

REFERAT Styregruppe for sundhedssamarbejde d. 07-02-2017

Mødedato Tirsdag d. 07. februar 2017 kl. 13:30

Mødested Regionshuset, Mødelokale 7

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden.....	3
Godkendelse af referat.....	4
Tema: Succeskriterier for Styregruppe for Sundhedssamarbejde.....	5
Opfølgning på Sundhedskoordinationsudvalgets studietur.....	6
Udmøntningsplan for National Handleplan for den ældre medicinske patient.....	8
Satspuljeprojektet under DÆMP.....	9
Styrkelse af arbejdet med fælles høj kvalitet i patientuddannelserne.....	11
Genindlæggelser - undersøgelse af årsager.....	13
Indsatser i Den Tværsektorielle Pulje 2017.....	14
Økonomi.....	16
Gensidig orientering.....	17
Dagsorden til Sundhedskoordinationsudvalget.....	18
Eventuelt.....	19

Punkt 1: Godkendelse af dagsorden

14-001379

sagsfremstilling

Møde i Styregruppe for sundhedssamarbejde i Region Sjælland

Tirsdag den 7. februar 2017 kl. 13:30

Regionshuset, Mødelokale 7

Journalnummer: 14-001379

1. Godkendelse af dagsorden

Behandling i Styregruppe for sundhedssamarbejde tirsdag den 7. februar 2017, pkt. 1

På grund af mange afbud til det planlagte møde blev det besluttet at afvikle fire punkter fra mødet via e-mail og at udskyde de øvrige punkter.

Punkt 2: Godkendelse af referat

14-001379

sagsfremstilling

Møde i Styregruppe for sundhedssamarbejde i Region Sjælland

Tirsdag den 7. februar 2017 kl. 13:30

Regionshuset, Mødelokale 7

Journalnummer: 14-001379

2. Godkendelse af referat

Behandling i Styregruppe for sundhedssamarbejde tirsdag den 7. februar 2017, pkt. 2

Udsat til næste møde.

Punkt 3: Tema: Succeskriterier for Styregruppe for Sundhedssamarbejde

14-001379

sagsfremstilling

3. Tema: Succeskriterier for Styregruppe for Sundhedssamarbejde

Styregruppe for sundhedssamarbejde Brevid: 3127810

Resume

Som tema på dette møde drøftes succeskriterier for Styregruppe for Sundhedssamarbejde.

Sagsfremstilling

I forbindelse med evaluering af Styregruppe for sundhedssamarbejde på møde d. 07.11.2016 besluttede Styregruppe for sundhedssamarbejde, at der på Styregruppens første møde i 2017 som tema skal drøftes: Succeskriterier for Styregruppe for sundhedssamarbejde.

Styregruppe for sundhedssamarbejde arbejder under sundhedsaftalens vision ”Fælles om bedre sundhed” og målene for samarbejdet:

- Flere gode og sunde leveår for borgerne i Region Sjælland
- Borgerne oplever sammenhæng og kvalitet i mødet med sundhedsvæsenet
- Mere sundhed for de samme penge
- Mere sundhed til flere
- Borgeren som partner
- En borger – En plan
- Integreret og borgernært sundhedsvæsen

Som inspiration til en åben drøftelse af succeskriterier for Styregruppe for sundhedssamarbejde citeres her

Sundhedsaftalens tekst om Styregruppe for sundhedssamarbejde (s. 41):

”Styregruppe for sundhedssamarbejde (SAM) varetager den overordnede styring og koordinering på administrativt niveau. Styregruppen behandler sager af overordnet strategisk betydning for samarbejdet – af økonomisk, organisatorisk eller kvalitetsmæssig karakter. Styregruppen har ansvaret for at bringe sager i Sundhedskoordinationsudvalget.

SAM mødes 6-8 gange årligt og består af 8 medlemmer fra hhv. region og kommuner samt tre medlemmer fra almen praksis. SAM vælger en fælles ledelse – en fra regionen og en fra kommunesiden – blandt sine medlemmer, som sammen udgør styregruppens forretningsudvalg. Hvert medlem i SAM har en tovholderfunktion på et samarbejdsområde.

Styregruppen kan oprette og nedlægge arbejdsgrupper og kan beslutte at justere samarbejdsorganisationen. Større ændringer forelægges Sundhedskoordinationsudvalget.

Sekretariatsfunktionen varetages af region og kommuner i fællesskab.”

Styregruppen for sundhedssamarbejder behandler herudover konkrete problemstillinger, der kræver stillingtagen på tværs af samarbejdsorganisationen

Økonomi

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

Indstilling

Administrationen indstiller, at Styregruppe for sundhedssamarbejde drøfter og beslutter sine succeskriterier.

Sagen afgøres af Styregruppe for sundhedssamarbejde.

Behandling i Styregruppe for sundhedssamarbejde tirsdag den 7. februar 2017, pkt. 3

Udsat til næste møde.

Bilag

Kommissorium Styregruppen for sundhedssamarbejde

Punkt 4: Opfølgning på Sundhedskoordinationsudvalgets studietur

12-001346

sagsfremstilling

4. Opfølgning på Sundhedskoordinationsudvalgets studietur

Styregruppe for sundhedssamarbejde Brevid: 3102397

Resume

Sundhedskoordinationsudvalget er på sin studietur blevet inspireret og ønsker oplæg til, hvordan der i samarbejdet i Region Sjælland kan arbejdes med sundhedsstrategisk ledelse som fælles beslutningsform for nye fælles initiativer.

Sagsfremstilling

1.-2. november 2016 gennemførte Sundhedskoordinationsudvalget denne periodes studietur. Formålet med turen var dels at hente inspiration til det videre arbejde, dels at mødes med og dele erfaringer med Sundhedskoordinationsudvalg fra en anden region.

Turen var bygget om en række oplæg om forskellige tiltag i det tværsektorielle samarbejde i Region Midtjylland kombineret med besøg på Randers Sundhedscenter og Marselisborgcentret.

I behandlingen af opsamling på studieturen besluttede Sundhedskoordinationsudvalget at bede Styregruppen for Sundhedssamarbejde om et oplæg til, hvordan vi kan arbejde med sundhedsstrategisk ledelse med inspiration fra Randersklyngens arbejde.

Sundhedskoordinationsudvalget havde i deres drøftelse fokus på:

- Hvordan arbejde mod et "vi"?
- Vigtigt at benytte kendt viden frem for at starte nye projekter, f.eks. hjerterehabilitering
- Fokus på de gode eksempler
- Kunne Triple Aim som metode overvejes som værktøj til at opnå fælles beslutningsgrundlag?

Sundhedsstrategisk ledelse på tværs af sektorer

I Randersklyngen er der arbejdet systematisk med fælles sundhedsstrategisk ledelse, hvor fokus på opgaven er i centrum og i mindre grad på grænsedragning mellem sektorer.

Fundamentet er en massiv investering i fælles ledelsesnetværk på tværs af alle ledelsesniveauer. Der afholdes en gang årligt fælles idédag, hvor udfordringer i hverdagen bringes til torvs og prioriteringer af nye indsatser for det kommende år besluttet i den overordnede styregruppe (svarende til SAM). Den brede ledelsesforankring sikrer, at de initiativer, der sættes i værk, matcher de behov, der er i organisationen.

Nye initiativer udvikles i "laboratorier". De enkelte klynger (svarende til KSS og KSP) byder sig til dels som laboratorier dels som testorganisationer. Der indgås kontrakt om laboratoriets opgave med krav til leverance baseret på triple aim tilgangen. Laboratoriet arbejder herefter i 30 dage, hvorefter forslag til løsning – en prototype – præsenteres. Herefter afprøves prototypen i praksis. På baggrund af resultaterne besluttet initiativets videre udbredelse eller lukning. Beslutning om, hvem der indgår i laboratorier og test, træffes i den overordnede styregruppe.

Konkrete eksempler på laboratorier fremgår af *vedhæftede* præsentation "Strategisk ledelse på tværs".

Triple Aim som ramme om samarbejdsprojekter

Sundhedsaftalen i Region Midtjylland er baseret på en triple aim tilgang. Denne tilgang går derfor igen som ramme for samarbejdstiltag.

Udviklingstiltag placeres typisk i klyngerne. En fælles triple aim gruppe understøtter, at beslutningsgrundlag er tilstrækkeligt belyst ift. kvalitet og økonomi. Det fælles beslutningsgrundlag og den fælles tilgang til arbejdet er med til at sikre ejerskab til projekter og sikre projekternes udbredelse til andre klynger end den, de er udviklet i.

Som led i Sundhedsaftalens værktøjskasse er udviklet en række triple aim projektværktøjer, der anvendes i samarbejdet og ligeledes understøtter den fælles tilgang. Præsentation "Triple Aim" *vedhæftet*.

Sundhedsstrategisk ledelse i Region Sjælland

Med henblik på at følge op på Sundhedskoordinationsudvalgets beslutning foreslås, at der nedsættes en mindre arbejdsgruppe, der med udgangspunkt i materialet fra Region Midtjylland, udarbejder et konkret forslag til, hvordan konceptet kan udvikles og tilpasses rammerne i Region Sjælland.

Forslaget forelægges Sundhedskoordinationsudvalget på mødet den 6. marts 2017.

Det foreslås, at gruppen sammensættes af 2-3 medlemmer fra SAM suppleret med repræsentation fra henholdsvis det kommunale og det regionale sekretariat.

Økonomi

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

Indstilling

Administrationen indstiller at

1. Der nedsættes en mindre arbejdsgruppe, og at medlemmerne udpeges på mødet
2. Arbejdsgruppen udarbejder forslag til model for arbejdet med sundhedsstrategisk ledelse
3. Model for arbejdet med sundhedsstrategisk ledelse forelægges Sundhedskoordinationsudvalget den 6. marts 2017

Sagen afgøres af Styregruppen for sundhedssamarbejdet.

Behandling i Styregruppe for sundhedssamarbejde tirsdag den 7. februar 2017, pkt. 4

Indstillingen tiltrådt, idet arbejdsgruppen blev nedsat med følgende medlemmer:

- Anne Øster Hjortshøj, chef for KU-Sund
- Henrik Eilsø, specialkonsulent
- Lisbeth Broberg, specialkonsulent
- Henrik Haue, chefkonsulent
- Karen Buur, chefkonsulent
- Tommi Strandgaard, specialkonsulent

Bilag

Triple Aim

Strategisk ledelse på tværs

Punkt 5: Udmøntningsplan for National Handleplan for den ældre medicinske patient

13-000336

sagsfremstilling

5. Udmøntningsplan for National Handleplan for den ældre medicinske patient

Styregruppe for sundhedssamarbejde Brevid: 3045825

Resume

Den nationale handleplan for den ældre medicinske patient omfatter 8 indsatsområder. Udmøntningsplanen foreligger. Der følges op på beslutning fra mødet den 20.9.2016, hvor det blev besluttet at nedsætte en mindre gruppe, der gennemgår planen og foretager en fælles vurdering og prioritering af behov for fælles initiativer.

Sagsfremstilling

Regeringen indgik den 2. juni 2016 en aftale om [handlingsplanen for den ældre medicinske patient](#) med finanslovspartierne. Den nationale handlingsplan for den ældre medicinske patient udmønter 805 mio. kr. i perioden 2016-2019 og herefter varigt 250 mio. kr.

Danske Regioner skal med KL og Sundheds- og Ældreministeriet har aftalt en fælles plan for udmøntning og implementering af initiativerne i handlingsplanen. Udmøntningsplanen kan hentes [her](#).

Handlingsplanen omfatter 8 indsatsområder:

1. Tidligere opsporing og mere rettidig indsats
2. Styrkede kommunale akutfunktioner
3. Kompetenceløft i den kommunale hjemmesygepleje
4. Styrket indsats mod overbelægning
5. Flere udgående sygehusfunktioner og øget rådgivning til kommuner og almen praksis
6. En indsats der hænger mere sammen
7. Bedre styr på medicinen
8. Bedre digitalt samarbejde i komplekse patientforløb

Flere af indsatserne er umiddelbart forankret og finansieret i en af sektorerne. For at lykkes med indsatserne forudsættes imidlertid et samarbejde på tværs af sektorerne.

Beslutningen om at nedsætte en mindre gruppe med repræsentanter fra SAM, der vurderer behovet for fælles indsatser i forhold til handleplanen m.h.p. at udarbejde forslag til prioritering af indsatser til SAM er endnu ikke effektueret.

Som led i prioriteringen, vurderes endvidere, om der er behov for justering af sundhedsaftalen, behov for supplerende aftaler mv. som led i behandlingen af midtvejsevalueringen af sundhedsaftalen medio 2017.

Økonomi

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

Indstilling

Administrationen indstiller, at

1. Arbejdsgruppen under SAM med 2 medlemmer fra kommunerne og 2 fra regionen nedsættes.
2. Arbejdsgruppen vurderer behov og kommer med forslag til prioritering af fælles indsatser til behandling på næste møde i SAM

Sagen afgøres af Styregruppen for sundhedssamarbejdet.

Behandling i Styregruppe for sundhedssamarbejde tirsdag den 7. februar 2017, pkt. 5

Indstillingen tiltrådt. Følgende indgår i arbejdsgruppen:

- Lone Ulholm, chefkonsulent, Sorø Kommune
- Elisabeth Kjær Johansen, distriktschef på ældreområdet, Næstved Kommune
- Lisette Lind Larsen, oversygeplejerske, KSS Nykøbing
- Tove Fuglevig, ledende oversygeplejerske, akutafdelingen, Holbæk

Punkt 6: Satspuljeprojektet under DÆMP

13-000336

sagsfremstilling

6. Satspuljeprojektet under DÆMP - organisering

Styregruppe for sundhedssamarbejde Brevid: 3141887

Resume

Styregruppen for sundhedssamarbejde udgør overordnet styregruppen for satspuljeprojektet "Tværsektorielt TEAMSAMARBEJDE for og med de svageste ældre" og projektstyregruppe for det delprojektet, der omhandler udvikling og implementering af et kompetenceudviklingsmodul i geriatri. Det foreslås, at der nedsættes en assisterende styregruppefunktion m.h.p. at understøtte effektive beslutningsprocesser og en arbejdsgruppe, der skal bidrage til udvikling af kompetenceudviklingsmodulet.

Sagsfremstilling

Regeringen har med finanslovsaftalen og satspuljeaftalen for 2016 afsat i ca. 2 mia. kr. i perioden 2016-2019 til en målrettet indsats dels over for ældre patienter og borgere med demens. 82,4 mio. kr. udgør puljen til "styrket sammenhæng for de svageste ældre".

Region Sjælland og kommunerne i regionen har søgt og er bevilget 17 mio. kr. af satspuljen til et samlet projekt "Tværsektorielt TEAMSAMARBEJDE for og med de svageste ældre".

Projektet udgør rammen for fire delprojekter, hvor formålet med delprojekt 1-3 er systematisk afprøvning af modeller for tværsektorielt teamsamarbejde omkring de svageste ældre patienter. Delprojekterne afprøver forskellige samarbejdsformer, der understøtter borgerens forløb. De er forskellige i forhold til teamsammensætning, inklusion og ledelsesform og bygger alle på høj sundhedsfaglig viden om den geriatriske patient. Disse projekter er lokalt forankrede på sygehusene i Holbæk, Roskilde og Nykøbing F. og i samarbejdet med kommunerne heromkring.

Det 4. delprojekt omhandler udvikling og implementering af et specialiseret kompetenceudviklingsmodul i geriatri for autoriserede fagpersoner, som kommer i behandlingsmæssig eller plejemæssig berøring med de svageste ældre patienter. Dette delprojekt afvikles sideløbende med de tre delprojekter beskrevet ovenfor. Personale fra alle sygehuse og alle kommuner indgår i dette projekt.

Organisering

De tre førstnævnte delprojekter har egen projektleder og lokale projektgrupper.

Den overordnede projektleder for det samlede satspuljeprojekt sikrer sammenhængen mellem delprojekterne samt løbende afrapportering til ministeriet og ekstern evaluator. Den overordnede projektleder refererer til Styregruppen for sundhedssamarbejdet.

Den overordnede projektleder er samtidig lokal projektleder for kompetenceudviklingsprojektet, hvor Styregruppen for sundhedssamarbejdet udgør styregruppen.

For at understøtte effektive beslutningsprocesser foreslås, at der nedsættes en assisterende styregruppefunktion bestående af to medlemmer fra Styregruppen for sundhedssamarbejdet. Projektlederen refererer til disse i perioderne mellem møderne i SAM. Den assisterende styregruppefunktion bemyndiges til at træffe afgørelser på vegne af SAM for at sikre projekternes fremdrift i de situationer, hvor der er behov for dette.

Kompetenceudviklingsprojektet

En midlertidig arbejdsgruppe bestående af fra ældreområdet: Bente Gaardhøj Johansen, Solrød; Tanja Popp og Tessa Fleicher, Roskilde; Camilla Hove Lund, Holbæk. Fra sygehusene (Geriatri) Solvejg Henneberg Pedersen, Holbæk sygehus. Fra sekretariatet Louise Arnskov Voldby, Karen Buur og Rikke Juhl har bidraget til udarbejdelse af ansøgningmaterialet til satspuljen.

Udgangspunktet for arbejdet var at afdække:

- Hvilke kompetencer er der behov for?
- Hvem har behov for kompetenceudvikling?
- Hvordan udvikles og opnås det ønskede kompetenceniveau?

Kompetenceudviklingsforløbet skal bygge på regionale erfaringer med fælles skolebænk, samt på andre regioners erfaringer. Hovedvægten i kompetenceudviklingsforløbet vil ligge på praktisk anvendelse af viden, som understøtter initiativer, der fremmer gensidig respekt og tillid via fælles viden og professionel relationsopbygning.

Udvikling af indhold og koncept for kompetenceudviklingen indgår som del i projektets formål. For at sikre at indhold og koncept svarer ikke kun kravene i projektbeskrivelsen, men i særlig grad aftagernes ønsker og behov, er der behov for, at arbejdsgruppen revitaliseres eller, at der nedsættes en ny arbejdsgruppe. Det foreslås, at der nedsættes en arbejdsgruppe evt. med gangangere fra den første gruppe suppleret med sygeplejekompetencer fra sygehusene samt terapeutkompetencer.

Økonomi

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

Indstilling

Administrationen indstiller, at

1. Der nedsættes en assisterende styregruppefunktion, der understøtter effektive beslutningsprocesser for det samlede satspuljeprojekt og eksplicit for kompetenceudviklingsprojektet (delprojekt 4)
 2. Der nedsættes en arbejdsgruppe som bidrager til udvikling af kompetenceudviklingsmodul i geriatri under delprojekt 4.
- Sagen afgøres af Styregruppen for sundhedssamarbejdet.

Behandling i Styregruppe for sundhedssamarbejde tirsdag den 7. februar 2017, pkt. 6

Indstillingens punkt 1 er tiltrådt med følgende præciseringer:

Der nedsættes en assisterende styregruppefunktion bestående af én kommunal og én regional repræsentant. Projektlederen refererer til Styregruppen for sundhedssamarbejdet. I perioderne mellem møderne i SAM, refereres til den assisterende styregruppefunktion. Den assisterende styregruppefunktion træffer afgørelser, på vegne af SAM, der ligger indenfor projektets overordnede rammer. Formålet med oprettelse af en assisterende styregruppe funktion er at:

- Understøtte projektets gennemførelse.
- Godkende projektplanen og vurdere, hvornår afvigelser kræver statusbeskrivelser/sagsfremstilling til SAM.
- Sikre fremdrift i projektet, dvs. følge op på de opsatte mål og delmål, herunder træffe effektive beslutninger, der ligger indenfor projektrammen.
- Støtte projektleder i ledelsen af projektet, fx i samarbejdet med ekstern evaluator og Sundhedsstyrelsen.
- Deltage på styregruppemøder.
- At støtte og vejlede den overordnede projektleder ift. eventuelle afvigelser i projektet og ændringer i samarbejdet,
- Den assisterende styregruppefunktion understøtter effektive beslutningsprocesser for det samlede satspuljeprojekt og eksplicit for kompetenceudviklingsprojektet (Delprojekt 4).

Som regional repræsentant i den assisterende styregruppefunktion er udpeget: Karen Buur, chefkonsulent, KU-Sund.

Udpegning af den kommunale repræsentant afventes.

Indstillingens punkt 2 er tiltrådt med den præcisering, at den midlertidige arbejdsgruppe revitaliseres og kan supplere sig selv med øvrige kompetencer efter behov.

Punkt 7: Styrkelse af arbejdet med fælles høj kvalitet i patientuddannelserne

14-000098

sagsfremstilling

7. Styrkelse af arbejdet med fælles høj kvalitet i patientuddannelserne

Styregruppe for sundhedssamarbejde Brev: 3122618

Resume

Der er behov for at forbedre vilkårene for arbejdet med fælles høj kvalitet i patientuddannelserne i regionen. Der foreslås en udvidet kommunal repræsentation i Den koordinerende enhed for patientuddannelser og tilknytning af en egentlig projektleder for at sikre fremdrift.

Sagsfremstilling

Sundhedsaftalen for 2015-18 i Region Sjælland danner rammen for kommunernes og Regionens arbejde med at skabe fælles høj kvalitet i patientuddannelserne. Målet er en fælles model for patientuddannelser, der kan fungere som minimumsstandard. Sundhedsaftalen beskriver den overordnede arbejdsdeling mellem parterne. For at forankre det fælles arbejde blev der under Styregruppen for Sundhedssamarbejde (SAM) nedsat en koordinerende enhed for patientuddannelser bestående af to kommunale repræsentanter og to regionale repræsentanter med Regionens sekretariatsfunktion. Enheden har en tovholderfunktion for parternes fælles arbejde om patientuddannelser.

Som det fremgår af notatet til Sundhedsaftalens midtvejsevaluering (*VEDLAGT* som bilag) har enheden haft vanskelige arbejdsvilkår. Dels har enheden færre medlemmer end andre grupper i udviklings- og samarbejdsorganisationen. Dels har enheden oplevet udskiftning blandt samtlige medlemmer henover enhedens levetid. Og dels har rollerne og prioriteringerne i arbejdet været oplevet som uklare. Det sidste har enheden taget hånd om, bl.a. ved at konstituere et formandskab med ansvar for fremdriften for enhedens arbejde.

Enheden ønsker at modvirke yderligere sårbarhed i gruppen, hvorfor formandskabet anbefaler, at enheden udvides, så der fremover er fire kommunale medarbejdere med tilknytning til patientuddannelsesområdet (fx én fra hvert KSS) samt én kommunal ledelsesrepræsentant (formanden). Der ændres ikke på den regionale repræsentation. Enheden har derudover mulighed for ad hoc inddragelse af relevante kompetencer jf. sit kommissorium (*VEDLAGT SOM BILAG*).

Som det fremgår af midtvejsevalueringen er der behov for, at der tilknyttes en projektleder, som kan sikre afprøvningen af den udarbejdede fælles model for monitorering og evaluering. En fælles anvendelig model er en nødvendighed for at kunne komme videre mod fælles høj kvalitet. Projektlederen skal drive dette arbejde. Den koordinerende enhed skal fungere som styregruppe og om nødvendigt også arbejdsgruppe.

Her skitseres to forslag til løsning af problemet med manglende fremdrift i projektet samt fordele og ulemper.

Løsningsforslag A: Der indgås kontrakt om erhvervsPhD-forløb med varetagelse af opgaven sideløbende med studiet
Fordele:

- Direkte tilknytning til universitet og adgang til viden om evidens osv.
- Projektledelse til halv pris, dvs. 300.000 kr. pr. år i treårig periode
- Udgifter til licens for brug af spørgsmålsbatterier dækkes af universitetets forskningslicens

Ulemper:

- Tre-årig projektperiode ligger fast
- Leverancer og tidsplan sker på universitets præmisser

Løsningsforslag B: Der ansættes en projektleder til at varetage opgaven

Fordele:

- Leverancer og tidsplan sker på vores præmisser, herunder kortere tid til start og implementering

Ulemper:

- Projektledelse til fuld pris, dvs. 600.000 kr. pr. år
- Udgifter til licens for brug af spørgsmålsbatterier skal finansieres
- Ikke direkte tilknytning til universitet og adgang til viden om evidens osv.

Fælles for begge løsningsforslag gælder at

- Finansieringen sker via den tværsektorielle pulje
- Formel organisatorisk tilknytning sker i region eller i kommune
- Valg af endelig model samt drift efter endt projektperiode skal beslutes, herunder finansiering af licenser.

Økonomi

Der skal tilføres midler til arbejdet. Beløbet afhænger af det løsningsforslag, som vælges. Der er p.t. bevilget 150.000 kr. til enhedens arbejde i 2017.

Indstilling

Formandskabet indstiller, at

1. Den koordinerende enhed udvides, så der fremover er fire kommunale medarbejdere (én fra hvert KSS) samt én kommunal ledelsesrepræsentant (formanden). Der ændres ikke på den regionale repræsentation.
2. Der tilknyttes en projektleder ud fra løsningsforslag A til at drive arbejdet med afprøvning af modellen for evaluering og monitorering af patientuddannelserne
3. Den koordinerende enhed arbejder videre med finansieringen af det valgte løsningsforslag, hvori indgår de 150.000 kr. bevilget fra den tværsektorielle pulje.

Sagen afgøres af Styregruppen for Sundhedssamarbejde.

Behandling i Styregruppe for sundhedssamarbejde tirsdag den 7. februar 2017, pkt. 7

Indstillingens punkt 1 er tiltrådt. Udpegning af de kommunale medlemmer af Den koordinerende enhed afventes. Behandlingen af indstillingens punkt 2 og punkt 3 udsættes til næste møde i Styregruppe for sundhedssamarbejde.

Bilag

Model for monitorering og evaluering af patientuddannelser i Region Sjælland

Midtvejsevaluering Sundhedsaftale DKEFP

Punkt 8: Genindlæggelser - undersøgelse af årsager

16-001617

sagsfremstilling

8. Genindlæggelser -undersøgelse af årsager

Styregruppe for sundhedssamarbejde Brevid: 3128034

Resume

Orientering om status vedrørende den afdækning af genindlæggelsestal, som Sundhedskoordinationsudvalget i oktober 2016 besluttede, at der skal gennemføres: Den til formålet nedsatte arbejdsgruppe afventer data.

Sagsfremstilling

Sundhedskoordinationsudvalget besluttede på sit møde d. 03.10.2016, at der skal gennemføres en afdækning af de nationale genindlæggelsestal for såvel psykiatri som somatik. Udover data fra rapporten ”Sundhedsaftalen – Status 1. halvår 2016” ønskes en afdækning af genindlæggelser inden for Børne- og Ungepsykiatri evt. suppleret med journalaudit. Som led i undersøgelsen afdækkes årsager til forskelle i tallene for henholdsvis sygehuse og kommuner, i det omfang data er tilgængelige. Herudover indgår data om genindlæggelsestid og –længde, udskrivningsmønstre samt en afdækning af, hvorvidt der er tale om få borgere, der genindlægges ofte, eller mange borgere, der genindlægges få gange. Endelig undersøges, om de nye Akutafdelinger med højt undersøgelsesberedskab har påvirket lægers henvisningspraksis. Styregruppen for sundhedssamarbejde besluttede på sit møde d. 07.11.2016 at nedsætte en mindre arbejdsgruppe til udførelse af denne undersøgelse. Arbejdsgruppen har bedt om data til undersøgelsen. Status er, at arbejdsgruppen afventer modtagelse af data til undersøgelsen.

Økonomi

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

Indstilling

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

Sagen afgøres af Styregruppen for sundhedssamarbejde.

Behandling i Styregruppe for sundhedssamarbejde tirsdag den 7. februar 2017, pkt. 8

Udsat til næste møde.

Punkt 9: Indsatser i Den Tværsektorielle Pulje 2017

15-000237

sagsfremstilling

9. Indsatser i Den Tværsektorielle Pulje 2017

Styregruppe for sundhedssamarbejde Brev: 3127849

Resume

Orientering om anvendelse af midlerne i Region Sjællands Tværsektorielle Pulje 2017.

Sagsfremstilling

Jævnfør den indgåede budgetaftale for Region Sjælland 2017 er der i alt 18,5 mio. kr. til rådighed i Region Sjællands Tværsektorielle Pulje i 2017. Midlerne er fordelt på 17 indsatser jf. oversigten "Den tværsektorielle pulje 2017" i bilag. De enkelte indsatser vil blive gennemgået på mødet efter behov. Tre af indsatserne omtales kort i det følgende.

Aktiviteter på grundlag af ansøgning

Den ene indsats "Aktiviteter på grundlag af ansøgning" rummer 10 indsatser/projekter. Der blev primo november 2016 efterlyst projektforslag til Den Tværsektorielle Pulje inden for 5 indsatsområder, og der indkom 14 ansøgninger, hvoraf 2 opnåede tilsagn om midler fra puljen, 8 opnåede betinget tilsagn, og 4 ansøgninger modtog afslag. Der blev ansøgt om i alt 17,8 mio. kr. i 2017, og der blev givet tilsagn/betinget tilsagn om 5,6 mio. kr. i 2017.

De 10 ansøgninger, som opnåede tilsagn/betinget tilsagn, er oplyst i bilaget "Den tværsektorielle pulje 2017 – aktiviteter på grundlag af ansøgning". Disse 10 ansøgninger ligger inden for følgende 3 af de 5 indsatsområder, som der blev efterlyst projektforslag inden for:

- Tværsektoriel kompetenceudvikling vedrørende medicinhåndtering i forhold til borgere, der bor på botilbud
- Udvikle samarbejdet med udgangspunkt i de aftalte tværsektorielle kommunikationsstandarder
- Andre konkrete implementeringsindsatser under Sundhedsaftalens implementeringsplan

Der indkom ikke projektansøgninger til de øvrige 2 indsatsområder:

- Udvikle en model, der med samlet økonomisk og kvalitetsmæssigt perspektiv understøtter beslutninger om opgaveplacering på tværs af sektorer
- Udvikle og afprøve modeller for systematiske, samtidige udredningsforløb med udgangspunkt i "Den koordinerende indsatsplan"

I satspuljeprojektet vedrørende den ældre medicinske patient arbejdes der bl.a. med udvikling af en model, der med samlet økonomisk og kvalitetsmæssigt perspektiv understøtter beslutninger om opgaveplacering på tværs af sektorer. I projekt "Sammen om min vej" arbejdes der bl.a. med udvikling og afprøvning af modeller for systematiske, samtidige udredningsforløb med udgangspunkt i "Den koordinerende indsatsplan", og Tværgående Samarbejdsforum for Somatik (TSS) har besluttet at afprøve værktøjet i forhold til patienter med senhjerneskade.

Budgetaftale 2017: Udvidelse "Sammen om min vej"

Jævnfør budgetaftalen for 2017 opstartes opskalering pr. d. 1. februar 2017 fra 125 til 625 borgere på baggrund af erfaringerne med de første 90 borgere. Det rejser et behov for en endnu tættere integration mellem projektteam og drift. Det betyder, at projektteamet overgår fra nuværende 2 årsværk (4 personer) til 5,5 - 6 årsværk.

Sundheds- og ældreudvalget og social- og psykiatriudvalget i Lolland Kommuner har givet en ekstrabevilling, mens Guldborgsund Kommune dækker deres andel inden for den eksisterende drift. Projektet accelereres, således at planen om at inkludere 625 borgere forventes realiseret pr. 1. juli.

Det vil forudsætte to ekstra årsværk fra henholdsvis sygehus og psykiatri i perioden 1. februar og året ud. Bevilling på 1 mio. kr. fra den tværsektorielle pulje vil blive brugt til aflønning af disse to årsværk.

Budgetaftale: Udvidelse "Aktiv patientstøtte"

Region Sjælland har i de sidste to år arbejdet med Aktiv Patientstøtte, som består af to dele:

1. En prædiktionsmodel, der med afsæt i sundhedsdata for alle borgere i regionen identificerer borgere med et forventeligt stort forebyggeligt sundhedsforbrug
2. En intervention, hvor specialuddannede sygeplejersker gennemfører en målrettet indsats, hvor de støtter de udvalgte borgere i at varetage deres eget liv og sygdomsforløb med henblik på at mindske sundhedsforbruget.

Projektets foranalyse viser, at 1 % af regionens borgere har 30 % af regionens omkostninger.

Region Sjællands projekter har indtil videre taget afsæt i den regionale kontekst med sundhedsforbruget på sygehusene i fokus. Da borgernes problemstillinger ligger i samspillet mellem de tre sektorer, der udgør det samlede sundhedsvæsen, kan projektet fremadrettet med fordel målrettes en tværsektoriel indsats. Et tværsektorielt samarbejde åbner derudover op for, at identifikation af patienter vil kunne ske på baggrund af både regionale og kommunale data.

Projektet skal forankres i samarbejde mellem Region Sjælland, Lolland, Guldborgsund og Vordingborg Kommuner samt almen praktiserende læger i området. Det hidtidige projekt har foregået i Næstved, Slagelse, Ringsted og Sorø Kommuner. Projektet vurderes at kunne gennemføres på ca. 2 år. Det ansøgte beløb anvendes til aflønning af projektets sygeplejersker og projektledelse/teamleder samt transport, porto, IT, o.lign.

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.

Sundhedskoordinationsudvalget orienteres om indsatserne i Den Tværsektorielle Pulje 2017 på udvalgmøde d. 13.02.2017.

Behandling i Styregruppe for sundhedssamarbejde tirsdag den 7. februar 2017, pkt. 9

Udsat til næste møde.

Bilag

Den Tværsektorielle Pulje 2017

Den Tværsektorielle Pulje 2017 - Aktiviteter på grundlag af projektansøgning

Punkt 10: Økonomi

14-001379

sagsfremstilling

Møde i Styregruppe for sundhedssamarbejde i Region Sjælland

Tirsdag den 7. februar 2017 kl. 13:30

Regionshuset, Mødelokale 7

Journalnummer: 14-001379

10. Økonomi

Behandling i Styregruppe for sundhedssamarbejde tirsdag den 7. februar 2017, pkt. 10

Ingen bemærkninger.

Punkt 11: Gensidig orientering

14-001379

sagsfremstilling

Møde i Styregruppe for sundhedssamarbejde i Region Sjælland

Tirsdag den 7. februar 2017 kl. 13:30

Regionshuset, Mødelokale 7

Journalnummer: 14-001379

11. Gensidig orientering

”Udviklingsplan for Psykiatrien i Region Sjælland” sendes i høring i perioden 27.02.2017 – 20.03.2017.

Sundhedskoordinationsudvalget vil drøfte udviklingsplanen på sit møde d. 06.03.2017, i det en af udvalgets opgaver jf. Bekendtgørelse om sundhedskoordinationsudvalg og sundhedsaftaler er, at vurdere udkast til regionens sundhedsplan og eventuelt fremkomme med anbefalinger til, hvordan planen kan fremme sammenhæng i indsatsen mellem sygehuse, praksissektor og kommunale tilbud.

Behandling i Styregruppe for sundhedssamarbejde tirsdag den 7. februar 2017, pkt. 11

Ingen yderligere bemærkninger.

Punkt 12: Dagsorden til Sundhedskoordinationsudvalget

14-001379

sagsfremstilling

Møde i Styregruppe for sundhedssamarbejde i Region Sjælland

Tirsdag den 7. februar 2017 kl. 13:30

Regionshuset, Mødelokale 7

Journalnummer: 14-001379

12. Dagsorden til Sundhedskoordinationsudvalget

Der afholdes ekstraordinært møde i Sundhedskoordinationsudvalget d. 13.02.2017 med følgende orienteringspunkt på dagsordenen:

- Indsatser i Den Tværsektorielle Pulje 2017

Næste ordinære møde i Sundhedskoordinationsudvalget afholdes d. 06.03.2017. Foreløbige punkter til dagsordenen:

- Opfølgning på studieturen november 2016 – Sundhedsstrategisk ledelse
- Drøftelse af 3 – 5 fokusområder for Sundhedskoordinationsudvalgets arbejde
- Vurdering af sundhedsplaner
- Udmøntningsplan for handleplanen vedrørende den ældre medicinske patient
- Status på satspuljeprojekt vedrørende den ældre medicinske patient
- Genindlæggelser – undersøgelse af årsager

Behandling i Styregruppe for sundhedssamarbejde tirsdag den 7. februar 2017, pkt. 12

Ingen yderligere bemærkninger.

Punkt 13: Eventuelt

14-001379

sagsfremstilling

Møde i Styregruppe for sundhedssamarbejde i Region Sjælland

Tirsdag den 7. februar 2017 kl. 13:30

Regionshuset, Mødelokale 7

Journalnummer: 14-001379

13. Eventuelt

Behandling i Styregruppe for sundhedssamarbejde tirsdag den 7. februar 2017, pkt. 13

Ingen bemærkninger.