

REFERAT Styregruppe for sundhedssamarbejde d. 06-05-2019

Mødedato Mandag d. 06. maj 2019 kl. 14:00

Mødested Regionshuset, Mødelokale 10

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden.....	3
Godkendelse af referat.....	4
Implementeringsplan og kommunikationsstrategi for Sundhedsaftalen 2019-2023.....	5
Oplæg til udviklings- og samarbejdsorganisation.....	7
Procesplan for udvikling af værktøjskassen.....	9
Status på samarbejdsaftale mellem sygehuse, praktiserende læger og kommunale akutfunktioner.....	11
E-hospital styrker udviklingen af og brug af digitale løsninger i sundhedsvæsenet.....	13
Pulje til Nærhedsfinansiering i Region Sjælland.....	15
Dagsorden til Sundhedskoordinationsudvalget.....	18
Økonomi.....	19
Skriftlige beretninger.....	20
Afgørelser afklaringsudvalgene.....	21
Eventuelt.....	22
Dataunderstøttelse af sundhedsaftalen.....	23

Godkendelse af dagsorden

sagsfremstilling

Møde i Styregruppe for sundhedssamarbejde i Region Sjælland

Mandag den 6. maj 2019 kl. 14:00

Regionshuset, Mødelokale 10

Journalnummer: 14-001379

1. Godkendelse af dagsorden

Behandling i Styregruppe for sundhedssamarbejde mandag den 6. maj 2019, pkt. 1

Godkendt

Forvaltningsdirektør Jakob Bigum Lundberg,

Vicedirektør Susanne Lønborg Friis,

Vicedirektør Søren Bredkjær,

Kommunaldirektør Claus Thykjær,

Direktør Alma Larsen og

Vicedirektør Inge Paamejer, Nykøbing F. Sygehus

deltog ikke i Styregruppe for sundhedssamarbejdes behandling af sagen.

Godkendelse af referat

sagsfremstilling

Møde i Styregruppe for sundhedssamarbejde i Region Sjælland

Mandag den 6. maj 2019 kl. 14:00

Regionshuset, Mødelokale 10

Journalnummer: 14-001379

2. Godkendelse af referat

Behandling i Styregruppe for sundhedssamarbejde mandag den 6. maj 2019, pkt. 2 Godkendt

Forvaltningsdirektør Jakob Bigum Lundberg,

Vicedirektør Susanne Lønborg Friis,

Vicedirektør Søren Bredkjær,

Kommunaldirektør Claus Thykjær,

Direktør Alma Larsen og

Vicedirektør Inge Paamejer, Nykøbing F. Sygehus

deltog ikke i Styregruppe for sundhedssamarbejdes behandling af sagen.

Implementeringsplan og kommunikationsstrategi for Sundhedsaftalen 2019-2023

sagsfremstilling

3. Implementeringsplan og kommunikationsstrategi for Sundhedsaftalen 2019-2023

Styregruppe for sundhedssamarbejde Brevid: 3984347

Resume

Styregruppen for sundhedssamarbejde drøfter og beslutter procesplan for udarbejdelse af implementeringsplan og kommunikationsstrategi for Sundhedsaftalen 2019-2023.

Sagsfremstilling

Sundhedsaftalen 2019-2023, blev godkendt i Sundhedskoordinationsudvalget 9.4. Med forbehold for at aftaleteksten godkendes i kommunalbestyrelserne og Regionsrådet senest 19. juni og efterfølgende godkendes i Sundhedsstyrelsen, fremlægges forslag til kortlægningsproces af igangværende indsatser til brug for udarbejdelse af implementeringsplan og et forslag til kommunikationsstrategi.

Implementeringsplan

Implementeringsplanen skal sikre målrettede indsatser i forhold til Sundhedsaftalens vision "Fælles med borgeren om bedre sundhed". Krav til indsatserne er, at de bidrager til målopfyldelse – sundhedsaftalens mål – og kan monitoreres ved de aftalte indikatorer evt. suppleret med nye ved behov.

Implementeringsplanen kan som udgangspunkt omfatte allerede igangværende indsatser, ligesom det må forventes, at der vil være behov for at iværksætte nye initiativer. Implementeringsplanen skal sikre overblik over indsatser og fremdrift. Implementeringsplanen forventes at gælde for et år ad gangen og skal dermed løbende opdateres, idet implementering af sundhedsaftalens målsætninger må forventes at pågå i hele aftaleperioden. Sekretariatene har drøftet, hvordan implementeringsplanen for aftaleperiodens første år kan udarbejdes på en måde, som skaber overblik over, hvordan relevante igangværende indsatser bidrager til aftalens målsætninger, og således at vi sikrer relevante faglige og ledelsesmæssige inputs til, hvor der er behov for at igangsætte nye initiativer.

Desuden er det væsentligt, at der i arbejdet endvidere koordineres med den arbejdsgruppe, som er nedsat for at etablere fælles ledelsesinformation ift. Sundhedsaftalens mål og indikatorer, således at der sikres en tæt kobling mellem mål, indikatorer og indsatser.

Sidst men ikke mindst skal implementeringsplanen indeholde en plan for revision og fornyet implementering af værktøjskassen. Der udarbejdes særskilt proces for dette.

Konkret foreslås det, at det regionale og det kommunale sekretariat i et tæt samarbejde i perioden maj til august kortlægger igangværende indsatser ift. mål og målgrupper, og at sekretariatene i den forbindelse ad hoc trækker på viden hos parterne.

Kortlægningen præsenteres for Styregruppen for sundhedssamarbejde den 6. september 2019, hvor styregruppen drøfter, om der skal nedsættes arbejdsgrupper med henblik på at udvikle nye indsatser for specifikke mål eller målgrupper. Sundhedskoordinationsudvalget behandler Styregruppen for sundhedssamarbejdes indstilling på mødet den 4. oktober.

Kommunikationsstrategi

Forslag til kommunikationsstrategi danner rammen for arbejdet med at udforme en konkret kommunikationsplan. Kommunikationsstrategien gør sig grundlæggende overvejelser om de målgrupper, budskaber, produkter og

kanaler, som vil kunne understøtte indsatsen for at nå succeskriteriet for kommunikationsindsatsen. Strategien er delt ind i tre hovedområder:

1. Formål, målgrupper, budskab og succeskriterier.
2. Produkter og aktiviteter
3. Tids- og handlingsplaner for de konkrete aktiviteter. (Nærmere tidsplan følger efter afklaring af ovennævnte implementeringsplan for indsatser)

Se udkast til kommunikationsstrategien *vedlagt* som bilag.

Økonomi

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

Indstilling

Administrationen indstiller, at

- Styregruppen for sundhedssamarbejde godkender iværksættelse af en kortlægningsproces af igangværende indsatser i forhold til mål og målgrupper i Sundhedsaftale 2019-2023.
- Styregruppen drøfter krav og ønsker til implementeringsplan for Sundhedsaftale 2019-2023
- Styregruppen for sundhedssamarbejde godkender udkast til kommunikationsstrategi.

Behandling i Styregruppe for sundhedssamarbejde mandag den 6. maj 2019, pkt. 3

Indstillingerne tiltrådt med følgende bemærkninger:

Følgende bemærkninger indgik i behandlingen:

Der blev udtrykt tilfredshed med, at samarbejdet om den nye sundhedsaftaler er nået så langt. Der er opbakning til en hurtig fælles kortlægning. Kortlægningen skal danne grundlag for en vurdering af, hvilke indsatser som skal videreføres under den nye Sundhedsaftale. Samtidig skal kortlægningen være enkelt og effektiv og sikre, at ledelsen bliver handlekraftig.

Det aftales at kortlægningen præsenteres på næste møde i SAM den 6. september.

Konkrete kommunikationsprodukter bliver kommunikeret tydeligt med fælles budskaber. Parterne ønsker at være ambitiøse på kommunikationsindsatsen.

Formandskabet godkender kommunikationsmaterialet, inden det sendes ud efter godkendelse af Sundhedsaftalen er godkendt. Det aftales, at PLO får kommunikationsmaterialet til gennemsyn med henblik på at tage stilling til, om PLO også deltager i kommunikationsindsatsen.

Forvaltningsdirektør Jakob Bigum Lundberg,

Vicedirektør Susanne Lønborg Friis,

Vicedirektør Søren Bredkjær,

Kommunaldirektør Claus Thykjær,

Direktør Alma Larsen og

Vicedirektør Inge Paamejer, Nykøbing F. Sygehus

deltog ikke i Styregruppe for sundhedssamarbejdes behandling af sagen.

Oplæg til udviklings-og samarbejdsorganisation

sagsfremstilling

4. Oplæg til udviklings-og samarbejdsorganisation

Styregruppe for sundhedssamarbejde Brevid: 3986417

Resume

Styregruppen for sundhedssamarbejde drøfter prioriteter og principper samt proces for sundhedsaftalens udviklings- og samarbejdsorganisation for den kommende aftaleperiode.

Sagsfremstilling

Styregruppen for sundhedssamarbejde har ved flere lejligheder i forbindelse med udarbejdelse af den kommende sundhedsaftale drøftet behovet for at ændre sundhedsaftalens udviklings- og samarbejdsorganisation.

Ønskerne om ændringerne er dels baserede på erfaringerne fra den nuværende udviklings- og samarbejdsorganisation og dels baseret på en fælles forståelse af, at en ny sundhedsaftalen med ændret fokus og prioriteter nødvendiggør, at udviklings- og samarbejdsorganisationen tilpasses. Dette ses som afgørende for, at parterne sikrer de optimale rammer for at implementere sundhedsaftalen på en smidig og effektiv måde.

Prioriteter og principper

Parterne har hver for sig haft indledende drøftelser af, hvad en ændret organisation skal kunne, men for at give sekretariatene mulighed for at udarbejde et fælles forslag til en kommende udviklings- og samarbejdsorganisation, er der behov for, at Styregruppen for sundhedssamarbejde skaber klarhed om de centrale prioriteter og principper.

I det følgende oplistes nogle af de prioriteter og principper, som foreslås bragt i spil. Det politiske ønske om fokus og forenkling kan ses som en gennemgående rød tråd:

- Samarbejdsorganisationens vigtigste formål er realisering af Sundhedsaftalen.
- Der skal som udgangspunkt være væsentligt færre faste fora
- SAMs mulighed for at monitorere implementeringsarbejdet og bedrive porteføljestyring skal styrkes.
- Der arbejdes i alle sammenhænge med afsæt i mål baseret på data.
- Alle fora arbejder ud fra kommissorier indeholdende beskrivelser af indsatser, leverancer og mål, som godkendes en gang årligt af SAM.
- Stående fora rapporterer løbende og afleverer mindst en gang årligt en samlet status på de aftalte leverancer til SAM.
- Aftaleparterne (kommune/ region) udgør formandskabet i alle samarbejdsorganisationens fora.
- Repræsentanter for praktiserende læger tilbydes deltagelse i alle fora.
- Alle nye opgaver igangsættes via SAM. SAM har mulighed for at nedsætte fora ad hoc til varetagelse af veldefinerede opgaver.

Proces

Det foreslås, at der i regi af formandsskabet for SAM udarbejdes et fælles forslag til udviklings- og samarbejdsorganisation for sundhedsaftalen. De praktiserende læger vil blive inddraget i arbejdet. Det foreslås endvidere, at partnerne hver for sig sikrer inddragelse og opbakning af de respektive baglande. Forslaget skal sikre sammenhæng til:

- Arbejdet med revision, videreudvikling og implementeringsplan for værktøjskassen

- Arbejdet med dataunderstøttelse og governance for fælles ledelsesinformation
- Sundhedsaftalens implementeringsplan.

Forslaget skal indeholde foreløbige formålsbeskrivelser for de fora, som foreslås etableret.

Processen foreslås planlagt med henblik på fremlæggelse af det fælles forslag på SAM-mødet i september.

Derfra kan etableringen af den ny organisation igangsættes.

Den nuværende udviklings- og samarbejdsorganisation vil fortsætte indtil en ny træder i kraft.

Økonomi

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

Indstilling

Administrationen indstiller,

- at Styregruppen for sundhedssamarbejde drøfter prioriteter og principper for den kommende udviklings- og samarbejdsorganisation
- at Styregruppen for sundhedssamarbejde godkender proces for udarbejdelse af et samlet oplæg til ny organisation.

Behandling i Styregruppe for sundhedssamarbejde mandag den 6. maj 2019, pkt. 4

Principperne drøftes og Styregruppen forelægges på kommende møde et samlet oplæg til en ny udviklings- og samarbejdsorganisation.

Følgende bemærkninger indgik i drøftelsen:

Parterne ønsker færre faste fora, og der skal være en stor opmærksomhed på at sikre handlekraft og smidig deling af relevant viden. Endvidere ønskes der et skarpt fokus på, hvad som skal foregå såvel i centrale som decentrale fora.

Sekretariatene udarbejder i samarbejde med formandskabet et forslag, der forelægges på næste SAM møde den 6. september.

Forvaltningsdirektør Jakob Bigum Lundberg,

Vicedirektør Susanne Lønborg Friis,

Vicedirektør Søren Bredkjær,

Kommunaldirektør Claus Thykjær,

Direktør Alma Larsen og

Vicedirektør Inge Paamejer, Nykøbing F. Sygehus

deltog ikke i Styregruppe for sundhedssamarbejdes behandling af sagen.

Procesplan for udvikling af værktøjskassen

sagsfremstilling

5. Procesplan for udvikling af værktøjskassen

Styregruppe for sundhedssamarbejde Brevid: 4035785

Resume

Til beslutning i Styregruppen for Sundhedssamarbejdet fremsættes forslag om udvikling og implementering af porteføljeledelse i Sundhedsaftalens samarbejdsorganisation samt projektgørelse af Værktøjskassens indhold.

Sagsfremstilling

I Sundhedsaftale 2019-2023 er opstillet mål, som sigter mod at skabe bedre sammenhængende forløb for borger/patienter i sektorovergange. Blandt andet fremgår af Sundhedsaftalens forord, at der i perioden vil være fokus på: *"(...) at videreudvikle og tydeliggøre gennemskuelige og gensidig forpligtende arbejdsgange og procedurer i sektorovergangene, samt at sikre effektiv implementering af disse blandt de fagprofessionelle i regioner og kommuner"*.

Værktøjskassen er en væsentlig faktor til realisering af målene i Sundhedsaftale 2019-2023. Med dens indhold af samarbejdsaftaler og værktøjer, som foreskriver sundhedsaktørernes ansvar og opgaver i forhold til borgere/patienter ved sektorovergange, udgør Værktøjskassen kernen i det tværsektorielle samarbejde. Kvaliteten og effekten af hver samarbejdsaftale og værktøj har således konsekvenser for sundhedsaktørernes daglige arbejde, borgernes oplevelser i mødet med sundhedsvæsenet, ligesom det også har indflydelse på indfrielsen af sundhedsaftalens mål.

Forslag om porteføljeledelse

Der er derfor behov for nytænkning af værktøjskassen og dens styringssetup. Det foreslås derfor at sikre et ledelses- og styringssetup, der kan sikre, at indholdet i værktøjskassen i langt højere grad vælges, prioriteres og udvikles med øje for den større målstrategiske og styringsmæssige sammenhæng, den indgår i og skal løfte. Samtidig skal styringsformen ændres fra en bottom-up til en top-down tilgang.

På den baggrund fremsættes et ønske om at udvikle og implementere porteføljeledelse af værktøjskassen. Porteføljeledelse har den klare fordel, at den giver den politiske og administrative topledelse et styringsoverblik gennem relevant ledelsesinformation/data om status på udvikling, implementering og drift af de enkelte værktøjer. Porteføljen kan dermed være med til at sikre, at det politiske og ledelsesstrategiske niveau kan handle, hvis effekten af en samarbejdsaftale/værktøj udebliver eller er uhensigtsmæssig i forhold til den politisk ønskede retning i Sundhedsaftale 2019-2023. Herudover skaber porteføljeledelse et solidt grundlag for en ledelsesstrategisk prioritering af værktøjer i forhold til vigtighed, timing og tilgængelige resurser.

Porteføljeledelse og -styring forudsætter en projektgørelse af værktøjskassens centrale samarbejdsaftaler/værktøjer. De samarbejdsaftaler/værktøjer, som efter en audit/revision af værktøjskassen får status som "vigtige" i forhold til målene i Sundhedsaftale 2019-2023, skal således omdannes til projekter. Det vil sige, at der skal udarbejdes en projektbeskrivelse for samarbejdsaftalen/værktøjet inklusiv business case, opstilling af succeskriterier, udarbejdelse af implementerings- og kommunikationsplan, udpegning af projektleder, projektgruppe og styregruppe osv.

Fordelen ved projektgørelse af værktøjskassens indhold er klarere ansvarsplacering og mere direkte sammenhæng ved, at udviklingen af et værktøj/samarbejdsaftale vil inddrage såvel et ledelsesniveau (godkendelse af projektbeskrivelse med formål og forventet effekt) som et medarbejderniveau (sundhedsaktører

i den daglige drift, som kender til faget og arbejdsgangene). Projektgørelse af værktøjskassen kan derved koble ledelsesniveauet tættere på medarbejderniveauet i samarbejdsorganisationen og skabe en rød tråd til de politiske og ledelsesstrategiske målsætninger. Men det kan også styrke relationerne på medarbejderniveau ved, at fx sundhedsaktører fra sygehuse og den kommunale hjemmesygepleje udvikler værktøjerne sammen. En succesrig implementering af Porteføljeledelse og projektgørelse af Værktøjskassen vurderes at kunne skabe et solidt styringsgrundlag, som på sigt kan realisere Sundhedsaftalens mål om bedre sammenhængende borger- og patientforløb til fordel for regionens borgere. Til sikring af dette, stilles forslag om etablering af en styregruppe, som får det overordnede ansvar for indførelsen af porteføljeledelse til Sundhedsaftale 2019-2023.

Økonomi

Sagen er forbundet med udgifter til porteføljeledelsesuddannelse af relevante medarbejdere samt til udvikling og implementering af porteføljeledelse.

For at danne et overblik over priser på porteføljelederuddannelsen kan der indhentes tilbud hos to til tre leverandører af uddannelsen, herunder Implement Consulting Group.

Udgifter til uddannelse af medarbejdere søges prioriteret indenfor den tværsektorielle pulje.

Estimat af udgifter beror på en endelig beskrivelse af opgaven, men opgaven vurderes højst at beløbe sig til 500.000 kr.

Indstilling

Administrationen indstiller, at Styregruppen for Sundhedssamarbejdet:

- Godkender forslag om udvikling og implementering af porteføljeledelse til Sundhedsaftalens Værktøjskasse
- Godkender forslag om etablering af en styregruppe, som får det overordnede ansvar for indførelsen af porteføljeledelse til Sundhedsaftale 2019-2023
- Godkender, at der indhentes tilbud hos to til tre leverandører af uddannelse i porteføljeledelse
- Godkender at der iværksættes en undersøgelse af, om udgifter til uddannelse af medarbejdere kan dækkes via en omprioritering af midler i den tværsektorielle pulje ved omprioritering af puljens midler.

Sagen afgøres af Sundhedskoordinationsudvalget.

Behandling i Styregruppe for sundhedssamarbejde mandag den 6. maj 2019, pkt. 5

Det beslattes, at proces for værktøjskassens udvikling skal ses i sammenhæng med den nye organisationsmodel for udviklings- og samarbejdsorganisation. Derfor forelægges styregruppen et samlet forslag til mødet den 6. september.

Bemærkninger til behandlingen af sagen:

Der skal sigtes mod, at værktøjskassen gøres styrbar, og at der arbejdes mere handlingsorienteret og struktureret med implementeringen. Dette er kernen i en fælles model.

Muligheden for at købe ressourcer ind til at løfte arbejdet med værktøjskassen blev drøftet. Der er dog ikke aktuelt finansiering til dette.

Fagpersonernes input fra forårets workshop om værktøjskassen i 2018 skal indgå i den videre proces omkring Værktøjskassen.

Forvaltningsdirektør Jakob Bigum Lundberg,

Vicedirektør Susanne Lønborg Friis,

Vicedirektør Søren Bredkjær,

Kommunaldirektør Claus Thykjær,

Direktør Alma Larsen og

Vicedirektør Inge Paamejer, Nykøbing F. Sygehus

deltog ikke i Styregruppe for sundhedssamarbejdes behandling af sagen

Status på samarbejdsaftale mellem sygehuse, praktiserende læger og kommunale akutfunktioner

sagsfremstilling

6. Status på samarbejdsaftale mellem sygehuse, praktiserende læger og kommunale akutfunktioner

Styregruppe for sundhedssamarbejde Brevid: 3982895

Resume

Drøftelse af status på "Samarbejdsaftale mellem kommunerne i Region Sjælland, regionens sygehuse og alment praktiserende læger om opgaver relateret til kommunale akutfunktioner".

Sagsfremstilling

Styregruppe for sundhedssamarbejde besluttede d. 18. marts 2019, at der på mødet d. 6. maj skal opnås fælles viden om status på arbejdet med udkast til samarbejdsaftale mellem kommunerne i Region Sjælland, regionens sygehuse og alment praktiserende læger om opgaver relateret til kommunale akutfunktioner.

Arbejdet med udviklingen af denne samarbejdsaftale er efter ønske fra kommunerne sat på pause under henvisning til, at PLO ikke har ønsket at indgå i arbejdet med den videre udvikling af samarbejdsaftalen.

Det nyeste udkast til samarbejdsaftale er *vedlagt*.

Samarbejdsaftalen er et supplement til den gældende sundhedsaftale. Der er tale om en konkret samarbejdsaftale, som specificerer konkrete opgaver, kontaktmåder, kontaktpunkter, mv. under følgende hovedpunkter:

- Aftalens grundlag, formål og målgruppe
- Lægeligt ansvar i hospitalsafdelingen
- Sygeplejefagligt ansvar på sygehuset
- Ansvar for kommunale akutfunktioner
- Ansvar for ledelsen af akutfunktionen
- Ansvar for sygeplejersken med akutfunktion
- Kommunikation mellem plejepersonale om udskrivningsforløb til videre behandling i hjemmet
- Evaluering og opfølgning af kompetencer

Økonomi

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

Indstilling

Administrationen indstiller, at Styregruppe for sundhedssamarbejde drøfter status på udviklingen af samarbejdsaftale mellem kommunerne i Region Sjælland, regionens sygehuse og alment praktiserende læger om opgaver relateret til kommunale akutfunktioner.

Sagen afgøres af Styregruppe for sundhedssamarbejde.

Behandling i Styregruppe for sundhedssamarbejde mandag den 6. maj 2019, pkt. 6

Der gives en orientering om arbejdet med udvikling af samarbejdsaftale under henvisning til tidligere beslutning i Styregruppen den 18/3 under pkt 9 Evt

Bemærkninger til orienteringen:

Idet der indenfor rammerne af Sundhedsstyrelsens kvalitetsstandard for kommunale akutfunktioner kan arbejdes med flere organisatoriske modeller Det blev aftalt, at der udarbejdes en oversigt over kommunernes organisering af -akutfunktioner, som fremlægges på et kommende SAM-møde.

Forvaltningsdirektør Jakob Bigum Lundberg,

Vicedirektør Susanne Lønborg Friis,

Vicedirektør Søren Bredkjær,

Kommunaldirektør Claus Thykjær,

Direktør Alma Larsen og

Vicedirektør Inge Paamejer, Nykøbing F. Sygehus

deltog ikke i Styregruppe for sundhedssamarbejdes behandling af sagen.

E-hospital styrker udviklingen af og brug af digitale løsninger i sundhedsvæsenet

sagsfremstilling

7. E-hospital styrker udviklingen af og brug af digitale løsninger i sundhedsvæsenet

Styregruppe for sundhedssamarbejde Brevid: 3916268

Resume

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. E- hospital skal endvidere understøtte udviklingen af et nært og sammenhængende sundhedsvæsen, og sikre at flere sundhedsydelser tilbydes tættere på borgernes hjem.

I Sundhedsaftalen for 2015-2018 står, at samarbejdsorganisationen for Sundhedsaftalen har ansvar for opfølgning på anvendelse af digitale løsninger.

Sagsfremstilling

Region Sjælland, kommuner og almen praksis afprøver digitale samarbejdsløsninger. Samarbejdet sker omkring en række projekter. Region Sjællands samarbejde med kommunerne er i første fase forankret omkring Vordingborg, Guldborgsund, Lolland og Kalundborg Kommuner, idet regionen sammen med de fire kommuner har søgt og modtaget projektmidler fra Sundheds- og Ældreministeriet til at understøtte etablering og udbygning af moderne sundheds- og lægehuse. Projektperioden er 1. januar 2019 til 31. marts 2020. Aktuelt arbejdes der på endnu en ansøgning til samme pulje i et samarbejde med Næstved, Ringsted og Roskilde Kommuner.

E-hospitalets overordnede formål, som er at afprøve digitale samarbejdsløsninger, som understøtter udviklingen af et nært, sammenhængende og effektivt sundhedsvæsen, øger kvalitet og patientsikkerhed, og ikke mindst styrker borgerens og dennes pårørendes involvering i behandlings- og plejeindsats.

E-hospitalet har fokus på tre overordnede digitale løsninger, som skal bidrage til udviklingen af et nært og sammenhængende sundhedsvæsen. Det drejer sig om løsninger til:

- Videoopkald mellem patient, sundhedsfagligt personale og på tværs af sektorer – bla. med henblik på at omlægge fysisk fremmøde til videokonsultationer.
- Selvbetjening, så borgeren kan løse flere opgaver ud at skulle møde fysisk op på fx sygehuset
- Monitorering og behandling i borgerens eget hjem

E- hospitalet lægger bl.a. vægt på, at flytte viden i stedet for at flytte mennesker, hvilket skal ses i sammenhæng med at Region Sjælland er særligt udfordret af lægemangel i almen praksis, og almen praksis spiller en central rolle i udviklingen af det nære og sammenhængende sundhedsvæsen.

De samarbejdsprojekter som igangsættes, sker på baggrund af en tværfaglig og tværsektoriel afdækning og identificering af udfordringer og behov. Der tages afsæt i udviklingen af eksisterende sundhedsopgaver og i udbredelse af kendte teknologier. Projekterne prioriteres ud fra en vurdering af muligheden for udrulning i stor skala. Det er værd at nævne, at samarbejdsprojekterne kan være monofaglige, monosektorielle, tværfaglige eller tværsektorielle.

Der arbejdes mod en fælles digital infrastruktur, og de aktiviteter og samarbejdsprojekter som E-hospitalet iværksætter, skal føre til flere af nedenstående gevinster:

- Øget borger og pårørende involvering
- Styrke sundhedsfaglig rådgivningsfunktion på tværs af sektorer
- Styrke borgerens sammenhængende forløb

- Samfundsøkonomisk gevinst fx mindre tid på landevejen

Projekterne forankres lokalt, og handler ikke blot om at etablere en teknisk løsning, men i høj grad om organisatorisk forankring og et værktøj til at nå sundhedsvæsenets målsætninger på sundheds- og plejeområdet. For at opnå bedst mulig viden om de igangsatte digitale samarbejdsprojekter, udarbejdes lokale projektbeskrivelser med beskrivelse af relevante indikatorer, der følges tæt i projektperioden samt implementeringsplaner.

Økonomi

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

Indstilling

Administrationen indstiller, at E-hospitalets aktiviteter indgår som en del af implementering af Sundhedsaftalen.

Sagen afgøres af Styregruppen for Sundhedssamarbejde

Behandling i Styregruppe for sundhedssamarbejde mandag den 6. maj 2019, pkt. 7

Punktets indstilling ændres til, at orientering skal tages til efterretning.

Beslutningen blev, at orienteringen er taget til efterretning.

Forvaltningsdirektør Jakob Bigum Lundberg,

Vicedirektør Susanne Lønborg Friis,

Vicedirektør Søren Bredkjær,

Kommunaldirektør Claus Thykjær,

Direktør Alma Larsen og

Vicedirektør Inge Paamejer, Nykøbing F. Sygehus

deltog ikke i Styregruppe for sundhedssamarbejdes behandling af sagen.

Pulje til Nærhedsfinansiering i Region Sjælland

sagsfremstilling

8. Pulje til Nærhedsfinansiering i Region Sjælland

Styregruppe for sundhedssamarbejde Brevid: 3986418

Resume

Styregruppen for sundhedssamarbejde har efterspurgt en orientering om nærhedsfinansiering i Region Sjælland.

Sagsfremstilling

Baggrund

Som en del af aftalen mellem regeringen og danske regioner for regionernes økonomi for 2019, indføres betinget finansiering i form af en pulje til Nærhedsfinansiering. Nærhedsfinansiering er alene målrettet det somatiske område.

Nærhedsfinansiering er en pulje på 1,5 mia. kr., der er betinget af at regionerne præsterer på 5 kriterier, som skal fremme en omstilling, hvor behandling flyttes ud af hospitalet og tættere på borgerne. Nærhedsfinansiering skal medvirke til at patienterne i højere grad behandles hos den alment praktiserende læge, i kommunen eller i hjemmet.

Kriterier for Nærhedsfinansiering

Der er følgende kriterier i nærhedsfinansieringen:

1. Reduktion i antal DRG-sygehusforløb pr. borger
2. Reduktion i DRG-værdi pr. kroniker med KOL og/eller Diabetes 2
3. Reduktion i antal akutte somatiske genindlæggelser (antal indlæggelser, der efterfølges af en akut genindlæggelse inden for 30 dage)
4. Stigning i andel af virtuelle forløb
5. Implementering af digitale løsninger til sammenhæng for patienten (implementeringsplan for systemtilpasninger til datadeling)

For kriterie 1-4 afhænger målopfyldelsen at en data-understøttet positiv udvikling i 2019 sammenlignet med 2018. For kriterie 5 skal Region Sjælland dokumentere sin implementeringsstrategi for udvalgte IT-projekter. Opgørelse på regionernes målopfyldelse foretages ultimo marts 2020.

Den enkelte region får en andel af sin del af puljen ift. hvor mange kriterier, den har opfyldt.

Hvis Region Sjælland ikke har opfyldt minimum 4 ud af de fem kriterier, vil en procentdel af puljen skulle tilbagebetales til staten.

For 2019 er det dog aftalt at det kun er halvdelen af puljen, der beregnes eventuel efterregulering af.

Indsatser i Region Sjælland i forhold til målopfyldelse

Nærhedsfinansiering er indarbejdet i driftsudviklingsaftalerne for de somatiske sygehuse i Region Sjælland for 2019 med indsatser, der skal understøtte realisering af kriterierne 1-4. Indsatserne er gengivet i tabel 1.

Tabel 1: indsatser til realisering af kriterier for Nærhedsfinansiering

Målsætning	Aktivitet	Indikator
Bedre og mere optimale patientforløb - " Samme dag under samme tag".	Omlægning af flere ambulante besøg til et ambulante besøg /sammedagspakke.	Der er identificeret patientforløb som omlægges fra årets start.

		Pr. 31. august 2019 afrapporteres om patientforløbendes realisering.
Hurtig og målbar forbedring inden for de nævnte fokusindikatorer vedrørende sammenhængende patientforløb, hvor der forventes dokumentation i forhold til indsatsen.	Reduktion af akutte indlæggelser blandt KOL- og diabetespatienter.	Andel af akutte indlæggelser blandt borgere med KOL skal reduceres med 15 procent. Andel akutte indlæggelser blandt borgere med diabetes 2 skal reduceres med 15 procent.
	Reduktion i antal akutte genindlæggelser.	Andel akutte genindlæggelser indenfor 30 dage skal forbedres med minimum 1,5 % procentpoint.
Øget brug af digitale kommunikationsløsninger i ambulante behandlinger.	Identificere områder, hvor øget brug af digitale kommunikationsløsninger kan gøre patientforløb mere fleksible og individuelle. Det skal ske på det enkelte sygehus og i samarbejde med e-hospitalet der er under opbygning.	Til opfølgning pr. 31/5 afrapporteres om status på implementering af konkrete projekter for øget digital kommunikation. Andelen af opfølgnings- og kontrolforløb der håndteres digitalt skal øges med 10 pct.

Som det ses i tabel 1, vil indsatserne understøtte en reduktion i både antallet af sygehusforløb og antallet af kontakter/besøg pr. sygehusforløb.

Indsatserne omhandler bl.a. etablering af sammedagspakker, hvor ambulante besøg på forskellige sygehusafdelinger samles på den samme dag.

Samtidig arbejdes hen imod et øget brug af digitalt understøttede ydelser (virtuelle forløb).

Digitalt understøttede ydelser kan give mulighed for bl.a. digital rådgivning, hjemmemonitorering til KOL-patienter og andre kronikere, samt digitalt understøttet træning i eget hjem til sårbare patienter.

Dataudfordringer

Region Sjælland overgik primo februar 2019 til at indberette til LPR3. ifm. overgangen pågår et større udviklingsarbejde i Sundhedsdatastyrelsen for at lægge data til rette i den nye model, herunder kobling af procedurer til rette kontakter.

I overgangsfasen, indtil validt aktivitetsdata kan leveres, vil Region Sjælland ikke modtage uddataleverance fra LPR3. Dette forventes pt. først i uge 46. Dette giver store udfordringer ift. Vurdering af målopfyldelse.

Økonomi

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

Indstilling

Administrationen indstiller, at orienteringen tages til efterretning.

Sagen afgøres af Styregruppen for sundhedssamarbejde.

Behandling i Styregruppe for sundhedssamarbejde mandag den 6. maj 2019, pkt. 8

Orienteringen taget til efterretning.

Forvaltningsdirektør Jakob Bigum Lundberg,

Vicedirektør Susanne Lønborg Friis,

Vicedirektør Søren Bredkjær,

Kommunaldirektør Claus Thykjær,

Direktør Alma Larsen og

Vicedirektør Inge Paamejer, Nykøbing F. Sygehus

deltog ikke i Styregruppe for sundhedssamarbejdes behandling af sagen.

Dagsorden til Sundhedskoordinationsudvalget

sagsfremstilling

Møde i Styregruppe for sundhedssamarbejde i Region Sjælland

Mandag den 6. maj 2019 kl. 14:00

Regionshuset, Mødelokale 10

Journalnummer: 14-001379

9. Dagsorden til Sundhedskoordinationsudvalget

Behandling i Styregruppe for sundhedssamarbejde mandag den 6. maj 2019, pkt. 9

Sundhedskoordinationsudvalget har ønsket at komme rundt i regionen i forbindelse med nogle af udvalgets møder. Mulighederne for at holde næste møde den 19/6 med tema om Broen til bedre Sundhed på Nykøbing Falster Sygehus undersøges pt.

Referatet fra SKU den 9. april er ikke kommet endnu. Udsendes til SAM efterfølgende.

SKU-mødet den 19. juni falder sammen med Nordisk kongres for almen praksis.

Forvaltningsdirektør Jakob Bigum Lundberg,

Vicedirektør Susanne Lønborg Friis,

Vicedirektør Søren Bredkjær,

Kommunaldirektør Claus Thykjær,

Direktør Alma Larsen og

Vicedirektør Inge Paamejer, Nykøbing F. Sygehus

deltog ikke i Styregruppe for sundhedssamarbejdes behandling af sagen.

Økonomi

sagsfremstilling

Møde i Styregruppe for sundhedssamarbejde i Region Sjælland

Mandag den 6. maj 2019 kl. 14:00

Regionshuset, Mødelokale 10

Journalnummer: 14-001379

10. Økonomi

Behandling i Styregruppe for sundhedssamarbejde mandag den 6. maj 2019, pkt. 10

Intet

Forvaltningsdirektør Jakob Bigum Lundberg,

Vicedirektør Susanne Lønborg Friis,

Vicedirektør Søren Bredkjær,

Kommunaldirektør Claus Thykjær,

Direktør Alma Larsen og

Vicedirektør Inge Paamejer, Nykøbing F. Sygehus

deltog ikke i Styregruppe for sundhedssamarbejdes behandling af sagen.

Skriftlige beretninger

sagsfremstilling

11. Skriftlige beretninger

Styregruppe for sundhedssamarbejde Brevid: 3984283

Udvikling af fælles model for tværfagligt samarbejde om de svageste ældre

Satspuljeprojektet "Tværsektorielt teamsamarbejde for og med de svageste ældre" består af tre delprojekter, som afprøver modeller for tværsektorielt teamsamarbejde omkring de svageste ældre. Målet er at udvikle en fælles model for dette tværsektorielle teamsamarbejde.

Den 4. april 2019 blev der afholdt workshop med det formål at indkredse et første bud på elementer, der skal indgå i den fælles model. Deltagere på workshoppen var ledere fra de kommuner og sygehuse, som er med i projektet. Drøftelserne på workshoppen var centret om fire temaer vedrørende det team, som skal udføre opgaverne vedrørende de svageste ældre: 1) Teamets opgaver, 2) Teamets sammensætning, 3) Organisering og 4) Understøttelse af teamets opgaveudførelse. De elementer, som workshoppen pegede på skal indgå i den fælles model, er oplistede i det *vedlagte notat*.

Hensigten er nu at nedsætte en mindre arbejdsgruppe på tværs af de tre delprojekter. Arbejdsgruppens formål er at udarbejde et forslag til fælles model med afsæt i resultaterne fra workshoppen d. 4. april.

Behandling i Styregruppe for sundhedssamarbejde mandag den 6. maj 2019, pkt. 11

Bemærkninger til orienteringen:

Det blev bemærket, at opgaven nu er at identificere de bedste erfaringer og finde en model for drift, der kan holdes inden for eksisterende økonomi. Regionens tværsektorielle pulje understøtter sygehusenes overgang til drift i 4. kvartal

Parterne har et fælles ønske om hurtig fremdrift i arbejdet med den fælles model, således at forudsætningerne for overgang til drift og herunder mulighederne for at fastholde medarbejdere optimeres.

Forvaltningsdirektør Jakob Bigum Lundberg,

Vicedirektør Susanne Lønborg Friis,

Vicedirektør Søren Bredkjær,

Kommunaldirektør Claus Thykjær,

Direktør Alma Larsen og

Vicedirektør Inge Paamejer, Nykøbing F. Sygehus

deltog ikke i Styregruppe for sundhedssamarbejdes behandling af sagen.

Afgørelser afklaringsudvalgene

sagsfremstilling

Møde i Styregruppe for sundhedssamarbejde i Region Sjælland

Mandag den 6. maj 2019 kl. 14:00

Regionshuset, Mødelokale 10

Journalnummer: 14-001379

12. Afgørelser afklaringsudvalgene

Behandling i Styregruppe for sundhedssamarbejde mandag den 6. maj 2019, pkt. 12

Intet at bemærke.

Forvaltningsdirektør Jakob Bigum Lundberg,

Vicedirektør Susanne Lønborg Friis,

Vicedirektør Søren Bredkjær,

Kommunaldirektør Claus Thykjær,

Direktør Alma Larsen og

Vicedirektør Inge Paamejer, Nykøbing F. Sygehus

deltog ikke i Styregruppe for sundhedssamarbejdes behandling af sagen.

Eventuelt

sagsfremstilling

Møde i Styregruppe for sundhedssamarbejde i Region Sjælland

Mandag den 6. maj 2019 kl. 14:00

Regionshuset, Mødelokale 10

Journalnummer: 14-001379

13. Eventuelt

Behandling i Styregruppe for sundhedssamarbejde mandag den 6. maj 2019, pkt. 13

Styregruppen modtog en orientering om Perspektiv 20-23, som er et internt udviklingsprojekt i for regionen, som indholdsmæssigt kan sammenlignes med tidligere speciale gennemgange. Første indsatsområde er akutområdet.

Det blev aftalt, at regionen på et kommende møde orientere om status.

Parterne drøftede, hvordan involvering kan foregå på en hensigtsmæssig måde.

Forvaltningsdirektør Jakob Bigum Lundberg,

Vicedirektør Susanne Lønborg Friis,

Vicedirektør Søren Bredkjær,

Kommunaldirektør Claus Thykjær,

Direktør Alma Larsen og

Vicedirektør Inge Paamejer, Nykøbing F. Sygehus

deltog ikke i Styregruppe for sundhedssamarbejdes behandling af sagen.

Dataunderstøttelse af sundhedsaftalen

sagsfremstilling

14. Dataunderstøttelse af sundhedsaftalen

Styregruppe for sundhedssamarbejde Brevid: 3990014

Resume

Implementering af den kommende sundhedsaftale forudsætter, at der etables fælles dataunderstøttelse og fælles governance for, hvordan aftaleparterne vil arbejde med forbedringsarbejde på grund af data. Der skal således sikres en tæt kobling mellem mål, indikatorer og indsatser i Sundhedsaftalen 2019 til 2023.

Sagsfremstilling

Styregruppen for sundhedssamarbejdet har tidligere besluttet, at arbejde videre med indikatorer til monitorering af den kommende sundhedsaftale 2019-2023. Jf. aftalen skal parterne udvikle og implementere i fællesskab, når vi i de kommende år skal realisere borgernes og sundhedsvæsenets mange potentialer, bl.a. gennem digitalisering, standardisering af fælles løsninger og mere kvalificeret brug af data.

Derfor skal vi;

- Løbende monitorere via de valgte indikatorer og datakilder. Dette forudsætter, at vores mål og indikatorer nedbrydes til det relevante ledelsesniveau, således at alle parter er bevidste om de fælles mål i deres daglige arbejde.

- Arbejde med datadrevet ledelse i det sammenhængende patientforløb.

Som led i udmøntningen af denne beslutning, har regionen udarbejdet et forslag til projektplan for udvikling af et ledelsesinformationsværktøj til dataunderstøttelse af sundhedsaftalen. Ledelsesinformationsværktøjet tænkes udviklet via datagrundlag fra region, kommuner og almen praksis.

Forslag til projektplan er vedlagt som bilag.

Forudsætninger for at kunne indfri det politiske krav til ledelsesinformation og kvalificeret brug af data i arbejdet med sundhedsaftalen beror på forpligtigende aftaler mellem region og kommuner.

Processen tilrettelægges i to forudsættende spor:

1. Udvikling af ledelsesinformationsværktøj, herunder en model for udvikling af data og platform for data baseret på en foranalyse af eksisterende data og best practice. Dette spor forudsætter at kommunerne er villige til, at bidrage med relevante data samt indgå i datavalideringsarbejde.

2. Udvikling af en governancestruktur som skal maksimere nyttiggørelsen via ledelsesmobilisering- og kraft.

Regionen tilbyder som udgangspunkt at drive projektet, men det vil være en forudsætning, at parterne stiller de nødvendige personaleressourcer til rådighed. Det drejer sig i den første fase primært om at sikre adgang til data og stille viden om data til rådighed til foranalysen og til den tekniske forberedelse. Foranalysen vil som udgangspunkt omfatte et repræsentativt udsnit af kommunerne, anslået 5-10 kommuner.

I de efterfølgende faser vil der være behov for, at relevante ressourcepersoner indgår i arbejdet herunder til

- At åbne op for deres data i egen organisation
- At afsætte ressourcer
 - o til workshops og validering af data og fremstillingsmåde
 - o til at bidrage til de beskrevne foranalyser
 - o at give adgang til videnspersoner og information.

Desuden vil det være en forudsætning, at alle parterne er villige til at indgå databehandleraftaler, som kan skabe de bedste muligheder for datadeling over sektorgrænser.

Hvis der ikke skabes adgang til data, og hvis det viser sig umuligt at stille personaleressourcer til rådighed, kan projektet ikke gennemføres og vil blive lukket.

Økonomi

Udgifterne i indeværende år kan søges finansieret af midler i Region Sjællands tværsektorielle pulje.

Indstilling

Administrationen indstiller, at

1. Styregruppen for sundhedssamarbejde drøfter proces for etablering af kommende ledelsesinformationsværktøj.
2. Styregruppen for sundhedssamarbejde beslutter proces for udviklingen af governancestruktur med henblik på at sikre ledelsesmobilisering- og kraft.
3. Arbejdet igangsættes på grundlag af projektforslaget med henblik på igangsættes inden sommerferien.
4. Der sikres tæt koordination mellem projektbeskrivelse for ledelsesinformationsværktøj og for model for governance med henblik på godkendelse af Styregruppen for sundhedssamarbejde på det først kommende møde.
5. Sagen præsenteres for Sundhedskoordinationsudvalget i oktober 2019 med henblik på godkendelse.

Behandling i Styregruppe for sundhedssamarbejde mandag den 6. maj 2019, pkt. 14

Ekstrapunkt som omdeles på mødet behandles. Sagsfremstilling bliver udsendt med bilag til mødets deltager efter mødet og der gives en uge til at fremkomme med bemærkninger til regionen.

Bemærkninger til behandlingen

Parterne bakker op om, at arbejdet igangsættes.

Der er udpeget repræsentanter til en tværsektoriel arbejdsgruppe. Denne vil blive involveret snarest muligt.

Forslag til en projektplan udsendes til SAM efter mødet, da processen gerne skal i gang inden sommerferien.

Regionen vil snarest afklare, om restmidler fra den tværsektorielle pulje kan anvendes til at finansiere foranalysen og indsatsens øvrige aktiviteter året ud. Dette forudsætter, at kommunerne bakker op om foranalysen. Det vil være nødvendigt at indgå databehandleraftaler.

Forvaltningsdirektør Jakob Bigum Lundberg,

Vicedirektør Susanne Lønborg Friis,

Vicedirektør Søren Bredkjær,

Kommunaldirektør Claus Thykjær,

Direktør Alma Larsen og

Vicedirektør Inge Paamejer, Nykøbing F. Sygehus

deltog ikke i Styregruppe for sundhedssamarbejdes behandling af sagen.