

REFERAT Sundhedskoordinationsudvalget d. 09-06-2015

Mødedato Tirsdag d. 09. juni 2015 kl. 10:00

Mødested Regionshuset, mødelokale 10

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden.....	3
Godkendelse af referat.....	5
Drøftelse med Patientinddragelsesudvalget.....	7
Status på det tværsektorielle samarbejde - resultater fra spørgeskemaundersøgelse.....	9
Sundhedsaftalearbejdet - set på tværs af regionerne.....	11
Anvendelse af de tværsektorielle midler i kommunerne.....	14
Orientering om tildeling af midler under Den tværsektorielle pulje i 2015.....	17
Spor for anvendelse af midler i Den tværsektorielle pulje 2016.....	19
Den Tværsektorielle årsrapport 2014 for Patientsikkerhed.....	22
Gensidig orientering.....	24
Eventuelt.....	26

Punkt 1: Godkendelse af dagsorden

12-001346

Godkendelse af dagsorden

sagsfremstilling

1. Godkendelse af dagsorden

Sundhedskoordinationsudvalget Brevid: 2451723

Behandling i Sundhedskoordinationsudvalget tirsdag den 9. juni 2015, pkt. 1

Godkendt.

Bodil Steenberger, Gunver Lillevang, Pernille Beckmann, Greve Kommune, Bo Abildgaard, Guldborgsund Kommune og Ulrik Hesislev deltog ikke i Sundhedskoordinationsudvalgets behandling af sagen.

Punkt 2: Godkendelse af referat

12-001346

Godkendelse af referat

sagsfremstilling

2. Godkendelse af referat

Sundhedskoordinationsudvalget Brevid: 2451724

Referat fra Sundhedskoordinationsudvalgets møde den 16. april 2015, kan ses her:

<http://www.regionsjaelland.dk/dagsordener/Sider/default.aspx?Aar=2015&DagsordenID=979>

Behandling i Sundhedskoordinationsudvalget tirsdag den 9. juni 2015, pkt. 2

Godkendt.

Bodil Steenberger, Gunver Lillevang, Pernille Beckmann, Greve Kommune, Bo Abildgaard, Guldborgsund Kommune og Ulrik Hesislev deltog ikke i Sundhedskoordinationsudvalgets behandling af sagen.

Punkt 3: Drøftelse med Patientinddragelsesudvalget

13-001333

Drøftelse med Patientinddragelsesudvalget

sagsfremstilling

3. Drøftelse med Patientinddragelsesudvalget

Sundhedskordinationsudvalget Brevid: 2531679

Sagsfremstilling

Sundhedskordinationsudvalget og Patientinddragelsesudvalget drøfter følgende punkter:

- Problemerne vedrørende den stigende medicinudgift, der kræver besparelser andre steder.
- Eventuelle ændringer i specialeplaner inden for den nærmeste fremtid.

Økonomi

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

Indstilling

Administrationen indstiller, at Sundhedskordinationsudvalget og Patientinddragelsesudvalget drøfter ovenstående punkter.

Behandling i Sundhedskordinationsudvalget tirsdag den 9. juni 2015, pkt. 3

Udfordringen vedrørende de stigende medicinudgifter, blev drøftet. PIU rejser en bekymring for den stigende medicinudgift, og den besparelse der eventuelt medfølger. Endvidere rejses en bekymring for en eventuel prioritering af medicinen.

Endvidere blev specialeplan og de eventuelle ændringer der måtte medfølge, drøftet. PIU rejser en bekymring for hvilke konsekvenser den nye specialeplan medfølger, herunder længere transportafstande til den specialiserede sygehusbehandling.

Det blev aftalt, at PIU bliver orienteret om specialeplan, når regionens forretningsudvalg behandler sagen.

Bodil Steenberger, Gunver Lillevang, Pernille Beckmann, Greve Kommune, Bo Abildgaard, Guldborgsund Kommune og Ulrik Hesislev deltog ikke i Sundhedskordinationsudvalgets behandling af sagen.

Punkt 4: Status på det tværsektorielle samarbejde - resultater fra spørgeskemaundersøgelse

13-000623

Bilag

Sundhedsaftalen baseline 2015 rapport

Status på det tværsektorielle samarbejde - resultater fra spørgeskemaundersøgelse

sagsfremstilling

4. Status på det tværsektorielle samarbejde - resultater fra spørgeskemaundersøgelse

Sundhedskoordinationsudvalget Brevid: 2524953

Resume

Der er gennemført en spørgeskemaundersøgelse. Rapport om status på det tværsektorielle samarbejde forelægges Sundhedskoordinationsudvalget til orientering.

Sagsfremstilling

Baggrund

Sundhedskoordinationsudvalget har ønsket et udgangspunkt og baseline for arbejdet med den nye sundhedsaftale. Det blev på mødet den 18. december 2014 besluttet at gennemføre en tværsektoriel spørgeskemaundersøgelse i foråret 2015 med fokus på samarbejdsrelationer.

Undersøgelse

Indsamlingen af svar på spørgeskemaet er afsluttet og resultater fra undersøgelsen forelægges udvalget. I undersøgelsen har deltaget ergoterapeuter, fysioterapeuter, læger, pædagoger/socialpædagoger, socialrådgivere/socialformidlere, sosu-hjælpere/sosu-assistenten, sundhedskonsulenter/forebyggelseskonsulenter, sundhedsplejersker, sygeplejersker, visitatorer og ledere. 655 personer har besvaret spørgeskemaundersøgelsen med bred repræsentation blandt parterne - 116 praktiserende læger, 145 medarbejdere fra sygehuse og 394 medarbejdere fra kommuner. Der er modtaget svar fra alle kommuner og alle sygehuse på nær Ringsted Sygehus.

Resultater

Undersøgelsen viser, at langt størstedelen af deltagerne har god tillid til andre sektors opgavevaretagelse – mest udbredt i kommuner og mindst i almen praksis. De fleste af deltagerne kender til sundhedsaftalen, mens omkring halvdelen kender til værktøjskassen. Der er blandede opfattelser af, om sundhedsaftalen har bidraget til bedre samarbejde.

Tværsektoriel kompetenceudvikling opleves i høj grad positivt blandt de, som har deltaget.

Der er en generel opfattelse af, at den elektroniske kommunikation fungerer bedst i ens egen organisation. Det opleves derfor typisk, at afsendelse går bedre end modtagelse af elektroniske beskeder. Deltagere i almen praksis er mest positive i deres oplevelse af både udsendelse og modtagelse af elektroniske beskeder.

En stor del af deltagerne oplever, at patientens viden inddrages altid eller ofte, mens pårørendes viden inddrages i mindre grad. Deltagere fra regionen oplever i højere grad, at patientinddragelse sker ofte, end det opleves blandt deltagere fra almen praksis.

Udfordringer med manglende kendskab til sundhedsaftalen og elektronisk kommunikation indgår i den pågående implementering.

Undersøgelsen gentages i 2017, og begge undersøgelser vil indgå i den løbende evaluering af sundhedsaftalen. Spørgeskemaundersøgelsen og rapport med resultater forelægges til orientering, se *vedlagt* bilag.

Økonomi

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

Indstilling

Administrationen indstiller, at sagen tages til efterretning.

Behandling i Sundhedskoordinationsudvalget tirsdag den 9. juni 2015, pkt. 4

Behovet for yderligere kendskab til værktøjskassen blev drøftet.

Der var enighed om, at præcisere i baseline 2 for 2016, at spørgeskemaet bør besvares enkeltvis som medarbejder og at der skal sikres en fornuftig repræsentation fra den enkelte organisation.

Sagen blev taget til efterretning.

Bodil Steenberger, Gunver Lillevang, Pernille Beckmann, Greve Kommune, Bo Abildgaard, Guldborgsund Kommune og Ulrik Hesislev deltog ikke i Sundhedskoordinationsudvalgets behandling af sagen.

Punkt 5: Sundhedsaftalearbejdet - set på tværs af regionerne

13-000623

Bilag

Fokusområder hos de andre regioners sundhedsaftaler 2015-2018

Sundhedsaftalearbejdet - set på tværs af regionerne

sagsfremstilling

5. Særlige udviklingsindsatser i de øvrige regioner

Sundhedskoordinationsudvalget Brevid: 2482452

Resume

Sundhedskoordinationsudvalget har ønsket en orientering om forskelle og særlige udviklingsindsatser i de øvrige regioner på sundhedsaftaleområdet. Der orienteres om status på sundhedsaftalearbejdet i de øvrige regioner, herunder ligheder og forskelle samt særlige fokusområder. Sagen fremlægges til orientering.

Sagsfremstilling

Samtlige regioner har udarbejdet en sundhedsaftale for perioden 2015-2018 med følgende udgangspunkter:

- Én sundhedsaftale per region
- Fire obligatoriske indsatsområder samt tværgående temaer
- Særligt fokus på:

- o Ligestilling af psykiatri og somatik
- o Patient- og pårørendeinddragelse
- o Lighed i sundhed – differentierede tilbud
- o Mål og opfølgning
- o Koordination af kapacitet – LEON
- o Dokumentation, kvalitet, patientsikkerhed og forskning
- o Inddragelse og forpligtigelse af almen praksis

Danske Regioner og KL er enige om, at sundhedsaftalerne er et vigtigt redskab, der løbende skal videreudvikles, bl.a. med henblik på at styrke kvaliteten og fagligheden i primær sektor i de kommende år. Endvidere er de enige om at styrke et fælles fokus på den gode overlevering, herunder behovet for fælles kultur på tværs af sektorer samt udvikle samarbejdsmodeller til formålet.

Sundhedsstyrelsen har godkendt alle fem regioners sundhedsaftaler for 2015-2018 og roser arbejdet med sundhedsaftalerne. Sundhedsstyrelsen fremhæver aftalerne som et seriøst arbejde og med ambitiøse initiativer. De hæfter sig ved de omfattende gensidige forpligtigelser, der fremgår af alle fem sundhedsaftaler.

De nye politiske opmærksomhedspunkter går oftest igen på tværs af sundhedsaftalerne. Det gælder bl.a. at, aftalerne:

- bygger videre på og videreudvikler eksisterende initiativer
- har fokus på ulighed i sundhed og særligt sårbare målgrupper
- ønsker at gå fra stafet-tænkning til samtidighed med udgangspunkt i borgerens behov
- fokuserer på patientinddragelse og helhedssyn i behandlingsforløb
- præciserer mål, indikatorer og opfølgning
- ses som en ramme for fælles omkostningseffektive løsninger

Kvalificeringen af arbejdet med udarbejdelsen af aftalen, har Styregruppen for sundhedssamarbejde (tidl. Den Administrative Styregruppe) bl.a. været på rundtur i de andre regioner i 2013, for at orientere sig om tendenser i sundhedsaftalearbejdet.

Der kan også identificeres en række fælles udfordringer på tværs af sundhedsaftalerne:

- Implementering af aftalerne
- Elektronisk kommunikation

- Forpligtigelse af almen praksis
- Opfølgning på aftalerne
- Tendens til at tro, at sundhedsaftaler er løsningen på alting

Regionale forskelle:

Der er forskelle fra region til region i forhold til konkrete udfordringer og prioritering af indsatser. Nedenfor er kort oplistet eksempler på "flagskibsprojekter" fra de øvrige fire regioner. Se *vedlagt* notat for en udvidet beskrivelse af de regionale indsatser.

Region Syddanmark

Region Syddanmark er ambitiøs inden for velfærdsteknologiske og telemedicinske løsninger til understøttelse af samarbejdet på tværs samt større inddragelse af borgernes ressourcer i kvaliteten af forløbet. Organisatorisk er der nedsat en "Følgegruppe for Velfærdsteknologi og Telemedicin" med henblik på at sikre fremdrift på området.

Region Midtjylland

Anvender Triple Aim-tilgangen strategisk i det tværsektorielle samarbejde og udvikling af det nære sundhedsvæsen, med ønsket om at sikre et fælles fokus på kvalitetsarbejde og et fælles sprog, når der tales og arbejdes med kvalitetsudvikling.

Region Nordjylland

Udover at videreføre TeleCareNord projektet til KOL patienter, har Region Nordjylland et ønske om at udvikle nye samarbejdsformer mellem sektorerne med patienten i centrum og ved brug af ny teknologi.

Region Hovedstaden

Jf. Region Sjællands forløbsbeskrivelser, har Region Hovedstaden samme ambition om at udvikle organisatoriske samarbejdsmodeller, der skal sikre koordinering, samtidighed og fleksibilitet i forløbene.

Region Sjælland

Region Sjælland adskiller sig som en værdibaseret aftale, der går fra stafettækning til forløbstækning. Udviklingsprojektet "En borger – én plan" er et konkret initiativ til at understøtte forløbstækning og et sammenhængende sundhedsvæsen.

Økonomi

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

Indstilling

Administrationen indstiller, at sagen drøftes.

Behandling i Sundhedskoordinationsudvalget tirsdag den 9. juni 2015, pkt. 5

Sagen blev taget til efterretning.

Bodil Steenberger, Gunver Lillevang, Pernille Beckmann, Greve Kommune, Bo Abildgaard, Guldborgsund Kommune og Ulrik Hesislev deltog ikke i Sundhedskoordinationsudvalgets behandling af sagen.

Punkt 6: Anvendelse af de tværsektorielle midler i kommunerne

15-000237

Bilag

KL spørgeskema sept 2014

Anvendelse af de tværsektorielle midler i kommunerne

sagsfremstilling

6. Anvendelse af de tværsektorielle midler i kommunerne

Sundhedskoordinationsudvalget Brevid: 2515075

Resume

Sundhedskoordinationsudvalget orienteres om kommunernes anvendelse af de kommunale midler på det tværsektorielle sundhedsområde.

Sagsfremstilling

På mødet den 8. december 2014 i Den Administrativ Styregruppe blev givet status på tværsektorielle indsatser. Herunder også forslag til budget 2015 for den tværsektorielle pulje (regionale midler).

På mødet i Styregruppen for sundhedssamarbejde (tidl. Administrativ Styregruppe) den 17. marts blev beslutningsproces for ansøgninger til Den tværsektorielle pulje godkendt. Med henvisning til drøftelse på Sundhedskoordinationsudvalget på mødet den 16. april orienteres om kommunernes anvendelse af de kommunale midler på det tværsektorielle sundhedsområde.

I kommunernes økonomaftaler for sundhedsområdet i 2014 og 2015 fremgår følgende prioriterede indsatser:

- Rehabilitering og træningstilbud, herunder døgntilbud og telemedicinske løsninger til ældre og kronikere, der ofte indlægges på sygehuset.
- Styrket sygepleje evt. med særlige kompetencer inden for det akutte, herunder akutpladser og akutteams i samarbejde med sygehuset målrettet ældre medicinske patienter og psykiatriske patienter.
- Beredskab til modtagelse af færdigbehandlede patienter i form af aflastnings- og døgnpladser.
- Kompetenceudviklingsprogrammer for personale i ældre- og sygeplejen med henblik på tidlig opsporing.
- Integrated care modeller med fælles kapacitets- og /eller finansiering med det formål fx at opstille fælles alternativer til korttids – og medicinske indlæggelser.
- Samarbejde om opgaveoverdragelse.

Kommunerne har fået et samlet løft på 350 mio. kr. i økonomaftale for 2015 til styrkelse af den forebyggende og sundhedsfremmende indsats. Midler skal understøtte prioriterede indsatsområder i sundhedsaftaler. Herunder indsatser på tværs af sektorer. Prioritering af indsatser i 2015 ligger direkte i forlængelse af indsatser der blev sat i gang med implementeringen af Det Nære Sundhedsvæsen og løft på 300 mio. kr. i økonomaftale for 2014.

Ved udmøntning af økonomaftale 2014 og 2015 for sundhedsområdet er der bl.a. sat midler af til følgende tiltag af kommunerne i Region Sjælland:

- Hjerneskeadeenhed
- Tværsektorielt samarbejde generelt (herunder specielt med praksissektor)
- Akutenheder
- Genoptræningsområdet
- Kronikerområdet
- Borgere med psykiske lidelse (herunder undervisning af borgere)
- Fortsat projekter til forebyggelse af uhensigtsmæssige indlæggelser, akutte korttidsindlæggelser
- Velfærdsteknologi og hjælpemidler
- Generelle tiltag med ny Sundhedsaftale

KL følger op på målsætninger fra økonomaftaler og KKR målsætninger via en spørgeskemaundersøgelse.

Herunder med fokus på det tværsektorielle samarbejde. Seneste undersøgelse for kommunerne i Region Sjælland fra september 2014 er *vedlagt* til orientering.

Økonomi

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

Indstilling

Administrationen indstiller, at sagen tages til efterretning.

Sagen afgøres af Sundhedskoordinationsudvalget.

Behandling i Sundhedskoordinationsudvalget tirsdag den 9. juni 2015, pkt. 6

Sagen blev drøftet. Der blev rejst et ønske om en nærmere beskrivelse af kommunernes prioritering af midler til det

tværsektorielle samarbejde hos de regionale medlemmer.

Det blev rejst ønske om at Det Fælleskommunale sundhedssekretariat, på et kommende møde møder udvalget og orienterer om kommunernes ramme for fælles retning.

Endvidere blev det besluttet, at anmode Styregruppen for sundhedssamarbejde om at drøfte en styrket vidensdeling lokalt på tværs af kommuner og sygehuse i de enkelte KSS'er. Det blev aftalt at Sundhedskordinationsudvalget vil følge op på arbejdet senere på året.

Sagen blev taget til efterretning.

Bodil Steenberger, Gunver Lillevang, Pernille Beckmann, Greve Kommune, Bo Abildgaard, Guldborgsund Kommune og Ulrik Hesislev deltog ikke i Sundhedskordinationsudvalgets behandling af sagen.

Punkt 7: Orientering om tildeling af midler under Den tværsektorielle pulje i 2015

15-000237

Bilag

Oversigt over tilsagn om midler og afslag - Den tværsektorielle pulje 2015

Orientering om tildeling af midler under Den tværsektorielle pulje i 2015

sagsfremstilling

7. Orientering om tildeling af midler under Den tværsektorielle pulje i 2015

Sundhedskoordinationsudvalget Brevid: 2530793

Resume

Sagen omhandler en status på, hvordan ansøgningsrunden til midler i Den tværsektorielle pulje i 2015 er forløbet. Der er indkommet 16 ansøgninger, hvoraf fem har fået tilsagn om midler. Der er endvidere reserveret midler til de lokale samarbejdsfora i forhold til at skabe kendskab til Sundhedsaftalen.

Sagsfremstilling

Regionsrådet i Region Sjælland godkendte på mødet den 5. februar 2015 anvendelsen af midler i Den tværsektorielle pulje (punkt 8). Herefter blev der igangsat indsatser i relation til "Borgerens plan: En borger – én plan" og "Videreudvikling og revision af forløbsprogrammer". Endvidere indkaldte Styregruppen for Sundhedssamarbejde i marts projektidéer under det overordnede tema "Implementering af Sundhedsaftalen for 2015-18" men med særligt fokus på to spor:

- Kendskab til sundhedsaftalen
- Tværsektoriel kompetenceudvikling

"Kendskab til sundhedsaftalen" handler om at skabe kendskab til aftalen i bred forstand, så dens indhold omsættes til god praksis. Der blev efterlyst projekter omhandlende formidlingsværktøjer, fx film og/eller projekter vedrørende lokale implementeringsaktiviteter.

"Tværsektoriel kompetenceudvikling" omhandler den fælles opgave med at udvikle kompetencerne på tværs af sektorerne, så kvaliteten hæves ud fra en fælles forståelse, og så der skabes yderligere sammenhæng på tværs. Der blev efterlyst projekter, hvor tværsektoriel kompetenceudvikling anvendes som middel til at implementere forløbsbeskrivelserne i værktøjskassen og til at styrke kommunikationen mellem parterne.

Der indkom 16 ansøgninger med anmodning om midler for i alt 11, 4 mio. kr. Der var ved fristens udløb 7,5 mio. kr. frie midler i puljen. Følgende fem ansøgninger opfyldte kriterierne for ansøgningsrunden og fik af styregruppens formandskab tilsagn om midler (i alt ca. 1 mio. kr.):

- Kick-off møder på tværs (KSS Nykøbing F.)
- Tværsektoriel kommunikation og udveksling (KSS Nykøbing F.)
- Tværsektorielle temadage og studiebesøg (KSS Holbæk)
- Temadag vedr. implementering af sundhedsaftalen (KSS Roskilde-Køge)
- Tværsektoriel kompetenceudvikling omkring den akut syge borger (Roskilde Kommune og Holbæk Sygehus)

Der er endvidere reserveret i alt 1 mio. kr. til de lokale samarbejdsfora på både voksenområdet og børne- og ungeområdet til lokalt arbejde med "Kendskab til sundhedsaftalen". Det enkelte samarbejdsforum skal indsende en ansøgning for at få del i midlerne.

Udmøntning af yderligere frie midler i puljen er blevet sat i bero som følge af Regionens seneste budgetopfølgning. Der er vedlagt en oversigt over de indkomne ansøgninger. Ansøgninger, der har fået afslag, er blevet anvendt i arbejdet med at udpege spor for anvendelsen af midler i 2016.

Økonomi

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

Indstilling

Administrationen indstiller, at Sundhedskoordinationsudvalget tager orienteringen til efterretning.

Sagen afgøres af Sundhedskoordinationsudvalget.

Behandling i Sundhedskoordinationsudvalget tirsdag den 9. juni 2015, pkt. 7

Udvalget tilslutter sig tildeling af midler til de fem valgte ansøgninger. Sagen blev taget til efterretning.

Bodil Steenberger, Gunver Lillevang, Pernille Beckmann, Greve Kommune, Bo Abildgaard, Guldborgsund Kommune og Ulrik Hesislev deltog ikke i Sundhedskoordinationsudvalgets behandling af sagen.

Punkt 8: Spor for anvendelse af midler i Den tværsektorielle pulje 2016

15-000237

Bilag

Permanente, længerevarende og videreførte indsatser 2016

Spør for anvendelse af midler i Den tværsektorielle pulje 2016

sagsfremstilling

8. Spør for anvendelse af midler i Den tværsektorielle pulje 2016

Sundhedskoordinationsudvalget Brevid: 2531623

Resume

På grundlag af sagen skal det besluttes, hvilke spør Sundhedskoordinationsudvalget vil anbefale for anvendelsen af frie midler i Den tværsektorielle pulje i 2016.

Sagsfremstilling

På mødet den 17. marts 2015 godkendte Styregruppen for sundhedssamarbejde den fremadrettede beslutningsproces for, hvordan anvendelsen af midler i Den tværsektorielle pulje skal være.

Det betyder, at styregruppen på maj-mødet skal pege på spør til det kommende års anvendelse af frie midler i puljen, så Sundhedskoordinationsudvalget på juni-mødet kan indstille spør til Regionsrådet. Regionsrådet træffer herefter beslutning om sporene i forbindelse med budgetvedtagelsen ultimo september.

Styregruppen for sundhedssamarbejde kan således umiddelbart efter vedtagelsen af budgettet indkalde til nye projekter for det kommende år og på december-mødet godkende projekterne for det kommende år.

Overordnet om sagen

Sagen omhandler alene spør til anvendelsen af frie midler i puljen. Der er ikke til denne sag fremlagt et bud på den økonomiske ramme i 2016, da den endnu ikke er kendt. Puljens størrelse kendes, når økonomiforhandlingerne med Finansministeriet er afsluttet. Puljens størrelse fratrukket summen til faste/længerevarende initiativer og videreførte projekter giver størrelsen på de frie midler, der kan anvendes til nye initiativer i 2016. Aktivitetsniveauet for nye initiativer i 2016 fastlægges ud fra størrelsen af frie midler.

Forslag til spør

Den tværsektorielle pulje er afsat til indsatser og projekter, der understøtter det tværsektorielle samarbejde mellem kommuner, sygehuse og praksissektoren om borgere i kontakt med sundhedsvæsenet. Projekter skal udspringe af visionen, målene og eventuelt af konkrete indsatser i Sundhedsaftalen for 2015-18. På baggrund af sundhedsaftalens implementeringsplan og hidtidige indsatser og projekter foreslås følgende spør, som skal prioriteres og anbefales samt eventuelt suppleres.

Sporene er delt op i a) spør, hvortil der efterlyses projektforslag og b) spør, der ikke efterlyses projektforslag til, da det enkelte spør vedrører en helt konkret indsats i relation til sundhedsaftalen, typisk på fælles/tværgående niveau og med en på forhånd fastlagt aktør som tovholder på indsatsen. Det foreslås, at der i fordelingen af midler i budgettet afsættes flest midler til de spør, der ikke søges projektforslag til.

Spør, hvortil der efterlyses projektforslag:

· Tværsektoriel kompetenceudvikling

Særligt fokus på praktisk anvendelse af FMK eller andre helt konkrete implementeringsindsatser i sundhedsaftalen.

· Rehabilitering

Udvikling af værktøjer der understøtter sammenhængende rehabiliteringsindsatser.

Spør, hvortil der ikke efterlyses projektforslag:

- Borgerens plan: En borger – én plan
Videreførelse af udviklingsarbejdet.
- Tværsektoriel kvalitetsudvikling
Forankring af tværsektoriel kvalitetsgruppe. Arbejdet har særligt fokus på forløb på tværs af sektorer og brugeroplevet kvalitet og skal tage afsæt i erfaringerne fra samarbejdet omkring Den ældre medicinske patient.
- Digitalisering og tværsektoriel kommunikation
Implementering af indsatserne i aftalen, inklusiv anbefalingerne fra samarbejdet omkring Den ældre medicinske patient
- Udrulning af BUF

Understøttelse af indsatsen med at udrulle Børne- og Ungdomspsykiatrisk Forum i hele regionen.

- Implementering af reviderede forløbsprogrammer
Udrulning af revisionsgruppernes arbejde.
- Fælles høj kvalitet i patientuddannelserne
Pilotafrøvning af model for fælles monitorering og evaluering af patientuddannelser.
- Værktøjer under temaet Forebyggelse
Udvikling og afprøvning af de i aftalen efterspurgte værktøjer.
- Udvikling af hygiejneområdet med udgangspunkt i MRSA-enheden Tilbud til kommunerne om rådgivning vedrørende grundlæggende infektionshygiejne
- Sundhedsaftalens midtvejsevaluering
Ramme til forberedelse og gennemførelse af midtvejsevaluering

Det anbefales, at der fremover er en buffer i puljen, således at der også er disponeret midler til uforudsete udgifter, der ellers vil true gennemførelsen af igangværende indsatser og projekter. Denne handlemulighed har ikke tidligere været til stede, da alle midler har været disponeret til konkrete indsatser fra start.

En oversigt over igangværende, længerevarende indsatser er vedlagt sagen.

Økonomi

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

Indstilling

Administrationen indstiller, at Sundhedskoordinationsudvalget anbefaler,

1. at de foreslåede spor for anvendelsen af midler i Den tværsektorielle pulje i 2016
2. at der i den overordnede fordeling af frie midler i puljen prioriteres flest midler til spor, hvortil der ikke efterlyses projektforslag
3. at der fremadrettet oprettes en buffer til uforudsete udgifter i forbindelse med igangværende indsatser og projekter under puljen.

Sagen afgøres af Regionsrådet.

Behandling i Sundhedskoordinationsudvalget tirsdag den 9. juni 2015, pkt. 8

Udvalget anbefaler sporene.

Udvalget ønsker at i projekterne også er fokus på økonomiske konsekvenser ved ændrede samarbejde og opgaveflytning.

Udvalget ønsker en yderligere præcision af hvilke konkrete indsatser der efterlyses projektforslag til.

Bodil Steenberger, Gunver Lillevang, Pernille Beckmann, Greve Kommune, Bo Abildgaard, Guldborgsund Kommune og Ulrik Hesislev deltog ikke i Sundhedskoordinationsudvalgets behandling af sagen.

Punkt 9: Den Tværsektorielle årsrapport 2014 for Patientsikkerhed

12-001390

Bilag

Tværsektoriel årsrapport for patientsikkerhed 2004

Den Tværsektorielle årsrapport 2014 for Patientsikkerhed

sagsfremstilling

9. Den Tværsektorielle årsrapport 2014 for Patientsikkerhed

Sundhedskoordinationsudvalget Brevid: 2523310

Resume

På baggrund for utilsigtede hændelser, arbejdes der i Den tværsektorielle patientsikkerhedsgruppe årligt med særlige fokusområder og lokale forbedringstiltag. Udvalget forelægges årsrapport for det tværsektorielle patientsikkerhedsarbejde i 2014.

Sagsfremstilling

Årsrapporten er udarbejdet af Den Tværsektorielle Patientsikkerhedsgruppe i Region Sjælland, der er nedsat i relation til Sundhedsaftalen 2010-2014 og refererer til Styregruppen for Sundhedssamarbejde.

Årsrapporten viser, at der primært er tværsektorielle udfordringer omkring kommunikation og dokumentation, medicinering, administrative – og kliniske processer. Der ses fortsat stor variation i rapportering af tværsektorielle utilsigtede hændelser, hvorfor gruppen fortsat har fokus på dette.

Samlet er der i 2014 rapporteret 30.317 utilsigtede hændelser med hændelsessted i Region Sjælland, heraf er der rapporteret 449 tværsektorielle utilsigtede hændelser i regionen, mens der i 2013 blev rapporteret 210 tværsektorielle utilsigtede hændelser. Stigningen skal ikke ses som et fald i patientsikkerheden i regionen, men derimod at der tiltagende sker en kulturændring i forhold til at rapportere tværsektorielle utilsigtede hændelser. I årsrapporten ses der dog generelt fortsat stor variation i rapportering af tværsektorielle utilsigtede hændelser, og der vil derfor fremadrettet fortsat være fokus på dette.

Årsrapporten peger på følgende overordnede udfordringer i det tværsektorielle patientsikkerhedsarbejde:

- Kommunikation og dokumentation
- Medicinering
- Administrative processer
- Kliniske processer

I forlængelse af blandt andet disse problemområder iværksættes lokale forbedringstiltag og Den Tværsektorielle Patientsikkerhedsgruppe identificerer hvert år et overordnet fokusområde, som gruppen arbejder målrettet med. På denne baggrund har gruppen i 2013-2014 afdækket patientsikkerhedsrisici og forbedringsområder i det tværsektorielle behandlingssamarbejde omkring den voksne psykiatriske patient, der bor på botilbud i Region Sjælland. Dette konkrete arbejde resulterede, i februar 2015, i en fokusrapport, der beskriver patientsikkerhedsbrist og angiver konkrete anbefalinger til at styrke patientsikkerheden.

Derudover arbejdes der målrettet med tværgående analyser af konkrete utilsigtede hændelser, som videns deles på møderne i Den Tværsektorielle Patientsikkerhedsgruppe.

I 2015 sætter Den Tværsektorielle Patientsikkerhedsgruppe fokus på medicin håndtering i sektorovergangene i forhold til indlæggelses- og udskrivelsesforløb.

Økonomi

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

Indstilling

Administrationen indstiller, at Sundhedskoordinationsudvalget tager årsrapporten til efterretning.

Behandling i Sundhedskoordinationsudvalget tirsdag den 9. juni 2015, pkt. 9

Det blev drøftet at arbejdet med UTH er et kvalitetsudviklingsarbejde og antallet af indrapporterede UTH først og fremmest fortæller en registreringspraksis.

Sagen blev taget til efterretning.

Bodil Steenberger, Gunver Lillvang, Pernille Beckmann, Greve Kommune, Bo Abildgaard, Guldborgsund Kommune og Ulrik Hesislev deltog ikke i Sundhedskoordinationsudvalgets behandling af sagen.

Punkt 11: Gensidig orientering

12-001346

Gensidig orientering

sagsfremstilling

11. Gensidig orientering

Sundhedskoordinationsudvalget Brevid: 2451725

Behandling i Sundhedskoordinationsudvalget tirsdag den 9. juni 2015, pkt. 11

Ingen bemærkninger til gensidig orientering.

Bodil Steenberger, Gunver Lillevang, Pernille Beckmann, Greve Kommune, Bo Abildgaard, Guldborgsund Kommune og Ulrik Hesislev deltog ikke i Sundhedskoordinationsudvalgets behandling af sagen.

Punkt 12: Eventuell

12-001346

Eventuelt

sagsfremstilling

12. Eventuelt

Sundhedskoordinationsudvalget Brevid: 2451727

Næste ordinær møde i Sundhedskoordinationsudvalget er den 19. august 2015 kl. 14-16 i regionshuset, mødelokale 10 med kommunalt formøde kl. 13-14 i mødelokale 6 og regionalt formøde kl. 13-14 i mødelokale 5.

Behandling i Sundhedskoordinationsudvalget tirsdag den 9. juni 2015, pkt. 12

Ingen bemærkninger til eventuelt.

Bodil Steenberger, Gunver Lillevang, Pernille Beckmann, Greve Kommune, Bo Abildgaard, Guldborgsund Kommune og Ulrik Hesislev deltog ikke i Sundhedskoordinationsudvalgets behandling af sagen.