

REFERAT Politisk styregruppe for Sundhedsplatformen d. 14-05-2018

Mødedato Mandag d. 14. maj 2018 kl. 08:00

Mødested Mødelokale 10

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden.....	3
Arbejdsplan.....	4
Medarbejderrepræsentanternes ”Top 3” over hvad der optager dem i klinikken.....	5
Udvikling i Region Sjællands aktivitet, registreringskvalitet og patientrettigheder efter Go-Live.....	7
Opgradering af Sundhedsplatformen og implementering af Landspatientregistret version 3 (LPR3).	8
Brugerundersøgelse for Sundhedsplatformen i Region Hovedstaden.....	9
Anerkendelse af medarbejdernes indsats ved store og politisk prioriterede indsatser.....	11
Aktuelle sager.....	12
Næste møde.....	13

Punkt 1: Godkendelse af dagsorden

18-000248

sagsfremstilling

1. Godkendelse af dagsorden

Åbent

Politisk styregruppe for Sundhedsplatformen Brev: 3551460

Behandling i Politisk styregruppe for Sundhedsplatformen mandag den 14. maj 2018, pkt. 1

Dagsorden godkendt.

Freddy Blak, Charlotte Petersson og Jacob Jensen deltog ikke i Politisk styregruppe for Sundhedsplatformens behandling af sagen.

Punkt 2: Arbejdsplan

18-000248

sagsfremstilling

2. Arbejdsplan

Åbent

Politisk styregruppe for Sundhedsplatformen Brevid: 3551442

Resume

Foreløbig arbejdsplan for den politiske styregruppe for Sundhedsplatformen forelægges med henblik på drøftelse.

Sagsfremstilling

Administrationen har med afsæt i drøftelser i den politiske styregruppe for Sundhedsplatformen udarbejdet en foreløbig arbejdsplan for 2018.

Arbejdsplanen *vedlægges*.

Arbejdsplanen forsøger at konkretisere og nedbryde udvalgets fokusområder, som de fremgår i udvalgets kommissorium. Ved hvert møde forelægges der en række sager. Disse vil løbende blive tilføjet arbejdsplanen.

Arbejdsplanen har en dynamisk karakter og kan løbende tilpasses og justeres, hvis der opstår væsentlige aktuelle sager, eller det hen ad vejen giver mere mening at ændre rækkefølgen i temaerne.

Økonomi

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

Indstilling

Administrationen indstiller, at den foreløbige arbejdsplan drøftes.

Sagen afgøres af den politiske styregruppe for Sundhedsplatformen.

Behandling i Politisk styregruppe for Sundhedsplatformen mandag den 14. maj 2018, pkt. 2

Arbejdsplan drøftet. Udvalget bemærker, at de finder initiativer til det udvidede møde den 10. september 2018 interessant og relevant. Ligeledes deltager udvalget gerne, hvis det bliver muligt at arrangere et besøg, med en repræsentant fra Cambridge University Hospitals, hvor deres erfaringer med Sundhedsplatformen i et bredt perspektiv kan præsenteres og drøftes.

Freddy Blak, Charlotte Petersson og Jacob Jensen deltog ikke i Politisk styregruppe for Sundhedsplatformens behandling af sagen.

Bilag

Arbejdsplan PSP 2018

Punkt 3: Medarbejderrepræsentanternes ”Top 3” over hvad der optager dem i klinikken

18-000248

sagsfremstilling

3. Medarbejderrepræsentanternes ”Top 3” over hvad der optager dem i klinikken

Åbent

Politisk styregruppe for Sundhedsplatformen Brevid: 3556475

Resume

Som udgangspunkt for en drøftelse på mødet præsenterer medarbejderne de emner, de finder det væsentligst at få adresseret i deres daglige med Sundhedsplatformen netop nu.

Sagsfremstilling

Som en del af den politiske konstitueringsaftale har det midlertidige udvalg ”den politiske styregruppe for Sundhedsplatformen” fast tilknytning af faglige kompetencer fra klinikere, som deltager i udvalgets arbejde. Udvalget lægger vægt på en arbejdsform, hvor der er åbenhed om styregruppens arbejde og at man har en tillidsfuld og konstruktiv dialog. Arbejdsformen skal bidrage til, at styregruppen får kvalificerede oplæg som baggrund for deres drøftelser og rådgivning af Forretningsudvalg og Regionsrådet.

Det er som led i dette aftalt, at der på hvert møde fremadrettet, som et fast punkt på dagsordenen, udarbejdes en kort sagsfremstilling med emner som medarbejderne - med udgangspunkt i deres daglige arbejde med Sundhedsplatformen - har meldt ind som dem de finder det væsentligst at få adresseret netop nu.

Det kan være såvel udfordringer som eventuelle succes historier for noget der er lykket/forbedret mv.

Til mødet er indkommet nedenstående eksempler og udsagn fra medarbejderrepræsentanterne, som er grupperet i 3 hovedoverskrifter. Medarbejderrepræsentanterne har på mødet lejlighed til at uddybe yderligere, som udgangspunkt for drøftelsen.

1) Overskuelighed og intuition i forhold til anvendelsen samt uddannelse (eksempler og udsagn)

- Svært skabe overblik over den enkelte patient i resuméet, da forside på SP er opdelt i (for) mange rubrikker med diverse oplysninger.
- Den individuelle sygepleje ”drukner” – dokumentation består af data, men der er problemstillinger, som kræver individuelle løsninger, og som ikke muligt at dokumentere ved hjælp af standard svar (fx bandagering af stomi, planlægning af udskrivning af palliativ patienter, samtaler og opfølgning på samtaler mv.)
- Besværligt for lægesekretæren at skaffe sig et overblik over patientens kontakter.
- Svært at gennemskue om det der gøres er korrekt, eller om det der foretages kan give problemer senere hen – for ens egen faggruppe eller en anden.
- Det samme kan dokumenteres på mange måder. Metoden til at genfinde dokumentationen kan afhænge af hvordan der er dokumenteret – det giver usikkerhed om al relevant information er genfundet.
- Sundhedsplatformen kan mange ting og der kan bruges meget tid på dokumentation, men det er svært at afgrænse hvad der er relevant at dokumentere og hvad der ikke er.
- Hele brugergrænsefladen er ikke-intuitiv. Det gør det svært at lære SP, men i særdeleshed er det en udfordring at bruge SP til funktioner man bruger sjældent.
- Generelt er det opfattelsen, at det virker som om SP prøver at bide over mere end det er muligt og systemet bliver derfor stort og tungt med langsommelige arbejdsgange og uforståelige fejlmeddelelser, der kræver fejlfinding i lang tid, fordi det ikke er muligt at fortsætte før fejlen er løst. Samtidig medfører systemet at det lægelige arbejde skal gentænkes fordi arbejdet skal tilpasses systemet, og ikke omvendt.
- Det er opfattelsen, at genopfrisknings kurser for superbrugere ikke fungerer efter hensigten og er ressourcekrævende (3 dage pr. måned).

2) Medicinmodul og blodprøver (eksempler og udsagn)

- Det er overordentligt svært at få et godt overblik over den enkelte patients medicin, hvis vedkommende får en større mængde forskellige præparater.
- Ordination af medicin er en unødigt langsommelig og omstændig proces, ligesom det kan være svært at ændre medicin til forskellige patient-kontakter. Indlagt medicin er, ned på

det enkelte præparat, forskellig fra medicin patienten får under ambulant kontakt. Derfor kan patientens vanlige medicin skulle ordineres af 3-4 forskellige omgange under et dagkirurgisk forløb på måske bare 8 timer. Ved hver ændring af medicin er der risiko for at der sniger sig en fejl ind. Dette kan også medføre, at samme medicin gives i for stor dosis i løbet af dagen fordi det for sygeplejerskerne kan være overordentligt svært at få et godt overblik over når medicinen ændres så mange gange over et så kort tidsinterval.

· Integrationen med FMK er stadig tung og med uforståelige fejlmeldinger og deraf evt. stop der kun lader sig løse efter en større indsats.

· Tidsforbruget til administration af medicin er forøget. Eksempel: For 4 patienter, som hver får mellem 8-12 forskellige præparater er noteret et tidsforbrug på 50 min alene til ophældning, hvorefter medicinen skal udleveres.

- Systemet med Roveren (håndscanneren) burde 0-stilles hver dag, så man undgår gammel/overflødig data. Den opfattes som tung at bære på og har små taster.
- Blodprøvebestillingerne i SP er vanskelige. Måden er blevet revideret mange gange, så det er vanskeligt at følge med og være opdateret.

· Problematisk man ikke kan tilføje en blodprøve til blodprøvebestillingen, hvis de er signerede.

3) Arbejdsgange, produktivitet, opgaveglidning og patientflow (eksempler og udsagn)

- Der er med SP opfattelsen at der sker en glidning af opgaver fra sekretærene til lægerne. Når opgaver flytter fra en faggruppe til en anden medfører det uvægerligt at den modtagne faggruppe får mere at lave. SP medfører betydeligt øget arbejde med sekretær-opgaver hos den enkelte læge. Dette medfører nedsat produktivitet hos den enkelte læge som pga. det øgede arbejdspress ikke kan nå at se så mange patienter som tidligere, men desværre også nedsat arbejdsglæde hos både læger og sekretærer.

· Superbrugerne tages ud af afdelingens drift til uddannelse, samtidig med at afdelingen skal opretholde sin normale produktion

- På samme måde som med sekretærene – omend i mindre omfang – er det opfattelsen, at der er sket en opgaveglidning fra sygeplejerskerne til lægerne.
- Sammenholdt med lægemangel i Region Sjælland og forskellen i timeløn mellem læger og sekretærer er opgaveglidningen mod lægen uønskeligt ud fra mange parametre.
- Patientflow kan forsinkes af, at lægen selv skal skrive journal. Det giver udfordringer ift. tidstro data, fx hvis patienten er udskrevet, men lægen ikke er færdig med at skrive journal.
- Man kan ikke være flere inde på samme patient samtidigt. Dette bremser for medicinsk fast track, hvor lægesekretæren hjælper med skrivning, så patienterne kan komme hurtigere igennem Akutafdelingen.

Økonomi

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

Indstilling

Sagen forelægges til drøftelse.

Sagen afgøres af Den politiske styregruppe for Sundhedsplatformen.

Behandling i Politisk styregruppe for Sundhedsplatformen mandag den 14. maj 2018, pkt. 3

Medarbejdernes udsagn om hvad der optager dem i klinikken blev drøftet. Administrationen vil i dialog med klinikerne sammenholde observationerne med allerede prioriterede initiativer og opsummere handlinger i et statusnotat, der vil blive sendt til udvalget inden for den kommende måned.

Freddy Blak, Charlotte Petersson og Jacob Jensen deltog ikke i Politisk styregruppe for Sundhedsplatformens behandling af sagen.

Punkt 4: Udvikling i Region Sjællands aktivitet, registreringskvalitet og patientrettigheder efter Go-Live

18-000248

sagsfremstilling

4. Udvikling i Region Sjællands aktivitet, registreringskvalitet og patientrettigheder efter Go-Live

Åbent

Politisk styregruppe for Sundhedsplatformen Brevid: 3559686

Resume

I henhold til den politiske styregruppe for Sundhedsplatformens kommissorium skal udviklingen i sygehusenes produktion følges. Det er derfor besluttet at der på hvert møde forelægges et notat med status for udviklingen i sygehusenes produktion på en række centrale områder siden ibrugtagningen af Sundhedsplatformen.

Sagsfremstilling

I henhold til kommissoriet for den politiske styregruppe for

Sundhedsplatformen skal gruppen: *"følge udviklingen i sygehusenes produktion (ambulante og elektive patientforløb) som opfølgning på den planlagte, midlertidige nedgang i produktionen i forbindelse med go-live. Udvalget vil herunder have fokus på overholdelse af patientrettigheder"*.

Data for sygehusenes produktion, datakvalitet og overholdelse af patientrettigheder publiceres ugentligt på regionens ledelsesinformationsplatform "InfoSjælland" og indgår i den løbende dialog mellem direktionen og sygehusledelserne. De publicerede aktivitetsdata er baseret på rådata fra Landspatientregistret og er dermed et udtryk for, hvordan omverdenen ser på regionens produktion.

Overordnet viser tallene, at Region Sjællands sygehuse siden implementering af Sundhedsplatformen som forventeligt har haft en lavere aktivitet, og at aktiviteten i første del af 2018 fortsat er lavere sammenlignet med den tilsvarende periode i 2017. Der kan dog konstateres en opadgående udvikling i aktiviteten.

Som bilag til notatet er vedlagt et dokument, der viser notatets figurer i et mere læsevenligt format.

Økonomi

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

Indstilling

Sagen forelægges til orientering.

Sagen afgøres af den politiske styregruppe for Sundhedsplatformen.

Behandling i Politisk styregruppe for Sundhedsplatformen mandag den 14. maj 2018, pkt. 4

Udviklingen i Region Sjællands aktivitet, registreringskvalitet og patientrettigheder efter Go-Live blev forelagt til orientering. Udvalget bemærker, at de fortsat ønsker at følge udviklingen på de udvalgte centrale parametre, at data for Psykiatrien fremadrettet ønskes udspecificeret og at der i øvrigt kan opstå behov for at tematisere yderligere forhold. Freddy Blak, Charlotte Petersson og Jacob Jensen deltog ikke i Politisk styregruppe for Sundhedsplatformens behandling af sagen.

Bilag

Notat om udviklingen i produktion mm. efter go-live

Figurer over aktivitet mm. maj 2018

Punkt 5: Opgradering af Sundhedsplatformen og implementering af Landspatientregistret version 3 (LPR3)

18-000248

sagsfremstilling

5. Opgradering af Sundhedsplatformen og implementering af Landspatientregistret version 3 (LPR3)

Åbent

Politisk styregruppe for Sundhedsplatformen Brevid: 3557143

Resume

Sundhedsdatastyrelsen har udarbejdet en ny version af landspatientregistret (LPR3), for bl.a. at sikre en bedre datastruktur og gøre data lettere tilgængelig i forbindelse med fx statistik og forskning. Alle fem regioner skal inden d. 3. november 2018 implementere LPR3. Derudover skal Sundhedsplatformen opgraderes til den nyeste version (SP2018), som indeholder fejlrettelser, ny funktionalitet samt fundamentet for at kunne implementere LPR3. Som oplæg til spørgsmål og drøftelse orienteres på mødet om formålet med og den overordnede proces for begge opgaver.

Sagsfremstilling

Implementering af LPR3 er en national forpligtigelse, hvor de fem regioner ifølge Økonomiaftalen for 2018 skal indberette til det nye centrale LPR3 instans senest i weekenden den 3./4. november 2018.

Det nationale LPR3-projekt startede med en designfase i 2016, og aktiviteterne i 2017 og 2018 vedrører implementering af LPR3 i regionerne. For Region Sjælland og Region Hovedstaden vil det primært indebære udvikling af LPR3 ift. Sundhedsplatformen, herunder tilhørende systemer der er integreret til Sundhedsplatformen i de to regioner. Der er indgået aftale med leverandøren af Sundhedsplatformen, Epic, om at udvikle op mod kravene fra Sundhedsdatastyrelsen (SDS) til LPR3.

Region Hovedstaden har den fælles regionale programledelse af anskaffelses- og implementeringsprogrammet.

Programmet for LPR3 er tæt knyttet til opgraderingsprogrammet af den nuværende version af Sundhedsplatformen; Epic version 2015 til Epic version 2018 (SP2018). Det er en forudsætning for implementeringen af LPR3, at opgraderingen til SP2018 sker, hvorfor Go-live for begge programmer er planlagt til at være samtidig, nemlig lørdag den 3. november, kl. 03:00.

Programinitieringsdokumentet (PID) for LPR3 er godkendt af programmets styregruppe den 12. februar 2018 med forbehold for Region Sjællands ressourcer. PID for SP2018 blev tilsvarende godkendt af Forretningsudvalget for Sundhedsplatformen (FU) den 13. marts 2018, og ligledes med forbehold for Region Sjællands ressourcer.

Udover SP2018 og LPR3 er der defineret to mindre – men ligeledes væsentlige - projekter, som også går live d. 3. november 2018. Det er Medicineringsprojektet og MinSundhedsplatform, hvor PID'erne endnu ikke er endeligt godkendt. Den nærmere ramme, ressourcestræk og den tilknyttede økonomi for disse to projekter kendes derfor ikke præcist. Begge programmer – LPR3 og opgraderingen til SP2018 – er forankret i Region Hovedstaden. Det betyder, at Region Hovedstaden skal varetage implementeringen i begge regioner. Det vil dog samtidig være nødvendigt, at der i Region Sjælland koordineres mellem virksomhedsområderne (sygehuse, hospital og psykiatri), så den samlede indsats er tilpasset lokale forhold og behov. Der vil ligeledes være egenleverancer som Region Sjælland selv skal have klar inden 3. november 2018. Disse er ved at blive identificeret.

Økonomi

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

Indstilling

Sagen forelægges til orientering.

Sagen af gøres af Den politiske styregruppe for Sundhedsplatformen.

Behandling i Politisk styregruppe for Sundhedsplatformen mandag den 14. maj 2018, pkt. 5

Formål, organisering og proces for opgradering af Sundhedsplatformen og implementering af Landspatientregistret version 3 (LPR3) blev forelagt til orientering.

Freddy Blak, Charlotte Petersson og Jacob Jensen deltog ikke i Politisk styregruppe for Sundhedsplatformens behandling af sagen.

Punkt 6: Brugerundersøgelse for Sundhedsplatformen i Region Hovedstaden

18-000248

sagsfremstilling

6. Brugerundersøgelse for Sundhedsplatformen i Region Hovedstaden

Åbent

Politisk styregruppe for Sundhedsplatformen Brevid: 3538625

Resume

Region Hovedstaden har gennemført en brugerundersøgelse af Sundhedsplatformen. 38 pct. af medarbejderne har svaret. Undersøgelsen viser, at 27 pct. er meget tilfredse eller tilfredse med Sundhedsplatformen, mens 40 pct. svarer, at de er meget utilfredse eller utilfredse. Undersøgelsen skal bruges som afsæt for at forbedre Sundhedsplatformen. Det overvejes også at gennemføre en brugerundersøgelse i Region Sjælland.

Sagsfremstilling

Region Hovedstaden har gennemført en brugerundersøgelse af tilfredsheden med Sundhedsplatformen på tværs af faggrupper. I alt har 10.700 medarbejdere ud af samlet 28.000 adspurgte brugere af systemet svaret, dvs. 38 pct. af medarbejderne. Undersøgelsen viser, at 27 pct. er meget tilfredse eller tilfredse med Sundhedsplatformen, 40 pct. svarer, at de er meget utilfredse eller utilfredse, mens hver tredje hverken er tilfreds eller utilfreds.

Udviklingstiltag og forbedringer

Undersøgelsens resultater kan bruges til at få et billede af, hvilke udviklingsindsatser der er behov for. De igangværende indsatser matcher godt med de problemstillinger, som undersøgelsen peger på, herunder arbejder den fælles drifts- og udviklingsorganisation løbende på at forbedre funktionalitet af Sundhedsplatformen. De vigtigste fokusområder i 2018 er:

- Opgradering af Sundhedsplatformen, herunder forbedret funktionalitet indenfor medicinering
- Implementeringen af Landspatientregistret version 3 (LPR3), som forventes at medføre forbedringer af klinikernes brugeroplevelse.

Hvad kan Region Sjælland bruge undersøgelsen til?

Undersøgelsens resultater er i nogen udstrækning brugbare for Region Sjælland. Der er dog forskelle mellem regionerne. Region Sjælland var femte og sidste bølge i udrulningen af Sundhedsplatformen, hvilket betyder, at der var færre fejl, da systemet blev taget i brug. Mange såkaldte "børnesygdomme" er blevet ryddet af vejen, før det blev udrullet i Region Sjælland.

Udover de fejl, der blev rettet op på, lærte både SP-Programmet og egenleverancen af implementeringen, så parathedsarbejdet blev justeret i forhold til de erfaringer, der var gjort ved implementering i Region Hovedstaden. Endelig er man i gang med en særlig Region Sjælland Optimering, kaldet ReSjop. Her er man målrettet ude på sygehusene for at hjælpe brugerne med anvendelsen især på områderne Fælles Medicin Kort, Medicinmodulet samt kodning, som der har vist sig størst udfordringer med.

Brugerundersøgelse i Region Sjælland

I Region Sjælland overvejer man ligeledes at gennemføre en brugerundersøgelse. I den forbindelse vil vi tage ved lære af Region Hovedstadens undersøgelse og i givet fald være endnu mere konkret og fokuseret i spørgsmålene, så svarene kan bruges mere målrettet i den efterfølgende indsats. Det er vurderet, at det endnu er for tidligt efter ibrugtagningen, at foretage en eventuel undersøgelse.

Den politiske styregruppe for Sundhedsplatformen vil blive involveret i arbejdet med en evt. brugerundersøgelse for også vores regions brugere af Sundhedsplatformen. Region Sjælland vil fremadrettet lægge op til, at man udarbejder sådanne undersøgelser fælles med Region Hovedstaden, men det skal undersøges nærmere hvordan dette vil kunne lade sig gøre.

Økonomi

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

Indstilling

Sagen forelægges til orientering.

Sagen afgøres af den politiske styregruppe for Sundhedsplatformen.

Behandling i Politisk styregruppe for Sundhedsplatformen mandag den 14. maj 2018, pkt. 6

Resultatet af Brugerundersøgelse for Sundhedsplatformen i Region Hovedstaden og den videre proces i forhold til en evt. brugerundersøgelse i Region Sjælland blev forelagt til orientering.

Freddy Blak, Charlotte Petersson og Jacob Jensen deltog ikke i Politisk styregruppe for Sundhedsplatformens behandling af sagen.

Bilag

Punkt 7: Anerkendelse af medarbejdernes indsats ved store og politisk prioriterede indsatser

17-001896

sagsfremstilling

7. Anerkendelse af medarbejdernes indsats ved store og politisk prioriterede indsatser

Åbent

Politisk styregruppe for Sundhedsplatformen Brevid: 3551489

Resume

Der skal tages initiativ til at udmønte rammen i budgetaftale 2018 på 3,5 mio. kr. til anerkendelse af medarbejdernes særlige indsats i forbindelse med implementering af store og politisk prioriterede indsatser.

Løsningsmodeller behandles i Politisk styregruppe for Sundhedsplatformen.

Sagsfremstilling

I budget 2018 har aftaleparterne besluttet at ville ”påskønne alle medarbejderes store indsats og deres omstillings- og forandringsparathed i forbindelse med implementering af store og politisk prioriterede indsatser.

Der prioriteres derfor 3,5 mio. kr. inden for eksisterende rammer til en anerkendelse af denne indsats lokalt blandt medarbejderne”.

Det er vigtigt, at anerkendelsen sker hurtigt på en måde, så den får den effekt Regionsrådet ønsker.

Der kan være mange former for anerkendelse (gave, aktivitet eller påskønnelse på anden vis). Det afgørende må være, at medarbejderen oplever sig anerkendt af Regionsrådet for sin indsats, og derfor bør det være et lokalt anliggende at vurdere, hvad der i enheden giver den ønskede effekt.

Med ca. 18.000 medarbejdere i Region Sjælland vil det omregnet udløse et beløb på 200 kr. pr medarbejder.

Forslagene inkluderer alle regionens ansatte, da alle enheder har oplevet væsentlige forandringer og bidrager til at imødekomme politiske målsætninger. Anerkendelsen sker ekstraordinært.

Administrationen har opstillet 2 mulige modeller.

1) at alle regionens enheder får et beløb udregnet på baggrund af medarbejderantal. Enheden kan derefter – på baggrund af en drøftelse i det lokale MED - selv beslutte, hvordan anerkendelsens skal udmøntes. Anerkendelsen kan være i form af en gave eller en fælles social aktivitet for de ansatte i enheden.

Ved at uddelegere ansvaret for, hvordan anerkendelsen skal udmøntes, får de lokale MED-udvalg mulighed for at sikre, at anerkendelsen får en passende form og vil blive oplevet relevant for enhedens ansatte.

2) at alle regionens medarbejdere får den samme gave til en værdi af 200 kr.

Udvalget kan hertil drøfte yderligere modeller for udmøntningen.

Økonomi

Udgiften på de 3,5 mio. kr. til de foreslåede tiltag afholdes inden for de enkelte enheders budgetramme.

Indstilling

Administrationen indstiller, at der træffes beslutning om anbefaling af en model til udmøntning af rammen i budgetaftale 2018 på 3,5 mio. kr. til anerkendelse af medarbejdernes særlige indsats i forbindelse med implementering af store og politisk prioriterede indsatser.

Sagen afgøres af Regionsrådet.

Behandling i Politisk styregruppe for Sundhedsplatformen mandag den 14. maj 2018, pkt. 7

Udvalget finder det problematisk, at midlerne til anerkendelsen ikke er afsat lokalt i budget 2018. Det besluttet, at punktet udsættes til behandling på næste møde.

Freddy Blak, Charlotte Petersson og Jacob Jensen deltog ikke i Politisk styregruppe for Sundhedsplatformens behandling af sagen.

Punkt 8: Aktuelle sager

18-000248

sagsfremstilling

8. Aktuelle sager

Åbent

Politisk styregruppe for Sundhedsplatformen Brevid: 3551461

Udbetaling af vederlag

Der er fra administrationen den 26. april 2018 sendt en mail ud til medlemmerne af Den politiske styregruppe for Sundhedsplatformen med følgende indhold:

*"Kære medlemmer af den politiske styregruppe for Sundhedsplatformen,
Det har vist sig, at der desværre fejlagtigt er blevet fratrukket et forkert beløb i forbindelse med udbetaling af vederlag for maj måned 2018. Der vil blive foretaget en straks overførsel, således at det korrekte beløb vil blive indsat på jeres konti mandag den 30. april 2018. I vil i den forbindelse modtage en ny lønseddel, hvoraf reguleringen vil fremgå.
Hvis I har spørgsmål hertil, er I velkomne til at rette henvendelse til lønkonsulent Kamilla Blauenkjær på følgende mailadresse khr-loen-team1@regionsjaelland.dk*

Venlig hilsen

Lisbeth"

Administrationen skal på mødet anmode om eventuelle bemærkninger til denne mail.

Behandling i Politisk styregruppe for Sundhedsplatformen mandag den 14. maj 2018, pkt. 8

Der var ingen bemærkninger til sagen om udbetaling af vederlag.

Administrationen henviser under punktet i øvrigt til kort notat, der er udsendt til Regionsrådet den 8. maj 2018, om Region Syddanmarks valg af Systematic sammenholdt med Sundhedsplatformen.

Freddy Blak, Charlotte Petersson og Jacob Jensen deltog ikke i Politisk styregruppe for Sundhedsplatformens behandling af sagen.

Punkt 9: Næste møde

18-000248

sagsfremstilling

9. Næste møde

Åbent

Politisk styregruppe for Sundhedsplatformen Brev: 3551462

Udvalgets næste møde finder sted mandag den 10. september kl. 8.00 – 10.00.

Mødet foreslås afholdt på Slagelse sygehus og udvidet med 2 timer fra kl. 10.00 – 12.00. På den måde vil der kunne skabes plads til en grundig fysisk demonstration af det daglige arbejde med Sundhedsplatformen, herunder hvad der helt konkret foregår i mødet mellem det sundhedsfaglige personale og patienten. Trine Holgersen vil på mødet kunne orientere lidt nærmere om tankerne.

Hvis den politiske styregruppe for Sundhedsplatformen kan tilslutte sig forslaget, vil administrationen sørge for, at der sker en kalender booking. Detaljer om program og mødested vil følge sammen med udsendelse af dagsorden til mødet.

Behandling i Politisk styregruppe for Sundhedsplatformen mandag den 14. maj 2018, pkt. 9

Udvalgets næste møde finder sted mandag den 10. september kl. 8.00 - 10.00. Det beslattes hertil, at mødet afholdes på Slagelse sygehus og udvides med 2 timer fra kl. 10.00 - 12.00 med henblik på en særlig demonstration af det daglige arbejde med Sundhedsplatformen.

Freddy Blak, Charlotte Petersson og Jacob Jensen deltog ikke i Politisk styregruppe for Sundhedsplatformens behandling af sagen.