

REFERAT Styregruppe for sundhedssamarbejde d. 08-11-2019

Mødedato Fredag d. 08. november 2019 kl. 09:00

Mødested Virtuelt møde via mail

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden.....	3
Godkendelse af referat.....	4
Status for dataunderstøttelse af sundhedsaftalen.....	5
Beslutning vedrørende fælles model for tværsektorielt samarbejde om de svage ældre.....	8
Foreløbig opsamlig fra Topmøder i Region Sjælland.....	11
Forslag til mødekalender 2020.....	12
Skriftlige beretninger.....	13
Afgørelser afklaringsudvalgene.....	16
Dagsorden til Sundhedskoordinationsudvalget.....	17
Eventuelt.....	18

Godkendelse af dagsorden

sagsfremstilling

Møde i Styregruppe for sundhedssamarbejde i Region Sjælland

Fredag den 8. november 2019 kl. 09:00

Virtuelt møde via mail

Journalnummer: 14-001379

1. Godkendelse af dagsorden

Behandling i Styregruppe for sundhedssamarbejde fredag den 8. november 2019, pkt. 1

Godkendelse af referat

sagsfremstilling

Møde i Styregruppe for sundhedssamarbejde i Region Sjælland

Fredag den 8. november 2019 kl. 09:00

Virtuelt møde via mail

Journalnummer: 14-001379

2. Godkendelse af referat

Behandling i Styregruppe for sundhedssamarbejde fredag den 8. november 2019, pkt. 2

Godkendt.

Status for dataunderstøttelse af sundhedsaftalen

sagsfremstilling

3. Status forkoncept for dataunderstøttelse af sundhedsaftalen

Styregruppe for sundhedssamarbejde Brevud: 4192705

Resume

Sagen beskriver status og det fortsatte arbejde i forhold til etablering af fælles kommunal og regional ledelsesinformation til opfølgning på Sundhedsaftalen 2019-2023. Forsinkelser i overgangen til LPR3 forlænger fravær af data for løbende data for centrale indikatorer i sundhedsaftalen, men der arbejdes videre med forberedelse af et kernesæt af fælles løbende ledelsesinformation.

Sagsfremstilling

Baggrund

Styregruppen for Sundhedssamarbejde blev på mødet i september måned orienteret i forhold til igangsættelse af forundersøgelsen til konceptet for dataunderstøttelse af Sundhedsaftalen 2019-2023.

Udgangspunktet i Sundhedsaftalen er en fælles kommunal og regional ambition om at arbejde med datadeling inden for de givne rammer. Umiddelbart afsøges potentialet i fælles ledelsesinformation som en begyndelse på en fælles rejse mod integration af data fra kommuner, region og almen praksis. Denne løbende dataunderstøttelse på udvalgte indikatorer supplerer den almindeligt forudsatte årlige status, midtvejs- og slutevaluering.

Foranalysens formål er således at fremkomme med et såkaldt "blueprint" for den fælles ledelsesinformation, dvs. en konkret liste af indikatorer, som, ud fra ledelsesmæssig efterspørgsel, tilgængelighed, juridiske og tekniske rammer, kan følges med løbende data.

Listen af indikatorer, og hvordan de vises, godkendes politisk i Sundhedskoordinationsudvalget. Herefter kan lægges en konkret produktionsplan for en operativt ledelsesinformationsløsning. I den forbindelse er der nedsat en arbejdsgruppe med kommunale ledelsesrepræsentanter, der bidrager til at kvalificere og validere "blue print".

Fremdrift og pejlemærker for det videre arbejde

Arbejdsgruppen er i uge 43 blevet præsenteret for de foreløbige resultater af foranalysen, hvor der er gennemført:

- 1) En kortlægning af tilgangen i de øvrige regioner
- 2) En foreløbig høring i sygehusledelsen i regionen
- 3) En kommunerunde i perioden uge 39 til uge 41, hvor en bredere kreds af kommuner er kommet med input til relevante indikatorer og muligheder for kommunale data, der kan berige eller supplere eksisterende ledelsesinformation i regionen.

Kommunerne udtrykker på den baggrund positiv interesse overfor et fortsat samarbejde om fælles ledelsesinformationer med et koncept, der tager udgangspunkt i de Nationale mål, og der er givet en række pejlemærker, jf. faktaboksen i bilag 1:

Fakta fra forundersøgelsen om pejlemærker for konceptet for samarbejde om fælles ledelsesinformation, der tager udgangspunkt i de Nationale Mål:

· Der er særlig opbakning til at prioritere de indikatorer, som dækker samarbejdsfladerne med særlig fokus på de klassiske indlæggelsesindikatorer, hvor Genindlæggelser, Forebyggelige indlæggelser for ældre over 65 år og sygehusforbrug for KOL og diabetes II står centralt på tværs af sektorer.

- Data skal kunne opdateres jævnligt, såfremt de skal kunne anvendes strategisk og styringsmæssigt, og man skal kunne se antal indlæggelser (både nævner og tæller).
 - Det er et bredt ønske, at man kan inddele indlæggelserne i relevante kategorier, så man kan indkredse relevante fokussegmenter, fx bestemte aldersgrupper, mænd/kvinder, indlæggelsesårsager (hvor der er nationale definitioner).
- Nogle afgrænsninger kan lade sig gøre ud fra eksisterende regionale data, nogle kræver kommunale data eller data fra andre kilder og skal undersøges nærmere, fx for at se om indlagte borgere er kendt i kommunernes EOJ- system, om indlæggelser kommer fra bestemte plejedistrikter/bosted mv.
- Der er umiddelbart opbakning til at undersøge nærmere, hvordan kommunale data kan berige eksisterende regionale data til at gå i dybden eller supplerer/udfylder huller i beskrivelse af resultater ud fra eksisterende regionale data, fx kan inddrages flere områder af elektronisk kommunikation med indikatorer for udskrivnings- og indlæggelsesbreve, medicinopdatering etc.

På den baggrund lægges op til at arbejde frem mod en dynamisk ledelsesmonitorering baseret på et kernesæt af de 3-4 af de mest efterspurgte indikatorer, hvor der til gengæld arbejdes på at kunne gå i dybden. Og med det afsæt afprøve samarbejdet med fællesledelsesinformation.

Øvrige emner i foranalysen

Tilgangen er umiddelbart i overensstemmelse med de politisk prioriterede indsatsområder i regionen, jf. budgetaftale 2020, og er forenelige med regionens ordinære ledelsesinformation, særligt såfremt indikatorerne fortsat er opfølgningspunkter i sygehusenes kommende drifts- og udviklingsaftaler.

I det tekniske spor af forundersøgelsen er det samtidig blevet endnu tydeligere, at tidspunktet for en operativt løsning er afhængig af, hvornår der igen forventes LPR-data fra Sundhedsdatastyrelsen, der pt. er stoppet pga. overgangen til nyt LPR3. Sundhedsdatastyrelsen har her netop udmeldt, at der er væsentlige forsinkelser i forhold til, at datakvalitet – og komplethed igen er på et niveau, hvor der kan laves opgørelser. Det er pt. uklart, hvornår der forventes data igen.

LPR3 forsinkelserne udsætter tidspunktet betydeligt for opgørelser af snart samtlige indikatorer i regi af Sundhedsaftalen, der kan følges løbende, herunder kandidaterne til indikatorer i den foreslåede løsning.

Det videre arbejde

Det videre arbejde kan dog fortsætte med konkretisering og forberedelse af kernesættet og prøve-byg på visningsmetoden i form af prototype-visningsbilleder - et såkaldt "Proof of concept (POC)". Det undersøges også, hvordan man rent teknisk kan arbejde med de efterspurgte indikatorer og detaljering.

Data og udviklingsstøtte fortsætter dialogen med den kommunale arbejdsgruppe samt egne virksomheder ift. byggeplanen og visningsformer forud for præsentation i Styregruppen.

I arbejdet tages bestik af pågående initiativer i nationalt regi i staten, KL og Danske Regioner.

Som en del af overgangsløsning tilvejebringes til et kommende møde i Styregruppen for Sundhedssamarbejde en statisk opgørelse af status for de indikatorer, der foreløbigt er udvalgt og målbare inden for de fire visioner og målgrupper, hvor sundhedsaftalen sætter en retning.

Det videre arbejde indebærer fortsat ressourcetræk til validering i forarbejdet og overgangsløsningen samt at tilvejebringe repræsentanter for udviklingsarbejde og teknisk validering i processen.

Afklaring af den konkrete form for deling af data og resultater på kort og længere sigt afventer en nærmere gennemgang af de tekniske rammer, herunder de juridiske muligheder.

Økonomi

Ingen

Indstilling

Administrationen indstiller, at

- Styregruppe for sundhedssamarbejde tager orienteringen til efterretning og indstiller fortsat prioritering af ressourcer til det videre arbejde til Sundhedskoordinationsudvalget

Behandling i Styregruppe for sundhedssamarbejde fredag den 8. november 2019, pkt. 3
Taget til efterretning.

Beslutning vedrørende fælles model for tværsektorielt samarbejde om de svage ældre

sagsfremstilling

4. Beslutning vedrørende fælles model for tværsektorielt samarbejde om de svage ældre

Styregruppe for sundhedssamarbejde Brevid: 4187851

Resume

Beslutning om indstilling til Sundhedskoordinationsudvalget vedrørende idriftsættelse af den fælles model for tværsektorielt samarbejde om de svage ældre pr. d. 01.01.2020 som et tilbud til alle i målgruppen i hele Region Sjælland og de 17 kommuner. Arbejdet med modellen indgår i Sundhedsaftalens implementering.

Sagsfremstilling

Baggrund

Region Sjællands forslag til fælles model for tværsektorielt samarbejde om de svage ældre er udviklet på baggrund af erfaringerne i projekt "Tværsektorielt teamsamarbejde for og med de svageste ældre".

Projektet består af tre delprojekter, som har afprøvet modeller for dette tværsektorielle samarbejde, samt et fjerde delprojekt vedrørende tværsektoriel kompetenceudvikling. Målet er at udvikle en fælles model mhp. udrulning i hele Region Sjælland og de 17 kommuner. Projektet finansieres dels af satspuljemidler (17,5 mio. kr.), dels af midler fra Region Sjællands pulje til tværsektorielle projekter, midler fra de tre deltagende sygehuse og midler fra de syv deltagende kommuner.

De tre førstnævnte delprojekter blev som planlagt afsluttet d. 30.09.2019. Det ene af de tre delprojekter har modtaget satspuljemidler til afprøvning, justering og begyndende implementering af den fælles model i fjerde kvartal 2019. Disse aktiviteter er p.t. igangværende, og som led heri forventes udarbejdet en drejebog for implementering af ét af elementerne i den fælles model: Netværk.

Det fjerde delprojekt – kompetenceudvikling i tværsektorielt samarbejde med fokus på de ældre – afsluttes i december 2019 og planlægges udbudt på driftsmæssige vilkår for fire hold i 2020 samt eventuelt i efterfølgende år.

Sammenhæng til Sundhedsaftalen

Arbejdet med implementering og videreudvikling af den fælles model indgår som en del af implementering af Sundhedsaftalen, hvor én af de fire målgrupper netop er "Sårbare ældre". Arbejdet med modellen vil især bidrage til tre mål i Sundhedsaftalen: "Styrket indsats for kronikere og ældre patienter", "Bedre sammenhængende patientforløb" og "Fælles om borgerens livsudfordringer".

Forslag til fælles model

Region Sjællands forslag til fælles model er baseret på et grundlæggende princip om valgfrihed til at tilvælge/fravælge elementer i overensstemmelse med lokale forhold. Forslaget består i sin kerne af fem elementer:

- Udskrivningssygeplejersker, som har erfaring fra begge sektorer og er specialiserede i de ældre medicinske patienter
- Netværk for tværsektorielt samarbejde med fokus på sektorovergangene
- Fremskudt visitation
- Videokonference

· Kompetenceudviklingsforløb for sundhedspersonale

Forslaget er uddybende beskrevet i det *vedlagte notat*.

Netværket for tværsektorielt samarbejde med fokus på sektorovergangene for de svage ældre er et supplement til "Ambassadørnetværket", der har fokus på hele Sundhedsaftalen.

"Kompetenceudviklingsforløb for sundhedspersonale" kan være forløbet "Kompetenceudvikling i tværsektorielt samarbejde med fokus på de ældre", som er udviklet i satspuljeprosjektets Delprojekt 4.

Region Sjællands forslag til fælles model er drøftet på Kommunalt Sundhedsforum d. 29.10.2019.

Kommunalt Sundhedsforum indstillede følgende i forhold til rammen for en fælles model:

- Model skal være så fleksibel som muligt
- Elementer i model skal frit kunne tilvælges eller fravælges
- Model skal implementeres i de lokale KSS'er
- Vigtigt at få udbredt praktiske erfaringer, så det kan synliggøres og sandsynliggøres, at modellerne kan implementeres med forventet effekt/udbytte

Videre proces

Sundhedskoordinationsudvalget drøfter fælles model primo december 2019 mhp. beslutning om idriftsættelse pr. d. 01.01.2020.

Den lokale udmøntning og implementering af den fælles model foreslås at foregå i en tværsektoriel proces på det lokale niveau forankret omkring sygehusene, hvor hvert sygehus og kommunerne omkring det i første kvartal 2020 bliver enige om indhold i en fælles lokal model inklusiv eventuelle kommunale varianter i den fælles lokale model.

De lokale aftaler om fælles model kan genbesøges, når den nationale evaluering af satspuljeprosjekterne foreligger (forventes i 2. kvartal 2020).

Det foreslås, at der følges op på modellens implementering via indikatorer, der er knyttet til det nationale kvalitetsmål "Styrket indsats for kronikere og ældre patienter". Denne opfølgning sker som en del af opfølgningen på Sundhedsaftalens implementering. Desuden foreslås det, at Styregruppe for sundhedssamarbejde i 2020 følger implementeringen tættere via afrapporteringer fra det lokale niveau, dvs. de lokale samarbejdsfora.

Første afrapportering foreslås at finde sted den 1. marts 2020, hvor sygehusene rapporterer til Styregruppe for sundhedssamarbejde vedrørende hvilke elementer, der indgår i den lokale variant af den fælles model, herunder også eventuelle kommunale varianter af den fælles lokale model, samt status på implementering. Styregruppe for sundhedssamarbejde behandler afrapporteringen i marts 2020 mhp. orientering til Sundhedskoordinationsudvalget på førstkommende udvalgsmøde herefter.

Økonomi

Region Sjælland afsætter fra 2020 årligt 4 mio. kr. til at understøtte regionens andel af driftsomkostningerne til elementerne i den fælles model. Kommunerne afholder hver sin andel af driftsomkostningerne.

Indstilling

Administrationen indstiller, at Styregruppe for sundhedssamarbejde indstiller til Sundhedskoordinationsudvalget, at beslutte følgende:

1. Regionens forslag til fælles model for tværfagligt samarbejde om de svage ældre tiltrædes
2. Modellens udmøntning og implementering på det lokale niveau foregår i første kvartal 2020 som beskrevet ovenfor.

3. Opfølgning på modellens implementering sker som en del af opfølgningen på Sundhedsaftalens implementering via indikatorer, der er knyttet til det nationale kvalitetsmål "Styrket indsats for kronikere og ældre patienter".

4. I 2020 følger Styregruppe for sundhedssamarbejde implementeringen tættere via afrapporteringer fra det lokale niveau, dvs. de lokale samarbejdsfora.

5. Første afrapportering finder sted den 1. marts 2020, hvor sygehusene rapporterer til Styregruppe for sundhedssamarbejde vedrørende hvilke elementer, der indgår i den lokale variant af den fælles model, herunder også eventuelle kommunale varianter af den fælles lokale model, samt status på implementering.

Sagen afgøres af Sundhedskoordinationsudvalget.

Behandling i Styregruppe for sundhedssamarbejde fredag den 8. november 2019, pkt. 4

Punktet udsættes til mødet med formandskabet d. 22 november 2019.

Behandling i møde med formandskabet den 22/11-2019.

Godkendt.

Foreløbig opsamling fra Topmøder i Region Sjælland

sagsfremstilling

5. Foreløbig opsamling fra Topmøder i Region Sjælland

Styregruppe for sundhedssamarbejde Brevid: 4200331

Resume

I forbindelse med tilblivelse af regionens strategi for det nære sundhedsvæsen har Regionen afholdt to topmøder. Et topmøde i september for regionens kommuner og et i oktober for patient- og handicaporganisationer, hvor udkast til strategien – ”Sundhed – tæt på dig” er blevet drøftet. Der gives på mødet en mundtlig og foreløbig opsamling på udbyttet fra topmøderne.

Sagsfremstilling

Regionen har udarbejdet en strategi for det nære sundhedsvæsen – Sundhed tæt på dig. Udkastet har været drøftet med de faglige repræsentanter for alle praksisområder ved møder med regionen i august/september.

Der har været afholdt topmøde for kommunale politikker og topembedsmænd den 24. september med ca 100 deltagere og et topmøde for patient- og handicaporganisationer den 28. oktober, hvor der var ca. 70 deltagere.

Der har været stor opbakning til alle møderne og regionen har modtaget mange konstruktive tilbagemeldinger, der blandt andet anvendes og indgår i forbindelse med færdiggørelsen af strategien, som besluttet endeligt i regionsrådet i december 2019.

På topmøderne er produceret et visionspapir som deltagerne har fået udleveret ved mødets afslutning. Vedlagt denne sag.

Direktør Trine Holgersen fra Det Nære Sundhedsvæsen giver på mødet en mundtlig opsamling fra møderne der er afholdt.

Økonomi

Ingen

Indstilling

Administrationen indstiller, at

Orientering tages til efterretning

Sagen afgøres af Styregruppen for Sundhedssamarbejde.

Behandling i Styregruppe for sundhedssamarbejde fredag den 8. november 2019, pkt. 5

Taget til efterretning.

Forslag til mødekalender 2020

sagsfremstilling

6. Forslag til mødekalender 2020

Styregruppe for sundhedssamarbejde Brevid: 4186732

Resume

Forslag til mødeplan for Styregruppe for sundhedssamarbejde 2020 fremlægges med henblik på godkendelse.

Sagsfremstilling

Der foreslås følgende mødedatoer og tidspunkter for Styregruppe for sundhedssamarbejde (SAM) i 2019, ses her i sammenhæng med godkendte mødedatoer for Sundhedskoordinationsudvalget (SKU):

SAM 2020	SKU 2020
Onsdag d. 22. januar kl. 9.30-11.30	Fredag d. 21. februar 9.30-11.30
Fredag d. 27. marts kl. 12.00-14.00	Fredag d. 17. april kl. 9.30-11.30
Torsdag d. 7. maj kl. 9.00-11.00	Torsdag d. 18. juni kl. 13.00-15.00
Torsdag d. 20. august kl. 9.30-11.30	Fredag d. 25. september 9.30-11.30
Onsdag d. 4. november kl. 9.30-11.30	Fredag d. 4. december kl. 12-14 (<i>forventes godkendt på kommende møde</i>)

Der afholdes henholdsvis kommunale og regionale formøder på samme datoer som ovenstående med starttidspunkt 1 time før møderne i Styregruppe for sundhedssamarbejde.

Økonomi

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

Indstilling

Administrationen indstiller, at den foreslåede mødeplan 2010 for SAM vedtages.

Sagen afgøres af Styregruppen for Sundhedssamarbejde.

Behandling i Styregruppe for sundhedssamarbejde fredag den 8. november 2019, pkt. 6

Den samlede mødeplan for 2020 blev ikke godkendt og vil blive fremlagt på det kommende møde d. 22. januar 2020.

Skriftlige beretninger

sagsfremstilling

7. Skriftlige beretninger

Styregruppe for sundhedssamarbejde Brevid: 4191578

1. Fortsat tilbud om Tværsektoriel kompetenceudvikling i geriatri

Som et delprojekt under satspuljeprojektet "Tværsektorielt teamsamarbejde for og med de svageste ældre" er der udviklet og gennemført et kursusforløb vedr. kompetenceudvikling i tværsektorielt samarbejde med fokus på de svage ældre. Delprojektet udløber med udgangen af 2019, hvor i alt 304 medarbejdere fra sygehuse og kommuner har gennemført kurset.

På baggrund af mål og målgrupper i Sundhedsaftalen 2019-2023, deltagerevalueringer, stor interesse for kurset samt ønsket om fortsat at udvikle det tværsektorielle samarbejde, har Det Nære Sundhedsvæsen, Region Sjælland, besluttet at videreføre kurset i sin nuværende form på driftsmæssige vilkår i 2020.

Kurset løber over 5 dage med følgende indhold:

- Introduktion til ét sundhedsvæsen og rammen for samarbejde: Sundhedsaftalen
- Kommunikation og samarbejde på tværs af sektorer
- Den aldrende borger
- Delir
- Demens
- Ernæring
- Udskillelser
- Balance, svimmelhed og fald
- Medicin til den svage ældre
- Tidlig opsporing
- Borgerens oplevelse af sundhedsvæsenet

Kurset tilbydes i 2020 til regionalt og kommunalt sundhedsfagligt personale i fire hold. Kurset afholdes på henholdsvis Holbæk Sygehus, Nykøbing Falster Sygehus, Næstved Slagelse og Ringsted Sygehuse samt Roskilde Køge Sygehuse. Der vil være brugerbetaling på kr. 4.800,- pr. deltager for de 5 dages kursus.

Tilbud om kurset samt tilmelding vil fremgå af Sundhedsaftalens hjemmeside, og blive sendt til Sygehusenes hovedpostkasser samt til kommunerne via det Fælles Kommunale Sundhedssekretariat.

2. Perspektiv 20-23 - Akutsporet

Med udgangspunkt i Regionsrådets strategi 'Regionen Sjælland på forkant' har koncerndirektionen besluttet at gennemføre et klinisk forankret udviklingsforløb. Udviklingsforløbet skal bidrage til at konkretisere og realisere den overordnede strategis mål og visioner og involverer alle regionens sygehuse samt alle specialer, funktioner og relevante samarbejdspartnere. Regionsrådet har godkendt igangsættelsen af udviklingsforløbet, der støtter op om den overordnede strategi.

Forløbet fokuserer på følgende overordnede formål:

- Fastholdelse og videreudvikling af høje kvalitets- og serviceniveauer indenfor alle typer af patientforløb og specialer – under hensyntagen til rekrutterings- og fastholdelsesudfordringer samt regionens geografiske rammer og sygehusstruktur.

- Kontinuerlige effektiviseringer og forbedringer samt fastholdelse og udbygning af niveauerne for produktivitet – i sammenhæng med bl.a. voksende demografisk pres og konstant øgede forventninger.
- Intensivering af arbejdet med nye former for sundhedsindsatser og sundhedssamarbejder.
- Videreudvikling af borger- og patientperspektivet samt af værdibaserede former for ledelse og styring, herunder øget involvering, men også øget ansvar for borgeren/ patienten.

Programmet strækker sig over ca. to år, fordelt på en række spor, der hver dækker ét eller flere specialeområder. Hertil kommer en række projekter, der vil blive igangsat sideløbende og som eventuelt først afsluttes efterfølgende.

Akutområdet – inklusive det præhospitale område og primærsektoren – er valgt som det første spor i det samlede udviklingsforløb. Denne prioritering er en følge af regionens fokus på akutområdet, men er også en afspejling af, at akutområdet på mange måder sætter retning og giver bindinger for virkemåden for andre dele af det samlede sygehus- og sundhedssystem. Primærsektoren og det tværsektorielle samarbejde vil være et gennemgående temaer i alle spor.

Foreløbige resultater

Perspektiv 20-23 gik for alvor i gang med akutområdet i det tidlige forår 2019, hvor der blev gennemført smågruppeinterviews med klinikere forud for en række workshops med akutafdelingerne, radiologien, repræsentanter fra sygehusapoteket, ledere og ressourcepersoner fra de bagvedliggende afdelinger men også akutafdelinger, medicinske afdelinger samt kommuner og praktiserende læger. Med udgangspunkt i interviews blev der på alle workshops arbejdet med forslag til forbedringsinitiativer samt grundlæggende principper for akutområdets virkemåde.

Dette arbejde er samlet i et bruttokatalog, der også omfatter en række grundlæggende principper for akutområdets virkemåde.

Videre proces

Forslagene fra akutsporet (spor 1) videreføres i en implementeringsfase. Her er hovedparten af bruttokatalogets forbedringsinitiativer fordelt på fire implementeringsprojektgrupper, der arbejder videre med forslagene. Herunder vurderer og indstiller, hvordan forslagene skal implementeres samt hvor og hvornår.

Der arbejdes efter, at der foreligger endelige implementerings- og tidsplaner for alle sygehuse primo februar 2020.

Der er siden midten af august blevet arbejdet efter en tilsvarende metode for det medicinske område (spor 2) og det kirurgiske område (spor 3). Interviews og observationer samt den første workshop er. Der arbejdes efter, at der foreligger endelige bruttokataloger med udgangen af 1. kvartal 2020.

Yderligere specialespor 4 det specialiserede område omfattende neurologi, kardiologi, reumatologi, onkologi, hæmatologi og øre, næse, hals, spor 5 kvinde-barn området, spor 6 det diagnostiske område og spor 7 psykiatrien følger i den resterende del af programperioden.

3. Orientering om etablering af programstyregruppe for virtuelle konsultationer i Region Sjælland.

Regionsrådet har bevilget midler til at skabe Danmarks første E-hospital. E-hospitalet skal styrke udviklingen af og brug af digitale løsninger mellem sygehuse, kommuner og almen praksis i regionen. Det overordnede formål er, at skabe et nært, sammenhængende og effektivt sundhedsvæsen, øge kvalitet og patientsikkerhed, og ikke mindst styrke borgerens/patientens og de pårørendes involvering i egen behandlings- og plejeindsats.

Status

E-hospitalet pilottester sammen med flere sygehuse, en række kommuner og enkelte lægehuse forskellige digitale samarbejdsløsninger. Pilotprojekterne er forankret lokalt, og handler ikke blot om at anvende den tekniske løsning, men i høj grad om en organisatorisk kulturforandring og forankring af nye arbejdsgange.

Programstyregruppens organisering

For at opnå bedst mulig viden om flere af de igangsatte digitale samarbejdsprojekter, har Region Sjælland nedsat en programstyregruppe med bestående af:

- Styregruppemænd fra alle projekter
- Vicedirektører fra sygehusene (repræsentantskab)
- Repræsentant fra kommuner
- Repræsentant fra almen praksis (inviteres til at deltage)
- Det Nære Sundhedsvæsen/E-hospitalet
- Koncernstabe, relevante
- Ad hoc deltagere fx projektledere fra alle projekterne.

Det Nære Sundhedsvæsen er ansvarlig for det samlede program og leder derfor arbejdet i programstyregruppen.

Projektlederne udvikler en matrix til monitorering af projekterne med afsæt i fx de aftaler der ligger bag, herunder ministeriet, økonomiaftaler, driftsaftaler, nærhedsfinansieringsprincipperne mv.

Programstyregruppens formål

Programstyregruppens overordnede formål er at udarbejde et regionalt koncept for implementering af virtuelle konsultationer i Region Sjælland. Med henblik på at kunne løfte denne opgave, har programstyregruppen valgt at følge fire centrale projekter:

- Virtuelle konsultationer på tværs af kommuner/almen praksis/ sygehus samarbejde
- Virtuelt ambulatorium i Holbæk (OPI-samarbejde)
- Virtuelle konsultationer på Sygehusene, med/uden integration til Sundhedsplatformen
- Virtuelle konsultationer i Psykiatrien

De initiativer der viser sig bæredygtige vil blive fremlagt med henblik på at blive sat i drift i fuld skala.

Behandling i Styregruppe for sundhedssamarbejde fredag den 8. november 2019, pkt. 7

Orientering taget til efterretning.

Afgørelser afklaringsudvalgene

sagsfremstilling

Møde i Styregruppe for sundhedssamarbejde i Region Sjælland

Fredag den 8. november 2019 kl. 09:00

Virtuelt møde via mail

Journalnummer: 14-001379

8. Afgørelser afklaringsudvalgene

Der har i den mellemliggende periode ikke været sager til afgørelse i afklaringsudvalgene.

Behandling i Styregruppe for sundhedssamarbejde fredag den 8. november 2019, pkt. 8

Intet.

Dagsorden til Sundhedskoordinationsudvalget

sagsfremstilling

Møde i Styregruppe for sundhedssamarbejde i Region Sjælland

Fredag den 8. november 2019 kl. 09:00

Virtuelt møde via mail

Journalnummer: 14-001379

9. Dagsorden til Sundhedskoordinationsudvalget

Der holdes møde i Sundhedskoordinationsudvalget den 6. december 2019 og følgende punkter planlægges at indgå i dagsordenen:

- Beslutning om fælles model for tværsektorielt samarbejde om de svage ældre.
 - Status for koncept for dataunderstøttelse af sundhedsaftalen.
 - Drøftelse af afvendelse af den tværsektorielle pulje.
 - Program for studietur til Nordjylland.
 - Endelig godkendelse af mødeplan 2020.
 - Skriftlig beretning
- .
- Orientering om eksisterende politiske beslutningsrum der arbejder med emner der er relevante for det tværsektorielle samarbejde.
 - Opfølgning på topmødernes afholdelse.

Behandling i Styregruppe for sundhedssamarbejde fredag den 8. november 2019, pkt. 9

Taget til efterretning.

Eventuelt

sagsfremstilling

Møde i Styregruppe for sundhedssamarbejde i Region Sjælland

Fredag den 8. november 2019 kl. 09:00

Virtuelt møde via mail

Journalnummer: 14-001379

10. Eventuelt

Behandling i Styregruppe for sundhedssamarbejde fredag den 8. november 2019, pkt. 10

Intet.