbejdspladserne. Der er planlagt TR og lokalt F-TR seminar og kredsens fagdag indeholder et element målrettet OK-24 med oplæg fra Jes Søgaard.**

**Derudover er de "politiske virtuelle talks" skudt i gang og fortsætter også i efteråret.**

**Vi drøfter om der er flere gode ideer til lokale veje til involvering m.v. med fokus på bl.a. kb medlemmers rolle lokalt.**

**På baggrund af den planlægning, der allerede er i gang og KB's input laves oplæg til HB, der skal præsenteres på HB mødet.**

3.4 OK24 – regionalt og kommunalt - konfliktgruppe.

Vanen tro skal der nedsættes en central konfliktgruppe, der hjælper med at koordinere og lægge emner frem i HB ud fra det vedlagte bilag.

Arbejdet sættes i gang tidligere end vanligt, hvilket er fint. Det har vi allerede været forberedt på i kredsen, da vi lokalt allerede har nedsat et lokalt hold, der arbejder med emnet. Det er naturligt, at repræsentanter herfra indgår i den centrale gruppe. Fra formandskabet vil det være Helle Kruse.

3.5 OK-23 på det private område – evaluering og videre plan.

Det vigtigste ved dette punkt bliver beslutningen om den videre indsats lokalt. Det er og har været vanskeligt at involvere medlemmerne, da området består af mange relativt små klynger oftest uden TR og på trods af direkte henvendelser er det svært at få medlemmerne i tale.

Lokalt er planen at søge adgang til arbejdspladserne for at få en lokal dialog. Ud over de medlemstal, der kan ses i bilaget er området præget af relativt mange ikke-medlemmer og herunder sygeplejersker, der er tilknyttet området som vikarer.

Måske kan der hentes gode erfaringer fra andre kredse, der kan bruges i vores område. Uanset fortsættes og intensiveres arbejdet.

3.6 Sundhedskartellets forhandlingsaftale – fortrolig.

Forud for forhandlinger på de store områder genbesøges og indgås, der en forhandlingsaftale. Der gives en mundtlig info.

Der ligger 2 bilag, der omfattende beskriver organisationernes "håndslag" til hinanden på, hvordan man kan agere sammen – også når det bliver svært.

**3.7 rammer for kongres 2024.**

**Der afholdes ordinær kongres i 24. Der er i bilag lagt op til en retning for den kommende kongres, der afspejler de eller den største udfordring DSR samlet står med – organisering og økonomi. Derudover er der bl.a. frikøbtes lønforhold, der skal behandles.**



**Lokalt ligger der en opgave i at komme med input til lokal forberedelse forud for kongres og en vurdering af og prioritering af kongresforslag, der passer ind i de valgte temaer set ift. Den satte tidsramme.**

**Derudover ligger en opfordring til, som vi lokalt også har drøftet, at forslag kan komme frem inden/nu og behandles uden for kongressen via KB og HB.**

3.8 medlemsorganisering.

Ingen bilag i skrivende stund. Emnet er et fast punkt med nye vinkler på hvert HB. Der gives en kort mundtlig status på kb mødet.

3.9 Økonomirapport pr 30.4 2023.

Det overordnede billede er, at økonomien er udfordret. Derudover at der sker en tilpasning i aktiviteter ud fra at der er en mindre økonomi til rådighed. I syd er der fortsat luft i økonomien med afsæt i relativt stor opsparing, men uagtet dette vil der skulle og bliver der overvejet, hvordan der kan skabes balance.

De prognoser kredsene har arbejdet med har taget afsæt i en nulvækst. Udfordringen er imidlertid modsat tidligere erfaringer, at medlemstallet fortsat er faldende om end dog med mindre hastighed. Det udfordrer ligeledes de tidligere budgetter.

Det primære mål er organisering af medlemmer, da det er afgørende fremadrettet.

Emnet skal ses sammen med 3.10 og 3.11.

**3.10 Budgetforudsætninger for 24 og 25.**

**Punktet er strengt fortroligt.**

**Derfor er punktet lukket under behandling i KB.**

**Der gives oplæg.**

**3.11 DSR's fremtidige økonomiske situation.**

**Punktet er strengt fortroligt.**

**Derfor er punktet lukket under behandling i KB.**

**Der gives et oplæg i sammenhæng med 3.10.**

4.1 den aktuelle politiske situation

Jeg vil give en status på forhandling af lokal vagtordning i det regionale område.

4.2 Lønstrukturkomiteen – lukket punkt.

4.3 FH – den aktuelle situation

4.4 forhandlingssituationen

4.5 orientering ved direktøren

Alle punkter under 4. er drøftelser uden bilag. Nogle emner vil KB ligeledes behandle/drøfte.

Udarbejdet 26.5.2023

John

## **Punkt 10: 14:35-14:50 Arbejdet i Lønstrukturkomitéen**

### **Indstilling**

at KB orienteres om arbejdet i Lønstrukturkomitéen.

at KB har en kort drøftelse af forventningerne til offentliggørelsen.

### **Baggrund**

Det er besluttet, at KB orienteres om udviklingen herunder det påtænkte arbejde fra DSR ift. offentliggørelsen.

### **Sagsfremstilling**

Sidste møde i Lønstrukturkomitéen afholdes i starten af juni, og der kan spekuleres i, om der arbejdes henimod at have noget politisk klar til omkring folkemødet. Det har tidligere været udmeldt, at deadline for offentliggørelse af komitéens konklusioner er ultimo juni 2023.

### **Proces på mødet**

Kredsformanden åbner punktet.

### **Det videre forløb**

Dansk Sygeplejeråd deltager i arbejdet i komitéen.

## **Punkt 11: 14:50-15:10 Kreds næstforpersonerne deler nyeste fra eget område**

### **Indstilling**

at KB tager kreds næstforpersonernes orientering til efterretning.

### **Baggrund**

På seneste møde gav KB input til kreds næstforpersonerne om, hvad KB er særligt interesseret i at høre fra kreds næstforpersonerne.

### **Sagsfremstilling**

Kreds næstforpersonerne vil på disse møder fortælle om én succesfuld politisk oplevelse, én udfordring, og om eventuelle politiske dialoger, de har haft. Således er det med et snævert fokus på at fortælle få ting.

### **Proces på mødet**

Kreds næstforpersonerne fortælle om nyeste fra eget område ud fra ønske om ovenstående kriterier.

### **Det videre forløb**

Kredsens politiske ledelse fortsætter arbejdet.

## **Punkt 12: 15:10- Eventuelt**

Eventuelt

## **Punkt 13: -15:15 Punkter til senere dagsorden**

- Arbejdet i Lønstrukturkomitéen (fast punkt)
- Status på FH-arbejdet (fast punkt)
- KB-arbejdsgrupper (afventer politikdannelsesdelen)
- OK24 (fast punkt)

## **Punkt 14: 15:15-15:20 Evaluering af mødet**

Evaluering af mødet

## **Punkt 15: 15:20-15:30 Folkemøde 2023**

Med under en måned til Folkemødet løber af stablen afklares de sidste udeståender:

- Der er kommet cykel- og standtider fra DSR-c. Det skal afklares, hvordan tiderne besættes. Bilag er vedhæftet.
- Team Bornholm vil udover husfordeling også gerne kende til afrejsetider.
- Orientering om materiale fra DSRc
- Vedhæftet praktisk information om Hotel Abildgården, derudover vedrørende lejemålet: lejlighederne er røgfrie, der er morgenmad, daglig rengørind, sengelinned og håndklæde.
- Andet?

**Stand- og cykeltider til folkemøde '23****Standtider**

<b>Fredag d. 15. juni</b>	
09.00 – 10.00	Kreds Midt
10.00 – 11.00	Kreds Sjælland og Inge Jekes
11.00 – 12.00	Kreds Nord

<b>Lørdag d. 16. juni</b>	
09.00 – 10.00	Kreds Syd
10.00 – 11.00	Kreds Hovedstaden og Sundhedsplejerskerne fra Kreds Hovedstaden
11.00 – 12.00	Lederforeningen og SLS

**Cykeltider**

<b>Torsdag d. 14. juni</b>	
12.00 – 13.00	Kreds Midt
13.00 - 14.00	SLS
15.00 – 15.00	Kreds Nord
15.00 - 15.45	<i>DSR's faglige arrangement</i>
15.45 – 17.00	Lederforeningen

<b>Fredag d. 15. juni</b>	
10.00 – 11.30	Kreds Nord
11.30 – 13.00	Kreds Syd
13.00 – 14.30	Kreds Sjælland
14.30 - 16.00	SLS
16.00 – 17.30	Kreds Hovedstaden

<b>Lørdag d. 16. juni</b>	
10.00 – 11.30	Kreds Sjælland
11.30 – 12.30	Kreds Hovedstaden
12.30 - 13.30	Lederforeningen
13.30 – 14.30	Kreds Midt
14.30 – 15.30	Kreds Syd
	<i>Cyklen tømmes, rengøres og afleveres herefter</i>

**Praktiske oplysninger:**

- Cyklen hentes og afleveres ved Det Fælles Sundhedstelt
- Merchandise til cyklen udleveres ved Det Fælles Sundhedstelt.
- Vigtigt, at alle bruger 5 min. på at rydde op i vognen efter endt vagt (herunder fjerne affald mv.)
- Første vagt låser cyklen op og klargør cyklen med materialer mv.
- Sidste vagt rydder op i cyklen og låser og sætter den et egnet sted ved teltet.

## Hotel Abildgård Praktisk Information



### Adresse

Adressen til Hotel Abildgård er: Tejnvej 100, 3770 Allinge

### Ankomsttidspunkt

Du kan komme ind i værelset fra kl. 15:00 på ankomstdagen.

### Afrejsetidspunkt

På afrejsedagen beder vi dig venligst forlade værelset senest kl. 10:00, hvorefter nøglen afleveres i receptionen.

### Nøgleudlevering

Du får nøglen til dit værelse i receptionen på Hotel Abildgård.

### Receptionens åbningstid

Receptionen er åben i tidsrummet 07.30 - 22.00.

### Cykeludlejning

Du kan leje cykler i receptionen – Cykelnøgle afhentes og afleveres i receptionen.

### All Inklusive

Stor morgenmad fra kl. 7.00 - 10.00 og dejlig aftenbuffet mellem kl. 18.00 – 21.00, tilberedt af hotellets chefkok, dertil drikkevarer ad libitum (fadøl, vin og sodavand), samt dessert, is, kaffe og the.

I løbet af dagen står kaffe, the og juice gratis til rådighed.

### Internet

Der er gratis trådløs internetadgang på alle værelser. Brugernavn og password oplyses ved check in. Den trådløse internetadgang er velfungerende, men da der kan opstå fejl og afbrydelser, kan vi ikke garantere for sendestyrke eller kapacitet. Eventuelle fejl eller mangler ved det trådløse internet giver således ikke grundlag for økonomisk kompensation.

### Parkeringsplads

Du kan parkere gratis på Hotel Abildgård.

### Telefon

Hvis du har spørgsmål vedrørende din reservation eller færdigeoverfart, kan du kontakte Team Bornholm på telefon (+45) 56 95 85 66. Drejer din henvendelse sig om forhold på hotellet – så ring til hotellets reception på telefon (+45) 56 48 09 55.



# Referat

## **Punkt 1: 8:30-8:45 Mødets åbning**

Kredsformanden gennemgår afbud: Rikke Boje, Camilla Dam Pedersen, Marie-Louise Bjørnlund.

Bestyrelsen godkender dagsordenen.

## **Punkt 2: 8:45-9:00 Bordet rundt**

### Kommentar

Under evanluering af mødet blev det nævnt, at man kunne tage en walk and talk under dette punkt, og at det skal anføres i dagsordenen.

### Beslutning

Bestyrelsen drøfter kort, hvad der fylder hos det enkelte bestyrelsesmedlem.

## **Punkt 3: 9:00-9:30 Økonomi**

### Kommentar

Kredschef, kredsformand og bogholder afklarer spørgsmål fra bestyrelsen. Heri ligger blandt andet en præcisering i, at forventninger til 2023 er baseret på skøn ud fra hidtidigt forbrug i 2023 kombineret med viden om, hvad der venter resten af året.

### Beslutning

Kredschefen orienterer om regnskabet pr. 30. april og forventninger til resten af 2023, hvorefter KB godkender regnskabet og forventninger til resten af 2023.

## **Punkt 4: 9:30-9:45 Status på FH-arbejdet**

### Kommentar

Kredsformanden fortæller om arbejdet i regionsudvalget. Derudover en bred og gensidig orientering og drøftelse af vilkår i forskellige kommuneudvalg.

Indstillingen til KB om at beslutte, om FH-arbejdet forsat skal være et fast dagsordenspunkt blev rykket til evenutelt, hvor det blev drøftet kort og besluttet, at 'FH-status' fremover bliver dagsordenssat ved relevant nyt, samt at bestyrelsesmedlemmer altid er velkomne til at sende ind til kredsformanden og den politiske konsulent, at de ønsker punktet på en dagsorden. Dette gælder naturligvis også andre punkter.

Mette Kästner ønsker at udtræde kommuneudvalget i Kolding, og pladsen er således ledig. Dette er meddelt FH.

### Beslutning

KB har en gensidig orientering og beslutter, at punktet fremover bliver dagsordenssat ved behov.

## **Punkt 5: 9:45-9:55 Opfølgning på Fællesdag**

### Kommentar

Kommentarer om, at emnet psykologisk tryghed er meget relevant og interessant, og at det er godt, det bliver prioriteret.

Drøftelse af niveauet fra oplægsholderne, hvor nye ledere syntes det var meget brugbart og erfarne var bekendte med flere af metoderne.

Drøftelse af om oplægsholderne var tilstrækkeligt vidende om de fremmødtes dagligdag, som i høj grad også er uden for mødelokalet.

### Beslutning

KB giver input til afviklingen af Fællesmødet.

## **Punkt 6: 10:05-11:40 Høring vedr. Sundhedsaftalen 2024-2027**

### Kommentar

Gruppearbejde om de fire visioner, og drøftelse af gruppernes input til disse.

### Beslutning

Kredsen tager KBs bemærkninger med i det videre arbejde, og skriver til FTR'ere om muligheden for at afgive bemærkninger til kredsens høringsvar.

## **Punkt 7: 11:40-12:00 OK24**

### Kommentar

Medlemmer kan give deres mening til kende virtuelt i perioden den 2.-16. juni. Konkret får alle medlemmer en mail med link og information om muligheden fra DSRc den 2. juni. Uge 23 kommer der reklame på SoMe for at give sin mening til kende, samt opfordring i nyhedsbrevet til alle medlemmer om samme. Slutteligt har Sygeplejersken også omtale af muligheden for at afgive sine forventninger.

Kredsens medlemsstormødet den 16. august med besøg af Grete Christensen vil være at finde på kredsens arrangementsside.

Forslag om at illustrere processen frem til OK24 med en tegnefilm.

### Beslutning

KB drøfter processen vedr. OK24.



## **Punkt 8: 12:30-13:45 Førstkommende HB-møde den 31. maj-1. juni 2023**

### Kommentar

Punktet om økonomi bliver behandlet som et lukket punkt.

Der var derudover særligt drøftelse af OK, Kongressen, Forhandlingsfællesskabet og medlemsorganisering.

### Beslutning

KB drøfter HB-dagsordenen.

### **Lukket Punkt 9**

[Redacted text]

[Redacted text]

[Redacted text]

[Redacted text]

### Beslutning

KB orienteres om kredsens forhandling og KB har kort drøftelse.

## **Punkt 10: 14:35-14:50 Arbejdet i Lønstrukturkomitéen**

### Kommentar

Drøftelse af for og imod at udtale sig i forbindelse med læk af Lønstrukturkomitéen.

Drøftelse af om man kan trække på den EU-dom, der ligger om genetillæg og hvorvidt de skal tælles med i sammenligningslønnen.

### Beslutning

KB orienteres om arbejdet i Lønstrukturkomitéen og har en drøftelse af forventningerne til offentliggørelsen.

## **Punkt 11: 14:50-15:10 Kreds næstforpersonerne deler nyeste fra eget område**

### Kommentar

De fire kreds næstforpersoner fortæller om nyeste fra eget område ud fra sagsfremstillingens hjælpe-kriterier.

### Beslutning

KB tager kreds næstforpersonernes orientering til efterretning.

## **Punkt 12: 15:10- Eventuelt**

### Kommentar

To KBere havde deltaget i DSRs kursus om læringsstrategier - kurset var for KB-medlemmer og det er samlet to dages kursusaktivitet.

Der var et ønske mere mere reklame for den virtuelle politiske talk. En mulighed kunne i den forbindelse være, at det næste gang var med tilmelding, så deltagerne fik en påmindelse om, at arrangementet løb af stablen.

First Agenda vil blive brugt ved næste møde den 28. august. Dagsordenen vil blive frigivet en uge før, og modtager man denn ikke må man endelig tage kontakt, så vi kan få løst udfordringerne med pågældendes adgang til First Agenda Prepare.

## **Punkt 13: -15:15 Punkter til senere dagsorden**

### Beslutning

Status på FH-arbejdet udgår som fast punkt, og kommer fremover på ved relevant nyt. Alle er velkomne til at indsende forslag og ønsker til dagsordenen, det gælder også ift. at sætte FH-status på et møde, ligesom kort nyt/enkelt orientering kan komme under eventuelt.

## **Punkt 14: 15:15-15:20 Evaluering af mødet**

### Kommentar

Følgende blev fremhævet.

Vigtigt at holde drøftelser og diskussioner på et principielt og overordnet niveau, fremfor drøftelse af individforhold.

Dejligt med ekstrapausen.

Megen snak i krogene og appel til at mødelederen eller ordstyreren blander sig.

## Overblik: Noter

## Overblik: Delte kommentarer