

REFERAT Sundhedskoordinationsudvalget d. 18-06-2020

Mødedato Torsdag d. 18. juni 2020 kl. 13:00

Mødested Virtuelt.

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden.....	3
Godkendelse af referat.....	4
Tværkommunal journalaudit.....	5
Implementering af den fælles model omkring svage ældre, herunder arbejdet med UTH.....	7
Opfølgning på indsatser under den tværsektorielle pulje.....	8
Orientering om Sundhedsaftalens implementering.....	10
Model for akutte virtuelle konsultationer.....	12
Erfaringsopsamling fra COVID-pandemien.....	14
Skriftlige beretninger.....	15
Gensidig orientering.....	17
Eventuelt.....	18

Punkt 1: Godkendelse af dagsorden

12-001346

sagsfremstilling

1. Godkendelse af dagsorden

Sundhedskoordinationsudvalget BrevId: 4260335

Beslutning

Godkendt

Behandling i Sundhedskoordinationsudvalget torsdag den 18. juni 2020, pkt. 1

Pernille Beckmann, Greve Kommune, Læge Camilla Høegh-Guldberg og Kirsten Rask (A) deltog ikke i Sundhedskoordinationsudvalgets behandling af sagen.

Punkt 2: Godkendelse af referat

12-001346

sagsfremstilling

2. Godkendelse af referat

Sundhedskoordinationsudvalget Brevid: 4260336

Beslutning

Godkendt

Behandling i Sundhedskoordinationsudvalget torsdag den 18. juni 2020, pkt. 2

Pernille Beckmann, Greve Kommune, Læge Camilla Høegh-Guldberg og Kirsten Rask (A) deltog ikke i Sundhedskoordinationsudvalgets behandling af sagen.

Bilag

Referat fra mødet i Sundhedskoordinationsudvalget d. 17. april 2020

Punkt 3: Tværkommunal journalaudit

12-001346

sagsfremstilling

3. Tværkommunal journalaudit

Sundhedskoordinationsudvalget Brev: 4344736

Resume

På udvalgsmødet den 21. februar 2020 blev Sundhedskoordinationsudvalget orienteret om den gennemførte journalaudit. Styregruppen for Sundhedssamarbejde har på mødet den 31. marts 2020 behandlet forslag til indsatser, som præsenteres i denne sag. På mødet vil der være en præsentation fra de kommunelæger, der har udarbejdet rapporten, og formændene fra KSS vil orientere om, hvordan der arbejdes med rapporten lokalt.

Sagsfremstilling

Rapporten "Tværkommunal journalaudit af 40 udskrivningsforløb fra Region Sjællands sygehuse til Slagelse-, Guldborgsund- og Greve Kommuner midlertidige døgnopholdspladser (MDO-pladser), november 2019" er drøftet i formandskaberne i de lokale Kommunale Samarbejdsfora Somatik (KSS). Hensigten er at afklare, hvordan KSS'erne kan anvende auditrapportens resultater i det videre kvalitetsarbejde.

Udvalget gav på mødet den 21. februar udtryk for, at man ønskede en dialog med de kommunelæger, som har udarbejdet rapporten. På denne baggrund vil der på indeværende møde være oplæg fra lægerne. Rapporten er *vedlagt* som bilag til sagen.

På mødet vil der være en præsentation fra de kommunelæger, som har udarbejdet rapporten. Formændene fra KSS er tilstede på mødet og kan mundtligt supplere nedenstående vedr. det lokale arbejde i hvert enkelt KSS.

Overordnede tilbagemeldinger fra KSS'erne

Grundet den igangværende Corona-sundhedskrise har det ikke været muligt at udarbejde detaljerede svar i alle fire KSS'er.

KSS'erne påpeger, at dele af journalauditens spørgsmål skal håndteres på sygehusene gennem lokale audits og/eller tavlemøder. Andre spørgsmål vedrører kommunikationsværktøjer og går på tværs af regionen. Mere specifikt har KSS'erne følgende tilbagemeldinger:

- KSS Holbæk/Holbæk sygehus vil gennemføre en lokal journalaudit, hvor der monitoreres på de samme elementer, som rapporten peger på, i en forventning om, at der er et forbedringspotentiale. En af kommunelægerne inviteres til dialog om planlægning af audit. Desuden vil sygehuset udsøge 5 relevante patientforløb pr. afdeling, som gennemgås ift. relevante auditspørgsmål. Auditte forventes gentaget efter tre måneder.
- KSS Nykøbing F. tilkendegiver, at flere af de problemstillinger, som påpeges i rapporten, allerede er i særlig fokus i det lokale samarbejde i regi af KSS. Det gælder eksempelvis problemstillinger knyttet til udskrivelser sidst på dagen, manglende CAVE-oplysninger, manglende overensstemmelse mellem medsendt medicin og FMK, manglende udskrivningsrapporter samt behovet for at styrke informationskvaliteten i kommunikationsredskaberne.
- KSS Næstved Slagelse Ringsted behandler rapportens problemstillinger på de tværsektorielle tavlemøder. Her udarbejdes vidensdelingsbog, hvor alle kommuner kan få glæde af den viden, der skabes. Der foregår her et tæt samarbejde om rapportens konklusioner, idet Slagelse Kommune har leveret bidrag til rapporten.
- KSS Sjællands Universitetssygehus (SUH) arbejder allerede med flere af de problemstillinger, som fremhæves i rapporten. Det sker hovedsageligt i regi af det etablerede netværk af brobyggersygeplejersker. De oplyser endvidere, at de har styrket lægerepræsentationen i det lokale KSS, så de foruden en PLO repræsentant også har deltagelse af en ledende overlæge fra medicinsk afdeling og SUH's praksiskonsulent. Det er KSS formandskabets vurdering, at KSS niveauet ikke kan løse alle de udfordringer, der er beskrevet i rapporten, men alene være med til yderligere belysning af de beskrevne udfordringer. Det skyldes, at en del af de nævnte udfordringer er strukturelle problemstillinger, som kan være svære at løse lokalt. Det bemærkes, at KSS SUH endnu ikke har haft lejlighed til at drøfte den tværkommunale journalaudit. Det vil ske på møde den 25. juni 2020.

Regionen har i regi af Perspektiv 20-23 arbejdet med en række interne arbejdsgange, som også styrker processer vedrørende udskrivelser.

Forslag til initiativer i regi af samarbejdsorganisationen

Administrationen foreslår, at Temagruppen for ældre og kronikere vurderer, om der på grundlag af rapporten er behov for justeringer eller styrket implementering af Sundhedsaftalens værktøjer vedr. udskrivelser.

Det foreslås endvidere, at audit-analysen gentages efter et passende tidsrum - fx ultimo 2020 - med deltagelse af kommuner, region og almen praksis.

Det skal bemærkes, at ovenstående forslag er med forbehold for eventuelle forsinkelser grundet den igangværende Corona-sundhedskrise.

Økonomi

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

Indstilling

Styregruppen for sundhedssamarbejde indstiller, at Sundhedskoordinationsudvalget

1. tager orienteringen fra kommunelægerne og fra KSS'erne til efterretning.
2. godkender forslagene til initiativer i regi af samarbejdsorganisationen.
3. godkender, at der gennemføres en ny audit ultimo 2020, og at temagruppe og KSS'erne i den forbindelse aflægger status på igangsatte indsatser.

Behandling i Sundhedskoordinationsudvalget torsdag den 18. juni 2020, pkt. 3

Pernille Beckmann, Greve Kommune, Læge Camilla Høegh-Guldberg og Kirsten Rask (A) deltog ikke i Sundhedskoordinationsudvalgets behandling af sagen.

Beslutning

Indstillingerne blev godkendt.

Bilag

Tværkommunal journalaudit af udskrivningsforløb

Punkt 4: Implementering af den fælles model omkring svage ældre, herunder arbejdet med UTH

12-001346

sagsfremstilling

4. Implementering af den fælles model omkring svage ældre, herunder arbejdet med UTH

Sundhedskoordinationsudvalget Brev: 4339435

Resume

Drøftelse på baggrund af orientering fra KSS Holbæk, KSS Nykøbing F. og KSS SUH om status på implementering af den fælles model for tværsektorielt samarbejde om de svage ældre og herunder arbejdet med at inddrage utilsigtede hændelser (UTH'er) i udviklingsarbejdet omkring svage ældre patienter.

Sagsfremstilling

Sundhedskoordinationsudvalget besluttede i december 2019, at den fælles model for tværsektorielt samarbejde om de svage ældre, som er udviklet i det tre-årige projekt "Tværsektorielt teamsamarbejde for og med de svageste ældre", skal implementeres i hele Region Sjælland og de 17 kommuner fra januar 2020.

Sundhedskoordinationsudvalget besluttede den 21. februar 2020, at udvalget i forbindelse med opfølgning på implementering af den fælles model for tværsektorielt samarbejde om de svage ældre ønsker en orientering om, hvordan viden fra utilsigtede hændelser (UTH'er) kan indgå i den løbende kvalitetsudvikling af det tværsektorielle samarbejde om de svage ældre.

På udvalgs mødet den 17. april 2020 orienterede KSS NSR, mens det på indeværende møde vil være formændene fra KSS Holbæk, KSS Nykøbing F. og KSS SUH som vil orientere om det lokale arbejde.

På mødet vil repræsentanterne fra de tre KSS'er orientere om:

- Status på implementering af den fælles model for tværsektorielt samarbejde om de svage ældre i hvert KSS, inklusiv eventuelle kommunale varianter af den lokale udgave af den fælles model
- Kort redegørelse for hvorledes det enkelte KSS arbejder med UTH'er i denne sammenhæng.

Økonomi

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

Indstilling

Administrationen indstiller, at Sundhedskoordinationsudvalget drøfter orienteringerne om status på implementering af den fælles model herunder arbejdet med utilsigtede hændelser på det tværsektorielle område.

Sagen afgøres af Sundhedskoordinationsudvalget.

Beslutning

Orienteringerne blev taget til efterretning.

Behandling i Sundhedskoordinationsudvalget torsdag den 18. juni 2020, pkt. 4

Pernille Beckmann, Greve Kommune, Læge Camilla Høegh-Guldberg og Kirsten Rask (A) deltog ikke i Sundhedskoordinationsudvalgets behandling af sagen.

Bilag

Samlet præsentation vedr. Den fælles model med bidrag fra kommunelæger og KSS

Punkt 5: Opfølgning på indsatser under den tværsektorielle pulje

12-001346

sagsfremstilling

5. Opfølgning på indsatser under den tværsektorielle pulje

Sundhedskoordinationsudvalget Brev: 4341119

Resume

Sundhedskoordinationsudvalget får en kort status på indsatser under regionens tværsektorielle pulje. Udvalget drøfter, hvordan udvalget fremadrettet ønsker at følge indsatserne.

Sagsfremstilling

Sundhedskoordinationsudvalget behandlede på mødet den 19. marts 2020 anvendelse af Region Sjællands tværsektorielle pulje i 2020. Sundhedskoordinationsudvalgets anbefaling blev efterfølgende godkendt af Regionsrådet den 30. marts. Sundhedskoordinationsudvalget har udtrykt ønske løbende status på indsatser under den tværsektorielle pulje. Sundhedskoordinationsudvalget vil jf. Sundhedsaftalens principper for samarbejde blive forelagt konkrete aftaler mv. til godkendelse.

I det følgende gives en kort status på indsatserne.

Status på igangværende indsatser:

Af puljens ramme på 15,8 mio. kr. er 5,4 mio. kr. reserveret igangværende indsatser, herunder:

- Kvalitetsudvikling i det nære sundhedsvæsen (1 mio. kr.). Midlerne anvendes i 2020 indenfor nedenstående tre områder:
 - Forløbsprogrammer: Temagruppen for kronikere og ældre forventes at drøfte rammer og behov for revision af forløbsprogrammer i 2. halvår 2020.
 - Audit: Sundhedskoordinationsudvalget behandler på mødet i juni sagen om audit af udskrivningsforløb herunder behovet for ny audit ultimo 2020.
 - Sundhedsstrategisk ledelse: Der arbejdes i regi af "Broen til bedre sundhed" med sundhedsstrategisk ledelse på børneområdet. Konkret er der arbejdet med delprojektet 'tilflytterbesøg' i "Broen til bedre Sundhed", under projekt "Børn i alkoholfamilier". De foreløbige erfaringer indikerer et spredningspotentiale. Midtvejsevaluering af projektet foreligger primo juni.
- Kompetenceudvikling i telemedicinsk hjemmemonitorering (0,8 mio. kr.). Kompetenceudvikling af medarbejdere i forbindelse med den fælles TeleKOL-implementeringen i hele landsdelen Sjælland følger den samlede plan for programmet og udrulles i 2. halvår 2020.
- Idriftsættelse af Telemedicinsk hjemmemonitorering for KOL-patienter (1,8 mio. kr.). Indsatsen følger den samlede plan for programmet.
- Afprøvning af koncept for virtuelle konsultationer på Holbæk Sygehus (1,8 mio. kr.). Indsatsen afsluttes i juni 2020. Afslutningsrapport og beskrivelse af det videre koncept er under udarbejdelse.

Status på nye indsatser

De resterende 10,4 mio. kr. disponeres til nye indsatser eller indsatseriregi af sundhedsaftalen, hvor bevillinger er udløbet, og den videre indsats løftes ind i en ny fase. Status på indsatserne er følgende:

- Dataunderstøttelse af Sundhedsaftalen (1,6 mio. kr.). Styregruppen for sundhedssamarbejde godkendte på mødet den 19. maj status på arbejdet. Status forventes præsenteret for Sundhedskoordinationsudvalget på næste møde.
- Styrket samarbejde om den akutte patient (2,2 mio. kr.). Indsatsen igangsættes medio 2020 blandt andet med afsæt i samarbejdet omkring akutte patienter under Corona-beredskabet.
- Styrket henvisningspraksis til tobaksforebyggelse (0,8 mio. kr.). Indsatsen planlægges igangsat fra august 2020.
- Virtuelle konsultationer (4,0 mio. kr.). Indsatsen indgår i sagen om virtuelle konsultationer og behandles dermed selvstændigt på dette møde.
- Telemedicinsk hjemmemonitorering hjertesvigt 0,5 mio. kr. En række nationale forudsætningsanalyser er under udarbejdelse og forventes færdige i september. I Region Sjælland forventes arbejdet med det sundhedsfaglige grundlag igangsat i forlængelse heraf.

Status på øvrige indsatser

- Implementering af regional model for mobil blodprøvetagning. Styregruppen for sundhedssamarbejde nedsatte på mødet den 19. maj en arbejdsgruppe, som med afsæt i regionens oplæg skal færdiggøre en regional model for mobil blodprøvetagning herunder afklare målgrupper og henvisningspraksis. Sagen planlægges forelagt til godkendelse i regionens Udvalg for det nære sundhedsvæsen og i Sundhedskoordinationsudvalget i september med henblik på endelig godkendelse i Regionsrådet.
- Model for rådgivning af kommunerne om håndtering af multiresistente bakterier. Sagen er aktualiseret yderligere under den aktuelle COVID-19-situation, idet den adresserer hygiejnehåndtering og reduktion af smittespredning. Der udarbejdes et forslag til model til behandling i Styregruppen for sundhedssamarbejde og i Sundhedskoordinationsudvalget.

Forslag til videre proces

Det foreslås, at Styregruppen for sundhedssamarbejde og Sundhedskoordinationsudvalget på hver møde behandler en orienteringssag, hvor status på indsatserne under den tværsektorielle pulje gennemgås i kort skematisk form med fokus på fremdrift og målopfyldelse. Indsatser, som kræver nærmere drøftelse eller egentlige beslutninger, behandles som selvstændige sager.

Økonomi

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

Indstilling

Administrationen indstiller, at

1. Sundhedskoordinationsudvalget tager orientering om status på indsatser under den tværsektorielle pulje til efterretning.
2. Sundhedskoordinationsudvalget drøfter, hvordan udvalget fremadrettet ønsker at behandle status på indsatser under den tværsektorielle pulje.

Beslutning

Indstillingerne blev godkendt.

Udvalget vil fremover følge status på indsatser under den tværsektorielle pulje i en skematisk form i stil med de politiske handleplaner, som forelægges for Udvalget for Det nære sundhedsvæsen og Udvalget for sundhed for alle.

Udvalgsformanden udtrykte ønske om større gennemsigtighed ift. kommunale midler, som skal supplere den tværsektorielle pulje. Det kommunale sekretariat blev bedt om at levere bidrag, som skaber denne gennemsigtighed, til kommende møde i Sundhedskoordinationsudvalget den 25. september 2020.

Behandling i Sundhedskoordinationsudvalget torsdag den 18. juni 2020, pkt. 5

Pernille Beckmann, Greve Kommune, Læge Camilla Høegh-Guldberg og Kirsten Rask (A) deltog ikke i Sundhedskoordinationsudvalgets behandling af sagen.

Punkt 6: Orientering om Sundhedsaftalens implementering

12-001346

sagsfremstilling

6. Orientering om Sundhedsaftalens implementering

Sundhedskoordinationsudvalget Brevid: 4340387

Resume

Orientering om implementeringsplan for Sundhedsaftalen 2019-2023

Sagsfremstilling

Sundhedskoordinationsudvalget har overordnet ansvar for sundhedsaftalens implementeringsplan og dermed også for den løbende prioritering af aktiviteter og særlige indsatser, som skal sikre målopfyldelse.

Styregruppen for sundhedssamarbejde godkendte implementeringsplan for sundhedsaftalen på mødet den 19. maj 2020. Af implementeringsplanen fremgår implementeringsaktiviteter samt det overblik over iværksatte indsatser i aftaleperioden 2019-2023, som Sundhedskoordinationsudvalget har ønsket med henblik på at følge fremdriften i indfrielsen af målene i Sundhedsaftalen 2019-2013.

Implementeringsplanen er samlet set et vigtigt styringsredskab for Sundhedskoordinationsudvalget, da den skaber overblik over planlagte/iværksatte indsatser under Sundhedsaftalen og om tidsplanen overholdes.

Sundhedskoordinationsudvalget kan spørge ind til status på en specifik indsats, herunder hvad årsagen er til eventuel forsinkelse eller afvigelse. Herudover kan Sundhedskoordinationsudvalget anvende implementeringsplanen til vurdering af, om de tilgængelige resurser anvendes effektivt til indfrielse af Sundhedsaftalens mål, og om der er behov for omprioritering. Implementeringsplanen åbner således råderum for politiske beslutninger om Sundhedsaftalens udviklingsretning.

Sundhedskoordinationsudvalgets fremadrettede prioritering af indsatser skal ske med afsæt i konkrete identificerede behov og forslag til indsatser. Dette arbejde starter i samarbejdsorganisationens temagrupperne, som udarbejder forslag til indsatser i en årsplan. Forslag til årsplan er dermed helt central for den løbende politiske prioritering. Forslag til årsplan for 2021 forelægges til behandling på Sundhedskoordinationsudvalgets næste møde.

Opbygning af implementeringsplan for Sundhedsaftalen 2019-2023

Den overordnede implementeringsplan indeholder den samlede portefølje for Sundhedsaftalen 2019-2023, som Styregruppen for sundhedssamarbejdet har ansvar for at lede og gennemføre (bilag 1). Formålet med implementeringsplanen er, at skabe et overblik over alle planlagte indsatser i porteføljen, herunder hvornår de forventes påbegyndt og afsluttet.

I den overordnede plan er indsatserne opdelt i følgende kategorier:

- Aktiviteter ift. kommunikation
- Aktiviteter ift. værktøjskassen
- Aktiviteter ift. monitorering
- Konkrete indsatser/projekter ift. Sundhedsaftalens mål og målgrupper
- Opfølgning på det daglige tværsektorielle samarbejde

Implementeringsplanen viser, hvornår behandlingen af hver enkelt indsats forventes påbegyndt og afsluttet.

Generelt skal implementeringsplanen betragtes som et dynamisk styringsredskab, der løbende vil blive opdateret ved afslutning af indsatser, ved ændringer eller igangsættelse af nye indsatser med videre.

Den videre proces

Behandlingen af indsatserne vil foregå i samarbejdsorganisationens temagrupper, som konstitueres den 10. august 2020. På det konstituerende møde for temagrupperne vil formandskabet for Styregruppen for sundhedssamarbejde overdrage hver temagruppe en delportefølje, som består af de konkrete indsatser, som er oplistet i implementeringsplanen samt Sundhedsaftalens værktøjer. Temagrupperne vil få til opgave at behandle og tage stilling til indsatserne. Herudover vil temagrupperne få til opgave at udarbejde en årsplan for 2021, hvor de stiller forslag om iværksættelse af nye indsatser til indfrielse af Sundhedsaftalens mål. Disse forelægges til Sundhedskoordinationsudvalgets behandling på næste møde.

Økonomi

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

Indstilling

Administrationen indstiller, at Sundhedskoordinationsudvalget tager orienteringen om implementeringsplanen for Sundhedsaftalen 2019-2023 til efterretning.

Beslutning

Orienteringen blev taget til efterretning.

Behandling i Sundhedskoordinationsudvalget torsdag den 18. juni 2020, pkt. 6

Pernille Beckmann, Greve Kommune, Læge Camilla Høegh-Guldberg og Kirsten Rask (A) deltog ikke i Sundhedskoordinationsudvalgets behandling af sagen.

Bilag

Bilag 1 - Implementeringsplan for Sundhedsaftale 2019-23

Bilag 2. Implementeringsplan for Sundhedsaftale 2019-23, Indsatser ift. mål og målgrupper

Punkt 7: Model for akutte virtuelle konsultationer

12-001346

sagsfremstilling

7. Model for akutte virtuelle konsultationer

Sundhedskoordinationsudvalget Brevid: 4341128

Resume

Sundhedskoordinationsudvalget præsenteres for forslag til en model for akutte virtuelle konsultationer målrettet sårbare borgere, der modtager kommunale sundhedsydelser. Implementering af modellen forudsætter, at de centrale overenskomstforhandlinger mellem PLO og Danske Regioner er afsluttede. Til den tid vil udvalget blive forelagt sagen på ny.

Sagsfremstilling

Det er under corona-pandemien lykkedes for region, kommuner og almen praksis at igangsætte en række fælles initiativer, som sikrer borgerne fleksible sundhedstilbud tilpasset de behov, som løbende er opstået.

Styregruppen for sundhedssamarbejde nedsatte den 31. marts 2020 en arbejdsgruppe, som skulle afdække mulighederne for at udbrede akutte virtuelle konsultationer til sårbare patientgrupper yderligere under den igangværende corona-pandemi.

Arbejdsgruppens forslag til en model blev præsenteret for Styregruppen for sundhedssamarbejde på mødet den 18. maj. Forslaget bakkes op af Styregruppen for sundhedssamarbejde.

Forslaget skal ses i sammenhæng med, at Region Sjælland aktuelt har to aftaler med de praktiserende læger indeholdende virtuelle konsultationer – nemlig den midlertidige nationale aftale om virtuelle konsultationer i almen praksis og den regionale aftale om opfølgende hjemmebesøg.

Samtidigt tester E-hospitalet sammen med flere kommuner og almen praksis en forsøgsordning med akutte virtuelle konsultationer for sårbare patienter. Arbejdsgruppens forslag var at en accelereret udrulning af akutte virtuelle konsultationer baseres på erfaringer, teknisk set-up og arbejdsgange fra E-hospitalets pilottest.

Modellen

I E-hospitalets pilottest tilbydes akut virtuel konsultation til sårbare borgere, der modtager kommunale sundhedsydelser i Guldborgsund og Lolland Kommuner sammen med to lægehuse i Sakskøbing og Rødby. Den virtuelle konsultation afholdes med deltagelse af borgeren, kommunens akutfunktion/sygeplejersker og almen praksis. Modellen forudsætter således nye opgaver for kommunale hjemmesygeplejersker.

Modellen foreslås at være frivillig for kommunerne såvel som for de praktiserende læger. Implementering aftales lokalt mellem kommunen og de læger, som ønsker at være med.

Teknisk forudsættes, at videokommunikationen foregår via MedComs VDX-løsning. Region Sjælland opretter via Medcoms platform en række virtuelle møderum, som står til rådighed for almen praksis. Almen praksis er ”vært” på møderne, og kommunen logger sig på som gæst. Den enkelte kommunes firewall skal give adgang til brugen af videokommunikationen.

Erfaringer, ressourceforbrug og videre evalueringsbehov

Pilotprojekterne er endnu ikke evaluerede, men i det følgende er en række centrale erfaringer præsenteret.

Generelt er patienterne tilfredse med at have dialogen med lægen på video. De oplever det som en stor fordel, at sygeplejersken/akutfunktionen deltager og kan bidrage med oplysninger om plejeforhold, medicinliste mv. For patienterne er det endvidere en fordel, at de undgår transport.

De deltagende læger og kommuner oplever samarbejdsformen som effektiv. Der spares personaleressourcer og kørselsudgifter, og den lette adgang til lægefaglige ressourcer anses som en fordel, som bl.a. sikrer hurtig opstart af behandling. Den kommunale akutfunktion/sygeplejerske kan, sammen med borgeren, formidle viden om både faglige og plejemæssige områder til lægen. Dette styrker kvaliteten i sygebesøget og i udarbejdelse af behandlings-/plejeplanen.

Almen praksis har registreret tidsforbrug fra lægen logger på skærmen, afslutter besøget, dokumenterer og har udarbejdet en regning. Godt halvdelen af konsultationerne varer mindre end ti minutter. De øvrige varer mellem 10 og 20 minutter. Guldborgsund kommune har erfaret, at selve den akutte virtuelle konsultation tager imellem 10-15 minutter. Kommunen skønner, at det tager 5-20 minutter at udføre den ordinerede behandling og dokumentation. Nogle gange kræver behandlingen opfølgende sygeplejebesøg i hjemmet. Sidstnævnte sker dog også ved almindelige konsultationer.

Den videre proces

Fra regionens side har anbefalingen været, at honorering af almen praksis følger den midlertidige nationale aftale for virtuelle konsultationer. For sårbare patienter, som for nyligt er udskrevet, eller som har palliative behov, kan honorering ske som et opfølgende hjemmebesøg.

PLO kan ikke acceptere at gældende aftaler bruges til honorering og har ønsket at forhandle en ny aftale. Dette er ikke aktuelt muligt for regionen set i lyset af de forestående overenskomstforhandlinger. Forslaget kan dermed ikke bringes tættere på implementering lige nu, men foreslås genoptaget, når de centrale forhandlinger er afsluttede.

I forbindelse med en kommende implementering af modellen skal et evalueringsdesign aftales og godkendes af parterne. Modellen foreslås placeret i Sundhedsaftalens værktøjskasse med henblik på lokal implementering.

Økonomi

Den tekniske løsning er til rådighed for såvel region, kommuner og almen praksis. Region Sjælland har leveret udstyr til videokonsultationer i almen praksis.

Kommunerne skal i relevant omfang indkøbe mobilt udstyr – pc eller tablet med kamera, som kan anvendes i borgerens hjem. Det kommunale ressourceforbrug vil indgå som et centralt parameter i evalueringsdesignet.

Indstilling

Styregruppen for sundhedssamarbejde indstiller, at

1. Sundhedskoordinationsudvalget godkender den forelagte model for akutte virtuelle konsultationer.
2. Sundhedskoordinationsudvalget godkender, at modellen tages op efter afslutning af de centrale overenskomstforhandlinger mellem PLO og Danske Regioner.

Sagen afgøres af Sundhedskoordinationsudvalget.

Beslutning

Indstillingerne blev godkendt.

Behandling i Sundhedskoordinationsudvalget torsdag den 18. juni 2020, pkt. 7

Pernille Beckmann, Greve Kommune, Læge Camilla Høegh-Guldberg og Kirsten Rask (A) deltog ikke i Sundhedskoordinationsudvalgets behandling af sagen.

Punkt 8: Erfaringsopsamling fra COVID-pandemien

12-001346

sagsfremstilling

8. Erfaringsopsamling fra COVID-pandemien

Sundhedskoordinationsudvalget Brevid: 4343606

Resume

Covid19-pandemien har udfordret det samlede sundhedsvæsen og nødvendiggjort fælles indsatser og tæt tværgående samarbejde. Sundhedskoordinationsudvalget drøfter de fælles erfaringer med samarbejde på tværs af region og kommuner med henblik på at videreføre gode erfaringer i det videre samarbejde.

Sagsfremstilling

Covid19-pandemien har nødvendiggjort hurtig omstilling i det samlede sundhedsvæsen. Som udgangspunkt er alle indsatser blevet besluttet og eksekveret i beredskabsorganisationerne på nationalt, regionalt og kommunalt niveau. Region og kommuner indgår i hver sin beredskabsstreng, og almen praksis indgår i den regionale beredskabsstreng. Under Covid19-pandemien viste det sig meget hurtigt, at det samlede sundhedsvæsens mulighed for at håndtere situationen ville være helt afhængig af tæt samarbejde, koordinering og prioritering af initiativer. Derfor iværksatte region og kommuner en række initiativer til sikring af tæt samarbejde og løbende koordinering.

Der er på såvel politisk som på administrativt niveau blevet holdt løbende møder. Borgmestrene i de 17 kommuner har holdt virtuelle møder med regionsrådsformanden, mens kommunaldirektørerne tilsvarende har mødtes virtuelt med regionsdirektøren.

Sundhedskoordinationsudvalget har holdt møder den 19. marts og den 17. april.

Regionale og kommunale repræsentanter har under ledelse af formandskabet for Styregruppen for sundhedssamarbejde mødtes 1-2 gange ugentligt siden medio marts 2020 i et midlertidigt "Forum for tværsektoriel videndeling om Covid19".

De hyppige møder har sikret parternes mulighed for at rejse tværgående problemstillinger og bringe dem ind i de respektive beredskabsorganisationer. Dette har været med til at sikre hurtig aftræk på sammenhængende løsninger.

Blandt konkrete resultater af samarbejdet kan fremhæves:

- Løbende behov for sundhedsfaglig rådgivning er blevet håndteret i Region Sjællands Corona callcenter og specialistrådgivning til personale i primær sektor, som blev etableret medio marts.
- Kommunerne har fra start langt vægt på, at sårbare borgere skal testet tæt på deres hjem. Regionen åbnede derfor meget hurtigt mulighed for, at regionens paramedicinere kunne teste fx plejehjemsbeboere i eget hjem, og for at særligt socialt udsatte kunne testes lokalt.
- Spørgsmålet om fælles retningslinjer har fyldt meget i dialogen mellem region og kommuner. Særligt har der været mange spørgsmål om, hvordan region og kommuner skulle forholde sig i en tid med en national teststrategi under løbende udvikling. I den situation opfandt Forum for videndeling et nyt kommunikationsformat kaldet "Gældende Praksis" (se eksempel i vedlagt bilag).
- "Gældende Praksis" er en slags nyhedsbrev målrettet de kommunale ledere på sundheds- og ældreområdet. I "Gældende Praksis" beskrives, hvordan man skal forholde sig i en række situationer, fx ved mistanke om smitteudbrud, eller ved udskrivelse af Covid-patienter. "Gældende Praksis" udsendes løbende til kommuner og er med til at sikre, at alle parter hele tiden kender retningslinjer og arbejdsgange. Der henvises løbende til Sundhedsaftalens værktøjskasse, og dermed fremmes Sundhedsaftalens implementering.

Økonomi

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

Indstilling

Administrationen indstiller, at Sundhedskoordinationsudvalget drøfter parternes oplevelser af samarbejdet under Covid19-pandemien, og hvordan disse kan anvendes i det videre tværsektorielle samarbejde.

Sagen afgøres af Sundhedskoordinationsudvalget.

Beslutning

Indstillingen blev godkendt.

Sundhedskoordinationsudvalget vil blive orienteret om yderligere evaluering af samarbejdet under Covid19-pandemien.

Behandling i Sundhedskoordinationsudvalget torsdag den 18. juni 2020, pkt. 8

Pernille Beckmann, Greve Kommune, Læge Camilla Høegh-Guldberg og Kirsten Rask (A) deltog ikke i Sundhedskoordinationsudvalgets behandling af sagen.

Bilag

Eksempel på "Gældende praksis"

Punkt 9: Skriftlige beretninger

12-001346

sagsfremstilling

9. Skriftlige beretninger

Sundhedskoordinationsudvalget Brev: 4342764

Status for arbejdet med revidering af Region Sjællands frivillighedspolitik

Region Sjællands Udvalg for Sundhed for alle har besluttet, at der i løbet af 2020 skal ske en revidering af den nuværende frivilligpolitik i Region Sjælland. Baggrunden er først og fremmest at sikre, at der er en overordnet sammenhæng mellem frivilligpolitikken og strategien "Sundhed tæt på dig".

Den nuværende "Frivilligpolitik i Region Sjælland" fra 2013 har betydet, at der på regionens sygehuse og i psykiatrien er et velfungerende samarbejde med frivillige, hvis arbejde understøttes af en frivilligkoordinator på hvert sygehus og i psykiatrien. Dette samarbejde skal naturligvis fortsætte.

Den nuværende frivilligpolitik er *vedlagt*.

Som en del af den praksis, som er i Region Sjælland, inviteres en bred række interessenter herunder kommunerne ind i processen mhp. at bidrage til arbejdet og sikre at en hensigtsmæssig revidering af Region Sjællands frivillighedspolitik. Regionen har udarbejdet nedenstående overordnede tidsplan for processen med udvikling af den nye frivilligpolitik.

Januar – maj 2020	Der nedsættes en arbejdsgruppe til at revidere frivilligpolitikken
Juni	Udvalget sundhed for alle orienteres om status for arbejdet
September 2020	Udkast til fornyet frivilligpolitik præsenteres i Udvalget Sundhed for alle
September 2020	Udkast til fornyet frivilligpolitik forelægges for Forretningsudvalget mhp. høring
September - oktober 2020	Høringsperiode
Oktober 2020	Møde i arbejdsgruppe og indarbejdning af høringssvar
November 2020	Behandling af Frivilligpolitik 2020 i Udvalget sundhed for alle
November 2020	Forslag til ny Frivilligpolitik 2020 forelægges for Forretningsudvalget og Regionsrådet mhp. godkendelse

Der er nedsat en arbejdsgruppe, som skal indsamle viden og komme med input til den fornyede politik.

I arbejdsgruppen deltager en repræsentant fra sygehusenes og psykiatriens frivilligkoordinatorer, patientinddragelsesudvalget, Røde Kors, Ældre Sagen, Kræftens Bekæmpelse, danske fysioterapeuter, samt fra E-hospitalet og sekretariatet i Det Nære Sundhedsvæsen.

Fra kommunerne deltager Leder af Faxe Sundhedscenter og Sundhedsfremme Birgitte Espenhein Bang eller suppleant Sara Engbæk.

Kompetenceudviklingsprojekt om demens

Den tværsektorielle demensstyregruppen under den tidligere sundhedsaftale har i 2017 modtaget tilskud fra Satspuljemidler på 2.159.000 kr. fra Sundhedsstyrelsens pulje til praksisnært kompetenceløft i kommuner og regioner. I 2017 – 2019 er der gennemført et ambitiøst efteruddannelsesforløb for ansatte i kommuner og regioner, som dagligt arbejder med borgere med demens, i almen praksis, i kommunerne og i somatik og psykiatri på sygehusene. Forløbet er blevet gennemført i et samarbejde med professionshøjskolen Absalon og Sosu-Skolen i Nykøbing.

Projektet nåede deltagelse af i alt 203 kursister på Diplom, Akademi og AMU-kurserne. Det har fortrinsvist været deltagere fra plejehjem i de 17 kommuner, men der har også deltaget medarbejdere fra den kommunale psykiatri og i mindre omfang fra somatik og psykiatri i regionen. Endelig har 48 praktiserende læger deltaget i workshops og gå-hjem-møder om demens.

Projektet "Demens: Skolebænk på tværs" har haft relevans for kvalificering af den personcentrede indsats og det tværsektorielle og tværfaglige samarbejde omkring mennesker med demens og deres pårørende. Deltagerne har ikke blot opnået ny viden, kompetencer og færdigheder, men har også mødtes på tværs af konferencer, herunder en afsluttende konference med fokus på ledelse af demens indsatsen.

Hele indsatsen er blevet evalueret af Roskilde Universitet, og der foreligger rapporten "Evaluerings af kompetenceløft Demens – skolebænk på tværs".

Evalueringen viser, at målet med de konkrete kursus forløb er indfriet, blandt deltagerne har der været tilfredshed med indholdet, og det faglige niveau blandt kursisterne har fået et væsentligt løft.

Aktuelt afsøger sekretariatet for Sundhedsaftalen hvorvidt, der er et ønske om fortsat udbud af kurset på sygehusene og i kommunerne.

Beslutning

Under punktet ”Kompetenceudviklingsprojekt om demens” blev der ytret ønske om at få arbejdet med demens belyst fra kommunal side. Der vil blive orienteret om dette på næste møde i Sundhedskoordinationsudvalget den 25. september 2020.

Behandling i Sundhedskoordinationsudvalget torsdag den 18. juni 2020, pkt. 9

Pernille Beckmann, Greve Kommune, Læge Camilla Høegh-Guldberg og Kirsten Rask (A) deltog ikke i Sundhedskoordinationsudvalgets behandling af sagen.

Bilag

Frivillighedspolitik i Region Sjælland

Punkt 10: Gensidig orientering

12-001346

sagsfremstilling

10. Gensidig orientering

Sundhedskoordinationsudvalget Brevid: 4260337

Behandling i Sundhedskoordinationsudvalget torsdag den 18. juni 2020, pkt. 10

Pernille Beckmann, Greve Kommune, Læge Camilla Høegh-Guldberg og Kirsten Rask (A) deltog ikke i Sundhedskoordinationsudvalgets behandling af sagen.

Punkt 11: Eventuelt

12-001346

sagsfremstilling

11. Eventuelt

Sundhedskoordinationsudvalget Brevid: 4260338

Behandling i Sundhedskoordinationsudvalget torsdag den 18. juni 2020, pkt. 11

Pernille Beckmann, Greve Kommune, Læge Camilla Høegh-Guldberg og Kirsten Rask (A) deltog ikke i Sundhedskoordinationsudvalgets behandling af sagen.