

# **REFERAT Styregruppe for sundhedssamarbejde d. 08-11-2018**

**Mødedato** Torsdag d. 08. november 2018 kl. 14:00

**Mødested** Regionshuset, Mødelokale 7

## Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden.....	3
Godkendelse af referat.....	4
Præsentation af delprojekt under DÆMP.....	5
Ny sundhedsaftale - Godkendelse af aftaletekst til høringsversion.....	6
Beslutninger vedrørende indikatorer i den nye sundhedsaftale.....	8
Fælles ledelsesinformation.....	10
Beslutning vedrørende Sundhedsaftalens værktøjskasse.....	11
Sundhedsaftalen - status ultimo 2018.....	12
Status på Sundhedsstrategisk ledelse.....	14
Disponering af midler fra den tværsektorielle pulje i 2019.....	16
Godkendelse af mødeplan 2019.....	18
Skriftlige beretninger.....	19
Dagsorden til Sundhedskoordinationsudvalget.....	20
Eventuelt.....	21

# **Punkt 1: Godkendelse af dagsorden**

14-001379

## **sagsfremstilling**

### **Møde i Styregruppe for sundhedssamarbejde i Region Sjælland**

Torsdag den 8. november 2018 kl. 14:00

Regionshuset, Mødelokale 7

Journalnummer: 14-001379

### **1. Godkendelse af dagsorden**

#### **Behandling i Styregruppe for sundhedssamarbejde torsdag den 8. november 2018, pkt. 1**

Godkendt.

Sundhedschef Dorte Berg Rasmussen, Forvaltningsdirektør Jakob Bigum Lundberg, Direktør, Alma Larsen, Direktør for velfærd Gitte Løvgren, Direktør for velfærd Mette Olander og Koncerndirektør Lone Lindsby deltog ikke i Styregruppe for sundhedssamarbejdes behandling af sagen.

## **Punkt 2: Godkendelse af referat**

14-001379

### **sagsfremstilling**

#### **Møde i Styregruppe for sundhedssamarbejde i Region Sjælland**

Torsdag den 8. november 2018 kl. 14:00

Regionshuset, Mødelokale 7

Journalnummer: 14-001379

### **2. Godkendelse af referat**

#### **Behandling i Styregruppe for sundhedssamarbejde torsdag den 8. november 2018, pkt. 2**

Godkendt.

Sundhedschef Dorte Berg Rasmussen, Forvaltningsdirektør Jakob Bigum Lundberg, Direktør, Alma Larsen, Direktør for velfærd Gitte Løvgren, Direktør for velfærd Mette Olander og Koncerndirektør Lone Lindsby deltog ikke i Styregruppe for sundhedssamarbejdes behandling af sagen.

## **Punkt 3: Præsentation af delprojekt under DÆMP**

16-001442

### **sagsfremstilling**

### **3. Præsentation afdelprojekt under DÆMP**

#### **Styregruppe for sundhedssamarbejde Brevid: 3729367**

##### **Resume**

*Orientering om delprojekt 4 "Tværsektoriel Kompetenceudvikling" under satspuljeprojektet "Tværsektorielt Teamsamarbejde for og med de svageste ældre".*

##### **Sagsfremstilling**

Regionens satspuljeprojekt består af tre delprojekter, som afprøver modeller for tværsektorielt teamsamarbejde omkring de svageste ældre. Sideløbende udvikles et tværsektorielt kompetenceudviklingskursus i geriatri for autoriserede sundhedspersoner (Delprojekt 4). Målet er at udvikle én model for, hvordan man mest hensigtsmæssigt sammensætter tværsektorielle teams til styrket sammenhæng for de svageste ældre.

Styregruppe for sundhedssamarbejde, som er styregruppe for projektet, besluttede i forbindelse med projektpræsentation d. 26.01.2018, at projektlederen skulle indikere de rette tidspunkter for orientering om projektet og delprojekterne, og Styregruppen udtrykte ønske om præsentation af de enkelte delprojekter, gerne præsenteret af de lokale projektledere. Delprojekterne 1 og 3 blev præsenteret på møde i Styregruppe for sundhedssamarbejde d. 16.05.2018, og Delprojekt 2 blev præsenteret på møde d. 03.09.2018.

På dette møde præsenteres Delprojekt 4, som har til formål at udvikle et tværsektorielt kompetenceudviklingskursus i geriatri for autoriserede fagpersoner, som kommer i behandlingsmæssig eller plejemæssig berøring med de svageste ældre i hele regionen. Formålet med kurset er at:

- Øge deltagerens viden om geriatriske problemstillinger i et tværsektorielt perspektiv
- Introducere deltagerne til værktøjer, som kan styrke forløbsstakegangen
- Forbedre sammenhængen i den enkelte borgers behandlingsforløb

Delprojekt 4 præsenteres af projektleder Helle Sztuk.

##### **Økonomi**

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

##### **Indstilling**

Administrationen indstiller, at Styregruppe for sundhedssamarbejde tager orienteringen til efterretning.

Sagen afgøres af Styregruppe for sundhedssamarbejde.

##### **Behandling i Styregruppe for sundhedssamarbejde torsdag den 8. november 2018, pkt. 3**

Orienteringen blev taget til efterretning.

Sundhedschef Dorte Berg Rasmussen, Forvaltningsdirektør Jakob Bigum Lundberg, Direktør, Alma Larsen, Direktør for velfærd Gitte Løvgren, Direktør for velfærd Mette Olander og Koncerndirektør Lone Lindsby deltog ikke i Styregruppe for sundhedssamarbejdes behandling af sagen.

# Punkt 4: Ny sundhedsaftale - Godkendelse af aftaletekst til høringsversion

17-001327

## sagsfremstilling

### 4. Ny sundhedsaftale- Godkendelse af aftaletekst til høringsversion

#### Styregruppe for sundhedssamarbejde Brevid: 3730220

##### Resume

*Godkendelse af aftaletekst til høringsversionen af Sundhedsaftale 2019-2023 samt beslutning om lay-out og form.*

##### Sagsfremstilling

###### Sundhedsaftaletekst

Sundhedsaftale 2019-2023 blev sidst drøftet på møde i Styregruppe for sundhedssamarbejde d. 03.09.2018. Styregruppe for sundhedssamarbejde besluttede, at det forelagte udkast skulle forbedres mht. indikatorer og yderligere tekst om værktøjskassens indhold mv.

Det reviderede udkast til ny sundhedsaftale blev d. 01.10.2018 drøftet i Sundhedskoordinationsudvalget samt på møder mellem Sundhedskoordinationsudvalget og henholdsvis Patientinddragelsesudvalget og Praksisplanudvalget. Det *vedhæftede* udkast til Sundhedsaftale 2019-2023 indeholder ændringer jf. bemærkningerne fra Patientinddragelsesudvalget og Praksisplanudvalget samt Sundhedskoordinationsudvalgets beslutninger.

Ændringerne vedrører især:

- Balancen værdier/skarphed og stringens
- Kvalificering af indikatorerne
- Yderligere afsnit om principper for samarbejdet

Ændringer er markeret med gult i teksten.

Sundhedsaftaleteksten godkendes på mødet med henblik på beslutning i Sundhedskoordinationsudvalget.

###### Layout og form

Det skal besluttes, om layout i den nuværende sundhedsaftale og værktøjskasse skal bevares i den nye aftale. Et nyt layout vil give et signal om, at der nu foreligger noget nyt. Dette kan øge interessen. Bevares det nuværende layout i Sundhedsaftalen, vil en fordel være genkendelighed. Det kan være vigtigt for værktøjskassens brugere, at de kan genkende de værktøjer de anvender.

Sekretariatet anbefaler, at det nuværende layout som udgangspunkt bevares, men med ændring af de valgte farver. Derved bevares noget kendt samtidig med, at det signaleres, at der er tale om noget nyt.

Sekretariatet anbefaler, at vi bevarer den linje, at Sundhedsaftalen og værktøjskassen foreligger digitalt. Kun i særlige tilfælde udarbejdes trykte materialer, f.eks. pixiudgaver og flowdiagrammer.

###### Videre proces

Tidsplanen for den videre proces er uændret:

- Den 13.12.2018: Sundhedskoordinationsudvalget godkender høringsversionen af Sundhedsaftale 2019-2023.
- Sundhedsaftale 2019-2023 sendes i høring primo 2019. Høringsperioden er januar – februar 2019.
- Marts 2019: Justering og godkendelse i Styregruppe for sundhedssamarbejde og sundhedskoordinationsudvalget.
- April/maj 2019: Godkendelse i region og kommuner.
- Ultimo juni 2019: Sundhedsaftale 2019-2023 indsendes til Sundhedsstyrelsen med henblik på godkendelse.

##### Økonomi

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

##### Indstilling

Administrationen indstiller, at Styregruppe for sundhedssamarbejde:

1. Godkender teksten til høringsversionen af sundhedsaftale 2019-2023 med henblik på indstilling til Sundhedskoordinationsudvalget om godkendelse af høringsversionen.
2. Beslutter, at det nuværende layout for sundhedsaftale og værktøjskasse som udgangspunkt bevares i den nye sundhedsaftale og værktøjskasse, men der vælges nye farver.
3. Beslutter, at sundhedsaftalen og værktøjskassen foreligger digitalt, og at der som udgangspunkt ikke udarbejdes trykte materialer.

Sagen afgøres af Sundhedskoordinationsudvalget.

##### Behandling i Styregruppe for sundhedssamarbejde torsdag den 8. november 2018, pkt. 4

Indstilling nr. 1 tiltrådt med følgende tekstnære bemærkninger:

- Udtrykket "kronikere" ændres til "mennesker med kronisk sygdom".
- Formuleringen "akutte indlæggelser begrænses" ændres så det fremgår tydeligere, at målet er at undgå akutte indlæggelser, som kan forebygges eller klares på anden vis.
- På side 9 i afsnittet "Planlagt opgaveflytning" er det anført, at "Udviklingen har frem til nu påført kommunerne et stigende pres på økonomi og kapacitet - og et stigende arbejdspris i almen praksis". Denne tekst udvides så det fremgår, at alle sektorer er pressede på økonomi og kapacitet, og alle sektorer oplever et stigende arbejdspris.

- Følgende tekst øverst side 10 "Når opgaver flyttes fra en sektor til en anden, skal der udarbejdes en samlet konsekvensvurdering, og de nødvendige ressourcer skal følge patientens behov for indsatser" omformuleres så det fremgår, at opgaverne skal løses på det laveste, effektive omkostningsniveau og der, hvor det giver mest mening for borgeren/patienten. Økonomi forhandles ved centrale forhandlinger mellem hhv. Danske Regioner, Kommunernes Landsforening og Regeringen.
  - I linje 4 side 11 tilføjes "f.eks.", så teksten lyder: "Alle indsatser monitoreres, f.eks. på hvordan det sammenhængende patientforløb påvirkes gennem.....etc."
  - Inden Sundhedskoordinationsudvalgs mødet d. 13.12.2018 udarbejdes forslag til høringsbrev, som behandles af Sundhedskoordinationsudvalget.
- Indstilling nr. 2 tiltrådt med den præcisering, at udtrykket "layout" angiver det rent synsmæssige dvs. anvendelse af logoer, den tofarvede bølge, etc.
- Indstilling nr. 3 tiltrådt med den præcisering, at der kan udarbejdes trykte materialer i særlige tilfælde, f.eks. pixiudgaver og flowdiagrammer.
- Sundhedschef Dorte Berg Rasmussen, Forvaltningsdirektør Jakob Bigum Lundberg, Direktør, Alma Larsen, Direktør for velfærd Gitte Løvgren, Direktør for velfærd Mette Olander og Koncerndirektør Lone Lindsby deltog ikke i Styregruppe for sundhedssamarbejdes behandling af sagen.

## **Bilag**

Sundhedsaftale 2019-2023 - høringsudkast

# Punkt 5: Beslutninger vedrørende indikatorer i den nye sundhedsaftale

17-001327

## sagsfremstilling

### 5. Beslutninger vedrørende indikatorer i den nye sundhedsaftale

#### Styregruppe for sundhedssamarbejde Brevid: 3740980

##### Resume

På baggrund af de politiske ønsker på sidste møde i Sundhedskoordinationsudvalget d. 1/10 har administrationen udarbejdet forslag til ændringer i indikatorerne til den kommende sundhedsaftale. På den baggrund indstilles, at SAM drøfter det videre udviklingsarbejde og godkender indikatorerne som fælles afsæt til den kommende sundhedsaftale.

##### Sagsfremstilling

På baggrund af de politiske ønsker på sidste møde i Sundhedskoordinationsudvalget d. 1/10 har administrationen udarbejdet forslag til ændringer i indikatorerne til den kommende sundhedsaftale.

Der er taget udgangspunkt i de nationale indikatorer, som er relevant i forhold til sundhedsaftalens mål. Dette er suppleret med regionale indikatorer, hvor de nationale indikatorer ikke er dækkende.

En del af datagrundlaget er behæftet med det problem, at data indsamles for sjældent til at kunne anvendes til løbende monitorering. Desuden tillader ikke alle datakilder, at data nedbrydes til relevant ledelsesmæssigt niveau. Endeligt er der flere områder, hvor der pt. mangler relevante data, eller hvor datakilden vil udvikle sig i perioden.

Frem mod Sundhedsaftalens godkendelse og i den kommende aftaleperiode vil der derfor foregå et fælles udviklingsarbejde med at udvikle bedre fælles indikatorer til den politiske monitorering af aftalen. Det skal understreges, at udviklingsarbejdet bør omfatte afprøvning af nye målemetoder, blandt andet for at kunne følge indsatsers effekter for de udvalgte målgrupper tæt.

Samtidigt skal der udvikles værktøjer til fælles ledelsesoverblik, hvilket præsenteres under denne dagsordens punkt 6.

Med henblik på at synliggøre det fælles afsæt følger i nedenstående:

- En gennemgang af de overordnede kriterier for indikatorerne.
- En kort beskrivelse af de enkelte datakilder som er koblet til de enkelte indikatorer.
- Eventuelle udfordringer forbundet med brug af datakilden og dermed indikatorens anvendelighed
- Eventuelle betragtninger for fortsat benyttelse af datakilden.

Overordnet er det aftalt, at de enkelte indikatorer skal leve op til følgende kriterier:

- A. De skal være centrale for målene;
- B. Der skal kunne måles på dem jævnlige;
- C. De skal kunne nedbrydes til det relevante ledelsesniveau
- D. De skal pege ind i sundhedstrekanten dvs. samarbejdet i overgangene.

##### Opmærksomhedspunkter vedrørende data:

###### Sundhedsprofildata

Sundhedsprofildata udkommer hvert 4 år og benyttes til monitorering af indikatorerne omhandlende borgernes sundhedskompetencer, sundhedsadfærd, samt borgernes trivsel.

Sundhedsprofildata er valgt fordi:

- Sundhedsprofilen er indskrevet i vejledningen fra Sundhedsstyrelsen om Sundhedskoordinationsudvalg og sundhedsaftaler.
- Sundhedsprofildata benyttes af de øvrige regioner som datakilde til indikatorer for borgernes mentale sundhed.
- Sundhedsprofildata tydeliggør hvorvidt vi lykkes med at påvirke borgerne sundhedsadfærd og underbygger hvorvidt vi lykkes i det tværsektorielle samarbejde.

Sundhedsprofildata lever ikke op til kriterierne B og C, men er eneste datakilde som understøtter det regionale mål "Mental sundhed og psykisk trivsel". Det anbefales derfor at sundhedsprofildata fastholdes som datakilde.

###### Landsdækkende undersøgelse af patientoplevelser (LUP)

Data fra LUP benyttes til monitorering af indikatorerne omhandlende hvorvidt borgerne oplever sammenhæng samt at borgerne ved, hvor og hvordan de får kontakt til sundhedsvæsenet". LUP er en årlig landsdækkende spørgeskemaundersøgelse af patienternes oplevelser i mødet med sundhedsvæsenet. Et eksempel på spørgsmål som peger ind i sundhedstrekanten; "oplevede du at afdelingen og den kommunale hjemmepleje samarbejde om din udskrivelse"?

###### Skolebørns undersøgelsen (HBSC)

Skolebørnsundersøgelsen udgør den danske del af det internationale forskningsnetværk The Health Behaviour in School-aged Children (HBSC). Undersøgelse gennemføres hver fjerde år og omfatter et nationalt repræsentativt udsnit af 11-, 13-, og 15 årige (elever i femte, syvende og niende klasse) i et tilfældigt udtræk af skoler. Populationen består som hovedregel af 5000 elever fra hvert land. Undersøgelsens fokusområder er:

- Helbred: Kroniske lidelser, højde/vægt, selvvurderet helbred mm
- Sundhedsadfærd: Mad- og måltidsvaner, fysisk aktivitet, brug af tobak, alkohol mm

· Levekår: relationer med familie og venner, familieform mm.

2018-undersøgelsen er værtsinstitutionen for dataindsamling Statens Institut for Folkesundhed, Syddansk Universitet.

#### Nyt landspatientregister

I forbindelse med indikatorarbejdet er det vigtigt at holde sig for øje, at der kommer et nyt landspatientregister system (LPR3). Der vil derfor ske ændringer i data for flere af indikatorerne. Indikatorerne skal derfor være dynamiske. Dertil kommer ændringer i DRG-systemet, som også kan betyde ændringer – med andre ord ændrer dataarbejdet sig i de kommende år.

#### Kommunale sundhedsdata

Kommunerne er udfordret i forhold til at levere sammenlignelige data på tværs af kommunerne udover de registreringer, der udarbejdes til de nationale registre. Dette er eksempelvis til Danmarks Statistik og børnedatabasen. Implementering af Fælles Sprog 3 og FLIS kan muligvis på sigt give mere sammenlignelige kommunale data, men for nuværende er det meget begrænset, hvilke sammenlignelige kommunale data, vi er i besiddelse af.

#### Børnedatabasen

Data fra børnedatabasen benyttes til monitorering af indikatorerne omhandlende gravides rygning og amning. Den Nationale Børnedatabase indeholder tal for varighed af amning, udsættelse for tobaksrøg i hjemmet og forekomst af overvægt.

#### **Økonomi**

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

#### **Indstilling**

Administrationen indstiller, at

- SAM drøfter, hvordan udvikling af indikatorer kan ske frem mod sundhedsaftalens godkendelse og i den kommende aftaleperiode.

- SAM godkender de valgte indikatorer som afsæt for Sundhedsaftalen 2019 til 2023.

#### **Behandling i Styregruppe for sundhedssamarbejde torsdag den 8. november 2018, pkt. 5**

Styregruppe for sundhedssamarbejde godkendte de valgte indikatorer som afsæt for det videre indikatorarbejde, med følgende bemærkninger:

· Indikatorer er under udvikling, og der arbejdes i de kommende måneder fokuseret på klarlæggelse af hvorledes udviklingen af indikatorer kan ske frem til sundhedsaftalens godkendelse og i den kommende aftaleperiode.

· Til Sundhedskoordinationsudvalgsmødet d. 13.12.2018 skal formålet med indikatorerne fremhæves, og det skal tydeliggøres, at indikatorerne er dynamiske.

· Oversigten i bilaget tilføjes en kolonne, som angiver hvor der monitoreres, for eksempel: Sundhedsprofildata monitoreres regionalt, og LPR-data monitoreres lokalt.

Sundhedschef Dorte Berg Rasmussen, Forvaltningsdirektør Jakob Bigum Lundberg, Direktør, Alma Larsen, Direktør for velfærd Gitte Løvgren, Direktør for velfærd Mette Olander og Koncerndirektør Lone Lindsby deltog ikke i Styregruppe for sundhedssamarbejdes behandling af sagen.

#### **Bilag**

Indikatorer til sundhedsaftalen 2019-2023

## **Punkt 6: Fælles ledelsesinformation**

17-001327

### **sagsfremstilling**

#### **6. Fælles ledelsesinformation**

##### **Styregruppe for sundhedssamarbejde Brevid: 3743563**

###### **Resume**

*Ledelserne i det nære og sammenhængende sundhedsvæsen skal i videst muligt omfang have adgang til fælles og tidstro data. På den baggrund skal Styregruppen for sundhedssamarbejde tage Stillingtagen til, hvorvidt der skal foregå et udviklingsarbejde omkring prototypen til en fælles overblikstavle.*

###### **Sagsfremstilling**

Ledelserne i det nære og sammenhængende sundhedsvæsen skal i videst muligt omfang have adgang til fælles og tidstro data til løbende kvalificering af deres samarbejde om valgte mål i den kommende sundhedsaftale.

På mødet vil Jan Blom og Louise Hallund fra Produktion, Forskning og Innovation i Region Sjælland præsentere en prototype til en fælles overblikstavle. SAM får i forlængelse heraf mulighed for at drøfte, om der er basis for at arbejde videre med dette værktøj til fælles datadrevet ledelse i det nære sundhedsvæsen.

###### **Økonomi**

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

###### **Indstilling**

Administrationen indstiller, at Styregruppen for sundhedssamarbejde beslutter hvorvidt der skal foregå et udviklingsarbejde omkring prototypen til en fælles overblikstavle.

###### **Behandling i Styregruppe for sundhedssamarbejde torsdag den 8. november 2018, pkt. 6**

Styregruppe for sundhedssamarbejde tog præsentationen til efterretning og udskød beslutningen om eventuelt udviklingsarbejde til første kvartal 2019.

Sundhedschef Dorte Berg Rasmussen, Forvaltningsdirektør Jakob Bigum Lundberg, Direktør, Alma Larsen, Direktør for velfærd Gitte Løvgren, Direktør for velfærd Mette Olander og Koncerndirektør Lone Lindsby deltog ikke i Styregruppe for sundhedssamarbejdes behandling af sagen.

# Punkt 7: Beslutning vedrørende Sundhedsaftalens værktøjskasse

17-001327

## sagsfremstilling

### 7. Beslutning vedrørende Sundhedsaftalens værktøjskasse

#### Styregruppe for sundhedssamarbejde Brevid: 3732762

##### Resume

*Styregruppe for sundhedssamarbejde træffer beslutning vedrørende proces for tilpasning af Sundhedsaftalens værktøjskasse i forlængelse af den nyligt afholdte workshop.*

##### Sagsfremstilling

Sundhedskoordinationsudvalget besluttede d. 12.06.2018, at sundhedsaftalens værktøjskasse som udgangspunkt videreføres i den kommende aftaleperiode, og at Styregruppe for sundhedssamarbejde forestår tilpasning og løbende udvikling af værktøjskassen samt arbejdet med at udbrede kendskabet til værktøjskassen.

Der blev d. 03.10.2018 afholdt kick-off på tilpasningen af værktøjskassen i form af en workshop med ca. 200 deltagere. Output fra workshoppen er følgende:

##### 1. Om værktøjskassen

- a. Kendskab og implementering i alle sektorer er vigtig. Der er behov for nogle implementeringsmetoder, der rækker ned i fagpersoners daglige praksisser og arbejdsgangsbeskrivelser.
- b. Det bør indtænkes i formidling af værktøjskassen, da målgrupper og vidensbehov er meget forskellige.
- c. Værktøjskassen skal være praktisk anvendelig. Forslag: En pixibog som i 2010-2014.
- d. Formålet med værktøjskassen samt hvem den er til for, bør beskrives.
- e. Det bør fremgå hvem der har ansvar for opdatering.
- f. Vigtigt med definitioner og begrebsafklaring mhp. at vi har fælles sprog, så vi undgår udfordringer i fortolkning.
- g. Måske bør værktøjskassen opbygges på en anden måde. Gennemarbejdet design – struktur og gennemskuelighed.

##### 2. Generelt om værktøjerne

1. Stort set alle værktøjer har behov for justering eller opdatering. Et enkelt værktøj foreslås slettet, tre værktøjer fungerer godt og skal pt. ikke ændres.
2. Der er udtrykt behov for 4 nye værktøjer.
3. Realistiske aftaler/værktøjer i forhold til hverdagen, med fokus på borgeren.
4. Flowdiagrammer er ofte bedre end teksttunge beskrivelser.
5. Værktøjerne er ofte udsprunget af en konkret problemstilling, men det vil være hensigtsmæssigt også at kunne anvende værktøjer på tværs og i andre sammenhænge (eksempel: Den koordinerende indsatsplan)
6. Der er behov for at lære at anvende de redskaber vi har, inden vi opfinder nye.

Dermed forestår et udviklingsarbejde, hvis værktøjskasses indhold skal være opdateret, kendt og anvendt i praksis i den kommende aftaleperiode, og hvis værktøjskassen skal understøtte arbejdet med de nye mål og indikatorer i den kommende sundhedsaftalte.

Derfor anbefales det, at der udarbejdes en fokuseret forenklings-, opdaterings- og implementeringsplan, når mål og indikatorer i den nye sundhedsaftale er kendt. Udviklingsarbejdet skal fokuseres, således at der sker en prioritering af de værktøjer, hvis implementering har størst værdi for sundhedsaftalens implementering.

##### Økonomi

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

##### Indstilling

Administrationen indstiller, at

- Styregruppe for sundhedssamarbejde beslutter at, der udarbejdes en forenklings-, opdaterings- og implementeringsplan, når indikatorerne i den nye sundhedsaftale er kendt.

- Styregruppen for sundhedssamarbejde behandler forslag til ovenstående plan på næste møde.

Sagen afgøres af Styregruppe for sundhedssamarbejde.

##### Behandling i Styregruppe for sundhedssamarbejde torsdag den 8. november 2018, pkt. 7

Styregruppe for sundhedssamarbejde besluttede at:

1. Udviklingsgruppen for behandling og pleje, genoptræning og rehabilitering gennemfører redaktionelle ændringer i værktøjerne på baggrund af input fra værktøjskasseworkshoppen d. 03.10.2018, hvor 200 ansatte var samlet. Endvidere færdiggøres igangværende udviklingsindsatser.

2. På næste møde i Styregruppe for sundhedssamarbejde drøftes forslag til governancestruktur for værktøjskassen. Ambassadørnetværket i regi af Tværgående Samarbejdsforum for Somatik blev nævnt i forhold til implementering.

Sundhedschef Dorte Berg Rasmussen, Forvaltningsdirektør Jakob Bigum Lundberg, Direktør, Alma Larsen, Direktør for velfærd Gitte Løvgren, Direktør for velfærd Mette Olander og Koncerndirektør Lone Lindsby deltog ikke i Styregruppe for sundhedssamarbejdes behandling af sagen.

## Punkt 8: Sundhedsaftalen - status ultimo 2018

13-000623

### sagsfremstilling

#### 4. Sundhedsaftalen – status ultimo 2018

##### Styregruppe for sundhedssamarbejde Brevid: 2804206

###### Resume

*Som afsluttende opfølgning på sundhedsaftalen 2015-2018 forelægges status på de aftalte nationale indikatorer for sundhedsaftalerne samt sundhedsaftalens 10 pejlemærker.*

###### Sagsfremstilling

Status ultimo 2018 på sundhedsaftalearbejdet i perioden 2015-2018 forelægges til godkendelse. Rapporten er *vedlagt* som bilag.

Status er delt op svarende til den aftalte monitoreringsplan:

1. Monitorering på nationale indikatorer
2. Status på sundhedsaftalens 10 pejlemærker

###### 1. Monitorering på nationale indikatorer

Data er hentet fra 10 af de 13 nationale indikatorer, der indgår i monitorering på området. Opdatering sker en gang årligt i 1. halvår. Senest tilgængelige data er tal fra 2017. Denne status er altså baseret på data fra de første 2 år med sundhedsaftalen 2015-2018.

På 6 af de 10 beskrevne indikatorer ligger Region Sjælland samlet set på niveau eller bedre end landet samlet set. Der er tale om indikatorerne:

Akutte psykiatriske genindlæggelser, akutte medicinske korttidsindlæggelser, færdigbehandlingsdage somatik, ventetid til udredning inden for børne- og ungepsykiatrien, ventetid til genoptræning, andel af almene genoptræningsplaner.

Udvikling i indikatorerne 1-8 gennemgås kort i det følgende.

Generelt gælder, at der er variationer i resultaterne kommunerne i mellem. Nogle steder meget store variationer.

Resultaterne for de enkelte kommuner fremgår af statusrapporten (bilag).

Opgørelserne findes ikke på sygehusniveau.

###### Indikator 1 Genindlæggelser - Andel af alle somatiske indlæggelser

Her ses en stigning på 0,8% fra 2015-2017 i Region Sjælland. På landsplan er stigningen 0,4%.

Årsagerne til genindlæggelser kan være mange, som det også tidligere har været drøftet i udvalget. Eks. kan genindlæggelser dække over befolkningens sygelighed; samspil mellem sygehus, kommune og praksissektor; sygehuspraksis herunder registreringspraksis mv.

Andelen af genindlæggelser set forhold til alle psykiatriske indlæggelser. I Region Sjælland ses et fald i andelen af psykiatriske genindlæggelser på 0,9% i perioden 2015-2018. Andelen af genindlæggelser udgør 20%. På landsplan ses en stigning på 0,9% i samme periode, så gennemsnittet her udgør 22,3%.

Der ses meget store variationer kommunerne imellem fra 10,7 % til 30,7% genindlæggelser af alle psykiatriske genindlæggelser.

###### Indikator 2 Forebyggelige indlæggelser blandt ældre (65+ årige) opgjort som antal pr. 1.000 ældre

Forebyggelige indlæggelser omhandler indlæggelser for en række diagnoser, der traditionelt opfattes som indlæggelser, der kunne have været undgået (forebygget) ved indsats fra kommune og/eller praksissektor.

Antallet af forebyggelige indlæggelser er højere i Region Sjælland end på landsplan og stigende. Også her ses betydelige kommunale variationer fra 48 til 66 indlæggelser/1000 ældre.

###### Indikator 3 Akutte medicinske og psykiatriske korttidsindlæggelser antal pr. 1.000 borgere

Korttidsindlæggelser omfatter indlæggelser, hvor patienten udskrives inden for samme døgn eller det følgende døgn.

Indikatoren kan f.eks. ses som mere effektive indlæggelsesforløb på sygehusene eller/og som udtryk for samarbejdet mellem kommune og sygehus om fleksible forløb.

Antallet af akutte **medicinske** korttidsindlæggelser/1000 borgere er faldet til 15,9 pr. /1000 borger og er lavere end landsgennemsnittet på 27,3 pr. /1000 borger.

Antallet pr. /1000 borger/kommune varierer fra 11,1 til 22,3.

Antallet af akutte **psykiatriske** korttidsindlæggelser/1000 borgere er faldet i perioden 2015-2018 fra 2,5 til 2,1 pr. /1000 borger og marginalt højere end landsgennemsnittet på 1,9. Antallet pr. /1000 borger/kommune varierer fra 0,9 til 4,1.

###### Indikator 4 Færdigbehandlede patienter antal dage pr. 1.000 borgere

Færdigbehandlingsdage – såkaldte ventedage - er de dage, hvor patientens behandling ikke forudsætter indlæggelse, men hvor patienten forbliver indlagt, fordi forhold omkring hjemssituationen gør, at patienten ikke kan udskrives.

Antallet af **somatiske** færdigbehandlingsdage/1000 borgere er steget fra 2,0 til 3,2 i perioden, men er lavere end landsgennemsnittet på 3,6. Antal dage pr. /1000 borger/kommune varierer fra 0,9 til 13,3.

Antallet af **psykiatriske** færdigbehandlingsdage/1000 borgere er steget i perioden fra 2,4 til 5,2, og ligger nu højere end landsgennemsnittet på 4,1.

Antal dage pr. /1000 borger/kommune varierer fra 0,1 til 27,7.

#### Indikator 5: Ventetid til udredning inden for børne- og ungepsykiatrien

Gennemsnitlig ventetid til 1. sygehuskontakt, antal dage er faldet fra 23 til 21 i aftaleperioden, og ligger nu under landsgennemsnittet på 22 dage.

Data på kommuneniveau indgår ikke i opgørelsen

#### Indikator 6: Ventetid til almen genoptræning

Opgørelsen af ventetid vises som medianen og er opgjort som dage. Antallet af dage er faldet fra 13 til 10 og ligger bedre end landsgennemsnittet på 12.

De nationale data har tidligere været drøftet. Data giver ikke et retvisende billede af forholdene, idet det ikke er muligt at registrere forhold, der har indflydelse på ventetiden. Eksempelvis om borgeren ønsker træning udsat, eller om der er behandlingsmæssige forhold, der gør, at træning skal vente.

Data, der giver et retvisende billede, er fortsat ikke tilgængelige.

#### Indikator 7: Fordeling mellem almene og specialiserede genoptræningsplaner

Andelen af almene genoptræningsplaner er steget fra 89,6% til 91,1% i perioden 2015-2018, hvilket er højere end landsgennemsnittet på 87,4%.

Andel almene genoptræningsplaner/kommune varierer fra 89,2% til 95,5%.

#### Indikator 9: Patientoplevelset samarbejde og kommunikation

Opgjort pr. sygehus i forhold til akutte og planlagte forløb 2017. Data er hentet fra spørgsmål i LUP om oplevelse af information om videre forløb samt oplevelse af samarbejde med kommune. Patienterne har svaret på en skala fra 1-5, hvor fem er det bedste.

For hhv. akutte indlagte og planlagte indlagte patienter er besvarelserne om **oplevelse af information** henholdsvis 3,43 og 3,95 i Region Sjælland og på landsplan fra 3,58 og 3,97. **Oplevelsen af samarbejde** er henholdsvis 3,47 og 3,6 i Region Sjælland og på landsplan 3,53 og 3,61.

#### 2. Status på sundhedsaftalens 10 pejlemærker

Status på de enkelte pejlemærker er anført i skemaet. Status er endvidere påført farvemarkeringerne rød-gul-grøn for fremdrift i forhold til aftale.

### **Økonomi**

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

### **Indstilling**

Administrationen anbefaler rapporten til godkendelse

Sagen afgøres af Sundhedskoordinationsudvalget.

### **Behandling i Styregruppe for sundhedssamarbejde torsdag den 8. november 2018, pkt. 8**

Styregruppe for sundhedssamarbejde besluttede at indstille til Sundhedskoordinationsudvalget, at:

1. Rapporten godkendes.

2. På nuværende tidspunkt igangsættes der ikke yderligere tiltag i forhold til pejlemærker markeret med rødt – med undtagelse af Pejlemærke 5 på børneområdet, som foreslås omformuleret som indikator i den kommende sundhedsaftale. Sundhedschef Dorte Berg Rasmussen, Forvaltningsdirektør Jakob Bigum Lundberg, Direktør, Alma Larsen, Direktør for velfærd Gitte Løvgren, Direktør for velfærd Mette Olander og Koncerndirektør Lone Lindsby deltog ikke i Styregruppe for sundhedssamarbejdes behandling af sagen.

### **Bilag**

Status ultimo 2018 - Sundhedsaftale 2015-2018

# Punkt 9: Status på Sundhedsstrategisk ledelse

16-001587

## sagsfremstilling

### 9. Status på Sundhedsstrategisk ledelse

#### Styregruppe for sundhedssamarbejde Brevid: 3737631

##### Resume

*Styregruppe for sundhedssamarbejde træffer beslutning vedrørende revideret tidsplan for implementering af Sundhedsstrategisk ledelse.*

##### Sagsfremstilling

Med inspiration fra Sundhedskoordinationsudvalgets studietur ultimo 2016 besluttede udvalget medio 2017, at Sundhedsstrategisk ledelse – Region Sjælland skulle igangsættes med forberedelser til den ledernetværksworkshop vedrørende samarbejde på børneområdet, som blev afholdt i juni 2018.

På baggrund af resultaterne af ledernetværksworkshoppen besluttede Sundhedskoordinationsudvalget d. 01.10.2018, at der etableres og gennemføres to udviklingslaboratorier:

1. En løsning der adresserer udfordringer med geografiske afstande mellem borger og tilbud (og dermed geografisk ulighed i sundhed).

2. Løsninger til at undgå forhaling af udredning og behandling i B&U Psykiatrien.

Styregruppe for sundhedssamarbejdes tidsplan vedrørende udviklingslaboratorierne og efterfølgende afprøvning mv. var følgende:

- Tværgående Samarbejdsforum for Børneområdet etablerer udviklingslaboratorierne i november 2018
- Testversioner udvikles i laboratorier i december 2018
- Tværgående Samarbejdsforum for Børneområdet, Styregruppe for sundhedssamarbejde og Sundhedskoordinationsudvalget prioriterer testversioner til afprøvning primo 2019
- Testversioner afprøves med starttidspunkt i foråret 2019
- Etc.

Der har imidlertid vist sig udfordringer med at identificere styregruppemedlemmer til udviklingslaboratorierne fra Tværgående Samarbejdsforum for Børneområdet samt sponsorer fra Styregruppe for sundhedssamarbejde. Status ultimo oktober/primo november 2018 er følgende:

- Udviklingslaboratorie nr. 1: Der er identificeret et regionalt styregruppemedlem med mulighed for tiltrædelse medio november. Der er endnu ikke identificeret et kommunalt styregruppemedlem.
- Udviklingslaboratorie nr. 2: Der er identificeret både et regionalt og et kommunalt styregruppemedlem. Det kommunale medlem er imidlertid endnu ikke indtrådt i Tværgående Samarbejdsforum for Børneområdet, og styregruppen har endnu ikke påbegyndt rekruttering af laboratiemedlemmer, identificering af facilitator, opgaveafgrænsning, mv.
- Sponsorer: Der er endnu ikke udpeget sponsorer for de to udviklingslaboratorier.

Med henblik på at skabe bedre muligheder for god bemanding i laboratorierne samt identificering af kvalificerede facilitatorer og sponsorer, foreslås det at udskyde udviklingen af testversioner til januar 2019. Den reviderede tidsplan vil være:

- Tværgående Samarbejdsforum for Børneområdet etablerer udviklingslaboratorierne i november-december 2018
- Testversioner udvikles i laboratorier i januar 2019
- Tværgående Samarbejdsforum for Børneområdet, Styregruppe for sundhedssamarbejde og Sundhedskoordinationsudvalget prioriterer testversioner til afprøvning i første kvartal 2019
- Testversioner afprøves med starttidspunkt i andet kvartal 2019
- Etc.

Beslutningen om, at der afholdes fælles ledernetværksworkshop vedrørende samarbejde på akutområdet i 2019 er uændret.

##### Økonomi

Udviklingslaboratorierne kan søge økonomisk støtte fra Region Sjællands tværsektorielle pulje til fællesomkostninger til procesfacilitator, materialer og forplejning mv. Øvrige omkostninger dækkes af parterne hver især.

##### Indstilling

Administrationen indstiller, at udviklingen af testversioner udskydes til gennemførelse i januar 2019.

Sagen afgøres af Styregruppe for sundhedssamarbejde.

##### Behandling i Styregruppe for sundhedssamarbejde torsdag den 8. november 2018, pkt. 9

Der blev på mødet valgt en regional sponsor for udviklingslaboratoriet vedrørende løsninger til at undgå forhaling af udredning og behandling i B&U Psykiatrien.

Styregruppe for sundhedssamarbejde besluttede at udskyde etableringen af udviklingslaboratorier til første kvartal 2019. Sundhedschef Dorte Berg Rasmussen, Forvaltningsdirektør Jakob Bigum Lundberg, Direktør, Alma Larsen, Direktør for velfærd Gitte Løvgren, Direktør for velfærd Mette Olander og Koncerndirektør Lone Lindsby deltog ikke i Styregruppe

for sundhedssamarbejdes behandling af sagen.

# Punkt 10: Disponering af midler fra den tværsektorielle pulje i 2019

15-000237

## sagsfremstilling

### 10. Disponering af midler fra den tværsektorielle pulje i 2019

#### Styregruppe for sundhedssamarbejde Brevid: 3737117

##### Resume

Styregruppe for sundhedssamarbejde informeres om anvendelse af regionens tværsektorielle pulje i 2019 og drøfter anvendelse af frie midler. Endvidere drøfter styregruppen, om nogle indsatser med fordel kan følges tættere i styregruppen.

##### Sagsfremstilling

Regionsrådet har i budget 2019 på linje med tidligere år reserveret særskilte midler til samarbejdet med regionens kommuner og almen praksis og til udvikling af indsatser i det nære sundhedsvæsen. Midlerne er samlet set benævnt Den tværsektorielle pulje.

##### Forslag til disponering af puljen

Der er i 2019 afsat 18 mio. kr. i den tværsektorielle pulje, hvilket er på niveau med tidligere år.

Af de 18 mio. kr. er 5,5 mio. kr. disponeret til varig understøttelse af Sundhedsaftalen, Broen til bedre sundhed, forskningsunderstøttelse, kvalitetsudvikling, EU-fundraising, understøttelse af almen praksis' deltagelse i udviklingsarbejde, drift af Kompetencecenter for Lungemedicin (KOL Kompetencecenter) samt aktiviteter relateret til udarbejdelse af Sundhedsprofilen.

Der er yderligere reserveret 7,2 mio. kr. til igangværende projekter, som afsluttes i 2019 eller 2020. Det drejer sig om Tværsektorielt Geriatrik Team på Holbæk Sygehus, Aktiv patientstøtte, Implementering af TeleKOL-projektet samt Sundhedsstrategisk ledelse.

Der er jf. budgetaftalen for 2019 endvidere reserveret 3 mio. kr. årligt til etablering af E-hospitalet i forlængelse af Regionsrådets strategi.

Ikke øremærkede beløb udgør i 2019 2,2 mio. kr., stigende til 8,5 mio. kr. i 2020 og 9,5 mio. kr. i 2021. Midlerne kan anvendes til realisering af indsatser målrettet det nære sundhedsvæsen jf. Regionsrådets strategi, budgetaftalen for 2019 og den kommende strategi for det nære sundhedsvæsen. Endvidere kan midlerne anvendes til implementering af den nye sundhedsaftale, som træder i kraft medio 2019.

Vedlagte bilag indeholder et overblik over den samlede økonomi, herunder fordelingen af midler til igangværende aktiviteter. Aktiviteterne er kortfattet beskrevet.

##### Proces og opfølgning

Regionens udvalg for det nære sundhedsvæsen drøfter puljens anvendelse den 15. november 2018 med afsæt i Regionsrådets strategi. Udvalgets ønsker indarbejdes i et oplæg til Sundhedskoordinationsudvalget, som drøfter anvendelse af midlerne med afsæt i den nuværende og kommende sundhedsaftale på førstkommande møde. Regionsrådet træffer endeligt beslutning om puljens anvendelse.

Styregruppen for sundhedssamarbejde har mulighed for at følge indsatser af særlig interesse på kommende møder

##### **Økonomi**

Sagen er ikke forbundet med udgifter, der kræver særskilt stillingtagen, idet sagen følger de driftsøkonomiske rammer i regionens budget 2019.

##### **Indstilling**

Administrationen indstiller, at Styregruppe for sundhedssamarbejde:

1. tager anvendelse af midler til igangværende aktiviteter til efterretning
2. drøfter ønsker til prioritering af ikke øremærkede midler i 2019
3. drøfter hvilke indsatser styregruppen har en særlig interesse i at følge i 2019.

Sagen videresendes til behandling i Sundhedskoordinationsudvalget. Sagen afgøres af Regionsrådet.

##### **Behandling i Styregruppe for sundhedssamarbejde torsdag den 8. november 2018, pkt. 10**

Styregruppe for sundhedssamarbejde tog orienteringen om anvendelse af midler til igangværende aktiviteter til efterretning og fremkom med følgende idéer til anvendelse af ikke-øremærkede midler i 2019:

- Dataoverblik jf. indikatorer i Sundhedsaftale 2019-2023
- Arbejdet med Sundhedsaftalens værktøjskasse
- Fastholdelse af praktiserende læger
- Yderligere finansiering til delprojekter i satspuljeprosjektet vedrørende den sårbare ældre medicinske patient
- Metoder til delestillinger for sundhedspersonale
- Metoder til overgang fra projekt til drift

Sundhedschef Dorte Berg Rasmussen, Forvaltningsdirektør Jakob Bigum Lundberg, Direktør, Alma Larsen, Direktør for velfærd Gitte Løvgren, Direktør for velfærd Mette Olander og Koncerndirektør Lone Lindsby deltog ikke i Styregruppe for sundhedssamarbejdes behandling af sagen.

## **Bilag**

Disponering af midler i Den tværsektorielle pulje 2019

# Punkt 11: Godkendelse af mødeplan 2019

14-001379

## sagsfremstilling

### 11. Godkendelse af mødeplan 2019

#### Styregruppe for sundhedssamarbejde Brevid: 3732911

##### Resume

*Styregruppe for sundhedssamarbejde drøfter forslag til mødeplan 2019 med henblik på godkendelse.*

##### Sagsfremstilling

I første halvår 2019 fortsættes processen vedrørende ny sundhedsaftale. Der foreslås følgende datoer og tidspunkter for ordinære møder i Styregruppe for sundhedssamarbejde i 2019:

- Onsdag d. 23.01.2019 kl. 14:00 – 16:00
- Onsdag d. 20.03.2019 kl. 14:00 – 16:00
- Fredag d. 10.05.2019 kl. 10:00 – 12:00
- Fredag d. 06.09.2019 kl. 10:00 – 12:00
- Fredag d. 08.11.2019 kl. 10:00 – 12:00

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

De foreslåede mødedatoer for Styregruppe for sundhedssamarbejde skal ses i sammenhæng med følgende mødedatoer for Sundhedskoordinationsudvalget:

Den 26.02.2019, 09.04.2019, 19.06.2019, 04.10.2019 og d. 06.12.2019.

##### Økonomi

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

##### Indstilling

Administrationen indstiller, at Styregruppe for sundhedssamarbejde beslutter, at Styregruppens mødeplan 2019 er som foreslået ovenfor.

Sagen afgøres af Styregruppe for sundhedssamarbejde.

##### **Behandling i Styregruppe for sundhedssamarbejde torsdag den 8. november 2018, pkt. 11**

Styregruppe for sundhedssamarbejde godkendte mødeplan 2019 med den bemærkning, at møderne i maj, september og november rykkes så de starter kl. 9:00.

Sundhedschef Dorte Berg Rasmussen, Forvaltningsdirektør Jakob Bigum Lundberg, Direktør, Alma Larsen, Direktør for velfærd Gitte Løvgren, Direktør for velfærd Mette Olander og Koncerndirektør Lone Lindsby deltog ikke i Styregruppe for sundhedssamarbejdes behandling af sagen.

## Punkt 12: Skriftlige beretninger

14-001379

### sagsfremstilling

## 12. Skriftlige beretninger

### Styregruppe for sundhedssamarbejde Brevid: 3732966

#### 1. Status på Landsdelsprogram Sjælland - TeleKOL

KL, Danske Regioner og Regeringen blev ved økonomiaftalen for 2016 enige om at udbrede telemedicinsk hjemmemonitorering til borgere med KOL i hele landet senest med udgangen af 2019. Region Sjælland og de 17 kommuner har i fællesskab etableret Landsdelsprogram Sjælland med en regional og en kommunal repræsentant som styregruppeformandskab.

Landsdelsprogram Sjælland er opdelt i fire spor. Status pr. oktober 2018 jf. *vedlagte* bilag er:

1. Sundhedsfagligt indhold: Det sundhedsfaglige indhold for landsdelen er beskrevet.
2. Telemedicinsk løsning: Er forsinket p.gr.a. forsinkelser i det nationale fælles udbud for en telemedicinsk løsning.
3. Implementering: Der er udpeget centrale ansvarlige/kontaktpersoner i hver organisation, og der er nedsat en referencegruppe. Der vil blive afholdt fælles seminar for alle nøglepersoner i april 2019. Pilotområde er udpeget, og der er holdt opstartsmøde d. 17.09.2018. De egentlige pilotaktiviteter forventes gennemført 1. kvartal 2020.
4. Service, support og logistik: Der vil blive indstillet et samlet beslutningsoplæg på service, support og logistik for hhv. Kommunalt Sundhedsforum og Region Sjællands direktion i februar/marts 2019. Beslutningsoplægget skrives senere sammen til en fælles samarbejdsaftale mellem Region Sjælland, de 17 kommuner og PLO Sjælland, som forventes indstillet til godkendelse på møde i Styregruppe for sundhedssamarbejde i maj 2019.

#### 2. Nye afgørelser fra afklaringsudvalgene

Afklaringsudvalgene har indtil ultimo oktober truffet to nye afgørelser jf. *vedlagte* bilag.

#### **Indstilling**

Administrationen indstiller, at Styregruppe for sundhedssamarbejde tager orienteringerne til efterretning.

Sagen afgøres af Styregruppe for sundhedssamarbejde.

#### **Behandling i Styregruppe for sundhedssamarbejde torsdag den 8. november 2018, pkt. 12**

Orienteringerne taget til efterretning.

Sundhedschef Dorte Berg Rasmussen, Forvaltningsdirektør Jakob Bigum Lundberg, Direktør, Alma Larsen, Direktør for velfærd Gitte Løvgren, Direktør for velfærd Mette Olander og Koncerndirektør Lone Lindsby deltog ikke i Styregruppe for sundhedssamarbejdes behandling af sagen.

#### **Bilag**

Status på landsdelsprogram Sjælland - TeleKOL

Nye afgørelser fra afklaringsudvalgene pr. oktober 2018

## **Punkt 13: Dagsorden til Sundhedskoordinationsudvalget**

14-001379

### **sagsfremstilling**

#### **Møde i Styregruppe for sundhedssamarbejde i Region Sjælland**

Torsdag den 8. november 2018 kl. 14:00

Regionshuset, Mødelokale 7

Journalnummer: 14-001379

#### **13. Dagsorden til Sundhedskoordinationsudvalget**

Næste ordinære møde i Sundhedskoordinationsudvalget afholdes d. 13.12.2018. Foreløbige punkter til dagsordenen:

- Godkendelse af Sundhedsaftale 2019-2023, høringsversion
- Slutstatus på Sundhedsaftale 2015-2018
- Disponering af Den tværsektorielle pulje 2019
- Skriftlige beretninger

.

- Sundhedsaftalens værktøjskasse
- Status på sundhedsstrategisk ledelse

#### **Behandling i Styregruppe for sundhedssamarbejde torsdag den 8. november 2018, pkt. 13**

Ingen yderligere bemærkninger.

Sundhedschef Dorte Berg Rasmussen, Forvaltningsdirektør Jakob Bigum Lundberg, Direktør, Alma Larsen, Direktør for velfærd Gitte Løvgren, Direktør for velfærd Mette Olander og Koncerndirektør Lone Lindsby deltog ikke i Styregruppe for sundhedssamarbejdes behandling af sagen.

## **Punkt 14: Eventuelt**

14-001379

### **sagsfremstilling**

#### **Møde i Styregruppe for sundhedssamarbejde i Region Sjælland**

Torsdag den 8. november 2018 kl. 14:00

Regionshuset, Mødelokale 7

Journalnummer: 14-001379

#### **14. Eventuelt**

##### **Behandling i Styregruppe for sundhedssamarbejde torsdag den 8. november 2018, pkt. 14**

Ingen bemærkninger.

Sundhedschef Dorte Berg Rasmussen, Forvaltningsdirektør Jakob Bigum Lundberg, Direktør, Alma Larsen, Direktør for velfærd Gitte Løvgren, Direktør for velfærd Mette Olander og Koncerndirektør Lone Lindsby deltog ikke i Styregruppe for sundhedssamarbejdes behandling af sagen.