REFERAT Styregruppe for sundhedssamarbejde d. 09-10-2017

Mødedato Mandag d. 09. oktober 2017 kl. 13:30

Mødested Regionshuset, Mødelokale 7

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden ... 3
Godkendelse af referat ... 4
Opfølgning på midtvejsevaluering af sundhedsaftalen ... 5
Anbefalinger til det nye Sundhedskoordinationsudvalg ... 7
Proces for ny sundhedsaftale ... 8
Sundhedsstrategisk ledelse - proces ... 10
Succeskriterier for Styregruppe for Sundhedssamarbejde ... 13
Besøgsguide / Tjekliste - Palliative besøg ... 15
Satspuljeprojekt under DÆMP - Status ... 16
Udmøntning af den nationale handleplan for den ældre medicinske patient ... 18
Anvendelse af MedCom i kommuner og almen praksis ... 19
Økonomi - Den tværsektorielle Pulje 2018 ... 20
Mødeplan 2018 ... 21
Skriftlige beretninger ... 22
Dagsorden til Sundhedskoordinationsudvalget ... 25
Eventuelt ... 26

Punkt 1: Godkendelse af dagsorden

14-001379

sagsfremstilling

Møde i Styregruppe for sundhedssamarbejde i Region Sjælland

Mandag den 9. oktober 2017 kl. 13:30
Regionshuset, Mødelokale 7
Journalnummer: 14-001379

1. Godkendelse af dagsorden

Behandling i Styregruppe for sundhedssamarbejde mandag den 9. oktober 2017, pkt. 1
Godkendt.
Sundhedschef Dorte Berg Rasmussen, Direktør, Alma Larsen, Camilla Høegh-Guldberg, Sundhedschef Mette Olander, Susanne Larsen og Koncerndirektør Ulrich Schmidt-Hansen 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 9. oktober 2017 kl. 13:30
Regionshuset, Mødelokale 7
Journalnummer: 14-001379

2. Godkendelse af referat

Behandling i Styregruppe for sundhedssamarbejde mandag den 9. oktober 2017, pkt. 2
Godkendt.
Sundhedschef Dorte Berg Rasmussen, Direktør, Alma Larsen, Camilla Høegh-Guldberg, Sundhedschef Mette Olander, Susanne Larsen og Koncerndirektør Ulrich Schmidt-Hansen deltog ikke i Styregruppe for sundhedssamarbejdes behandling af sagen.

Punkt 3: Opfølgning på midtvejsevaluering af sundhedsaftalen

16-001587

sagsfremstilling

3. Opfølgning påmidtvejsevaluering af sundhedsaftalen

Styregruppe for sundhedssamarbejde Brevid: 3364941

Resume

I forlængelse af resultaterne af midtvejsevaluering af sundhedsaftalen foreslås indsatser i anden halvdel af sundhedsaftaleperioden og konklusion på evalueringen af sundhedsaftalens udviklings- og samarbejdsorganisation.

Sagsfremstilling

Midtvejsevalueringen

Resultaterne af midtvejsevalueringen af sundhedsaftalen blev fremlagt på temamøde d. 18.08.2017. Helt overordnet er det vurderingen, at sundhedsaftalen i sin nuværende form danner en udmærket platform for sundhedssamarbejdet.
Midtvejsevalueringen afspejler den periode, der er gået, og viser, at der er opnået fremskridt på en række af sundhedsaftalens områder samtidig med, at der fortsat er en del at arbejde videre med i aftaleperiodens anden halvdel.

De 10 pejlemærker

Sundhedsaftalens 10 pejlemærker blev aftalt som monitorering, da aftalen blev indgået. For hvert af det 10 pejlemærker blev der samtidig aftalt monitoreringsmetoder. På baggrund af temamødet d. 18.08.2017 og den efterfølgende debat er der udarbejdet et forslag til indsatser i forhold til de 10 pejlemærker i den sidste halvdel af sundhedsaftaleperioden.
Status på de 10 pejlemærker suppleret med forslag til indsatser, der kan bringe samarbejdet videre frem, præsenteres i det vedhæftede bilag.
I kommende indsatser er der fokuseret på, at der skal uddrages læring af de indsatser, vi lykkes med. Som eksempler fremhæves de integrerede løsninger, hvor medarbejdere på tværs af sektorer og myndighedsområder mødes og sammen med borgeren finder løsninger. Der er ikke foreslået nye indsatser på områder, hvor der forventes nationale initiativer.

De 52 konkrete indsatser

Sundhedsaftalens implementeringsplan indeholder 52 konkrete indsatser. Status på de 52 indsatser er beskrevet i ”Monitorering af nationale indikatorer, pejlemærker og indsatser – Status 2. halvår 2016”:

· Fem indsatser har rød status, dvs. tidsplanen er skredet, og der er ikke umiddelbart udsigt til, at indsatsen igangsættes tilstrækkeligt tidligt til, at der kan opnås væsentlige resultater i den indeværende aftaleperiode
· Ti indsatser har gul status, dvs. at aktiviteten ikke er igangsat, tidsplanen er skredet eller i fare for at skride, og der er risiko for, at de ønskede resultater ikke opnås i den indeværende aftaleperiode
· Alle de resterende indsatser har grøn status, dvs. indsatsen er igangsat, og resultater er opnået eller forventes opnået i den indeværende aftaleperiode

I den vedhæftede oversigt ”Prioritering af de 52 konkrete indsatser i Sundhedsaftalens implementeringsplan” fokuseres der på de indsatser, som har gul og rød status, og forslag til prioritering i anden halvdel af sundhedsaftaleperioden er angivet.
Forslagene til prioritering af disse indsatser i anden halvdel af aftaleperioden indebærer, at fem indsatser nedprioriteres til fordel for fokus på de øvrige aftalte indsatser inklusiv indsatserne ift. de 10 pejlemærker. I oversigten er dette skrevet med fed tekst på grå baggrund.
Af de 10 indsatser, som ikke nedprioriteres, overlapper fire indsatser med de indsatser, som er foreslået i relation til de 10 pejlemærker. I oversigten er det angivet med kursiv skrift hvilke indsatser og pejlemærker, der er tale om.

Udviklings- og samarbejdsorganisationen

Sundhedsaftalens udviklings- og samarbejdsorganisation skal sikre en tæt kobling mellem visioner, konkrete aftaler, implementering og opfølgning, fra det politiske og administrative beslutningsniveau til lokale samarbejdsfora.
Som led i midtvejsevalueringen er medlemmerne af de respektive fora i udviklings- og samarbejdsorganisationen blevet spurgt om oplevelsen af, hvorvidt deres forum lever op til sit formål og om de rette parter er repræsenteret.
Tilbagemeldingerne ses i vedlagte bilag.
Stort set alle fora vurderer, at de lever op til deres formål. En del af de lokale samarbejdsfora er utilfredse med deres dagsordener og oplever, at det ikke nødvendigvis er de rette personer, der er repræsenteret. Andre af de lokale fora har haft de samme udfordringer men har foretaget de justeringer, de har fundet relevante, indenfor kommissorierne rammer.
Det er administrationens vurdering, at de fleste af de ændringer, som nogle lokale fora fortsat ønsker, kan foretages inden for kommissoriernes rammer.
TSS har et ønske om, at samarbejdsorganisationen genovervejes set i lyset af ændringer i sygehusstrukturen. Enkelte fora har andre og til dels modsat rettede ændringsforslag. Samlet set giver tilbagemeldingerne ikke umiddelbart anledning til at bryde udviklings- og samarbejdsorganisationen op for nuværende. Vurderinger og beslutninger om, hvorvidt organisationen skal ændres bør i stedet indgå som led i arbejdet med den kommende sundhedsaftale.

Kendskab til sundhedsaftalen og værktøjskassen

Afslutningsvis fremgår det af midtvejsevalueringen, at kendskabet til sundhedsaftalen og specielt værktøjskassen er blevet bedre, og at der fortsat er et stort behov for at udbrede kendskabet til specielt værktøjskassen, der omfatter centrale værktøjer til anvendelse i det daglige arbejde.

Økonomi

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

Indstilling

Administrationen indstiller, at Styregruppe for sundhedssamarbejde indstiller til Sundhedskoordinationsudvalgets beslutning at:

1. Sundhedskoordinationsudvalget tilslutter sig de foreslåede indsatser i forhold til sundhedsaftalens 10 pejlemærker i den resterende del af aftaleperioden, som beskrevet i bilaget.
2. Sundhedskoordinationsudvalget tilslutter sig forslaget til prioritering af de konkrete indsatser i sundhedsaftalens implementeringsplan.
3. Vurderinger og beslutninger vedrørende eventuelt ombrydning af sundhedsaftalens udviklings- og samarbejdsorganisation bliver en del af arbejdet med den kommende sundhedsaftale.
4. Der skal fortsat arbejdes på at udbrede kendskabet til sundhedsaftalen og specielt værktøjskassen.

Sagen afgøres af Sundhedskoordinationsudvalget.

Behandling i Styregruppe for sundhedssamarbejde mandag den 9. oktober 2017, pkt. 3

Indstillingerne er tiltrådt med følgende bemærkninger:

1. Kommissorium for den fælles tværgående læringsenhed jf. pejlemærkerne nr. 2, 6 og 9 fremlægges til godkendelse på Styregruppe for sundhedssamarbejdes første møde i 2018.
2. Indsats nr. 49 "Udvikle værktøj til at standardisere, og sikre klarhed og jura om udveksling af data på tværs af sektorer, bl.a. til kvalitetsudvikling i tværsektorielle projekter" bibeholdes og prioriteres fortsat, idet indsatsen baseres på læring fra igangværende projekter.

Indsats nr. 50 "Udvikle en business case model, der understøtter mulighed for at træffe beslutninger med et samlet økonomisk perspektiv" drøftes i forbindelse med arbejdet vedrørende den nye sundhedsaftale.

3. Der nedsættes en arbejdsgruppe, som skal se på muligheder for at justere/forenkle/forbedre samarbejdet i sundhedsaftalens udviklings- og samarbejdsorganisation. Kommissorium for arbejdsgruppen udarbejdes mhp. fremlæggelse til godkendelse på Styregruppe for sundhedssamarbejdes første møde i 2018.
4. Tiltrådt uden yderligere kommentarer.

Sundhedschef Dorte Berg Rasmussen, Direktør, Alma Larsen, Camilla Høegh-Guldberg, Sundhedschef Mette Olander, Susanne Larsen og Koncerndirektør Ulrich Schmidt-Hansen deltog ikke i Styregruppe for sundhedssamarbejdes behandling af sagen.

Bilag

Pejlemærker: Indsatser i anden halvdel af Sundhedsaftaleperioden

Prioritering af de 52 konkrete indsatser i Sundhedsaftalens implementeringsplan

Midtvejsevaluering af sundhedsaftalens udviklings- og samarbejdsorganisation

Oversigt Evalueringsresultater samarbejdsorganisationen

Punkt 4: Anbefalinger til det nye Sundhedskoordinationsudvalg

14-001379

sagsfremstilling

4. Anbefalinger tildet nye Sundhedskoordinationsudvalg

Styregruppe for sundhedssamarbejde Brevid: 3376900

Resume

Forslag til anbefalinger til det nye Sundhedskoordinationsudvalg forelægges med henblik på at Styregrupper for sundhedssamarbejde indstiller dette forslag til det nuværende Sundhedskoordinationsudvalg.

Sagsfremstilling

Det nuværende Sundhedskoordinationsudvalg har sit næste ordinære møde d. 29.11.2017. Mødet er samtidig det sidste ordinære møde for det nuværende Sundhedskoordinationsudvalg. Efter afholdelse af regionsvalg og kommunalvalg d. 21.11.2017 forventes medlemmerne i det nye Sundhedskoordinationsudvalg at være udpeget i starten af 2018.
Administrationen foreslår følgende anbefalinger til det nye Sundhedskoordinationsudvalg:

Princippet om borgeren som partner styrkes

Midtvejsevalueringen af sundhedsaftalen 2015-2018 peger på, at udviklingen går den rigtige vej på dette område, men at der fortsat er udfordringer, der bør have opmærksomhed.

Den værdibaserede tilgang til det tværsektorielle samarbejde bibeholdes i den kommende sundhedsaftale

Den værdibaserede tilgang i aftalen er ny fra sundhedsaftalen 2015-2018. Hvis den værdibaserede tilgang reelt skal slå igennem på alle områder, er der behov for en længere konsolideringsperiode.

Sundhedskoordinationsudvalget følger op på de aftalte indsatser for anden halvdel af sundhedsaftaleperioden 2015 – 2018

Som opfølgning på midtvejsevalueringen medio 2017, er aftalt en række opfølgende initiativer, der forudsættes gennemført den anden halvdel af aftaleperioden.

Fælles ledelsesmæssigt fokus på sundhedsområdet prioriteres

Den grundlæggende forudsætning for at lykkes med en værdibaseret aftale, er et stærkt og vedvarende ledelsesfokus. Samarbejdet flytter sig i den retning, hvor fokus er.

Økonomi

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

Indstilling

Administrationen indstiller, at Styregruppe for sundhedsarbejde indstiller til Sundhedskoordinationsudvalget, at Sundhedskoordinationsudvalget anbefaler det kommende Sundhedskoordinationsudvalg ovenstående fire fokusområder for den resterende del af aftaleperioden samt for ny sundhedsaftale.
Sagen afgøres af Sundhedskoordinationsudvalget.

Behandling i Styregruppe for sundhedssamarbejde mandag den 9. oktober 2017, pkt. 4

Styregruppe for sundhedssamarbejde besluttede, at anbefalingerne skal skrives igennem således, at der lægges mere vægt på det, som er specifikt ift. Region Sjælland.
Herudover ønskes et særligt fokus på opgaveflytning, ansvar i overgangene, delt ledelsesansvar, LEON-princippet, sundhedsstrategisk ledelse, kommunikation, og at der skal være færre fokusområder.
Det reviderede oplæg sendes i høring hos formandskabet for Styregruppe for sundhedssamarbejde.
Sundhedschef Dorte Berg Rasmussen, Direktør, Alma Larsen, Camilla Høegh-Guldberg, Sundhedschef Mette Olander, Susanne Larsen og Koncerndirektør Ulrich Schmidt-Hansen deltog ikke i Styregruppe for sundhedssamarbejdes behandling af sagen.

Punkt 5: Proces for ny sundhedsaftale

17-001327

sagsfremstilling

5. Proces forny sundhedsaftale

Styregruppe for sundhedssamarbejde Brevid: 3337400

Resume

Sundhedskoordinationsudvalget skal medio 2019 indgå sundhedsaftale for perioden 2019-2023. Forslag til proces for udvikling af aftalen forelægges.

Sagsfremstilling

Sundhedsaftalen er en politisk aftale indgået mellem Regionsrådet og kommunerne i regionen.
Aftalen skal på den ene side afspejle de fælles ambitioner og sætte den ønskede retning for udviklingen af det fælles sundhedsvæsen i aftaleperioden, og på samme tid adressere de krav til beskrivelse af konkrete aftaleområder, som den kommende bekendtgørelse for området kræver.
I forslaget til proces for udvikling af ny sundhedsaftale er søgt en bred involvering af såvel politikere som ledere og relevante fagpersoner.

Politisk proces

Der afholdes medio marts 2018 politisk sundhedstopmøde.
Formålet er, at sundhedspolitikere fra henholdsvis kommunalbestyrelser, regionsråd og PLO samt repræsentanter for brugere og pårørende har lejlighed til at drøfte udfordringer og ønsker til udvikling af det fælles sundhedsvæsen inkl. tilgrænsende områder og sammen sætte ambitionerne for sundhedsaftalen. Drøftelserne sker på baggrund af relevante oplæg. Resultaterne fra drøftelserne danner basis for det nye sundhedskoordinationsudvalgs visions-og målarbejde.

Administrativ proces

Efter sundhedstopmødet maj 2018 afholdes arbejdsseminar for relevante ledere og fagpersoner fra kommuner, sygehuse og praksissektoren. Der tænkes en bred involvering, der afspejler alle de samarbejdsområder, hvor sundhedsaftalen er retningsgivende for samarbejdet. Herunder eks. også social-og arbejdsmarkedsområdet, der ligger udover de områder, der traditionelt opfattes som sundhedsområdet.
Formålet med arbejdsseminaret er, at deltagerne dels med afsæt i den retning, sundhedstopmødet har angivet, dels med afsæt i de erfaringer, deltagerne har med nuværende sundhedsaftale, drøfter ønsker til ændringer af aftalen.
Resultaterne fra arbejdsseminaret danner grundlag for den efterfølgende skriveproces af de dele af sundhedsaftalen, der omhandler de områder, aftalen skal adressere for at understøtte samarbejdet i hverdagen. Samtidig skal denne del af aftalen sikre, at de politiske visioner og mål omsættes til handling.

Godkendelsesproces

· Udkast til aftale sendes i høring i relevante samarbejdsfora og hos relevante aktører på sundhedsområdet i perioden jan.-feb. 2019
· Aftalen tilpasses på baggrund af høringsproces.
· Endeligt udkast til aftale behandles i Styregruppen for sundhedssamarbejdet og Sundhedskoordinationsudvalget ultimo marts, hvorefter aftalen sendes til godkendelse i kommunalbestyrelser og Regionsrådet i perioden april-maj 2019.
· Senest 30. juni 2019 fremsendes aftalen Sundhedsstyrelsen til godkendelse her.

Den samlede proces er uddybet i *vedlagte* bilag.
Det foreslås, at der nedsættes en Plan-gruppe med

- 2 repræsentanter fra regionen
- 2 repræsentanter for kommunerne
- 1 repræsentant fra PLO-Sjælland

Plan-gruppens opgave er at tilrettelægge og facilitere den fælles proces.
Arbejdsgruppen sekretariatsbetjenes af regionens sekretariat og det fælleskommunale sundhedssekretariat.
Forslag til kommissorium for Plan-gruppen forelægges til beslutning.

Økonomi

Afholdelse af sundhedstopmøde og workshop finansieres af midler fra Regionsrådets pulje til tværsektorielle indsatser.

Indstilling

Administrationen indstiller,
· at Styregruppen for sundhedssamarbejdet godkender forslag til proces for udvikling af ny sundhedsaftale med henblik på anbefaling til Sundhedskoordinationsudvalget
· at kommissorium for Plan-gruppen godkendes, og gruppen udpeges.
Sagen afgøres af Sundhedskoordinationsudvalget.

Behandling i Styregruppe for sundhedssamarbejde mandag den 9. oktober 2017, pkt. 5

Indstillingen tiltrådt med følgende bemærkninger:
· Plan-gruppen vurderer om patientforeningerne skal deltage på selve topmødet eller inddrages på anden vis
· Navne på medlemmer i Plan-gruppen tilsendes det regionale sekretariat snarest muligt.
Sundhedschef Dorte Berg Rasmussen, Direktør, Alma Larsen, Camilla Høegh-Guldberg, Sundhedschef Mette Olander, Susanne Larsen og Koncerndirektør Ulrich Schmidt-Hansen deltog ikke i Styregruppe for sundhedssamarbejdes behandling af sagen.

Bilag

Proces for Sundhedsaftale 2019-2023

Forslag til kommissorium for planlægningsgruppe ifbm. proces for udarbejdelse af sundhedsaftale 2019 - 2023

Punkt 6: Sundhedsstrategisk ledelse - proces

16-001587

sagsfremstilling

6. Sundhedsstrategisk ledelse- proces

Styregruppe for sundhedssamarbejde Brevid: 3367619

Resume
Proces for sundhedsstrategisk ledelse forelægges til godkendelse.
Sagsfremstilling
Baggrund
Med inspiration fra Sundhedskoordinationsudvalgets studietur i november 2016 blev der udarbejdet forslag til beskrivelse af indførelse af sundhedsstrategisk ledelse i Region Sjælland. Forslaget blev behandlet af Styregruppe for sundhedssamarbejde og Sundhedskoordinationsudvalget i løbet af første halvår 2017.
Styregruppe for sundhedssamarbejde drøftede sidst beskrivelsen på sit møde d. 25.04.2017 og besluttede en række forbedringer til indarbejdelse inden forelæggelse for Sundhedskoordinationsudvalget. Den forbedrede beskrivelse blev forelagt for Sundhedskoordinationsudvalget d. 16.05.2017, hvor udvalget besluttede, at forberedelserne til den beskrevne proces sættes i værk.
Forslag til proces for arbejdet med sundhedsstrategisk ledelse i Region Sjælland beskrives i det følgende. Supplerende diasserie og procesfigur er vedlagt i bilag.
Formål
Formålet med Sundhedsstrategisk Ledelse er

- at udvikle, afprøve og formidle modeller for sundhedsstrategisk ledelse i det nære sundhedsvæsen
- at fremme relationsdannelse på alle niveauer i organisationerne med henblik på at udvikle sundhedsstrategiske ledere
- at udvikle og forankre konkrete modeller for bedre samarbejde, koordination og decideret opgaveoverdragelse parterne imellem

Udviklingen af Sundhedsstrategisk Ledelse kræver:

- *Fælles strategisk forståelse af det nære sundhedsvæsen*
- *Relationerne og den proaktive netværkstænkning* er afgørende for kvaliteten af de beslutninger, der træffes i samarbejdet.
- *Ledelsesrum for udvikling og afprøvning af nye samarbejdsformer*
- *Samarbejde om ledelse af det nære sundhedsvæsen:* Samarbejdet forankres i den eksisterende samarbejdsorganisation.

Opgavefordeling (se proceshjul i vedlagte diasserie)
*Sundhedskoordinationsudvalget (SKU) p*rioriterer initiativer, der skal sættes i gang og sikrer sammenhæng til fælles planer og strategier herunder sundhedsaftalen og nationale programmer. SKU prioriterer, hvilke testversioner, der skal testes og bevilger midler til testfase (Tværsektoriel pulje). Sundhedskoordinationsudvalget beslutter, hvilke resultater, der skal udrulles til hele regionen.
Styregruppen for sundhedssamarbejdet (SAM) indstiller emner for udviklingslaboratorierne til beslutning i Sundhedskoordinationsudvalget. Indstilling sker på baggrund af årlig lederworkshop med deltagelse fra alle sektorer og alle ledelseslag. SAM prioriterer udfordringer i det tværsektorielle samarbejde – og afklarer rammerne for udviklingslaboratoriet, herunder:

- Hvad er forventningerne til deltagerne i laboratoriet?
- Hvad er forventningerne til resultaterne af laboratoriet?
- Hvad er den økonomiske ramme for arbejdet i laboratoriet?
- Hvad skal være de bærende principper for arbejdet i laboratoriet?

Udviklingslaboratorier danner rammen om tværsektorielle udviklingsforløb, hvor ledere og nøglepersoner på tværs af sektorer mødes for at udvikle nye modeller for samarbejde og forløb på tværs af sektorer og fag. I laboratoriet arbejdes der med at omsætte den gode idé til en konkret testversion, som kan afprøves i praksis. Fokus er på fælles løsninger og samarbejde på tværs. Laboratorie afvikles (30 dage) – arbejdet understøttes af procesfacilitator
Procesfacilitator faciliterer møderne i laboratoriegruppen, sikrer dialog med sponsorerne/styregruppen og hjælper gruppen med at identificere og fjerne eventuelle forhindringer for deres arbejde undervejs. Procesfacilitator vurderer, om

der skal kobles andre ressourcepersoner til laboratoriegruppen, f.eks. en dataansvarlig, som løbende kan sikre, at gruppen får de data, som er nødvendige for udviklingsarbejdet i laboratoriet.
Forudsætninger
Forudsætningerne for at lykkes med en proces som ovenfor beskrevet, er at:

- Det nødvendige ejerskab og den ledelsesmæssige opbakning er til stede i Sundhedskoordinationsudvalget, Styregruppe for sundhedssamarbejde og den øvrige samarbejdsorganisation
- Der er de rette kompetencer til stede til at understøtte de beskrevne processer. Konkret kompetencer, der matcher opgaverne for procesfacilitatorerne
- Konceptet samtænkes med processen for udmøntning af den tværsektorielle pulje
- Der er fokus på relationsdannelse

Videre proces
Den videre proces er illustreret i procesfiguren i bilag. Processen for sundhedsstrategisk ledelse (vist med blå farve) er sammentænkt med processen for udmøntning af den tværsektorielle pulje (vist med orange og grøn farve).
Workshop for det fælles ledernetværk afholdes i april 2018 med henblik på efterfølgende prioritering og etablering af udviklingslaboratorier, udvikling af testversioner, prioritering og afprøvning af testversioner samt efterfølgende prioritering af testversioner til udrulning. På denne baggrund kan det nye Sundhedskoordinationsudvalg i 2019 evaluere forløbene og beslutte om Sundhedskoordinationsudvalget vil fortsætte med denne model for sundhedsstrategisk ledelse.
I 2018 begrænses omfanget af igangsatte udviklinger af testversioner til f.eks. 2 – 4 initiativer, som forankres i de tværgående samarbejdsfora. Der er således ikke tale om en geografisk begrænsning inden for regionen, men en antalsmæssig begrænsning. Arbejdet i udviklingslaboratorierne fokuseres i forhold til de indsatserne i sundhedsaftalen, herunder de efter midtvejsevalueringen aftalte indsatser ift. de 10 pejlemærker.
Plan for forberedelser til ledernetværksworkshoppen
Forberedelserne til ledernetværksworkshoppen er i gang jf. følgende tidsplan:

Primo okt. 2017	Survey Exact undersøgelse udsendes med svarfrist ultimo oktober 2017
November 2017	Resultater af Survey Exact undersøgelsen bearbejdes og temaer udvælges
Primo dec. 2017	Invitationer inklusiv program klar til udsendelse
Primo jan. 2018	Invitationer udsendes med svarfrist ultimo januar
D. 01.02.2018	Overblik over antal tilmeldinger i alt og pr. tema (nødvendigt på dette tidspunkt aht. tidsfrister for justeringer i antal mv. på konferencestedet)
D. 19.04.2018	Ledernetværksworkshop afholdes

Formålet med survey exact undersøgelsen er at afdække relevante temaer til ledernetværksworkshoppen med udgangspunkt i tilbagemeldinger fra de potentielle deltagere i workshoppen.
Økonomi
Sagen er ikke forbundet med udgifter, der kræver særskilt stillingtagen.
Indstilling
Administrationen indstiller, at Styregruppe for sundhedssamarbejde tiltræder den beskrevne proces for sundhedsstrategisk ledelse, inklusiv at der afholdes ledernetværksworkshop d. 19.04.2018.
Sagen afgøres af Styregruppe for sundhedssamarbejde.
Behandling i Styregruppe for sundhedssamarbejde mandag den 9. oktober 2017, pkt. 6
Indstillingen tiltrådt.
Det blev nævnt, at de praktiserende læger har udfordringer i forhold til ledernetværksworkshoppen, idet de ikke er organiseret med en ledelse. Som bemærkning hertil blev det nævnt, at de praktiserende lægers deltagelse i sundhedsstrategisk ledelse eventuelt vil kunne foregå i udviklingslaboratorier og ikke på ledernetværksworkshoppen.
Survey Exact undersøgelsens spørgeskema udsendes d. 16. oktober.
Sundhedschef Dorte Berg Rasmussen, Direktør, Alma Larsen, Camilla Høegh-Guldberg, Sundhedschef Mette Olander, Susanne Larsen og Koncerndirektør Ulrich Schmidt-Hansen deltog ikke i Styregruppe for sundhedssamarbejdes behandling af sagen.

Bilag

Sundhedsstrategisk ledelse i Region Sjælland

Sundhedsstrategisk ledelse - proces

Punkt 7: Succeskriterier for Styregruppe for Sundhedssamarbejde

14-001379

sagsfremstilling

7. Succeskriterier forStyregruppe for Sundhedssamarbejde

Styregruppe for sundhedssamarbejde Brevid: 3356580

Resume

Oplæg til proces for formulering af succeskriterier for Styregruppe for Sundhedssamarbejde drøftes på mødet.

Sagsfremstilling

Styregruppe for Sundhedssamarbejde besluttede på sit møde d. 25.04.2017, at sekretariatsfunktionen udarbejder et oplæg til proces for formulering af succeskriterier for styregruppen. I processen skal indgå evaluering af samarbejdet i styregruppen og drøftelse af, hvad styregruppen vil opnå på sine møder.

Succeskriterierne formuleres årligt med udgangspunkt i styregruppens kommissorium. Det fremgår af kommissoriet at:

· Styregruppe for Sundhedssamarbejde har til opgave at forberede næste generation af sundhedsaftalen.

· Formålet med Styregruppe for Sundhedssamarbejde er at sikre, at indsatserne i sundhedsaftalen gennemføres og at forestå udvikling af forslag til forbedringer, når behovene identificeres.

· Styregruppen refererer til Sundhedskoordinationsudvalget og har ansvaret for at bringe sager i Sundhedskoordinationsudvalget.

· Styregruppen varetager den overordnede styring og koordinering på administrativt niveau.

I forbindelse med drøftelser i forlængelse af midtvejsevaluering af sundhedsaftalen er der udarbejdet forslag til konkrete indsatser i forhold til den aktuelle status på sundhedsaftalens 10 pejlemærker.

Sekretariatsfunktionen foreslår følgende proces for formulering af Styregruppens succeskriterier:

1. Styregruppe for Sundhedssamarbejde drøfter og kommenterer følgende forslag til succeskriterier på mødet d. 09.10.2017:

I. Styregruppen forestår udarbejdelse af næste generation af sundhedsaftalen med henblik på efterfølgende godkendelse politisk i regionen og kommunerne samt godkendelse af Sundhedsstyrelsen.

II. Styregruppen følger op hver enkelt af de besluttede indsatser i forhold til sundhedsaftalens 10 pejlemærker, og styregruppen foretager eventuelle nødvendige justeringer i udviklings- og samarbejdsorganisationen (større ændringer forelægges til godkendelse i Sundhedskoordinationsudvalget).

III. Styregruppen forbereder sager til Sundhedskoordinationsudvalget og følger op på beslutninger.

IV. Styregruppen behandler de sager af overordnet strategisk betydning, som det tværsektorielle samarbejde kræver, og træffer beslutning om disse.

2. Sekretariatet indarbejder bemærkninger, tilføjelser, mv. inden styregruppens første møde i 2018.

3. Styregruppen drøfter og beslutter sine succeskriterier for 2018 på sit første møde i 2018.

4. Styregruppen evaluerer årligt på sine succeskriterier. Denne evaluering finder sted på årets sidste møde i styregruppen, første gang ultimo 2018. Den årlige evaluering indeholder også en evaluering af samarbejdet i Styregruppe for Sundhedssamarbejde samt formulering af succeskriterierne for det kommende år.

Økonomi

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

Indstilling

Administrationen indstiller, at Styregruppe for Sundhedssamarbejde:

· Vedtager det ovenstående forslag til proces for formulering af styregruppens succeskriterier

· Kommenterer det ovenstående forslag til succeskriterier med henblik på sekretariatets udarbejdelse af forslag til beslutning på første møde i 2018

· Beslutter at for det kommende år tilpasses Styregruppe for Sundhedssamarbejdes mødeplan til mødeplanen for Sundhedskoordinationsudvalget

Sagen afgøres af Styregruppe for Sundhedssamarbejde.

Behandling i Styregruppe for sundhedssamarbejde mandag den 9. oktober 2017, pkt. 7

Indstillingen tiltrådt med den kommentar, at succeskriterierne også skal omfatte følgende:

· Styregruppe for sundhedssamarbejde skal sikre, at den nye sundhedsaftale bliver mere fokuseret

· Styregruppe for sundhedssamarbejde skal sikre, at sundhedsstrategisk ledelse kommer til at fungere (allokere ressourcer, ledelsesmæssig opbakning, mv.)

· Styregruppe for sundhedssamarbejde skal tage ansvar for at initiativer, der sættes i værk, følges til dørs.

Succeskriterierne drøftes jf. den foreslåede proces igen mhp. beslutning på Styregruppe for sundhedssamarbejdes første møde i 2018.

Sundhedschef Dorte Berg Rasmussen, Direktør, Alma Larsen, Camilla Høegh-Guldberg, Sundhedschef Mette Olander, Susanne Larsen og Koncerndirektør Ulrich Schmidt-Hansen deltog ikke i Styregruppe for sundhedssamarbejdes behandling af sagen.

Bilag

Kommissorium Styregruppe for Sundhedssamarbejde

Punkt 8: Besøgsguide / Tjekliste - Palliative besøg

15-000289

sagsfremstilling

8. Besøgsguide /Tjekliste - Palliative besøg

Styregruppe for sundhedssamarbejde Brevid: 3360653

Resume

Region Sjælland og de 17 kommuner har indgået: Aftale for det Tværsektorielle Samarbejde i den Palliative Indsats. Et led i aftalen er udarbejdelse af en besøgsguide til at fremme koordinering og helhedsorientering ved palliative besøg i hjemmet. Den Tværsektorielle Palliationsgruppe anmoder Styregruppen om at godkende besøgsguiden.

Sagsfremstilling

I Sundhedsaftalen 2015-18 har parterne aftalt, at arbejde på en harmonisering af den palliative indsats gennem en række initiativer, der har fokus på at løfte det basale niveau gennem en stærkere tværsektoriel forankring af det samlede tilbud. Den Tværsektorielle Palliationsgruppe, der blev dannet i 2015, har til formål at rådgive og vejlede i forhold til en koordineret og helhedsorienteret indsats – på basalt- og specialistniveau – på tværs af sektorer. I gruppen sidder repræsentanter fra hospicer, sygehuse, kommuner samt almen praksis. Kvalitet og Udvikling sekretariatsbetjener gruppen, der mødes ca. to gange årligt.

Gruppen har udarbejdet vedlagte besøgsguide / tjekliste, der vil ligge i Værktøjskassen under Sundhedsaftalen, som et bilag til: Aftale for den Tværsektorielle Samarbejde i den Palliative Indsats. Guiden skal anvendes af de sundhedsfaglige medarbejdere som tjekliste ved opfølgende og koordinerende hjemmebesøg med det formål at styrke samarbejdet mellem borgere med palliativt behov, almen praksis, kommunal sygepleje og eventuelt palliativ team.

Økonomi

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

Indstilling

Administrationen indstiller, at

Styregruppen for Sundhedssamarbejde godkender besøgsguiden.

Behandling i Styregruppe for sundhedssamarbejde mandag den 9. oktober 2017, pkt. 8

Besøgsguiden blev drøftet. Kommunerne udtrykte ønske om, at ordet "kan" i sidste sætning "Jornal notat kan sendes til Hjemmesygeplejen og evt. palliativ team, hvis de er tilkoblet forløbet" ændres til "skal når relevant" således, at sætningen kommer til at lyde:

"Jornal notat skal når relevant sendes til Hjemmesygeplejen og evt. palliativ team, hvis de er tilkoblet forløbet".

Johan Reventlow undersøger om Praktiserende Lægers Organisation kan acceptere denne ændring.

Sundhedschef Dorte Berg Rasmussen, Direktør, Alma Larsen, Camilla Høegh-Guldberg, Sundhedschef Mette Olander, Susanne Larsen og Koncerndirektør Ulrich Schmidt-Hansen deltog ikke i Styregruppe for sundhedssamarbejdes behandling af sagen.

Bilag

Besøgsguide / tjekliste

Punkt 9: Satspuljeprojekt under DÆMP - Status

16-001442

sagsfremstilling

9. Satspuljeprojekt under DÆMP - Status

Styregruppe for sundhedssamarbejde Brevid: 3361787

Resume

Årlig status på satspuljeprojektet: "Tværsektorielt Teamsamarbejde for og med de svageste ældre" samt forslag om lederworkshop forelægges Styregruppen for sundhedssamarbejde, der udgør den overordnede styregruppe for satspuljeprojektet.

Sagsfremstilling

Satspuljeprojektet udgør rammen for fire delprojekter. Formålet med delprojekt 1-3 er systematisk afprøvning af modeller for tværsektorielt teamsamarbejde omkring de svageste ældre patienter og formålet med delprojekt 4 omhandler udvikling og implementering af et kompetenceudviklingsmodul i geriatri.

Organisering

Projektet er forankret i gældende sundhedsaftale og i eksisterende samarbejdsfora. Organisationen er suppleret med en assisterende styregruppefunktion til SAM. Den samlede organisering af projektet har vist sig at være både stærk og dynamisk.

Organiseringen med en central projektleder har været afgørende for projektets fremdrift, hvor tæt opfølgning og tæt dialog med/til delprojekterne er nøgleordene. Der er etableret et tæt samarbejde mellem den overordnede projektleder og delprojekterne og deres delprojektorganisationer. Der er indgået en række samarbejdsaftaler med delprojekterne, som fungerer tilfredsstillende. Aftalerne justeres ved behov.

Tids- og milepælsplan på de opstillede mål og delmål

Projektet følger tidsplanen

· Der er udarbejdet en detaljeret milepælsplan, som den overordnede projektleder leder projektet efter. Denne følges ugentligt.

· Projektorganisation er etableret både centralt og i delprojekterne.

· Rekruttering af patienter/borgere til interventionerne startede 1. maj 2017 for alle delprojekter, hvilket er lidt senere end forventet. Antallet af inkluderede patienter er derfor ikke nået i alle delprojekter. Der er fokus på udfordringen.

· Der er nedsat en arbejdsgruppe, der er ansvarlig for at udvikle et tværsektorielt kursusforløb i geriatri. Kurserne skal afvikles i årene 2018 og 2019.

· Projektet har igangsat de beskrevne initiativer i projektbeskrivelsen. Fx:

o Udvikling af eksisterende former for udgående funktioner fra sygehus

o Forsøg med bedre adgang til mere specialiserede (sygehus)kompetencer for kommuner og almen praksis

o Virtuelle samarbejdsplatforme eller andre former for nye samarbejder

o Forsøg med fælles ledelse på tværs af sektorer

o Kompetenceudvikling i hjemmesygeplejen

o Konkrete samarbejder mellem et sygehus, et antal kommuner i sygehusets optageområde omkring den gode udskrivning af patienter

o Tværfaglig undervisning i bl.a. sektorovergange

Barriere for projektet

· Alle delprojekter indgår i det fælles og overordnede projekt om udvikling af én model for tværsektorielt samarbejde med fokus på de svageste ældre. Det har ikke overraskende vist sig, at der lokalt er et stort fokus på eget delprojekt, og i mindre grad på det fælles projekt. Derfor foreslås, at der afholdes en fælles workshop for medlemmer fra det Tværgående Samarbejdsforum for Somatik (TSS) og andre relevante ledere i kommuner og på sygehuse. Formålet er at styrke kendskabet til det samlede projekt og understøtte målet om udvikling af én model for tværsektorielle samarbejde med fokus på de svageste ældre i regionen.

Styregruppen for Sundhedssamarbejde tager stilling til afholdelse af workshop.

· Medarbejdere ansat i delestillinger (på tværs af region og kommune) har store udfordringer med at få adgang til relevant viden om patienternes forløb fra begge sektorer. Der arbejdes med udfordringen.

Projektøkonomi

· Der er lagt et realistisk projektbudget.

· Der er udarbejdet en økonomihåndteringsdrejebog med beskrivelser af, hvor ofte kommuner og region skal indsende regnskab. Denne følges.

Projektevaluering
National evaluering
Sundhedsstyrelsens har valgt, at satspuljeprojektet skal evalueres af ekstern evaluator, KORA og Implement. Der et tæt samarbejde med ekstern evaluator og data er leveret inden for den afsatte tidsramme.
Regional evaluering
For at nå satspuljeprojektets overordnede mål, fastlægges en overordnet regional evalueringsramme for, hvordan der undervejs i projektperioden sikres, at der høstes viden og erfaringer nok ift. at udvikle en model for, hvordan man mest hensigtsmæssigt sammensætter det tværsektorielle samarbejde med fokus på de svageste ældre i regionen.

Økonomi

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

Indstilling

Administrationen indstiller, at
1. Der afholdes en fælles workshop for medlemmer i det Tværgående Samarbejdsforum for Somatik (TSS) og andre relevante ledere i kommuner og på sygehuse. Hensigten er at styrke kendskabet til det samlede projekt for at nå målet om udvikling af én model for tværsektorielle teams med fokus på de svageste i regionen.
2. Orienteringen tages til efterretning.

Sagen afgøres af Styregruppen for sundhedssamarbejdet.

Behandling i Styregruppe for sundhedssamarbejde mandag den 9. oktober 2017, pkt. 9

Indstillingerne tiltrådt med den bemærkning, at Styregruppe for sundhedssamarbejde ønsker en præsentation af databasen på næste møde og at projektets detaljerede procesplan forelægges til orientering.
Sundhedschef Dorte Berg Rasmussen, Direktør, Alma Larsen, Camilla Høegh-Guldberg, Sundhedschef Mette Olander, Susanne Larsen og Koncerndirektør Ulrich Schmidt-Hansen deltog ikke i Styregruppe for sundhedssamarbejdes behandling af sagen.

Punkt 10: Udmøntning af den nationale handleplan for den ældre medicinske patient

13-000336

sagsfremstilling

10. Udmøntning afden nationale handleplan for den ældre medicinske patient

Styregruppe for sundhedssamarbejde Brevid: 3365410

Resume

Rammepapir vedrørende udmøntning af den nationale handleplan for den ældre medicinske patient forelægges til godkendelse.

Sagsfremstilling

Regeringen indgik den 02.06.2016 en aftale om handlingsplanen for den ældre medicinske patient med finanslovspartierne. Den nationale handlingsplan for den ældre medicinske patient udmønter 805 mio. kr. i perioden 2016 – 2019 og herefter varigt 250 mio. kr.

Danske Regioner har med KL og Sundheds- og Ældreministeriet aftalt en fælles plan for udmøntning og implementering af initiativerne i handlingsplanen. Udmøntningsplanen er vedlagt i bilag.

For at lykkes med indsatserne forudsættes et samarbejde på tværs af sektorerne. Styregruppe for sundhedssamarbejde nedsatte derfor i februar 2017 en gruppe med den opgave at vurdere behovet for fælles indsatser i forhold til handleplanen og at udarbejde forslag til prioritering af indsatserne.

Styregruppe for sundhedssamarbejde godkendte d. 25.04.2017 gruppens prioriteringer:

· Styrkelse af akutfunktioner i kommunerne (med afsæt i udmøntningsplanens punkter 2,4, 4.1 og 5.1)

· Samarbejdet, opgavefordelingen og rådgivningen omkring polyfarmaci (med afsæt i udmøntningsplanens punkt 7.4)

· Styrkelse af kompetencerne hos de medarbejdere, der løser sygeplejefaglige opgaver i kommunerne (med afsæt i udmøntningsplanens punkt 3.1)

· Videreudvikling af opfølgende hjemmebesøg og forløbskoordination (med afsæt i udmøntningsplanens punkter 6.1, 6,2.)

Styregruppe for sundhedssamarbejde godkendte samtidig, at der igangsattes initiativer i forhold til disse fire prioriterede områder, og styregruppen besluttede, at sekretariatet skal udarbejde en beskrivelse af, hvornår der iværksættes indsatser samt rammerne for at iværksætte, monitorere og følge op på indsatser.

Denne beskrivelse er udarbejdet i form af rammepapiret, som er vedlagt i bilag. På mødet orienteres mundtligt om status på arbejdet.

Økonomi

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

Indstilling

Administrationen indstiller, at Styregruppe for sundhedssamarbejde godkender det vedlagte rammepapir.

Sagen afgøres af Styregruppe for sundhedssamarbejde.

Behandling i Styregruppe for sundhedssamarbejde mandag den 9. oktober 2017, pkt. 10

Rammepapiret er godkendt med den bemærkning, at de afrapporteringer som indsendes centralt også skal forelægges Styregruppe for sundhedssamarbejde som en del af dagsordenspunktet "Skriftlige beretninger".

Sundhedschef Dorte Berg Rasmussen, Direktør, Alma Larsen, Camilla Høegh-Guldberg, Sundhedschef Mette Olander, Susanne Larsen og Koncerndirektør Ulrich Schmidt-Hansen deltog ikke i Styregruppe for sundhedssamarbejdes behandling af sagen.

Bilag

Plan for udmøntning af den nationale handleplan DÆMP

Rammepapir vedrørende udmøntningsplanen for den ældre medicinske patient

Punkt 11: Anvendelse af MedCom i kommuner og almen praksis

14-001379

sagsfremstilling

11. Anvendelse afMedCom i kommuner og almen praksis

Styregruppe for sundhedssamarbejde Brevid: 3373929

Resume

Praktiserende Lægers Organisation foreslår at Styregruppe for Sundhedssamarbejde igangsætter undersøgelse af hvordan MedCom standarder kan udbredes til alle de dele af den kommunale forvaltning, der er i dialog med almen praksis.

Sagsfremstilling

Det fremgår af sundhedsaftalens afsnit om sundheds-it og digitale arbejdsgange, at man ønsker fuld korrekt anvendelse af alle MedCom-standarder i kommunikationen mellem sygehuse, kommuner og praksissektoren, og at MedCom standarder skal være basis for den digitale kommunikation på tværs af sektorerne. Endvidere fremgår det, at ”Vi vil implementere MedCom standarden for henvisninger fra almen praksis og sygehuse til kommunernes tilbud efter Sundhedslovens § 119 og standarden for epikriser til statusmelding fra kommune til almen praksis.”

Det er vigtigt for almen praksis, at den tværsektorielle kommunikation med alle relevante forvaltningsgrene/afdelinger i kommunerne kan foregå via MedCom-standarder.

Det foreslås derfor at igangsætte en undersøgelse af, hvor mange kommuner, der kan kommunikeres med via MedCom, herunder med særlig fokus på kommunikation mellem almen praksis og hjemmepleje, misbrugscentre, socialforvaltning og Børn- og Unge afdelinger. Undersøgelsen består af to faser:

1. Undersøgelse af hvilke kommuner, der ikke kan benytte med MedCom standarder i alle relevante afdelinger.
2. Afdækning af hvordan man kan få pågældende afdelinger med på MedCom, gerne med en tilhørende plan for processen.

En sådan status kan danne grundlag for yderligere tiltag til at forbedre kommunikationen mellem almen praksis og kommunerne.

Økonomi

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

Indstilling

Administrationen indstiller, at Styregruppe for sundhedssamarbejde behandler Praktiserende Lægers Organisations forslag.

Sagen afgøres af Styregruppe for sundhedssamarbejde.

Behandling i Styregruppe for sundhedssamarbejde mandag den 9. oktober 2017, pkt. 11

Forslaget om en undersøgelse blev drøftet. Udfordringerne forventes løst med MedCom's/Kombit's "Beskedfordeler", som er under udvikling, og undersøgelsen gennemføres derfor ikke.

Information om Beskedfordeleren inklusiv tidsplan findes herog her. Se evt. ogsåOfte stillede spørgsmål og svar om Beskedfordeleren

Sundhedschef Dorte Berg Rasmussen, Direktør, Alma Larsen, Camilla Høegh-Guldberg, Sundhedschef Mette Olander, Susanne Larsen og Koncerndirektør Ulrich Schmidt-Hansen deltog ikke i Styregruppe for sundhedssamarbejdes behandling af sagen.

Punkt 12: Økonomi - Den tværsektorielle Pulje 2018

15-000237

sagsfremstilling

12. Økonomi -Den tværsektorielle Pulje 2018

Styregruppe for sundhedssamarbejde Brevid: 3366349

Resume

Forslag til disponering af Region Sjællands Tværsektorielle Pulje 2018.

Sagsfremstilling

De fleste projekter og indsatser, som er blevet tilgodeset med midler fra Region Sjællands Tværsektorielle Pulje i 2017, forventes at køre videre med finansiel støtte fra Den Tværsektorielle Pulje.

Da størstedelen af puljen i 2018 er disponeret, og vi er i proces med dels opfølgning på midtvejsevaluering af sundhedsaftalen, dels igangsætning af sundhedsstrategisk ledelse, besluttede Sundhedskoordinationsudvalget i maj 2017 at indstille til Regionsrådets beslutning, at puljen i 2018 disponeres til:

· Fortsættelse af igangværende projekter og indsatser

· Eventuel igangsættelse af indsatser/projekter, som besluttes i forbindelse med midtvejsevalueringen af sundhedsaftalen

· Sundhedsstrategisk ledelse, inklusiv ledernetværksworkshop og udviklingslaboratorier.

Der er nu sat anslåede beløb på projekterne og indsatserne jf. det vedhæftede bilag. Beløbene er i hovedoverskrifter:

· Fortsættelse af igangværende projekter og indsatser, herunder budgetaftaleindsatser: 16.072.000 kr.

· Opfølgningsaktiviteter på midtvejsevaluering af sundhedsaftalen – inklusiv proces for ny sundhedsaftale – samt aktiviteter i tilknytning til sundhedsstrategisk ledelse: 2.428.000 kr.

Det skal bemærkes, at de fleste beløb i oversigten er anslåede, idet bevillingen af midler fra puljen vil blive tildelt på grundlag af opdateret budget mv. jævnfør kommentarerne i kolonnen ”Bemærkninger”.

Med denne disponering af midlerne i Region Sjællands Tværsektorielle Pulje i 2018 vil der ikke blive en ansøgningsrunde, hvor der kan indsendes projektforslag, som i de foregående år, idet de midler som er til rådighed efter finansiering af igangværende projekter og indsatser samt budgetaftaleindsatser, prioriteres til finansiering af opfølgningsaktiviteter på midtvejsevalueringen af sundhedsaftalen, proces for ny sundhedsaftale og sundhedsstrategisk ledelse.

Økonomi

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

Indstilling

Administrationen indstiller, at Styregruppe for sundhedssamarbejde indstiller til Sundhedskoordinationsudvalget, at det indstilles til Regionsrådet, at Regions Sjællands Tværsektorielle Pulje 2018 disponeres som beskrevet ovenfor og i bilaget.

Sagen afgøres af Regionsrådet.

Behandling i Styregruppe for sundhedssamarbejde mandag den 9. oktober 2017, pkt. 12

Indstillingen tiltrådt.

Sundhedschef Dorte Berg Rasmussen, Direktør, Alma Larsen, Camilla Høegh-Guldberg, Sundhedschef Mette Olander, Susanne Larsen og Koncerndirektør Ulrich Schmidt-Hansen deltog ikke i Styregruppe for sundhedssamarbejdes behandling af sagen.

Bilag

Disponering af Region Sjællands Tværsektorielle Pulje 2018

Punkt 13: Mødeplan 2018

14-001379

sagsfremstilling

13. Mødeplan 2018

Styregruppe for sundhedssamarbejde Brevid: 3367049

Resume

Forslag til mødeplan for Styregruppe for sundhedssamarbejde 2018 fremlægges mhp. godkendelse.

Sagsfremstilling

I 2018 skal der udarbejdes ny sundhedsaftale og opstartes sundhedsstrategisk ledelse. Der foreslås nedenstående mødedatoer for Styregruppe for sundhedssamarbejde i 2018. Alle møder er kl. 9:30 – 11:30 med forudgående kommunale og regionale formøder samme dag kl. 8:30 – 9:30:

· Tirsdag d. 16.01.2018
· Torsdag d. 08.03.2018
· Fredag d. 18.05.2018
· Torsdag d. 06.09.2018
· Torsdag d. 08.11.2018

De foreslåede mødedatoer for Styregruppe for sundhedssamarbejde skal ses i sammenhæng med følgende påtænkte mødedatoer for Sundhedskoordinationsudvalget: 08.02.2018, 10.04.2018, 12.06.2018, 02.10.2018 og 13.12.2018.

Økonomi

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

Indstilling

Administrationen indstiller, at Styregruppe for sundhedssamarbejde beslutter, at styregruppens mødeplan 2018 er som foreslået ovenfor.

Sagen afgøres af Styregruppe for sundhedssamarbejde.

Behandling i Styregruppe for sundhedssamarbejde mandag den 9. oktober 2017, pkt. 13

Styregruppe for sundhedssamarbejde besluttede, at mødeplanen for styregruppen i 2018 er som foreslået ovenfor, dog med den ændring, at møderne så vidt muligt rykkes til om eftermiddagen.

Sundhedschef Dorte Berg Rasmussen, Direktør, Alma Larsen, Camilla Høegh-Guldberg, Sundhedschef Mette Olander, Susanne Larsen og Koncerndirektør Ulrich Schmidt-Hansen deltog ikke i Styregruppe for sundhedssamarbejdes behandling af sagen.

Punkt 14: Skriftlige beretninger

14-001379

sagsfremstilling

14. Skriftlige beretninger

Styregruppe for sundhedssamarbejde Brevid: 3383258

Sagsfremstilling

1. Drejebogsproces for Steno Diabetes Center Sjælland

Ved godkendelsen af visionsoplægget for det kommende Steno Diabetes Center Sjælland (SDCS) i hhv. Regionsråd og Novo Nordisk Fondens bestyrelse i sensommeren overgik processen til en såkaldt drejebogsproces. I denne proces skal visionsoplægget foldes ud og konkretiseres yderligere. Drejebogen vil fungere som et bilag til den egentlige juridiske samarbejdsaftale mellem Region Sjælland og Novo Nordisk Fonden.

Overgangen til drejebogsprocessen har bl.a. medført, at alle sygehusenheder, almen praksis og kommunerne nu er repræsenteret i styregruppen for SDCS. I drejebogsprocessen vil der ske en yderligere inddragelse af alle parter i de arbejdsgrupper, der skal udarbejde selve indholdet til drejebogen.

Drejebogsprocessen strækker sig fra september 2017 til og med marts 2018. Der er lagt en stram tidsplan for processen, der samtidig forsøger at tage højde for sygehusenes implementering af Sundhedsplatformen 2017.

2. Orientering om Region Sjællands overgang til Sundhedsplatformen

Der er udsendt to informationsskrivelser til kommunerne vedrørende Region Sjællands overgang til Sundhedsplatformen. Første skrivelse er dateret d. 11.07.2017 og udsendt til kommunernes hovedpostkasser primo august 2017 samt formidlet til de lokale samarbejdsfora (KSS'erne) og de tværgående samarbejdsfora (TSS, TSP og TSB). Anden skrivelse er dateret d. 31.08.2017 og distribueret til de tværgående samarbejdsfora samt de relevante lokale samarbejdsfora. Denne skrivelse sendes desuden i september til kommunernes administratorer af de elektroniske omsorgsjournaler sammen med supplerende teknisk information.

De to skrivelser er vedlagt i bilag.

3. Telemedicinsk hjemmemonitorering for patienter med KOL - Status

Region Sjælland og kommunerne i regionen har etableret en tværsektoriel programorganisation med ansvar for at etablere et tværsektorielt telemedicinsk tilbud til relevante borgere med KOL inden udgangen af 2019. Tidsplanen er blevet revideret, og der kan først forventes en fuld implementering sommeren 2020.

Uddybende status er vedlagt i bilag.

4. Status på forløbsprogrammer

Her gives en kort orientering om status for implementering af forløbsprogrammer for patienter med KOL, Diabetes 2, rygproblemer, kroniske hjertesygdomme samt kræft herunder planlagte implementerings- og opfølgningsaktiviteter.

Organisering af arbejdet med implementering og opfølgning af forløbsprogrammerne er forankret i faglige følgegrupper og en koordinerende følgegruppe med reference til Tværgående Samarbejdsforum Somatik.

De faglige følgegruppers formål er at følge, om forløbsprogrammet til enhver tid er opdateret og anvendeligt. Den koordinerende følgegruppes formål er: At koordinere at implementeringen af forløbsprogrammer sker ensartet på tværs af programmerne og fælles på tværs af almen praksis, kommuner og sygehuse i hele Region Sjælland; at understøtte at forløbsprogrammerne efterleves på en ensartet måde i forhold til borgerne; og at monitorere forløbsprogrammerne i forhold til udvalgte indikatorer.

Kommissorierne for grupperne er godkendt i Tværgående Samarbejdsforum Somatik. De faglige følgegrupper samt den koordinerende følgegruppe er etableret og har holdt deres første møder heriblandt kick-off arrangement for de nyetablerede faglige følgegrupper.

Der foregår en større tilpasning af de hjemmesider under Sundhedsaftalen, der har med forløbsprogrammer at gøre. Aktuelt findes på siderne, ud over de samlede forløbsprogrammer, interaktive flowcharts for hvert program, samt kontaktoplysninger til de faglige følgegrupper og andre relevante kontaktpersoner.

Tværgående Samarbejdsforum Somatik har besluttet at udbredelse af programmerne primært skal foregå via film. Her anbefales en webbaseret implementering bestående af en kort filmpræsentation om hvert forløbsprogram, samt en fælles og mere generel film om forløbsprogrammer. De faglige følgegrupper bidrager med input til indhold i filmene. Arbejdet er gået i gang maj 2017 og forventes færdigt november 2017. Udover film er det aftalt, at Koordinerende Følgegruppe udarbejder en implementeringsguide med fx 10 gode råd til, hvordan filmene og andet materiale på hjemmesiden kan bruges. Det skal endvidere overvejes, om der skal udarbejdes flere guides tilpasset de enkelte målgrupper i samarbejdet (de forskellige sektorer, ledelseslag, mv.).

De faglige følgegrupper er i gang med at udvikle indikatorer til monitorering af forløbsprogrammerne. Monitoreringsresultaterne skal anvendes i drøftelserne i samarbejdet om at sikre sammenhængende patientforløb samt opgavefordeling og kapacitet.

5. Opfølgning på DÆMP-undersøgelsen 2016

Udkast til rapport om analysen af kommunikation i samarbejdet om Den særligt svækkede Ældre Medicinske Patient (DÆMP) blev forelagt på møde i Styregruppe for sundhedssamarbejde d. 25.04.2017, hvor styregruppen besluttede, at rapporten samt appendiks med rapporter for den enkelte kommune og det enkelte sygehus fremsendes til TSS og KSS'erne med henblik på behandling her, og at TSS og KSS'erne efterfølgende skal melde tilbage til styregruppen om hvordan der vil blive arbejdet med rapportens resultater og anbefalinger.
Der er modtaget tilbagemelding fra KSS Roskilde-Køge. Tilbagemelding fra de øvrige KSS'er og TSS forventes inden udgangen af 2017.
Tilbagemeldingen fra KSS Roskilde-Køge er fokuseret omkring igangværende indsatser, der understøtter arbejdet med DÆMP rapportens anbefalinger, kommende indsatser, samt KSS Roskilde-Køge's vurdering af regionale indsatser.
Igangværende indsatser:
KSS Roskilde-Køge har på nuværende tidspunkt igangsat arbejdsgrupper og udviklingsarbejder omkring
- Tværsektorielle UTH'er, særligt i forhold til medicinområdet
- E-læring med fokus på implementering af sundhedsaftalens forløbsbeskrivelser og MedCom standarderne
Kommende indsatser:
KSS Roskilde-Køge vil desuden arbejde for en øget anvendelse af korrespondancemeddelelsen med det formål at nedbringe antallet af telefoniske kontakter.
De enkelte kommuner i KSS Roskilde-Køge vil nærlæse rapporten og kontakte de afdelinger, som der vurderes et særligt behov for et tættere samarbejde med. Samarbejdet kan fx bestå i tværsektorielle hændelsesanalyser omkring indlæggelses- eller udskrivningsforløb.
Satspuljeprojektet Tværsektorielt teamsamarbejde, som gennemføres i samarbejde mellem Roskilde Sygehuse og Roskilde Kommune, er fokuseret omkring delesygeplejersker, der går på tværs af kommune og sygehus. Et af indsatsområderne i projektet er en styrket tværsektoriel elektronisk kommunikation. Erfaringerne fra projektet vil blive delt med hele KSS Roskilde-Køge.
Regionale indsatser:
KSS Roskilde-Køge støtter behovet for, at der regionalt arbejdes for en simplificering af funktionsevnevurderingen, som det fremgår af DÆMP rapportens anbefalinger. Derudvoer vil KSS Roskilde-Køge opfordre til, at der regionalt arbejdes hen imod en forenkling i anvendelsen af hhv. plejeforløbsplan og udskrivningsrapport, særligt den dobbeltkommunikation, regionale medarbejdere oplever at udføre ved udfyldelsen af begge rapporter. Endelig vurderer KSS Roskilde-Køge, at der er behov for en FMK løsning, hvor alle patientens ordinationer kan fremgå.

6. Status på Den Koordinerende Enhed for Patientuddannelser

Med henblik på at forbedre vilkårene for arbejdet med fælles høj kvalitet i patientuddannelserne i regionen besluttede Styregruppe for sundhedssamarbejde d. 25.04.2017:
1. At der snarest udpeges fire kommunale medlemmer af enheden i overensstemmelse med tidligere beslutning (d. 07.02.2017).
2. At der tilknyttes en projektleder til at drive arbejdet med afprøvning af modellen for evaluering og monitorering af patientuddannelserne, og at det besluttes af Enheden og KU-SUND, om projektlederen skal være en ph.d.-studerende (løsningsforslag A) eller anden ansættelse af projektleder (løsningsforslag B).
3. At Den Koordinerende Enhed for Patientuddannelser arbejder videre med finansieringen af det valgte løsningsforslag, hvori indgår 150.000 kr. som allerede er bevilget af Region Sjællands Tværsektorielle Pulje.
4. At Den Koordinerende Enhed for Patientuddannelser rapporterer tilbage til Styregruppe for sundhedssamarbejde primo oktober vedrørende finansiering, projektleder og fremdrift i arbejdet.
De fire kommunale medlemmer af Enheden er endnu ikke udpeget.
Den Koordinerende Enhed for Patientuddannelser og KU SUND har drøftet de to løsningsmuligheder og er blevet enige om at vælge løsningsforslag B, som indebærer ansættelse af en projektleder til indføring af den vedtagne model for monitorering og evaluering af patientuddannelser i Region Sjælland.
Den Koordinerende Enhed arbejder på at få ansat en projektleder 30 timer pr. uge i 3 år til indsatsen pr. d. 1. december 2017. Ansættelse af projektlederen finansieres af Den Tværsektorielle Pulje, projektlederen vil ansættelsesmæssigt høre under den kommune, hvor den til enhver tid siddende formand for Den Koordinerende Enhed for Patientuddannelser sidder.

7. Status på tværsektorielt samarbejde om infektionshygiejne

Indsats nr. 15 i sundhedsaftalens implementeringsplan omhandler udvikling af det infektionshygiejniske område, og der har siden 2016 været arbejdet på at formulere et fælles tværsektorielt projekt på området. Arbejdet er nu sat i bero, idet kommunerne har besluttet (på møde i Kommunalt Sundhedsforum d. 30.05.2017), at de vil afvente en fælles udmelding fra Kommunernes Landsforening om rådgivningsforpligtelsen, før de vil gå ind i projektet.

8. Status vedrørende genindlæggelser og årsagerne hertil

En stor mængde data er nu tilgængelige, og analysearbejdet er i gang. Udgangspunktet har været i første omgang at identificere evt. mønstre i genindlæggelserne for derefter at gå i dybden med årsagerne til genindlæggelser.
De fleste genindlæggelser (antal) sker efter udskrivning fra medicinske afdelinger og akutafdelinger. Analysearbejdet er derfor centreret om forløb, der involverer disse afdelinger.
Overordnede spørgsmål for analysearbejdet er hvorvidt årsagerne til genindlæggelserne findes i:
· Samarbejdet mellem sygehus, kommune og/eller praktiserende læge
· Kommunerne

· Sygehusene
· Praksissektoren
· Registreringspraksis
· Socioøkonomiske faktorer
For at kunne formulere og belyse analysearbejdets undersøgelsesspørgsmål og hypoteser nedbrydes genindlæggelsestallene i følgende forskellige parametre:
· Genindlæggelsernes fordeling på sygehus og bopælskommuner
· Diagnoser, dels ved indlæggelse, dels ved genindlæggelse
· Indlæggelsesvarighed
· Udskrivelsestidspunkt og indlæggelsestidspunkt på døgnet samt på ugedage
· Varighed mellem udskrivelse og genindlæggelse
· Aldersfordelinger
· Hvem der har henvist til genindlæggelse
· Diverse kombinationer af ovenstående
Endvidere søges data vedr. kommunale ydelser inddraget i analysen.
Analysearbejdet fortsætter med henblik på at finde svar på de overordnede spørgsmål via belysning af hypoteser/spørgsmål ift. kombinationer af mulige forklaringsparametre som diagnoser, sygehuse, bopælskommuner, alder, hvem henviser, kommunale ydelser, mv.
9. Anvendelse af frie midler i den regionale tværsektorielle pulje
Udmøntningsplanen for Region Sjællands tværsektorielle pulje 2017 blev gennemgået af Styregruppe for sundhedssamarbejde på møde d. 25.04.2017.
På det tidspunkt var der 1,0 mio. kr. i "bufferpuljen", idet der var tilbageløbsmidler fra flere projekter fra 2016, og en enkelt ansøgning, som havde fået tilsagn om midler i 2017, var blevet trukket tilbage. Ideen med bufferpuljen er at sikre finansiering af uforudsete udgifter til igangværende indsatser eller projekter i det tværsektorielle samarbejde. Der var i maj 2017 tre projekter, som havde tilkendegivet behov for finansiering. Sundhedskoordinationsudvalget besluttede d. 16.05.2017 at tildele de tre projekter følgende beløb:
- 750.000 kr. til Produktion, Forskning og Innovation: *"Pilotprojekt for tværsektorielt strategisk samarbejde omkring datadreven målrettet forebyggelse".*
Formålet med projektet er overordnet set at indlede og teste modeller for et længerevarende strategisk samarbejde omkring målrettet forebyggelse mellem Region Sjælland og 1-2 pilotkommuner. Der er i 2017 indledt et samarbejde med Odsherred Kommune. Projektet baseres på erfaringerne fra Aktiv Patientstøtte.
- 100.000 kr. til Den tværsektorielle koordinerende enhed for patientuddannelser: *"Styrkelse af arbejdet med fælles høj kvalitet i patientuddannelser".*
- 150.000 kr. til Ph.d.-studerende Lisbet Aaskov Falch *"Det er ikke vores patient!".*
Ph.d. projektets formål er at frembring ny viden om, hvorvidt og hvordan der skabes de fornødne rammer i sygehusvæsenet for de multisyge ældre medicinske patienter, som gør dem i stand til at mestre sygdom, lidelse samt rehabilitering og dermed også forebygge genindlæggelser.
Dermed er den tværsektorielle pulje pr. 31. maj 2017 fuldt disponeret.
10. Nye afgørelser fra Afklaringsudvalgene
Afklaringsudvalgene har indtil ultimo august 2017 truffet 7 nye afgørelse jf. vedlagte bilag.
Indstilling
Administrationen indstiller, at Styregruppe for sundhedssamarbejde tager orienteringerne til efterretning.
Sagen afgøres af Styregruppe for sundhedssamarbejde.
Behandling i Styregruppe for sundhedssamarbejde mandag den 9. oktober 2017, pkt. 14
Orienteringerne er taget til efterretning.
Sundhedschef Dorte Berg Rasmussen, Direktør, Alma Larsen, Camilla Høegh-Guldberg, Sundhedschef Mette Olander, Susanne Larsen og Koncerndirektør Ulrich Schmidt-Hansen deltog ikke i Styregruppe for sundhedssamarbejdes behandling af sagen.

Bilag

Informationsskrivelse om Sundhedsplatformen d. 11.07.2017

Brev til kommunerne vedr. overgang til Sundhedsplatformen d. 31.08.2017

TeleKOL status september 2017

Nye afgørelser fra Afklaringsudvalgene pr. august 2017

Punkt 15: Dagsorden til Sundhedskoordinationsudvalget

14-001379

sagsfremstilling

Møde i Styregruppe for sundhedssamarbejde i Region Sjælland

Mandag den 9. oktober 2017 kl. 13:30
Regionshuset, Mødelokale 7
Journalnummer: 14-001379

15. Dagsorden til Sundhedskoordinationsudvalget

Næste ordinære møde i Sundhedskoordinationsudvalget afholdes d. 29.11.2017. Foreløbige punkter til dagsordenen:

- Opfølgning på midtvejsevaluering af sundhedsaftalen
- Anbefalinger til det nye Sundhedskoordinationsudvalg
- Proces for ny sundhedsaftale
- Forløbsprogram for borgere med dobbeltdiagnose
- Udmøntning af den nationale handleplan for den ældre medicinske patient
- Fremlæggelse af DÆMP-rapporten og opfølgningsaktiviteter
- Mødeplan 2018
- Skriftlige beretninger

.

- Status på de fire fokusområder for Sundhedskoordinationsudvalget i 2017
- Status på implementering af forløbsprogrammer
- Reaktion på Sundhedskoordinationsudvalgets høringssvar vedrørende ”Visions- og udviklingsplan for Psykiatrien i Region Sjælland 2018-23”
- Den tværsektorielle pulje 2018
- Sundhedsstrategisk ledelse
- Genindlæggelser og årsager hertil

Behandling i Styregruppe for sundhedssamarbejde mandag den 9. oktober 2017, pkt. 15
Ingen bemærkninger.
Sundhedschef Dorte Berg Rasmussen, Direktør, Alma Larsen, Camilla Høegh-Guldberg, Sundhedschef Mette Olander, Susanne Larsen og Koncerndirektør Ulrich Schmidt-Hansen deltog ikke i Styregruppe for sundhedssamarbejdes behandling af sagen.

Punkt 16: Eventuelt

14-001379

sagsfremstilling

Møde i Styregruppe for sundhedssamarbejde i Region Sjælland

Mandag den 9. oktober 2017 kl. 13:30
Regionshuset, Mødelokale 7
Journalnummer: 14-001379

16. Eventuelt

Behandling i Styregruppe for sundhedssamarbejde mandag den 9. oktober 2017, pkt. 16
Johan Reventlow orienterede om ny PLO-overenskomst.
Sundhedschef Dorte Berg Rasmussen, Direktør, Alma Larsen, Camilla Høegh-Guldberg, Sundhedschef Mette Olander, Susanne Larsen og Koncerndirektør Ulrich Schmidt-Hansen deltog ikke i Styregruppe for sundhedssamarbejdes behandling af sagen.