

# **DAGSORDEN Sundhedskoordinationsudvalget d. 25-09-2020**

**Mødedato** Fredag d. 25. september 2020 kl. 09:30

**Mødested** Regionshuset - Rådssalen

## Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden.....	3
Godkendelse af referat.....	4
Status på temagrupper og godkendelse af udkast til årsplaner for 2020-2021.....	5
Opfølgning på indsatser under den tværsektorielle pulje.....	6
Status for dataunderstøttelse af Sundhedsaftalen.....	8
Vaccinationsindsats i Region Sjælland.....	10
Samarbejdsmodel vedr. lokal og mobil blodprøvetagning i Region Sjælland.....	12
Styrkelse af den organisatoriske patientinddragelse.....	14
Mødeplan for 2021.....	15
Skriftlige beretninger.....	16
Gensidig orientering.....	18
Eventuelt.....	19

## **Punkt 1: Godkendelse af dagsorden**

12-001346

**sagsfremstilling**

**1. Godkendelse af dagsorden**

**Sundhedskoordinationsudvalget Brevid: 4260342**

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

12-001346

**sagsfremstilling**

**2. Godkendelse af referat**

**Sundhedskoordinationsudvalget Brevid: 4260343**

# Punkt 3: Status på temagrupper og godkendelse af udkast til årsplaner for 2020-2021

12-001346

## sagsfremstilling

### 3. Status på temagrupper og godkendelse af udkast til årsplaner for 2020-2021

#### Sundhedskoordinationsudvalget Brevid: 4405867

##### Resume

*Samarbejdsorganisationens temagrupper har udarbejdet status og proces for udkast til årsplaner for 2020-2021, som forelægges Sundhedskoordinationsudvalget til beslutning. Herudover orienteres Sundhedskoordinationsudvalget om status på samarbejdsorganisationen.*

##### Sagsfremstilling

Den 10. august blev Sundhedsaftalens samarbejdsorganisation konstitueret med tre temagrupper for henholdsvis "Børn og unge med trivselsudfordringer", "Sårbare ældre og borgere med kroniske eller langvarige sygdomme" samt "Voksne med psykisk sygdom".

*Vedlagt* bilag indeholder kort orientering om det konstituerende temamøde.

Til hver temagruppe er der nu udpeget et fælles regionalt og kommunalt formandskab, som er:

- Vicedirektør Anne Grethe Larsen fra Næstved, Slagelse og Ringsted sygehuse (NSR) (formand), og direktør for velfærdsforvaltningen Mette Olander fra Køge Kommune (næstformand) for temagruppen for "Sårbare ældre og borgere med kroniske eller langvarige sygdomme".
- Vicedirektør Dorthe Juul Lorenz fra Psykiatrien (formand) og Direktør for Social, Sundhed & Omsorg, Familie & Forebyggelse Allan Ruders (næstformand) for "temagruppen for Voksne med psykisk sygdom".
- Vicekommunaldirektør Kristina Koch Sloth fra Lejre Kommune (formand) og Vicedirektør fra Næstved, Slagelse og Ringsted sygehuse (NSR), Anne Grethe Larsen (næstformand) for "temagruppen for Børn og unge med trivselsudfordringer".

Temagruppernes primære formål er at sikre handlekraft i udviklingen og implementeringen af værktøjer og komme med input til nye indsatser til realiseringen af Sundhedsaftalens mål og indikatorer. Den første opgave, som formandskabet for Sundhedsaftalen har stillet temagrupperne, er et udkast til en årsplan for 2020-2021, der beskriver, hvordan temagrupperne vil prioritere arbejdet med Sundhedsaftalen i resten af 2020 og i hele 2021.

Formandskaberne vil på mødet præsentere status og proces for udkast til årsplan for resten af 2020 og hele 2021 med henblik på Sundhedskoordinationsudvalgets godkendelse til det videre arbejde.

En færdig årsplan vil blive forelagt Sundhedskoordinationsudvalget til godkendelse den 4. december 2020.

##### Økonomi

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

##### Indstilling

Administrationen indstiller, at Sundhedskoordinationsudvalget godkender temagruppernes status og udkast til proces for årsplaner for resten af 2020-2021.

##### Bilag

Kort orientering om det konstituerende temamøde.

# Punkt 4: Opfølgning på indsatser under den tværsektorielle pulje

12-001346

## sagsfremstilling

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

#### Sundhedskoordinationsudvalget Brevid: 4408009

##### Resume

Sundhedskoordinationsudvalget 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. september 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 10 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**

Styregruppen for sundhedssamarbejde indstiller, at

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

# Punkt 5: Status for dataunderstøttelse af Sundhedsaftalen

12-001346

## sagsfremstilling

### 5. Status for dataunderstøttelse af Sundhedsaftalen

#### Sundhedskoordinationsudvalget Brevid: 4340364

##### Resume

Sagen beskriver status og det fortsatte arbejde i forhold til etablering af fælles kommunal og regional ledelsesinformation til opfølgning på Sundhedsaftalen 2019-2023. 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

På møde i Styregruppen for Sundhedssamarbejde den 10. august 2020 blev indeværende sag forelagt til orientering. Styregruppen for Sundhedssamarbejde blev på møde i maj måned 2020 orienteret om, at Fase 1 i dataunderstøttelsen af sundhedsaftalen er godt i gang med inddragelse af den kommunale arbejdsgruppe, hvor intensionen 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".

Der vil på indeværende møde være præsentation ved hhv. direktør og konsulent fra Data og udviklingsstøtte i Region Sjælland. Der vil blive demonstreret eksempler på, hvilke informationer 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 aktuel 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.

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.

##### *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**

Styregruppen for sundhedssamarbejde indstiller, at Sundhedskoordinationsudvalget tager orienteringen til efterretning.

# Punkt 6: Vaccinationsindsats i Region Sjælland

20-000713

## sagsfremstilling

### 6. Vaccinationsindsats i Region Sjælland

#### Sundhedskoordinationsudvalget Brevid: 4404362

##### Resume

*Regionsrådet har afsat en mio. kr. i budget 2020 til en analyse af vaccinationsdækningen, for på den baggrund at kunne lave en indsats, der forventes at øge vaccinationsdækningen i Region Sjælland. Analysen belyser både børnevaccinationsprogrammet samt udbredelsen af influenzavaccination. Covid-19 er en yderligere anledning til at igangsætte indsatser, som vil øge dækningsgraden af influenzavaccinationer.*

##### Sagsfremstilling

Ved indgåelse af budgetaftalen for 2020 blev der af Regionsrådet bestilt en analyse af dækningsgraden for de forskellige børnevaccinationer i Region Sjælland. På baggrund af Covid-19 pandemien og de konsekvenser sygdommen kan få for borgere, der er særligt sårbare på grund af alder eller kroniske sygdomme, er dækningsgraden for sæsoninfluenza taget med i analysen. Det er vurderingen, at det er muligt at mindske borgernes sårbarhed, hvis de bliver vaccineret mod dels influenza og dels infektion med pneumokok-lungebetændelse. Vaccination mod infektion med pneumokokker til udvalgte grupper er et nyt tilbud, der er indført under Covid-19 pandemien.

##### Børnevaccinationsprogrammet

I Danmark er der et nationalt besluttet børnevaccinationsprogram, som er et tilbud til alle børn. Vaccinationer udføres i almen praksis og er gratis for borgerne. Vaccinationerne er gratis. Det er forældrene, der bestemmer om et barn skal vaccineres.

Overordnet ligger børnevaccinationsdækningen i Region Sjælland på niveau med landsgennemsnittet eller derover. Den gennemførte analyse viser, at Region Sjælland har en dækningsgrad på omkring 90 procent. Den nationale målsætning er 95 procent, hvilket vurderes at kunne nås med en målrettet indsats i de få kommuner i regionen, som ligger væsentligt under og dermed påvirker regionens gennemsnit i negativ retning.

Det vurderes derfor ikke, at der er behov for brede indsatser på børnevaccinationsområdet. Administrationen foreslår, at analysen samt vejledning og faglig ekspertise stilles til rådighed for de relevante kommuners arbejde med at sikre en høj dækningsgrad af børnevaccinationer.

##### Influenzavaccination

Målgruppen er +65-årige, samt en række patientgrupper. Målgruppen tilbydes vaccination i almen praksis, på apoteker og hos andre private aktører. Fra 2020 er målgruppen udvidet til også at omfatte sundhedsfagligt personale og andet personale med patientkontakt. Sygehusene har også tidligere tilbudt relevant personale vaccination. Herudover tilbyder nogle virksomheder influenzavaccination til deres ansatte og den øvrige befolkning kan vælge at lade sig vaccinere mod betaling.

Region Sjælland er udfordret på dækningsgraden i forhold til influenzavaccination. Vaccinationsdækningen i Region Sjælland lå i 2018/19 på 49,3 procent for målgruppen. Det er næsten to procent lavere end landsgennemsnittet og langt under den nationale målsætning på mindst 75 procent. I alle kommuner ligger vaccinationsdækningen langt under målsætningen, om end der er betydelige lokale variationer.

En markant stigning i antallet af influenzavaccinerede indenfor målgruppen er afgørende for at minimere borgernes risiko for at blive ramt af Covid-19 og influenza samtidigt. Samtidigt udbrud af influenzaepidemi og Covid-19 kan endvidere sætte sygehusene under betydeligt pres.

På baggrund af drøftelse af analysen blev det på møde i styregruppen for sundhedssamarbejde besluttet, at der igangsættes en afdækning af muligheder for at øge vaccinationsdækningen. Dette arbejde vil blive foretaget af en nedsat arbejdsgruppe. Arbejdsgruppen består af repræsentanter fra kommuner og regionen, herunder fra Det nære sundhedsvæsen, fra kliniske funktioner og fra psykiatrien. Der har medio september været afholdt to møder i arbejdsgruppen. Arbejdsgruppen har udarbejdet et inspirationskatalog.

##### Pneumokok-vaccination

I 2020 er det nationalt besluttet at stille pneumokok-vaccine gratis til rådighed for +65-årige, børn med udvalgte kroniske sygdomme samt andre borgere i særlig risiko. Formålet er at minimere risikoen for samtidig infektion med pneumokok og Covid-19. Vaccination vil blive varetaget af almen praksis.

Administrationen foreslår, at der igangsættes et arbejde med relevante parter for at afdække om oplysningsindsatsen om pneumokok-vaccination kan integreres eller samtænkes med oplysningsindsatsen om influenzavaccination.

Dette arbejde vil blive foretaget af den ovenfor beskrevne arbejdsgruppe.

Vaccinationsanalysen er *vedlagt*.

Indeværende sag er blevet behandlet på møde i udvalget for sundhed for alle den 7. september.

##### **Økonomi**

Sagen har ingen driftsøkonomiske konsekvenser.

**Indstilling**

Styregruppe for sundhedssamarbejde indstiller, at Sundhedskordinationsudvalget drøfter sagen og beslutter, at arbejdet med at styrke dækningsgraden af influenzavaccination og oplysningsindsatsen om pneumokok-vaccination følges på kommende møder i Sundhedskordinationsudvalget.  
Sagen afgøres af Sundhedskordinationsudvalget.

# Punkt 7: Samarbejdsmodel vedr. lokal og mobil blodprøvetagning i Region Sjælland

16-000264

## sagsfremstilling

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

#### Sundhedskoordinationsudvalget Brevid: 4402182

##### Resume

*Sundhedskoordinationsudvalget drøfter og godkender forslag til samarbejdsmodel vedr. lokal og mobil blodprøvetagning i Region Sjælland, som vil danne grundlag for lokal aftaleindgåelse.*

##### 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 Sundhedskoordinationsudvalget.

Indsatsen har til formål at styrke borgernes adgang til blodprøvetagning tæt på hjemmet og ensarte regionens tilbud til de 17 kommuner.

Udfordringen med den eksisterende praksis er, at regionens tilbud til kommunerne varierer og ikke nødvendigvis afspejler lokale behov. Den lokale tilrettelæggelse er aftalt mellem den enkelte kommune og det stedlige sygehus med varierende grad af kommunal medfinansiering.

På den baggrund er der udarbejdet en samarbejdsmodel, som skitserer en fastholdelse af de stationære ordninger på sygehuse og i sundhedscentre mv. samt to tilbud om mobil blodprøvetagning, som kan tilbydes i samarbejde med hver af kommunerne afhængigt af lokale ønsker og behov.

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.

Styregruppen for sundhedssamarbejde har behandlet sagen hhv. den 19. maj og den 10. august 2020. I den mellemliggende periode her modellen blevet kvalificeret af en arbejdsgruppe med repræsentation fra kommuner, sygehuse, det fælleskommunale sekretariat og Det Nære Sundhedsvæsen.

##### *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 er vedlagt bilag med eksempel på en samarbejdsaftale mellem Kalundborg Kommune og Holbæk Sygehus.

##### *Videre proces*

I forlængelse af Sundhedskoordinationsudvalgets behandling af sagen den 25. september 2020 sendes samarbejdsmodellen til godkendelse i Region Sjællands Forretningsudvalg og i Regionsrådet ultimo november.

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. Ordningerne vil blive 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 mv. videreføres. Kommunale ønsker om nye blodprøvefunktioner på sundhedscentre eller lignende forudsætter politisk godkendelse af regionen.

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

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

##### **Økonomi**

Med samarbejdsaftalen vil der opnås en standardisering på området for lokal og mobil blodprøvetagning i Region Sjælland. Det regionale ressourceforbrug er som udgangspunkt uændret. Regionen forudsætter, 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 forventes en kommunal besparelse til transport og ledsagelse af borgere, som skal have taget blodprøve.

### **Indstilling**

Styregruppen for sundhedssamarbejde indstiller, at Sundhedskoordinationsudvalget godkender forslag til regional samarbejdsmodel.

Sagen afgøres af Regionsrådet.

### **Bilag**

Forslag til samarbejdsmodel for lokal og mobil blodprøvetagning i Region Sjælland

Oversigt over forslag til fordeling af opgaver og finansiering

Eksempel på kontrakt til inspiration

## Punkt 8: Styrkelse af den organisatoriske patientinddragelse

12-001346

### sagsfremstilling

## 8. Styrkelse afden organisatoriske patientinddragelse

### Sundhedskoordinationsudvalget Brevid: 4397302

#### Resume

*Af Sundhedsaftalen 2019-2023 fremgår ønsket om at styrke den organisatoriske patientinddragelse blandt andet gennem Patientinddragelsesudvalget. Sundhedskoordinationsudvalget godkender forslag til styrkelse af den organisatoriske patientinddragelse og drøfter udkast til skabelon for indgåelse af aftale om samarbejde med repræsentanter for Patientinddragelsesudvalget i ad hoc arbejdsgrupper.*

#### Sagsfremstilling

Jf. bekendtgørelsen om Patientinddragelsesudvalget skal Patientinddragelsesudvalget systematisk inddrages i drøftelsen af emner, der ligger inde for praksisplaner for almen praksis samt Sundhedskoordinationsudvalg og sundhedsaftaler.

Sundhedskoordinationsudvalget skal inden udarbejdelse af udkast til sundhedsaftalen indkalde

Patientinddragelsesudvalget til et møde. Den videre inddragelse af Patientinddragelsesudvalget skal som minimum omfatte høring af Patientinddragelsesudvalget i forbindelse med udarbejdelse af sundhedsaftalen.

Patientinddragelsesudvalget består af medlemmer, der henholdsvis repræsenterer: Regionsældreråd, Ældresagen, Danske Patienter og Danske Handicaporganisationer.

#### 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. Patientinddragelsesudvalget skal bidrage til at styrke brugerperspektivet på sundhedsvæsenet med særligt fokus på det sammenhængende patientforløb mellem hospitaler, praksissektoren og kommunale tilbud.

#### Forslag til styrkelse af den organisatoriske patientinddragelsen

Styregruppen for Sundhedssamarbejde foreslår, at repræsentanter for Patientinddragelsesudvalget inviteres til deltagelse i ad hoc arbejdsgrupper nedsat under temagrupperne. Formandskabet for Patientinddragelsesudvalget forestår indstilling af repræsentanter fra Patientinddragelsesudvalget til ad hoc arbejdsgrupperne. Det vil være temagruppernes formandskaber, som vurderer, hvornår det er hensigtsmæssigt at invitere repræsentanter fra Patientinddragelsesudvalget.

#### Standardskabelon

Administrationen har formuleret en standardskabelon, som vil sikre forventningsafstemning og tydeliggørelse af roller og opgaver i samarbejdet med repræsentanter for Patientinddragelsesudvalget og formandskaberne for ad hoc arbejdsgrupper. Denne er *vedlagt*.

Administrationen foreslår, at Sundhedskoordinationsudvalget inviterer Patientinddragelsesudvalget til at deltage på møde den 4. december 2020. Formålet med deltagelse af Patientinddragelsesudvalget er at drøfte hvordan det organisatoriske brugerperspektiv bedst sikres i de kommende ad hoc arbejdsgrupper.

#### **Økonomi**

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

#### **Indstilling**

Styregruppen for sundhedssamarbejde indstiller, at

1. Sundhedskoordinationsudvalget godkender forslag til styrkelse af den organisatoriske patientinddragelse.
2. Sundhedskoordinationsudvalget drøfter udkast til skabelon for indgåelse af aftale om samarbejde med repræsentanter fra Patientinddragelsesudvalget i ad hoc arbejdsgrupper.

## Bilag

Standardskabelon for Patientinddragelsesudvalget og temagruppernes formandskaber

## **Punkt 9: Mødeplan for 2021**

12-001346

### **sagsfremstilling**

#### **9. Mødeplan for 2021**

##### **Sundhedskoordinationsudvalget Brevid: 4408081**

###### **Resume**

Sundhedskoordinationsudvalget orienteres om planlagte datoer og tidspunkter for møder i 2021. Planen godkendes på næstkommende udvalgs møde den 4. december 2020.

###### **Mødeplan for 2021**

Der arbejdes med planlægning af møder for hhv. Styregruppen for sundhedssamarbejde og Sundhedskoordinationsudvalget 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 12.30 – 14.30.

Af praktiske hensyn er mødeplanen for Sundhedskoordinationsudvalget og Praksisplanudvalget koordineret, således at møderne afholdes samme dag.

###### **Indstilling**

Administrationen indstiller, at udvalget orienterer sig i den forelagte mødeplan for 2021.

## Punkt 10: Skriftlige beretninger

12-001346

### sagsfremstilling

## 10. Skriftlige beretninger

### Sundhedskoordinationsudvalget Brevid: 4408094

#### a) Tilbage meldinger fra kommuner i Region Sjælland vedr. afslutning på Kompetenceudviklingsprojekt om demens og efterspørgsel på fremtidige uddannelsesforløb

På møde i Sundhedskoordinationsudvalget den 18. juni 2020 blev der orienteret om afslutning på kompetenceudviklingsprojekt om demens.

På mødet blev aftalt, at parterne høres om der er et ønske om fortsat udbud af nedenstående uddannelsesforløb på sygehusene og i kommunerne.

Det fælles kommunale sundhedssekretariat har efterfølgende sendt en forespørgsel til de 17 kommuner om, hvorvidt kommunerne ønsker at uddannelsesforløbet fortsat skal udbydes, samt deres erfaringer med uddannelsesforløbet.

Der er modtaget svar fra syv kommuner. Kommunernes tilbage meldinger er generelt set positive i forhold til medarbejdernes udbytte af uddannelsesforløbet. Køge Kommune anmoder dog om at kurset differentieres, da læsestoffet var på for højt niveau i forhold til SSH gruppen. 5 af de 7 kommuner ønsker fortsat, at kurset udbydes og vurderer, at de fortsat vil gøre brug af uddannelsesforløb vedr. demens. To kommuner vurderer ikke at de i fremtiden vil benytte et fortsat uddannelsesforløb.

Administrationen i Region Sjælland vil tage kontakt til Professionshøjskolen Absalon og opfordre til at genudbyde kurset under forudsætning af kommunal egenbetaling.

#### b) Budgetaftale for Region Sjælland 2021

Der blev den 2. september 2020 indgået aftale om budget 2021 for Region Sjælland.

Aftalen kan læses via dette link:

<https://www.regionsjaelland.dk/Documents/Budgetaftale%202021%20med%20underskrifter.pdf>

#### c) 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 er der blevet nedsat en arbejdsgruppe med kommunale og regionale repræsentanter. Grundet Covid-19 pandemien er der opstået en vis forsinkelse i projektet.

#### d) 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.

Med henblik på at afdække udfordringen og sammen arbejde for en løsning, er der pba. behandling af emnet på møde i styregruppen for sundhedssamarbejde blevet nedsat en arbejdsgruppe under temagruppen for børn og unge med trivselsudfordringer. Arbejdet vil blive behandlet i regi af Sundhedsaftalen.

#### e) Kommunale ressourcer i det tværsektorielle sundhedsarbejde

På seneste møde i Sundhedskoordinationsudvalget den 18. juni blev følgende ført til referat:

”Udvalgsformanden udtrykte ønske om større gennemsigtighed ift. kommunale midler, som skal supplere den tværsektorielle pulje. Det kommunale sekretariat blev bedt om at levere bidrag, som skaber denne gennemsigtighed, til kommende møde i Sundhedskoordinationsudvalget den 25. september 2020.”

Det fælles kommunale sundhedssekretariat har udarbejdet *vedlagte* notat samt bilag til Sundhedskoordinationsudvalgets orientering.

## Bilag

Kommunale ressourcer i det tværsektorielle samarbejde

Tabellbemærkninger - KL's dataindsamling på sundhedsområdet

Tabel - Sjælland 2019

## **Punkt 11: Gensidig orientering**

12-001346

**sagsfremstilling**

**11. Gensidig orientering**

**Sundhedskoordinationsudvalget Brevid: 4260345**

## **Punkt 12: Eventuelt**

12-001346

**sagsfremstilling**

**12. Eventuelt**

**Sundhedskoordinationsudvalget Brevid: 4260347**