

# **REFERAT Styregruppe for sundhedssamarbejde d. 10-08-2020**

**Mødedato** Mandag d. 10. august 2020 kl. 09:00

**Mødested** Regionshuset - mødelokale 8-9

## Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden.....	3
Godkendelse af referat.....	4
Status for dataunderstøttelse af sundhedsaftalen.....	5
Opfølgning på arbejdet i temagrupperne.....	7
Opfølgning på indsatser under den tværsektorielle pulje.....	8
Samarbejdsmodel vedr. lokal og mobil blodprøvetagning i Region Sjælland.....	10
Vaccinationsdækning i Region Sjælland.....	12
Styrkelse af den organisatoriske patientinddragelse.....	14
Dagsorden til Sundhedskoordinationsudvalget.....	15
Skriftlige beretninger.....	16
Gensidig orientering.....	18
Eventuelt.....	19

# **Punkt 1: Godkendelse af dagsorden**

14-001379

## **sagsfremstilling**

### **Møde i Styregruppe for sundhedssamarbejde i Region Sjælland**

Mandag den 10. august 2020 kl. 09:00

Regionshuset - mødelokale 8-9

Journalnummer: 14-001379

### **1. Godkendelse af dagsorden**

#### **Beslutning**

Dagsordenen blev godkendt.

#### **Behandling i Styregruppe for sundhedssamarbejde mandag den 10. august 2020, pkt. 1**

Forvaltningsdirektør Jakob Bigum Lundberg, Kommunaldirektør Claus Thykjær og Vicekommunaldirektør Kristina Koch Sloth deltog ikke i Styregruppe for sundhedssamarbejdes behandling af sagen.

## **Punkt 2: Godkendelse af referat**

14-001379

### **sagsfremstilling**

#### **Møde i Styregruppe for sundhedssamarbejde i Region Sjælland**

Mandag den 10. august 2020 kl. 09:00

Regionshuset - mødelokale 8-9

Journalnummer: 14-001379

#### **2. Godkendelse af referat**

##### **Beslutning**

Referatet blev godkendt.

##### **Behandling i Styregruppe for sundhedssamarbejde mandag den 10. august 2020, pkt. 2**

Forvaltningsdirektør Jakob Bigum Lundberg, Kommunaldirektør Claus Thykjær og Vicekommunaldirektør Kristina Koch Sloth deltog ikke i Styregruppe for sundhedssamarbejdes behandling af sagen.

##### **Bilag**

Referat fra mødet i SAM d. 19. maj 2020

## Punkt 3: Status for dataunderstøttelse af sundhedsaftalen

14-001379

### sagsfremstilling

### 3. Status for dataunderstøttelse af sundhedsaftalen

#### Styregruppe for sundhedssamarbejde Brevid: 4351311

##### Resume

*Sagen beskriver status og det fortsatte arbejdet i forhold til etablering af fælles kommunal og regional ledelsesinformation til opfølgning på Sundhedsaftalen 2019-2013. På mødet præsenteres det kommende værktøj til den løbende dialog mellem sygehuse og kommuner lokalt og i samarbejdsorganisationen (den dynamiske løsning i udkast) samt en status for konkretisering af et kommende udviklingsspor i den videre fælles rejse mod integration af data fra region, kommuner og almen praksis. Med den dynamiske løsning tænkes iværksat en løbende dataunderstøttelse på få udvalgte indikatorer, der supplerer den almindeligt forudsatte årlige status, midtvejs- og slutevaluering, der foretages i samarbejdsorganisationen.*

##### Sagsfremstilling

Styregruppen for Sundhedssamarbejde blev på mødet i maj måned 2020 orienteret om, at Fase 1 i dataunderstøttelsen af sundhedsaftalen er godt i gang med inddragelse af den kommunale arbejdsgruppe, hvor intentionen er at forberede mest muligt i ventetiden på et LPR3, der udgør hovedgrundlaget for dataunderstøttelse af sundhedsaftalen.

Der foreligger nu en prototype for den fælles ledelsesinformation med løbende dataunderstøttelse på få udvalgte indikatorer, der supplerer den almindeligt forudsatte årlige status, midtvejs- og slutevaluering. Prototypen demonstrer løsningen med tilgængelige data fra det "gamle LPR".

På mødet vil Udviklingschef i Data og udviklingsstøtte demonstrere eksempler på, hvilke information man kan se i løsningen og konkrete analysemuligheder.

Løsningen består af en informationsportal med interaktive dashboards, hvor alle 17 kommuner og sygehuse i regionen kan tilgå en aktuell status samt lave egen-analyser på lavere detaljeringsniveau for fire indikatorer, der står centralt i alle sektorer:

Forebyggelige akutte sygehusophold blandt ældre

- Akutte genindlæggelser inden for 30 dage
- Akutte sygehusophold blandt borgere med type 2-diabetes
- Akutte sygehusophold blandt borgere med KOL

Den nedsatte arbejdsgruppe med kommunale ledelsesrepræsentanter er i uge 22 blevet præsenteret for de nærmere muligheder i den kommende løsning og har i uge 24 haft prøveadgang og brugertestet funktionalisterne.

Kommunerne udtrykker på den baggrund stor tilfredshed med indhold og brugervenlighed i løsningen.

Udover muligheden for at følge indikatorernes udvikling, kan løsningen også antyde mulige indsatsområder i samarbejdet mellem kommuner og sygehuse.

For at skabe det bedste grundlag for samarbejdet lægges op til, at alle brugere af løsningen har adgang til at se de samme oplysninger med en høj grad af detaljeringsmulighed. Indstillingen om at der arbejdes med størst mulig åbenhed i dataunderstøttelsen af Sundhedsaftalen forelægges Sundhedskoordinationsudvalget til politisk godkendelse.

Den samlede pakke med den overordnet status, der blev præsenteret i Styregruppen på sidste møde, og prototypen på den interaktive informationsportal, der til sammen udgør fase 1, forelægges Sundhedskoordinationsudvalget på næstkommende møde den 27. september til politisk godkendelse. Herefter kan der sættes strøm til den interaktive portal, så løsningen kan gå live og tages i brug med "rigtige" data.

Tidspunktet for, at den operative løsning går live, er ligeledes fortsat afhængig af, hvornår der igen er LPR-data fra Sundhedsdatastyrelsen, der aktuelt er stoppet pga. overgangen til nyt LPR3. Men med politisk godkendelse af konceptet i SKU vil set-uppet være klar, når der forelægges LPR, hvor datakvalitet, komplethed og tilhørende definitioner igen er på et niveau, hvor der kan laves de nødvendige opgørelser.

##### *Den videre udvikling af dataunderstøttelsen af sundhedsaftalen i fase 2*

Den videre fælles rejse mod integration af data fra kommuner, region og almen praksis foregår i en fasemodel, hvor samarbejdet afprøves på et datagrundlag, der gradvis udbygges, og hvor udvidelser besluttet årligt. Aktuelt er afsat 1,6 mio. kr. i 2020 til at videreføre udviklingsarbejdet med dataunderstøttelse i regi af Sundhedsaftalen. Beløbet dækker to nye leverancer som fase 2 i det fortsatte arbejde med at udvikle dataunderstøttelse af sundhedsaftalen, jf. styregruppens møde i maj måned:

Etablering, drift, konsolidering og support til ibrugtagning for brugere af den dynamiske informationsportal, som kan tilgås af udpegede medarbejdere og interessenter i kommuner, sygehuse og evt. almen praksis. Der udvikles og afholdelse et webinar, e-læringsforløb og vejledningsvideoer samt varetages administration, skriftlig og telefonisk support mv. i 2020 svarende til i størrelsesordenen 1 årsværk årligt.

Licensbetaling for brug af portalen er håndteret i 2020 til fase 1-løsningen, men der vil være brug for at afsætte varige driftsmidler og midler til udvikling af en effektiv supportfunktion, der sikrer ibrugtagning og korrekt anvendelse.

Udvikling af et koncept til fase 2, hvor der arbejdes videre med at kunne bryde centrale data ned til detaljeringsniveauer, så det for kommuner, sygehuse og praktiserende læger er nemmere at tage de initiativer, der skaber den ønskede udvikling og resultater.

På mødet i maj gav Styregruppe for sundhedssamarbejde den kommunale arbejdsgruppe mandat til at konkretisere konceptet for udviklingsarbejde i fase 2 og igangsætte arbejdet. Det samlede videre arbejde indebærer fortsat ressourcetræk til validering ift. den dynamiske model under opbygning og i det kommende udviklingsarbejde samt at tilvejebringe repræsentanter for udviklingsarbejde og teknisk validering i processen

Henover efteråret klarlægges de driftsøkonomiske konsekvenser og fremadrettede udviklingsomkostninger nærmere.

#### **Indstilling**

Administrationen indstiller, at Styregruppe for sundhedssamarbejde tager orienteringen til efterretning.

#### **Beslutning**

Orienteringen blev taget til efterretning. Der blev udtrykt tilfredshed med den præsenterede model for fælles ledelsesinformation på centrale indikatorer. Denne ses som et godt afsæt for videreudvikling herunder tilkobling af kommunale data, når dette er muligt.

#### **Behandling i Styregruppe for sundhedssamarbejde mandag den 10. august 2020, pkt. 3**

Forvaltningsdirektør Jakob Bigum Lundberg, Kommunaldirektør Claus Thykjær og Vicekommunaldirektør Kristina Koch Sloth deltog ikke i Styregruppe for sundhedssamarbejdes behandling af sagen.

## Punkt 4: Opfølgning på arbejdet i temagrupperne

14-001379

### sagsfremstilling

#### 4. Opfølgning på arbejdet i temagrupperne

##### Styregruppe for sundhedssamarbejde Brevid: 4348006

###### Resume

Formandskaberne for temagrupperne har afholdt møder, hvilket har afstedkommet input til justering af kommissorier samt udarbejdelse af årsplan for 2021. Styregruppen skal godkende ændringsforslag til kommissorierne.

###### Sagsfremstilling

Styregruppen for sundhedssamarbejde godkendte på mødet den 19. maj en proces for samarbejdsorganisationen, som består af 2 faser frem til afholdelsen af den konstituerende temadag for temagrupperne den 10. august 2020. Fase 1 har haft fokus på fællessekretariaternes fremtidige opgaver og ansvar, mens fase 2 har haft fokus på temagruppernes formandskaber, herunder at:

- Sikre en forventningsafstemning om formandskabets opgaver og ansvar i forhold til temagrupperne
- Sikre at formandskabet er klædet på og tager ejerskab for proces og indhold af den konstituerende temadag

###### Tilbagemeldinger fra formandsmøderne i temagrupperne

Møderne med formandskaberne for alle tre temagrupper har nu været afholdt. Formandskaberne har meldt tilbage om følgende ønsker til ændringer i kommissorierne for temagrupperne:

- Under afsnit "Leverancer" skal "handleplan" ændres til "delportefølje". Endvidere skal følgende tekst tilføjes: Udarbejde forslag til årsplan 2021, som stiller forslag til nye indsatser og prioriterer arbejdet med eksisterende indsatser og værktøjer.
- Afsnittet "Arbejdsform" bør slettes fra kommissoriet og lægges oven i en forretningsorden, som temagrupperne selv beslutter. En forretningsorden kan lettere tilpasses temagruppernes behov for møder, og derved også understøtte en mere fleksibel beslutningsstruktur i samarbejdsorganisationen.
- Formandskaberne ønsker at kunne træffe beslutninger mellem møder i temagrupperne med efterfølgende orientering.

###### Plan for udarbejdelse af temagruppernes årsplan for 2021

På temagruppernes forestående møder udarbejdes udkast til årsplan 2021. Udkastet vil i første omgang indeholde en prioritering af eksisterende indsatser og værktøjer samt forslag til fremtidige indsatser for Sundhedsaftalens mål og målgrupper. Udkastet præsenteres på møde i Sundhedskoordinationsudvalget den 25. september.

Temagruppernes endelige årsplan 2021 præsenteres for Sundhedskoordinationsudvalget den 4. december 2020.

###### Økonomi

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

###### Indstilling

Administrationen indstiller, at Styregruppen for sundhedssamarbejde godkender formandskabernes ændringsforslag til temagruppernes kommissorier.

###### Beslutning

Styregruppen for sundhedssamarbejde godkendte indstillingen.

###### Behandling i Styregruppe for sundhedssamarbejde mandag den 10. august 2020, pkt. 4

Forvaltningsdirektør Jakob Bigum Lundberg, Kommunaldirektør Claus Thykjær og Vicekommunaldirektør Kristina Koch Sloth deltog ikke i Styregruppe for sundhedssamarbejdes behandling af sagen.

# Punkt 5: Opfølgning på indsatser under den tværsektorielle pulje

14-001379

## sagsfremstilling

### 5. Opfølgning på indsatser under den tværsektorielle pulje

#### Styregruppe for sundhedssamarbejde Brevid: 4353776

##### Resume

Styregruppen for sundhedssamarbejde behandler på hvert møde en kort status på indsatser under regionens tværsektorielle pulje. En oversigt over status på indsatser foreligger nu i skematisk form.

##### Sagsfremstilling

Styregruppen for Sundhedssamarbejde og Sundhedskoordinationsudvalget behandler på hver møde en orienteringssag, hvor status på indsatserne under den tværsektorielle pulje gennemgås med fokus på fremdrift og målopfyldelse. Indsatser, som kræver nærmere drøftelse eller egentlige beslutninger, behandles som selvstændige sager. På denne dagsorden gælder det for følgende sager:

- Dataunderstøttelse af Sundhedsaftalen
- Mobil blodprøvetagning
- Telemedicinsk hjemmemonitorering for hjertesvigt (under punkt 11 Skriftlige bemærkninger)

Status er uddybet skematisk i *vedlagte* bilag med afsæt i følgende indhold:

- Baggrund og formål
- Organisering og involverede parter
- Målsætninger og tidsplan
- Finansiering
- Synergi og sammenhænge
- Politisk proces
- Status

Status for hver indsats er angivet med en farvekode:

- *Grøn* betyder, at der er den forventede fremdrift i indsatsen, og at der ikke er grund til at tro, at indsatsen ikke når i mål.
- *Gul* betyder, at der delvist fremdrift i indsatsen, men at der enten er - eller vil blive - foretaget justeringer for at nå i mål.
- *Rød* betyder, at der ikke er fremdrift i indsatsen, og at det derfor kræver en ekstraordinær handling at nå i mål, eller at indsatsen skal justeres/redefineres.
- *Grå* betyder, at indsatsen ifølge arbejdsplanen for det pågældende udvalg først er planlagt til at begynde efter datoen for denne status.

Sammenfattende har indsatserne pr. 1. juli 2020 følgende status:

Indsats	Status	Bemærkning
Kvalitetsudvikling i det nære sundhedsvæsen	Grøn	Gennemføres i 2. halvår 2020
Kompetenceudvikling i telemedicinsk hjemmemonitorering	Grøn	Følger tidsplanen
Idriftsættelse af telemedicinsk hjemmemonitorering for borgere med KOL	Gul	Risiko for national forsinkelse
Afprøvning af koncept for virtuelle konsultationer på Holbæk Sygehuse	Grøn	Er afsluttet
Dataunderstøttelse af Sundhedsaftalen	Grøn	Selvstændig sag
Styrket samarbejde om den akutte patient	Gul	Gennemføres i 2. halvår 2020. Risiko for forsinkelse
Styrket henvisningspraksis til tobaksforebyggelse	Grøn	Gennemføres i 2. halvår
Virtuelle konsultationer	Grøn	Teknisk implementering på sygehusene forventes afsluttet senest 01/11/20

Telemedicinsk hjemmemonitorering for hjertesvigt	Rød	Fremlagt under punkt 11 Skriftlige bemærkninger
Regional model for mobil blodprøvetagning	Grøn	Selvstændig sag
Rådgivning af kommunerne om hygiejne og herunder håndtering af multiresistente bakterier	Gul	Gennemføres i 2. halvår 2020. Risiko for forsinkelse

### **Økonomi**

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

### **Indstilling**

Administrationen indstiller, at

- Styregruppen for Sundhedssamarbejde tager orientering om status på indsatser under den tværsektorielle pulje til efterretning.
- Styregruppen for sundhedssamarbejde drøfter ændringsønsker til den skematiske fremstilling af status i vedlagte bilag.

### **Beslutning**

1. Orienteringen blev taget til efterretning.
2. Der var blandt styregruppens medlemmer ingen ændringsønsker til skematiske fremstilling af status, hvilket betyder, at den forelagte fremstilling vil blive anvendt fremadrettet.

### **Behandling i Styregruppe for sundhedssamarbejde mandag den 10. august 2020, pkt. 5**

Forvaltningsdirektør Jakob Bigum Lundberg, Kommunaldirektør Claus Thykjær og Vicekommunaldirektør Kristina Koch Sloth deltog ikke i Styregruppe for sundhedssamarbejdes behandling af sagen.

### **Bilag**

Indsatser i den tværsektorielle pulje pr. 1. juli 2020

# Punkt 6: Samarbejdsmodel vedr. lokal og mobil blodprøvetagning i Region Sjælland

16-000264

## sagsfremstilling

### 6. Samarbejdsmodel vedr. lokal og mobil blodprøvetagning i Region Sjælland

#### Styregruppe for sundhedssamarbejde Brevid: 4410492

##### Resume

*Styregruppen for sundhedssamarbejde drøfter og godkender forslag til samarbejdsmodel vedr. lokal og mobil blodprøvetagning i Region Sjælland, som vil danne grundlag for en rammeaftale til brug for lokal aftaleindgåelse. Modellen tager afsæt i regionens oplæg med kvalificering af den af SAM nedsatte arbejdsgruppe.*

##### Sagsfremstilling

Sundhedskoordinationsudvalget besluttede på mødet den 19. marts 2020, at regionen skulle udarbejde et oplæg til en fælles samarbejdsmodel med mulighed for lokale variationer og indeholdende planlagte og akutte blodprøver til behandling i Styregruppen for sundhedssamarbejde og i Sundhedskoordinationsudvalget.

Arbejdet er igangsat med henblik på en styrkelse af borgernes adgang til blodprøvetagning tæt på hjemmet, og har desuden til formål at ensarte regionens tilbud til de 17 kommuner.

Udfordringen med den eksisterende praksis er, at regionens tilbud til kommunerne varierer. I dag er den lokale tilrettelæggelse aftalt mellem kommunen og det stedlige sygehus med varierende grad af kommunal medfinansiering. På den baggrund er der udarbejdet en samarbejdsmodel, som skitserer tre tilbud om lokal og mobil blodprøvetagning. Samarbejdsmodellen vedrører alene det regionalt/kommunale samarbejde og fremgår af *vedlagte* bilag.

Blodprøvetagning er som udgangspunkt en regional opgave. Størstedelen af alle lokale blodprøver tages i almen praksis. Denne aktivitet påvirkes ikke af modellen.

På mødet i Styregruppen for sundhedssamarbejde den 19. maj 2020 præsenterede regionen et oplæg til en fælles samarbejdsmodel. Styregruppen for sundhedssamarbejde besluttede at nedsætte en hurtigt arbejdende arbejdsgruppe til kvalificering af samarbejdsmodellen og herunder præcisere forslag til målgrupper og visitationskriterier.

Arbejdsgruppen er sammensat af repræsentanter fra sygehuse, kommuner, det fælleskommunale sekretariat og Det Nære Sundhedsvæsen. Med afsæt i Sundhedskoordinationsudvalgets ønske om afklaring i indeværende år, har processen været tilrettelagt med et møde om de overordnede elementer i en model og efterfølgende bidrag med bemærkninger og præciseringer pr. mail.

##### *Rammer for samarbejdet*

Borgere i Region Sjælland skal fortsat have mulighed for at få taget blodprøver på regionens sygehuse eller på de eksisterende decentrale blodprøvesteder.

Mobil blodprøvetagning til sårbare borgere og immobile borgere skal fremadrettet være en tilvalgsmulighed for kommunerne.

Det lokale samarbejde om mobil blodprøvetagning aftales mellem det lokale sygehus og den enkelte kommune. Aftalen synliggør ansvar, roller og ressourcer og herunder finansiering.

Ansvar for såvel rekvirering, blodprøvetagning og analyse vil dermed fortsat være forankret i regionen og hos praktiserende læger.

Tilvælger den enkelte kommune mobil blodprøvetagning, stiller det krav om, at kommunerne medfinansierer og/eller stiller medarbejderressourcer til rådighed for ordningen.

Til inspiration for udarbejdelse af lokale aftaler *vedlagt* bilag med eksempel på en samarbejdsaftale mellem Kalundborg Kommune og Holbæk Sygehus.

##### *Særlige inputs fra arbejdsgruppen*

Arbejdsgruppen har rejst spørgsmål om, hvorvidt tagning af EKG i borgerens hjem kan være en del af tilbuddene om mobil blodprøvetagning. Arbejdsgruppens forslag er, at dette vil kunne aftales lokalt, men at tagning af EKG skal kunne ske på en arbejdsmiljømæssig forsvarlig måde, hvorfor det forventeligt primært vil kunne lade sig gøre for beboere på plejecentre. Indkøb af udstyr til EKG sidestilles med utensilier og anses dermed som en regional udgift.

Arbejdsgruppen har påpeget behov for præciseringer ift. blodprøvetagning ved kommunale akutfunktioner. Disse er nu indeholdt i modellen.

Arbejdsgruppen har været opmærksom på behovet for at være præcis om ansvar, procedurer, økonomi og logistik i såvel en rammeaftale som i lokale aftaler om lokal og mobil blodprøvetagning.

##### *Videre proces*

Forslaget til samarbejdsmodel behandles den 2. september 2020 i det regionale Udvalg for det nære sundhedsvæsen og behandles endvidere i Sundhedskoordinationsudvalget den 25. september 2020. Herefter sendes samarbejdsmodellen til godkendelse i Region Sjællands Forretningsudvalg og i Regionsrådet ultimo november.

Sagen forelægges desuden Kommunalt Sundhedsforum den 14. august 2020. Sagsbehandlingen i Kommunalt Sundhedsforum inddrages via formandskabet for SAM forud for Sundhedskoordinationsudvalgets behandling af sagen den 25. september.

Efter Regionsrådets godkendelse kan der udarbejdes konkrete lokale aftaler om samarbejdsmodellens udmøntning mellem sygehuse og de enkelte kommuner. Dermed kan samarbejdsmodellen implementeres fra primo 2021.

Det skal bemærkes, at de nuværende mobile blodprøveordninger vil blive udfaset og erstattet af de to skitserede modeller for mobil blodprøvetagning jf. *vedlagt* bilag, såfremt at den enkelte kommune ønsker det. Blodprøvefunktioner på sygehuse og i sundhedshuse videreføres som udgangspunkt. Kommunale ønsker om nye blodprøvefunktioner på sundhedscentre eller lignende forudsætter politisk godkendelse af regionen.

Det foreslås, at Styregruppen for sundhedssamarbejde og Sundhedskoordinationsudvalget følger implementeringen og modtager status på lokal aftaleindgåelse ved udgangen 1. kvartal 2021.

Sygehusene har mandat til at indgå lokale aftaler på regionens vegne. Den enkelte kommune afklarer selv intern godkendelsesproces.

### **Økonomi**

Det forudsættes, at samarbejdsmodellen kan indeholdes indenfor sygehusenes eksisterende bevillinger. Oversigt over den konkrete fordeling af udgiftsposter fremgår af *vedlagte* bilag. Den specifikke driftsøkonomi for den enkelte kommune vil afhænge af den lokale sammensætning af modellens elementer.

De to tilbud om mobil blodprøvetagning forudsætter kommunal medfinansiering. Denne udgift skal vægtes i forhold til, at der kan forventes en kommunal besparelse til transport og ledsagelse af borgere, som skal have taget blodprøve.

### **Indstilling**

Administrationen indstiller, at Styregruppen for sundhedssamarbejde godkender forslag til regional samarbejdsmodel og den videre proces for arbejdet hermed.

### **Beslutning**

Det blev bemærket fra kommunal side, at der tages forbehold for godkendelse af forslag til regional samarbejdsmodel, indtil emnet er blevet drøftet på møde i Kommunalt Sundhedsforum den 14. august 2020. Den endelige godkendelse vil blive foretaget efterfølgende i formandskabet for Styregruppen for sundhedssamarbejde, inden næstkommende møde i Sundhedskoordinationsudvalget den 25. september 2020.

### **10. august 2020, pkt. 6**

Forvaltningsdirektør Jakob Bigum Lundberg, Kommunaldirektør Claus Thykjær og Vicekommunaldirektør Kristina Koch Sloth deltog ikke i Styregruppe for sundhedssamarbejdes behandling af sagen.

## **Bilag**

Oversigt over forslag til fordeling af opgaver og finansiering

Forslag til samarbejdsmodel

Eksempel på kontrakt til inspiration

# Punkt 7: Vaccinationsdækning i Region Sjælland

14-001379

## sagsfremstilling

### 7. Vaccinationsdækning i Region Sjælland

#### Styregruppe for sundhedssamarbejde Brevid: 4346328

##### Resume

Regionsrådet har ønsket, at der skal gennemføres en analyse af vaccinationsdækningen, for på den baggrund at kunne lave en indsats der forventes at øge vaccinationsdækningen i Region Sjælland. Indsatsen er indskrevet i budgetaftale 2020 med det formål at sikre effektiv sygdomsforebyggelse blandt borgerne. Der vil i denne forbindelse blive udarbejdet en målrettet kommunikationskampagne, som alle 17 kommuner i regionen opfordres til at anvende. Endvidere skal der indstilles kontaktpersoner til en arbejdsgruppe, som skal udvikle og implementere kampagnen.

##### Sagsfremstilling

I Danmark vaccineres der mod en række alvorlige sygdomme for at forebygge og begrænse forekomst af sygdommene. Det er Sundhedsstyrelsen, der sammensætter vaccinationsprogrammet. Vaccinationsprogrammer har en lang historie i Danmark, og vacciner har haft – og har stadig - stor betydning for folkesundheden. Vaccinationer stopper spredningen af en lang række alvorlige sygdomme i Danmark, og hvis en tilstrækkelig stor andel af befolkningen er vaccineret, beskyttes de svage og sårbare, som ikke kan vaccineres, ved hjælp af flokimmunitet.

Børnevaccinationsprogrammet består af vaccination mod difteri, stivkrampe, kighoste, polio, Haemophilus Influenzae og pneumokokker, men der til voksne tilbydes gratis vaccination mod influenza for specifikke målgrupper. I forbindelse med COVID-19 epidemien er der yderligere indført gratis vaccination mod pneumokokker for udvalgte målgrupper. Borgere der i forvejen er sårbare for influenza og pneumokokinfektioner, anses for at være særdeles sårbare for dobbeltinfektioner med COVID-19.

Regionsrådet har ønsket, at der skal gennemføres en indsats for at øge vaccinationsdækningen i Region Sjælland. Der er i den forbindelse ønsket en analyse af, hvordan vaccinationsdækningen er i Region Sjælland. Analysen er *vedlagt*.

Der ses overordnet en god dækning for børnevaccinationsprogrammet i Region Sjælland. Der er ønske om mindre forbedringer i enkelte kommuner. Hvad angår influenzavaccination hos særligt sårbare grupper er der i Region Sjælland en dækning på ca. 50 pct. Målsætningen, som den er defineret af WHO og bifaldet af SSI, bør dækningen være på 75 pct. af målgruppen. Det er næppe muligt at nå i en sæson, men der arbejdes mod en 3-årig indsats.

Indsatsen, som forventes igangsat af Regionsrådet, kommer til at indeholde en afdækning af barrierer for influenzavaccination og en efterfølgende kommunikationskampagne. Denne vil blive bredt ud over hele regionen og involvere muligheden for at danne kommunikationspartnerskaber inden for Styregruppens organisationer, men også med utraditionelle aktører i civilsamfundet. Kampagnens formål er at øge borgerne i Region Sjællands viden om hvad en vaccination er, hvorfor og hvordan den virker. Der vil blive fokus på sammenhængen mellem COVID-19 og dels pneumokok-vaccinen dels influenzavaccinen.

Indsatsen forventes at være indeholdt i Region Sjællands budget 2021-23, der vil derfor ikke medføre udgifter for kommunerne.

Der vil blive nedsat en arbejdsgruppe, der skal udvikle og implementere kommunikationskampagnen. Gruppen forventes at have 2-3 møder i efteråret 2020 samt et opsamlings- og evalueringsmøde af to timer i foråret 2021, når sæsonens vaccinationstal foreligger. Der forventes bredest mulig repræsentation fra Styregruppen for sundhedssamarbejdes organisationer, således at kampagnen bliver sikret lokal udbredelse og understøttelse.

##### Økonomi

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

##### Indstilling

Administrationen indstiller, at Styregruppen for sundhedssamarbejde tager orienteringen til efterretning, indstiller kommunikationskyndige kontaktpersoner til omtalte arbejdsgruppe og anvender kommunikationskampagnen, når denne udbredes.

Sagen afgøres af Styregruppen for sundhedssamarbejde.

##### Beslutning

På opfordring fra regional side blev det besluttet, at fokus på kommunikation skal understøttes af en kortlægning af målgrupperne for vaccinerne. Der vil fra regional side blive taget initiativ til afholdelse af et tværsektorielt arbejds møde omkring emnet, således at kortlægningen kan udarbejdes og en særlig indsats for udbredelse af influenzavaccine i Region Sjælland sikres bedst muligt. Problemstillingen vil blive drøftet i regi af det regionale/kommunale koordinerende udviklingsforum (KUF).

##### Behandling i Styregruppe for sundhedssamarbejde mandag den 10. august 2020, pkt. 7

Forvaltningsdirektør Jakob Bigum Lundberg, Kommunaldirektør Claus Thykjær og Vicekommunaldirektør Kristina Koch Sloth deltog ikke i Styregruppe for sundhedssamarbejdes behandling af sagen.

## **Bilag**

Analyse af vaccinationsdækningen i Region Sjælland 2020

# Punkt 8: Styrkelse af den organisatoriske patientinddragelse

13-001333

## sagsfremstilling

### 8. Styrkelse afden organisatoriske patientinddragelse

#### Styregruppe for sundhedssamarbejde Brevid: 4343111

##### Resume

*Patientinddragelsesudvalget fremsætter forslag til at styrke den organisatoriske patientinddragelse i regi af Sundhedsaftalen 2019-2023.*

*Styregruppen for sundhedssamarbejde drøfter forslag fra Patientinddragelsesudvalget.*

##### Sagsfremstilling

Jf. bekendtgørelsen om Patientinddragelsesudvalget skal Sundhedskoordinationsudvalget inddrage Patientinddragelsesudvalget i drøftelsen af emner, der ligger inde for udvalgets emneområde. Patientinddragelsesudvalget skal bidrage til at styrke brugerperspektivet på sundhedsvæsenet med særligt fokus på det sammenhængende patientforløb mellem hospitaler, praksissektoren og kommunale tilbud. Patientinddragelsesudvalget består af medlemmer, der repræsenterer Regionsældreråd, Ældresagen, Danske Patienter og Danske Handicaporganisationen. Udvalget behandler ikke enkeltsager.

##### *Organisatorisk patientinddragelse i regi af Sundhedsaftalen 2019 - 2023*

Sundhedsaftalen 2019 - 2023 rummer Sundhedskoordinationsudvalgets vision for Sundhedsaftalen "Fælles med borgeren om bedre sundhed". I forlængelse af visionen har Sundhedskoordinationsudvalget tydeliggjort ønsket om, at styrke den organisatoriske patientinddragelse blandt andet gennem Patientinddragelsesudvalget, så patienterne og pårørende får bedre rammer for aktivt at bidrage til forbedringer af sundhedsvæsenet.

##### *Konkrete forslag fra Patientinddragelsesudvalget*

Patientinddragelsesudvalget har udarbejdet nedenstående forslag, som alle peger mod udmøntning af Sundhedskoordinationsudvalgets ønske om, at styrke den organisatoriske patientinddragelse:

- Fast repræsentation i Sundhedsaftalens tre temagrupper under Styregruppen for sundhedssamarbejde.
- Repræsentation i kommende ad hoc arbejdsgrupper under temagrupperne. Udelukkende deltagelse når det vurderes at være hensigtsmæssigt.
- Formand- og næstformand for Patientinddragelsesudvalget tildes pladser i det eksisterende Sundhedskoordinationsudvalg. Formålet er, at sikre patient-, borger- og pårørendeperspektivet i behandlingen af sager.
- Ovenstående forslag indskrives som tillæg til den eksisterende forretningsorden anno 2014.

##### Økonomi

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

##### Indstilling

Administrationen indstiller, at Styregruppen for sundhedssamarbejde drøfter forslag for styrkelse af den organisatoriske patientinddragelse i regi af Sundhedsaftalen 2019 - 2023

##### Beslutning

Styregruppen for sundhedssamarbejde drøftede forslag for styrkelse af den organisatoriske patientinddragelse. Der var opbakning til at invitere repræsentanter fra de organisationer, som Patientinddragelsesudvalget repræsenterer, til deltagelse i arbejdsgruppernes kommende arbejde.

Det vil være temagruppernes formandskaber, som vurderer, hvornår det er hensigtsmæssigt at invitere organisationerne til ad hoc deltagelse. Patientinddragelsesudvalget vil fungere som bindeled mellem de enkelte organisationer og temagrupperne. Administrationen vil formulere en standard kompetencebeskrivelse, som vil sikre forventningsafstemning og tydeliggørelse af roller og opgaver i samarbejdet mellem organisationer og arbejdsgrupperne.

##### Behandling i Styregruppe for sundhedssamarbejde mandag den 10. august 2020, pkt. 8

Forvaltningsdirektør Jakob Bigum Lundberg, Kommunaldirektør Claus Thykjær og Vicekommunaldirektør Kristina Koch Sloth deltog ikke i Styregruppe for sundhedssamarbejdes behandling af sagen.

## **Punkt 9: Dagsorden til Sundhedskoordinationsudvalget**

14-001379

### **sagsfremstilling**

#### **Møde i Styregruppe for sundhedssamarbejde i Region Sjælland**

Mandag den 10. august 2020 kl. 09:00

Regionshuset - mødelokale 8-9

Journalnummer: 14-001379

#### **9. Dagsorden til Sundhedskoordinationsudvalget**

Næste møde i Sundhedskoordinationsudvalget afholdes den 25. september 2020.

##### Foreløbige dagsordenspunkter til mødet:

- Erfaringsopsamling fra det tværsektorielle samarbejde om COVID-19
- Status for dataunderstøttelse af Sundhedsaftalen
- Opfølgning på indsatser under den tværsektorielle pulje
- Samarbejdsmodel vedr. lokal og mobil blodprøvetagning
- Styrkelse af den organisatoriske patientinddragelse

##### **Beslutning**

Dagsordenen blev taget til efterretning.

##### **Behandling i Styregruppe for sundhedssamarbejde mandag den 10. august 2020, pkt. 9**

Forvaltningsdirektør Jakob Bigum Lundberg, Kommunaldirektør Claus Thykjær og Vicekommunaldirektør Kristina Koch Sloth deltog ikke i Styregruppe for sundhedssamarbejdes behandling af sagen.

## Punkt 10: Skriftlige beretninger

14-001379

### sagsfremstilling

## 10. Skriftlige beretninger

### Styregruppe for sundhedssamarbejde Brevid: 4353550

#### Status for arbejdet med revidering af Region Sjællands frivillighedspolitik

Styregruppe for sundhedssamarbejde blev på mødet i maj orienteret om det igangværende arbejde med revidering af den nuværende frivilligpolitik i Region Sjælland.

Arbejdet er forankret i Udvalget for sundhed for alle. På udvalgets behandling af emnet på møde den 29. juni 2020 er det blevet besluttet at justere den overordnede tidsplan. Det betyder, at den tidsplan som blev udsendt med mødemateriale til styregruppens møde i maj, nu er justeret til følgende:

Juni 2020	Første udkast til ny Frivilligpolitik drøftes i Udvalget for sundhed for alle
September 2020 – oktober 2020	Udkast til ny Frivilligpolitik behandles i Udvalget for sundhed for alle, Udvalget for sygehusenes behandlingstilbud, Udvalget for Social og psykiatri og Udvalget for det nære sundhedsvæsen.
November 2020	Høringsudkast til ny Frivilligpolitik godkendes i Udvalget for sundhed for alle. Udkast sendes i ekstern høring.
November – december 2020	Ekstern høringsperiode
Januar 2021	Endelig Frivilligpolitik forelægges til godkendelse i Udvalget for sundhed for alle og Regionsrådet.

Styregruppe for sundhedssamarbejde vil blive orienteret.

#### Telemedicinsk hjemmemonitorering for hjertesvigt

På baggrund af gode erfaringer med TeleKOL og som en udvidelse af driften har man afsluttet storskalaprojekt indenfor Tele Hjertesvigt i Region Nord. Projektet har taget afsæt i erfaringer og løsninger fra TeleCare Nord KOL og er målrettet telemedicin til patienter med hjertesvigt. Projektet har afprøvet telemedicin til en ny patientgruppe i stor skala og bidrage til et vidensgrundlag for udbredelse af telemedicin til patienter med hjertesvigt.

Der er under den tværsektorielle pulje reserveret midler til ansættelse af en projektleder, der kan koordinere og styre produktionen af det sundhedsfaglige grundlag, samt stå i spidsen for revisionen af forløbsprogrammet.

Til produktionen af det sundhedsfaglige grundlag for projekt Tele Hjertesvigt i Landsdelsprogram Sjælland nedsættes en arbejdsgruppe.

Styregruppen for sundhedssamarbejde anmodes om, at indstille kontaktpersoner med sundhedsfaglig baggrund til at indgå i en sådan arbejdsgruppe under projektet. Indstillinger til arbejdsgruppen bedes meddelt administrationen.

#### Udfordring vedr. henvisninger til Børne- og Ungepsykiatrien

Der er i dag en udfordring omkring tilbageviste henvisninger til Børne- og Ungdomspsykiatrien. Ca. 58 % af henvisninger til Børne- og Ungdomspsykiatri i Region Sjælland tilbagehenvises med afsæt i manglende oplysninger eller yderligere udredning i kommunalt regi.

I forhold til yderligere udredning i kommunalt regi, har de praktiserende læger ikke adgang til at henvise til PPR. Det betyder at de praktiserende læger sjældent er i besiddelse af vigtige oplysninger om gennemførte kommunale undersøgelser og indsatsplaner.

Mangler disse oplysninger i en kortfattet henvisning, efterlader det tvivl om, hvorvidt barnet er tilstrækkelig kendt og støttet i kommunen, før man overvejer en langt mere indgribende henvisning til psykiatrien. De praktiserende læger har ikke formelle samarbejdsrelationer med kommunerne, hvorfor de ikke kan fremskaffe disse oplysninger (ofte fra PPR), som psykiatrien har brug for. Situationen er således uhensigtsmæssig for de enkelte borgere, som ofte er unge mennesker, som har brug for støtte og i stedet kommer i klemme mellem de enkelte instanser.

Med henblik på at afdække udfordringen og sammen arbejde for en løsning, forventes der at blive nedsat en arbejdsgruppe. Arbejdsgruppen vil omfatte repræsentanter fra PLO, kommuner og psykiatrien. Arbejdet vil blive behandlet i regi af Sundhedsaftalen.

#### Praksisplan i høring

Praksisplanudvalget har besluttet at udsende udkast til praksisplan for almen praksis i høring til kommunerne, Patientinddragelsesudvalg m.fl. Praksisplanen er vedlagt som bilag. Høringsfristen er den 23. oktober 2020. Praksisplanen skal inden vedtagelsen forelægges for Sundhedskoordinationsudvalget. Sundhedskoordinationsudvalget kan i den forbindelse komme med forslag til, hvordan planen kan fremme sammenhæng mellem sygehuse, praksissektor og kommunale tilbud.

Praksisplanudvalget forventes at godkende den endelige praksisplan på mødet den 2. december 2020.

### **Beslutning**

Under punktet ”Udfordring vedr. henvisninger til Børne og Ungepsykiatrien” blev det besluttet, at emnet skal genbehandles på næstkommende møde i Styregruppen for sundhedssamarbejde den 4. november 2020.

### **Behandling i Styregruppe for sundhedssamarbejde mandag den 10. august 2020, pkt. 10**

Forvaltningsdirektør Jakob Bigum Lundberg, Kommunaldirektør Claus Thykjær og Vicekommunaldirektør Kristina Koch Sloth deltog ikke i Styregruppe for sundhedssamarbejdes behandling af sagen.

### **Bilag**

Praksisplan Almen Praksis 2021-2024, juli 2020

Almen praksis, høringsbrev til praksisplan og høringsliste

## Punkt 11: Gensidig orientering

14-001379

### sagsfremstilling

#### Møde i Styregruppe for sundhedssamarbejde i Region Sjælland

Mandag den 10. august 2020 kl. 09:00

Regionshuset - mødelokale 8-9

Journalnummer: 14-001379

#### 11. Gensidig orientering

Det nære sundhedsvæsen omtalte i februar overfor Sundhedskoordinationsudvalget, at et kommende topmøde på daværende tidspunkt var planlagt til afholdelse den 22. september 2020. Grundet Covid-19 situationen er det imidlertid blevet besluttet at udskyde dette arrangement til 2021. Nærmere information følger.

##### Mødeplan for 2021

Der arbejdes med planlægning af mødeplan for SAM og SKU i 2021. Følgende datoer bedes reserveres idet der tages forbehold for at den regionale politiske mødeplan ikke er godkendt endnu.

Styregruppen for sundhedssamarbejde (foreløbig mødeplan)

29. januar 2021

26. marts 2021

28. maj 2021

3. september 2021

5. november 2021

Sundhedskoordinationsudvalget (foreløbig mødeplan)

25. februar 2021

23. april 2021

17. juni 2021

7. oktober 2021

2. december 2021

Alle møder forslås afholdt i tidsrummet 11.00 – 13.00

##### Beslutning

Mødeplan for 2021 forventes at blive godkendt på næstkommende møde den 4. november 2020.

##### Behandling i Styregruppe for sundhedssamarbejde mandag den 10. august 2020, pkt. 11

Forvaltningsdirektør Jakob Bigum Lundberg, Kommunaldirektør Claus Thykjær og Vicekommunaldirektør Kristina Koch Sloth deltog ikke i Styregruppe for sundhedssamarbejdes behandling af sagen.

## **Punkt 12: Eventuelt**

14-001379

### **sagsfremstilling**

#### **Møde i Styregruppe for sundhedssamarbejde i Region Sjælland**

Mandag den 10. august 2020 kl. 09:00

Regionshuset - mødelokale 8-9

Journalnummer: 14-001379

### **12. Eventuelt**

#### **Beslutning**

Intet at bemærke.

#### **Behandling i Styregruppe for sundhedssamarbejde mandag den 10. august 2020, pkt. 12**

Forvaltningsdirektør Jakob Bigum Lundberg, Kommunaldirektør Claus Thykjær og Vicekommunaldirektør Kristina Koch Sloth deltog ikke i Styregruppe for sundhedssamarbejdes behandling af sagen.