REFERAT Sundhedssamarbejdsudvalget d. 28-02-2023

Mødedato Tirsdag d. 28. februar 2023 kl. 10:00

Mødested Regionshuset, Mødelokale 7

Indholdsfortegnelse

Fælles ambitioner og temaer i den næste sundhedsaftale 2024-2027 3
Tidlig hjælp til børn og unge i psykisk mistrivsel 8
Strategisk samarbejde med Region Hovedstaden om hospitalsbehandling i Østdanmark 11
Høj ambition for faste læger på plejehjem i Region Sjælland 15
Behov for at styrke samarbejdet om børn og unge med psykisk mistrivsel 19
Sundhedssamarbejdsudvalgets foreløbige arbejdsplan 23
Sager til Samarbejdsudvalgets orientering 26
Mødeplan for 2024 og 2025 29
Eventuelt og gensidig orientering 32

1 (Åben) Fælles ambitioner og temaer i den næste sundhedsaftale 2024-2027

Sundhedssamarbejdsudvalget
Sags ID: EMN-2022-08440
Dok ID: 10786899

Resumé

Sundhedssamarbejdsudvalget skal som fortsættelse af drøftelserne i udvalgets møde 20. december 2022 prioritere, hvilke temaer der politisk skal være fokus på i den næste sundhedsaftale 2024-2027. Afsættet vil være de input der er kommet fra sundhedsklyngernes faglig strategiske fora samt Patientinddragelsesudvalget(PIU). Repræsentanter fra PIU vil deltage under mødepunktet.

Sagsfremstilling

Sundhedsaftalen er udtryk for Sundhedssamarbejdsudvalgets fælles ambitioner for det tværsektorielle samarbejde, og den sætter en fælles politisk retning for samarbejdet mellem sygehuse, kommuner og almen praksis. Det betyder, at aftalen skal medvirke til, at borgeren oplever et sammenhængende sundhedsvæsen.

Sundhedssamarbejdsudvalget påbegyndte en drøftelse af den kommende sundhedsaftale på mødet den 20. december 2022. På mødet var udvalget enige i, at der bygges videre på den nuværende sundhedsaftale ift. udfordringer og indsatsområder, som vurderes fortsat at være relevante.

Sundhedssamarbejdsudvalget ønskede en fortsat dialog om særlige prioriteringer i den nye sundhedsaftale. På mødet blev nævnt, at det kunne være et særligt fokus på forebyggelse, digitalisering, lighed i sundhed, også 72 timers behandlingsansvar blev nævnt som en metode til at øge trygheden for borgerne.
På baggrund af Samarbejdsudvalgets drøftelser 20. december 2022, har sekretariatet udfærdiget et indledende oplæg til sundhedsaftale 2023-27. Oplægget er udsendt i foreløbig høring til de fire faglige strategiske (administrative) fora samt Patientinddragelsesudvalget(PIU). To af klyngerne har sendt oplægget til skriftlig høring i de politiske fora. Input fra de fire faglig strategiske fora, PIU, PLO-Sjælland og regionsrådsformand er vedlagt som bilag.
Der vil på mødet være et kort oplæg som afsæt for udvalgets drøftelser.

Fortsat drøftelse af fælles ambitioner og prioriteringer

Nedenfor er beskrevet målene i den nuværende sundhedsaftale sammen med eksempler på indsatser, der understøtter disse mål.

• Fælles om borgerens livsudfordringer

> Vi har fortsat et tiltagende antal ældre, og bl.a. derfor lever flere borgere med en eller flere kroniske lidelser. Når de dårligst stillede borgere bliver patienter, har de ofte mange komplekse helbredsmæssig og sociale udfordringer. Samtidig har de sværere ved at få udbytte af den hjælp, de får i sundhedsvæsenet.

Vi arbejder på at skabe sammenhæng f.eks. ved velbeskrevne forløb, differentierede tilbud og samarbejdsaftaler.

• Tryghed og mestring i eget hjem.

Digitale konsultationer og mobile enheder er eksempler på, at der i samarbejde mellem aktører arbejdes for at udbygge behandlingstilbud i eget hjem.

Patientskoler og forløbsprogrammer er andre eksempler på, hvordan der samarbejdes om og med den enkelte borger om bedre sammenhæng i forløbet, og borgerens egen mestring af sygdom.

• Effektiv forebyggelse- sunde borgere

Sundhedsaftalens parters opgave består dels i at forebygge kroniske sygdomme blandt den raske del af befolkningen – også kaldet borgerrettet forebyggelse - og dels i patientrettet forebyggelse, hvor målet er at lindre konsekvenserne af en allerede opstået sygdom og forhindre, at sygdomme udvikler sig, eller patienten udvikler flere sygdomme.

Kommunerne har som eksempel i flere år arbejdet på at implementere anbefalinger fra forebyggelsespakker ift. alkohol, tobak, kost, motion, hygiejne, mental trivsel m.fl. Almen praksis spiller en nøglerolle i bl.a. opsporing, forebyggelse og behandling af patienter med kronisk sygdom, mens sygehuse håndtere komplekse forløb. Også kommunerne har et medansvar for den patientrettede forebyggelse via f.eks. hjemmeplejen og patientskoler. Forløbsprogrammer, kronikerplaner, samarbejdsaftaler, Aktiv Patientstøtte er eksempler, som er med til at sikre sammenhæng for borgere med kronisk sygdom.

Forebyggelse kan mindske presset på sundhedsvæsenet og mindske social ulighed i sundhed, og styrke livskvaliteten hos den enkelte borger.

• Mental sundhed og psykisk trivsel

Livskvalitet hænger sammen med den mentale sundhed i alle aldersgrupper. Der er et særligt behov for, at alle aktører samarbejder målrettet for at børn og unge trives, så de har de bedste forudsætninger for at leve et godt og sundt liv. Skoler, dagtilbud og sundhedsplejersker er eksempler på tilbud som fremmer børns trivsel. PPR, almen praksis og region arbejder med dem, der har psykiske udfordringer.

I den nuværende sundhedsaftale er nedenstående målgrupper valgt på baggrund af sundhedsprofilen:

• Sårbare ældre
• Borgere med kroniske eller langvarige sygdomme
• Voksne med psykisk sygdom
• Børn og unge med trivselsudfordringer

Der er overlap mellem indhold i nogle af ovenstående mål og målgrupper, da der f.eks. er sammenfald mellem ældre, kronikere og akut sygdom. Samtidig kan bl.a. forebyggelse og digitalisering tænkes ind, som indsatser på tværs af alle mål og målgrupper. Borgere i akutte forløb, styrket samarbejde om udvalgte KRAMS-faktorer f.eks. Røgfri Fremtid, rehabilitering af ældre, så de holder sig sunde og aktive eller ulighed i sundhed blandt børn af forældre med ingen eller kort uddannelse er eksempler på temaer på den sundhedspolitiske dagsorden, som også kan have relevans i sundhedsaftaleregi.
Formandskabet fra PIU deltager i dialogen af sagen forud for beslutningen.

Forslag til stormøde om sundhedsaftalen og videre proces

Klyngernes ejerskab til og involvering i arbejdet med en sundhedsaftale er afgørende for en ny aftales succes. Derfor foreslår det politiske formandskab, at Sundhedssamarbejdsudvalget inviterer til en bredere dialog med de politiske klynger, udvalgte politikere i kommuner, PIU, herunder de større patientforeninger som repræsenterer de fælles patienter i sundhedsaftalen. Stormødet foreslås holdt foråret 2023.
Efter stormødet udarbejdes et justeret udkast til Sundhedsaftale 2024-2027, som sendes i høring i de fire sundhedsklynger ifm. deres politiske møder i april 2023. Det endelige udkast til sundhedsaftale bliver sendt i offentlig høring efter Sundhedssamarbejdsudvalgets behandling den 9. maj 2023.

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

Indstilling
Sekretariatet indstiller, at

1. Sundhedssamarbejdsudvalget prioriterer, hvilke temaer der skal være fokus på i den næste sundhedsaftale.
2. Sundhedssamarbejdsudvalg godkender forslag om et stormøde.

Tidligere beslutninger
.

Beslutning
Ad. 1: Udvalget drøftede prioriteringer af temaer der skal være fokus på i den næste sundhedsaftale. Udvalget var enige om at der bygges videre på nuværende Sundhedsaftale ift. udfordringer, målgrupper og indsatsområder.

Der var ønske om et særligt fokus på børn og unges trivselsudfordringer, samt fokus på tværgående indsatser som forebyggelse, digitalisering, lighed i sundhed, kronikere, psykiatri og misbrug.

Ad. 2: Udvalget drøftede afholdelse af et stormøde.
Der var enighed om, at stormøde i stedet afholdes i efteråret med fokus på implementering af Sundhedsaftalen. Formålet med Stormøde skal være at skabe ejerskab til implementering af Sundhedsaftalen og skabe udgangspunkt for en god proces i sundhedsklyngerne.
Der inviteres til en bred dialog med de politiske klynger, udvalgte politikere i kommuner, PIU, herunder de større patientforeninger som repræsenterer de fælles patienter i sundhedsaftalen.
Inden udkast til Sundhedsaftale forelægges Sundhedssamarbejdsudvalget inviteres Patientinddragelsesudvalget et møde, når alle høringssvarene er indkommet.

Fraværende

Helle Laursen Petersen	Regionsrådsmedlem	Medlem	(C)
Jan Herskov	Regionsrådsmedlem	Medlem	(O)
Camilla Hove Lund	Regionsrådsmedlem	Medlem	(V)
Simon Hansen	Borgmester	Medlem	(A)

Bilag
1. Brev til klynger og Patientinddragelsesudvalg om indledende input til sundhedsaftalen januar 2023 (DokID: 10752156 - EMN-2022-08440)
2. Indledende oplæg til sundhedsklyngerne og PIU om revision af sundhedsaftalen januar 2023 (002) (DokID: 10752157 - EMN-2022-08440)
3. Sundhedsklynge Nykøbing Falster Input til sundhedsaftalen 2024-27 (DokID: 10788023 - EMN-2022-08440)
4. SUH klyngen Input til indledende oplæg til sundhedsaftale 2024-27 (DokID: 10788022 - EMN-2022-08440)
5. Klyngen omkring Holbæk input til sundhedsaftalen 2024-27 (DokID: 10787426 - EMN-2022-08440)
6. Slagelse Klyngen Input til sundhedsaftalen 2023-27 (DokID: 10787557 - EMN-2022-08440)
7. PLO-Sjælland Input til sundhedsaftalen 2024-2027 (DokID: 10787555 - EMN-2022-08440)
8. Regionsrådsformand Input til sundhedsaftalen 2024-27 (DokID: 10787556 - EMN-2022-08440)
9. Patientinddragelsesudvalget indput til sundhedsaftalen 2024-2027 (DokID: 10787370 - EMN-2022-08440)

2 (Åben) Tidlig hjælp til børn og unge i psykisk mistrivsel

Sundhedssamarbejdsudvalget
Sags ID: EMN-2022-08440
Dok ID: 10755544

Resumé

Psykiatrien Region Sjælland har indledt en dialog med kommunerne om et samarbejdsprojekt inspireret af STIME-projektet i Region Hovedstaden, der skal hjælpe børn og unge i mistrivsel. Sundhedssamarbejdsudvalget foreslås at anbefale Regionsrådet at alle interesserede kommuner får mulighed for at deltage i opstarten af STIME.

Sagsfremstilling

I psykiatrien ser man, ligesom i kommunerne, en bekymrende udvikling hos børn og unge. Den stigende psykiske mistrivsel betyder blandt andet øget skolefravær og flere henvisninger til udredning og behandling i børne- og ungdomspsykiatrien. Psykiatrien gennemfører på den baggrund et samarbejdsprojekt mellem psykiatrien og en række kommuner inspireret af STIME-modellen, der er udviklet i Region Hovedstaden.

Målgruppen er 3-17 årige, der er i psykisk mistrivsel inden for et af projektets fire spor: Opmærksomhedsforstyrrelser, bekymring og tristhed, problematiske forhold til mad og spisning eller selvskade. Børn og unge der har behov for at blive udredt eller behandlet i psykiatrien er ikke i målgruppen.

Evalueringen af STIME i Region Hovedstaden viser, at projektet bl.a. har bidraget til tidligere opsporing, tidligere og mindre indgribende indsatser, let adgang til behandling (uden lang visitationsprocedure) og forældre har oplevet høj tilfredshed med indsatse, og at de får støtte og styrkede kompetencer.

I STIME (**S**tyrket **T**værsektoriel **I**ndsats for børn og unges **ME**ntale sundhed) tager kommuner og psykiatri fælles ansvar for at hjælpe børn og unge i psykisk mistrivsel, inden deres problemer vokser sig større. De ligeværdige samarbejdspartnere omsætter den bedste viden fra begge sektorer og tilbyder en tidlig og sammenhængende indsats, der er tæt på familiernes hverdag.

Som første skridt i projektet har Psykiatrien afholdt et virtuelt informations- og dialogmøde den 13. januar 2023 med deltagelse af nøglepersoner fra STIME-projektet i Region Hovedstaden. Alle 17 kommuner var inviteret, og der var stor interesse. Over 60 politikere og ansatte fra 14 kommuner deltog i informations- og dialogmødet. Psykiatrien har slut januar 2023 modtaget 11 kommunale tilsagn (ikke bindende) om at fortsætte dialogen om at finde en STIME-model for den enkelte kommune.

De interesserede kommunerne giver endelig tilbagemelding om deltagelse i projektet ultimo marts 2023, og den videre proces aftales i samarbejde med den enkelte kommune i forbindelse med projektopstart. Der har været udgangspunktet, at en komune fra hver klynge skulle deltage i opstarten af STIME i Region Sjælland.

Link til uddybende information:

- STIMEs hjemmeside
- Pjece om STIME

Økonomi
I Region Sjællands budgetaftale for 2023 er afsat 5 mio. kr. årligt. Indsatsen forudsætter kommunal finansiering, men også potentielle besparelser. Sagen er ikke forbundet med udgifter, som kræver særskilt stillingtagen i Sundhedssamarbejdsudvalget.

Indstilling
Sekretariatet indstiller, at Sundhedssamarbejdsudvalget anbefaler Regionsrådet at alle interesserede kommuner kan deltage i opstarten af STIME.

Sagen afgøres af Regionsrådet.

Tidligere beslutninger
.

Beslutning
Indstillingen tiltrådt.

Fraværende

Helle Laursen Petersen	Regionsrådsmedlem	Medlem	(C)
Jan Herskov	Regionsrådsmedlem	Medlem	(O)
Camilla Hove Lund	Regionsrådsmedlem	Medlem	(V)
Simon Hansen	Borgmester	Medlem	(A)

Bilag
.

3 (Åben) Strategisk samarbejde med Region Hovedstaden om hospitalsbehandling i Østdanmark

Sundhedssamarbejdsudvalget
Sags ID: EMN-2022-08440
Dok ID: 10744147

Resumé

Udfordringerne i sundhedsvæsenet skaber ulighed, især for borgere i regionens yderområder, hvor det er særligt svært at rekruttere sundhedspersonale, og borgernes sundhedstilstand generelt er dårligere. Sundhedssamarbejdsudvalget orienteres om et af de seneste initiativer Region Sjælland har taget, som er et udvidet strategisk samarbejde med Region Hovedstaden om at robustgøre og udvikle hospitalsvæsenet i Østdanmark.

Sundhedssamarbejdsudvalget orienteres om sagen, og foreslås at drøfte, hvordan sådanne aftaler mellem regionerne kan styrke grundlaget for det tværsektorielle sundhedssamarbejde.

Sagsfremstilling

I 2018 indgik Region Hovedstaden og Region Sjælland et strategisk samarbejde om hospitalsbehandlingen i Østdanmark, der især har haft fokus på at styrke de specialiserede behandlingstilbud på tværs af de to regioner, samt i fællesskab løse kapacitets- og kvalitetsudfordringerne på sygehusene.

Aftalen fra 2018 sikre, at borgere i Region Sjælland som udgangspunkt tilbydes behandling i Region Hovedstaden, når de har brug for specialiseret behandling på de områder, som Region Sjælland ikke selv varetager. Dette har været til gavn for borgerne i hele Østdanmark og samtidig være med til at skabe et mere bæredygtigt fundament for særligt de højt specialiserede behandlingstilbud i Region Hovedstaden, som typisk få patienter har behov for. I aftalen fra 2018 blev også fastlagt at Region Hovedstaden understøtter opbygningen af nye specialiserede behandlingsområder på Sjællands Universitetshospital.

De aktuelle udfordringer med at rekruttere og fastholde sundhedspersonale sætter også sundhedsvæsenet i Østdanmark under pres, hvor især yderområderne i Region Sjælland har stadig stigende udfordringer med at besætte sundhedsfaglige stillinger, og især manglen på speciallæger er udfordrende, da ansættelse af flere speciallæger ofte fører til, at det er lettere at rekruttere andre faggrupper.

Udfordringen har medført et behov for at Region Hovedstaden i højere grad understøtter Region Sjælland ved at stille ressourcer og kapacitet til rådighed på ikke-specialiserede områder. På den baggrund har Region Sjælland i december 2022 udvidet aftalen med Region Hovedstaden, så der kommer et bredere fokus på at robustgøre og udvikle sygehusvæsenet i Østdanmark. Aftalen gennemgås nærmere nedenfor.

Udvidelse af aftalen

- Nye tiltag for at styrke lægedækningen af speciallæger i Region Sjælland ved nye partnerskaber, delestillinger eller nye samarbejdsformer, fx omkring diagnostik uden behov for fysisk tilstedeværelse. Der fastlægges et delmål om at styrke lægedækningen i Region Sjælland, svarende til 30 speciallægeårsværk medie 2023
- Et styrket samarbejde om den lægelige videreuddannelse, hvor bl.a. uddannelsesforløb opslås som tværgående forløb i begge regioner, og flere forløb starter og slutter i de lægedækningstruede områder, og hvor der etableres et Advisory Board for den Lægelige Videreuddannelse Øst, der skal sætte retning for regionernes fælles ambition på området.

Der arbejdes med udgangspunkt i en række specialer: Kardiologi, Karkirurgi, Lungemedicin, Radiologi, Patologi, B&U psykiatri, Voksenpsykiatri, Endokrinologi samt Gynækologi og obstetrik. De konkrete modeller for at styrke dækningen af lægeressourcer og fordelingen mellem lægedækningstruede specialer aftales mellem de to regioner i et langsigtet samarbejde.

For at styrke samarbejdet om arbejdsmarkedsområdet i de to regioner, indgår det i aftalen, at vilkår og rammer for medarbejdere i højere grad tænkes som fælles løsninger – og med opmærksomhed på konsekvenserne, når vilkårene og rammerne ændres i en region.

Det styrkede samarbejde og partnerskab mellem de to regioner kan ikke stå alene; nogle udfordringer kan og skal løses internt i Region Sjælland og der er løsninger som skal findes på tværs af alle regioner og i en national aftale, men aftalen udgør et stærkt fundament for en fælles udvikling af hospitalsbehandlingen i Østdanmark, som sikre lighed i behandlingsmuligheder, kvalitet og nærhed for borgerne i de to regioner.

Link til aftalen:

Aftale

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

Indstilling
Sekretariatet indstiller, at Sundhedssamarbejdsudvalget

1.Tager sagen til efterretning.

2.Drøfter potentialerne i lignende strategiske samarbejdsmodeller mellem regionerne.

Tidligere beslutninger
.

Beslutning

Ad 1. Orienteringen blev taget til efterretning.

Ad 2. Udvalget drøftede muligheden for kombinationsstillinger på det almen medicinske område.

Fraværende

Helle Laursen Petersen	Regionsrådsmedlem	Medlem	(C)
Jan Herskov	Regionsrådsmedlem	Medlem	(O)
Camilla Hove Lund	Regionsrådsmedlem	Medlem	(V)
Simon Hansen	Borgmester	Medlem	(A)

Bilag

.

4 (Åben) Høj ambition for faste læger på plejehjem i Region Sjælland

Sundhedssamarbejdsudvalget
Sags ID: EMN-2022-08440
Dok ID: 10752386

Resumé

Som en del af overenskomsten for Almen Praksis er overenskomstparterne forpligtiget til at følge dækningsgraden for fast tilknyttede læger på både private og kommunale plejecentre/plejehjem. Dækningsgraden er nu opgjort for kommunerne i Region Sjælland. Sundhedssamarbejdsudvalget drøfter status for dækningsgraden. Samarbejdet om lægedækning er højt prioriteret blandt alle parter, og der lægges op til, at udvalget drøfter et mål om at sikre en dækningsgrad på 95% over de kommende år.

Sagsfremstilling

Ordningen om fast tilknyttede læger på plejehjem/plejecentre blev permanentgjort som en del af overenskomstaftalen for Almen Praksis mellem PLO og Regionernes lønnings- og takstnævn, med ikrafttrædelse fra 1. januar 2022.

Formålet med ordningen er at få fast tilknyttet en læge på alle plejehjem for at skabe en bedre kvalitet for beboerne på plejehjemmet, bl.a. gennem styrket kommunikation, tilgængelighed og samarbejde mellem plejepersonalet og den praktiserende læge. Således at der sikres størst mulig faglig indsigt, god medicinhåndtering og kontinuitet i pleje- og behandlingsforløbene. Formålet er endvidere at reducere omfanget af uhensigtsmæssige indlæggelser og genindlæggelser

Udbredelsen af ordningen følges igennem en beregning af dækningsgraden. Dækningsgraden beregnes som antal plejehjem, som har fast tilknyttet læge, set i forhold til det samlede antal plejehjem i kommunen. Det gælder både private og kommunale plejehjem/plejecentre.

Overenskomstparterne er igennem overenskomsten forpligtiget til at følge dækningsgraden. I bilaget til sagen vises dækningsgraden i hver af de 17 kommuner.

Det blev i 2020 vurderet, at 66 % af alle plejehjem var dækket af plejehjemslæger. Det er ambitionen i overenskomsten at øge dækningen til over 80 % ved udgangen af 2024 – og på sigt have faste læger på alle plejehjem.

I Region Sjælland er dækningsgraden pr. 6. januar 2023 på 77 %. Derudover forventer Ringsted og Solrød Kommune at indgå aftaler om plejehjemslæger på alle plejehjem senest 1. juli 2023, hvor det så må forventes, at dækningsgraden i juli 2023 vil være steget yderligere – til i alt 80 %.

I Region Sjælland er der særlige udfordringer i forhold til dækning af plejehjemslæger i Lolland, Guldborgsund og Odsherred kommuner, som det fremgår af bilaget. Disse kommuner er i forvejen generelt lægedækningstruede.
Der lægges op til, at udvalget drøfter, hvordan det kan medvirke til at finde løsninger på den pressede lægekapacitet i særligt disse kommuner. Dette kræver en fælles indsats, hvor alternative løsninger til mangel på PLO-læger kan være nødvendige for at sikre borgerne bedst

mulige løsninger. Regionens nærklinikker og udbudsklinikker kan evt. være en del af løsningen i en periode.

Der lægges i forlængelse her af op til, at udvalget fastsætter en ambition om 95% dækningsgrad.

Sundhedssamarbejdsudvalget drøfter status for dækningsgraden samt mulige tiltag for at fremme dækningsgraden af faste plejehjemslæger yderligere i de kommende år. Sagen fremsendes efterfølgende til drøftelse og erfaringsudveksling i de fire sundhedsklynger.

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

Indstilling
Sekretariatet indstiller, at Sundhedssamarbejdsudvalget

1. Drøfter status for dækningsgraden af faste læger på plejehjem
2. Drøfter hvordan udvalget kan medvirke til at sikre bedre lægedækning i de kommende år
3. Beslutter at medvirke til at sikre en ambition om 95% dækningsgrad for faste læger på plejehjem i de kommende år
4. Fremsender sagen til videre drøftelse og erfaringsudveksling i de fire sundhedsklynger med henblik på opfølgende drøftelse i Sundhedssamarbejdsudvalget

Tidligere beslutninger
.

Beslutning
Ad.1 Udvalget drøftede indledningsvis dækningsgraden, og de positive gevinster ved fast plejehjemslæge.

Ad.2 Region Sjælland indgår i en dialog med de lokale læger om muligheden for at etablere plejehjemslægeordninger og inddrager nærklinikker, udbudsklinikker og eHospitalet i løsningerne, hvor det vurderes nødvendigt.

Ad.3 Udvalget ønsker at ligestille borgere, og ønsker derfor en mere ambitiøs dækningsgrad på 95 % i alle kommuner i Region Sjælland.

Ad.4 Godkendt.

Fraværende

Helle Laursen Petersen	Regionsrådsmedlem	Medlem	(C)
Jan Herskov	Regionsrådsmedlem	Medlem	(O)
Camilla Hove Lund	Regionsrådsmedlem	Medlem	(V)

Simon Hansen	Borgmester	Medlem	(A)

Bilag

1. Plejehjemslæger dækningsgrad januar-23 (DokID: 10752477 - EMN-2022-08440)

5 (Åben) Behov for at styrke samarbejdet om børn og unge med psykisk mistrivsel

Sundhedssamarbejdsudvalget
Sags ID: EMN-2022-08440
Dok ID: 10786890

Resumé

Sundhedssamarbejdsudvalget skal drøfte behovet for at styrke samarbejdet om børn og unge med psykisk mistrivsel. En ny rapport med anbefalinger er netop blevet færdiggjort i regi af Temagruppe Børn og Unge med Trivselsudfordringer under Sundhedsaftalen i Region Sjælland. I rapporten peges der på, at der skal 1) etableres muligheder for at sende en elektronisk henvisning mellem almen praksis og PPR i den enkelte kommune vedr. børn og unge med psykisk mistrivsel og 2) indgås gensidige aftaler om opgave- og ansvarsfordeling mellem den enkelte kommune og almen praksis vedr. elektroniske henvisninger. Udvalget skal beslutte, om det skal anbefales sundhedsklyngerne at drøfte rapportens anbefalinger.

Sagsfremstilling

Aldrig har der været så mange børn og unge med psykisk mistrivsel og symptomer på psykisk lidelse. Der er behov for at arbejde for at mindske psykisk mistrivsel blandt børn og unge. Samtidig er der behov for at gøre en indsats for at skabe lige adgang til behandling for alle børn og unge.

Som en del af en overordnet indsats med at mindske psykisk mistrivsel blandt børn og unge, er der behov for at arbejde for at reducere den høje tilbagevisningsrate af henvisninger til børne- og ungepsykiatrien. Den høje tilbagevisningsrate er en akilleshæl i samarbejdet om at sikre, at de rette børn og unge får tilbudt udredning og behandling i børne- og ungdomspsykiatrien. Det vurderes, at en del børn og unge, eksempelvis fra socialt belastede familier, i øjeblikket risikerer at få længere ventetid til udredning og behandling såvel som risikerer at strande mellem sektorerne.

En opgørelse for perioden fra februar til oktober 2019 viste, at 38 % af alle henvisninger til børne- og ungdomspsykiatrien af børn og unge under 19 år blev tilbagevist. 72 % af de tilbageviste henvisninger kom fra almen praksis. En række af årsager har medvirket til, at samarbejdet om henvisninger ikke er blevet styrket på tværs af sektorerne indtil nu.

Siden 2020 har Temagruppe Børn og Unge med Trivselsudfordringer under Sundhedsaftalen i Region Sjælland haft det som sin primære indsats at udarbejde anbefalinger ift. at styrke samarbejdet mellem sektorerne inden for området. En ny Rapport vedr. korrespondance mellem kommune og almen praksis er netop blevet udarbejdet i regi af Temagruppen. Se link for rapporten. Rapporten peger på, at der mangler teknologiske og organisatoriske løsninger i samarbejdet mellem almen praksis og kommunerne om børn og unge med psykisk mistrivsel. Det konkluderes i rapporten, at et styrket samarbejde mellem sektorerne kan medvirke til at løse

udfordringer ift. at oplyse de sager, som henvises til børne- og ungdomspsykiatrien. Et vellykket samarbejde vil ifølge rapporten forudsætte, at nedenstående to anbefalinger udmøntes:

1. At der etableres mulighed for at sende en elektronisk henvisning mellem almen praksis og PPR i den enkelte kommune, og
2. At der indgås gensidige aftaler om opgave- og ansvarsfordeling mellem den enkelte kommune og almen praksis

De to ovenstående anbefalinger vurderes at være hinandens forudsætninger. Det vil være nødvendigt, at den enkelte kommune for sin del indgår aftaler ud fra egne forudsætninger. I nogle kommuner vil det være relevant at inddrage børne- og ungdomspsykiatrien i samarbejdet.

Hvis ovenstående anbefalinger udmøntes, vurderes det at kunne bidrage til et samarbejde mellem sektorerne, der vil kunne sikre 1) gode og relevante henvisninger af børn og unge i psykisk mistrivsel, 2) en hurtigere afklaring af, hvilken indsats der skal tilbydes børn og unge med psykisk mistrivsel og 3) en lavere tilbagevisningsrate.
PPR er en rådgivende instans i kommunerne, hvor lærere og pædagoger ved kommunens skoler og dagtilbud samt forældre kan henvende sig for at få råd og vejledning vedrørende børn og unge fra 0 til 17 år. PPR kan tilbyde råd og vejledning, hvis barnet f.eks. ikke trives i skole eller dagtilbud. PPR i kommunerne aktiveres alene af skolemyndighederne, og ikke hverken af myndighedsafdelingen eller af sundhedssystemet.

Elektroniske henvisninger mellem sektorerne inden for sundhedsområdet sendes i dag via Medcom-baseret standarder. De giver mulighed for elektronisk kommunikation til og fra almen praksis indeholdende personfølsomme oplysninger med betydning for vurdering af f.eks. børn og unges situation. Som det fremgår af rapporten, er Medcom-baseret kommunikation mellem de praktiserende læger og kommunerne allerede i brug i alle kommuner. Men PPR ligger typisk inden for børne- og ungeområdet i kommunerne. Her er Medcom-baseret kommunikation ikke på samme måde udbredt. Medcom er den offentlige projektorganisation i Danmark, som udvikler forskellige standarder for elektronisk kommunikation inden for sundhedsområdet, eksempelvis henvisninger.

Behandling i sundhedsklyngerne

Eventuelle samarbejder skal etableres lokalt. Dette kan med fordel ske på baggrund af drøftelser i sundhedsklyngerne, hvor kommuner, almen praksis og psykiatrien er repræsenteret med kendskab til det lokale billede. Eventuelt kan der findes ensartede løsninger på tværs af flere kommuner i den enkelte sundhedsklynge.
Flere kommuner har erfaringer med samarbejde og elektronisk korrespondance inden for området. Denne erfaring vil naturligt kunne inddrages.
Der er dog forskelle mellem kommunerne, hvilket medfører forskellige adgange for børn og unge og deres familier til udredning og behandling/pædagogiske tilbud.

Økonomi

Sagen er forbundet med økonomi ift.:
-At etablere en mulighed for at sende en elektronisk henvisning mellem almen praksis og PPR i kommunerne.

-At etablere et evt. samarbejde mellem PPR i kommunerne, almen praksis og børne- og ungdomspsykiatrien med henblik på at opkvalificere henvisninger til børne- og ungdomspsykiatrien.

Indstilling

Sekretariatet indstiller, at sundhedssamarbejdsudvalget:

1. Drøfter behovet for at styrke samarbejdet om børn og unge med psykisk mistrivsel samt muligheder for at skabe mere lige adgang til udredning og behandling på tværs af regionen.
2. Anbefaler sundhedsklyngerne at drøfte etablering af muligheder for at sende en elektronisk henvisning mellem almen praksis og PPR i den enkelte kommune.
3. Anbefaler sundhedsklyngerne at drøfte indgåelse af gensidige aftaler om opgave- og ansvarsfordeling mellem den enkelte kommune og almen praksis vedr. elektroniske henvisninger. Herunder muligheden for ensartning af aftaler mellem kommuner og almen praksis inden for hver af de fire sundhedsklynger.

Tidligere beslutninger

.

Beslutning

Indstillingerne tiltrådt.

Fraværende

Helle Laursen Petersen	Regionsrådsmedlem	Medlem	(C)
Jan Herskov	Regionsrådsmedlem	Medlem	(O)
Camilla Hove Lund	Regionsrådsmedlem	Medlem	(V)
Simon Hansen	Borgmester	Medlem	(A)

Bilag

.

6 (Åben) Sundhedssamarbejdsudvalgets foreløbige arbejdsplan

Sundhedssamarbejdsudvalget
Sags ID: EMN-2022-08440
Dok ID: 10765704

Resumé

Sundhedssamarbejdsudvalget vil løbende skulle drøfte indsatser og sager dels fra nationalt hold, dels fra sundhedsklyngerne og dels fra de forskellige samarbejdsparter. På mødet bedes Sundhedssamarbejdsudvalget drøfte den foreløbige arbejdsplan for 2023 og kommer med ønsker til arbejdsform f.eks. temadrøftelser eller oplæg.

Sagsfremstilling

I løbet af 2023 vil Sundhedssamarbejdsudvalget skulle behandle forskellige indsatser på det tværsektorielle område. Udvalgets drøftelser afhænger af nationale tiltag, sager fra parterne i KKR, PLO og regionen samt af sager fra sundhedsklyngerne. Arbejdsplanen vil løbende blive tilrettet alt efter, hvilke sager der er aktuelle.

Følgende emner og temaer forventes at blive aktuelle for Sundhedssamarbejdsudvalget i 2023:

- Revision af sundhedsaftalen / ny sundhedsaftale (Sundhedsloven)
- Regeringens akutplan for at nedbringe ventelister (Regeringsgrundlag)
- Nærhospitaler – Ansøgning og etablering i Region Sjælland (Sundhedsreform)
- Nationale kvalitetsstandarder, fx for kommunale akutfunktioner (Sundhedsreform)
- Psykiatriområdet, herunder særligt STIME-indsatsen på børn- og ungeområdet (Budgetaftale 2023 i Region Sjælland)
- Regional aftale om 72-timers behandlingsansvar (Region Hovedstaden)
- Tele-KOL og øvrige digitaliseringsindsatser (Økonomiaftaler ØA)
- Praksisplan for almen praksis og lægedækning (Sundhedsloven, Sundhedsaftalen, overenskomst Almen Praksis)
- Revision af forløbsprogrammer/samarbejdsaftaler (Sundhedsaftale i Region Sjælland)
- Øvrige sager til/fra sundhedsklyngerne

Den nærmere tidshorisont for, hvornår sagerne er klar til drøftelse kendes ikke præcist og afhænger af flere forhold, herunder hvornår kvalitetsplaner mv. færdiggøres af Sundhedsstyrelsen. I bilaget til sagen er der taget udgangspunkt i de foreløbige forventninger til tidshorisonten.

Økonomi

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

Indstilling
Sekretariatet indstiller, at Sundhedssamarbejdsudvalget drøfter den foreløbige arbejdsplan.

Sagen afgøres af Sundhedssamarbejdsudvalget.

Tidligere beslutninger
.

Beslutning
Den foreløbige arbejdsplan blev tiltrådt.

Fraværende

Helle Laursen Petersen	Regionsrådsmedlem	Medlem	(C)
Jan Herskov	Regionsrådsmedlem	Medlem	(O)
Camilla Hove Lund	Regionsrådsmedlem	Medlem	(V)
Simon Hansen	Borgmester	Medlem	(A)

Bilag
1. Arbejdsplan SSU 2023 (DokID: 10752474 - EMN-2022-08440)

7 (Åben) Sager til Samarbejdsudvalgets orientering

Sundhedssamarbejdsudvalget
Sags ID: EMN-2022-08440
Dok ID: 10746418

Resumé

Sundhedssamarbejdsudvalget orienteres om sager der vedrører samarbejdet mellem de forskellige aktører. Udvalget har, hvis det ønskes, mulighed for ved kommende møder at få en yderligere præsentation af de enkelte sager

Sagsfremstilling

Følgende samarbejder har givet anledning til særlige samarbejdsaftaler:

Samarbejdsaftale om træning af børn med cerebral parese

Som en del af Sundhedsaftalen har der i perioden 2015-19 været udfærdiget en samarbejdsaftale mellem region og kommuner der vedrører træning af børn med cerebral parese. Denne aftale har været i høring i kommunerne med henblik på en revision, og der er nu fremlagt en revideret samarbejdsaftale, der tilgodeser denne borgergruppe gennem et samarbejde mellem kommuner og region.

Som supplement til høringen har der været afholdt møder mellem kommuner og sygehus for yderligere at kvalificere samarbejdsaftalen

Den reviderede samarbejdsaftale er godkendt administrativt af formandskabet for sundhedssamarbejdet den 8.februar 2023. Samarbejdsaftalen håndteres af det administrative formandskab.

Økonomi

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

Indstilling

Sekretariatet indstiller at orienteringen tages til efterretning.

Tidligere beslutninger

.

Beslutning

Orienteringen blev taget til efterretning.

Fraværende

Helle Laursen Petersen	Regionsrådsmedlem	Medlem	(C)
Jan Herskov	Regionsrådsmedlem	Medlem	(O)
Camilla Hove Lund	Regionsrådsmedlem	Medlem	(V)
Simon Hansen	Borgmester	Medlem	(A)

Bilag

.

8 (Åben) Mødeplan for 2024 og 2025

Sundhedssamarbejdsudvalget
Sags ID: EMN-2022-08440
Dok ID: 10770539

Resumé

Sundhedssamarbejdsudvalget skal i henhold til Bekendtgørelsen om sundhedsklynger, sundhedssamarbejdsudvalg, sundhedsaftaler og patientinddragelsesudvalg mindst afholde fire møder årligt.

Sagsfremstilling

Sundhedssamarbejdsudvalget skal holde mindst fire ordinære møder årligt. Der kan ved behov indkaldes til ekstraordinære møder.

Forslag til mødetidspunkter 2024 - 2025:

År	**Dato**
2024	5. marts kl. 15.00 – 17.30
	14. marts kl. 15.00 – 17.30
	25. september kl. 15.00 – 17.30
	2. december kl. 15.00 – 17.30
2025	6. marts kl. 15.00-17.30
	14. maj kl. 15.00 - 17.30
	23. september kl. 15.00 – 17.30
	2 december kl. 15.00 – 17.30

Økonomi

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

Indstilling

Sekretariatet indstiller, at sundhedssamarbejdsudvalget godkender forslag til mødeplan for 2024-2025

Tidligere beslutninger

.

Beslutning
Mødeplan godkendt med den bemærkning, at mødedatoen den 14. marts 2024 genbesøges.

Fraværende

Helle Laursen Petersen	Regionsrådsmedlem	Medlem	(C)
Jan Herskov	Regionsrådsmedlem	Medlem	(O)
Camilla Hove Lund	Regionsrådsmedlem	Medlem	(V)
Simon Hansen	Borgmester	Medlem	(A)

Bilag
.

9 (Åben) Eventuelt og gensidig orientering

Sundhedssamarbejdsudvalget
Sags ID: EMN-2022-08440
Dok ID: 10769717

Resumé

.

Sagsfremstilling

.

Økonomi

.

Indstilling

.

Tidligere beslutninger

.

Beslutning

Fraværende

Helle Laursen Petersen	Regionsrådsmedlem	Medlem	(C)
Jan Herskov	Regionsrådsmedlem	Medlem	(O)
Camilla Hove Lund	Regionsrådsmedlem	Medlem	(V)
Simon Hansen	Borgmester	Medlem	(A)

Bilag

.