

REFERAT Styregruppe for sundhedssamarbejde d. 17-03-2015

Mødedato Tirsdag d. 17. marts 2015 kl. 15:00

Mødested Regionshuset, Mødelokale 7

Indholdsfortegnelse

| | |
|--|----|
| Godkendelse af dagsorden..... | 3 |
| Godkendelse af referat..... | 5 |
| Sundhedsaftalen 2015-2018 - Monitoreringsplan..... | 7 |
| Sundhedsaftalens samarbejdsorganisation - Tværsektorielle grupper..... | 9 |
| Proces for videre arbejde med Værktøjskassen - Sundhedsaftale 2015-2018..... | 11 |
| Proces for ansøgninger til Den tværsektorielle pulje..... | 13 |
| Udvikling af En borger - Én plan..... | 15 |
| DÆMP - Rapport og videre proces..... | 18 |
| Opfølgning på kommunikationsplan for ny sundhedsaftale..... | 22 |
| Orientering om AK-klinikker..... | 25 |
| Orientering om Strategi for Broen til bedre sundhed..... | 28 |
| Dagsorden til Sundhedskoordinationsudvalget..... | 30 |
| Gensidig orientering..... | 32 |
| Eventuelt..... | 35 |

Punkt 1: Godkendelse af dagsorden

14-001379

Godkendelse af dagsorden

sagsfremstilling

Møde i Styregruppe for sundhedssamarbejde i Region Sjælland

Tirsdag den 17. marts 2015 kl. 15:00

Regionshuset, Mødelokale 7

Journalnummer: 14-001379

1. Godkendelse af dagsorden

Behandling i Styregruppe for sundhedssamarbejde tirsdag den 17. marts 2015, pkt. 1

Dagsorden godkendt.

Forvaltningsdirektør Jakob Bigum Lundberg, Gunver Lillevang, Koncerndirektør Per Bennetsen, Kommunaldirektør Allan Vendelbo og Annette Houmand deltog ikke i Styregruppe for sundhedssamarbejdes behandling af sagen.

Punkt 2: Godkendelse af referat

14-001379

Godkendelse af referat

sagsfremstilling

Møde i Styregruppe for sundhedssamarbejde i Region Sjælland

Tirsdag den 17. marts 2015 kl. 15:00

Regionshuset, Mødelokale 7

Journalnummer: 14-001379

2. Godkendelse af referat

Referat af det administrative styregruppemøde den 8. december 2014, kan læses her:

<http://www.regionsjælland.dk/dagsordener/Dagsordener2014/Sider/default.aspx?Aar=2014&DagsordenID=3542>

Behandling i Styregruppe for sundhedssamarbejde tirsdag den 17. marts 2015, pkt. 2

Referat godkendt.

Forvaltningsdirektør Jakob Bigum Lundberg, Gunver Lillevang, Koncerndirektør Per Bennetsen, Kommunaldirektør Allan Vendelbo og Annette Houmand deltog ikke i Styregruppe for sundhedssamarbejdes behandling af sagen.

Punkt 3: Sundhedsaftalen 2015-2018 - Monitoreringsplan

13-000623

Bilag

Monitorering af pejlemærker og indsatser - sundhedsaftalen 2015-2018 rev.

Sundhedsaftalen 2015-2018 - Monitoreringsplan

sagsfremstilling

3. Sundhedsaftalen 2015-2018 - Monitoreringsplan

Styregruppe for sundhedssamarbejde Brevid: 2486775

Resume

Monitoreringsplan forelægges til behandling forud for godkendelse i Sundhedskordinationsudvalget.

Sagsfremstilling

Styregruppe for sundhedssamarbejde forelægges plan for monitorering herunder valg af metode af sundhedsaftalens overordnede pejlemærker og nationale indikatorer samt monitoreringsplan for indsatserne i sundhedsaftalen. Planen er *vedlagt* som bilag.

Monitoreringsintervallet skal i størst muligt omfang sikre, at data kan anvendes i midtvejsevalueringen. SAM drøfter status på monitorering af sundhedsaftalen én gang årligt.

Monitoreringsplanen forelægges til behandling med henblik på godkendelse i Sundhedskordinationsudvalget.

Økonomi

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

Indstilling

Administrationen indstiller, at monitoreringsplan for sundhedsaftalen 2015-2018 godkendes.

Sagen afgøres af Sundhedskordinationsudvalget på døgnsminaret den 25. juni 2015.

Behandling i Styregruppe for sundhedssamarbejde tirsdag den 17. marts 2015, pkt. 3

Monitoreringsplan for sundhedsaftalen 2015-2018 blev godkendt med henblik på godkendelse i Sundhedskordinationsudvalget.

Der var enighed om, at data, der udleveres eksempelvis til pressen i videst muligt omfang valideres hos de parter, data omhandler.

Forvaltningsdirektør Jakob Bigum Lundberg, Gunver Lillevang, Koncerndirektør Per Bennetsen, Kommunaldirektør Allan Vendelbo og Annette Houmand deltog ikke i Styregruppe for sundhedssamarbejdes behandling af sagen.

Punkt 4: Sundhedsaftalens samarbejdsorganisation - Tværsektorielle grupper

13-000623

Bilag

Kommissorium for Tværsektoriel demensstyrgruppe

Kommissorium for Koordinerende enhed for patientuddannelser

Kommissorium for Tværsektoriel patientsikkerhedsgruppe

Sundhedsaftalens samarbejdsorganisation - Tværsektorielle grupper

sagsfremstilling

4. Sundhedsaftalens samarbejdsorganisation

Styregruppe for sundhedssamarbejde Brevid: 2485593

Resume

Processen for udpegning af repræsentanter til sundhedsaftalens samarbejdsfora, udviklingsgrupper og afklaringsudvalg er slut og forelægges til godkendelse.

Kommissorier for tre tværsektorielle arbejdsgrupper forelægges til godkendelse.

Sagsfremstilling

I forbindelse med indgåelse af sundhedsaftalen 2015-2018 har der været en konstituering af samarbejdsorganisationen. Denne proces er slut. Liste over udpegede repræsentanter er under udarbejdelse, og forventes være klar til mødet. Liste forelægges til godkendelse.

Styregruppen for sundhedssamarbejde godkendte på mødet den 8. december kommissorierne for sundhedsaftalens samarbejdsfora, udviklingsgrupper og afklaringsudvalg.

De tværsektorielle arbejdsgrupper er blevet bedt om at opdatere eget kommissorium ud fra den nye sundhedsaftale. Disse er følgende:

- Den koordinerende enhed for patientuddannelser
- Tværsektoriel patientsikkerhedsgruppe
- Den tværsektorielle demensstyregruppe

Kommissorierne forelægges styregruppen til godkendelse, se vedlagte kommissorier.

Kommissoriet for Tværsektoriel palliationsgruppe blev godkendt af Styregruppen for sundhedssamarbejde den 4. august 2014. Et opdateret kommissorium i henhold til ny sundhedsaftale forventes at forelægges til godkendelse til næstkommende møde i SAM den 8. maj.

Økonomi

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

Indstilling

Administrationen indstiller, at

1. styregruppen for sundhedssamarbejde godkender udpegninger til repræsentanter
 2. styregruppen for sundhedssamarbejde godkender kommissorier for de tværsektorielle grupper
- Sagen afgøres af Styregruppen for sundhedssamarbejde.

Behandling i Styregruppe for sundhedssamarbejde tirsdag den 17. marts 2015, pkt. 4

Udpegninger til repræsentanter for udviklingsgrupper og afklaringsudvalg under sundhedsaftalen 2015-2018 blev godkendt.

Det blev besluttet, at medlemmer i afklaringsudvalgene kan indgå i de dertilhørende udviklingsgrupper på ligefod med øvrige medlemmer af udvalget.

Endvidere er der tilslutning til, at det Tværgående samarbejdsforum for Børneområdet (TSB) udvides fra 5 til 17 kommunale repræsentanter.

Kommissorier for de tværsektorielle grupper blev godkendt med bemærkning om, at der er en fejl i kommissoriet for Tværsektoriel demensstyregruppe vedr. udpegning af kommunale repræsentanter. Dette sker som for øvrige grupper og ikke i KKR.

Der blev rejst et forslag om, at KSS'er, KSP'er og KSS B&U får leveret relevante cases fra UTH til behandling med henblik på faglig vidensdeling.

Forvaltningsdirektør Jakob Bigum Lundberg, Gunver Lillevang, Koncerndirektør Per Bennetsen, Kommunaldirektør Allan Vendelbo og Annette Houmand deltog ikke i Styregruppe for sundhedssamarbejdes behandling af sagen.

Punkt 5: Proces for videre arbejde med Værktøjskassen - Sundhedsaftale 2015-2018

15-000296

Proces for videre arbejde med Værktøjskassen - Sundhedsaftale 2015-2018

sagsfremstilling

5. Proces for videre arbejde med Værktøjskassen – Sundhedsaftale 2015-2018

Styregruppe for sundhedssamarbejde Brevid: 2488040

Resume

Forslag til principper og proces for udvikling og revision af værktøjskasse forelægges til beslutning.

Sagsfremstilling

Værktøjskassen er et dynamisk redskab, der løbende kan tilrettes, når der opstår nye behov. Rettelser forudsættes godkendt i Styregruppen for sundhedssamarbejde, inden nye værktøjer træder i kraft.

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

Følgende foreslås som principper og proces for udvikling og vedligeholdelse af Værktøjskassen:

Nye værktøjer

- Nye værktøjer udvikles løbende i takt med, at behov for værktøjer opstår.
- Nye værktøjer udvikles som hidtil tværsektorielt. Det forudsættes, at relevante aktører har været involveret i processen, inden værktøjet forelægges til godkendelse.
- Nye værktøjer til godkendelse fremsendes til sekretariatet.
- To gange årligt – forår og efterår behandler SAM forslag til nye værktøjer.

Revision, simplificering eller fjernelse af eksisterende materiale i Værktøjskassen:

- Forslag til ændringer fremsendes til sekretariatet.
- Ændringer af redaktionel karakter og tilpasning til ny lovgivning foretages af sekretariatet.
- Ændringer af faglig karakter foretages af de relevante udviklingsgrupper.

Økonomi

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

Indstilling

Administrationen indstiller, at Styregruppen for sundhedssamarbejde tilslutter sig foreslåede principper og proces. Sagen afgøres af Styregruppen for sundhedssamarbejde.

Behandling i Styregruppe for sundhedssamarbejde tirsdag den 17. marts 2015, pkt. 5

Procesplan for det videre arbejde i Værktøjskassen under sundhedsaftalen blev godkendt uden bemærkninger. Forvaltningsdirektør Jakob Bigum Lundberg, Gunver Lillevang, Koncerndirektør Per Bennetsen, Kommunaldirektør Allan Vendelbo og Annette Houmand deltog ikke i Styregruppe for sundhedssamarbejdes behandling af sagen.

Punkt 6: Proces for ansøgninger til Den tværsektorielle pulje

15-000237

Bilag

Proces for ansøgning til Den tværsektorielle pulje i 2015

Proces for ansøgninger til Den tværsektorielle pulje

sagsfremstilling

6. Proces for ansøgninger til Den tværsektorielle pulje

Styregruppe for sundhedssamarbejde Brevid: 2485707

Resume

Sagen omhandler godkendelse af proces for behandling af ansøgninger til nye projekter under Den tværsektorielle pulje i 2015. Sagen omhandler endvidere godkendelse af den fremtidige beslutningsproces for anvendelse af puljens frie midler.

Sagsfremstilling

Regionsrådet i Region Sjælland godkendte på mødet den 5. februar 2015 anvendelsen af midler i Den tværsektorielle pulje (punkt 8.).

Styregruppen for sundhedssamarbejde (SAM) kan nu indkalde projektansøgninger til de frie midler i puljen (i alt 7,7 mio. kr.), derudover er der til orientering afsat 2 mio.kr. til videreudvikling og revision af forløbsprogrammer og 1 mio.kr til "Borgerens plan: Én borger – en plan". Ansøgningerne skal lægge sig i relation til implementering af sundhedsaftalen og nærmere i sporene "Kendskab til sundhedsaftalen" og "Tværsektoriel kompetenceudvikling". På grund af det fremskredne tidspunkt lægges der op til en kort ansøgningsfrist samt at indkomne ansøgninger godkendes af formandsskabet for SAM. Projekter med tilsagn kan således komme hurtigst muligt i gang. Der lægges endvidere op til, at hele beslutningsprocessen for anvendelsen af midler i Den tværsektorielle pulje forenkles og tydeliggøres, således at det bliver muligt, at projekter fra 2016 kan starte op i januar.

Begge processer mere konkret beskrevet i det *vedlagte* notat.

Økonomi

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

Indstilling

Administrationen indstiller, at

1. styregruppen godkender processen for behandling af ansøgninger til Den tværsektorielle pulje i 2015
2. styregruppen godkender beslutningsprocessen for anvendelse af midler i Den tværsektorielle pulje for 2016 og frem

Sagen afgøres af Styregruppen for sundhedssamarbejde.

Behandling i Styregruppe for sundhedssamarbejde tirsdag den 17. marts 2015, pkt. 6

Styregruppen godkendte beslutningsprocessen for behandling af ansøgninger til Den tværsektorielle pulje i 2015, der giver formandsskabet for SAM ret til at godkende indkomne ansøgninger for 2015.

Der er opbakning til processen for behandling af ansøgninger til Den tværsektorielle pulje fremadrettet ligger i SAM. Endvidere er der opbakning til at formandsskabet kan give tilsagn til supplerende ansøgninger af mindre omfang. Forvaltningsdirektør Jakob Bigum Lundberg, Gunver Lillevang, Koncerndirektør Per Bennetsen, Kommunaldirektør Allan Vendelbo og Annette Houmand deltog ikke i Styregruppe for sundhedssamarbejdes behandling af sagen.

Punkt 7: Udvikling af En borger - Én plan

13-001333

Bilag

Første udkast til projektbeskrivelse Borgerens Plan

Udvikling af En borger - Én plan

sagsfremstilling

7. Udvikling af En borger - Én plan

Styregruppe for sundhedssamarbejde Brevid: 2486770

Resume

Projektidé til "Borgerens plan" samt forslag til projektorganisation forelægges til første drøftelse med henblik på at arbejdet kan sættes i gang som en tværsektoriel indsats.

Sagsfremstilling

Baggrund

I Sundhedsaftalen 2015-18 er der fastsat 4 mål. Et af målene er "Én borger – Én plan", der skal understøtte det overordnede mål "Borgerne oplever sammenhæng og kvalitet i mødet med sundhedsvæsenet". For at kunne opnå dette mål er der identificeret et behov for en målrettet indsats 'Borgerens plan'.

Projektidé

Indsatsen 'Borgerens plan' er under udvikling til et egentligt projekt (Én borger – en plan). Projektet forventes at indeholde tre spor - et organisatorisk spor, et digitalt spor fokuseret på borgeren og et digitalt spor fokuseret på medarbejdere. I de digitale spor udvikles et redskab, der dels kan understøtte de tre sektorer (kommuner, sygehuse og praktiserende læger) i at arbejde efter én fælles plan for én patient (*En borger – Én plan*), dels at patienten og evt. dennes pårørende har adgang til denne plan (*Borgerens Plan*). Det digitale spor skal understøtte det organisatoriske spor, hvor der arbejdes med at fremme arbejdsgange og kulturer, der understøtter aktørerne i at opnå målet om 'En borger – Én plan'.

Den primære målgruppe er borgerne i Region Sjælland og dens sekundære målgruppe er ledere og medarbejdere hos de involverede aktører.

Projektets mål er at der efter 1 år er udviklet og implementeret 'Borgerens plan – medarbejder kig' samt iværksat relevante organisatoriske indsatser. Efter 2 år er 'Borgerens plan' tilgængelig for alle borgerne.

Styregruppe for sundhedssamarbejde drøfter projektidé og mål med henblik på input til endelig projektbeskrivelse. Foreløbig projektbeskrivelse vedlagt.

Organisering

Projektet foreslås forankres i Styregruppe for sundhedssamarbejde. Herudover foreslås nedsat:

- Operationel styregruppe med repræsentanter fra de 3 sektorer
- Projektgruppe
- Borgerpanel

Projektorganisationen uddybes i projektbeskrivelsen. Projektgruppe og borgerpanel forventes nedsat maj 2015. Efter nedsættelse af projektgruppen udarbejdes en endelig projektbeskrivelse i projektgruppen.

Styregruppe for sundhedssamarbejde beslutter projektorganisering med henblik på at der snarest kan inviteres til deltagelse i de beskrevne grupper.

Innovationspartnerskab

Der ønskes etableret et innovationspartnerskab mellem Kvalitet og Udvikling, et sygehus, en kommune og en praktiserende læge (i samme optageområde). Partnerskabet udgør 'væksthuset' for innovationsprocessen, hvor borgerens plan udvikles og testes i småskala. Efter dette forløb implementeres i storskala.

Forslag eller ønsker til partnerskab drøftes.

Økonomi

Projektet finansieres af den tværsektorielle pulje.

Indstilling

Administrationen indstiller, at

1. styregruppe for sundhedssamarbejde drøfter projektidé og mål med henblik på input til endelig projektbeskrivelse
2. styregruppe for sundhedssamarbejde beslutter projektorganisering med henblik, at der snarest kan inviteres til deltagelse i de beskrevne grupper
3. forslag eller ønsker til innovationspartnerskab drøftes

Projektet forelægges Sundhedskoordinationsudvalget.

Behandling i Styregruppe for sundhedssamarbejde tirsdag den 17. marts 2015, pkt. 7

Projektidé og projektbeskrivelse blev drøftet.

Der er enighed om at tilrette projektbeskrivelsen, så det fremstår som et tværsektorielt initiativ.

Vigtigheden af, at projektet tænkes ind i nuværende it-systemer og kommende nationale og regionale indsatser på området, blev fremhævet.

Der er opbakning til at den fremlagte projektorganisering herunder udpegning af deltagere til styregruppen, projektgruppen og borgerpanel. Det anbefales, at et medlem fra udviklingsgruppen Sundheds-it og digitale arbejdsgange (USDA) deltager i projektgruppen.

Der er opbakning til et innovationspartnerskab i projektet. I den forbindelse blev der rejst et forslag om at gå i dialog med nationale tovholdere, for at afdække muligheden af, at projektet kan løftes op som nationalt pilotprojekt.

Forvaltningsdirektør Jakob Bigum Lundberg, Gunver Lillevang, Koncerndirektør Per Bennetsen, Kommunaldirektør Allan Vendelbo og Annette Houmand deltog ikke i Styregruppe for sundhedssamarbejdes behandling af sagen.

Punkt 8: DÆMP - Rapport og videre proces

13-001396

Bilag

DÆMP rapport udkast til høring

DÆMP - Rapport og videre proces

sagsfremstilling

8. DÆMP - Rapport og videre proces

Styregruppe for sundhedssamarbejde Brevid: 2487536

Resume

Udkast til rapport om analysen af samarbejdet om Den særligt svækkede Ældre Medicinske Patient (DÆMP) forelægges. Endvidere forelægges forslag til videre proces for det fælles kvalitetsudviklingsarbejde.

Sagsfremstilling

Baggrund

Folketinget besluttede i 2011 at sætte særlig fokus på den ældre medicinske patient. Beslutningen blev udmøntet i en national 4-årig handleplan, og der blev udmøntet en økonomisk ramme til både regioner og kommuner. I den fælles udmøntningsplan er et af initiativerne styrkelse af sammenhæng i og koordination af patientforløbene med særligt fokus på den svækkede ældre medicinske patient. Initiativet består af to dele: Konkret forløbskoordination for målgruppen og Fælles kvalitetsudviklingsarbejde om det gode forløb.

DÆMP-rapporten omhandler anden del af initiativet - Det fælles kvalitetsudviklingsarbejde om det gode forløb. Dette initiativ skal være forankret i sundhedsaftalearbejdet. Primo 2014 nedsatte den administrative styregruppe for Sundhedsaftalen derfor en projektgruppe [1] (se note nedenfor), der skulle udvikle og afprøve en model for fælles kvalitetsudviklings-arbejde.

Undersøgelsen

Kvalitetsudviklingsarbejdet fordrer et tæt samarbejde på tværs af alle kommuner samt sygehuse i regionen. Kvalitetsudviklingsarbejdet for den særligt svækkede ældre medicinske patient (DÆMP) i Region Sjælland tager udgangspunkt i en journalaudit gennemført i alle kommuner i samarbejde med de respektive udskrivende sygehusafdelinger i Region Sjælland.

Formålet med undersøgelsen er at skabe et billede af det samarbejde, der er på tværs af primær- og sekundærsektor ved indlæggelse og udskrivning af den særligt svækkede ældre medicinske patient i Region Sjælland.

Rapporten præsenterer en undersøgelse af 289 forløb for særligt sårbare ældre medicinske patienter i perioden 1. april 2014-30. september 2014.

De kvalitetsparametre, som audit tager udgangspunkt i, er hentet fra rammeaftale mellem Danske Regioner og KL (MedCom-standarderne) om, hvordan der skal arbejdes med udvikling af fælles forløbskoordination. Kvalitetsparametrene er yderligere kvalificeret på baggrund af dialog mellem repræsentanter fra involverede parter i denne undersøgelse.

Kvalitetsperspektivet i denne audit omhandler primært den organisatoriske kvalitet i og med fokus er på sammenhænge, helheder og koordination af patientforløb på tværs af sektorer fra indlæggelse til udskrivning. De overordnede resultater peger på, at vi i Region Sjælland sikrer gode forløb og koordinering for den ældre svækkede medicinske patient. Der udveksles informationer mellem sektorerne. Både i form af elektroniske rapporter og kontakter på anden vis. Delanalysen omhandlende genindlæggelser inden for 3 og 7 dage (17 forløb) blandt de 289 forløb viser, at i meget få forløb kunne ny indlæggelse have været forebygget. Analysen omhandlende genindlæggelser understøtter konklusionen om, at hovedparten af forløb mellem de to sektorer går godt. Undersøgelsen synliggør endvidere, hvor der er udviklingspotentiale i samarbejdet, når fokus er på patientens forløb fremfor "systemernes" forløb.

Det drejer sig fx om opdatering af indlæggelsesrapporter og afsendelse af udskrivningsrapporter.

Udviklingsområderne indgår i det videre kvalitets- og udviklingsarbejde, der er forankret i sundhedsaftalen for Region Sjælland og de 17 kommuner.

Det fælles kvalitetsudviklingsarbejde videre frem

Afsættet for det fælles kvalitetsudviklingsarbejde er, at Region Sjælland og de 17 kommuner er enige om, at der er brug for ny fælles viden om, hvordan vi i fremtiden kan sikre kvaliteten i forløbskoordination. Med afsæt i fælles fastlagte kvalitetsmål kan vi komme nærmere en fælles forståelse af, hvad der kendetegner gode forløb, viden om hvor mange gode og mindre gode forløb vi har og fælles tilgang til at kvalitetssikre indsatsen og fælles opfølgning.

DÆMP-rapporten leverer ny fælles viden om, hvordan, hvornår og hvorfor vi lykkes med god forløbskoordinering tværsektorielt i Region Sjælland, og hvilke fokusområder og tiltag, der kan arbejdes videre med for at sikre fortsat kvalitetsudvikling og optimering af forløbene for den særligt sårbare medicinske patient. Nye initiativer, der sættes i værk, kan således udspringe af reel viden om, hvor der er behov for indsatser.

Oplæg til løsningsforslag og anbefalinger i rapporten er udarbejdet på baggrund af data samt dialog med kommuner og sygehuse.

Der har hidtil primært været fokus på samarbejdet om den medicinske patient. Undersøgelsen har således afdækket samarbejdet mellem medicinske afdelinger og kommuner. Konklusionen viser, at der overordnet er stort fokus på koordination inden for dette område. Et spørgsmål er, om der kunne afdækkes større behov for forbedringer ved at udfolde undersøgelsen til områder ud over det medicinske og udvide målgruppen til at omfatte alle ældre særligt svækkede patienter.

Med henblik på at sikre, der arbejdes videre med anbefalingerne foreslås, at:

- Projektgruppen udarbejder oplæg til TSS om det videre arbejde med anbefalinger med henblik på implementering på tværs KSS'erne
- Projektgruppen udarbejder forslag til opfølgning på kvalitetsarbejdet. Forslaget forelægges SAM
- Der gennemføres audit på akutafdelinger og kirurgiske afdelingen med målgruppen ældre sårbare patienter
- Projektgruppen udarbejder en kommunikationsplan med henblik på lancering af hovedresultater i pressen

Økonomi

Sagen er ikke forbundet med udgifter, der kræver særskilt stillingtagen. De to halve stillinger, der er tilknyttet projektgruppen, er finansieret af puljemidler foreløbig i 2015.

Indstilling

Administrationen indstiller, at det besluttes at

- Projektgruppen udarbejder oplæg til TSS om det videre arbejde med rapportens anbefalinger med henblik på implementering på tværs af KSS'erne
- Projektgruppen udarbejder forslag til opfølgning på kvalitetsarbejdet. Forslaget forelægges SAM
- Der gennemføres audit på akutafdelinger og kirurgiske afdelinger i 2015 med målgruppen ældre sårbare patienter
- Projektgruppen udarbejder en kommunikationsplan med henblik på lancering af hovedresultater i pressen

Sagen afgøres af Styregruppe for sundhedssamarbejde og forelægges Sundhedskoordinationsudvalget til orientering på døgnsminaret i juni.

Behandling i Styregruppe for sundhedssamarbejde tirsdag den 17. marts 2015, pkt. 8

Rapporten blev drøftet.

Der var ros til arbejdet. Der var enighed om, at rapporten vil kunne understøtte det videre arbejde. Det blev nævnt, at rapporten peger på de områder, der kræver større opmærksomhed. Endvidere at rapporten viser, at parterne vægter samarbejdet omkring borgeren ud fra faglige vurderinger og mindre grad styret af økonomi.

I formidlingen af undersøgelsens resultater ønsker opmærksomhed på rapportens delkonklusion om, at de forløb, der indgår i denne undersøgelse, viser, at meget få genindlæggelser kunne have været undgået. Patienterne, der indlægges igen, er svært syge og intet i samarbejdet kunne have forebygget ny indlæggelse.

Der er opbakning til at der gennemføres audit på ortopædkirurgiske afdelinger i 2015.

Der blev rejst et ønske om at der udarbejdes en fælles pressemeddelelse, med budskabet om, at samarbejdet omkring borgeren fungerer.

Forvaltningsdirektør Jakob Bigum Lundberg, Gunver Lillevang, Koncerndirektør Per Bennetsen, Kommunaldirektør Allan Vendelbo og Annette Houmand deltog ikke i Styregruppe for sundhedssamarbejdes behandling af sagen.

[1] Gruppen består af to halve stillinger finansieret af puljemidlerne samt Tina Hedemann Jørgensen, Centerchef Social, Sundhed & Ældre, Stevns Kommune, Birgitte Dreyer Sørensen og Karen Buur, konsulenter, Kvalitet og

Punkt 9: Opfølgning på kommunikationsplan for ny sundhedsaftale

13-000623

Opfølgning på kommunikationsplan for ny sundhedsaftale

sagsfremstilling

9. Opfølgning på kommunikationsplan for ny sundhedsaftale

Styregruppe for sundhedssamarbejde Brevid: 2485602

Resume

Opfølgning på kommunikationsplan, præsenteret på mødet i Styregruppen for sundhedssamarbejde den 8. december 2014.

På mødet orienteres om status på kommunikationsindsatsen - formidling af ny sundhedsaftale.

Sagsfremstilling

På mødet den 8. december blev styregruppen præsenteret for Kommunikations- og implementeringsplanen for sundhedsaftalen. Planen blev godkendt i sin nuværende form med forbehold for en prioriteret og målrettet kommunikationsindsats.

De enkelte organisationer har ansvar for udbredelse af ny sundhedsaftale. Kommunikationsplanen skal sikre, at de nødvendige værktøjer er tilstede og udvikles løbende.

Kommunikationspakke

Som led i den overordnede formidling af sundhedsaftalen er der i samarbejde med kommunikationsfolk udarbejdet en række produkter, der har til formål at kommunikere de overordnede budskaber i aftalen. Hertil præsentationer, der kan anvendes i det lokale implementeringsarbejde.

Herudover er der udarbejdet værktøjer, der er handlingsorienterede og rettet til medarbejderne, der skal omsætte aftalens ord i praksis.

Pakken rummer således de to spor i kommunikationsplanen: Kendskab til ny aftale samt konkrete værktøjer, der kan anvendes i det daglige arbejde.

Materialet i pakken udgør/er på vej:

Hjælp til at skabe opmærksomhed om, at der er en ny sundhedsaftale og til at formidle de overordnede budskaber i aftalen:

- Plakat
- Postkort
- Reklamespot, der formidler sundhedsaftalens værdier i billeder og lyd
- Power point præsentation, der kort præsenterer vision, værdier og centrale pointer i aftalen
- Dialogkort, der kan skabe debat og dialog om håndtering af hverdagens udfordringer med sundhedsaftalens værdier som afsæt (på vej)

Som værktøjer til dagligdagen:

- Pixi – Samarbejdet om indlæggelsen – et sammenskriv af forløbsbeskrivelser på det stationære forløb og genoptræning samt forebyggelsesindsatser
- Flowdiagram over kommunikationsveje ved indlæggelse og udskrivning
- Pixi – Samarbejdet om hjælpemidler og behandlingsredskaber (på vej)
- Power point præsentation – Værktøjskassen, opbygning og nyt i forhold til tidligere (på vej)

Kommunikationspakken er tilgængelig på sundhedsaftalens hjemmesiden, hvor materialerne kan hentes til fri afbenyttelse eller bestilles hjem i trykte udgaver. Pakkens indhold udbygges løbende.

I behandlingen af den tværsektorielle pulje under udviklingsporet "kendskab til sundhedsaftalen" foreslås som eksempel afsat midler til udvikling af små instruktionsfilm til frontpersonalet, hvis dette efterspørges.

Hjemmeside

På regionens hjemmeside er Sundhedsaftalen 2015-2018 samt Værktøjskassen tilgængelig. Aftalen findes i

printversion og en e-paper version. www.regionsjaelland.dk/sundhedsaftalen.

Værktøjskassen er struktureret efter afsnittene i sundhedsaftalen. Værktøjerne er primært tænkt til hjemmesiden, men værktøjer af karakter som vejledninger og instrukser ligger i printvenligt pdf-format.

Øvrige implementeringsindsatser

Diverse samarbejdsfora behandler implementering af sundhedsaftalen, og der planlægges med en lang række lokale initiativer i de kommende måneder.

Økonomi

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

Indstilling

Administrationen indstiller, at Styregruppen for sundhedssamarbejde tager sagen til efterretning.

Forelægges Sundhedskoordinationsudvalget til orientering.

Behandling i Styregruppe for sundhedssamarbejde tirsdag den 17. marts 2015, pkt. 9

Sagen blev drøftet.

Der blev på mødet opfordret til at melde ind med ideer til formidling af ny sundhedsaftale finansieret af Den tværsektorielle pulje under sporet "kendskab til ny sundhedsaftale".

Forvaltningsdirektør Jakob Bigum Lundberg, Gunver Lillevang, Koncerndirektør Per Bennetsen, Kommunaldirektør Allan Vendelbo og Annette Houmand deltog ikke i Styregruppe for sundhedssamarbejdes behandling af sagen.

Punkt 10: Orientering om AK-klinikker

12-003076

Orientering om AK-klinikker

sagsfremstilling

10. Orientering om AK-klinikker

Styregruppe for sundhedssamarbejde Brevid: 2483223

Resume

Region Sjælland har i slutningen af 2014 etableret særlige klinikker til varetagelse af behandling med blodfortyndende medicin (AK-klinikker) på regionens seks større sygehuse. Formålet med AK-klinikkerne er at højne kvaliteten i behandlingen.

Sagsfremstilling

Blodfortyndende behandling tilbydes hovedsageligt til patienter med hjerterytmeforstyrrelse og blodprop. Såvel opstart som kontrol af behandling kan foregå ved praktiserende læge eller på sygehus.

Rådet for Anvendelse af Dyr Sygehusmedicin (RADS) anbefaler, at behandling med blodfortyndende medicin (AK-behandling) foretages på behandlingssteder, der kan dokumentere behandlingens kvalitet. RADS vurderer endvidere, at fremkomsten af nye og dyre præparater med mindre sikkerhedsmargin (NOAK) skaber behov for særlig viden og kvalitetssikring, samt at valg af rette præparat til den enkelte patient er en fagligt krævende opgave. For alle typer AK-medicin vurderer RADS, at korrekt dosering er afgørende for at sikre behandlingens effekt og undgå alvorlige bivirkninger.

På den baggrund har Region Sjælland i slutningen af 2014 samlet sygehusenes AK-patienter i særlige AK-klinikker på regionens seks større sygehuse.

Formålet med klinikkerne er at samle AK-behandlingen for de patienter, der i dag behandles på de enkelte sygehusafdelinger, og herved sikre og dokumentere kvaliteten af AK-behandlingen, bl.a. ved specialuddannet personale og speciallægesupervision samt ved et nyt fælles it-system, hvor behandlingen løbende registreres og monitoreres.

Herudover vil AK-klinikkerne kunne varetage behandlingen af AK-patienter, som henvises fra almen praksis.

Samtidig videreføres AK-skolen på Næstved Sygehus som permanent ordning, således at Region Sjælland kan videreføre tilbuddet til patienterne om oplæring i selvmonitoreret behandling med AK-medicin.

I tilslutning hertil videreføres oplæringen af kommunalt plejepersonale i at foretage kontrol af AK-patienter i hjemmeplejen og på plejehjem.

Såvel nye som eksisterende AK-patienter kan fortsat vælge at modtage behandling hos egen praktiserende læge. AK-klinikkerne er i første omgang dimensioneret til 500 patienter pr. klinik, dvs. 3.000 patienter i alt. Det kan på længere sigt blive nødvendigt at udvide kapaciteten, da tilgangen af patienter til AK-klinikkerne i en årrække må antages at overstige afgang.

Det samlede antal AK-patienter i Region Sjælland er ca. 16.000. Det årlige antal nyttilkomne AK-patienter i Region Sjælland er ca. 2.000-2.500.

Der er spurgt til, om etableringen af AK-klinikkerne kan forventes at føre til en stigning i den kommunale medfinansiering af AK-behandling, med baggrund i at denne medfinansiering er højere for ambulante behandling i sygehusvæsenet end for behandling i almen praksis.

Der er ikke et enkelt og entydigt svar på dette spørgsmål. Som nævnt er AK-klinikkerne primært beregnet for sygehuspatienter, men det kan ikke afvises, at flere patienter fremover fortsætter med kontrol på AK-klinik frem for at overgå til kontrol hos egen læge.

Men samtidig vil flere patienter få mulighed for selv at varetage deres behandling via AK-skolen, ligesom der samlet set formentlig vil kunne opnås bedre kontrol med behandlingen og færre komplikationer i form af blodpropper og hjerneblødninger og derved færre langtidssyge og invaliderede personer.

Det er ikke muligt at beregne den eventuelle samlede nettoeffekt på kommunernes økonomi af etableringen af AK-klinikker. Området vil blive fulgt i takt med, at AK-klinikkerne gradvist bliver fuldt etableret, og nye patienter tilknyttes klinikkerne. Der planlægges en status til SAM i foråret 2016.

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 tirsdag den 17. marts 2015, pkt. 10

Der blev stillet spørgsmålstegn ved at det ikke er muligt at beregne den samlede nettoeffekt på kommunernes økonomi af etableringen af AK-klinikker.

Der efterlyses fra kommunerne et mere helhedsorienteret perspektiv i beslutningen herunder ressourcer forbundet med transport til og fra sygehuse.

Der ønskes en temadrøftelse i SAM om konsekvenserne ved centralisering med Etablering af AK-klinikker som case.

Der vil blive løbende fulgt op på sagen.

Forvaltningsdirektør Jakob Bigum Lundberg, Gunver Lillevang, Koncerndirektør Per Bennetsen, Kommunaldirektør Allan Vendelbo og Annette Houmand deltog ikke i Styregruppe for sundhedssamarbejdes behandling af sagen.

Punkt 11: Orientering om Strategi for Broen til bedre sundhed

12-002432

Bilag

Programstrategi: Broen til bedre sundhed endelig version december 2014

Orientering om Strategi for Broen til bedre sundhed

sagsfremstilling

11. Orientering om Broen til bedre sundhedsstrategi

Styregruppe for sundhedssamarbejde Brevid: 2478843

Resume

Styregruppen for Broen til bedre sundhed har 30. oktober 2014 godkendt en strategi for udviklingsprogrammet Broen til bedre sundhed.

Sagsfremstilling

Strategien skal sikre fælles strategisk retning og forståelse for de udfordringer, løsninger og aktiviteter, som med stor fordel kan løftes på tværs af sektorer. På grund af udviklingsprogrammets lange løbetid revurderes programstrategien løbende.

Broen til bedre sundhed er et strategisk partnerskab, der skal skabe fælles retning og kvalitetssikring gennem læring. Det sker inden for rammerne af sundhedsaftalen, men partnerskabet kommer med programstrategien med et mere konkret bud på, hvordan man kan arbejde med Triple Aim og data i den fortløbende kvalitetsforbedringsindsats. De indvundne erfaringer vil løbende søges spredt til andre dele af Region Sjælland. Programstrategien er vedhæftet som bilag. På Broen til bedre sundheds hjemmeside kan du desuden se de strategiske mål samt et målhierarki der løbende bliver opdateret. <http://www.regionsjælland.dk/Kampagner/broen-til-bedre-sundhed/strategi/Sider/default.aspx>

Strategien er planlagt udsendt til orientering i partnerskabets politiske organisation:

- Guldborgsund Kommune
- Lolland Kommune
- PLO Region Sjælland
- Business LF bestyrelsen
- Udvalg for psykiatri og tværsektorielt sundhedssamarbejde
- Sundhedskoordinationsudvalget
- Administrativ styregruppe, sundhedsaftalen

Økonomi

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

Indstilling

Administrationen indstiller, at Styregruppen for sundhedssamarbejde tager programstrategien til efterretning.

Behandling i Styregruppe for sundhedssamarbejde tirsdag den 17. marts 2015, pkt. 11

Orienteringen om strategien blev taget til efterretning.

Forvaltningsdirektør Jakob Bigum Lundberg, Gunver Lillevang, Koncerndirektør Per Bennetsen, Kommunaldirektør Allan Vendelbo og Annette Houmand deltog ikke i Styregruppe for sundhedssamarbejdes behandling af sagen.

Punkt 12: Dagsorden til Sundhedskoordinationsudvalget

14-001379

Dagsorden til Sundhedskoordinationsudvalget

sagsfremstilling

Møde i Styregruppe for sundhedssamarbejde i Region Sjælland

Tirsdag den 17. marts 2015 kl. 15:00

Regionshuset, Mødelokale 7

Journalnummer: 14-001379

12. Dagsorden til Sundhedskoordinationsudvalget

Resume

Der fremlægges forslag til dagsorden til Sundhedskoordinationsudvalgets første møde den 16. april 2015.

Sagsfremstilling

Følgende punkter foreslås til dagsorden på Sundhedskoordinationsudvalgets møde:

- Sundhedsstyrelsens behandling af sundhedsaftalen til behandling
- Monitoreringsplan for indsatser under sundhedsaftalen til godkendelse
- Plan for tværsektorielle indsatser under Den tværsektorielle pulje i 2015 til godkendelse
- Orientering om kommunikationsplan for ny sundhedsaftale

Økonomi

Ingen driftsøkonomiske konsekvenser.

Indstilling

Administrationen indstiller, at Styregruppen for sundhedssamarbejde tager stilling til dagsorden til Sundhedskoordinationsudvalgets næstkommende møde.

Sagen afgøres af Styregruppen for sundhedssamarbejde

Behandling i Styregruppe for sundhedssamarbejde tirsdag den 17. marts 2015, pkt. 12

Det blev orienteret om, at sekretariatet i regionshuset og det fælles kommunale sundhedssekretariatet sikrer større samarbejde om sekretariatsbetjeningen af SKU ved fast mødekadence. Mødet afholdes med henblik på fælles opfølgning og kvalitetssikring af dagsordensproduktionen.

Forvaltningsdirektør Jakob Bigum Lundberg, Gunver Lillevang, Koncerndirektør Per Bennetsen, Kommunaldirektør Allan Vendelbo og Annette Houmand deltog ikke i Styregruppe for sundhedssamarbejdes behandling af sagen.

Punkt 13: Gensidig orientering

14-001379

Bilag

Præambel i værktøjskassen

Spørgeskemaundersøgelse Sundhedsaftalen

Gensidig orientering

sagsfremstilling

Møde i Styregruppe for sundhedssamarbejde i Region Sjælland

Tirsdag den 17. marts 2015 kl. 15:00

Regionshuset, Mødelokale 7

Journalnummer: 14-001379

13. Gensidig orientering

Præambel i værktøjskassen

Værktøjskassen har været behandlet og blev godkendt i Styregruppen for Sundhedssamarbejde på mødet den 8. december 2014. På mødet blev det besluttet at *"tilføje følgende fem punkter i en præambel i værktøjskassen der beskriver forudsætningen for indholdet i værktøjskassen"*:

- Rummer ikke ændringer i serviceniveauet
- Dynamisk dokument
- Handlingsanvisende: vejledende med en ledelsesmæssig opbakning
- Fremadrettet håndtering af værktøjskassen (en cyklus for ændringsforslag, behandles under pkt. XX på denne dagsorden)
- Præcisering på fagligt niveau kan ske i den faglige udviklingsgruppe."

Præambelen er godkendt af formandsskabet.

Præambel kan ses på regionens hjemmeside under værktøjskassen,

www.regionsjaelland.dk/sundhedsaftalen/vaerktoejskassen og forelægges til orientering. Se *vedlagt* notat.

Opsamling på spørgeskemaundersøgelse

Der er gennemført en spørgeskemaundersøgelse af sundhedsaftalen og svar og rapportering vil bearbejdes i marts måned. Resultater forelægges medio april.

Formålet med undersøgelsen er at få viden om, hvordan medarbejdere/aktører oplever det tværsektorielle samarbejde. Besvarelserne vil både tjene som status på den gamle Sundhedsaftale fra 2010-2014 og som baseline/udgangspunkt for den kommende Sundhedsaftale for 2015-2018.

I undersøgelsen har deltaget ergoterapeuter, fysioterapeuter, læger, pædagoger/socialpædagoger, socialrådgivere/socialformidlere, sosu-hjælper/sosu-assistent, sundhedskonsulenter/forebyggelseskonsulenter, sundhedsplejersker, sygeplejersker, visitatorer og ledere.

Indsamlingen af svar på spørgeskemaet er afsluttet. 655 personer har gennemført besvarelsen - 116 praktiserende læger, 145 medarbejdere fra sygehuse og 394 medarbejdere fra kommuner. Der er modtaget svar fra alle kommuner og alle sygehuse på nær Ringsted Sygehus.

Spørgeskemaundersøgelsen forelægges til orientering, se *vedlagt* bilag.

Resultater fra undersøgelsen behandles på det næstkommende møde i Styregruppen for sundhedssamarbejde og vil efterfølgende blive præsenteret for Sundhedskoordinationsudvalget.

Orientering om satspuljemidler til styrkelse af palliationsindsatsen "En værdig død – modelkommuneprojekt"

Sundhedsstyrelsen inviterer kommuner i samarbejde med relevante aktører fra regioner og almen praksis til at ansøge om satspuljemidler til projekter, der skal styrke den basale palliative indsats i kommunerne. Målet er at kunne imødekomme borgernes ønske om at være længst muligt hjemme og dø hjemme med bedst mulige livskvalitet og høj kvalitet i den faglige indsats.

Midlerne gives til nye indsatser, der skal udvikle og kvalificere kommunens eksisterende palliative indsats.

Ansøgningsproceduren fremgår af puljeopslaget "En værdig død – modelkommuneprojekt" på sundhedsstyrelsens hjemmeside. Ansøgningsfristen er den 15. maj 2015.

Behandling i Styregruppe for sundhedssamarbejde tirsdag den 17. marts 2015, pkt. 13

Praksisdirektør Christina Sjøberg Lundgren orienterede om arbejdet med praksisplan for almen praksis.

FMK - udrulning af fælles medicinkort vil kræve ændringer i arbejdsgangene.

Der blev i forbindelse med drøftelse om FMK rejst et forslag om en fælles pressemeddelelse, hvori budskabet er, at

Region Sjællands sygehuse og 17 kommuner som de første har implementeret FMK.

Der undersøges mulighederne for en tværsektoriel deltagelse i FMK styregruppen.

Der ønskes en orienteringssag/temadrøftelse om status på FMK, herunder konsekvenserne fremadrettet på næste møde. Dette i samarbejde med FMK styregruppen.

Susanne Lumby Friis orienterede om, at Telesårsprojektet starter op i maj 2015.

Forvaltningsdirektør Jakob Bigum Lundberg, Gunver Lillevang, Koncerndirektør Per Bennetsen, Kommunaldirektør Allan Vendelbo og Annette Houmand deltog ikke i Styregruppe for sundhedssamarbejdes behandling af sagen.

Punkt 14: Eventuelt

14-001379

Eventuelt

sagsfremstilling

Møde i Styregruppe for sundhedssamarbejde i Region Sjælland

Tirsdag den 17. marts 2015 kl. 15:00

Regionshuset, Mødelokale 7

Journalnummer: 14-001379

14. Eventuelt

Behandling i Styregruppe for sundhedssamarbejde tirsdag den 17. marts 2015, pkt. 14

Ingen bemærkninger til eventuelt.

Forvaltningsdirektør Jakob Bigum Lundberg, Gunver Lillevang, Koncerndirektør Per Bennetsen, Kommunaldirektør Allan Vendelbo og Annette Houmand deltog ikke i Styregruppe for sundhedssamarbejdes behandling af sagen.