

REFERAT Styregruppe for sundhedssamarbejde d. 08-12-2014

Mødedato Mandag d. 08. december 2014 kl. 14:00

Mødested Regionshuset, Mødelokale 20

Indholdsfortegnelse

| | |
|---|----|
| Godkendelse af dagsorden..... | 3 |
| Godkendelse af referat..... | 5 |
| Orientering om status på IT-området..... | 7 |
| Godkendelse af værktøjskasse til Sundhedsaftalen 2015-2018..... | 10 |
| Kommunikations- og implementeringsplan for Sundhedsaftalen 2015-2018..... | 14 |
| Sundhedsaftalens samarbejdsorganisation..... | 17 |
| Tid og procesplan for tværsektorielt samarbejde i regi af Sundhedsplatformen..... | 21 |
| Projekter i overgang til drift under den tværsektorielle pulje 2015..... | 24 |
| Organisatorisk forankring af forløbsprogrammer..... | 28 |
| Status på tværsektorielle indsatser..... | 31 |
| Økonomi..... | 34 |
| Mødeplan for 2015 i Den administrative styregruppe..... | 36 |
| Gensidig orientering..... | 38 |
| Eventuelt..... | 40 |

Punkt 1: Godkendelse af dagsorden

12-001340

Godkendelse af dagsorden

sagsfremstilling

Møde i Styregruppe for sundhedssamarbejde i Region Sjælland

Mandag den 8. december 2014 kl. 14:00

Regionshuset, Mødelokale 20

Journalnummer: 12-001340

1. Godkendelse af dagsorden

Behandling i Administrativ styregruppe vedrørende sundhedsaftaler mandag den 8. december 2014, pkt. 1

Godkendt.

Psykiatridirektør Michael Werchmeister, Vicedirektør Aase Bjerring, Vicedirektør Susanne Lønborg Friis, Social-, sundheds- og arbejdsmarkedsdirektør Henrik Juhl, Helle Iversen, Kommunaldirektør Allan Vendelbo, Yvonne Barnholdt og Vicedirektør Trine Hedfegaard Holgersen deltog ikke i Administrativ styregruppe vedrørende sundhedsaftalers behandling af sagen.

Punkt 2: Godkendelse af referat

12-001340

Godkendelse af referat

sagsfremstilling

Møde i Styregruppe for sundhedssamarbejde i Region Sjælland

Mandag den 8. december 2014 kl. 14:00

Regionshuset, Mødelokale 20

Journalnummer: 12-001340

2. Godkendelse af referat

Referat af det administrative styregruppemøde den 1. oktober 2014, kan læses her:

<http://www.regionsjaelland.dk/dagsordener/Sider/default.aspx?Aar=2014&DagsordenID=2654>

Behandling i Administrativ styregruppe vedrørende sundhedsaftaler mandag den 8. december 2014, pkt. 2

Godkendt.

Psykiatridirektør Michael Werchmeister, Vicedirektør Aase Bjerring, Vicedirektør Susanne Lønborg Friis, Social-, sundheds- og arbejdsmarkedsdirektør Henrik Juhl, Helle Iversen, Kommunaldirektør Allan Vendelbo, Yvonne Barnholdt og Vicedirektør Trine Hedfegaard Holgersen deltog ikke i Administrativ styregruppe vedrørende sundhedsaftalers behandling af sagen.

Punkt 3: Orientering om status på IT-området

12-001340

Bilag

Status for projekter på IT-handleplan for sundhedsaftalen 2010-2014

Orientering om status på IT-området

sagsfremstilling

3. Orientering om status på IT-området

Styregruppe for sundhedssamarbejde Brevid: 2424805

Resume

Orientering om status på IT-området fra Udviklingsgruppen for Sundheds-it og digitale arbejdsgange (USDA). Status uddybes mundtligt v/ Michael Bjørn Kraft og Pia Munk Lundgren.

Sagsfremstilling

1) Status for i gangværende digitaliseringsprojekter. Vedlagt IT-handlingsplan gennemgås på mødet af formandskabet for USDA.

2) Orientering om endelig idriftsættelse af den MedCom-baserede Hjemmepleje Sygehus Kommunikation/Tværasektorielle meddelelser (TSM):

Driftsløsningen baserer sig på et delt ansvar mellem regionen og kommunerne for den fælles drift af TSM med klare aftaler for kontakt, fejlsøgning og overvågning. Regionens IT Helpdesk overvåger kommunikationen og reagerer, hvis beskeder ikke når frem. Dette gælder ud over TSM også beskedkommunikationen fra almen praksis til sygehuse.

Videreudvikling af TSM foregår via MedCom, hvor regionen og kommunerne begge bidrager med videreudviklingsønsker. Ved behov for samtidige versionsopgraderinger af TSM aftales dette ad hoc mellem regionen og kommunerne. Videreudvikling og vedligeholdelsesopgraderinger ligger i Koncern IT i regi af Udviklingskonsulenter

3) USDA har modtaget flere henvendelser omkring ny anvendelse af MedCom-standarden RF01 (der bl.a. anvendes ved henvisning fra praksisområdet til sygehuse) som udgående elektronisk henvisningsmulighed fra sygehusene til kommunerne, i forbindelse med Region Sjællands projekt vedrørende sundhedsfremme og forebyggelsesindsats på sygehusene. USDA har derfor igangsat udarbejdelse af et beslutningsgrundlag for udbredelse af anvendelsen af denne MedCom-standard. Administrativ styregruppe vil blive præsenteret for beslutningsgrundlaget, når dette foreligger - forventeligt på styregruppens næste møde.

Økonomi

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

Indstilling

Administrationen indstiller, at;

1. orientering tages til efterretning

Sagen afgøres af Den administrative styregruppe vedr. sundhedsaftaler.

Behandling i Styregruppe for sundhedssamarbejde mandag den 8. december 2014, pkt. 3

Formand for USDA, Michael Bjørn Kraft, gav en orientering om status på en række projekter i IT-handleplanen:

- Forsinkelse af Telemedicinsk Sårvurderingsprojekt. Der foreligger nu en ny projektplan for realisering af projektets mål. Denne er godkendt af projektstyregruppen 2. december. Projektet er samlet 6 uger forsinket med de basale leverancer i henhold til den samarbejdsaftale, der er indgået med MedCom på vegne af den nationale projektstyregruppe for Telemedicinsk Sårvurdering. Henvisningspraksis til sårbehandling er uændret.
- Fælles elektronisk medicinkort (FMK): Praksissektoren er kommet langt med anvendelsen. Den interne projektstyregruppe har besluttet at nedsætte en arbejdsgruppe, der skal arbejde anvendelsen af FMK på tværs af sektorerne. Arbejdsgruppen forventes at udarbejde en samarbejdsaftale for anvendelsen af FMK, der dækker sygehuse, praksissektor og kommuner. Der forhandles desuden for øjeblikket mellem Danske Regioner, Kommunernes Landsforening og PLO om afstemning af alle relevante medicinkort i almen praksis.
- Videokonferencer ved udskrivelseskonferencer: Projektstyregruppen har besluttet at afslutte projektet, idet den tekniske videoløsning er etableret og der er gennemført undervisning. Det forslås at videoløsningerne anvendes til flere ting fx kompetenceudvikling ved sårbehandling og ikke kun udskrivningskonferencer. Der vil blive fulgt op på anvendelsen af videoløsningerne ved et post project review midt i 2015. SAM ønsker at blive orienteret om resultatet af reviewet.
- Korrespondancer mellem kommuner og almen praksis. Der er enkelte kommuner der ikke har taget MedCom standardmeddelelsen i brug i kommunikationen med almen praksis. SAM ønsker at dette sker og beder næstformanden i USDA Pia Lundgren om at tage sagen op igen.
- TSM er nu endelig i drift med klare aftaler for kontakt, fejlsøgning og overvågning.
- Ny anvendelse af eksisterende MedCom meddelelse – kan anvendes fra sygehusene til kommuner i forhold til SOFT-projektet. SAM vil blive forelagt beslutningsgrundlag om eventuel implementering af MedCom beskeden; forventeligt på SAM's næste møde.

Psykiatridirektør Michael Werchmeister, Vicedirektør Aase Bjerring, Vicedirektør Susanne Lønborg Friis, Social-, sundheds- og arbejdsmarkedsdirektør Henrik Juhl, Helle Iversen, Kommunaldirektør Allan Vendelbo, Yvonne Barnholdt og Vicedirektør Trine Hedfegaard Holgersen deltog ikke i Styregruppe for sundhedssamarbejdes behandling af sagen.

Punkt 4: Godkendelse af værktøjskasse til Sundhedsaftalen 2015-2018

13-000623

Bilag

Oversigt over dokumenter i Værktøjskassen til behandling

Godkendelse af værktøjskasse til Sundhedsaftalen 2015-2018

sagsfremstilling

4. Godkendelse af værktøjskasse til Sundhedsaftalen 2015-2018

Styregruppe for sundhedssamarbejde Brevid: 2426345

Resume

Værktøjskassen til godkendelse herunder stillingtagen til videre proces.

Sagsfremstilling

Værktøjskassen har været behandlet i Den administrative styregruppe på møderne den 4. august og den 1. oktober. På mødet den 1. oktober blev det efter ønske fra Sundhedskoordinationsudvalget besluttet at sende værktøjskassen i kort administrativ høring. Processen for denne høring blev aftalt på mødet i Den administrative styregruppe den 1. oktober og efterfølgende meldt ud: " *Værktøjskassen tilrettes og sendes til medlemmer af den administrative styregruppe, som har ansvaret for at høre deres respektive baglande om kommentarer. Svarene sendes til henholdsvis kommunal og regional koordinator. Herefter koordineres regionale og kommunale input af sekretariatet til et fælles oplæg, der forelægges styregruppen til godkendelse den 19. november*".

Værktøjskassen forelægges til godkendelse, idet det pointeres, at Værktøjskassen er dynamisk, og at der løbende vil være behov for at tage stilling til justering og supplering af indholdet.

Værktøjskassen er handlingsanvisende. Det vil sige, anviser handling med mindre forhold i situationen tilsiger andet. Dette er i tråd med tilgangen i resten af sundhedsaftalen.

Dokumenterne, der forelægges er tilrettet med regionale og PLO bemærkninger – ændringer fremgår som korrekturændringer (anden tekstfarve i dokumenterne). De indarbejdede kommentarer har overvejende karakter af præciseringer.

I det følgende er sagsfremstillingen delt i en del, der udgør godkendelse af "SKAL"-dokumenter og behandling af "KAN"-dokumenter.

Værktøjskasse materialet kan opdeles i følgende kategorier:

- SKAL- og KAN-dokumenter - har været i høring – Indstilles til godkendelse med ændringer
- SKAL-dokumenter - har ikke været i høring – Indstilles til godkendelse
- KAN- dokumenter – godkendes eller proces for godkendelse aftales

Det fremgår af "*Oversigt over dokumenter i Værktøjskassen*", hvilken status dokumentet har.

Godkendelse af "SKAL"-dokumenter

Sundhedsaftalens værktøjskasse udgør konkrete værktøjer, der understøtter, at den nye sundhedsaftales værdier og mål omsættes til handling i hverdagen.

En række elementer i Værktøjskassen skal derfor fremsendes sammen med sundhedsaftalen til Sundhedsstyrelsens vurdering. Sundhedsstyrelsen forventes ikke at interessere sig for detaljer i dokumenterne, men eksempelvis er forløbsbeskrivelserne de handlinger, der understøtter aftalen og dermed de konkrete handlinger, der beskriver, hvordan sundhedsaftalen lever op til bekendtgørelsen.

Herudover er der en række andre dokumenter, der svarer på konkrete krav i bekendtgørelsen, og derfor skal forelægges.

En række værktøjer er frontpersonalets forudsætning for at kunne omsætte aftalens intention i handling ved aftalens ikrafttræden. Et eksempel er forløbsbeskrivelserne. De nuværende dokumenter for indlæggelse og udskrivning er

baseret på varsler og beskriver stafetmodellen. Disse dokumenter er altså i direkte modsætning til den nye sundhedsaftale, og bør derfor være erstattet i Værktøjskassen med forløbsbeskrivelse, når aftalen træder i kraft.

Endelig er der dokumenter, som ligger i værktøjskassen i dag, men som skal tilpasses nyere bekendtgørelser eller vejledninger end de, der har ligget til grund for indholdet i den nuværende sundhedsaftales værktøjskasse. Dette gælder konkret på træningsområdet og på området for hjælpemidler- og behandlingsredskaber.

Kort oversigt over dele i værktøjskassen, der jf. ovenstående skal ligge klar, når aftalen sendes til Sundhedsstyrelsen ved aftalens ikrafttræden (numrene refererer til nummereringen i de versioner af dokumenterne, der har været sendt i høring, og fremgår ligeledes i parentes i "*Oversigt over dokumenter i Værktøjskassen*", der er *vedlagt* som bilag):

· **3.1. Genoptræning og rehabilitering.**

Forløbsbeskrivelse – Samarbejde om genoptræning (8.1) rummer den nye bekendtgørelse, der træder i kraft 1. januar 2015. Træningskataloget (.3) (snitflade) udgår og erstattes af ny tilgang. Nuværende katalog bevares, til nyt værktøj er godkendt i Den administrative styregruppe.

· **Hjælpemidler og Behandlingsredskaber under 3.1.** Dokumenterne (4.1-4.5) skal revideres mere grundlæggende for at leve op til gældende lov. Hjælpemiddelgruppen har revideret materialet til gennemsyn.

- **Forløbsbeskrivelserne under 3.3.** – forudsætning for godkendelse af aftalen og implementering. Beskrivelser, der direkte adresserer krav i bekendtgørelse, er markeret som SKAL i oversigten.

· **Aftale om opgaveoverdragelse og delegation under 2.3.** (10.1.) - bekendtgørelse

· **Implementeringsplan for rehabilitering og palliation i forbindelse med kræft under 3.2.** (6.2 +6.3, 6.4) krav i henhold til bekendtgørelse

· **Aftale om udmøntning af Handleplan for den ældre medicinske patient under 2.1.** (9.1) krav i forhold til økonomiaftale og bekendtgørelse

· **Patientsikkerhed og utilsigtede hændelser under 2.2.** (11.1, 11.2 og 11.4) – bekendtgørelse

· **Organisationsplan og kommissorier under 5.** (14.1, 14.3) – bekendtgørelse. Kommissorier forelægges under pkt. 6 på denne dagsorden.

· **Kommunikations- og implementeringsplan under 6.** (17.1) – bekendtgørelse. Pkt. 5 denne dagsorden.

Det indstilles, at Den administrative styregruppe med udgangspunkt i "*Oversigt over dokumenter i Værktøjskassen*", godkender SKAL- dokumenterne.

Behandling af "KAN"-dokumenter

De resterende dokumenter fordeler sig i følgende grupper:

- Værktøjer overført fra tidligere sundhedsaftale evt. tilrettet ny lovgivning eller lign. – som har været i høring
- Værktøjer, der er færdigudviklet parallelt med høringsproces - har ikke været i høring.

Alle dokumenter fremgår af "*Oversigt over dokumenter i Værktøjskassen...*", (*vedlagt*), hvor KAN og SKAL er markeret.

Den administrative styregruppe godkender eller tager stilling til behandling af "KAN" dokumenter.

Værktøjskasseproces fremadrettet

Værktøjskassen er ikke tænkt som et fysisk dokument, men vil være tilgængeligt for alle på regionens hjemmeside.

Værktøjskassen er et dynamisk redskab, der løbende kan tilrettes, når der opstår nye behov. Rettelser forudsættes godkendt i Den administrative styregruppe, inden nye værktøjer træder i kraft.

Nye værktøjer udvikles som hidtil tværsektorielt. Det forudsættes, at relevante aktører har været involveret i processen, inden værktøjet forelægges til godkendelse.

Det foreslås, at nye værktøjer løbende godkendes i takt med, at behov for værktøjer opstår.

Værktøjskassens samlede indhold fremsendes i særskilt mail.

Indstilling

Administrationen indstiller, at

1. "SKAL"-dokumenter jf. oversigt godkendes
2. der tages stilling til behandling af "KAN" dokumenter
3. der tages stilling til videre værktøjskasseproces

Sagen afgøres af Den administrative styregruppe vedr. sundhedsaftaler. Værktøjskassen forelægges Sundhedskoordinationsudvalget til orientering.

Behandling i Administrativ styregruppe vedrørende sundhedsaftaler mandag den 8. december 2014, pkt. 4

Indholdet i værktøjskassen blev godkendt i den nuværende form. Processen for revidering og godkendelse af nye dokumenter forelægges på næste ordinære møde.

Værktøjskassen er dynamisk, og der vil være løbende behov for at tage stilling til justering og supplering af indholdet under aftaleperioden.

Der er opbakning til at værktøjskassen er handlingsanvisende, og der er enighed om at det betyder at der forventes at værktøjskassen udgør rammen for handling, indtil der træffes beslutning om at revidere eller fjerne værktøjet.

Det blev besluttet i Den administrative styregruppe at tilføje følgende fem punkter i en præambel værktøjskasse, der beskriver forudsætningen for indholdet i værktøjskassen:

- Rummer ikke ændringer i serviceniveau
- Dynamisk dokument
- Handlingsanvisende: vejledende med en ledelsesmæssig opbakning
- Fremadrettet håndtering af værktøjskassen (en cyklus for ændringsforslag)
- Præciseringer på fagligt niveau kan ske i den faglige udviklingsgruppe

Forslag til en præambel vil forelægges styregruppen på næste ordinære møde.

På næste møde forelægges et oplæg til godkendelse og revision af indhold inkl. et organisatorisk setup som en del af præambelen.

PLO's kommentarer til værktøjskassens dokumenter afklares ved sekretariatet.

Psykiatridirektør Michael Werchmeister, Vicedirektør Aase Bjerring, Vicedirektør Susanne Lønborg Friis, Social-, sundheds- og arbejdsmarkedsdirektør Henrik Juhl, Helle Iversen, Kommunaldirektør Allan Vendelbo, Yvonne Barnholdt og Vicedirektør Trine Hedfegaard Holgersen deltog ikke i Administrativ styregruppe vedrørende sundhedsaftalers behandling af sagen.

Punkt 5: Kommunikations- og implementeringsplan for Sundhedsaftalen 2015-2018

13-000623

Bilag

6.1. Kommunikations- og implementeringsplan for Sundhedsaftalen ver1_0

Kommunikations- og implementeringsplan for Sundhedsaftalen 2015-2018

sagsfremstilling

5. Kommunikations- og implementeringsplan for Sundhedsaftalen 2015-2018

Styregruppe for sundhedssamarbejde Brevid: 2426328

Resume

Kommunikations- og implementeringsplan blev behandlet på mødet den 1.oktober.

Samlet plan tilrettet med kommentarer fra mødet forelægges til godkendelse.

Sagsfremstilling

Kommunikations- og implementeringsplan udgør en samlet indsats, og forelægges derfor som en samlet plan.

Kommunikationsindsatsen er beskrevet som initiativer, der udbreder kendskabet til aftalen, dels understøtter den videre implementering i aftaleperioden. Der er pt. proces i gang med kommunikationsfolk, der skal bidrage til at formulere de gode budskaber i aftalen. De konkrete produkter, der skal anvendes i indsatsen, er stadig under udarbejdelse frem mod 1. januar. Med henblik på godkendelse af produkterne før de går i produktion foreslås, at Den administrative styregruppe udpeger henholdsvis en kommunal og en regional deltager, der kan godkende materialet. Alternativt afventer godkendelse til første møde i 2015.

Den administrative styregruppe drøfter evt. prioriterer de foreslåede indsatser.

Implementeringsplanen omfatter de indsatser, der er beskrevet i sundhedsaftalen som "vi vil". Indsatser, der samlet set, bevæger os frem mod de fælles mål og visionen.

Implementeringsdelen indledes med en grafisk oversigt over indsatsernes fordeling hen over aftaleperioden. Oversigten svarer til den oversigt, der tidligere er behandlet. Nyt er den grafiske oversigt.

En del indsatser er markeret med en gennemgående pil. Dette indikerer, at indsatsen er i gang, og skal fortsætte eller sættes i gang og fortsætter i hele perioden – eksempelvis "arbejde efter forløbsbeskrivelserne". Andre indsatser er blot markeret med en nummereret cirkel, hvilket indikerer, der er tale om et kort udredningsarbejde eller lign. Endelig er der indsatser med kortere eller længere markeringer, der indikerer tidsrammen for indsatsen.

Økonomi

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

Indstilling

Administrationen indstiller, at

1. de foreslåede indsatser i kommunikationsplanen drøftes evt. prioriteres
2. der træffes beslutning om procedure for godkendelse af materiale frem mod 1. januar
3. kommunikations- og implementeringsplan godkendes med evt. ændringer

Sagen afgøres af Den administrative styregruppe vedr. sundhedsaftaler.

Kommunikations- og implementeringsplan forelægges Sundhedskoordinationsudvalget til orientering den 18. december 2014.

Behandling i Administrativ styregruppe vedrørende sundhedsaftaler mandag den 8. december 2014, pkt. 5

Det blev besluttet at sundhedsaftalen 2015-2018 træder i kraft pr. 1. februar 2015.

Der er mange indsatser og det vurderes hvor de enkelte indsatser skal sættes i værk. Projekterne er løbende med opstart i 2015 og projekter der allerede er igangsat.

Implementeringsplanen blev godkendt i den nuværende form.

De foreslåede indsatser og prioritering i kommunikationsplanen blev drøftet. Hotline varetages af KU-sund i overgangen mellem gammel og ny sundhedsaftale. Det Fælleskommunale Sundhedssekretariat, Sjælland (DFSS) afklarer indgangen for det kommunale.

Der er enighed om, at der er to spor i kommunikationsplanen;

- kendskab til ny aftale

- praksisnære eksempler, som frontpersonalet kan relatere sig til og synliggøre konkret overgangene mellem sektorerne.

Der er enighed om, at tyngden i kommunikationsmaterialet er at synliggøre den ændrede tilgang der følger med den nye sundhedsaftale.

Der var forskellige forslag på at realisere dette.

Det forslås at lave undervisningsfilm om fx et udskrivningsforløb hvor sundhedsprofessionelle kan relatere sig.

Afholde møder hvor man kan drøfte de konkrete arbejdsgange under sundhedsaftalen med mulighed for at invitere hinanden på besøg i hinandens praksis.

Det er KSS'er og KSP'er er ansvarlig for implementeringen af sundhedsaftalen. TSS og TSP tager stilling om der er nogle enkelte værktøjer der ikke kan træde i kraft og derved udsættes til at gælde.

Kvalitetssikring af kommunikationsplanen sikres mellem KU-sund sekretariat, PLO sekretariatet og DFSS. Der vil foreligge en opsamling på kommunikationsindsatsen på majmødet.

Kommunikations- og implementeringsplan blev godkendt.

Sagen forelægges sundhedskoordinationsudvalget.

Psykiatridirektør Michael Werchmeister, Vicedirektør Aase Bjerring, Vicedirektør Susanne Lønborg Friis, Social-, sundheds- og arbejdsmarkedsdirektør Henrik Juhl, Helle Iversen, Kommunaldirektør Allan Vendelbo, Yvonne Barnholdt og Vicedirektør Trine Hedfegaard Holgersen deltog ikke i Administrativ styregruppe vedrørende sundhedsaftalers behandling af sagen.

Punkt 6: Sundhedsaftalens samarbejdsorganisation

13-000623

Bilag

B9_Model for ændring af Sundhedsaftalens Udviklings- og samarbejdsorganisation vers.1.3

Kommissorium SAM

Kommissorium TSP

Kommissorium TSS

Kommissorium TSB

Kommissorium KSP

Kommissorium KSP B&U

Kommissorium KSS

Kommissorium KSS B&U

Kommissorium for USDA

Kommissorium for ØSDA

Kommissorium for BOP

Kommissorium Afklaringsudvalg for Behandling og pleje

Kommissorium Afklaringsudvalg for Behandlingsredskaber og hjælpemidler

Kommissorium Afklaringsudvalg for Genoptræning og rehabilitering

Kommissorium Afklaringsudvalg for Sundheds-IT og digitale arbejdsgange

Sundhedsaftalens samarbejdsorganisation

sagsfremstilling

6. Sundhedsaftalens samarbejdsorganisation

Styregruppe for sundhedssamarbejde Brevid: 2430215

Resume

Den administrative styregruppe skal godkende kommissorier for sundhedsaftalens samarbejdsfora, udviklingsgrupper og afklaringsudvalg og igangsætte processen for udpegninger.

Sagsfremstilling

I forbindelse med indgåelse af sundhedsaftalen for 2015-2018 skal samarbejdsorganisationen konstitueres. Sagsfremstillingen beskriver planen herfor. Oversigt over organisationen er *vedlagt* som bilag.

Sundhedsaftalen har følgende samarbejdsfora fordelt på tre niveauer:

- Styregruppen for sundhedssamarbejde (SAM)
- Tværsektorielt samarbejdsforum for psykiatri (TSP)
- Tværsektorielt samarbejdsforum for somatik (TSS)
- Tværsektorielt samarbejdsforum for børneområdet (TSP B&U)
- Kommunale samarbejdsfora for psykiatri (KSP)

Øst, Vest og Syd

- Kommunale samarbejdsfora for psykiatri børn & unge (KSP B&U) Øst, Vest og Syd
- Kommunale samarbejdsfora for somatik (KSS)

Holbæk, Nykøbing F., Næstved-Slagelse-Ringsted og Roskilde-Køge

- Kommunale samarbejdsfora for somatik børn & unge (KSS B&U)

Holbæk, Nykøbing F., Næstved-Slagelse-Ringsted og Roskilde-Køge.

Sundhedsaftalen har tre udviklingsgrupper:

- Sundheds-it og digitale arbejdsgange (USDA)
- Økonomi og kvalitet, herunder sundhedsdata (ØSDA)
- Behandling, pleje, genoptræning og rehabilitering (BOP).

Sundhedsaftalen har endvidere fire afklaringsudvalg:

- Behandling og pleje
- Genoptræning og rehabilitering
- Hjælpemidler og behandlingsredskaber
- Sundheds-it og digitale arbejdsgange.

Kommissorierne for samarbejdsfora, for udviklingsgrupper og for afklaringsudvalg er *vedlagt* som bilag og skal godkendes. Derefter skal udpegningen af deltagere sættes i gang.

Udpegningerne skal være sket senest medio januar 2015. Formanden for det enkelte organ er ansvarlig for indkaldelse til mødet.

Kvalitet og Udvikling, Region Sjælland samler udpegningerne og videreformidler til formanden for forummet og gruppen og til afklaringsudvalgene.

Samarbejdsorganisationen består endvidere af en række arbejdsgrupper. Kommissorier herfor udarbejdes, når den konkrete gruppe skal nedsættes i henhold til sundhedsaftalens implementeringsplan.

Organisationen består endvidere af fire tværsektorielle grupper:

- Den tværsektorielle demensstyregruppe
- Den tværsektorielle patientsikkerhedsgruppe
- Den tværsektorielle palliationsgruppe
- Den koordinerende enhed for patientuddannelser.

Disse grupper vil blive bedt om at opdatere eget kommissorium ud fra den nye sundhedsaftale. Kommissorierne forelægges herefter Den administrative styregruppe.

Økonomi

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

Indstilling

Administrationen indstiller, at

1. planen for konstituering af samarbejdsorganisationen tiltrædes
2. kommissorierne godkendes
3. udpegningerne til fora, grupper og udvalg igangsættes

Sagen afgøres af Den administrative styregruppe vedr. sundhedsaftaler.

Behandling i Styregruppe for sundhedssamarbejde mandag den 8. december 2014, pkt. 6

Planen for konstituering af samarbejdsorganisationen tiltrædes.

Kommissorierne blev godkendt uden yderligere bemærkninger.

Udpegningerne til fora, grupper og udvalg igangsættes og til januar 2015 forligger en liste over udpegede repræsentanter.

Psykiatridirektør Michael Werchmeister, Vicedirektør Aase Bjerring, Vicedirektør Susanne Lønborg Friis, Social-, sundheds- og arbejdsmarkedsdirektør Henrik Juhl, Helle Iversen, Kommunaldirektør Allan Vendelbo, Yvonne Barnholdt og Vicedirektør Trine Hedfegaard Holgersen deltog ikke i Styregruppe for sundhedssamarbejdes

behandling af sagen.

Punkt 7: Tid og procesplan for tværsektorielt samarbejde i regi af Sundhedsplatformen

12-001340

Tid og procesplan for tværsektorielt samarbejde i regi af Sundhedsplatformen

sagsfremstilling

7. Tid og procesplan for tværsektorielt samarbejde i regi af Sundhedsplatformen

Styregruppe for sundhedssamarbejde Brevid: 2430865

Resume

Sundhedsplatformen er Region Sjælland og Region Hovedstadens kommende elektroniske patientjournal. Det skal i 2015 afdækkes, om modulet Care Link skal tilbydes kommunerne som indgang til Sundhedsplatformen.

Sagsfremstilling

Sundhedsplatformen er Region Sjælland og Region Hovedstadens fælles nye elektroniske patientjournal, som successivt skal gå i drift i perioden fra maj 2016 til december 2017. Sundhedsplatformen er et komplekst, sammensat system leveret af den amerikanske leverandør Epic.

Den overordnede vision for den nye Sundhedsplatform er, at gøre det lettere at være patient og lettere at være behandler.

På baggrund af politiske visioner for Sundhedsplatformen og visionerne for Sundhedsaftalerne 2015-2018 om at fremme det tværsektorielle samarbejde er et af delprojekterne i programmet at forfølge disse visioner.

Epics system har blandt mange muligheder også et modul vendt mod primær sektor.

Modulet Epic Care Link kan understøtte udveksling af informationer og give primærsektor mulighed for, via en webgrænseflade, at læse patientens journaldata. Via Care Link er der mulighed for at samarbejdspartnere i primærsektor kan blive bedre orienteret om fælles patienter, genbruge allerede dokumenterede data, prøvesvar, røntgensvar og billeder, m.m..

Projektet "Tværsektorielt Samarbejde" under Sundhedsplatforms-programmet, har til opgave at afdække hvorvidt denne webløsning er anvendelig. Konklusionen skal fremlægges for Styregruppen for Sundhedsplatformen i 2015 om hvorvidt denne løsning skal **tilbydes** af regionerne til de tværsektorielle samarbejdspartnere fremover.

Med primærsektor tænkes bl.a. almen praksis, kommuner, socialpsykiatri, hospices, private sundhedsaktører.

Ud over MedCom baserede meddelelser som anvendes til kommunikation mellem sektorer i dag og som fortsættes i Sundhedsplatformen, vil Epic Care Link være et supplement til kommunikation og videndeling.

Endvidere er det en mulighed i Epic at eksterne sundhedsprofessionelle via denne webadgang, at kunne kommunikere direkte med hinanden i Sundhedsplatformen via en intern mailboks. Hertil kommer muligheder for at praksissektoren kan bestille diverse prøver, henvise patienter og booke tider for borgeren, hvis det beslutes af Sundhedsplatformens styregruppe, at det skal være en mulig arbejdsgang fremover.

Tids- og procesplan for Care Link

Det forslås at IT-udviklingsgruppen (USDA) under Sundhedsaftalen i Region Sjælland, repræsentanter for kommuner og almen praksis, i samarbejde med projektet "Tværsektorielt samarbejde" sammen afdækker anvendeligheden af Epic Care Link.

Det forventes at omfanget er 6 sundhedsprofessionelle fordelt på 3 kommuner og 3 læger fra almenpraksis. Kommunerne skal repræsenteres af en sygeplejerske, en visitator og en trænende fysioterapeut. Endvidere vil det være relevant at inddrage sundhedsplejen, hvis en af kommunerne kan stille en sundhedsplejerske til rådighed. Det tænkes, at Kommunal Sundhedsforum (KS) udpeger de kommunale repræsentanter. Praksiskoordinatorerne vil repræsentere almen praksis. Der er en lignende proces i gang under Den administrative styregruppe i Region Hovedstaden.

Afdækning af Care Link samarbejdet vil foregå i perioden fra december 2014 – Q 3 2015.

Det forventes, at mødeaktiviteten vil være i størrelsesordenen 3-4 møder a 2 timer. Derudover vil projektet foretage 1 besøg i 2 af de deltagende kommuner, og i 1 praksis a ca. 1½ times varighed. Testaktivitet forventes at vare max 8-10 timer incl. opsætning og security for hver af interessenterne.

Under afdækning af "Epic Care Links" muligheder, vil Den administrative styregruppe løbende blive orienteret om status herunder udfaldet af om Sundhedsplatformens styregruppe vil tilbyde "Epic Care Link" til kommuner og praksis fremover.

Hvis Epic Care Link skal tilbydes fremover, vil det først kunne vise driftsdata når hospitalerne overgår til Sundhedsplatformen fra maj 2016.

Det forventes at projektet afsluttes Q4 2015.

Økonomi

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

Indstilling

Administrationen indstiller, at

1. den administrative styregruppe godkender planen for afdækning af mulighederne i Epic Care Link
2. den administrative styregruppe beder Kommunalt Sundhedsforum om at udpege tre kommunale repræsentanter til at indgå i projektet "Tværsektorielt Samarbejde" under Sundhedsplatformsprogrammet

Sagen afgøres af Den administrative Styregruppe vedr. sundhedsaftaler.

Behandling i Administrativ styregruppe vedrørende sundhedsaftaler mandag den 8. december 2014, pkt. 7

Ingen bemærkninger.

Det blev besluttet at Kommunalt Sundhedsforum udpeger tre kommunale repræsentanter til at indgå i projektet "Tværsektorielt Samarbejde" under Sundhedsplatformsprogrammet. De respektive parter vender tilbage med repræsentanter senest i januar 2015.

Psykiatridirektør Michael Werchmeister, Vicedirektør Aase Bjerring, Vicedirektør Susanne Lønborg Friis, Social-, sundheds- og arbejdsmarkedsdirektør Henrik Juhl, Helle Iversen, Kommunaldirektør Allan Vendelbo, Yvonne Barnholdt og Vicedirektør Trine Hedfegaard Holgersen deltog ikke i Administrativ styregruppe vedrørende sundhedsaftalers behandling af sagen.

Punkt 8: Projekter i overgang til drift under den tværsektorielle pulje 2015

12-001340

Bilag

Overgang til drift Følge-op ordningen

Projekter i overgang til drift under den tværsektorielle pulje 2015

sagsfremstilling

8. Projekter i overgang til drift under den tværsektorielle pulje 2015

Styregruppe for sundhedssamarbejde Brevid: 2426233

Resume

Der fremlægges anbefalinger for overgang til drift for indsatserne følge-op, følge-hjem, tele-hjem og patientrettet forebyggelse med fokus på KRAM under den tværsektorielle pulje i 2015 og 2016.

Sagsfremstilling

Følge-op ordningen

Det anbefales, at ordningen overgår til drift fra september 2015 med udvidelse af sektorer og afdelinger, der kan initiere besøg. Ordningen har ifølge aktørerne imødekommet en del af de udfordringer, der er forbundet med udskrivelse af den ældre medicinske patient. Den systematisk opfølgende indsats, hvor egen læge og kommunal primærsygeplejerske gennemfører et eller flere hjemmebesøg til patienten efter udskrivelse sikrer, en større kontinuitet i det samlede patientforløb, tidlig opsporing og indsats, samt skaber tryghed for patienten. Ved inddragelse af praktiserende læge skabes en naturlig tovholder i forhold til behandling, hvilket er essentielt i takt med udviklingen i sekundær sundhedstjeneste og patienternes komorbiditet.

Oplæg til drift for *Følge-op ordningen* er uddybet i *vedlagte* oversigt.

Tele-hjem og følge-hjem ordningerne

Følge-hjem og tele-hjem er igangsat som videnskabelige projekter og afsluttes begge 31. december 2014. Herefter følger ½ års opfølgning og i efteråret 2015 går analyserne af datamaterialet i gang. Der måles primært på genindlæggelser, men også kvalitative parametre vil indgå i evalueringen af projekterne. Resultaterne af effekten af projekterne vil foreligge ultimo 2015/primus 2016. I 2015 fortsætter begge projekter i en overgangsfase inden evt. drift. Det anbefales, at de lokale KSS'er varetager styregruppefunktionen for ordningerne, og at sygehusene overtager projektlederrollen.

Modellen for evt. videreførelse af projekterne i 2016 afventer resultaterne af det videnskabelige studie, men det må forventes, at der også i en del af 2016 vil være behov for finansiering fra den tværsektorielle pulje. På baggrund af resultaterne indstiller styregrupperne for projekterne til administrativ styregruppe, om det anbefales at udbrede projekterne til hele regionen.

Indbyrdes påvirkninger følge-op, følge-hjem og tele-hjem ordningerne

Den afsluttende evaluering af tele-hjem og følge-hjem vil kunne medføre en justering af målgruppen. Ordningernes relevans kan endvidere påvirkes af øvrige kommunale og regionale initiativer. Samtidig ses en udvikling i kommunale initiativer målrettet den ældre medicinske patient i forhold til modtagelse i hjemmet, samt en udvikling i akutindsatsen. Videreførelsen af de tre ordninger skal derfor samtænkes og ses i lyset af øvrige initiativer.

Patientrettet forebyggelse med fokus på KRAM

Det anbefales, at Patientrettet forebyggelse med fokus på KRAM overgår til drift ved udgangen af 2015.

Formålet med projektet har været at styrke og støtte sygehusene i at opfylde forpligtelserne på forebyggelsesområdet jf. DDKM 2.16.2. Og ligeså at sikre dialog og koordinering af sundhedsfremme og forebyggelse mellem sektorer og med patienten/borgeren på en sådan måde, så denne bliver i stand til at udøve egenomsorg og tage del i eget sundhedsfremmende forløb.

Opgaven har været defineret som:

- Styrke sygehusets rolle som viderehenviser til fx. kommunale sundhedstilbud
- Styrke det motiverende og sundhedsfremmende miljø på sygehuset
- Forebyggelsestiltag til særligt sårbare grupper

Der har manglet grundlæggende værktøjer og arbejdsgange, til at denne opgave har kunnet løses systematisk og på et ensartet niveau i hele regionen. Etablering af lette og direkte henvisningsmuligheder fra sygehuset til kommunale forebyggelsestilbud, forventes løst i løbet af 2015. Der er etableret tværgående strukturer, udviklet materialer til personale og patienter på regionens sygehuse.

Styrkelse af de tværsektorielle forebyggelsesopgaver og henvisningsprocedurer er en opgave, der ikke definitivt er løst ved afslutningen af dette projekt. Der vil være behov for, at den enkelte sygehusgeografi har fokus på disse opgaver som en del af driften, og der vil fortsat være behov for en tværregional indsats, der sikrer, at arbejdsgangen understøtter den nuværende og fremtidige sygehusstruktur. Det anbefales derfor, at der i 2015 på alle geografier er en medarbejder, der har opgaven med den lokale udvikling af den patientrettede forebyggelse samt at der fra alle geografier er repræsentanter i den tværregionale arbejdsgruppe. Arbejdsgruppen sekretariatsbetjenes fra KU Sund. Anbefaling vedrørende den fremtidige organisering til drift afventer evalueringen april 2015. Det undersøges, om det er muligt at etablere et EU projekt fra 2016 under Horizon 2020 med fokus på patientrettet forebyggelse.

Økonomi

Følge-op

2015: Der forventes ca. 900 besøg. Der er fuld finansiering af følge-op i 2015 fra handleplanen for den ældre medicinske patient

2016: Antal forventet besøg ca. 1100 pr. år vil medføre en samlet kommunal/regional udgift på 2 mill.

Tele-hjem 2015

614.000 kr.

(projektet er delvist finansieret af SATS-puljemidler fra handleplanen for den ældre medicinske patient, budgettet for tele-hjem i 2015 er i alt 2.327.000 kr.)

Følge-hjem 2015

277.000 kr.

(projektet er delvist finansieret af SATS-puljemidler fra handleplanen for den ældre medicinske patient, budgettet for følge-hjem i 2015 er i alt 1.137.000 kr.)

Patientrettet forebyggelse med fokus på KRAM

2015: 3.200.000 kr.

2016: 246.000 kr. til sekretariat betjening i KU sund/drift

Indstilling

Administrationen indstiller, at

1. Styregruppen drøfter anbefalingerne for fremtidig drift af indsatser under den tværsektorielle pulje
2. Tager stilling til videreførelse af igangværende indsatser i 2015 og 2016.

Sagen afgøres af Den administrative styregruppe vedr. sundhedsaftaler.

Behandling i Administrativ styregruppe vedrørende sundhedsaftaler mandag den 8. december 2014, pkt. 8

Anbefalingerne for fremtidig drift af indsatser under den tværsektorielle pulje blev drøftet.

Det blev besluttet at Følge-op forlænges som projekt til medio 2016. Der udarbejdes en evaluering og økonomimodel ultimo 2015. Evalueringen indgår i et samspil med andre evalueringer af Følge ordninger og skal bidrage til en regional model til en fremadrettet organisering af Følge ordninger i Region Sjælland.

Psykiatridirektør Michael Werchmeister, Vicedirektør Aase Bjerring, Vicedirektør Susanne Lønborg Friis, Social-, sundheds- og arbejdsmarkedsdirektør Henrik Juhl, Helle Iversen, Kommunaldirektør Allan Vendelbo, Yvonne Barnholdt og Vicedirektør Trine Hedfegaard Holgersen deltog ikke i Administrativ styregruppe vedrørende sundhedsaftalers behandling af sagen.

Punkt 9: Organisatorisk forankring af forløbsprogrammer

13-000776

Bilag

Oplæg til revideret model for organisatorisk forankring af forløbsprogrammerne

Organisatorisk forankring af forløbsprogrammer

sagsfremstilling

9. Organisatorisk forankring af forløbsprogrammer

Styregruppe for sundhedssamarbejde Brevid: 2425496

Resume

Styregruppen skal tage stilling til en revideret model for den fremtidige forankring og understøttelse af forløbsprogrammerne.

Sagsfremstilling

Den administrative styregruppe fik på majmødet forelagt slutrapporten for Projekt styrket ledelse af forløbsprogrammer. Rapporten skulle bruges som afsæt for en beslutning om den fremtidige organisatoriske forankring af forløbsprogrammerne i regionen. Styregruppen ønskede, at projektets erfaringer og resultater først blev drøftet i Tværgående samarbejdsforum for Somatik (TSS). Dette skete den 3. september 2014. TSS' anbefalinger blev sammen med forslag til en model for en fremtidig organisering fremlagt på mødet i Den administrative styregruppe den 1. oktober 2014.

Her anerkendte styregruppen, at der er udfordringer i at finde den rigtige balance i at sikre kvalitet i programmerne på tværs og en stærk implementering lokalt. Styregruppen ønskede på den baggrund at få fremlagt en revideret model. Denne er *vedlagt* sagen som bilag.

Den primære ændring af modellen er, at forankringen af forløbsfacilitatorfunktionen for enkelte af forløbsprogrammerne er lagt i de kommunale samarbejdsfora for somatik (KSS) med forpligtelser i forhold til en række fælles opgaver på tværs af hele regionen. Tidligere var alle facilitatorer forankret på tværgående niveau for hele regionen med forpligtelser i forhold til understøttelse af opgaverne i KSS.

Ændringen betyder en model, hvor der differentieres i forhold til facilitatorfunktionen alt efter, om Regionens sygehusfunktioner er ensartede for alle sygehuse eller om fx et sygehus har særlige funktioner i forhold til det enkelte forløbsprogram.

Det er som en del af implementeringsplanen for sundhedsaftalen besluttet, at forløbsprogrammerne skal revideres i 2015 med opstart af processen i 1. halvår. Dette kræver, at organisationen omkring forløbsprogrammerne er på plads.

Økonomi

Der er endvidere peget på finansiering af de 4 mio. kr., som modellen anslås at koste i årlige driftsudgifter – primært til facilitatorerne.

I 2015 foreslås facilitatorerne alene finansieret af Region Sjælland i form af egentlige driftsmidler til forløbsprogrammerne og midler fra Den tværsektorielle pulje. Midlerne i puljen er afsat som led i implementeringen af sundhedsaftalen, særligt til revision af forløbsprogrammerne.

Fra 2016 foreslås facilitatorerne finansieret 50 % fra Region Sjælland og 50 % kommunal finansiering. Aktivitetsmidler til fx implementeringsinitiativer ansøges derudover Den tværsektorielle pulje.

Facilitatorfunktionen er en permanent funktion, da revisionsarbejdet med efterfølgende implementering og monitorering er en kontinuerlig proces, som overordnet følger kadencen for sundhedsaftaler.

Indstilling

Administrationen indstiller, at

1. Modellen for organisatorisk forankring godkendes

2. Model for finansiering af organisationen tiltrædes

3. Udpegninger til faglige følgegrupper og facilitatorer igangsættes

Sagen afgøres af Den administrative styregruppe.

Behandling i Administrativ styregruppe vedrørende sundhedsaftaler mandag den 8. december 2014, pkt. 9

Modellen for organisatorisk forankring blev drøftet. Der var ikke enighed om den foreslåede model for finansiering m.v. af organisationen og denne kunne således ikke godkendes.

Forløbsprogrammerne revideres i foråret 2015. Ny plan for revision af forløbsprogrammer behandles på næstkommende møde.

Det blev besluttet at nedsætte arbejdsgrupper for hvert forløbsprogram.

Psykiatridirektør Michael Werchmeister, Vicedirektør Aase Bjerring, Vicedirektør Susanne Lønborg Friis, Social-, sundheds- og arbejdsmarkedsdirektør Henrik Juhl, Helle Iversen, Kommunaldirektør Allan Vendelbo, Yvonne Barnholdt og Vicedirektør Trine Hedfegaard Holgersen deltog ikke i Administrativ styregruppe vedrørende sundhedsaftalers behandling af sagen.

Punkt 10: Status på tværsektorielle indsatser

12-001359

Bilag

Læringsnotat

Samlet budget for De tværsektorielle projekter for 2015

Status på tværsektorielle indsatser

sagsfremstilling

10. Status på tværsektorielle indsatser

Styregruppe for sundhedssamarbejde Brevid: 2425802

Resume

Udkast til budgettet for Den tværsektorielle pulje for 2015. Endelig er vedlagt arbejds papirer for ansøgning af midler til Den tværsektorielle pulje.

Sagsfremstilling

Forslag til budget 2015 for Den tværsektorielle pulje fremgår af vedlagte oversigt. Som planlagt på mødet den 1. oktober 2014 fremlægges en plan for anvendelse af regionens tværsektorielle pulje i 2015.

Nye indsatser knyttes til implementering af sundhedsaftalen med særligt fokus på: En borger - én plan, bredspektret formidling af aftalen, tværsektoriel kompetenceudvikling samt forankring og revision af forløbsprogrammer

Styrket implementering og videreudvikling af forløbsprogrammer har et forventet forbrug på 2,1 mio. kr., hvorved det resterende beløb skal fordeles på de resterende indsatser. Der foreligger ikke projektbeskrivelser for Kendskab til Sundhedsaftalen og Tværsektoriel kompetenceudvikling. Der er igangsat en indsats, der skal afdække mulighederne, derfor står indsatsen som en ramme-indsats.

Igangværende indsatser dækker over indsatser, der forventes at løbe over 2015.

Indsatser i overgang til drift er indsatser, der reelt afsluttes i 2014/2015, men som forventes at overgå til drift i 2015/2016. Se "Projekter i overgang til drift under den tværsektorielle pulje for 2015".

I forbindelse med Sundhedsaftalen 2015-18 er der udarbejdet nyt materiale, der kort oplyser om puljens formål og hvilke forventninger, der er til indsatser under puljen. Dertil er der et ansøgningsskema, skabeloner til business case og budget, et afrapporteringsskema og en skabelon til læringsnote. Materialet er vedlagt sagen til orientering

På næste møde fremlægges status på samtlige indsatser under den tværsektorielle pulje.

Økonomi

Det er ifølge økonomiaftalerne for 2014 besluttet, at kommunerne prioriterer 300 mio. kr. til patientnære sundhedstilbud, mens regionerne tilsvarende prioriterer 250 mio. kr.

I Region Sjælland udgør andelen hhv. 39 mio. kr. for regionen og samlet 45 mio. kr. for kommunerne i regionen.

Indstilling

Administrationen indstiller, at Styregruppen drøfter planerne for tværsektorielle indsatser i 2015 med henblik på anbefalinger.

Sagen afgøres af Regionsrådet.

Behandling i Administrativ styregruppe vedrørende sundhedsaftaler mandag den 8. december 2014, pkt. 10

Planerne for tværsektorielle indsatser i 2015 blev drøftet. Planen sendes til videre behandling i Sundhedskoordinationsudvalget.

Skemaerne godkendes. Der lægges op til at der for prioriterede indsatser vedkommende kan søge projektmidler via ansøgningsskemaer i Den tværsektorielle pulje under sundhedsaftalen.

Sagen afgøres af Sundhedskoordinationsudvalget og Regionsrådet.

Psykiatridirektør Michael Werchmeister, Vicedirektør Aase Bjerring, Vicedirektør Susanne Lønborg Friis, Social-, sundheds- og arbejdsmarkedsdirektør Henrik Juhl, Helle Iversen, Kommunaldirektør Allan Vendelbo, Yvonne Barnholdt og Vicedirektør Trine Hedfegaard Holgersen deltog ikke i Administrativ styregruppe vedrørende sundhedsaftalers behandling af sagen.

Punkt 11: Økonomi

12-001340

Bilag

Resultatindikatorer for kommunal medfinansiering Kommunerne i Region Sjælland 3. kvartal 2012 - 2. kvartal 2014

Bilag A. Metodebeskrivelse af prognose for udviklingen i den kommunale medfinansiering

Bilag B. Takstblad for kommunal (med)finansiering (2007-2014 pris- og lønniveau)

Bilag C. Illustration af takstlofteffekter

Økonomi

sagsfremstilling

11. Økonomi

Styregruppe for sundhedssamarbejde Brevid: 2424890

Resume

TRUØK fremlægger metodebeskrivelse, takstblad for kommunal-medfinansiering samt illustration.

Sagsfremstilling

TRUØK har udarbejdet Resultatindikatorer for kommunal medfinansiering i Region Sjælland for perioden 3. kvartal 2012 – 2. kvartal 2014, som led i de i forvejen aftalte prognoser og rapporter vedr. kommunalmedfinansiering.

Økonomi

Ingen driftsøkonomiske konsekvenser.

Indstilling

Administrationen indstiller, at styregruppen tager orientering til efterretning.

Sagen afgøres af Den Administrative Styregruppe.

Behandling i Administrativ styregruppe vedrørende sundhedsaftaler mandag den 8. december 2014, pkt. 11

Ingen bemærkninger.

Psykiatridirektør Michael Werchmeister, Vicedirektør Aase Bjerring, Vicedirektør Susanne Lønborg Friis, Social-, sundheds- og arbejdsmarkedsdirektør Henrik Juhl, Helle Iversen, Kommunaldirektør Allan Vendelbo, Yvonne Barnholdt og Vicedirektør Trine Hedfegaard Holgersen deltog ikke i Administrativ styregruppe vedrørende sundhedsaftalers behandling af sagen.

Punkt 12: Mødeplan for 2015 i Den administrative styregruppe

13-000623

Bilag

Mødedatoer for 2015

Mødeplan for 2015 i Den administrative styregruppe

sagsfremstilling

12. Mødedatoer for 2015

Styregruppe for sundhedssamarbejde Brevid: 2424141

Resume

Der præsenteres forslag til mødeplan for 2015.

Sagsfremstilling

Møder i Den administrative styregruppe afholdes i Regionshuset i Sorø. Der forslås følgende mødeplan for ordinære møder i 2015:

- 13. januar kl. 15-17
- 17. marts kl. 15-17
- 8. maj kl. 12-14
- 24. juni kl. 14-16
- 24. august kl. 15-17
- 22. oktober kl. 14-16
- 14. december kl. 15-17

Der afholdes henholdsvis kommunalt formøde af én times varighed og regionalt formøde af halvanden times varighed før udvalgets planlagte møder. Mødeindkaldelser er sendt via Outlook.

Mødeplan for 2015 i Den administrative styregruppe er koordineret med formandskabet og er *vedlagt* til godkendelse.

Indstilling

Administrationen indstiller, at mødeplanen for 2015 godkendes.

Sagen afgøres af Den administrative styregruppe.

Behandling i Administrativ styregruppe vedrørende sundhedsaftaler mandag den 8. december 2014, pkt. 12

Mødeplanen for 2015 godkendes.

Psykiatridirektør Michael Werchmeister, Vicedirektør Aase Bjerring, Vicedirektør Susanne Lønborg Friis, Social-, sundheds- og arbejdsmarkedsdirektør Henrik Juhl, Helle Iversen, Kommunaldirektør Allan Vendelbo, Yvonne Barnholdt og Vicedirektør Trine Hedfegaard Holgersen deltog ikke i Administrativ styregruppe vedrørende sundhedsaftalers behandling af sagen.

Punkt 13: Gensidig orientering

12-001340

Gensidig orientering

sagsfremstilling

Møde i Styregruppe for sundhedssamarbejde i Region Sjælland

Mandag den 8. december 2014 kl. 14:00

Regionshuset, Mødelokale 20

Journalnummer: 12-001340

13. Gensidig orientering

Orientering om KOL Kompetencecenter

KOL kompetencecenteret har ligget næsten helt stille siden juni 2014. Den daglige leder opsagde sin stilling pr. 1.7.2014, kompetencecenteret er blevet flyttet fra et medicinsk ambulatorium og samarbejdet med ambulatoriets sygeplejersker er ophørt. Det har i praksis betydet at 1 ud af 3 stillinger har været besat og der er derfor prioriteret skarpt i mellem de opgaver der er løst. Der er ikke startet nye opgaver, udvidelse af projektet eller nye arbejdsopgaver i den forløbne tid.

Pr. 1. november er Jane Nørgård ansat som daglig leder og der er ansat yderligere en projektsygeplejerske fra 1. januar 2015. Herfra ventes projektet at påbegynde udviklingen af de aftalte opgaver.

Patientrettet forebyggelse med fokus på KRAM evaluering

KORA har startet evaluering og vil have fokus på organisering og effekt af projektet, rapporten forventes primo april 2015 og vil kunne anvendes såfremt man vælger at lade opgaven overgå til drift.

Det undersøges om det er muligt at etablere et fortsat projekt fra 2016 for EU midler i Horizon 2020 programmet.

Nyt på Helbredsprofilen.dk

Helbredsprofilen.dk er fra årsskiftet overgået til drift som en del af KU Sund. Men ønsker at orientere om de udviklingstiltag der kan have relevans for aktiviteter placeret under den administrative styregruppe.

Primo 2015 kommer palliation som et nyt område på Helbredsprofilen. Det er den regionale palliative gruppe der leverer det faglige arbejde. Der suppleres med e-learning i forhold til det kommunale personale.

Arbejdet med at understøtte borgere der har kroniske smerter i hofte og knæ er påbegyndt. Der vil være fokus på både dem der behandles konservativt med træning og smertebehandling og dem der tilbydes hofte og knæ protese.

Det undersøges om det er muligt at tilføre EU midler til den fortsatte udvikling af Helbredsprofilen.dk, med henblik på flere værktøjer og flere emner.

Psykiatridirektør Michael Werchmeister, Vicedirektør Aase Bjerring, Vicedirektør Susanne Lønborg Friis, Social-, sundheds- og arbejdsmarkedsdirektør Henrik Juhl, Helle Iversen, Kommunaldirektør Allan Vendelbo, Yvonne Barnholdt og Vicedirektør Trine Hedfegaard Holgersen deltog ikke i Administrativ styregruppe vedrørende sundhedsaftalers behandling af sagen.

Punkt 14: Eventuell

12-001340

Eventuelt

sagsfremstilling

Møde i Styregruppe for sundhedssamarbejde i Region Sjælland

Mandag den 8. december 2014 kl. 14:00

Regionshuset, Mødelokale 20

Journalnummer: 12-001340

14. Eventuelt

Behandling i Styregruppe for sundhedssamarbejde mandag den 8. december 2014, pkt. 14

Evaluering af den gamle sundhedsaftale

Der planlægges en tværsektoriel spørgeskemaundersøgelse med fokus på samarbejdsrelationer i Kvalitet og Udvikling, Sund. Undersøgelsen vil tjene flere formål:

- Baseline for den nye sundhedsaftale med mulighed for gentagelse i forbindelse med midtvejsevalueringen i 2016
- Input til implementeringsarbejdet fx ift. kommunikationsindsats og udvikling af tværsektoriel kompetenceudvikling
- Bidrage til at skabe bred opmærksom på den nye aftale
- Afrunding af den nuværende aftale.

Planen er at undersøgelsen gennemføres i januar/februar 2015.

Undersøgelsesdesign sendes til henholdsvis Det fælleskommunale sundhedssekretariat (DFSS) og PLO til kvalitetssikring inden udsendelse.

DÆMP undersøgelse

Der er gennemført en tværsektoriel audit på 20 forløb fra hver kommune. Audit har taget udgangspunkt i de kommunikationsaftaler, der er i sundhedsaftalen. De foreløbige resultater viser, at kommunikationen i patientforløbene fungerer. Rapport forelægges primo 2015.

AK-klinikker

PLO har rettet henvendelse vedr. etablering af AK-klinikker på sygehuse. På først kommende møde forelægges en orientering om området.

Psykiatridirektør Michael Werchmeister, Vicedirektør Aase Bjerring, Vicedirektør Susanne Lønborg Friis, Social-, sundheds- og arbejdsmarkedsdirektør Henrik Juhl, Helle Iversen, Kommunaldirektør Allan Vendelbo, Yvonne Barnholdt og Vicedirektør Trine Hedfegaard Holgersen deltog ikke i Styregruppe for sundhedssamarbejdes behandling af sagen.