

REFERAT Styregruppe for sundhedssamarbejde d. 26-01-2018

Mødedato Fredag d. 26. januar 2018 kl. 12:00

Mødested Regionshuset, Mødelokale 10

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden.....	3
Godkendelse af referat.....	4
Sundhedspolitisk konference marts 2018.....	5
Introduktion for det nye Sundhedskoordinationsudvalg.....	7
Aftale om samarbejde og behandlingsansvar mellem kommunernes akutfunktioner, sygehusene og	9
Revideret model for opfølgende besøg i Region Sjælland.....	10
Godkendelse af Forløbsprogram for mennesker med psykisk lidelse og samtidigt misbrug.....	12
Besøgsguide / Tjekliste - Palliative besøg.....	13
Tværasektoriel læringsenhed - Kommissorium til godkendelse.....	14
Succeskriterier for Styregruppe for sundhedssamarbejde.....	15
Samarbejdsorganisationen - Kommissorium for arbejdsgruppe mhp. justering af samarbejdsorganis	16
Betaling af personale til P-dialyse i eget hjem.....	17
Genindlæggelser og årsagerne hertil - Fase 1.....	18
Satspuljeprojekt under DÆMP - Procesplan og database.....	20
Status på implementering af samarbejdsaftale mellem Region Sjælland og kommunerne om respira	21
Skriftlige beretninger.....	23
Gensidig orientering.....	25
Dagsorden til Sundhedskoordinationsudvalget.....	26
Eventuelt.....	27

Punkt 1: Godkendelse af dagsorden

14-001379

sagsfremstilling

Møde i Styregruppe for sundhedssamarbejde i Region Sjælland

Fredag den 26. januar 2018 kl. 12:00

Regionshuset, Mødelokale 10

Journalnummer: 14-001379

1. Godkendelse af dagsorden

Behandling i Styregruppe for sundhedssamarbejde fredag den 26. januar 2018, pkt. 1

Dagsorden godkendt med den justering, at punktet "Status i forhold til lægevagten" under punkt 17 "Gensidig orientering" blev rykket frem således, at orienteringen blev givet lige efter punkt 2 "Godkendelse af dagsorden".

Forvaltningsdirektør Jakob Bigum Lundberg, Vicedirektør Susanne Lønborg Friis, Direktør, Alma Larsen, Direktør for velfærd Gitte Løvgren, Camilla Høegh-Guldberg og Susanne Larsen 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

Fredag den 26. januar 2018 kl. 12:00

Regionshuset, Mødelokale 10

Journalnummer: 14-001379

2. Godkendelse af referat

Behandling i Styregruppe for sundhedssamarbejde fredag den 26. januar 2018, pkt. 2

Godkendt.

Praktiserende Lægers Organisation efterspurgte status på ”Beskedfordeler” jf. referatets punkt 11. Forventningen fra Kombit er, at Beskedfordeleren er klar til udrulning i 2018.

Forvaltningsdirektør Jakob Bigum Lundberg, Vicedirektør Susanne Lønborg Friis, Direktør, Alma Larsen, Direktør for velfærd Gitte Løvgren, Camilla Høegh-Guldberg og Susanne Larsen deltog ikke i Styregruppe for sundhedssamarbejdes behandling af sagen.

Punkt 3: Sundhedspolitisk konference marts 2018

17-001327

sagsfremstilling

3. Sundhedspolitisk konferencemarts 2018

Styregruppe for sundhedssamarbejde Brevid: 3447357

Resume

Forslag til form og indhold for den sundhedspolitiske konference, der skal afholdes i marts 2018 som led i processen for udvikling af ny Sundhedsaftale, forelægges til godkendelse.

Sagsfremstilling

Baggrund

Sundhedskoordinationsudvalget skal medio 2019 indgå sundhedsaftale for perioden 2019–2023. Processen for udvikling af ny Sundhedsaftale har været drøftet i Styregruppe for sundhedssamarbejde d. 09.10.2017 og i Sundhedskoordinationsudvalget d. 29.11.2017. Beskrivelse af processen er *vedhæftet*.

Sundhedskoordinationsudvalget besluttede d. 29.11.2017, at der skal afholdes sundhedspolitisk konference medio marts 2018. Styregruppe for sundhedssamarbejde har nedsat en tværsektoriel planlægningsgruppe, der har til opgave at tilrettelægge og facilitere den fælles proces for udvikling af ny sundhedsaftale jf. *vedhæftede* kommissorium.

Planlægningsgruppen foreslår følgende formål, målgrupper, form og indhold for den sundhedspolitiske konference, som afholdes d. 20.03.2018:

Formål

Den sundhedspolitiske konferencens formål er, at den fælles ramme for det tværsektorielle sundhedssamarbejde gøres kendt for deltagerne, og at skabe rammer for drøftelse af mulige politiske udviklingsspor.

Målgrupper

Målgrupperne er politikere fra regionen og kommunerne, som arbejder i eller med sundhedsvæsenet eller snitflader hertil, samt praksissektoren og bruger-/pårørendeforeninger.

Fra Region Sjælland er der tale om Sundhedskoordinationsudvalget, Praksisplanudvalget og øvrige relevante udvalg. Der forventes op til 30 politikere og op til 5 embedsmænd fra Region Sjælland.

Fra kommunerne er der tale om borgmestre, socialudvalg, sundhedsudvalg, arbejdsmarkedsudvalg og øvrige relevante udvalg. Det maksimale deltagerantal fra hver kommune er 7, fordelt på 5 politikere og 2 embedsmænd.

Der forventes ca. 10 deltagere fra bruger-/pårørendeforeninger og ca. 5 politiske repræsentanter fra PLO.

På denne baggrund forventes i alt op til 150 deltagere.

Form og indhold

Konferencens form skal indholde både inspirerende oplæg og drøftelser i temagrupper jf. følgende udkast til program:

Formiddag:

- Velkomst og introduktion v/Sundhedskoordinationsudvalgets formand
- Rammesætning v/Sundhedsminister Ellen Trane Nørby
- De fem megatrends der udfordrer fremtidens sundhedsvæsen v/Jakob Kjellberg
- Udfordringer i Region Sjælland v/kommunal repræsentant og regional repræsentant
- Introduktion til arbejde i temagrupper

Eftermiddag:

· Drøftelse i x antal forskellige temagrupper med udgangspunkt i patientcases (én case pr. temagruppe) relateret til de udfordringer vi særligt har i Region Sjælland (f.eks. de lange afstande, lægemangel, mv.). Hver temagruppe har fokus på én patientgruppe. Eksempler på patientgrupper: Psykisk sårbare patienter, ældre medicinske patienter, børn og unge med psykiske symptomer, patienter med kronisk sygdom. Struktur for drøftelserne:

o Patientcase

o Udfordringer set fra henholdsvis kommunalt og regionalt chefperspektiv

o Politisk drøftelse og identifikation af opmærksomhedspunkter

o Prioritering af opmærksomhedspunkter – udvælgelse af de tre vigtigste

· Tilbage melding fra temagrupperne og drøftelse af opmærksomhedspunkterne (plenum) v/Lone Lindsby og Claus

Thykjær

· Afrunding v/Sundhedskoordinationsudvalgets næstformand

Temaerne skal være identificerede, inden invitationer udsendes således, at deltagerne ved tilmeldingen til konferencen også melder sig til temagruppe.

Planlægningsgruppen vil udvælge relevante patientcases.

Sted

Konferencen afholdes på Comwell Roskilde.

Økonomi

Afholdelse af den sundhedspolitiske konference finansieres af midler fra Regionsrådets pulje til tværsektorielle indsatser.

Indstilling

Administrationen indstiller, at Styregruppe for sundhedssamarbejde:

1. Godkender ovenstående forslag til sundhedspolitisk konference.
2. Beslutter antal temagrupper på konferencen.
3. Beslutter hvilke patientgrupper temagrupperne skal arbejde med.

Sagen afgøres af Sundhedskoordinationsudvalget.

Behandling i Styregruppe for sundhedssamarbejde fredag den 26. januar 2018, pkt. 3

Styregruppe for sundhedssamarbejde godkendte forslaget til sundhedspolitisk konference med følgende bemærkninger:

· Da sundhedsministeren ikke kan deltage på konferencen, skal planlægningsgruppen arbejde på at en embedsmand på højt niveau holder oplæg om rammesætning inklusiv de 8 nationale mål.

· På konferencen arbejdes i fire temagrupper, dvs. én temagruppe for hver af følgende patientgrupper:

- o Psykisk sårbare patienter
- o Ældre medicinske patienter
- o Børn og unge med psykiske symptomer
- o Patienter med kronisk sygdom.

· Målgrupperne for konferencen udvides med repræsentanter fra Patient-/bruger-/pårørenderåd.

Forvaltningsdirektør Jakob Bigum Lundberg, Vicedirektør Susanne Lønborg Friis, Direktør, Alma Larsen, Direktør for velfærd Gitte Løvgren, Camilla Høegh-Guldberg og Susanne Larsen deltog ikke i Styregruppe for sundhedssamarbejdes behandling af sagen.

Bilag

Proces for ny sundhedsaftale 2019-2023

Kommissorium for Planlægningsgruppe vedr. ny Sundhedsaftale

Punkt 4: Introduktion for det nye Sundhedskoordinationsudvalg

14-001379

sagsfremstilling

4. Introduktion for det nye Sundhedskoordinationsudvalg

Styregruppe for sundhedssamarbejde Brevid: 3447093

Resume

Forslag til introduktion for det nye Sundhedskoordinationsudvalg forelægges mhp. drøftelse og godkendelse.

Sagsfremstilling

Det fratrædende Sundhedskoordinationsudvalg drøftede d. 29.11.2017 anbefalinger til det nye Sundhedskoordinationsudvalg og idéer til elementer i introduktion af det nye Sundhedskoordinationsudvalg.

Anbefalingerne bliver dagsordenssat til Sundhedskoordinationsudvalgmødet d. 08.02.2018. Administrationen har arbejdet videre med idéerne til elementer i introduktionen af det nye Sundhedskoordinationsudvalg og foreslår følgende:

· Der afholdes introduktionsmøde for alle i det nye Sundhedskoordinationsudvalg d. 08.02.2018 kl. 9:30 – 11:30 forud for ordinært møde i Sundhedskoordinationsudvalget samme dato kl. 12:30 – 14:30 (med en mellemliggende frokostpause kl. 11:30–12:30).

· Når medlemmerne af det nye Sundhedskoordinationsudvalg er udpeget, får de tilsendt basismateriale til læsning som en del af deres introduktion.

Der afholdes formøder d. 08.02.2018 kl. 8:30 – 9:30.

Hovedpunkterne i programmet for introduktionsmødet d. 08.02.2018 kl. 12:30 – 14:30 er:

· Ultrakort om Sundhedskoordinationsudvalget: Hvad skal udvalget? Hvad kan udvalget? Udvalgets forventede rolle jf. den kommende bekendtgørelse og vejledning

· Eventuelle spørgsmål til det fremsendte basismateriale

· Eventuelt et oplæg om arbejdet i Sundhedskoordinationsudvalget i sidste periode ved 1 – 2 tidligere (og måske samtidig nuværende) udvalgsmedlemmer.

· Præsentationsrunde, hvor hvert medlem fortæller kort om sig selv og sine forventninger til arbejdet i Sundhedskoordinationsudvalget inklusiv forventninger til sig selv og til de øvrige udvalgsmedlemmer.

Basismaterialet til udvalgsmedlemmerne er korte dokumenter om følgende:

· Overordnet arbejdsdeling på sundhedsområdet (kommuner/region), inklusiv faktaark

· Vigtigste nationale dagsordener på sundhedsområdet

· Sundhedsaftale 2015 – 2018

· Indsatser til understøttelse af sammenhængende patientforløb og bedre sektorovergange

· Midtvejsevaluering af Sundhedsaftale 2015 – 2018 og de vigtigste indsatser i den resterende aftaleperiode

· Ny bekendtgørelse og vejledning vedr. Sundhedskoordinationsudvalg og Sundhedsaftale (udkast)

· Proces for ny Sundhedsaftale 2019 - 2023

Økonomi

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

Indstilling

Administrationen indstiller, at Styregruppe for sundhedssamarbejde godkender forslagene til:

1. Dato, tidspunkt og program for introduktionsmøde for det nye Sundhedskoordinationsudvalg.

2. Basismateriale til medlemmerne i det nye Sundhedskoordinationsudvalg.

Sagen afgøres af Styregruppe for sundhedssamarbejde.

Behandling i Styregruppe for sundhedssamarbejde fredag den 26. januar 2018, pkt. 4

Styregruppe for sundhedssamarbejde besluttede at:

1. Introduktionsmødet for det nye Sundhedskoordinationsudvalg finder sted fredag d. 02.03.2018 om eftermiddagen.

Samme dato om formiddagen afholdes ordinært møde og formøder.

2. Det foreslåede introduktionsmateriale er godkendt med den bemærkning, at PLO's udspil "På patientens vegne" tilføjes.

3. Det fremgår af det foreliggende oplæg til ny vejledning om sundhedskoordinationsudvalg og sundhedsaftaler, at det politiske spor får større vægt end i den foregående proces for udvikling af sundhedsaftale (2015 - 2018). På denne baggrund bemyndiges planlægningsgruppen vedrørende udvikling af sundhedsaftale 2019 - 2023 til at revidere processen for udvikling af den nye sundhedsaftale, bl.a. mhp. heldagsmøde for Sundhedskoordinationsudvalget.

Forvaltningsdirektør Jakob Bigum Lundberg, Vicedirektør Susanne Lønborg Friis, Direktør, Alma Larsen, Direktør for velfærd Gitte Løvgren, Camilla Høegh-Guldberg og Susanne Larsen deltog ikke i Styregruppe for sundhedssamarbejdes behandling af sagen.

Bilag

Det tværsektorielle samarbejde mellem region, kommune og almen praksis

Faktaark Det tværsektorielle samarbejde

Oversigt over nationale programmer

Indsatser til understøttelse af sammenhængende patientforløb og bedre sektorovergange

Pejlemærker - Indsatser i anden halvdel af Sundhedsaftaleperioden

Proces for ny sundhedsaftale

Oplæg til vejledning om Sundhedskoordinationsudvalg og Sundhedsaftaler

Punkt 5: Aftale om samarbejde og behandlingsansvar mellem kommunernes akutfunktioner, sygehusene og praktiserende læge

14-001379

sagsfremstilling

5. Aftale om samarbejde og behandlingsansvar mellem kommunernes akutfunktioner, sygehusene og praktiserende læge

Styregruppe for sundhedssamarbejde Brevid: 3450703

Resume

Forslag om udvikling af samarbejdsaftale mellem kommunale akutfunktioner, sygehusene og praktiserende læge.

Sagsfremstilling

Som led i udmøntning af 'Handleplan for den ældre medicinske patient' er der behov for en aftale om, hvordan samarbejdet mellem akutfunktioner og sygehuse skal fungere.

KSS-Nykøbing F. har haft drøftet indhold til en sådan aftale, og der er foretaget en spørgeskemaundersøgelse blandt de 17 kommuner om status på etablering af akutfunktioner, styrkelse af tværsektorielle samarbejder og kommunernes behov for kompetenceudvikling. Spørgeskemaundersøgelsen er opsamlet i rapporten "Kommunernes akutfunktioner i Region Sjælland". Rapporten er vedlagt i bilag.

Det foreslås, at der nedsættes en hurtigtarbejdende gruppe, der med udgangspunkt i det arbejde, der er gjort i KSS-Nykøbing F., spørgeskemaundersøgelsen blandt de 17 kommuner, og i aftalen [Samarbejde om Opgaveoverdragelse og delegation](#) fra sundhedsaftalens værktøjskasse udarbejder udkast til aftale, der dækker hele regionen. Aftaleudkast behandles på kommende møde.

Det foreslås, at aftalen udarbejdes i forhold til følgende områder:

- Formål
- Målgruppe
- Ansvarsfordeling
 - o Lægen på sygehuset
 - o Sygeplejersken på sygehuset
 - o Sygeplejersken i akutfunktionen
 - § Sygeplejersker i akutfunktionens kompetencer
 - o Praktiserende læge
- Udskrivningsforløb til videre behandling i hjemmet
- Akutfunktionens organisatoriske forankring
- Dokumentation og kommunikation
- Evaluering herunder opfølgning på kompetencer

Økonomi

Ingen økonomiske konsekvenser

Indstilling

Det indstilles at der nedsættes en arbejdsgruppe, der udarbejder forslag til samarbejdsaftale mellem kommunernes akutfunktioner, sygehusene og praktiserende læge.

Sagen afgøres af Styregruppen for sundhedssamarbejdet.

Behandling i Styregruppe for sundhedssamarbejde fredag den 26. januar 2018, pkt. 5

Styregruppe for sundhedssamarbejde besluttede at:

1. Sekretariatet udarbejder forslag til kommissorium for arbejdsgruppen, inklusiv beskrivelse af arbejdsgruppens opgaver opdelt i dels opgaver på kort sigt, dels opgaver på mellemlangt sigt. Praksisplanudvalget skal indtænkes.
2. Det er formandskabet Styregruppe for sundhedssamarbejde, der godkender kommissoriet.
3. Når formandskabet har godkendt kommissoriet, nedsættes arbejdsgruppen.

Forvaltningsdirektør Jakob Bigum Lundberg, Vicedirektør Susanne Lønborg Friis, Direktør, Alma Larsen, Direktør for velfærd Gitte Løvgren, Camilla Høegh-Guldberg og Susanne Larsen deltog ikke i Styregruppe for sundhedssamarbejdes behandling af sagen.

Bilag

Kommunernes akutfunktioner - status og anbefalinger

Punkt 6: Revideret model for opfølgende besøg i Region Sjælland

16-000042

sagsfremstilling

6. Revideret model for opfølgende besøg i Region Sjælland

Styregruppe for sundhedssamarbejde Brevid: 3418556

Resume

På baggrund af KORAs evaluering af indsats med opfølgende besøg til særligt svækkede ældre medicinske patienter fremlægges forslag til revideret model for opfølgende besøg i Region Sjælland. Initiativet er led i opfølgning på udmøntning af national handleplan for den ældre medicinske patient.

Sagsfremstilling

KORA har for Sundhedsstyrelsen udarbejdet "[Evaluering af indsats for forløbskoordination – Slutstatus for regionale og kommunale aktiviteter og resultater](#)". KORA vurderer, at der fortsat ikke er tilstrækkelig sammenhæng i forløb for særligt svækkede ældre medicinske patienter, og at der er behov for øget patient- og pårørendeinddragelse. Denne vurdering er i overensstemmelse med Region Sjællands egen rapport "Evaluering af følge-op ordning 2013-2015", se bilag.

Den nuværende model for opfølgende hjemmebesøg i Region Sjælland er beskrevet på sundhed.dk. Visitationen foregår efter fagligt skøn. Fagpersoner i kommuner, sygehuse og almen praksis kan tage initiativ til opfølgende besøg, og besøget gennemføres af en praktiserende læge samt en medarbejder fra den kommunale hjemmesygepleje.

Forslag til revideret model for opfølgende hjemmebesøg

Med udgangspunkt i kritikken fra ovenstående evalueringsrapporter foreslås en revideret model for opfølgende besøg i Region Sjælland. Modellen vil øge antallet af opfølgende besøg, da flere fagpersoner end praktiserende læger kan medvirke. Desuden vil det øgede fokus på inddragelse af pårørende formentlig medvirke til at kvalificere beslutningstagen i forhold til de eventuelle foranstaltninger, som besøget resulterer i.

I den nye model kan opfølgende besøg finde sted indenfor følgende rammer (*det, som er nyt i modellen, er markeret med kursiv*):

- 1) Initiativ til opfølgende besøg efter udskrivelse fra sygehus kan tages af fagpersoner i såvel kommuner, sygehuse som almen praksis.
- 2) Visitation til opfølgende besøg foretages efter fagligt skøn.
- 3) *Pårørende inviteres til at deltage i opfølgende besøg, eventuelt virtuelt.*
- 4) Ved opfølgende besøg deltager altid en medarbejder fra den kommunale hjemmesygepleje - alene eller sammen med en anden fagperson, som kan være:
 - a) Praktiserende læge, når formålet for besøg kræver tilstedeværelse af læge. Lægen kan eventuelt deltage virtuelt.
 - b) *Medarbejder ansat på sygehus eller kommune fra andre faggrupper end læger, når formålet for besøg alene er vurdering af funktionsevne eller behov for hjælp. Medarbejderen kan eventuelt deltage virtuelt.*
- 5) Kommunikation på tværs af sektorer foregår efter de i sundhedsaftalens godkendte kommunikationsaftaler vedr. indlæggelse- og udskrivelse, som er tilgængelige på www.regionsjaelland.dk/Sundhed/patient-i-region-sjaelland/Sundhedsaftalen/Behandling_og_pleje/Sider/Forl%C3%B8bsbeskrivelse-for-station%C3%A6re-forl%C3%B8b.aspx
- 6) Dokumentation for opfølgende besøg registreres som henvisninger fra sygehusene og som ydelser ved praktiserende læge. Denne dokumentation danner grundlag for monitorering.

Opfølgende besøg efter den nye reviderede model registreres også i de kommunale systemer.

Virtuel deltagelse i opfølgende hjemmebesøg

Det foreslås, at der gennemføres et pilotprojekt med afprøvning af de virtuelle mødeformer i borgerens hjem. Pilotprojektet finansieres af midler udmøntet til den nationale handleplan for den ældre medicinske patient.

Økonomi

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

Indstilling

Administrationen indstiller, at den nye reviderede model for opfølgende besøg i Region Sjælland godkendes og at der iværksættes pilotprojekt om afprøvning af virtuelle møder.

Sagen afgøres af Sundhedskoordinationsudvalget.

Behandling i Styregruppe for sundhedssamarbejde fredag den 26. januar 2018, pkt. 6

Styregruppe for sundhedssamarbejde godkendte den reviderede model for opfølgende besøg, og at der iværksættes pilotprojekt om afprøvning af virtuelle møder, med forbehold for eventuelt aftalemæssigt stof i modellen.

Forvaltningsdirektør Jakob Bigum Lundberg, Vicedirektør Susanne Lønborg Friis, Direktør, Alma Larsen, Direktør for velfærd Gitte Løvgren, Camilla Høegh-Guldberg og Susanne Larsen deltog ikke i Styregruppe for sundhedssamarbejdes behandling af sagen.

Bilag

Punkt 7: Godkendelse af Forløbsprogram for mennesker med psykisk lidelse og samtidigt misbrug

13-000775

sagsfremstilling

7. Godkendelse af Forløbsprogram for mennesker med psykisk lidelse og samtidigt misbrug

Styregruppe for sundhedssamarbejde Brevid: 3375500

Resume

'Forløbsprogram for mennesker med psykisk lidelse og samtidigt misbrug' forelægges med henblik på godkendelse i Sundhedskoordinationsudvalget.

Sagsfremstilling

Baggrund

I 2015 ansøgte Sundhedskoordinationsudvalget om satspuljemidler til udvikling af forløbsprogram i "Tværsektorielt projekt: Styrket psykiatrisk indsats for dobbeltdiagnosticerede".

Projektet udviklede en samarbejdsmodel målrettet arbejdet med og omkring mennesker med psykisk sygdom og samtidigt misbrug. Som en del af samarbejdsmodellen er "Den koordinerende indsatsplan" udviklet. Den koordinerende indsatsplan" er et samarbejdsredskab til sikring af en koordineret og samtidig indsats.

I 2016 blev "Den koordinerende indsatsplan" efter behandling i Tværgående samarbejdsforum for Psykiatri (TSP), godkendt i Sundhedskoordinationsudvalget som del af Sundhedsaftalens værktøjskasse.

Efteråret 2016 søgte Sundhedskoordinationsudvalget satspuljemidler til videreudvikling, tilpasning og implementeringen af forløbsprogrammet i de 17 kommuner og psykiatrien i Region Sjælland.

Forløbsprogrammets godkendelse

Forløbsprogrammet er i 2017 blevet tilpasset i samarbejde mellem de 17 kommuner og de tre psykiatriske afdelinger. Projektet fortsætter til og med november 2017, hvorefter forløbsprogrammet kan overgå til drift i de deltagende organisationer.

Forløbsprogrammet beskriver, hvordan psykiatrien og de 17 kommuner i Region Sjælland har aftalt at samarbejde og koordinere indsatser for mennesker med psykisk lidelse og samtidigt misbrug.

Forløbsprogrammet er anvendelsesorienteret og praksisnært og centreret omkring brugen af samarbejdsredskabet den koordinerende indsatsplan. Formålet er at skabe kvalitet og sammenhæng i borgernes forløb og sikre målgruppen en samtidig behandling og en koordineret indsats.

Forløbsprogrammet er behandlet i projektets styregruppe den 21. marts 2017, og siden i Tværgående Samarbejdsforum for Psykiatri (TSP) d. 13. juni 2017. Forløbsprogrammet forelægges med anbefaling til godkendelse i Sundhedskoordinationsudvalget.

Forløbsprogrammet er *vedlagt* som bilag og kan endvidere findes i digital udgave her

http://www.regionsjaelland.dk/sundhed/geo/psykiatrien/om_psykiatrien/for-fagpersoner/forloebprogram-for-mennesker-med-psykisk-lidelse-og-samtidigt-misbrug/Sider/default.aspx.

Økonomi

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

Indstilling

Administrationen indstiller, at Styregruppen for sundhedssamarbejdet fremsender 'Forløbsprogram for mennesker med psykisk lidelse og samtidigt misbrug' til Sundhedskoordinationsudvalget med anbefaling om godkendelse.

Sagen afgøres af Sundhedskoordinationsudvalget.

Behandling i Styregruppe for sundhedssamarbejde fredag den 26. januar 2018, pkt. 7

Indstillingen tiltrådt.

Forvaltningsdirektør Jakob Bigum Lundberg, Vicedirektør Susanne Lønborg Friis, Direktør, Alma Larsen, Direktør for velfærd Gitte Løvgren, Camilla Høegh-Guldberg og Susanne Larsen deltog ikke i Styregruppe for sundhedssamarbejdes behandling af sagen.

Bilag

Forløbsprogram for mennesker med psykisk lidelse og samtidigt misbrug

Punkt 8: Besøgsguide / Tjekliste - Palliative besøg

15-000289

sagsfremstilling

8. Besøgsguide /Tjekliste - Palliative besøg

Styregruppe for sundhedssamarbejde Brevid: 3450704

Resume

Besøgsguide til brug ved palliative besøg i hjemmet blev drøftet i Styregruppe for sundhedssamarbejde i oktober 2017. Den tilrettede besøgsguide forelægges til godkendelse.

Sagsfremstilling

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. Besøgsguiden er tilrettet og forelægges til godkendelse.

På møde i Styregruppe for sundhedssamarbejde d. 09.10.2017 drøftedes forslag til besøgsguide. Drøftelserne har resulteret i to rettelser:

· I overskriften er tilføjet ”der kan anvendes” således, at overskriften i den tilrettede version nu lyder ”Tjekliste der kan anvendes ved opfølgende og koordinerende hjemmebesøg for patienter med palliativt behov”. Den tidligere ordlyd var ”Tjekliste ved opfølgende og koordinerende hjemmebesøg for patienter med palliativt behov”.

· I den sidste sætning i dokumentet er tilføjet ”når relevant”, så denne sætning nu lyder ”Journal notat kan når relevant sendes til Hjemmesygeplejen og evt. palliativ team, hvis de er tilkoblet forløbet.

Den tilrettede version af besøgsguiden/tjeklisten er *vedhæftet*.

Økonomi

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

Indstilling

Administrationen indstiller, at Styregruppe for sundhedssamarbejde godkender besøgsguiden.

Sagen afgøres af Styregruppe for sundhedssamarbejde.

Behandling i Styregruppe for sundhedssamarbejde fredag den 26. januar 2018, pkt. 8

Indstillingen tiltrådt.

Forvaltningsdirektør Jakob Bigum Lundberg, Vicedirektør Susanne Lønborg Friis, Direktør, Alma Larsen, Direktør for velfærd Gitte Løvgren, Camilla Høegh-Guldberg og Susanne Larsen deltog ikke i Styregruppe for sundhedssamarbejdes behandling af sagen.

Bilag

Besøgsguide / tjekliste - Palliative besøg i hjemmet

Punkt 9: Tværsektoriel læringsenhed - Kommissorium til godkendelse

16-001587

sagsfremstilling

9. Tværsektoriel læringsenhed- Kommissorium til godkendelse

Styregruppe for sundhedssamarbejde Brevid: 3444809

Resume

Kommissorium for Den tværsektorielle læringsenhed forelægges mhp. godkendelse.

Sagsfremstilling

På baggrund af temamøde d. 18.08.2017 vedrørende midtvejsevaluering af sundhedsaftalen og den efterfølgende debat er der udarbejdet forslag til indsatser i forhold til sundhedsaftalens 10 pejlemærker i den resterende del af sundhedsaftaleperioden.

Forslagene blev behandlet af Styregruppe for sundhedssamarbejde d. 09.10.2017 og besluttet af Sundhedskoordinationsudvalget d. 29.11.2017.

Et af forslagene er etablering af en fælles tværsektoriel læringsenhed, som har til formål at genere ny viden og læring, udvikle og designe nye koncepter/metoder og bidrage til, at forsknings- og/eller undersøgelsesresultater omsættes til praksis.

Forslag til kommissorium for Den tværsektorielle læringsenhed *vedlægges* med henblik på godkendelse.

Økonomi

Region Sjælland afsætter ressourcer til de to regionale repræsentanter svarende til et forventet kvart årsværk pr. repræsentant.

Kommunerne afsætter ressourcer til én kommunal repræsentant svarende til et forventet kvart årsværk.

Regionen og kommunerne afholder hver især omkostninger til f.eks. befordring, forplejning, materialer mv.

Indstilling

Administrationen indstiller, at Styregruppe for sundhedssamarbejde godkender kommissoriet for Den tværsektorielle læringsenhed.

Sagen afgøres af Styregruppe for sundhedssamarbejde.

Behandling i Styregruppe for sundhedssamarbejde fredag den 26. januar 2018, pkt. 9

Der var et ønske om at få overblik over igangværende arbejdsgrupper. Styregruppe for sundhedssamarbejde besluttede, at:

1. Sekretariatet udarbejder en oversigt over eksisterende arbejdsgrupper således, at denne kan anvendes mhp. at undgå overlap, når det fremover overvejes at nedsætte nye arbejdsgrupper.
2. Oversigten drøftes på næste møde i Styregruppe for sundhedssamarbejde.
3. Stillingtagen til godkendelse af kommissoriet for den tværsektorielle læringsenhed udsættes til næste styregruppemøde, hvor oversigten over eksisterende arbejdsgrupper kan anvendes til at vurdere, hvorvidt nogle af disse kan løse opgaverne i stedet.

Forvaltningsdirektør Jakob Bigum Lundberg, Vicedirektør Susanne Lønborg Friis, Direktør, Alma Larsen, Direktør for velfærd Gitte Løvgren, Camilla Høegh-Guldberg og Susanne Larsen deltog ikke i Styregruppe for sundhedssamarbejdes behandling af sagen.

Bilag

Forslag til kommissorium for Den tværsektorielle læringsenhed

Punkt 10: Succeskriterier for Styregruppe for sundhedssamarbejde

14-001379

sagsfremstilling

10. Succeskriterier for Styregruppe for sundhedssamarbejde

Styregruppe for sundhedssamarbejde Brevid: 3445031

Resume

Forslag til succeskriterier for Styregruppe for sundhedssamarbejde i 2018 forelægges til godkendelse.

Sagsfremstilling

Styregruppe for sundhedssamarbejde drøftede et foreløbigt forslag til succeskriterier 2018 på sit møde d. 09.10.2017 og besluttede, at kommentarerne skulle indarbejdes i forslaget mhp. beslutning på første møde i Styregruppen i 2018.

Succeskriterierne for Styregruppe for sundhedssamarbejde formuleres årligt med udgangspunkt i Styregruppens kommissorium.

På denne baggrund foreslås følgende succeskriterier for Styregruppe for sundhedssamarbejde i 2018:

1. Hovedfokus for Styregruppe for sundhedssamarbejde i 2018 er at forestå udarbejdelse af næste generation af sundhedsaftalen med henblik på efterfølgende godkendelse politisk i regionen og kommunerne samt godkendelse af Sundhedsstyrelsen.
2. Styregruppe for sundhedssamarbejde sikrer, at den nye sundhedsaftale udarbejdes med afsæt i et fælles ønske om fokusering og forenkling samt udbygning af de nære og sammenhængende sundhedsvæsen.
3. Styregruppe for sundhedssamarbejde følger udviklingen via de nationale indikatorer og følger op på hver enkelt af de besluttede indsatser i forhold til sundhedsaftalens 10 pejlemærker. Hvert kvartal vurderer Styregruppe for sundhedssamarbejde udviklingen i de nationale indikatorer, som der foreligger nye data for.
4. Styregruppe for sundhedssamarbejde foretager eventuelle nødvendige justeringer i udviklings- og samarbejdsorganisationen (større ændringer forelægges til godkendelse i Sundhedskoordinationsudvalget).
5. Styregruppe for sundhedssamarbejde mødes forud for hvert enkelt møde i Sundhedskoordinationsudvalget, forbereder sager til Sundhedskoordinationsudvalget og følger op på beslutninger.
6. Styregruppe for sundhedssamarbejde fremmer, at sundhedsstrategisk ledelse kommer til at fungere som udviklingsramme for tværsektorielle indsatser. Der gennemføres/igangsættes to udviklingslaboratorier i efteråret 2018.
7. Styregruppe for sundhedssamarbejde behandler de sager af overordnet strategisk betydning, som det tværsektorielle samarbejde kræver, og træffer beslutning om disse.
8. Styregruppe for sundhedssamarbejde tager ansvar for at initiativer, der sættes i værk, følges til dørs.

Økonomi

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

Indstilling

Administrationen indstiller, at Styregruppe for sundhedssamarbejde beslutter de ovenstående succeskriterier for sit arbejde i 2018.

Sagen afgøres af Styregruppe for sundhedssamarbejde.

Behandling i Styregruppe for sundhedssamarbejde fredag den 26. januar 2018, pkt. 10

Indstillingen tiltrådt.

Forvaltningsdirektør Jakob Bigum Lundberg, Vicedirektør Susanne Lønborg Friis, Direktør, Alma Larsen, Direktør for velfærd Gitte Løvgren, Camilla Høegh-Guldberg og Susanne Larsen deltog ikke i Styregruppe for sundhedssamarbejdes behandling af sagen.

Bilag

Kommissorium Styregruppe for sundhedssamarbejde

Punkt 11: Samarbejdsorganisationen - Kommissorium for arbejdsgruppe mhp. justering af samarbejdsorganisationen til godkendelse

16-001587

sagsfremstilling

11. Samarbejdsorganisationen -Kommissorium for arbejdsgruppe mhp. justering af samarbejdsorganisationen til godkendelse

Styregruppe for sundhedssamarbejde Brevid: 3444976

Resume

Kommissorium for arbejdsgruppe vedrørende justering af sundhedsaftalens samarbejdsorganisation forelægges mhp. godkendelse.

Sagsfremstilling

På baggrund af temamøde d. 18.08.2017 vedrørende midtvejsevaluering af sundhedsaftalen og den efterfølgende debat besluttede Styregruppe for sundhedssamarbejde d. 09.10.2017 at nedsætte en arbejdsgruppe, som skal se på muligheder for at justere/forenkle/forbedre samarbejdet i sundhedsaftalens samarbejdsorganisation.

Beskrivelse af samarbejdsorganisationen, inklusiv kommissorier for enhederne, findes via dette link:

<http://www.regionsjælland.dk/Sundhed/patient-i-region-sjaelland/Sundhedsaftalen/Organisering-af-samarbejdet/Sider/default.aspx>

Jævnfør Styregruppe for sundhedssamarbejdes beslutning er der udarbejdet forslag til kommissorium for arbejdsgruppen. Kommissoriet forelægges med henblik på godkendelse, og det foreslås at arbejdsgruppen udpeges på mødet.

Økonomi

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

Indstilling

Administrationen indstiller, at Styregruppe for sundhedssamarbejde:

1. Godkender kommissoriet for arbejdsgruppen vedrørende justering af samarbejdsorganisationen.
2. Udpeger medlemmerne af arbejdsgruppen.

Sagen afgøres af Styregruppe for sundhedssamarbejde.

Behandling i Styregruppe for sundhedssamarbejde fredag den 26. januar 2018, pkt. 11

Styregruppe for sundhedssamarbejde godkendte kommissoriet med den bemærkning, at teksten i afsnit 2 "Opgaver", første dot, indledes med ordet "Hvordan", således at denne tekst lyder "Hvordan afføder den ændrede sygehusstruktur behov for.....".

Medlemmerne af arbejdsgruppen udpeges snarest. Følgende medlemmer skal udpeges:

- 3 repræsentanter fra Region Sjælland
- 3 repræsentanter fra kommunerne
- 1 repræsentant fra PLO

Navne på medlemmerne sendes til sekretariatet.

Forvaltningsdirektør Jakob Bigum Lundberg, Vicedirektør Susanne Lønborg Friis, Direktør, Alma Larsen, Direktør for velfærd Gitte Løvgren, Camilla Høegh-Guldberg og Susanne Larsen deltog ikke i Styregruppe for sundhedssamarbejdes behandling af sagen.

Bilag

Forslag til kommissorium for arbejdsgruppe vedr. sundhedsaftalens samarbejdsorganisation

Punkt 12: Betaling af personale til P-dialyse i eget hjem

14-001379

sagsfremstilling

12. Betaling af personale til P-dialyse i eget hjem

Styregruppe for sundhedssamarbejde Brevid: 3376660

Resume

Sygehusvæsenet (regionen) er forpligtet til at betale for de nødvendige personaleressourcer, der knytter sig til den daglige brug af respiratorer og dialyseapparater i hjemmet. Det foreslås, at der indgås en rammeaftale for området.

Sagsfremstilling

Peritonealdialyse (P-dialyse) er en dialyseform, der er en relativt simpel behandlingsform, der kan udføres hjemme af borgeren selv.

Ved p-dialyse bliver der indopereret en tynd silikoneslange – P-kateter i bughulen. Dialysen foregår ved at der lukkes dialysevæske gennem kateteret ind i bughulen. Bughulen fungerer som et filter, dvs. affaldsstofferne fra blodet passerer over i dialysevæsken. Dialysevæsken skiftes 1-4 gange i døgnet.

Nogle patienter er ikke selv i stand til at gennemføre procedure eks. koble dialysekatetret med slanger til dialysevæsken. Patienten har derfor brug for hjælp. Hvis ikke der er en pårørende som kan hjælpe skal der afsættes personaleressourcer.

I følge ['Cirkulære om afgrænsning af behandlingsredskaber, hvortil udgiften afholdes af sygehusvæsenet'](#) punkt 2.1.3. fremgår det at:

"...Det bemærkes, at sygehusvæsenet er forpligtet til at betale for de nødvendige personaleressourcer, der knytter sig til den daglige brug af respiratorer og dialyseapparater i hjemmet".

Sundheds- og Ældreministeriet samt Sundhedsstyrelsen har præciseret, at ovennævnte gælder både, når det drejer sig om peritonealdialyse og hæmodialyse.

I samme skrivelse anføres endvidere at *"hvis der er tale om behovet for personaleressourcer i forbindelse med udførelsen af behandlingen i hjemmet, skal den pågældende sygehusafdeling beskrive behovet for personaleressourcer i forbindelse med behandlingen i hjemmet både med hensyn til indhold og omfang. Det er desuden sygehusets ansvar at tage stilling til, hvilke kompetencer der er nødvendige for at udføre behandlingen, ligesom det er sygehusets ansvar at sørge for nødvendige instrukser til de personer der udfører behandlingen, uanset om der er tale om fagligt uddannet personale eller f.eks. pårørende, som kan være blevet instrueret af den ansvarlige afdeling til at udføre behandlingen."*

Praksis indtil nu har været, at dialyseafdelingerne har indgået aftaler med den enkelte kommune om de enkelte forløb. For at sikre en ensartet tilgang i disse aftaler og for at minimere ressourceforbruget ved indgåelse af aftalerne foreslås, at der udarbejdes en fælles rammeaftale for regionen. Rammeaftalen skal med udgangspunkt i ovenstående og tilsvarende aftaler fra øvrige regioner beskrive, hvordan opgaven løses herunder tidsforbrug; adgang til remedier, der anvendes; adgang til hjælp herunder behandlingsansvar; kompetenceudvikling af kommunalt personale samt honorering af kommunalt personale.

Det foreslås, at sekretariatene med inddragelse af relevante parter udarbejder udkast til aftale, der forelægges Styregruppen for sundhedssamarbejde med henblik på beslutning i Sundhedskoordinationsudvalget.

Økonomi

Sagen er ikke forbundet med udgifter, der kræver særskilt stillingtagen

Indstilling

Det indstilles,

· at det besluttes at indgå rammeaftale om samarbejde i forbindelse med peritonealdialyse i hjemmet herunder honorering af personale

· at sekretariatene med inddragelse af relevante parter udarbejder udkast til aftale

Sagen afgøres af Styregruppen for sundhedssamarbejdet

Behandling i Styregruppe for sundhedssamarbejde fredag den 26. januar 2018, pkt. 12

Indstillingen tiltrådt.

Forvaltningsdirektør Jakob Bigum Lundberg, Vicedirektør Susanne Lønborg Friis, Direktør, Alma Larsen, Direktør for velfærd Gitte Løvgren, Camilla Høegh-Guldberg og Susanne Larsen deltog ikke i Styregruppe for sundhedssamarbejdes behandling af sagen.

Punkt 13: Genindlæggelser og årsagerne hertil - Fase 1

17-001970

sagsfremstilling

13. Genindlæggelser og årsagerne hertil - Fase 1

Styregruppe for sundhedssamarbejde Brevid: 3449884

Resume

Resultaterne af analysearbejdet vedrørende genindlæggelser Fase 1 fremlægges på mødet mhp. beslutninger om det videre arbejde.

Sagsfremstilling

En tværsektoriel arbejdsgruppe har i andet halvår 2017 foretaget analyser af genindlæggelsestal for 2016.

Der har i 2016 været 196.440 indlæggelser i Region Sjælland. Heraf blev 9,9 % (19.534) efterfulgt af en genindlæggelse. Arbejdsgruppen har arbejdet med hypoteser og undersøgelsesspørgsmål.

De foreliggende data kan ikke bekræfte en hypotese om, at den højeste andel genindlæggelser findes i de såkaldte udkantskommuner med belastende socio-økonomiske faktorer. Tallene kan heller ikke bekræfte en hypotese om, at der er flest indlæggelser, som resulterer i en genindlæggelse for patienter, som bor i de kommuner, hvor sygehusene ligger. En hypotese om, at genindlæggelserne skyldes for kort indlæggelsestid, bekræftes heller ikke af tallene. Det samme gælder en hypotese om, at de patienter, der udskrives i weekenden, genindlægges i højere grad end de patienter, der udskrives på de øvrige ugedage.

Ud over ovenstående resulterer analysearbejdets Fase 1 i udpegning af følgende mulige undersøgelser i Fase 2:

- Årsager til, at Sjællands Universitetshospital har en lavere andel af genindlæggelser end de øvrige sygehuse. F.eks. forskelle i patientforløbene eller, at Sjællands Universitetshospital gør noget anderledes.

- Hvis primærindlæggelsen var længere, ville genindlæggelse så have været undgået?

- Skyldes variationer i andelen af genindlæggelser på tværs af kommuner henholdsvis sygehuse forskelle i patientkategorier, samarbejdsformer, lægedækning og/eller er der andre/flere forklaringsfaktorer?

- Årsagerne til forskellene i genindlæggelsesfrekvens inden for specialet med forskelle mellem matrikler? Patientgrundlaget, patientforløbene, arbejdsgange, samarbejde?

- Bliver de relevante kontakter til psykiatri og kommune etableret for patienter med psykiatrisk diagnose?

- Halvdelen af de genindlagte patienter bliver genindlagt inden for de første 7 dage efter udskrivelse fra den indlæggelse, der gik forud for genindlæggelsen. Er der behov for forbedringer ift. disse patienter? Hvilke?

- Årsager til at indlæggelser i weekenden fører til større andel af genindlæggelser?

- Kunne (nogle) genindlæggelser være undgået, hvis borgerne havde modtaget kommunale ydelser? Hvad er årsagerne til, at det ikke er sket? Skyldes det f.eks. at borgerne ikke er kendt i den kommunale hjemme pleje – hvad skal i så fald ændres, så de kan blive det i tide?

Endelig peger analysearbejdet på, at der kan være en god pointe i at sprede indsatsen for reduktion af antal genindlæggelser til flere aldersgrupper end de ældste.

De ovenstående resultater af analysearbejdets Fase 1 blev fremlagt for Sundhedskoordinationsudvalget d. 29.11.2017, og Sundhedskoordinationsudvalget besluttede, at Styregruppe for sundhedssamarbejde arbejder videre med prioritering af de ovenstående mulige undersøgelser i analysearbejdets Fase 2.

Økonomi

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

Indstilling

Administrationen indstiller, at Styregruppe for sundhedssamarbejde beslutter, at sekretariatet foreslår prioritering af de ovenstående mulige undersøgelser, inklusiv forslag til, hvem der skal udføre hver enkelt undersøgelse.

Sagen afgøres af Styregruppe for sundhedssamarbejde.

Behandling i Styregruppe for sundhedssamarbejde fredag den 26. januar 2018, pkt. 13

Styregruppe for sundhedssamarbejde besluttede, at sekretariatet forestår prioritering af de ovenstående mulige undersøgelser, inklusiv forslag til hvem der skal udføre dem.

Følgende vil - forudsat at data er tilgængelige - indgå i analysearbejdets Fase 2:

- Graferne, som viser "Andel akutte genindlæggelser over tid" sammenholdes med udviklingen i sengekapacitet

- Tallene, som viser at genindlæggelserne er langvarige, sammenholdes med, at ca. halvdelen af genindlæggelserne finder sted inden for den første uge efter udskrivelse

Forvaltningsdirektør Jakob Bigum Lundberg, Vicedirektør Susanne Lønborg Friis, Direktør, Alma Larsen, Direktør for velfærd Gitte Løvgren, Camilla Høegh-Guldberg og Susanne Larsen deltog ikke i Styregruppe for sundhedssamarbejdes behandling af sagen.

Bilag

Genindlæggelser Fase 1

Punkt 14: Satspuljeprojekt under DÆMP - Procesplan og database

16-001442

sagsfremstilling

14. Satspuljeprojekt under DÆMP - Procesplan og database

Styregruppe for sundhedssamarbejde Brevid: 3454230

Resume

Orientering om procesplan for Satspuljeprojektet: "Tværsektorielt Teamsamarbejde for og med de svageste ældre", samt præsentation af database indeholdende både regionale og kommunale data om leverede ydelser og omkostninger fra delprojekterne i satspuljeprojektet.

Sagsfremstilling

Regionens satspuljeprojekt består af tre delprojekter, som afprøver modeller for tværsektorielt teamsamarbejde omkring den svageste ældre. Målet er, at udvikle én model for, hvordan man mest hensigtsmæssigt sammensætter tværsektorielle teams til styrket sammenhæng for de svageste ældre.

Der er udarbejdet en detaljeret procesplan, som den overordnede projektleder leder projektet efter, for at sikre satspuljeprojektets mål og leverancer overholdes. Projektplanen følges ugentligt, således at de er muligt at handle hurtigt, hvis der opstår afvigelser fra beskrivelserne i projektansøgningen. Projektplanen er godkendt af Sundhedsstyrelsen, september 2017.

Sundhedsstyrelsen har valgt, at satspuljeprojektet skal evalueres af Implement og KORA (Det Nationale Institut for Kommuners og Regioners Analyse og Forskning, (nu VIVE)). Region Sjælland og de deltagende kommuner har behov for at høste viden, der ligger ud over den viden, som ekstern evaluator kan bidrage med, for at nå projektmålet. Derfor er der i regi af Region Sjælland oprettet en fælles database, som indeholder både kommunalt og regionalt ydelsesforbrug og sundhedsomkostninger. Regionen og de deltagende kommuner har i fællesskab udarbejdet en liste med de variable og indikatorer, skal indsendes/følges i projektperioden. Der leveres halvårligt data til databasen fra kommunernes omsorgssystemer og fra landsregistre. Data behandles og analyseres af en databehandler fra Syddansk Universitet, COHERE Analyse, mhp at følge, om delprojekternes samarbejdsmodeller medfører ændringer i ydelsesmønstre, fx færre indlæggelse og ændret forbrug af kommunal sygepleje/almen praksis/ færre 112 kørsler osv. Resultaterne skal anvendes til at udvikle én model for, hvordan man, i Region Sjælland, bedst sammensætter tværsektorielle teams med fokus på de svageste ældre.

Databasen er bygget til og har kapacitet til at indeholde andre regionale projekter.

Der orienteres yderligere om projektet på mødet.

Økonomi

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

Indstilling

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

Sagen afgøres af Styregruppen for sundhedssamarbejdet.

Behandling i Styregruppe for sundhedssamarbejde fredag den 26. januar 2018, pkt. 14

Orienteringen er taget til efterretning med følgende bemærkninger:

- Projektlederen bedes indikere, hvad der fremover vil være de rette tidspunkter for orientering om projektet og delprojekterne til Styregruppe for sundhedssamarbejde (som også er styregruppe for projektet). Fokus bør være at dykke ned i enkeltelementer i projektet mhp. at uddrage læring. Der kan eventuelt være tale om et delprojekt ad gangen, gerne præsenteret af de lokale projektledere og/eller projektdeltagere.
- Databasen er et meget interessant element i projektet
- Projektlederen bør være opmærksom på, at nogle kommuner og nogle sygehuse ikke er med i projektet men gerne vil have glæde af erfaringerne, f.eks. i forbindelse med den planlagte workshop d. 09.04.2018.

Forvaltningsdirektør Jakob Bigum Lundberg, Vicedirektør Susanne Lønborg Friis, Vicedirektør Trine Holgersen, Direktør Alma Larsen, Direktør for velfærd Gitte Løvgren, Camilla Høegh-Guldberg, Johan Reventlow og Susanne Larsen deltog ikke i Styregruppe for sundhedssamarbejdes behandling af sagen.

Bilag

Procesplan for Satspuljeprojekt tværsektorielt teamsamarbejde

Punkt 15: Status på implementering af samarbejdsaftale mellem Region Sjælland og kommunerne om respiratorområdet og videre proces

16-000497

sagsfremstilling

15. Samarbejdsaftale mellem Region Sjælland og kommunerne om respiratorområdet – status og videre proces

Styregruppe for sundhedssamarbejde Brevid: 3436769

Resume

Samarbejdsaftalen om respiratorområdet mellem regionen og kommunerne er implementeret. SAM nedsatte en arbejdsgruppe til udarbejdelse og implementering af aftalen. Implementeringsarbejdet er gennemført. Arbejdsgruppen fastholdes til varetagelse af evt. fortolkningsspørgsmål og løbende optimering af samarbejdet med kommunerne og regionen på området.

Sagsfremstilling

Sundhedsloven blev med virkning fra den 1. juli 2015 ændret vedrørende hjælperordninger til personer med kronisk respirationsinsufficiens. Lovændringen indebar bl.a. at regionsrådet og kommunalbestyrelser skulle indgå en samarbejdsaftale om aftaler om fælles hjælperordninger for borgere, der har behov for både respiratorbehandling og hjælp efter lov om social service samt fastsættelsen af en fordeling af udgifter i fælles hjælperordninger på 33 % til kommunerne og 67 % til regionen, medmindre andet aftales mellem region og kommune.

SAM nedsatte den 1. februar 2016 en arbejdsgruppe med repræsentation fra kommunerne og Primær Sundhed, som har udarbejdet gældende samarbejdsaftale mellem Region Sjælland og de 17 kommuner i regionen (bilag 1).

Implementeringen af samarbejdsaftalen med tilhørende særskilte aftaler på de enkelte respiratorbrugere og regulering for 2016 blev påbegyndt primo maj 2017. Ultimo november 2017 er regulering for 2016 effektueret for alle regionens 17 kommuner. 9 kommuner mangler at returnere et antal særskilte aftaler. Primær Sundhed er i proces med disse kommuner. Arbejdsgruppen afholdt statusmøde den 24. november 2017. Der er enighed om, at samarbejdet har været meget velfungerende både i forhold til udarbejdelse af samarbejdsaftalen og den efterfølgende drøftelse om fortolkningsspørgsmål.

Den nye lovgivning har givet en anden økonomisk ramme og stiller krav til et samarbejde mellem kommune og region. Den økonomiske ramme og vilkårene for samarbejdet mellem kommunerne og regionen er nu beskrevet i samarbejdsaftalen. Det er dog arbejdsgruppens vurdering, at det vil give mening, at arbejdsgruppe fortsat består som baggrundsgruppe, som kan aktiveres efter behov ved fx fortolkningsspørgsmål og ved forslag til optimeringen af arbejdsgangene mellem kommunerne og regionen. Respiratorområdet er karakteriseret ved at være meget kompleks området at sætte sig ind i, og det vil derfor være hensigtsmæssigt, hvis den arbejdsgruppe, som har kendskab til området, kan fortsætte.

Arbejdsgruppen består af Centerchef Tina Mørk, Stevns Kommune, Specialkonsulent Henrik Eilsø, Det Fælleskommunale Sundhedssekretariat og to repræsentanter fra Primær Sundhed, Region Sjælland.

Økonomi

I samarbejdsaftalen er indeholdt en fast fordeling af udgifter i fælles hjælperordninger på 33 % til kommunerne og 67 % til regionen. Denne fordeling skete med tilbagevirkende kraft fra 1. januar 2016.

Administrationen havde forud for implementeringsarbejdet estimeret på baggrund af de regionale oplysninger, hvilken økonomisk betydning den faste fordelingsnøgle ville medføre for hver enkelt kommune. Estimatet var en samlet efterregulering til regionen fra kommunerne på ca. 10,3 mio.kr.

Processen er nu tilendebragt og endeligt opgjort, hvor der har været en konkret kommunal og regional vurdering af hver enkelt fælles hjælperordning og den endelige regulering og samlede opgørelse for hver enkelt kommune er foretaget (se bilag 2).

Der er således foretaget en endelig regulering samlet for alle kommuner på mio. kr. 6,5.

Indstilling

Administrationen indstiller, at Styregruppe for sundhedssamarbejde beslutter, at arbejdsgruppen fortsætter som en baggrundsgruppe, som kan aktiveres efter behov med henblik på afklaring af fortolkningsspørgsmål og input til fortsat optimering af arbejdsgange mellem region og kommunerne.

Behandling i Styregruppe for sundhedssamarbejde fredag den 26. januar 2018, pkt.15

Indstillingen tiltrådt.

Forvaltningsdirektør Jakob Bigum Lundberg, Vicedirektør Susanne Lønborg Friis, vicedirektør Trine Holgersen, Direktør Alma Larsen, Direktør for velfærd Gitte Løvgren, Camilla Høegh-Guldberg, Johan Reventlow og Susanne Larsen deltog ikke i Styregruppe for sundhedssamarbejdes behandling af sagen.

Bilag

Godkendt samarbejdsaftale mellem Region Sjælland og kommunerne om respiratorområdet

Oversigt over udgiftsfordelingen

Punkt 16: Skriftlige beretninger

14-001379

sagsfremstilling

16. Skriftlige beretninger

Styregruppe for sundhedssamarbejde Brevid: 3450705

Sagsfremstilling

Ledernetværksworkshop april 2018

Som led i Sundhedsstrategisk ledelse afholdes Ledernetværksworkshoppen d. 19.04.2018. Som led i planlægning af denne, er der som aftalt i Styregruppen for sundhedssamarbejdet gennemført en spørgeskemaundersøgelse blandt ledere og praktiserende læger. Formålet var at undersøge, hvilke dilemmaer, der fylder mest i samarbejdet i hverdagen. Ca. 100 har svaret fordelt med halvdelen fra sygehuse, 25 fra kommunerne og 25 praktiserende læger.

De indkomne svar er gennemgået og tematiseret. Resultatet anvendes som afsæt for arbejdet på ledernetværksworkshoppen.

En stor del af dilemmaerne samler sig indenfor: Børn og unge inkl. psykiatri og samarbejdet mellem sygehuse, akutfunktioner og praktiserende læger. Til ledernetværksworkshoppen inviteres derfor ledere fra områderne børn og unge samt akutfunktioner i henholdsvis kommuner og sygehuse inkl. psykiatri. Praktiserende læger inviteres ligeledes til at deltage.

Invitation til workshoppen udsendes snarest.

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.

Tværasektorielt Samarbejdsforum Somatik (TSS) har besluttet at nedsætte en arbejdsgruppe, der på baggrund af tilbagemeldinger fra TSS-medlemmerne og med respekt for ressourcetræk udarbejder oplæg til løsning af de udfordringer DÆMP-rapporten peger på, herunder:

- Hvordan sikre korrekt udfyldte epikriser, plejeforløbsplaner, indlæggelses- og udskrivningsrapporter? - fx lokale handleplaner, forbedringsmodellen eller stikprøvekontroller for en afgrænset periode/kadence.
- Hvordan der sikres en systematik med at opdatere indlæggelsesrapporterne efter afsendelse, herunder stillingtagen til processens ressourcekrav.
- Hvordan plejecentre kobles på EOJ-systemet eller, at der sikres en arbejdsgang, hvor visitator videregiver relevant information til sygehuset.
- Udvikle standard for de fem vigtigste informationer, som henholdsvis kommune og sygehus har behov for at vide i forhold til plejeforløbsplaner, indlæggelses- og udskrivningsrapporter. Endvidere undersøge om funktionsevnevurdering i Med.com kan benyttes, og om det er muligt eller relevant at fjerne medicinfeltet i udskrivningsrapporten.
- Forslag til lokale indsatser, som øger kendskabet til og brugen af kommunikationsflow ved indlæggelse og udskrivelse.
- Kortlægning af, om alle relevante aktører har adgang til FMK.

Arbejdsgruppen sammensættes af 1 – 2 regionale fagpersoner på oversygeplejerskeniveau samt 1 – 2 kommunale fagpersoner, heraf en leder af myndighed samt en leder af udfører-ledet. Sekretariatet for TSS betjener arbejdsgruppen. Arbejdsgruppen rapporterer status på arbejdet på hvert TSS-møde.

Kommissorium for arbejdsgruppen er *vedhæftet*.

Status på indsatser under "Tidlig opsporing af kræft"

Nyopdaget kræft er forholdsvis sjældent i almen praksis. Derfor har indsatserne ikke kun fokus på kræft men skal sikre, at det også gavner andre patientgrupper. Indsatserne handler om mindskelse af forsinkelse i diagnostik med fokus på både patient, læge og praksispersonale samt system.

Overordnet er der igangsat indsatser indenfor tre hovedområder:

- Borgerrettede indsatser
- Kompetenceudvikling i almen praksis – både fagligt og organisatorisk
- Forskning

En uddybende beskrivelse af indsatserne er *vedlagt*.

Nye afgørelser fra Afklaringsudvalgene

Afklaringsudvalgene har indtil medio november truffet 3 nye afgørelser 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 fredag den 26. januar 2018, pkt. 16

Orienteringerne blev udvidet med, at der nu er truffet afgørelse vedrørende betaling for sonderemedier, *se vedhæftede brev fra Sundheds- og Ældreministeriet*. Information vil snarest findes på www.regionsjaelland.dk/Sundhed/patient-i-region-sjaelland/Sundhedsaftalen/Organisering-af-samarbejdet/Sider/Afklaringsudvalg.aspx

Orienteringerne taget til efterretning.

Forvaltningsdirektør Jakob Bigum Lundberg, Vicedirektør Susanne Lønborg Friis, vicedirektør Trine Holgersen, Direktør Alma Larsen, Direktør for velfærd Gitte Løvgren, Camilla Høegh-Guldberg, Johan Reventlow og Susanne Larsen deltog ikke i Styregruppe for sundhedssamarbejdes behandling af sagen.

Bilag

Kommissorium for arbejdsgruppe vedr. opfølgning på DÆMP

Indsatser under "Tidlig opsporing af kræft"

Nye afgørelser fra Afklaringsudvalgene pr. medio november 2017

Vedr. Sonderemedierog ansvarsfordeling

Punkt 17: Gensidig orientering

14-001379

sagsfremstilling

17. Gensidig orientering

Styregruppe for sundhedssamarbejde Brevid: 3475420

Status på Sundhedsplatformen

Fra kommunernes side er der ønske om en orientering vedrørende status på fejl og mangler i forhold til Sundhedsplatformen.

Status i forhold til lægevagten

Fra kommunernes side er der ønske om en orientering vedrørende status i forhold til lægevagten.

Behandling i Styregruppe for sundhedssamarbejde fredag den 26. januar 2018, pkt. 17

Orienteringerne blev givet på mødet og er taget til efterretning.

Se vedhæftede præsentation "Status på Sundhedsplatformen".

Forvaltningsdirektør Jakob Bigum Lundberg, Vicedirektør Susanne Lønborg Friis, vicedirektør Trine Holgersen, Direktør Alma Larsen, Direktør for velfærd Gitte Løvgren, Camilla Høegh-Guldberg, Johan Reventlow og Susanne Larsen deltog ikke i Styregruppe for sundhedssamarbejdes behandling af sagen.

Bilag

Status på Sundhedsplatformen - jan. 2018

Punkt 18: Dagsorden til Sundhedskoordinationsudvalget

14-001379

sagsfremstilling

Møde i Styregruppe for sundhedssamarbejde i Region Sjælland

Fredag den 26. januar 2018 kl. 12:00

Regionshuset, Mødelokale 10

Journalnummer: 14-001379

18. Dagsorden til Sundhedskoordinationsudvalget

Næste ordinære møde i Sundhedskoordinationsudvalget afholdes d. 08.02.2018. Foreløbige punkter til dagsordenen:

- Anbefalinger fra det afgående Sundhedskoordinationsudvalg
- Proces for ny sundhedsaftale
- Godkendelse af revideret model for opfølgende besøg i Region Sjælland
- Godkendelse af forløbsprogram for patienter med psykisk lidelse og samtidigt misbrug
- Mødeplan 2018
- Skriftlige beretninger

Behandling i Styregruppe for sundhedssamarbejde fredag den 26. januar 2018, pkt. 18

Mødedatoen er ændret til d. 02.03.2018.

Ingen yderligere bemærkninger.

Forvaltningsdirektør Jakob Bigum Lundberg, Vicedirektør Susanne Lønborg Friis, vicedirektør Trine Holgersen, Direktør Alma Larsen, Direktør for velfærd Gitte Løvgren, Camilla Høegh-Guldberg, Johan Reventlow og Susanne Larsen deltog ikke i Styregruppe for sundhedssamarbejdes behandling af sagen.

Punkt 19: Eventuelt

14-001379

sagsfremstilling

Møde i Styregruppe for sundhedssamarbejde i Region Sjælland

Fredag den 26. januar 2018 kl. 12:00

Regionshuset, Mødelokale 10

Journalnummer: 14-001379

19. Eventuelt

Satspuljeprojekter på hjerneskadeområdet

I slutningen af 2017 udbød Sundheds- og ældreministeriet 2 satspuljer, der skal understøtte indsatsen over for mennesker med senhjerneskade. Puljerne blev udmøntet i slipstrømmen af [Servicetjek på hjerneskadeområdet](#). Deltagere fra servicetjekarbejdet tog initiativ til en forespørgsel rundt i landet, om der var basis for en fælles ansøgning på tværs af regioner og kommuner til disse puljer.

Svarfristen var meget kort (ansøgningsfristen ligeså), så efter dialog med formandskabet for udviklingsgruppen for behandling, pleje og genoptræning (BOP) under sundhedsaftalen, indgav Region Sjælland en positiv tilkendegivelse i forhold til at indgå i dette arbejde.

Det ene projekt omhandler ”*Dialogbaseret og pårørendeinvolverende systematisk arbejde med brugertilfredshed i kommuner og regioner i forbindelse med genoptræning og rehabilitering af mennesker med erhvervet hjerneskade*”.

Til dette projekt har følgende kommuner meldt positivt tilbage i forhold til deltagelse: Roskilde, Lejre, Lolland, Sorø, Faxe og Greve.

Regionens sygehuse er ligeledes repræsenteret i arbejdet.

Det andet projekt omhandler understøttelse af regionernes hospitaler i at efterleve kravene, som er beskrevet i lovgivningen om genoptræningsplaner, herunder den faglige visitationsretningslinje. Ydermere ønskes nationalt at styrke de sundhedsprofessionelles kompetencer samt koordinationen af arbejdsgange ved udarbejdelse af tværfaglige og individuelle genoptræningsplaner med involvering af patient og pårørende i henhold til gældende lovgivning.

Her deltager regionens sygehuse i det nationale arbejde. Det lokale arbejde er endnu ikke tilrettelagt. Der er således ikke set på repræsentation herunder fra kommunerne endnu.

De to projektansøgninger er *vedlagt*.

Konference om Samspillet mellem patient og læge i et ulighedsperspektiv

Region Sjælland, Primær Sundhed, inviterer til en konference d. 20. marts 2018 kl. 16.00 – 21.00 på Comwell Køge Strand. På konferencen præsenteres de initiativer, der gennemføres under indsatsen ”Tidlig opsporing af kræft”.

Deltagerne får et lille indblik i, hvordan Primær Sundhed arbejder med området, så det giver værdi for både patienter, der kan have symptomer med tegn på kræft, men også for mange andre patientgrupper, der går til undersøgelse og behandling hos deres praktiserende læge.

Programmet samt oplysning om de praktiske forhold omkring konferencen *er vedlagt*.

Behandling i Styregruppe for sundhedssamarbejde fredag den 26. januar 2018, pkt. 19

Taget til efterretning.

Forvaltningsdirektør Jakob Bigum Lundberg, Vicedirektør Susanne Lønborg Friis, vicedirektør Trine Holgersen, Direktør Alma Larsen, Direktør for velfærd Gitte Løvgren, Camilla Høegh-Guldberg, Johan Reventlow og Susanne Larsen deltog ikke i Styregruppe for sundhedssamarbejdes behandling af sagen.

Bilag

Den gode genoptræningsplan

Ansøgning brugertilfredshed

Konference "Samspillet mellem patient og læge i et ulighedsperspektiv"