

# REFERAT NSR Slagelse Klyngen - Politisk Forum d. 18-04-2023

**Mødedato** Tirsdag d. 18. april 2023 kl. 16:00

**Mødested** Ringsted Kommune, Rådhuset, Sct. Bendtsgade 1, 4100 Ringsted - mødelokale Harhoff

## Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden.....	3
Beslutning om udmøntning af klyngens udviklingsmidler.....	6
Drøftelse af input til 1. udkast af Sundhedsaftalen 2024-2027.....	13
Drøftelse af behov for styrkelse af samarbejdet om børn og unge med psykisk mistrivsel.....	18
Drøftelse af erfaringer med faste læger på plejehjem i Region Sjælland.....	23
Orientering om implementering af 72-timers behandlingsansvar i Region Sjælland.....	27
Eventuelt.....	32
Godkendelse af referat.....	35

# **Punkt 1: Godkendelse af dagsorden**

EMN-2022-05560

## **1 (Åben) Godkendelse af dagsorden**

---

NSR Slagelse Klyngen - Politisk Forum

**Sags ID:** EMN-2022-05560

**Dok ID:** 10872184

---

### **Resumé**

*Dagsordenen med evt. ændringer godkendes.*

### **Sagsfremstilling**

### **Økonomi**

### **Indstilling**

Det indstilles, at Politisk Forum godkender dagsordenen med evt. ændringer.

### **Tidligere beslutninger**

.

### **Beslutning**

Dagsorden blev godkendt.

### **Fraværende**

Gert Jørgensen

Borgmester

Medlem

### **Bilag**

.



## **Punkt 2: Beslutning om udmøntning af klyngens udviklingsmidler**

EMN-2022-05560

### **Bilag**

Bilag 72-timers behandlingsansvar m økonomi

Bilag Medicinudlevering til 3 dage

Bilag Fælles faglig kvalitetsorganisation og fælles uddannelse og kompetenceudvikling

Bilag VIP borgere

Bilag Tidlig og koordineret palliativ indsats

## **2 (Åben) Beslutning om udmøntning af klyngens udviklingsmidler**

---

NSR Slagelse Klyngen - Politisk Forum

**Sags ID:** EMN-2022-05560

**Dok ID:** 10815634

---

### **Resumé**

*Præsenteres af formand for Slagelse Klyngens Faglig Strategiske Forum Niels Reichstein Larsen.*

*I januar 2023 pegede Fagligt Strategisk Forum på otte indsatser, hvor tildeling af udviklingsmidler kan understøtte udvikling og implementering.*

*Efterfølgende er der arbejdet videre med projektbeskrivelserne, som blandt andet er blevet opdateret med oplæg til økonomi.*

*På møde den 3. marts 2023 godkendte Faglig Strategisk Forum, at indstille til Politisk Forum, at godkende tildeling af udviklingsmidler til fem indsatser.*

### **Sagsfremstilling**

Indledningsvis blev der udarbejdet et katalog med otte forskellige indsatser, der vurderes at kunne give bedre forløb for patienterne, og hvor udviklingsmidlerne kan understøtte udvikling og implementering.

De otte indsatser blev præsenteret på mødet i Slagelses Klyngens Politiske Forum den 31. oktober 2022, hvor det blev besluttet, at kvalificere indsatserne yderligere herunder med økonomi. Det blev samtidig besluttet, at overføre udviklingsmidlerne til 2023.

Nedenfor præsenteres de fem indsatser, som Faglig Strategisk Forum anbefaler:

#### Ad. 72 timers behandlingsansvar

Projektet skal bidrage til en smidigere overgang mellem sektorer ved at åbne for direkte kommunikation mellem sundhedsfaglige i kommunerne, almen praksis og udskrivende afdeling. Udviklingsmidlerne skal anvendes til ansætte af en lægefaglig konsulent til at videreføre pilotprojektet i forbindelse med implementering af det regionale initiativ på NSR og koordinerer med klyngekommuner, almen praksis og eHospitalet.

Estimeret tidsforbrug til frikøb af lægefaglig konsulent svarende til fem måneders løn, 500.000,- kr.

#### Ad. Medicinudlevering til tre dage

Projektet skal medvirke til at sikre, at patienterne altid har den nødvendige medicin i forbindelse med udskrivelse fra sygehus, bl.a. for at forhindre genindlæggelse grundet manglende medicin. Midlerne skal anvendes til at drive implementering i både kommuner og på sygehuset enten via nedenstående model 1 eller model 2:

1. S sammensætning af et operationelt tværfagligt og tværsektorielt indsatsteam, bestående af farmakonom, sygeplejerske og udekørende hjemmesygeplejerske. Det anbefales, at der i

teamet er projektkompetencer til implementering samt fastholdelse af nye arbejdsgange ved indførelse af medicinudlevering til tre dage. Implementeringsperioden forventes at strække sig over 3 - 4 måneder, svarende til frikøb af hvert af de tre medlemmer i indsatssteamet på ca. 12 timer/ugen i perioden. Dette svarer til en udgift på 200.000 kr.

2. Projektleder (sygeplejerske), der overtager igangværende pilotprojekt med opsamling af resultater og sammen med det operationelle temaudvalg for sårbare ældre sikrer spredning, implementering og fastholdelse.  
Estimeret tidsforbrug ved tilførelsen af projektleder vil være svarende til 1/2 årsværk, 300.000 kr.

Som del af projektet skal det afdækkes, hvilke driftsmæssige merudgifter til medicin og dispensering indsatsen medfører. Ved permanentgørelse af indsatsen skal finansiering af merudgift til medicin og dispensering aftales.

#### Ad. Fælles faglig kvalitetsorganisation og fælles uddannelse og kompetenceudvikling i regi af Sundhedspartnerskabet

I foråret 2021 indgik Næstved Kommune, NSR sygehuse og Det Nære Sundhedsvæsen et Sundhedspartnerskab med en målsætning om at være frontløber i udviklingen af et fælles og sammenhængende sundhedsvæsen, der skal skabe nære og sømløse pleje-, behandlings- og rehabiliteringstilbud af høj kvalitet for borgerne.

Sundhedspartnerskabet arbejder i første omgang målrettet med tre udviklingsspor:

- A. Fremskudt kommunal akutfunktion
- B. Fælles faglig kvalitetsorganisation
- C. Fælles uddannelse og kompetenceudvikling

Der søges om midler til at etablere et udvidet samarbejde om udviklingssporene B. Fælles faglig kvalitetsorganisation og C. Fælles uddannelse og kompetenceudvikling, hvor NSR sygehuse, Det Nære Sundhedsvæsen og alle de fire kommuner i Slagelse Klyngen deltager. Grundlæggende ses behov for investering af midler til følgende områder:

- Etablering af et tværsektorielt kvalitetsforum – herunder patient/borgerpanel
- Udvikling af arbejde med fælles, tværgående standarder/arbejdsgangsbeskrivelser
- Dataintegration på tværs – arbejdet med fælles data
- Udvikling af tværgående skillstations og studieunits samt kompetenceudvikling i nærmiljøet

Samlet ansøges om ca. 950.000 kr. til udvikling af områderne.

#### Ad. VIP-borgere med en videreudvikling til Psykiatrien

Formålet med projektet er at etablere et særligt tæt samarbejde om kroniske, komplekse, multisyge borgere, som har mange kontakter til mange dele af sundhedsvæsenet på tværs af sektorer.

Midlerne bruges til frikøb af ressourcer fra sygehus, PLO, Psykiatrien og de kommuner som er involveret i afprøvning og implementering af indsatsen. Parterne skal bidrage til at sikre gennemførelse af projektets faser. Derudover skal midlerne bruges til at udarbejde og teste et screeningsredskab, afvikling af test med videokonferencer for udvalgte borgere og en tovholder til evaluering og opsamling på test og afprøvninger svarende til i alt ca. 925.000 kr.

### Ad. Tidlig koordineret palliativ indsats

Den palliative indsats kan forbedres gennem et tæt samarbejde mellem sygehus, kommune, almen praksis og eHospitalet.

Erfaring viser, at sen identifikation og mangelfuld koordination over sektorgrænser for patienter og borgere med behov for basal palliation, medfører ulighed i tilgangen til den lindrende behandling.

Midlerne skal bruges til at ansætte en projektleder til at videreføre anbefalinger fra projektet ift. spredningsmodeller i fase 3.

Estimeret tidsforbrug er et årsværk svarende til 600.000 kr.

Herudover vil sprednings- og implementeringsfasen indbefatte ressourcer til frikøb af praktiserende læge, lægefaglig undervisning i samarbejde med Dansk Selskab for Patientsikkerhed samt conferenceudgifter, estimeret til 250.000 kr.

For alle indsatser gælder, at Faglig Strategisk Forum har betinget sig, at de initiativer der tildeles udviklingsmidler indtænker udbredelse af indsatsen til alle klyngens kommuner. Der fremlægges status på alle indsatser på næste møde i Politisk Forum i november 2023. Efter afslutning af indsatserne udarbejdes evalueringer til præsentation på kommende møder i Politisk Forum.

### **Økonomi**

Udviklingsmidlerne kan anvendes til at understøtte opstart af nye indsatser eller til at understøtte en udvidelse af allerede igangsatte indsatser. I skemaet er vist ansøgning om midler fra de fem indsatser samt forslag til tildeling af beløb.

<b>Indsats</b>	<b>Udviklingsmidler til finansiering af</b>	<b>Ansøgt beløb i kr.</b>	<b>Tildelt beløb i kr.</b>
72-timers behandlingsansvar	Ansættelse af lægefaglig konsulent	500.000	500.000
Medicinudlevering til 3 dage	Frikøb af indsatsteam/projektleder	300.000	300.000
Fælles faglig kvalitetsorganisation og fælles uddannelse og kompetenceudvikling i regi af Sundhedspartnerskabet	Frikøb af praktiserende læge, lønudgifter til projektleder, faglig konsulentbistand, ekstern oplægsholder, dataudvikling og undervisningsmateriale, udkørende skills-bil	950.000	750.000
VIP Borgere	Frikøb af sygeplejerske og projektmedarbejdere	925.000	900.000
Tidlig og koordineret palliativ indsats	Ansættelse af projektleder, frikøb af praktiserende læge, lægefaglig undervisning og conferenceudgifter	850.000	750.000

<b>I alt</b>		<b>3.525.000</b>	<b>3.200.000</b>
<b>Difference</b>		<b>-325.000</b>	<b>0</b>

Bemærkninger:

1. Hvis der afsættes midler til implementering af 72-timers behandlingsansvar i forbindelse med Regeringens akutplan bliver klyngens midler omfordelt til andre indsatser.
2. De enkelte indsatser skal tilpasse deres budgetter jf. Politisk Forums beslutning om tildeling af midler til de enkelte indsatser.

### **Indstilling**

Faglig Strategisk Forum indstiller, at Politisk Forum godkender forslag om tildeling af udviklingsmidler.

### **Tidligere beslutninger**

.

### **Beslutning**

Formand for Slagelse Klyngens Faglig Strategiske Forum præsenterede sagen.

Slagelse Klyngen tiltrådte indstillingen, herunder for indsatsen for Medicinudlevering af medicin til tre dage godkendes model 1 inkl. et beløb til dækning af medicinudgifter under forudsætning af at Kommunalbestyrelserne godkender bevillingen. Kommunerne sikrer en fælles tilgang til det bevillingstekniske.

Sagen dagsordenssættes til næste møde i Politisk Forum, hvor der gives status på klyngeindsatserne.

### Bemærkninger til enkelte indsatser:

*Indsatsen for 72-timers behandlingsansvar* skal følge modellen fra Region Hovedstaden. Det skal sikres, at den lokale indsats kobles med den regionale indsats på området.

Sammenhængen søges bl.a. sikret ved at repræsentanter fra Slagelse og Sorø Kommune udpeges som klyngerepræsentanter i den centrale implementeringsgruppe.

Sundhedssamarbejdsudvalget opfordres til at tage spørgsmålet om 72-timers behandlingsansvar op i forhold til at indgå aftale for patienter indlagt på øvrige regioners sygehuse.

Der ønskes en fælles tilgang på tværs af klyngerne i forhold til økonomien. Økonomi afstemmes med den regionale model.

### **Fraværende**

Gert Jørgensen

Borgmester

Medlem

**Bilag**

1. Bilag 72-timers behandlingsansvar m økonomi (DokID: 10871811 - EMN-2022-05560)
2. Bilag Medicinudlevering til 3 dage (DokID: 10871894 - EMN-2022-05560)
3. Bilag Fælles faglig kvalitetsorganisation og fælles uddannelse og kompetenceudvikling (DokID: 10871924 - EMN-2022-05560)
4. Bilag VIP borgere (DokID: 10871830 - EMN-2022-05560)
5. Bilag Tidlig og koordineret palliativ indsats (DokID: 10871861 - EMN-2022-05560)



## **Punkt 3: Drøftelse af input til 1. udkast af Sundhedsaftalen 2024-2027**

EMN-2022-05560

### **Bilag**

Bilag. Følgrebrev - Input til udkast til sundhedsaftalen fra klynger og patientinddragelsesudvalg

Bilag. Udkast Sundhedsaftale 1703

### **3 (Åben) Drøftelse af input til 1. udkast af Sundhedsaftalen 2024-2027**

---

NSR Slagelse Klyngen - Politisk Forum

**Sags ID:** EMN-2022-05560

**Dok ID:** 10850801

---

#### **Resumé**

*Præsenteres af Regionsrådsformand Heino Knudsen.*

*Sundhedssamarbejdsudvalget har på baggrund af indledende drøftelser besluttet at basere Ny Sundhedsaftale for 2024 – 2027 på en revision af Sundhedsaftalen 2019-2023. En revision af aftalen indbefatter at videreføre nuværende målgrupper, med prioritering af særligt fokus på børn og unges trivselsudfordringer, samt tværgående indsatser, herunder lighed i sundhed, digitalisering og forebyggelse. Det første udkast til Sundhedsaftale 2024-2027 for Region Sjælland er udsendt med henblik på, at de politiske sundhedsklynger drøfter udkastet og fremsender input til udkastet forud for den offentlige høring medio 2023.*

#### **Sagsfremstilling**

*Baggrund og formål*

Sundhedsaftalen er udtryk for Sundhedssamarbejdsudvalgets fælles ambitioner for det tværsektorielle samarbejde, og den sætter en fælles politisk retning for samarbejdet mellem sygehuse, kommuner og almen praksis. Det betyder, at aftalen skal medvirke til, at borgeren oplever et sammenhængende sundhedsvæsen.

Hermed præsenteres et foreløbigt udkast til Sundhedsaftale 2024-2027 for sundhedsklyngerne med henblik på, at klyngerne giver input til det videre arbejde med et endeligt udkast til sundhedsaftale. Endeligt udkast til sundhedsaftale forventes sendt i offentlig høring ultimo maj/primo juni i de enkelte kommunalbestyrelser, hos patientforeninger og i Regionsrådet. Formålet med at sundhedsklyngerne giver input til sundhedsaftalen inden høringsfasen er at fremme ejerskab og involvering ud fra det lokale klyngesamarbejde, forud for implementering af de mere konkrete indsatser. Klyngernes ejerskab til og involvering i arbejdet med en sundhedsaftale er afgørende for en ny aftales succes.

En revision af sundhedsaftalen skal være afsluttet senest 1. januar 2024, hvor den nye sundhedsaftale skal være indsendt til Sundhedsstyrelsen.

*Opsamling på indledende drøftelser*

Overordnet set er der i Sundhedssamarbejdsudvalget, Sundhedsklyngerne og Patientinddragelsesudvalget enighed om, at den nuværende sundhedsaftale er et godt udgangspunkt for revision. Derfor bygges videre på nuværende Sundhedsaftale ift. udfordringer, indsatsområder samt de nuværende 4 målgrupper børn og unge med trivselsudfordringer, sårbare ældre, voksne med psykisk sygdom samt borgere med kronisk eller langvarig sygdom. Derudover ønsker SSU, klynger og patientinddragelsesudvalg følgende betonet i den kommende sundhedsaftale:

- Særligt fokus på børn og unges trivselsudfordringer

- Fokus på tværgående indsatser som forebyggelse, digitalisering, lighed i sundhed, kronikere, psykiatri og misbrug
- Sundhedsaftalen bør tage afsæt i de væsentligste udfordringer og rammebetingelser som præger sundhedsvæsenet fx arbejdskraft, demografisk udvikling, lægedækning mv. Disse udfordringer kalder på tværgående, ressourceeffektive løsninger.
- Aftalen bør adressere lighed i sundhed og behandlingstilbud, tværsektoriel kommunikation, telemedicin, dataunderstøttelse og målopfølgning samt tydelighed ved opgaveoverdragelse
- Styrket indsats og lighed for patienter med samtidig psykisk og somatisk sygdom
- Udfoldelse af helhedssyn på borgeren som ekspert i eget liv

Ovenstående er søgt indarbejdet i det vedlagte 1. udkast til sundhedsaftale.

Slagelse Klyngens Faglig Strategiske Forum vurderer, at indsatsområderne passer godt til klyngens prioriteter, som drøftet på det politiske topmøde i juni 2022 og på det første møde i Politisk Forum den 31. oktober 2022.

Sundhedsklyngerne bedes drøfte udkastet og melde tilbage til Sundhedssamarbejdsudvalget med input og bemærkninger.

### *Politisk stormøde i efteråret 2023*

Sundhedssamarbejdsudvalget vil lægge stor vægt på implementering af sundhedsaftalen, og vil derfor afholde et politisk stormøde i efteråret 2023. Formålet med stormødet er at invitere til en bred politisk dialog, skabe ejerskab for sundhedsaftalen og et godt udgangspunkt for en god implementeringsproces i sundhedsklyngerne. Der vil så snart det er muligt blive udmeldt en dato og udsendt en invitation til stormødet til Sundhedsklyngerne.

### *Bilag*

1. Første udkast til Sundhedsaftale 2024- 2027
2. Følgebrev til sundhedsklyngerne

### **Økonomi**

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

### **Indstilling**

Det indstilles, at Slagelse Klyngen

- drøfter input til udkastet til Sundhedsaftale 2024 – 2027 som bidrag til det endelige høringsudkast, der drøftes af Sundhedssamarbejdsudvalget den 9. maj
- tager orientering om et politisk stormøde i efteråret 2023 med fokus på implementering af Sundhedsaftalen til efterretning

### **Tidligere beslutninger**

## **Beslutning**

Formand Heino Knudsen præsenterede sagen og efterlyste input til det fremlagte udkast.

Klyngen afgav følgende input:

- Ønske om et fokus på sammenhængende patientforløb, hvor patientens forløb koordineres på tværs af sektorer
- Planlagt opgaveglidning, ønske om ensartet beskrivelse som også omfatter PLO ud over kommune og region
- Væsentlige ændringer i forhold til værktøjskassen. Væsentlige ændringer bør drøftes med de involverede parter inden den administrative godkendelse af ændringer

Klyngen vil på et kommende møde at drøfte de konkrete emner og mål, som klyngen ønsker at arbejde med lokalt.

## **Fraværende**

Gert Jørgensen

Borgmester

Medlem

## **Bilag**

1. Bilag. Følgebrev - Input til udkast til sundhedsaftalen fra klynger og patientinddragelsesudvalg (DokID: 10850824 - EMN-2022-05560)
2. Bilag. Udkast Sundhedsaftale 1703 (DokID: 10850825 - EMN-2022-05560)



## **Punkt 4: Drøftelse af behov for styrkelse af samarbejdet om børn og unge med psykisk mistrivsel**

EMN-2022-05560

## 4 (Åben) Drøftelse af behov for styrkelse af samarbejdet om børn og unge med psykisk mistrivsel

---

NSR Slagelse Klyngen - Politisk Forum

Sags ID: EMN-2022-05560

Dok ID: 10851342

---

### Resumé

*Præsenteres af Regionsrådsformand Heino Knudsen.*

*Sundhedssamarbejdsudvalget indstiller, at Politisk Forum i Slagelse Klyngen drøfter behov for at styrke samarbejdet om børn og unge med psykisk mistrivsel. En ny rapport med anbefalinger er netop blevet færdiggjort i regi af Temagruppe Børn og Unge med Trivselsudfordringer under Sundhedsaftalen i Region Sjælland. I rapporten peges der på, at der skal 1) etableres muligheder for at sende en elektronisk henvisning mellem almen praksis og PPR i den enkelte kommune vedr. børn og unge med psykisk mistrivsel og 2) indgå gensidige aftaler om opgave- og ansvarsfordeling mellem den enkelte kommune og almen praksis vedr. elektroniske henvisninger. Politisk Forum skal beslutte, om Faglig Strategisk Forum skal drøfte udmøntning af rapportens anbefalinger.*

### Sagsfremstilling

På et møde d. 28. februar 2023 drøftede Sundhedssamarbejdsudvalget en sag om behov for at styrke samarbejdet om børn og unge med psykisk mistrivsel. Aldrig har der været så mange børn og unge med psykisk mistrivsel og symptomer på psykisk lidelse. Der er behov for at arbejde for at mindske psykisk mistrivsel blandt børn og unge. Samtidig er der behov for at gøre en indsats for at skabe lige adgang til behandling for alle børn og unge.

Som en del af en overordnet indsats med at mindske psykisk mistrivsel blandt børn og unge, er der behov for at arbejde for at reducere den høje tilbagevisningsrate af henvisninger til børne- og ungespsykiatrien. Den høje tilbagevisningsrate er en akilleshæl i samarbejdet om at sikre, at de rette børn og unge får tilbudt udredning og behandling i børne- og ungdomspsykiatrien. Det vurderes, at en del børn og unge, eksempelvis fra socialt belastede familier, i øjeblikket risikerer at få længere ventetid til udredning og behandling såvel som risikerer at strande mellem sektorerne.

En opgørelse for perioden fra februar til oktober 2019 viste, at 38 % af alle henvisninger til børne- og ungdomspsykiatrien af børn og unge under 19 år blev tilbagevist. 72 % af de tilbageviste henvisninger kom fra almen praksis. En række af årsager har medvirket til, at samarbejdet om henvisninger ikke er blevet styrket på tværs af sektorerne indtil nu.

Siden 2020 har Temagruppe Børn og Unge med Trivselsudfordringer under Sundhedsaftalen i Region Sjælland haft det som sin primære indsats at udarbejde anbefalinger ift. at styrke samarbejdet mellem sektorerne inden for området. En ny Rapport vedr. korrespondance mellem kommune og almen praksis er netop blevet udarbejdet i regi af Temagruppen. Se [link for rapporten](#). Rapporten peger på, at der mangler teknologiske og organisatoriske løsninger i samarbejdet mellem almen praksis og kommunerne om børn og unge med psykisk mistrivsel.

Det konkluderes i rapporten, at et styrket samarbejde mellem sektorerne kan medvirke til at løse udfordringer ift. at oplyse de sager, som henvises til børne- og ungdomspsykiatrien. Et vellykket samarbejde vil ifølge rapporten forudsætte, at nedenstående to anbefalinger udmøntes:

1. At der etableres mulighed for at sende en elektronisk henvisning mellem almen praksis og PPR i den enkelte kommune, og
2. At der indgås gensidige aftaler om opgave- og ansvarsfordeling mellem den enkelte kommune og almen praksis

De to ovenstående anbefalinger vurderes at være hinandens forudsætninger. Det vil være nødvendigt, at den enkelte kommune for sin del indgår aftaler ud fra egne forudsætninger. I nogle kommuner vil det være relevant at inddrage børne- og ungdomspsykiatrien i samarbejdet. Hvis ovenstående anbefalinger udmøntes, vurderes det at kunne bidrage til et samarbejde mellem sektorerne, der vil kunne sikre 1) gode og relevante henvisninger af børn og unge i psykisk mistrivsel, 2) en hurtigere afklaring af, hvilken indsats der skal tilbydes børn og unge med psykisk mistrivsel og 3) en lavere tilbagevisningsrate.

PPR er en rådgivende instans i kommunerne, hvor lærere og pædagoger ved kommunens skoler og dagtilbud samt forældre kan henvende sig for at få råd og vejledning vedrørende børn og unge fra 0 til 17 år. PPR kan tilbyde råd og vejledning, hvis barnet f.eks. ikke trives i skole eller dagtilbud. PPR i kommunerne aktiveres alene af skolemyndighederne, og ikke hverken af myndighedsafdelingen eller af sundhedssystemet.

Elektroniske henvisninger mellem sektorerne inden for sundhedsområdet sendes i dag via Medcom-baseret standarder. De giver mulighed for elektronisk kommunikation til og fra almen praksis indeholdende personfølsomme oplysninger med betydning for vurdering af f.eks. børn og unges situation. Som det fremgår af rapporten, er Medcom-baseret kommunikation mellem de praktiserende læger og kommunerne allerede i brug i alle kommuner. Men PPR ligger typisk inden for børne- og ungeområdet i kommunerne. Her er Medcom-baseret kommunikation ikke på samme måde udbredt. Medcom er den offentlige projektorganisation i Danmark, som udvikler forskellige standarder for elektronisk kommunikation inden for sundhedsområdet, eksempelvis henvisninger.

### *Behandling i sundhedsklyngerne*

Eventuelle samarbejder skal etableres lokalt. Dette kan med fordel ske på baggrund af drøftelser i sundhedsklyngerne, hvor kommuner, almen praksis og psykiatrien er repræsenteret med kendskab til det lokale billede. Eventuelt kan der findes ensartede løsninger på tværs af flere kommuner i den enkelte sundhedsklynge.

Flere kommuner har erfaringer med samarbejde og elektronisk korrespondance inden for området. Denne erfaring vil naturligt kunne inddrages.

Der er dog forskelle mellem kommunerne, hvilket medfører forskellige adgange for børn og unge og deres familier til udredning og behandling/pædagogiske tilbud.

### **Økonomi**

Sagen er forbundet med økonomi ift.:

- At etablere en mulighed for at sende en elektronisk henvisning mellem almen praksis og PPR i kommunerne.

- At etablere et evt. samarbejde mellem PPR i kommunerne, almen praksis og børne- og ungdomspsykiatrien med henblik på at opkvalificere henvisninger til børne- og ungdomspsykiatrien.

### **Indstilling**

Sundhedssamarbejdsudvalget indstiller, at Politisk Forum i Slagelse Klyngen:

1. drøfter behovet for at styrke samarbejdet om børn og unge med psykisk mistrivsel samt muligheder for at skabe mere lige adgang til udredning og behandling på tværs af regionen.
2. beslutter, at Faglig Strategisk Forum skal drøfte etablering af muligheder for at sende en elektronisk henvisning mellem almen praksis og PPR i den enkelte kommune.
3. beslutter, at Faglig Strategisk Forum skal drøfte indgåelse af gensidige aftaler om opgave- og ansvarsfordeling mellem den enkelte kommune og almen praksis vedr. elektroniske henvisninger. Herunder muligheden for ensartning af aftaler mellem kommuner og almen praksis inden for hver af de fire sundhedsklynger.

### **Tidligere beslutninger**

.

### **Beslutning**

Formand Heino Knudsen præsenterede sagen.

Slagelse Klyngen støttede op om, at der arbejdes videre med en indsats på området. Klyngen støttede op om etableringen af en elektronisk løsning til at støtte kommunikationen mellem almen praksis og kommunal PPR. Erfaringer fra Holbæk Kommune, afklaring af økonomi og muligheden for at inkorporere indsatsen i STIME skal afdækkes inden klyngen behandler sagen igen.

### **Fraværende**

Gert Jørgensen

Borgmester

Medlem

### **Bilag**

.



## **Punkt 5: Drøftelse af erfaringer med faste læger på plejehjem i Region Sjælland**

EMN-2022-05560

### **Bilag**

Bilag. Plejehjemslæger dækningsgrad januar-23

## **5 (Åben) Drøftelse af erfaringer med faste læger på plejehjem i Region Sjælland**

---

NSR Slagelse Klyngen - Politisk Forum

**Sags ID:** EMN-2022-05560

**Dok ID:** 10850818

---

### **Resumé**

*Præsenteres af Regionsrådsformand Heino Knudsen.*

*Som en del af overenskomsten for Almen Praksis er overenskomstparterne forpligtiget til at følge dækningsgraden for fast tilknyttede læger på både private og kommunale plejecentre/plejehjem. Dækningsgraden er nu opgjort for kommunerne i Region Sjælland. Sundhedssamarbejdsudvalget har drøftet status for dækningsgraden og prioriterer samarbejdet om lægedækning højt. Sundhedssamarbejdsudvalget indstiller, at Slagelse Klyngen drøfter og udveksler erfaringer med faste læger på plejehjem med henblik på opfølgende drøftelse i Sundhedssamarbejdsudvalget.*

### **Sagsfremstilling**

Ordningen om fast tilknyttede læger på plejehjem/plejecentre blev permanentgjort som en del af overenskomstaftalen for Almen Praksis mellem PLO og Regionernes lønnings- og takstnævn, med ikrafttrædelse fra 1. januar 2022.

Formålet med ordningen er at få fast tilknyttet en læge på alle plejehjem for at skabe en bedre kvalitet for beboerne på plejehjemmet, bl.a. gennem styrket kommunikation, tilgængelighed og samarbejde mellem plejepersonalet og den praktiserende læge. Således at der sikres størst mulig faglig indsigt, god medicin håndtering og kontinuitet i pleje- og behandlingsforløbene. Formålet er endvidere at reducere omfanget af uhensigtsmæssige indlæggelser og genindlæggelser.

Udbredelsen af ordningen følges igennem en beregning af dækningsgraden. Dækningsgraden beregnes som antal plejehjem, som har fast tilknyttet læge, set i forhold til det samlede antal plejehjem i kommunen. Det gælder både private og kommunale plejehjem/plejecentre.

Overenskomstparterne er igennem overenskomsten forpligtiget til at følge dækningsgraden. I bilaget til sagen vises dækningsgraden i hver af de 17 kommuner.

Det blev i 2020 vurderet, at 66 % af alle plejehjem var dækket af plejhjemslæger. Det er ambitionen i overenskomsten at øge dækningen til over 80 % ved udgangen af 2024 – og på sigt have faste læger på alle plejehjem.

Sundhedssamarbejdsudvalget drøftede sagen på sit møde den 28. februar og udtrykte et ønske om at ligestille borgerne i Regionen ved at der arbejdes hen mod en mere ambitiøs dækningsgrad på 95 % i alle kommuner i Region Sjælland.

I Region Sjælland er dækningsgraden pr. 6. januar 2023 på 77 %. I Slagelse Klyngen er dækningsgraden 100% i kommunerne Næstved, Slagelse og Sorø. Derudover forventer Ringsted Kommune at indgå aftaler om plejhjemslæger på alle plejehjem senest 1. juli 2023. Pr. 1. juli 2023 forventes der således at dækningsgraden i Slagelse Klyngen vil være 100% mod 80% for Region Sjælland samlet.

### **Økonomi**

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

### **Indstilling**

Det indstilles, at Slagelse Klyngen drøfter og udveksler erfaringer med faste plejhjemslæger med henblik på at videregive input til opfølgende drøftelse i Sundhedssamarbejdsudvalget.

### **Tidligere beslutninger**

.

### **Beslutning**

Formand Heino Knudsen præsenterede sagen.

Erfaringerne er gode og sikrer kontinuitet i pleje og behandling af den enkelte borger.

Ordningerne viser gode resultater både for den enkelte patient, lægen og sygehuset, som får færre patienter indlagt, da udfordringerne håndteres på plejhjemmet ved den faste læge.

### **Fraværende**

Gert Jørgensen

Borgmester

Medlem

### **Bilag**

1. Bilag. Plejhjemslæger dækningsgrad januar-23 (DokID: 10851100 - EMN-2022-05560)



# **Punkt 6: Orientering om implementering af 72-timers behandlingsansvar i Region Sjælland**

EMN-2022-05560

## **Bilag**

Implementering af 72-behandlingsansvar i Region Sjælland

## 6 (Åben) Orientering om implementering af 72-timers behandlingsansvar i Region Sjælland

---

NSR Slagelse Klyngen - Politisk Forum

Sags ID: EMN-2022-05560

Dok ID: 10871451

---

### Resumé

*Sagen præsenteres af Regionsrådsformand Heino Knudsen.*

*Med regeringens akutplan er det besluttet, at 72 timers behandlingsansvar skal være implementeret i alle regioner inden udgangen af 2023. Formålet med 72 timers behandlingsansvar er at skabe en tryk overgang for borgerne mellem behandling på hospitalet og behandlingen i den kommunale sygepleje. Med indførelse af 72 timers behandlingsansvar påtager sygehusene/regionen sig en ekstra forpligtelse i forhold til at sikre gode overgange til behandling i kommunalt regi.*

*Derfor pågår i Region Sjælland et arbejde med implementering af indsatsen herunder også beslutning om hvilke målgrupper, der skal være omfattet af 72-timers behandlingsansvar. For at sikre den mest hensigtsmæssige organisering bliver arbejdet organiseret i en projektorganisering med bred repræsentation. Sundhedsklyngerne vil løbende blive involveret og med denne sag orienteres sundhedsklyngerne om at arbejdet igangsættes*

### Sagsfremstilling

I Region Sjælland pågår et arbejde med implementering af 72-timers behandlingsansvar.

Baggrunden er, at det i regeringens akutplan for sygehusvæsenet er aftalt, at:

”Alle regioner vil inden udgangen af 2023 implementere en ordning med 72 timers behandlingsansvar, der forventes at kunne bidrage til at nedbringe antallet af genindlæggelser og sikre bedre sammenhæng og mere kvalitet for patienterne [...] Erfaringer med ordningen vil blive fulgt løbende i opfølgningen på akutplanen”.

#### Formål med 72 timers behandlingsansvar

Formålet med 72 timers behandlingsansvar er at skabe en tryk overgang for borgerne mellem behandlingen på hospitalet og behandlingen i den kommunale sygepleje. Model for 72 timers behandlingsansvar skal sikre høj faglig kvalitet, patientsikkerhed og større sammenhæng i patientforløb.

Udover at både at give øget tryk for borgere og deres pårørende, er et af målene med implementering af 72 timers behandlingsansvar at give kommunalt sundhedspersonale de bedst mulige betingelser for at yde den optimale pleje til den borger, der netop er udskrevet fra hospitalet. Med adgang til udvidet lægekontakt på sygehuset og mulighed for at tilvejebringe diagnostik på stedet forventes implementeringen af 72 timers behandlingsansvar at kunne nedbringe antallet af unødvendige genindlæggelser.

#### Implementering af 72 timers behandlingsansvar i Region Sjælland

Med afsæt i erfaringerne fra Region Hovedstaden igangsættes arbejdet med udvikling af model for 72 timers behandlingsansvar i Region Sjælland. Centralt for modellen, der skal implementeres i Region Sjælland er, at der placeres et entydigt behandlingsansvar hos udskrivende afdeling 72 timer efter udskrivelse. Samtidig skal det sikres, at kommunen altid kan komme i kontakt med udskrivende afdeling, hvis der fx påstår spørgsmål om borgerens behandling eller der sker en forværring af borgerens tilstand indenfor de 72 timer.

Med indførelse af 72 timers behandlingsansvar påtager sygehusene/regionen sig derfor en ekstra forpligtelse ift. at sikre gode overgang til behandling i kommunalt regi.

Borgere i målgruppen

I forhold til målgruppe ønsker Region Sjælland at implementere en model for 72 timers behandlingsansvar, der har samme målgruppe som den model, der er implementeret i Region Hovedstaden.

Det betyder, at målgruppen i udgangspunktet er borgere med bopæl i regionen, som har været indlagt i minimum 24 timer, som er færdigbehandlede fra et somatisk hospital, og som efter endt behandling på sygehuset udskrives til kommunal sygepleje, og som derfor forventes at have behov for pleje eller støtte. Målgruppen omfatter konkret borgere, der udskrives til:

1. Midlertidig kommunal døgnplads
2. Plejecenter
3. Kommunal sygepleje i eget hjem
4. Kommunal sygepleje på kommunale bosteder.

#### *Implementering, samarbejde og tilpasning til Region Sjælland*

For at sikre en bred repræsentation af de involverede parter i forbindelse med udvikling af model for 72 timers behandlingsansvar i Region Sjælland vil der primo maj blive etableret en projektorganisering om arbejdet med bred repræsentation af de involverede aktører herunder repræsentanter fra kommunerne og almen praksis.

I tæt samarbejde med kommunerne er Region Sjælland på nuværende tidspunkt i gang med at udpege medlemmer til den centrale implementeringsgruppe, de tværgående arbejdsgrupper og de lokale implementeringsgrupper. Grupperne forventes nedsat primo maj, hvorfor arbejdet med udarbejdelse af en konkret model for 72 timers udvidet behandlingsansvar i Region Sjælland også vil gå i gang til den tid.

Den centrale implementeringsgruppe har som primær opgave at udarbejde et forslag til den konkrete udformning af Region Sjællands model for 72 timers behandlingsansvar som vil blive endelig godkendt af Regionsrådet.

Sundhedsklyngerne vil være repræsenteret med ledelsesrepræsentanter og vil løbende blive involveret, da spørgsmål relateret til det helt nære samarbejde mellem sygehus og kommuner, skal afklares indenfor sundhedsklyngerne.

Overblik over organisering af arbejdet med implementering af 72 timers behandlingsansvar er *vedlagt*.

## **Økonomi**

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

### **Indstilling**

Region Sjælland indstiller, at orienteringen tages til efterretning.

### **Tidligere beslutninger**

.

### **Beslutning**

Formand Heino Knudsen præsenterede sagen. Orienteringen blev taget til efterretning.

### **Fraværende**

Gert Jørgensen

Borgmester

Medlem

### **Bilag**

1. Implementering af 72-behandlingsansvar i Region Sjælland (DokID: 10872538 - EMN-2022-05560)



## **Punkt 7: Eventuelt**

EMN-2022-05560

## 7 (Åben) Eventuelt

---

NSR Slagelse Klyngen - Politisk Forum

**Sags ID:** EMN-2022-05560

**Dok ID:** 10872186

---

### Resumé

### Sagsfremstilling

### Økonomi

### Indstilling

Det indstilles, at Politisk Forum tager punkter under Eventuelt til efterretning.

### Tidligere beslutninger

.

### Beslutning

- PLO efterspurgte, hvorvidt materialet til mødet gøres tilgængelig via FirstAgenda/Prepare for en bredere kreds herunder sekretariaterne i de forskellige organisationer. Regionen orienterede om, at der arbejdes på at dagsordener og referater bliver offentlig tilgængelig på hjemmesiden.
- Den operationelle governance i Slagelse Klyngen dagsordenssættes på næste møde i Politisk Forum.

Orienteringen blev taget til efterretning.

### Fraværende

Gert Jørgensen

Borgmester

Medlem

### Bilag

.



## **Punkt 8: Godkendelse af referat**

EMN-2022-05560

## **8 (Åben) Godkendelse af referat**

---

NSR Slagelse Klyngen - Politisk Forum

**Sags ID:** EMN-2022-05560

**Dok ID:** 10872193

---

### **Resumé**

*Referatet læses op og godkendes med evt. ændringer.*

### **Sagsfremstilling**

#### **Økonomi**

#### **Indstilling**

Det indstilles, at Politisk Forum godkender referatet.

#### **Tidligere beslutninger**

.

#### **Beslutning**

Referatet blev godkendt.

#### **Fraværende**

Gert Jørgensen

Borgmester

Medlem

#### **Bilag**

.

