

REFERAT Sundhedskoordinationsudvalget d. 06-12-2019

Mødedato Fredag d. 06. december 2019 kl. 10:00

Mødested Regionshuset, Mødelokale 1

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden.....	3
Godkendelse af referat.....	4
Beslutning vedrørende fælles model for tværsektorielt samarbejde om de svage ældre.....	5
Studietur til Region Nordjylland.....	7
Status for dataunderstøttelse af sundhedsaftalen.....	8
Skriftlige beretninger.....	10
Endelig godkendelse af mødeplan 2020.....	12
Eventuelt.....	13

Punkt 1: Godkendelse af dagsorden

12-001346

sagsfremstilling

1. Godkendelse af dagsorden

Sundhedskoordinationsudvalget Brevid: 3847790

Beslutning

Dagsordenen godkendes med følgende tilføjelse.

Sag nr. 5 "Status for koncept for dataunderstøttelse af Sundhedsaftalen" flyttes til sidste på dagsordenen

Behandling i Sundhedskoordinationsudvalget fredag den 6. december 2019, pkt. 1

Kommunaldirektør Søren S. Kjær, Bente Borreskov, Lolland Kommune, Chefkonsulent Lasse Gregers Nielsen, Kirsten Rask (A), Ursula Dieterich-Pedersen (Ø), Teamleder Dorthe Fischer Mathiesen og Læge Johan Ludvig Reventlow deltog ikke i Sundhedskoordinationsudvalgets behandling af sagen.

Punkt 2: Godkendelse af referat

12-001346

sagsfremstilling

2. Godkendelse af referat

Sundhedskoordinationsudvalget Brevid: 3847792

Beslutning

Godkendt

Behandling i Sundhedskoordinationsudvalget fredag den 6. december 2019, pkt. 2

Kommunaldirektør Søren S. Kjær, Bente Borreskov, Lolland Kommune, Chefkonsulent Lasse Gregers Nielsen, Kirsten Rask (A), Ursula Dieterich-Pedersen (Ø), Teamleder Dorthe Fischer Mathiesen og Læge Johan Ludvig Reventlow deltog ikke i Sundhedskoordinationsudvalgets behandling af sagen.

Bilag

Referat fra møde i Sundhedskoordinationsudvalget den 4. oktober 2019

Punkt 3: Beslutning vedrørende fælles model for tværsektorielt samarbejde om de svage ældre

16-001442

sagsfremstilling

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

Sundhedskoordinationsudvalget Brevid: 4187851

Resume

Beslutning 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

Den lokale udmøntning og implementering af den fælles model foreslås at foregå i en tværsektoriel proces på det lokale niveau forankret omkring sygehuse, 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 satspuljeprojekterne foreligger (forventes i 2. kvartal 2020).

Det foreslås, at der følges op på modellens implementering via indikatorer, der er knyttet til de nationale kvalitetsmål ”Styrket indsats for kronikere og ældre patienter” og ”Bedre sammenhængende patientforløb”. Denne opfølgning sker løbende 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 22. januar 2020, hvor KSS-formændene rapporterer til Styregruppe for sundhedssamarbejde vedrørende hvor langt KSS’erne er med at afklare hvilke elementer, der indgår i den lokale variant af den fælles model.

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

Formandskabet for 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 løbende som en del af opfølgningen på Sundhedsaftalens implementering via indikatorer, der er knyttet til de nationale kvalitetsmål ”Styrket indsats for kronikere og ældre patienter” og ”Bedre sammenhængende patientforløb”.
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 22. januar 2020, hvor KSS-formændene rapporterer til Styregruppe for sundhedssamarbejde vedrørende hvor langt KSS’erne er med at afklare hvilke elementer, der indgår i den lokale variant af den fælles model.

Sagen afgøres af Sundhedskoordinationsudvalget.

Beslutning

Alle 5 indstillingspunkter er tiltrådt med følgende bemærkninger:

- Sundhedskoordinationsudvalget ønsker løbende afrapportering. Første gang om 3/4 år.
- Almen praksis kan også inviteres til deltagelse på kompetenceudviklingsforløbet
- Sundhedskoordinationsudvalget anerkender modellen for graden af valgfrihed/fleksibilitet og påpeger vigtigheden af den forestå opfølgning.

Behandling i Sundhedskoordinationsudvalget fredag den 6. december 2019, pkt. 3

Kommunaldirektør Søren S. Kjær, Bente Borreskov, Lolland Kommune, Chefkonsulent Lasse Gregers Nielsen, Kirsten Rask (A), Ursula Dieterich-Pedersen (Ø), Teamleder Dorthe Fischer Mathiesen og Læge Johan Ludvig Reventlow deltog ikke i Sundhedskoordinationsudvalgets behandling af sagen.

Bilag

Notat om model for overgang til drift af satspuljeprojektet d. 23.10.2019

Punkt 4: Studietur til Region Nordjylland

12-001346

sagsfremstilling

4. Studietur til Region Nordjylland

Sundhedskoordinationsudvalget Brevid: 4212288

Resume

Sundhedskoordinationsudvalget besluttede d. 26. februar, at der skal arrangeres en studietur for udvalget til Region Nordjylland i 2020.

Der forelægges en programramme samt datoforslag for studieturen.

Sagsfremstilling

På møde d. 26. februar besluttede Sundhedskoordinationsudvalget, at der skal arrangeres en studietur til Region Nordjylland for udvalget i 2020.

Til møde i udvalget d. 4. oktober blev der fremlagt forslag til temaer for studieturen. I forlængelse af udvalgets drøftelser af temaerne foreslås nedenstående programramme for studieturen.

Programramme

- Oplæg vedr. rammer og funktion af Region Nordjyllands kommunale akutfunktion, herunder besøg på en kommunal akutfunktion.
 - Oplæg vedr. Telecare Nord samt en drøftelse af telemedicinsk hjemmemonitorering.
 - Oplæg vedr. Børnesundhedsprofilen samt en drøftelse af Børnesundhedsprofilens mulighed for at understøtte kommunerne i at fremme sundhedsindsatsen målrettet børn.
 - Oplæg og møde med Professor Janne Seemann vedr. tværsektorielt samarbejde på ledelsesniveau.
- Studieturen vil desuden inkludere et møde med formandskabet - og eventuelt øvrige repræsentanter - af Region Nordjyllands Sundhedskoordinationsudvalg, som også vil deltage under nogle af programmets aktiviteter.

Datoforslag

Det foreslås at Sundhedskoordinationsudvalget tager på studietur i dagene torsdag d. 16. april – fredag d. 17. april.

Økonomi

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

Indstilling

Administrationen indstiller, at

1. Den fremlagte programramme for studieturen godkendes
2. Der fastsættes datoer for studieturen

Sagen afgøres af Sundhedskoordinationsudvalget

Beslutning

Sagen godkendes med følgende kommentar:

- Indhold i program er godkendt
- Der skal findes nye datoer for studieturen: ultimo august/primus september 2020

Behandling i Sundhedskoordinationsudvalget fredag den 6. december 2019, pkt. 4

Kommunaldirektør Søren S. Kjær, Bente Borreskov, Lolland Kommune, Chefkonsulent Lasse Gregers Nielsen, Kirsten Rask (A), Ursula Dieterich-Pedersen (Ø), Teamleder Dorthe Fischer Mathiesen og Læge Johan Ludvig Reventlow deltog ikke i Sundhedskoordinationsudvalgets behandling af sagen.

Punkt 5: Status for dataunderstøttelse af sundhedsaftalen

18-000702

sagsfremstilling

5. Status for koncept for dataunderstøttelse af sundhedsaftalen

Sundhedskoordinationsudvalget Brevid: 4214037

Resume

Sagen beskriver status og det fortsatte arbejdet i forhold til etablering af fælles kommunal og regional ledelsesinformation til opfølgning på Sundhedsaftalen 2019-2013. 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 kompleksitet 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.

Produktionsdirektør Mahad Huniche vil give en mundtlig status i arbejdet.

Økonomi

Ingen

Indstilling

Administrationen indstiller, at

Sundhedskoordinationsudvalget tager orienteringen til efterretning og indstiller fortsat prioritering af ressourcer til det videre arbejde.

Beslutning

Indstillingen er tiltrådt

Behandling i Sundhedskoordinationsudvalget fredag den 6. december 2019, pkt. 5

Kommunaldirektør Søren S. Kjær, Bente Borreskov, Lolland Kommune, Chefkonsulent Lasse Gregers Nielsen, Kirsten Rask (A), Ursula Dieterich-Pedersen (Ø), Teamleder Dorthe Fischer Mathiesen og Læge Johan Ludvig Reventlow deltog ikke i Sundhedskoordinationsudvalgets behandling af sagen.

Bilag

Status for koncept for dataunderstøttelse af Sundhedsaftalen 2019-2023. SKU 06-12-2019

Punkt 6: Skriftlige beretninger

12-001346

sagsfremstilling

6. Skriftlige beretninger

Sundhedskoordinationsudvalget Brevid: 4196984

1. Eksisterende politiske beslutningsrum, der arbejder med emner, der er relevante for det tværsektorielle samarbejde
Sundhedskoordinationsudvalget efterlyste på sit møde d. 04.10.2019 en orientering om hvilke andre politiske fora i Region Sjælland, der arbejder med emner, som er relevante for det tværsektorielle samarbejde. Det gør følgende fora:

- Regionsrådet
- Udvalget for Sundhed for alle
- Udvalget for Det Nære Sundhedsvæsen
- Udvalget for Sygehusenes behandlingstilbud
- Udvalget for Social og Psykiatri
- Praksisplanudvalget for Almen Praksis

Kommissorier vedtaget af Regionsrådet i april 2018 for de fire førstnævnte udvalg samt Praksisplanudvalgets forretningsorden er *vedlagt*.

Dagsordener, referater og bilag fra møder i disse udvalg er offentligt tilgængelige på følgende hjemmeside:

<https://www.regionsjaelland.dk/dagsordener/Sider/default.aspx>

Regionen orienterede om, at strategien "Sundhed tæt på dig" udelukkende er en regional strategi og alene indeholder omlægning af regionale sundhedsaktiviteter.

Behandling af sagen

- Handleplaner til den regionale strategi "Sundhed tæt på dig", skal tilgå Sundhedskoordinationsudvalget med henblik på drøftelse.

- Sundhedskoordinationsudvalget vil modtage afrapportering fra henholdsvis Topmøde 1 og Topmøde 2.

Kommunerne påpegede, at de gerne havde set SKU tættere involveret i processen.

Kommunerne ser en risiko for, at den regionale strategi placerer et stort økonomisk og kompetencemæssigt pres på kommunerne.

2. Kommende nyt mål i Sundhedsaftalen

I forbindelse med publiceringen af statusrapport 2019 vedrørende de nationale mål for sundhedsvæsenet, har Sundheds- og Ældreministeriet, Danske Regioner og KL drøftet behov for at sætte fokus på ulighed i sundhed, og de er enige om at erstatte det nationale mål "Flere sunde leveår" med målet "Mere lighed og flere sunde leveår".

Ifølge nyhedsmailen "Ny status: Et godt sundhedsvæsen er blevet endnu bedre" fra Danske Regioner d. 23.10.2019 kommer det nye mål og dertil hørende indikatorer til at indgå i statusrapporten for 2020.

Denne kommende ændring i de nationale mål afføder et behov for tilsvarende ændring i Sundhedsaftalen "Fælles med borgeren om bedre sundhed" 2019-23, fordi det omtalte nationale mål indgår i Sundhedsaftalen som ét af de tre prioriterede nationale mål.

Det fremgår af "Bekendtgørelse om sundhedskoordinationsudvalg og sundhedsaftaler" § 7 stk. 1 og den tilhørende vejledning afsnit 6.2, at Sundhedskoordinationsudvalget én gang årligt skal gennemgå Sundhedsaftalen og vurdere behovet for revidering af dens indhold. I det omfang aftalen revideres, skal den indsendes til Sundhedsstyrelsen med henblik på godkendelse.

Administrationen vil være opmærksom, når beslutningen om ændring af det nationale mål foreligger, med henblik på, at ændringen indarbejdes i den førstkommende revidering af Sundhedsaftalen.

3. Ny organisering af sundhedssamarbejdet

Samarbejdsorganisationens kommende struktur og tilhørende kommissorier tager udgangspunkt i prioriteter og principper samt politisk ønske om fokus og forenkling.

Det overordnede politiske organ på sundhedsaftaleområdet er Sundhedskoordinationsudvalget, og det overordnede administrative organ er Styregruppen for sundhedssamarbejde (SAM). Under Styregruppen for sundhedssamarbejde påtænkes etablering af tre ligestillede og understøttende temagrupper:

- Temagruppen for sårbare Ældre og voksne med kronisk eller langvarig sygdom
- Temagruppen for voksne med psykisk sygdom
- Temagruppen for børn og unge med trivselsudfordringer.

Med henblik på, at beskrive ansvar og opgaver for ovenfor nævnte administrative udvalg, har de regionale og kommunale sekretariater udarbejdet udkast til kommissorier. De kommende kommissorier understøtter en organisatorisk styringsstruktur, som tager afsæt i porteføljestyring, hvor der er en tydelig rolle, og ansvars- og opgavedeling mellem de hierarkiske niveauer:

- Politisk ledelsesniveau er SKU, som sætter retning for Sundhedsaftalens udvikling og sætter målene.

- Øverst administrativt ledelsesniveau er SAM, beslutter styringsniveau og har det overordnede ansvar for ledelse og styring af en samlet portefølje, hvis indhold er tilpasset den politisk ønskede udviklingsretning.
- Temagrupperne har ansvaret for at lede, styre, udmønte og følge op på en dynamisk delportefølje, hvis indhold er besluttet af SAM.
- Etablere Ad hoc arbejdsgrupper, som har til formål at udvikle og justere samarbejdet på tværs af sygehuse, kommuner og praktiserende læger.

4. Den tværsektorielle pulje

Regionsrådet viderefører i 2020 regionens tværsektorielle pulje. Puljen er på 15,8 mio. kr., hvilket er på niveau med tidligere år. I 2020 skal aktiviteterne tilpasses Regionsrådets strategier på området samt den nye sundhedsaftale. Sundhedskoordinationsudvalget vil på næste møde blive præsenteret for et forslag til puljens anvendelse. Puljens anvendelse godkendes af Regionsrådet.

5. Udgivelse af KortOgGodt samarbejdsaftaler under sundhedsaftalen 2019-2023

KortOgGodt er en del af værktøjskassen, der giver klinikerne på sygehuse/psykiatri/almen praksis/kommuner et overblik over samarbejdsaftaler om indlæggelser, udskrivelser, ambulante besøg, genoptræning og rehabilitering.

KortOgGodt findes på Sundhedsaftalens hjemmeside som Epaper og i trykt version i lommeformat. Epaper kan læses [her](#)

Behandling i Sundhedskoordinationsudvalget fredag den 6. december 2019, pkt. 6

Kommunaldirektør Søren S. Kjær, Bente Borreskov, Lolland Kommune, Chefkonsulent Lasse Gregers Nielsen, Kirsten Rask (A), Ursula Dieterich-Pedersen (Ø), Teamleder Dorthe Fischer Mathiesen og Læge Johan Ludvig Reventlow deltog ikke i Sundhedskoordinationsudvalgets behandling af sagen.

Bilag

Kommissorium Udvalget for sundhed for alle

Kommissorium Udvalget for det nære sundhedsvæsen

Kommissorium Udvalget for sygehusenes behandlingstilbud

Kommissorium Udvalget for social og psykiatri

Forretningsorden Praksisplanudvalget

Ny version. Strategi - Sundhed tæt på dig

Punkt 7: Endelig godkendelse af mødeplan 2020

12-001346

sagsfremstilling

7. Endelig godkendelse af mødeplan 2020

Sundhedskoordinationsudvalget Brevid: 4214326

Resume

Mødeplan for Sundhedskoordinationsudvalget 2020 fremlægges med henblik på endelig godkendelse.

Sagsfremstilling

Mødeplanen for Sundhedskoordinationsudvalget (SKU), blev drøftet på mødet den 4. oktober. Det blev besluttet at ændre årets sidste møde til en alternativ dato.

Fredag d. 21. februar 9.30-11.30

Fredag d. 17. april kl. 9.30-11.30

Torsdag d. 18. juni kl. 13.00-15.00

Fredag d. 25. september 9.30-11.30

Fredag d. 4. december kl. 12-14

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 2020 for SKU vedtages.

Sagen afgøres af Sundhedskoordinationsudvalget.

Beslutning

Grundet fremmødeudfordringer forsøger administrationen finde alternative mødedatoer for:

Fredag d. 21. februar 9.30-11.30

Fredag d. 17. april kl. 9.30-11.30

Torsdag d. 18. juni kl. 13.00-15.00.

Såfremt alternativer ikke kan findes, fastholdes den foreslåede mødeplan 2020 for SKU

Behandling i Sundhedskoordinationsudvalget fredag den 6. december 2019, pkt. 7

Kommunaldirektør Søren S. Kjær, Bente Borreskov, Lolland Kommune, Chefkonsulent Lasse Gregers Nielsen, Kirsten Rask (A), Ursula Dieterich-Pedersen (Ø), Teamleder Dorthe Fischer Mathiesen og Læge Johan Ludvig Reventlow deltog ikke i Sundhedskoordinationsudvalgets behandling af sagen.

Punkt 8: Eventuelt

12-001346

sagsfremstilling