

REFERAT Styregruppe for sundhedssamarbejde d. 23-01-2019

Mødedato Onsdag d. 23. januar 2019 kl. 14:00

Mødested Regionshuset, Mødelokale 1

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden.....	3
Godkendelse af referat.....	4
Udbygget indikatorliste sundhedsaftale 2019-2023.....	5
Status Sundhedsstrategisk ledelse og udviklingslaboratorier.....	6
Studietur for Sundhedskoordinationsudvalget.....	8
Dagsorden til Sundhedskoordinationsudvalget.....	9
Skriftlige beretninger.....	10
Afgørelser afklaringsudvalgene.....	11
Eventuelt.....	15

Punkt 1: Godkendelse af dagsorden

14-001379

sagsfremstilling

Møde i Styregruppe for sundhedssamarbejde i Region Sjælland

Onsdag den 23. januar 2019 kl. 14:00

Regionshuset, Mødelokale 1

Journalnummer: 14-001379

1. Godkendelse af dagsorden

Behandling i Styregruppe for sundhedssamarbejde onsdag den 23. januar 2019, pkt. 1

Godkendt.

Vicedirektør Susanne Lønborg Friis, Vicedirektør Søren Brækjær, Direktør, Alma Larsen, Camilla Høegh-Guldberg, Kommunaldirektør Søren S. Kjær, Direktør for velfærd Mette Olander, Vicedirektør Inge Paamejer, Nykøbing F. Sygehus og Koncerndirektør Ulrich Schmidt-Hansen 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

Onsdag den 23. januar 2019 kl. 14:00

Regionshuset, Mødelokale 1

Journalnummer: 14-001379

2. Godkendelse af referat

Behandling i Styregruppe for sundhedssamarbejde onsdag den 23. januar 2019, pkt. 2

Intet at bemærke.

Vicedirektør Susanne Lønborg Friis, Vicedirektør Søren Brækjær, Direktør, Alma Larsen, Camilla Høegh-Guldberg, Kommunaldirektør Søren S. Kjær, Direktør for velfærd Mette Olander, Vicedirektør Inge Paamejer, Nykøbing F. Sygehus og Koncerndirektør Ulrich Schmidt-Hansen deltog ikke i Styregruppe for sundhedssamarbejdes behandling af sagen.

Punkt 3: Udbygget indikatorliste sundhedsaftale 2019-2023

17-001327

sagsfremstilling

3. Uddybet indikatorliste sundhedsaftale 2019-2023

Styregruppe for sundhedssamarbejde Brevid: 3869650

Resume

Uddybet udkast til indikatorer for sundhedsaftalen 2019-2023 til orientering.

Sagsfremstilling

Styregruppen for sundhedssamarbejdet behandlede på sit møde den 8. november 2018 forslag til indikatorer til monitorering af den ny sundhedsaftale.

På baggrund af behandlingen forelægges uddybet udkast.

Udkastet er udbygget med en motivation for valget af de enkelte indikatorer samt en tilføjelse om, hvilke af de aftalte principper, indikatoren lever op til (A: Dækkende for målet, B: Der kan måles på indikatoren jævnligt, C: Kan nedbrydes til det relevante ledelsesniveau, D: Peger ind i samarbejdet i overgangene).

Udkastet er *vedhæftet*.

Som led i behandlingen har der været ønske om, at der fortsat arbejdes med indikatorlisten frem mod sundhedsaftalens godkendelse, således at indikatorerne i højere grad bliver dækkende for sundhedsaftalens mål. Desuden skal der udarbejdes et forslag til, hvordan der kan ske en hyppigere rapportering på de mål, hvor indikatorerne aktuelt kun opdateres en eller få gange i løbet af aftaleperioden.

Det foreslås, at sekretariaternes videre arbejde med indikatorer foregår af to spor.

Det første spor er at forsætte arbejdet med at kvalificere den nuværende liste over indikatorer til sikring af, at valgte indikatorer understøtter den ønskede effekt af sundhedsaftalens mål.

Det andet spor er at iværksætte en proces, som har til formål at formulere indsatser og effekter af de opstillede regionale mål i sundhedsaftalen. Dette skal danne grundlag for den videre udvikling af indikatorerne, som skal afspejle de valgte indsatser og effektmål

Arbejdet i spor 2 vil skabe en klar sammenhæng mellem sundhedsaftalens mål, strategier og indsatser, og vil udgøre et solidt grundlag for en målrettet styring af sundhedsaftalens mål i 2023. Det må forventes, at en stor del af datagrundlaget til måling af indikatorer skal udvikles og indsamles i løbet af hele aftaleperioden.

Sekretariatene kan udarbejde en mere detaljeret tids- og aktivitetsplan for processen i spor 2, som præsenteres for Styregruppen for Sundhedssamarbejde på førstkommende møde.

Økonomi

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

Indstilling

Administrationen indstiller, at Styregruppen for Sundhedssamarbejde at sekretariatene udarbejder koncept for det videre arbejde med indikatorerne til beslutning på førstkommende møde.

Sagen afgøres af Styregruppen for sundhedssamarbejdet.

Behandling i Styregruppe for sundhedssamarbejde onsdag den 23. januar 2019, pkt. 3

Der var ros til arbejdet med oversigten over indikatorer, der opleves som et godt sted at starte.

Næste fase i det videre arbejde ønskes fokuseret omkring, hvordan vi arbejder med indikatorerne. Konkret ønskes bud på:

· Mangler vi indikatorer inkl. målepunkter for at kunne følge de aftalte mål i Sundhedsaftalen?

Det aftales, at iværksættes en proces med den regionale enhed 'Data og udviklingsstøtte' for bordenden. I dette arbejde indgår også at finde bud på, hvordan der kan monitoreres oftere på de indikatorer, der i oplægget er baseret på 4-årige undersøgelser. Fra kommunal side deltager Henrik Eilsø og Morten Beck Skaftø i arbejdet og fra PLO Johan Reventlow.

· En grafisk fremstilling af hvordan visioner, mål og indikatorer hænger sammen, så der bliver tydeligt, hvor der mangler indikatorer. Fremstillingen vil siden hen kunne suppleres med indsatser. Dette vil på samme måde synliggøre, hvor der er sat indsatser i gang, og hvor der mangler.

Vicedirektør Susanne Lønborg Friis, Vicedirektør Søren Bredkjær, Direktør, Alma Larsen, Camilla Høegh-Guldberg, Kommunaldirektør Søren S. Kjær, Direktør for velfærd Mette Olander, Vicedirektør Inge Paamejer, Nykøbing F. Sygehus og Koncerndirektør Ulrich Schmidt-Hansen deltog ikke i Styregruppe for sundhedssamarbejdes behandling af sagen.

Bilag

Indikatorer sundhedsaftalen 2019 til 2023 v. 28.11.2018.docx

Punkt 4: Status Sundhedsstrategisk ledelse og udviklingslaboratorier

16-001587

sagsfremstilling

4. Status Sundhedsstrategisk ledelse og udviklingslaboratorier

Styregruppe for sundhedssamarbejde Brevid: 3870450

Resume

Styregruppe for sundhedssamarbejde fÅlger op pÅ¥ beslutning vedrÅlrende Sundhedsstrategisk ledelse og udviklingslaboratorier.

Sagsfremstilling

Sundhedskoordinationsudvalgets besluttede medio 2017, at Sundhedsstrategisk ledelse Ål“ Region SjÅlland skulle igangsÅlttes. LedernetvÅlrksworkshop vedrÅlrende samarbejde pÅ¥ bÅl, rneomrÅl¥det blev afholdt i juni 2018. PÅ¥ baggrund af resultaterne af ledernetvÅlrksworkshoppen besluttede Sundhedskoordinationsudvalget d. 01.10.2018, at der etableres og gennemfÅlres to udviklingslaboratorier:

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

2. LÅl, sninger til at undgÅl¥ forhalning af udredning og behandling i B&U Psykiatrien.

Oprindelig tidsplan vedrÅlrende udviklingslaboratorierne og efterfÅl,lgende afprÅl, vning mv. var fÅl,lgende:

Ål· TvÅl,rgÅl¥ende Samarbejdsforum for BÅl, rneomrÅl¥det etablerer udviklingslaboratorierne i november 2018

Ål· Testversioner udvikles i laboratorier i december 2018

Ål· TvÅl,rgÅl¥ende Samarbejdsforum for BÅl, rneomrÅl¥det, Styregruppe for sundhedssamarbejde og

Sundhedskoordinationsudvalget prioriterer testversioner til afprÅl, vning primo 2019

Ål· Testversioner afprÅl, ves med starttidspunkt i forÅl,ret 2019

Ål· Etc.

Med henblik pÅ¥ at skabe bedre muligheder for god bemanning i laboratorierne samt identificering af kvalificerede facilitatorer og sponsorer blev tidsplanen revideret pÅ¥ mÅl, det i Styregruppen for sundhedssamarbejde 8. november 2018:

Ål· TvÅl,rgÅl¥ende Samarbejdsforum for BÅl, rneomrÅl¥det etablerer udviklingslaboratorierne 1. kvartal 2019

Ål· TvÅl,rgÅl¥ende Samarbejdsforum for BÅl, rneomrÅl¥det, Styregruppe for sundhedssamarbejde og

Sundhedskoordinationsudvalget prioriterer testversioner til afprÅl, vning i andet kvartal 2019

Ål· Testversioner afprÅl, ves med starttidspunkt i tredje kvartal 2019

Ål· Etc.

Beslutningen om, at der afholdes fÅl, lles ledernetvÅlrksworkshop vedrÅlrende samarbejde pÅ¥ akutomrÅl¥det i 2019 er uÅl, ndret.

Der udestÅl, r fortsat en rÅl, kke udpegninger fra TvÅl,rgÅl¥ende Samarbejdsforum for BÅl, rneomrÅl¥det samt af sponsorer fra Styregruppe for sundhedssamarbejde. Status januar 2019 er fÅl,lgende:

Ål· Udviklingslaboratorie nr. 1: Der er identificeret et regionalt styregruppemedlem. Der er endnu ikke identificeret et kommunalt styregruppemedlem.

Ål· Udviklingslaboratorie nr. 2: Der er identificeret bÅl, ¥de et regionalt og et kommunalt styregruppemedlem. Det kommunale medlem er imidlertid endnu ikke indtrÅl, dt i TvÅl,rgÅl¥ende Samarbejdsforum for BÅl, rneomrÅl¥det.

Styregruppen er endnu ikke pÅ¥ begyndt rekruttering af laboratiemedlemmer, identificering af facilitator, opgaveafgrÅl, nsning, mv.

Ål· Sponsorer fra Styregruppen for sundhedssamarbejdet: Der er udpeget sponsor for projekt 2. Ål™ LÅl, sninger til at undgÅl¥ forhalning af udredning og behandling i B&U Psykiatrien. Sponsor for udviklingslaboratorium nr. 1 mangler.

Ålkonomi

Udviklingslaboratorierne kan sÅl, ge Ål, konomisk stÅl, tte fra Region SjÅllands tvÅl, rsektorielle pulje til fÅl, llesomkostninger til procesfacilitator, materialer og forplejning mv. Ål, vrige omkostninger dÅl, kkes af parterne hver isÅl, r.

Indstilling

Administrationen indstiller, at Styregruppen for sundhedssamarbejdet forholder sig til status herunder manglende udpegninger.

Sagen afgÅl, res af Styregruppe for sundhedssamarbejde.

Behandling i Styregruppe for sundhedssamarbejde onsdag den 23. januar 2019, pkt. 4

Den forelagte status blev drÅl, ftet.

Der var enighed om at melde tilbage til Sundhedskoordinationsudvalget, at der ikke for nuvÅl, rende er de nÅl, dvendige krÅl, fter til at gennemfÅl, re en afprÅl, vning af det aftalte koncept for sundhedsstrategisk ledelse.

Det blev videre aftalt, at de problemstillinger, der var prioriteret i forhold til udviklingslaboratorier, lÅl, ftes som led i implementering af den nye sundhedsaftale.

Vicedirektør Susanne Lønberg Friis, Vicedirektør Søren Bredkjær, Direktør, Alma Larsen, Camilla Højhede-Guldberg, Kommunaldirektør Søren S. Kjær, Direktør for velfærd Mette Olander, Vicedirektør Inge Paamejer, Nykøbing F. Sygehus og Koncerndirektør Ulrich Schmidt-Hansen deltog ikke i Styregruppe for sundhedssamarbejdes behandling af sagen.

Punkt 5: Studietur for Sundhedskordinationsudvalget

12-001346

sagsfremstilling

5. Studietur for Sundhedskordinationsudvalget

Styregruppe for sundhedssamarbejde Brevid: 3870653

Resume

Drøftelse af temaer for studietur for sundhedskordinationsudvalget.

Sagsfremstilling

Sundhedskordinationsudvalget besluttede sit møde februar 2018, at der skulle afholdes studietur i første halvdel af udvalgets valgperiode dvs. 2019.

Styregruppen for sundhedssamarbejde drøfter mulige emner for studietur eventuelt mulige destinationer.

Det foreslås, at emnerne falder inden for de prioriterede fokusområder i den kommende sundhedsaftale. Det vil sige opmærksomhed på opfølgning på de mål, vi sætter os, samt implementering af eksisterende værktøjer, frem for at sætte nye initiativer i værk.

Det foreslås derfor, at vi søger destinationer,

- der har eks. erfaringer med monitorering særligt på områder, hvor der ønskes hyppig monitorering og tilgængelige data er 4-årige sundhedsprofildata

- der har positive erfaringer med at implementere aftalte værktøjer i bund

I sidste periode gik turen til Region Midtjylland.

Økonomi

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

Indstilling

Administrationen indstiller, at Styregruppen for sundhedssamarbejde drøfter mulige emner for studietur eventuelt mulige destinationer

Sagen afgøres af Sundhedskordinationsudvalget.

Behandling i Styregruppe for sundhedssamarbejde onsdag den 23. januar 2019, pkt. 5

Sundhedskordinationsudvalget præsenteres for to forslag:

1. En 'tur' i regionen, hvor de gode initiativer, der er i gang, og som med fordel kan udbredes, bliver præsenteret
 2. En tur til Region Nordjylland med temaet 'Hvordan lykkes de med samarbejde?' suppleret med besøg i akutfunktion.
- Vicedirektør Susanne Lønborg Friis, Vicedirektør Søren Bredkjær, Direktør, Alma Larsen, Camilla Høegh-Guldberg, Kommunaldirektør Søren S. Kjær, Direktør for velfærd Mette Olander, Vicedirektør Inge Paamejer, Nykøbing F. Sygehus og Koncerndirektør Ulrich Schmidt-Hansen deltog ikke i Styregruppe for sundhedssamarbejdes behandling af sagen.

Punkt 6: Dagsorden til Sundhedskoordinationsudvalget

14-001379

sagsfremstilling

Møde i Styregruppe for sundhedssamarbejde i Region Sjælland

Onsdag den 23. januar 2019 kl. 14:00

Regionshuset, Mødelokale 1

Journalnummer: 14-001379

6. Dagsorden til Sundhedskoordinationsudvalget

Behandling i Styregruppe for sundhedssamarbejde onsdag den 23. januar 2019, pkt. 6

1. Tilbage melding om sundhedsstrategisk ledelse
2. Oplæg om studietur
3. Temamøde afviklet som Tværsektorielt tavlemøde. Temaet' Hvordan arbejdes med forpligtende tværsektorielt samarbejde i praksis?

Vicedirektør Susanne Lønborg Friis, Vicedirektør Søren Bredkjær, Direktør, Alma Larsen, Camilla Høegh-Guldberg, Kommunaldirektør Søren S. Kjær, Direktør for velfærd Mette Olander, Vicedirektør Inge Paamejer, Nykøbing F. Sygehus og Koncerndirektør Ulrich Schmidt-Hansen deltog ikke i Styregruppe for sundhedssamarbejdes behandling af sagen.

Punkt 7: Skriftlige beretninger

14-001379

sagsfremstilling

7. Skriftlige beretninger

Styregruppe for sundhedssamarbejde Brevid: 3732966

Behandling i Styregruppe for sundhedssamarbejde onsdag den 23. januar 2019, pkt. 7

Intet

Vicedirektør Susanne Lønborg Friis, Vicedirektør Søren Bredkjær, Direktør, Alma Larsen, Camilla Høegh-Guldberg, Kommunaldirektør Søren S. Kjær, Direktør for velfærd Mette Olander, Vicedirektør Inge Paamejer, Nykøbing F. Sygehus og Koncerndirektør Ulrich Schmidt-Hansen deltog ikke i Styregruppe for sundhedssamarbejdes behandling af sagen.

Punkt 8: Afgørelser afklaringsudvalgene

14-001379

sagsfremstilling

Møde i Styregruppe for sundhedssamarbejde i Region Sjælland

Onsdag den 23. januar 2019 kl. 14:00

Regionshuset, Mødelokale 1

Journalnummer: 14-001379

8. Afgørelser afklaringsudvalgene

Der forelægges 5 ny afgørelser fra afklaringsudvalgene til orientering og videre behandling i egen organisation.

1. Henvendelse vedrørende restriktioner efter skulderoperation

Et Sygehus har modtaget en tværsektoriel UTH, der drejer sig om, at et bosted angiver, at de mangler oplysninger, om restriktioner efter at en beboer har fået foretaget en operation i skulderen. Fysioterapeuten har udarbejdet en GOP, hvor restriktionerne er beskrevet og der er endvidere udleveret en pjece til patienten, men der står ikke noget om restriktioner i plejeforløbsplanen.

Spørgsmålet er om opgaven ligger på Sygehuset hvor Fys/ergo udover at skrive en GOP og udlevere pjece til patienten også kunne dokumenterer i PFPén. Alternativt kunne plejen beskrive restriktionerne i PFPén som et supplement til FYS/ergo information.

ELLER

Er det kommunens Fys/ergo som skal være opmærksom på at få informationen fra en GOP videre til bostedet/plejehjemmet el.lign. intern institution, da der går to uger før borgeren kommer til træning i kommunen.

Umiddelbart tænker vi, at det giver mest mening at Kommunen selv er opmærksomme på at informere i egen organisation, da vi ikke kan have viden om hvornår borger kommer til træning, på hvilke institutioner der er til knyttet en fys/ergo mm.

Svar fra Afklaringsudvalget

Afgørelse:

Sygehuset er forpligtet til at sikre, at den relevante information om borgerens funktionsniveau ved udskrivelse fremsendes til kommunen.

Begrundelse:

I det konkrete tilfælde er der udarbejdet i GOP, hvor såvel restriktioner som behov for træning fremgår.

Da borger herudover har brug for hjælp fra kommune/bosted skal der udarbejdes plejeforløbsplan/udskrivningsrapport jf. ”Kommunikation og samarbejde Ved Stationære behandlingsforløb”

I plejeforløbsplan/udskrivningsrapport skal borgerens funktionsniveau ved udskrivelse fremgå med henblik på, at kommunen kan levere den nødvendige hjælp.

I det konkrete tilfælde, hvor borgeren er pålagt restriktioner i forhold til sit bevægeapparat, skal det fremgå af plejeforløbsplan/udskrivningsrapport i hvilken grad – hvordan – borgerens funktionsniveau er påvirket. eks. i forhold til at vaske sig, påklædning mv. Sygehuset afklarer selv interne arbejdsgange.

Kommunen er ligeledes ansvarlig for at videreformidle information internt i kommunen.

2. Henvendelse fra patient vedrørende underarmsstøtte/talerstol

Jeg har været på Køge Sygehus og skal opereres i januar 2019 for carpaltunnelsyndrom. Lægen har rådet mig til at søge kommunen om underarmsstøtte/talerstol for at det ikke skulle blive værre inden operationen der skal foregå på begge hænder. Der er givet afslag fra kommunen og der anmodes om underarmsstøttet rollator fra sygehuset. Der henvises til uddrag af Sundhedsaftalen: 1.4 Hjælpemidler og apparatur, som patienten efter sygehusets vurdering har behov for, imens patienten venter på sygehusbehandling. Eksempelvis albuestokke og kørestole. Da der er tale om hjælpemidler og apparatur, som sygehuset skal finansiere, må sygehuset forlods vurdere, om og hvilket behov patienten har for redskabet.

Svar fra Afklaringsudvalg

Afgørelse:

Læge har vurderet, at der er behov for underarmsstøtte/talerstol for ikke at forværre tilstanden mens patienten afventer operation Det er dermed sygehuset der skal finansiere/udlevere hjælpemidler som patienten har behov for, imens patienten venter på sygehusbehandling.

Begrundelse:

Afklaringsudvalgets afgørelse er baseret på ’Afgrænsningscirkulæret’ samt ’Aftale om samarbejde om hjælpemidler og behandlingsredskaber’.

Jf. [Afgrænsningscirkulæret](#) er behandlingsredskaber, hvor udgiften afholdes af regionerne bl.a. ”2.1.4. Hjælpemidler og apparatur, som patienten efter sygehusets vurdering har behov for, imens patienten venter på sygehusbehandling. Eksempelvis albuestokke og kørestole.

Da der er tale om hjælpemidler og apparatur, som sygehuset skal finansiere, må sygehuset forlods vurdere, om og hvilke behov patienten har for redskabet”.

Jf. [Samarbejde om hjælpemidler og behandlingsredskaber](#):

”Punkt 1.4 Hjælpemidler og apparatur, som patienten efter sygehusets vurdering har behov for, imens patienten venter på sygehusbehandling. Eksempelvis albuestokke og kørestole. Da der er tale om hjælpemidler og apparatur, som sygehuset skal finansiere, må sygehuset forlods vurdere, om og hvilket behov patienten har for redskabet”.

3. Henvendelse vedrørende ortopædisk fodtøj

Patientvejledningen er kontaktet af patient:

LL er dansk pensionist, bosiddende i Spanien. Under ophold i DK vurderes det af speciallæge i ortopædi, at der er behov for varigt hjælpemiddel i form af ortopædisk fodtøj. (Speciallægens notat kan fremsendes)

LL har således ansøgt sidste opholdskommune i DK, om

dette – og fået afslag samt besked om at det er en regional ydelse.

LL henvender sig herefter til Patientvejledningen i Region Sjælland.

Vil afklaringsudvalget venligst klarlægge LL's muligheder.

Svar fra Afklaringsudvalg:

Jf. [Cirkulære om afgrænsning af behandlingsredskaber, hvortil udgiften](#)

[afholdes af sygehusvæsenet](#) er ortopædisk fodtøj et hjælpemiddel, hvortil udgiften afholdes af kommunen:

Afsnit 2.2. Hjælpemidler og forbrugsgoder (lov om social service)

... Som eksempler på hjælpemidler bevilget efter § 112, stk. 1, i lov om social service kan nævnes kørestole og ortopædisk fodtøj...

Regionen skal alene afholde udgifter til behandlingsredskaber jf. cirkulærets afsnit 2.1.

4. Henvendelse vedrørende ansvar for betaling af natpersonale

Følgende henvendelse fremsendes vedrørende ansvaret for betaling af natpersonale til 10-årig barn.

Barnet, som af X Kommune er anbragt på døgninstitutionen i bopælskommune, er tilknyttet Børneafdelingen. Barnet blev indlagt på Børneafdelingen i marts måned, og blev udskrevet til døgninstitution igen den 16. marts. Som led i udskrivningen af barnet, blev der iværksat lindrende ilttilskud om natten, samt eventuelt kæbeløft for at sikre bedre nattesøvn, og dermed en chance for livskvalitet i dagligdagen med størst muligt sammenhængende vågen tid, hvor barnet er glad og har mulighed for at komme i skole.

Barnets ilttilskud og eventuelle kæbeløft kræver ikke overvågningsudstyr, og iltapparatet kræver ikke særlig uddannelse at betjene, men en nattevagt er påkrævet, da barnet grundet medfødt lidelse er hjælpeløs alene. Forinden udskrivning d. 16. marts havde Børneafdelingen været i kontakt og indgået en aftale ang. bevilling af natpersonale med hjemkommune. Aftalen forlød, at Kommunen bevilgede natpersonale til barnet i forbindelse med det iværksatte lindrende natlige ilttilskud og eventuelle kæbeløft.

Den 26. april bliver Børneafdelingen, kontaktet af lederen af døgninstitutionen, som oplyser, at hjemkommune vil standse deres bevilling af natpersonale under henvisning til, at de nu vurderer, at der er tale om en udgift, som bør varetages af Regionen.

Ifølge døgninstitutionens leder, ville bevillingen ophøre pr. 30. april. Børneafdelingen oplyser hertil, at såfremt hjemkommune ikke længere mener, at udgiften hører til i kommunalt regi, skal betalingsspørgsmålet mellem Kommune og Region naturligvis afklares men, at vi af hensyn til barnets tarv vil anmode om, at natpersonalet fortsætter uændret, indtil afklaringen foreligger. Samtidigt udfærdiger og fremsender overlæge en aktuel lægelig status på barnet, som anmodet om. Denne fremsendes hjemkommune den 1. maj.

Efterfølgende, i mangel på bevilling, er barnet af personale fra døgninstitution blevet fulgt til indlæggelse på Børneafdelingen hver nat den 1., 2., og 3. maj under henvisning til, at døgninstitution ikke havde natpersonale til, at varetage overvågning af barnets ilttilskud og eventuelt kæbeløft om natten. Barnet har ikke været indlæggelseskrævende i den periode. Sagsbehandler i Familieafsnittet oplyser den 3. maj til sygehusets socialrådgiver, at bevilling til natpersonale er ophørt, da hjemkommune vurderer, at der er tale om en behandlingsudgift.

Børneafdelingen har foretaget henvisning til Respirationscenter Øst, Rigshospitalet (RCØ), hvor barnet efter planen skulle have været indlagt for videre udredning medio april. RCØ aflyste den planlagte indlæggelse, som nu er udskudt til medio maj. Sagsbehandleren lader forstå, at Kommunen vil lade endelig afgørelse om betalingsspørgsmålet bero på RCØs vurdering.

På grund af sagens udvikling påtager sygehuset sig pt. udgiften til natpersonale, indtil endelig afklaring af behovet og betalingsspørgsmålet foreligger.

Pr. 4. maj har sygehuset fremsendt en underretning vedr. hjemkommune. Eftersom hjemkommune annullerer bevillingen til natpersonalet med blot fire dages varsel, uden gensidig aftale med regionen, ender situationen unødigt med at komme barnet til last. Han må i flere dage fragtes mellem døgninstitution og sygehus både morgen og aften for at overnatte på hospitalet – uden vant plejepersonale ved sin side (en pårørende til barnet overnatter i stedet på hospitalet).

Svar fra Afklaringsudvalg

Konklusion:

Det er Børneafdelingen, der iværksætter behandling med lindrende ilttilskud, der skal foregå med overvågning om natten. Behandlingen fortsætter efter udskrivelse og indtil endelig vurdering foreligger fra Respirationscenter Øst. Det er derfor

Børneafdelingen der betaler for overvågning af barnet i perioden fra 16. marts 2018 til der indgås respirationsaftale. Efter vurdering fra Respirationscenter Øst, er der indgået respirationsaftale som fremadrettet betales af Regionen.

Begrundelse:

Jf. [Vejledning om koordinering af respiratorhjælp og borgerstyret personlig assistance](#) er: ”Regionsrådet forpligtet til at betale for de nødvendige personaleressourcer, der knytter sig til den daglige brug af respiratorer i hjemmet, jf. cirkulære om afgrænsning af behandlingsredskaber, hvortil udgiften afholdes af sygehusvæsenet (afgrænsningscirkulæret).

Endvidere forholder [Afgrænsningscirkulæret](#)s punkt 2.1.4. sig til: ”at sygehuset betaler for Hjælpemidler og apparatur, som patienten efter sygehusets vurdering har behov for, imens patienten venter på sygehusbehandling.”

Tilsvarende må gøre sig gældende for personaleressourcer, imens patienten venter på udredning.

Barnet afventer udredning på Respirationscenter Øst. Ventetid på udredning eller behandling, er dermed kommunen uvedkommende.

5. Henvendelse vedrørende utensiler

Vi bliver jævnligt kontaktet af pårørende til en patient. Hun har udenregionalt forløb, men ikke kendt i Medicinsk Afdeling, regionalt sygehus.

Hendes egen læge har sat hende i behandling med ventoline – inhalationer. Disse inhalationer gives ved hjælp af noget udstyr som kræver utensilier.

Hvor skal patienten have udleveret disse utensilier fra? Anden region mener det er os på regionalt sygehus.

Jeg synes ikke det er os – vi kender hende ikke = ren udgift!

Svar fra Afklaringsudvalg

Konklusion:

Hvis egen læge har iværksat behandling der kræver utensilier, og patienten ikke går til kontrol for behandlingen på sygehus vedrørende behandling der kræver utensilier og ikke har kommunal sygepleje, er det som udgangspunkt patienten selv der betaler for utensilier.

Hvis patienten går til kontrol for behandlingen på udenregionalt sygehus, regionalt sygehus eller speciallæge, er det behandlende afdeling/speciallæge der udleverer eller betaler de utensilier der er nødvendige for behandlingen.

Hvis kontrollerende afdeling er på udenregionalt sygehus, bliver betalingen godtgjort via den mellemregionale afregning.

Begrundelse:

Jf. [Afgrænsningscirkulæret](#) 2.1. er behandlingsredskaber ” redskaber, som A) patienten forsynes med som led i behandling på sygehus eller i speciallægepraksis, der efter aftale med sygehusvæsenet varetager opgaver for dette, eller B) patienten forsynes med som led i eller som en fortsættelse af den iværksatte behandling med det formål enten at tilvejebringe yderligere forbedring af det resultat, som er opnået ved sygehusbehandlingen, eller at forhindre forringelse af dette resultat.

2.1.2. Hjælpemidler og apparatur, som ordineres som led i behandling på sygehus/speciallægepraksis eller som en fortsættelse af den iværksatte behandling, og hvor patientens anvendelse af hjælpemidlet/apparaturet typisk er under kontrol af sygehuset eller speciallægepraksis indtil tilstanden er stationær. Eksempelvis lungebehandlingsudstyr og orthoser.

Vedrørende formuleringen »hvor patientens anvendelse af hjælpemidlet/apparaturet typisk er under kontrol af sygehuset eller speciallægepraksis indtil tilstanden er stationær« skal følgende præciseres:

1) Patienten bliver kontrolleret på sygehuset eller i speciallægepraksis for den specifikke tilstand som hjælpemidlet/apparaturet er rettet imod.

2) Det er den tilstand, som hjælpemidlet/apparaturet er rettet imod, der skal kunne betegnes som stationær. Om tilstanden kan betegnes som stationær, afgøres ved en lægefaglig vurdering foretaget på sygehuset/i speciallægepraksis.

2.1.3. Apparatur, som ordineres som led i behandling på sygehus/speciallægepraksis eller som en fortsættelse af den iværksatte behandling, og som anskaffes til midlertidigt eller permanent brug i hjemmet, og hvor A) patienten har fået undervisning i brug af apparaturet på sygehus eller i speciallægepraksis, eller B) hvor patientens anvendelse af apparaturet er under en vis kontrol af sygehus eller speciallægepraksis. Eksempelvis iltapparater og insulinpumper.

Da der er tale om hjælpemidler og apparatur, som sygehuset skal finansiere, må sygehuset forlods vurdere, om og hvilke behov patienten har for redskabet.”

Når tilstanden er stationær:

Når tilstanden er stationær, er det en kommunal opgave at yde støtte til hjælpemidler til borgere med varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne efter serviceloven, når hjælpemidlet

1) i væsentlig grad kan afhjælpe de varige følger af den nedsatte funktionsevne,

2) i væsentlig grad kan lette den daglige tilværelse i hjemmet, eller

3) er nødvendigt for, at den pågældende kan udøve et erhverv.

Hvis patienten har hjemmesygepleje, skal kommunalbestyrelsen sikre jf. [Vejledning om hjemmesygepleje](#):

”At der i forbindelse med opgavevaretagelsen i hjemmesygeplejen er adgang til almindeligt anvendte plejehjælpemidler, herunder sygeplejeartikler, således at nødvendig sygepleje og behandling umiddelbart kan iværksættes.

Kommunalbestyrelsen har ansvaret for, at plejehjælpemidlerne er af en sådan standard, at hjemmesygepleje kan tilrettelægges og gennemføres med størst mulig patientsikkerhed.

Hvis sygehuset ikke kontrollerer effekten yderligere (tilstanden er lægefagligt vurderet som stationær), så overgår de afprøvede produkter til at være hjælpemidler. Kommunen vurderer, om der kan ydes kommunal støtte til hjælpemidlet efter fx:

- [Serviceloven](#),
- [Vejledning om hjemmesygepleje](#),
- [Bekendtgørelse om hjælp til anskaffelse af hjælpemidler og forbrugsgoder efter serviceloven](#),
- [Vejledning om nødvendige merudgifter ved den daglige livsførelse](#),
- ”[Cirkulære om afgrænsning af behandlingsredskaber, hvortil udgiften afholdes af sygehusvæsenet](#)”.

Hvis der ikke er støttemuligheder efter lovgivningen eller efter kommunalt serviceniveau, og borgeren fortsat ønsker produktet, må borger selv betale.

Behandling i Styregruppe for sundhedssamarbejde onsdag den 23. januar 2019, pkt. 8

Vicedirektør Susanne Lønborg Friis, Vicedirektør Søren Bredkjær, Direktør, Alma Larsen, Camilla Høegh-Guldberg, Kommunaldirektør Søren S. Kjær, Direktør for velfærd Mette Olander, Vicedirektør Inge Paamejer, Nykøbing F. Sygehus og Koncerndirektør Ulrich Schmidt-Hansen deltog ikke i Styregruppe for sundhedssamarbejdes behandling af sagen.

Punkt 9: Eventuelt

14-001379

sagsfremstilling

Møde i Styregruppe for sundhedssamarbejde i Region Sjælland

Onsdag den 23. januar 2019 kl. 14:00

Regionshuset, Mødelokale 1

Journalnummer: 14-001379

9. Eventuelt

Behandling i Styregruppe for sundhedssamarbejde onsdag den 23. januar 2019, pkt. 9

- Der blev orienteret om, at Trine Holgersen er ny direktør for 'Det nære sundhedsvæsen'.
 - Der ønskes til næste møde sag om nærhedsfinansiering.
 - Der ønskes en status på udflytning af KOL- og diabetes-patienter til almen praksis fra sygehusene.
 - Der blev orienteret om, at den nuværende gruppe, der har haft til opgave at udarbejde udkast til samarbejdsaftale mellem kommunale akutfunktioner, sygehuse og praktiserende læger, har være sat på hold, fordi henholdsvis PLO og - på baggrund af PLO melding - kommunerne har trukket sig fra samarbejdet.
- Det blev besluttet, at gruppen genindkaldes. Hvis PLO vælger ikke at indgå i arbejdet, fokuserer arbejdsgruppen sit arbejde omkring aftale om samarbejde mellem sygehuse og kommunale akutfunktioner.
- Orientering til kommuner og praktiserende læger om de praktiske forhold ved overgangen til LPR3 vedlægges referatet.
- Vicedirektør Susanne Lønborg Friis, Vicedirektør Søren Bredkjær, Direktør, Alma Larsen, Camilla Høegh-Guldberg, Kommunaldirektør Søren S. Kjær, Direktør for velfærd Mette Olander, Vicedirektør Inge Paamejer, Nykøbing F. Sygehus og Koncerndirektør Ulrich Schmidt-Hansen deltog ikke i Styregruppe for sundhedssamarbejdes behandling af sagen.