

REFERAT Styregruppe for sundhedssamarbejde d. 26-03-2021

Mødedato Fredag d. 26. marts 2021 kl. 11:00

Mødested Virtuelt

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden.....	3
Godkendelse af referat.....	6
Det tværsektorielle samarbejde i beredskabssituationen med Covid-19 – erfaringer og perspektiver.....	9
Disponering af Region Sjællands tværsektorielle pulje i 2021.....	13
Finansiering af tværsektorielle borgernære sundhedstilbud i 2022.....	18
Midtvejsevaluering af Sundhedsaftalen.....	22
Udmøntning af kvalitetsstandard i Region Sjælland.....	26
Status på TeleKOL og TeleHjerte.....	30
Ny organisering i den ambulante psykiatri (F-ACT).....	34
Afgørelser fra afklaringsrådene.....	37
Dagsorden til Sundhedskoordinationsudvalget.....	40
Skriftlige beretninger.....	43
Eventuelt.....	48

1 (Åben) Godkendelse af dagsorden

Sagsresumé

.

Sagsfremstilling

.

Økonomi

.

Koordinering med andre afdelinger

.

Godkendt af

.

Indstilling

.

Tidligere beslutninger

.

Beslutning

Godkendt

Fraværende

Lisbeth Broberg

Specialkonsulent

Sekretariat

Bilag

.

2 (Åben) Godkendelse af referat

Sagsresumé

.

Sagsfremstilling

.

Økonomi

.

Koordinering med andre afdelinger

.

Godkendt af

.

Indstilling

.

Tidligere beslutninger

.

Beslutning

Godkendt

Fraværende

Lisbeth Broberg

Specialkonsulent

Sekretariat

Bilag

.

3 (Åben) Det tværsektorielle samarbejde i beredskabssituationen med Covid-19 – erfaringer og perspektiver

Sagsresumé

Med Corona-pandemien som brændende platform har det tværsektorielle samarbejde i Region Sjælland skabt borgernære løsninger, som viser perspektiver for det videre arbejde på tværs af region og kommuner på både politisk og administrativt niveau.

Sagsfremstilling

Samarbejdet på tværs af kommunerne og Region Sjælland har i igennem et år været præget af Corona-pandemien og de mange opgaver knyttet til beredskab, test og senest – vaccinationer, samtidig med at Regionsrådet besluttede at suspendere arbejdet i de politiske udvalg herunder Sundhedskoordinationsudvalget pga. beredskabssituationen.

På en række områder har Corona-pandemien styrket det tværsektorielle samarbejde i Region Sjælland. Resultatet er realiseringen af borgernære løsninger, hvor sundhedsvæsenet på en række områder er rykket tættere på den enkeltes hverdag på en let og intuitiv måde.

I beredskabssammenhæng har der været et løsningsorienteret og agilt tværsektorielt samarbejde. Samarbejdet har været koordineret via beredskabet og i dialoger mellem regionen og KKR Sjælland og i flere tilfælde direkte mellem regionsrådsformand Heino Knudsen og formand for KKR Sjælland Niels Hörup. På administrativt niveau har der været anvendt en række fora målrettet beredskabsopgaverne. Her kan nævnes:

- Et forum for testkoordinatorer mødes ugentligt
- En taskforce for vaccination, hvor PLO, sygehusene, kommunale chefer og Region Sjælland mødes ugentligt
- Et forum for vaccinationskoordinatorer som mødes to gange ugentligt
- Et forum for kommunikationskoordinatorer som mødes ugentligt
- Et ledelsesforum kaldet Koordinerende Udviklingsforum (KUF), hvilket har sikret en smidig håndtering af ledelsesmæssige spørgsmål knyttet til beredskabet på administrativt niveau som mødes ugentlig og på ad hoc basis.

Særligt det tværsektorielle samarbejde omkring assistanceudskrivelser har været en forbilledlig borgernær løsning. At kunne blive udskrevet til eget hjem, eller til en kommunal akutplads, har for borgerne betydet trygge rammer og et kontinuerligt behandlingsforløb. Kun gennem det tværsektorielle samarbejde blev det muligt at undgå at straksudskrive ikke-færdigbehandlede patienter til eget hjem og egen læge i en situation med meget stort pres på sygehusene. Datagrundlaget fra afprøvningen er indtil videre moderat, men erfaringerne er med til at skabe et fundament for videreudvikling.

I forhold til testindsatsen har et tæt samarbejde resulteret i gode lokale løsninger. Der er etableret PCR-testmuligheder i alle 17 kommuner, og siden januar er det også lykkedes at sikre borgerne testfaciliteter maksimalt 20 km fra deres bopæl. Denne indsats udvikles stadig - i takt med at samfundet i denne tid åbner op og restriktioner lettes. Gennem fleksible løsninger og god kommunikation og handlekraft, kan der reageres med kort varsel, hvis smittetrykket pludseligt

stiger i et lokalområde, eller hvis der er smitteudbrud fx på en virksomhed eller en uddannelsesinstitution i regionen. Både fra regional og kommunal side stilles der viden, erfaringer, lokaler, kommunikationskanaler og meget andet til rådighed.

Et tilsvarende godt samarbejde er blevet etableret omkring vaccinationsindsatsen. Flere gange ugentligt koordinerer og kommunikerer Region Sjælland med hver enkelt kommune, og op til flere gange er Region Sjælland blevet fremhævet i pressen ift. nye løsninger – til inspiration for de øvrige regioner.

Økonomi

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

Koordinering med andre afdelinger

.

Godkendt af

.

Indstilling

Administrationen indstiller, at Styregruppen for sundhedssamarbejde drøfter og uformelt evaluerer det tværsektorielle samarbejde under Corona-pandemien.

Sagen videresendes til Sundhedskoordinationsudvalgets behandling.

Tidligere beslutninger

.

Beslutning

Indstillingen blev godkendt.

Styregruppen drøftede og evaluerede uformelt det tværsektorielle samarbejde under Corona-pandemien mhp. den kommende behandling af emnet af Sundhedskoordinationsudvalget den 22. april. Styregruppen fremhævede et godt og smidigt samarbejde, hvor alle parter har udvist stor velvilje overfor at finde de bedst mulige løsninger for borgerne, og hvor der på administrativt niveau har været en meget tæt dialog og koordinering.

Fraværende

Lisbeth Broberg

Specialkonsulent

Sekretariat

Bilag

.

4 (Åben) Disponering af Region Sjællands tværsektorielle pulje i 2021

Sagsresumé

Med budgetaftalen for 2021 har Region Sjælland besluttet igen i 2021 at prioritere midler til et styrket tværsektorielt samarbejde. Styregruppen for sundhedssamarbejde drøfter forslag til indsatser i 2021 med henblik på godkendelse.

Sagsfremstilling

På Sundhedskoordinationsudvalget møde den 4. december 2020 blev rammerne for udmøntning af regionens tværsektorielle pulje i 2021 godkendt. Puljen er i 2021 på 19,8 mio. kr.

Puljen foreslås disponeret til en række igangværende indsatser, som allerede er politisk godkendt, og til nye indsatser, som indstilles godkendt med denne sagsfremstilling.

Igangværende og tidligere godkendte indsatser

De politisk godkendt igangværende indsatser er:

- Drift af telemedicinsk hjemmemonitorering for KOL-patienter (Kompetencecenter for lungesygdom) (1,8 mio. kr. – driftbevilling)
- EU-fundraising på sundhedsområdet (Greater Copenhagen Office, Bruxelles) (0,7 mio. kr. – driftbevilling)
- Kvalitetsindsatser i det tværsektorielle samarbejde (1,0 mio. kr. – driftbevilling)
- Implementering af den fælles model for den sårbare ældre medicinske patient (4 mio.kr. årligt – driftbevilling)
- Styrket indsats for den akutte patient (2,2 mio. kr. fra 2020 og i en 3-årig periode).
- Røgfri fremtid (1,3 mio. kr. fra 2020 og i en 3-årig periode)

Alle ovenstående bevillinger er på uændret niveau ift. 2020 med undtagelse af bevillingen vedr. Røgfri fremtid, som er 0,5 mio. kr. højere i 2021 end i 2020. Se ansøgning *vedlagt* i bilag.

Dermed er i alt 11,0 mio. kr. øremærket til igangværende og godkendte indsatser, se *vedlagt* oversigt.

Sundhedskoordinationsudvalget godkendte endvidere på mødet den 4. december 2020 rammesætningen for nye indsatser. I det følgende præsenteres forslag til nye indsatser.

Nye indsatser og indsatser, som indstilles videreført

1. Sundhedsaftalens implementering via temagrupperne

Temagruppernes arbejde har i al væsentlighed været sat i bero første kvartal 2021 grundet Covid-19 pandemien. Derfor har temagrupperne ikke haft mulighed for at konkretisere finansieringsbehov for alle indsatser for 2021. Dog har teamgruppen for børn og unge med trivselsudfordringer ansøgt om midler til udarbejdelse af Forløbsprogram for børn og unge med psykiske udfordringer. Der er ansøgt 0,6 mio. kr. i 2020. (se *vedlagt* bilag)

Det foreslås, at der reserveres en ramme til eventuelle yderligere indsatser under temagrupperne. Puljen foreslås endvidere anvendt til særlige indsatser i det tværsektorielle samarbejde knyttet til beredskabet. (Der foreslås reserveret 3,3 mio. kr.)

2. Styrket behandling tættere på borgernes hverdagsliv

Fire indsatser foreslås igangsat med henblik på at fremme sundhedsaftales målsætninger om styrket behandling tættere på borgerenes hverdagsliv. Det gælder for følgende:

- Implementering af PreCare-modellen udviklet i Odsherred Kommune (Der foreslås reserveret 1 mio. kr. i 2021 og 2022) (se *vedlagt* bilag).
- Implementering af aftale om IV-behandling jf. Sundhedskoordinationsudvalgets tidligere beslutning og evt. aftaler om dialysebehandling i eget hjem (Der foreslås reserveret 1 mio. kr. i 2020).
- Implementering af telemedicinsk hjemmemonitorering for patienter med hjertesvigt.

Jf. økonomiaftalerne udarbejder alle landsdele implementeringsplaner for Telehjertesvigt i 1. kvartal 2021. Det foreslås, at Region Sjælland fortsætter forberedelse af implementeringen og i den forbindelse sikrer, at forløbsprogrammet for hjertesygdom revideres. (Der foreslås reserveret 1,3 mio. kr. i 2021)

- Videreudvikling af samarbejde om videoløsninger i det tværsektorielle samarbejde.

Med afsæt i erfaringerne fra pilotafprøvningsne i 2019 og 2020 foreslås reserveret midler til implementering af virtuelle sygebesøg jf. Sundhedskoordinationsudvalgets behandling af sagen den 17. april 2020. (Der foreslås reserveret 0,3 mio. kr. til projektleder i 2. halvår 2021)

Alle de angivne beløb er dels baseret på de indkomne ansøgninger og dels baseret på erfaringer fra tidligere år.

3. Sundhedstrategisk ledelse – fælles data

Sundhedsaftalens målsætning om at udvikle et grundlag for at kunne arbejde strategisk på tværs af sektorer med afsæt i fælles data foreslås fremmet. Konkret foreslås videreudvikling af indsatsen for dataunderstøttelse af sundhedsaftalen og opbygning af tværsektorielt platform til fælles ledelsesinformation. I dette arbejde vil i 2021 indgå bidrag til midtvejsevaluering af sundhedsaftalen. (Der foreslås reserveret 1,6 mio. kr. i 2021 – samme beløb som i 2020)

Dermed er den samlede pulje på 19,8 mio. kr. disponeret for 2021.

Det skal bemærkes, at indsatsen fra 2020 om styrket rådgivning på hygiejneområdet er forsinket og forventes igangsat i 2021. Der er ikke afsat nye midler til denne indsats.

Den gældende praksis fra 2020 med en status på alle udviklingsindsatser på alle møder i Styregruppen for sundhedssamarbejde og i Sundhedskoordinationsudvalget foreslås videreført i 2021.

Økonomi

Økonomi er indeholdt i sagsfremstillingen.

Koordinering med andre afdelinger

.

Godkendt af

.

Indstilling

Administrationen indstiller, at Styregruppen for sundhedssamarbejde

1. Godkender forslag til disponering af Region Sjællands tværsektorielle pulje i 2021.

2. På alle møder i 2021 modtager en samlet status på igangværende udviklingsindsatser.

Sundhedskoordinationsudvalget behandler sagen i april 2021 med henblik på indstilling til Regionsrådets godkendelse.

Tidligere beslutninger

.

Beslutning

Indstillingerne blev godkendt.

Styregruppen for sundhedssamarbejde godkendte forslag til disponering af Region Sjællands tværsektorielle pulje i 2021 og forventer at modtage en samlet status på igangværende udviklingsindsatser på kommende møder.

Fraværende

Lisbeth Broberg

Specialkonsulent

Sekretariat

Bilag

1. Oversigt over den tværsektorielle pulje 2021 (DokID: 9661924 - EMN-2021-00680)
2. Forslag til konkrete indsatser under den tværsektorielle pulje 2021 (Nærklinikken) (DokID: 9661942 - EMN-2021-00680)
3. One Page tværsektorielle pulje Røgfri Region. økonomi (DokID: 9661945 - EMN-2021-00680)
4. Ansøgning til den tværsektorielle pulje_Forløbsprogram til BørnUnge (DokID: 9661946 - EMN-2021-00680)

5 (Åben) Finansiering af tværsektorielle borgernære sundhedstilbud i 2022

Sagsresumé

Sundhedsaftalen sætter en ambitiøs fælles dagsorden om sammenhængende sundhedstilbud tættere på borgernes hverdagsliv. Fælles borgernære sundhedstilbud på tværs af region og kommuner forudsætter ved drift i stor skala finansiering fra begge parter. Styregruppen for sundhedssamarbejde drøfter mulige indsatser for 2022, samt hvordan fælles finansiering kan tilvejebringes regionalt og nationalt

Sagsfremstilling

Styregruppen for sundhedssamarbejde og Sundhedskoordinationsudvalget har i en årrække arbejdet med midlertidigt finansierede udviklingsindsatser, som har skabt spændende lokale resultater, men som ofte har været vanskelige at idriftsætte grundet manglende fælles driftsmidler.

Arbejdet for fælles finansiering har været drøftet i Sundhedskoordinationsudvalget. Sundhedskoordinationsudvalget har påpeget nødvendigheden af at fremrykke beslutninger om fælles indsatser, hvis finansiering af disse skal indgå i budgetprocesserne i kommunerne. Det vurderes, at regionen og de 17 kommuner har gode forudsætning for at gå foran og rejse spørgsmålet om tilvejebringelse af nationale driftsmidler i forbindelse med de forestående økonomiforhandlinger med Regeringen for 2022.

Behovet for at tilvejebringe fælles driftsmidler knytter sig særligt til mulighederne for at tilbyde flere borgere behandling i eget hjem eller nærmiljø. Det foreslås, at netop behandling i eget hjem i 2022 bliver det overordnede tema for det tværsektorielle samarbejde i Region Sjælland. Dermed foreslås, at Styregruppen for sundhedssamarbejde drøfter mulighederne for, at region og kommuner aktivt søger at fremme en national dagsorden om fælles finansiering af styrket behandling i eget hjem eller nærmiljø via parternes bidrag til forårets økonomiforhandlinger med Regeringen.

Ved at fremme fælles driftsmidler sikres ensartede driftsmæssige vilkår, og det kan undgås, at borgerne i forskellige dele af regionen og landet stilles væsentligt forskelligt.

Indsatser knyttet til temaet Behandling i eget hjem

Idriftsættelse af indsatser under temaet Behandling i eget hjem baseres primært på modellen for sammenhængende og tilstandsbaseret behandling af patienter med længerevarende sygdomme, som Region Sjælland, Odsherred, Lejre og Holbæk Kommuner har udviklet og afprøvet i regi af PreCare-innovationsprojektet.

Idriftsættelsen forventes igangsat i 2021 med enkelte kommuner og med finansiering fra regionens tværsektorielle pulje. Men en fuld regional implementering vil kræve dedikerede regionale og kommunale driftsmidler.

Erfaringerne fra PreCare viser, at de samlede omkostninger pr. patient kan reduceres, fordi mange forværringer, som i dag ofte ender med en akut indlæggelse, kan forebygges.

Behandling i eget hjem som tema ved dette års økonomiforhandlinger vil endvidere være i god tråd med, at der tidligere har været indgået aftaler om implementeringen af telemedicinsk hjemmemonitorering af patienter med KOL (TeleKOL), og der i 2022 forventes aftaler om implementering af telemedicinsk hjemmemonitorering for patienter med hjertesvigt (TeleHjerte).

Endeligt forventes IV-behandling i eget hjem at blive et tema ved de nationale økonomiforhandlinger, idet der er udviklet praksisser om fælles finansiering efter forskellige modeller i de fem regioner, og der ses et behov for harmonisering.

Andre temaer for det tværsektorielle samarbejde i 2022

Der kan på nuværende tidspunkt peges på en enkelt anden indsats, som vil forudsætte fælles prioritering i 2022. Det gælder konkret drift af model for dataunderstøttelse af sundhedsaftalen. Det foreslås, at regionen som udgangspunkt afholder driftsudgifterne i 2022, men at det undersøges, om der er grundlag for at videreudvikle Sjællandsportalen.dk i et samarbejde med fælles finansiering, dvs. en fælles aftale i Region Sjælland.

Desuden vil der være mulighed for, at de enkelte kommuner forholder sig til deres muligheder for at indgå i fælles samarbejder. Det gælder blandt andet tilbud om styrket adgang til rådgivning om hygiejne, og det gælder for den videre implementering af rammeaftalen for blodprøvetagning i borgerens eget hjem.

Økonomi

Økonomi er indeholdt i sagsfremstillingen.

Koordinering med andre afdelinger

.

Godkendt af

.

Indstilling

Administrationen indstiller, at

1. Styregruppen for sundhedssamarbejde drøfter prioritering og kvalificering af de nævnte indsatser samt parternes muligheder for at fremme national prioritering af indsatser målrettet styrket behandling i eget hjem.
2. Formandskabet for SAM sikrer en løbende kvalificering og koordinering af det videre arbejde.

Sagen videresendes til Sundhedskoordinationsudvalgets behandling.

Tidligere beslutninger

.

Beslutning

Indstillingerne blev godkendt.

Styregruppen for sundhedssamarbejde drøftede prioritering og kvalificering af de nævnte indsatser samt parternes muligheder for at fremme national prioritering af indsatser målrettet styrket behandling i eget hjem.

Det blev godkendt, at formandskabet for Styregruppen for sundhedssamarbejde sikrer en løbende kvalificering og koordinering af det videre arbejde.

Fraværende

Lisbeth Broberg

Specialkonsulent

Sekretariat

Bilag

.

6 (Åben) Midtvejsevaluering af Sundhedsaftalen

Sagsresumé

Sundhedsaftalerne skal efter lovgivningens anvisninger midtvejsevalueres med en rapportering til Sundhedsstyrelsen medio 2021. Styregruppen for sundhedssamarbejde skal i denne sammenhæng tages stilling til omfang og proces for evalueringen.

Sagsfremstilling

Baggrund

Sundhedskoordinationsudvalget skal jf. "Vejledning om sundhedskoordinationsudvalg og sundhedsaftaler" sikre, at der udarbejdes til midtvejsstatus på sundhedsaftalen og at denne sendes til Sundhedsstyrelsen senest to år inde i aftaleperioden.

Sundhedsstyrelsen har i brev til regioner og kommuner præciseret forventningerne til midtvejsstatus for de nuværende sundhedsaftaler. Heraf fremgår, at midtvejsstatus som minimum bør indeholde:

- Status på aftalens visioner - er de stadig dækkende?
- Status på de udvalgte mål, herunder både målopfyldelsen og eventuelle refleksioner over, om de enkelte mål har givet retning for samarbejdet om målgrupper og indsatser
- Status på organiseringen af samarbejdet - hvad har fungeret godt og mindre godt?
- Status på samarbejdet i regionen mellem aktører i lyset af de krav, som håndteringen af COVID-19 har stillet - hvordan har sundhedsaftalerne fungeret som redskab til dette?
- Hvad har været styrkerne i sundhedsaftalerne?
- Har der også været områder, hvor sundhedsaftalerne som redskab ikke var tilstrækkelige?

Sundhedsstyrelsens brev til regioner og kommuner er vedlagt som bilag.

Forslag til proces

Grundlæggende blev det medio 2020 ved den første årlige vurdering af sundhedsaftalen vurderet, at de fælles udfordringer i Region Sjælland samt Sundhedsaftalens vision, mål og principper for samarbejdet er uforandrede, og det blev på daværende tidspunkt vurderet, at de mindre ændringer knyttet til nationale mål og indikatorer ikke nødvendiggjorde en revision.

I løbet af det seneste år har samarbejdet været præget af Covid-19-relaterede indsatser, som i vid udstrækning er udviklet via beredskabs-organisationerne. Covid-19 præger fortsat samarbejdet og de samlede ressourcer er under pres. Det vurderes derfor, at der pt. ikke er ressourcer til en omfattende evaluering af sundhedsaftalen.

Derfor foreslås det, at Styregruppen for sundhedsaftalen drøfter, hvordan en midtvejsstatus, som i videst muligt omfang tager afsæt i eksisterende data og evalueringer, kan udarbejdes. Processen skal sikre at samarbejdspartnerne inkl. Patientinddragelsesudvalget får mulighed for at bidrage, og at det samlede materiale tilvejebringes med henblik på godkendelse i Styregruppen for sundhedssamarbejde i maj og i Sundhedskoordinationsudvalget i juni 2021.

Økonomi

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

Koordinering med andre afdelinger

.

Godkendt af

.

Indstilling

Det indstilles, at Styregruppen for sundhedssamarbejde

1. drøfter, hvordan midtvejsstatus kan gennemføres indenfor de eksisterende rammer.
2. indstiller til Sundhedskoordinationsudvalget, at godkende det evalueringsdesign og den tidsplan, som Styregruppen for sundhedssamarbejde anbefaler.

Sagen videresendes til Sundhedskoordinationsudvalgets behandling.

Tidligere beslutninger

Beslutning

Indstillingerne blev godkendt.

Styregruppen for sundhedssamarbejde drøftede, hvordan en midtvejsstatus kan gennemføres indenfor de eksisterende rammer.

Der var i styregruppen enighed om, at pågældende midtvejsstatus får karakter af en "minimumsstatus".

Styregruppen godkendte det beskrevne evalueringsdesign og den forelagte tidsplan. Af tidsplanen fremgik det, at udkast til midtvejsstatus vil blive behandlet på kommende møde i Styregruppen for sundhedssamarbejde den 27. maj med henblik på forelæggelse til Sundhedskoordinationsudvalgets godkendelse den 24. juni.

Fraværende

Lisbeth Broberg

Specialkonsulent

Sekretariat

Bilag

1. Orientering om proces for midtvejsstatus på sundhedsaftalerne 2019-2023 (DokID: 9738479 - EMN-2021-00680)

7 (Åben) Udmøntning af kvalitetsstandard i Region Sjælland

Sagsresumé

Med henblik på styrket og ensartet implementering af det tværsektorielle samarbejde omkring de kommunale akutfunktioner, forelægges udkast til samarbejdsaftale for Styregruppen for sundhedssamarbejde mhp. godkendelse. Aftaleudkastet tager afsæt i den nationale kvalitetsstandard for kommunale akutfunktioner.

Sagsfremstilling

Sundhedskoordinationsudvalget besluttede på mødet den 19. marts 2020 at prioritere en styrkelse af samarbejdet om den akutte patient i 2020. Sundhedskoordinationsudvalget ønskede at smidiggøre patientforløb og forebygge indlæggelser, eksempelvis ved at indgå aftaler, som sikrer behandlingsansvar for patienter tilknyttet kommunale akutpladser. Indsatserne skulle knyttes til flere af Sundhedsaftalens målgrupper, mål og indikatorer for sammenhængende patientforløb.

Region Sjælland og de 17 kommuner samarbejder allerede i dag om patientforløb knyttet til de kommunale akutfunktioner. Dette sker med afsæt i den nationale kvalitetsstandard for kommunale akutfunktioner *Kvalitetsstandarder for kommunale akutfunktioner i hjemmesygeplejen – Krav og anbefalinger til varetagelse af særlige sygeplejeindsatser*, samt i bekendtgørelsen nr.1219 af 11. december om sundhedsprofessionelles benyttelse af medhjælp. Parterne har dog et ønske om at styrke og ensarte samarbejdet og nedsatte derfor i efteråret 2020 en arbejdsgruppe, der nu har udarbejdet et udkast til en samarbejdsaftale. Udkastet er vedlagt som bilag.

Arbejdsgruppen har bygget videre på det eksisterende og velfungerende samarbejde mellem de kommunale akutfunktioner, sygehuse og almen praksis, og derfor er mange arbejdsgange i aftalen allerede kendte. Arbejdsgruppen har haft et særligt fokus, at kvalitetsstandardens udmøntes patientsikkert, og at opgaverne på akutområdet varetages inden for klare rammer, retningslinjer og tydelig kommunikation om, hvem der har behandlingsansvaret. Udkastet til samarbejdsaftale indeholder grundlæggende principper for samarbejdet mellem almen praksis, kommuner og sygehuse.

Udkastet til samarbejdsaftale er et supplement til den gældende Sundhedsaftale. PLO har givet udtryk for, at de ønsker at være med i samarbejdsaftalen, når der er indgået en aftale om honorering med PLO.

Udkastet til samarbejdsaftale skal ses i sammenhæng med, at akutområdet er under fortsat udvikling. Der vil løbende blive udviklet og afprøvet nye samarbejdsformer og digital understøttende sundhedsydelser på akutområdet mellem kommuner, almen praksis, sygehuse, lægevagt, Præhospitalet Center samt E-hospitalets specialist- og borgerrådgivning. Såfremt at

udviklingsinitiativer skal udbredes regionalt, vil der blive udarbejdet supplerende aftaler i regi af sundhedsaftale og praksisplan for almen praksis.

Udkast til aftaletekst for samarbejdsaftalen forventes efter godkendelse i SAM at blive forelagt til godkendelse i Sundhedskoordinationsudvalget og forventeligt i Praksisplanudvalget.

Implementering af samarbejdsaftalen foreslås i regi af sundhedsaftalen. Den lokale implementering forankres i de lokale samarbejdsfora.

Økonomi

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

Koordinering med andre afdelinger

.

Godkendt af

.

Indstilling

Administrationen indstiller, at Styregruppen for sundhedssamarbejde godkender udkast til aftaletekst, som vil sikre en udmøntning af kvalitetsstandarden i Region Sjælland.

Sagen videresendes til Sundhedskoordinationsudvalgets behandling.

Tidligere beslutninger

.

Beslutning

Indstillingen blev ikke godkendt. Parterne er enige om, at aftaleteksten indholdsmæssigt er hensigtsmæssig og udgør en god ramme for samarbejdet omkring de kommunale akutfunktioner. Region og kommuner er derfor enige om, at aftaleteksten kan implementeres for så vidt angår samarbejdet mellem region og kommuner.

PLO-Sjælland henviste under mødet til tidligere drøftelser om emnet. PLO-Sjælland vurderer ikke, at den pågældende aftaletekst er omfattet af overenskomsten mellem Region Sjælland og PLO. Dette vil blive afklaret på et bilateralt møde mellem Region Sjælland og PLO.

Fraværende

Lisbeth Broberg

Specialkonsulent

Sekretariat

Bilag

1. Bilag udkast til samarbejdsaftale 190321 (DokID: 9746201 - EMN-2021-00680)
2. 01518 - Flow-diagram_tilrettet version 4 (DokID: 9746257 - EMN-2021-00680)

8 (Åben) Status på TeleKOL og TeleHjerte

Sagsresumé

Det nationale TeleKOL-program er forsinket grundet problemer hos leverandøren af de telemedicinske løsninger til borgere og medarbejdere. Parallelt med TeleKOL-implementeringen forberedes en national implementering af tilbud om telemedicinsk hjemmemonitorering for patienter med hjertesvigt.

Sagsfremstilling

TeleKOL

Den nationale samarbejde om fælles udrulning af telemedicin (FUT) har til opgave på vegne af landets 98 kommuner og 5 regioner at anskaffe og udvikle såvel en telemedicinsk infrastruktur som telemedicinske løsninger til medarbejdere og til borgere med KOL. Udviklingen af infrastrukturen er gennemført, men der har været betydelige udfordringer i forhold til udviklingen af de telemedicinske borger- og medarbejderløsninger.

FUT og leverandøren CGI har derfor besluttet at ophæve samarbejdet, da vurderingen er, at det ikke er muligt at komme i mål indenfor rimelig tid og økonomi.

Den nationale porteføljestyregruppe behandler et oplæg fra FUT om en videre plan i slutningen af marts, og der vil på den baggrund blive udarbejdet en indstilling til KL og Danske Regioner. I løbet af maj måned vil projektet ligeledes blive risikovurderet i regionernes it-råd.

TeleHjerte

De fem landsdele skal jf. økonomiaftalerne for 2021 primo marts indsende forslag til implementeringsplan for implementering af telemedicinsk hjemmemonitorering for patienter med hjertesvigt (TeleHjerte). I Region Sjælland har programorganisationen for TeleKOL udarbejdet et forslag til implementeringsplan for TeleHjerte. Implementeringsplanen følger Sundhedsstyrelsens sundhedsfaglige anbefalinger.

Regionen har finansieret af regionens tværsektorielle pulje ansat en projektleder til udarbejdelse af regionale sundhedsfaglige anbefalinger for TeleHjerte og til revidering af forløbsprogrammet for hjertesygdom. Der kan i forlængelse heraf komme ændringer til implementeringsplanen.

TeleHjerte forventes forberedt i 2021 og implementeret i 2022. Risikoen for forsinkelse afledt af forsinkelsen i TeleKOL kendes endnu ikke.

Implementeringsplanen er *vedlagt* som bilag.

Tværasektoriel styregruppe for TeleKOL og TeleHjerte

TeleHjerte baseres på samme digitale infrastruktur som TeleKOL, og en del af det sundhedsfaglige tilbud forventes at ligne TeleKOL. Dermed er der betydelig synergi forbundet med, at de implementeringsprojekter ledes af den samme styregruppe.

Den tværasektorielle styregruppe for TeleKOL i landsdelen Sjælland er nedsat af Styregruppen for sundhedssamarbejde. Det foreslås, at denne styregruppe får mandat til at varetage rollen som styregruppe for TeleHjerte.

Styregruppen ledes af et formandskab bestående af enhedschef i Det Nære Sundhedsvæsen Anne Hjortshøj (formand) og Sundhedschef i Vordingborg Kommune Dorrit Guttman (næstformand). Desuden er region og kommuner repræsenteret ved relevante sundhedsfaglige og it-faglige ledelsesrepræsentanter. I arbejdet med TeleHjerte vil det være hensigtsmæssigt at supplere styregruppen med en repræsentant fra regionens sundhedsfagligt råd for kardiologi samt en repræsentant fra almen praksis.

Økonomi

Der er endnu ikke klarhed om de økonomiske konsekvenser af forsinkelsen i TeleKOL. De økonomiske rammer for TeleHjerte forventes forhandlet i forbindelse med økonomiaftalerne for 2022.

Koordinering med andre afdelinger

.

Godkendt af

.

Indstilling

Det indstilles, at Styregruppen for sundhedssamarbejde,

1. Drøfter status på TeleKOL
2. Drøfter implementeringsplanen for TeleHjerte
3. Godkender, at styregruppen for TeleKOL fortsætter arbejdet med TeleHjerte med supplering af relevante sundhedsfaglige repræsentanter

Sagen videresendes til Sundhedskoordinationsudvalgets behandling.

Tidligere beslutninger

.

Beslutning

Indstillingerne blev godkendt. PLO-Sjælland gav på mødet udtryk for ønske om at få en supplerende deltager i styregruppen for TeleKOL fra PLO. Ønsket vil blive videreformidlet til styregruppen for TeleKOL.

Fraværende

Lisbeth Broberg

Specialkonsulent

Sekretariat

Bilag

1. Implementeringsplaner for landsdækkende udbredelse af et telemedicinsk tilbud hjertesvigt vers. 2 (DokID: 9741112 - EMN-2021-00680)

9 (Åben) Ny organisering i den ambulante psykiatri (F-ACT)

Sagsresumé

Vicedirektør Dorthe Juul Lorenz, Psykiatrien, præsenterer ny organisering af den ambulante psykiatri med et kort oplæg for Styregruppen for sundhedssamarbejde.

Sagsfremstilling

Vicedirektør Dorthe Juul Lorenz, Psykiatrien, holder et kort oplæg for Styregruppen for sundhedssamarbejde, i hvilket der præsenteres en ny organisering af den ambulante psykiatri som tager udgangspunkt i F-ACT.

F-ACT (Flexible Assertive Community Treatment) er en måde at organisere det psykiatriske behandlingsarbejde på. Metoden gør det muligt at tilbyde intensiv støtte og behandling, skræddersyet til den enkelte patient.

Med F-ACT organiseringen ønsker Psykiatrien at opnå et bedre overblik/videndeling og mulighed for prioritering af patienter med de største behov, at forebygge indlæggelser og genindlæggelser samt at styrke recovery og empowerment. Desuden lægger F-ACT-modellen op til styrket samarbejde og koordinering på tværs af sektorer, blandt andet ved øget brug af koordinerende indsatsplaner.

Økonomi

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

Koordinering med andre afdelinger

.

Godkendt af

.

Indstilling

Administrationen indstiller, at Styregruppen for sundhedssamarbejde tager præsentationen til efterretning.

Sagen videresendes til Sundhedskoordinationsudvalgets behandling.

Tidligere beslutninger

.

Beslutning

Styregruppen for sundhedssamarbejde tog orienteringen til efterretning.

Fraværende

Lisbeth Broberg

Specialkonsulent

Sekretariat

Bilag

1. Bilag - Præsentation fra psykiatrien om F-ACT (DokID: 9739976 - EMN-2021-00680)

10 (Åben) Afgørelser fra afklaringsrådene

Sagsresumé

Styregruppen for sundhedssamarbejde forelægges afgørelser, som er blevet truffet i Afklaringsrådene.

Sagsfremstilling

Afklaringsrådene har senest truffet afgørelse vedrørende følgende sager:

Therabite – hjælpemiddel eller behandlingsredskab

Swabs til mundpleje – hjælpemiddel eller behandlingsredskab

Rectalsonde til medicinindgift – plejehjælpemiddel eller behandlingsredskab

Udskrivelse af patient med tracheostomi – afvisning af patient i hjemmesygeplejen

Vågen nattevagt – regionalt eller kommunalt leveringsansvar

Der henvises til *vedlagt* bilag.

Økonomi

-

Koordinering med andre afdelinger

.

Godkendt af

.

Indstilling

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

Tidligere beslutninger

.

Beslutning

Styregruppen for sundhedssamarbejde tog orienteringerne til efterretning.

Fraværende

Lisbeth Broberg

Specialkonsulent

Sekretariat

Bilag

1. Bilag - Afgørelser fra Afklaringsrådene til SAM (DokID: 9743880 - EMN-2021-00680)

11 (Åben) Dagsorden til Sundhedskoordinationsudvalget

Sagsresumé

Styregruppen for sundhedssamarbejde orienteres om foreløbige dagsordenspunkter til kommende møde i Sundhedskoordinationsudvalget den 22. april 2021.

Sagsfremstilling

Næste møde i Sundhedskoordinationsudvalget afholdes den 22. april 2021.

Foreløbige dagsordenspunkter til mødet:

- Det tværsektorielle samarbejde i beredskabssituationen med Covid-19 – erfaringer og perspektiver
- Disponering af Region Sjællands tværsektorielle pulje 2021
- Finansiering af tværsektorielle borgernære sundhedstilbud i 2022
- Midtvejsevaluering af Sundhedsaftalen
- Udmøntning af kvalitetsstandard i Region Sjælland
- Status på TeleKOL og TeleHjerte
- Ny organisering i den ambulante psykiatri (F-ACT)

Økonomi

-

Koordinering med andre afdelinger

.

Godkendt af

.

Indstilling

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

Tidligere beslutninger

.

Beslutning

Styregruppen for sundhedssamarbejde tog orienteringen til efterretning.

På baggrund af behandlingen af pkt. 7 ”Udmøntning af kvalitetsstandard i Region Sjælland” vil punktet ikke blive behandlet på det kommende møde i Sundhedskoordinationsudvalget.

Fraværende

Lisbeth Broberg

Specialkonsulent

Sekretariat

Bilag

.

12 (Åben) Skriftlige beretninger

Sagsresumé

Styregruppen for sundhedssamarbejde forelægges aktuelle sager fra administrationen.

Sagsfremstilling

Dataunderstøttelse af sundhedsaftalen

Styregruppen for Sundhedssamarbejde blev på seneste møde i november 2020 orienteret om problemet med anskaffelse af en server til de dynamiske dashboards. Data og udviklingsstøtte (DU) har i samarbejde med Koncern IT arbejdet på at finde en løsning. Det er nyt for Region Sjælland at kunne udstille data til brugere uden for regionens netværk, hvilket stiller en del tekniske krav til løsningen.

Status er, at der nu indgås aftale med KMD om at hoste løsningen. Domænenavnet Sjællandsportalen.dk er indkøbt og det er herfra, at kommunerne kan tilgå data. Når opsætningen af serveren er på plads, skal kommunerne introduceres til administrationen af brugeroprettelse, som de skal håndtere lokalt.

Status for LPR3-data er, at det nu vurderes validt og leveres fra Sundhedsdatastyrelsen på månedlig basis. Derudover er arbejdet med at revidere de nationale definitioner på de udvalgte indikatorer – som blev forsinket pga. Covid-19 – næsten afsluttet. Derved kan DU påbegynde arbejdet med at tilpasse beregningerne af indikatorerne, så de stemmer overens med de nationale.

For at færdiggøre løsningen udestår en intern byggeopgave i DU, hvor data samles i en kube, som ligger til grund for de endelige visualiseringer og funktionaliteter i løsningen. Desuden sikres anonymitet. De interne ressourcer til denne opgave er også involveret i Covid-19 data, som prioriteres højt i DU blandt afdelingens opgaver. Derfor er det pt. ikke muligt at give en endelig Go-Live dato.

Samarbejdsprojekt om unge epilepsipatienter

Region Sjælland har fået tilsagn fra Sundhedsstyrelsen til samarbejdsprojektet ”Udvikling og implementering af model for opsporing, funktionsevnevurdering og rehabilitering af unge (<30) epilepsipatienter i et tværsektorielt regi”. Projektet gennemføres med Epilepsihospitalet som den udøvende part.

Mennesker med epilepsi har ofte kognitive og psykosociale udfordringer, som i varierende grad påvirker adfærd, indlæring, socialisering, uddannelse og arbejdsevne. Dette har konsekvenser for både den syge, de pårørende og de kontekster, den syge befinder sig i gennem hele livet.

Formålet med projektet er, som titlen siger, opsporing af børn, unge og voksne under 30 år med epilepsi, som skønnes at have nedsat funktionsevne med epilepsien som primær årsag. Det

primære formål er at udvikle og implementere en model med henblik på en tværfaglig funktionsevnevurdering og rehabilitering i et tværsektorielt regi, der kan udbredes til alle regionens kommuner og potentielt også til hele landet.

Formålet for de unge og deres familier er selvfølgelig, at de bliver opsporet, og der bliver udarbejdet en rehabiliteringsplan, der gør, at deres potentiale bliver udnyttet, så de i videst muligt omfang også kan bidrage til samfundet og dermed også føle sig betydningsfulde, og så de får et godt liv.

Det er planen at samarbejde med 3-4 kommuner om projektet, hvor der bl.a. er fokus på bl.a. kommunale samarbejdspartnere inden for de forskellige arenaer, som bør, unge og voksne under 30 år befinder sig i. Kommunerne er endnu ikke udpeget, fordi region og kommuner siden bevillingen har været i beredskab.

Orientering om status på projekt om afprøvning af IV-behandling i kommunerne

Det nære sundhedsvæsen har modtaget tilbagemeldinger fra det fælleskommunale sekretariat om, at i alt 11 kommuner i Region Sjælland ønsker at deltage i samarbejdsprojektet om afprøvning af IV-behandling i borgernes eget hjem.

Det nære sundhedsvæsen har udarbejdet et udkast til kommissorium for den følgegruppe, som vil blive nedsat. Regionale repræsentanter er udpegede, mens der afventes to kommunale repræsentanter. Første møde i følgegruppen forventes afholdt primo april 2021. Følgegruppen vil løbende afrapportere til SAM.

For så vidt angår midler til projektet henvises der til pkt. 3 i indeværende dagsorden vedr. disponering af den tværsektorielle pulje samt til beslutning om øremærkning af midler overført fra 2020.

Orientering om samskabelse af brugerinvolverende tværsektorielle samarbejdsmodeller

Projektet er et aktionsforskningsprojekt, som inkluderer såvel borgere, patienter og deres pårørende samt front-line sundhedsprofessionelle i forskningsprocessen. Forventningen er, at udvikle tværsektorielle samarbejdsmodeller gennem dialogisk samskabelsesmetoder, som kan styrke og kvalitetsudvikle det tværsektorielle samarbejde om borgerens patienternes sammenhængende forløb. Patientgruppen, som indgår i projektet er +65 årige, kroniske og multisyge patienter, der har behov for hjemmesygepleje før og efter indlæggelse.

Der er udvalgt tre interventioner, der skal afprøves i efterår 2021:

- 1) Virtuelle Tværsektorielle Møder om fælles mål og plan for borgeren/patientens forløb. Fokus på borgere der genindlægges
- 2) Tværsektorielle vejledninger/retningslinjer og lokale aftaler for pleje, behandlings-og rehabiliterings forløb, der skal fortsætte i den anden sektor
- 3) Tværsektorielle fælles faglige mødefora.

Resultater fra følgeforskningen (interviews, spørgeskemaundersøgelse, etnografisk feltobservationer, dokument-analyser), forventes at kunne genere viden der er relevant for regionens øvrige sygehuse og kommuner, og generelt at kunne bidrage til fortsat udvikling af det tværsektorielle samarbejde om at styrke borgernes/patienternes sammenhængende forløb. Resultaterne offentliggøres i afsluttende rapport, samt gennem tre videnskabelige artikler inden for forskningsfelterne: Integrated Care, User Involvement.

Projektperiode forløber fra den 1. maj 2019 til 30. april 2022. Partnere i projektet er: Slagelse og Sorø kommuner samt Slagelse Sygehus NSR. Projektet er forankret ved: Forskning og Klinisk Kvalitet, Det Nære Sundhedsvæsen, PROgrez Slagelse Sygehus samt Institut for Regional Sundhedsforskning ved SDU. En konsulent fra VIVE forventes at indgå i efterårets etnografiske feltforskning, såfremt der opnås fondsmidler fra Danske Regioner/Novo Nordisk fonden

Økonomi

-

Koordinering med andre afdelinger

.

Godkendt af

.

Indstilling

Administrationen indstiller, at Styregruppen for sundhedssamarbejde tager de skriftlige beretninger til efterretning.

Tidligere beslutninger

.

Beslutning

Styregruppen for sundhedssamarbejde tog orienteringerne til efterretning.

Fraværende

Lisbeth Broberg

Specialkonsulent

Sekretariat

Bilag

.

13 (Åben) Eventuelt

Sagsresumé

.

Sagsfremstilling

.

Økonomi

.

Koordinering med andre afdelinger

.

Godkendt af

.

Indstilling

.

Tidligere beslutninger

.

Beslutning

Det blev bemærket fra Det Nære Sundhedsvæsen, at aftalen om opfølgende hjemmebesøg og honorering af almen praksis er udløbet ved årsskiftet. Der vil blive lavet en allonge, som forlænger aftalen, således at aftale og honorering fortsætter uændret i 2021 og 2022.

Fraværende

Lisbeth Broberg

Specialkonsulent

Sekretariat

Bilag

.

