

REFERAT Sundhedsklynge omkring Sjællands Universitetshospital d. 25-04-2023

Mødedato Tirsdag d. 25. april 2023 kl. 08:00

Mødested Sygehusledelsens mødelokale 1+2, Lykkebækvej 1, Køge

Indholdsfortegnelse

Beslutning. Godkendelse af dagsorden.....	3
Beslutning. Brug af suppleanter på politisk niveau i SUH-klyngen.....	6
Drøftelse. Dataoplæg om SUH-klyngens population.....	10
Beslutning. Prioritering af klyngemidler i SUH-klyngen.....	14
Beslutning. Input til 1. udkast til sundhedsaftalen 2024-2027.....	18
Orientering. Implementering af 72 timers behandlingsansvar i Region Sjælland.....	23
Beslutning. Styrkelse af samarbejdet om børn og unge med psykisk mistrivsel.....	28
Beslutning. Dækningsgraden af plejehjemslæger i SUH-klyngen.....	33
Skriftlig orientering. Kortlægning af tværsektorielle indsatser + mødekaldender 2024-2025.....	37
Eventuelt.....	42

Punkt 1: Beslutning. Godkendelse af dagsorden

EMN-2022-04307

1 (Åben) Beslutning. Godkendelse af dagsorden

Sundhedsklynge omkring Sjællands Universitetshospital

Sags ID: EMN-2022-04307

Dok ID: 10815389

Resumé

Sagsfremstilling

Dagsorden med eventuelle ændringer godkendes.

Økonomi

Indstilling

Det indstilles, at Politisk niveau godkender dagsordenen.

Tidligere beslutninger

.

Beslutning

Godkendt.

Fraværende

Camilla Hove Lund
Lone Lindsby

Regionsrådsmedlem
Koncern direktør

Medlem
Deltager

Bilag

.

Punkt 2: Beslutning. Brug af suppleanter på politisk niveau i SUH-klyngen

EMN-2022-04307

2 (Åben) Beslutning. Brug af suppleanter på politisk niveau i SUH-klyngen

Sundhedsklynge omkring Sjællands Universitetshospital

Sags ID: EMN-2022-04307

Dok ID: 10869885

Resumé

SUH-klyngens sekretariat har modtaget en forespørgsel fra en kommune, om det er muligt at benytte en suppleant i tilfælde af, at en borgmester er forhindret i at deltage i et politisk møde i SUH-klyngen. På mødet beslutter Politisk niveau, om der kan benyttes suppleanter på SUH-klyngens politiske møder.

Sagsfremstilling

SUH-klyngens sekretariat har modtaget en forespørgsel fra en kommune, om det er muligt at benytte en suppleant i tilfælde af, at en borgmester er forhindret i at deltage i et politisk møde i SUH-klyngen.

For så vidt angår de regionale repræsentanter i klyngerne, er det ikke muligt at stille med suppleanter, da de regionale repræsentanter er udpeget personligt af Regionsrådet. Hvis der er fravær over en længere periode, eksempelvis grundet sygdom eller lignende, kan/skal der udpeges en stedfortræder af Regionsrådet.

På den kommunale side er det meget få sundhedsklynger, der benytter suppleanter. Brug af suppleanter frarådes også af KL, der i stedet opfordrer deltagerne til prioritere klyngemøderne.

På mødet beslutter Politisk niveau, om det er muligt at benytte suppleanter ved eksempelvis afbud til et politisk møde i SUH-klyngen.

Økonomi

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

Indstilling

Det indstilles, at Politisk niveau beslutter, om det er muligt at benytte suppleanter på politisk niveau i SUH-klyngen.

Tidligere beslutninger

.

Beslutning

Det er ikke muligt at gøre brug af suppleanter, med mindre der er tale om længere fravær pga. fx sygdom. Ved forhindret fremmøde opfordres medlemmerne til at fremsende bemærkninger til dagsorden. Bemærkninger fremsendes til formandskabet eller sekretariatet senest dagen før mødets afholdelse.

Fraværende

Camilla Hove Lund
Lone Lindsby

Regionsrådsmedlem
Koncern direktør

Medlem
Deltager

Bilag

.

Punkt 3: Drøftelse. Dataoplæg om SUH-klyngens population

EMN-2022-04307

Bilag

Dataoplæg vedr. klyngepopulation til politisk møde i SUH-klynge den 25.04.23

3 (Åben) Drøftelse. Dataoplæg om SUH-klyngens population

Sundhedsklynge omkring Sjællands Universitetshospital

Sags ID: EMN-2022-04307

Dok ID: 10869840

Resumé

På det konstituerende møde den 26. oktober 2022 efterspurgte Politisk niveau et dataoplæg til uddybning af fire valgte politiske temaer til SUH-klyngens fokus og samarbejde for 2023. Politisk niveau efterspurgte samtidig data på SUH-klyngens population. På mødet præsenteres Politisk niveau for et dataoplæg.

Sagsfremstilling

På det konstituerende møde den 26. oktober 2022 godkendte Politisk niveau følgende 4 politiske temaer, der skulle danne retning for SUH-klyngens fokus og samarbejde for 2023:

- 1) Sammenhængende patientforløb for sårbare ældre,
- 2) Lighed i sundhed
- 3) Forebyggelse af psykiske udfordringer blandt børn og unge
- 4) Styrket indsats for borgere med kroniske sygdomme

Politisk niveau efterspurgte samtidig et dataoplæg til uddybning af de fire politiske temaer samt SUH-klyngens population. Data- og Udviklingsstøtte (DU) i Regionen har efterfølgende – i samarbejde med SUH-klyngens sekretariat – udarbejdet et dataoplæg. Formålet med oplægget er at give politikerne indblik i befolkningssammensætningen, udviklingen i sygdomsbilledet og særlige udfordringer i SUH-klyngen.

På mødet præsenteres dataoplægget.

Økonomi

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

Indstilling

Det indstilles, at Politisk niveau drøfter dataoplægget i forhold til sundhedsklyngens fire temaer.

Tidligere beslutninger

.

Beslutning

Drøftet.

Dataoplægget vedhæftes som bilag.

Fraværende

Camilla Hove Lund
Lone Lindsby

Regionsrådsmedlem
Koncern direktør

Medlem
Deltager

Bilag

.

Punkt 4: Beslutning. Prioritering af klyngemidler i SUH-klyngen

EMN-2022-04307

Bilag

Sundhedsklyngeøkonomi for 2023

4 (Åben) Beslutning. Prioritering af klyngemidler i SUH-klyngen

Sundhedsklynge omkring Sjællands Universitetshospital

Sags ID: EMN-2022-04307

Dok ID: 10869987

Resumé

Der er behov for, at Politisk niveau træffer beslutning om, hvordan prioritering af klyngemidler skal foregå i SUH-klyngen. Fagligt strategisk niveau anbefaler, at Politisk niveau træffer beslutning om "Rammemodellen" til prioritering af klyngemidler. Derudover kan Politisk niveau eventuelt træffe beslutning om fordeling af midlerne ift. sundhedsklyngens fire politiske temaer.

Sagsfremstilling

På det konstituerende møde den 26. oktober 2022 godkendte Politisk niveau følgende 4 politiske temaer, der skulle danne retning for SUH-klyngens fokus og samarbejde for 2023:

- 1) Sammenhængende patientforløb for sårbare ældre,
- 2) Lighed i sundhed
- 3) Forebyggelse af psykiske udfordringer blandt børn og unge
- 4) Styrket indsats for borgere med kroniske sygdomme

Til opstart af sundhedsklyngesamarbejdet er der fra nationalt hold afsat midler til tværsektorielle indsatser. SUH-klyngen råder samlet over ca. 4 mio. kr. i udviklingsmidler i 2022 og ca. 4 mio. kr. i 2023 – dvs. i alt 8 mio. kr. i 2023 (forudsat at alle kommuner og Regionen har reserveret midlerne fra 2022 til 2023). Klyngemidlerne er udmøntet til kommuner og til Region Sjælland via bloktilskuddet i 2022 og 2023.

Ifølge bekendtgørelsen for sundhedsklynger har Politisk niveau beslutningskompetence til at prioritere anvendelsen af klyngemidler, jf. §2, stk. 2. Der er behov for, at Politisk niveau træffer beslutning om, hvordan fordelingen af klyngemidler skal foregå i SUH-klyngen. Hertil anbefaler Fagligt strategisk *Rammemodellen*, der er beskrevet nedenfor.

Rammemodellen

SUH-klyngens Fagligt strategisk niveau stiller forslag om en rammemodel, hvor Politisk niveau prioriterer midlerne i SUH-klyngen i forhold til de fire politiske temaer. Eksempelvis kan politikerne særligt prioritere midlerne til 1-2 temaer eller fordele midlerne mellem alle 4 temaer i 2023. Politisk niveau uddelegerer herefter beslutningen om midler til konkrete initiativer til Fagligt strategisk niveau, som derved forpligter sig til realiseringen af de politiske mål under hvert tema.

Betydning: 1) Iværksættelse og nedlukning af projekter/driftsindsatser er uafhængig af de 2 årlige møder på politisk niveau og understøtter derved handlekraftig styring og ledelse i SUH-klyngen. 2) Politikernes rolle tydeliggøres: Politisering og udveksling af holdninger om SUH-

klyngens udviklingsmål. 3) Fagligt strategisk niveau rolle tydeliggøres: Evnen til at realisere de politisk opstillede mål for SUH-klyngen.

Økonomi

Sagen forudsætter lokal politisk beslutning i henholdsvis kommuner og region om udmøntning af klyngemidler til den samlede pulje i SUH-klyngen.

Sagen forudsætter endvidere udmøntning efter det forventede fordelingsprincip klyngerne imellem (jf. bilag ”*Sundhedsklyngeøkonomi for 2023*”). P.t. udestår afklaring af fordelingen af de regionale klyngemidler.

Indstilling

Fagligt strategisk niveau indstiller, at Politisk niveau:

1. Godkender rammemodellen til prioritering af klyngemidler
2. Eventuelt prioriterer de 8 mio. kr. fra 2022 og 2023 mellem de fire politiske temaer.

Tidligere beslutninger

.

Beslutning

Ad.1. Generel enighed om rammemodellen som styrende for prioritering af indsatser i klyngen. Der var dog ønske om afholdelse af et kort virtuelt møde med henblik på gennemgang af de indsatser, som Fagligt strategisk niveau ønsker at afsætte klyngemidler til.

Ad.2. Den endelige prioritering af klyngemidler mellem politiske temaer foretages efter gennemgang af indsatser på virtuelt møde, jf. ad.1.

Fraværende

Camilla Hove Lund
Lone Lindsby

Regionsrådsmedlem
Koncern direktør

Medlem
Deltager

Bilag

1. Sundhedsklyngeøkonomi for 2023 (DokID: 10847957 - EMN-2022-04307)

Punkt 5: Beslutning. Input til 1. udkast til sundhedsaftalen 2024-2027

EMN-2022-04307

Bilag

Følgende - Input til udkast til sundhedsaftalen fra klynger og patientinddragelsesudvalg

Udkast til sundhedsaftale 17.03.2023

5 (Åben) Beslutning. Input til 1. udkast til sundhedsaftalen 2024-2027

Sundhedsklynge omkring Sjællands Universitetshospital

Sags ID: EMN-2022-04307

Dok ID: 10842472

Resumé

Sundhedssamarbejdsudvalget (SSU) har på baggrund af indledende drøftelser besluttet at basere ny sundhedsaftale for 2024 – 2027 for Region Sjælland på en revision af Sundhedsaftalen 2019-2023. Det første udkast til Sundhedsaftale 2024-2027 er udsendt med henblik på, at sundhedsklyngen fremsender input til udkastet forud for drøftelsen i Sundhedsudvalget d. 9. maj 2023 og den efterfølgende offentlige høring medio 2023.

Sagsfremstilling

Baggrund og formål

Sundhedsaftalen er udtryk for Sundhedssamarbejdsudvalgets fælles ambitioner for det tværsektorielle samarbejde, og den sætter en fælles politisk retning for samarbejdet mellem sygehuse, kommuner og almen praksis. Det betyder, at aftalen skal medvirke til, at borgeren oplever et sammenhængende sundhedsvæsen.

Der er udarbejdet et foreløbigt udkast til Sundhedsaftale 2024-2027 til politisk drøftelse og input i sundhedsklyngerne inden høringsfasen. Formålet er at fremme sundhedsklyngernes ejerskab og involvering til Sundhedsaftalen med henblik på at sikre implementering af aftalens politiske mål og vision.

Endeligt udkast til sundhedsaftale forventes at blive sendt i offentlig høring ultimo maj/primo juni i de enkelte kommunalbestyrelser, hos patientforeninger og i Regionsrådet. En revision af sundhedsaftalen skal være afsluttet senest 1. januar 2024, hvor den nye sundhedsaftale skal være indsendt til Sundhedsstyrelsen.

Se bilaget ”Følgrebrev - Input til udkast til sundhedsaftalen fra klynger og Patientinddragelsesudvalg” for yderligere detaljer vedr. processen.

Opsamling på indledende drøftelser

Overordnet set er der i Sundhedssamarbejdsudvalget, Sundhedsklyngerne og Patientinddragelsesudvalget enighed om, at den nuværende sundhedsaftale er et godt udgangspunkt for revision. Derfor bygges videre på nuværende Sundhedsaftale ift. udfordringer, indsatsområder samt de nuværende 4 målgrupper: 1) børn og unge med trivselsudfordringer, 2) sårbare ældre, 3) voksne med psykisk sygdom samt 4) borgere med kronisk eller langvarig sygdom.

Derudover ønsker SSU, klynger og patientinddragelsesudvalg følgende betonet i den kommende sundhedsaftale:

- Særligt fokus på børn og unges trivselsudfordringer.
- Derudover fokus på tværgående indsatser som forebyggelse, digitalisering, lighed i sundhed, kronikere, psykiatri og misbrug.

- Sundhedsaftalen bør tage afsæt i de væsentligste udfordringer og rammebetingelser som præger sundhedsvæsenet fx arbejdskraft, demografisk udvikling, lægedækning mv. Disse udfordringer kalder på tværgående, ressourceeffektive løsninger.
- Aftalen bør adressere lighed i sundhed og behandlingstilbud, tværsektoriel kommunikation, telemedicin, dataunderstøttelse og målopfølgning samt tydelighed ved opgaveoverdragelse.
- Styrket indsats og lighed for patienter med samtidig psykisk og somatisk sygdom
- Udfoldelse af helhedssyn på borgeren som eksperten i eget liv

Ovenstående er indarbejdet i det vedlagte 1. udkast til sundhedsaftale. Sundhedsklyngerne skal drøfte udkastet og melde tilbage til Sundhedssamarbejdsudvalget med input og bemærkninger. Med denne sag bedes fagligt, strategisk niveau drøfter udkastet til sundhedsaftalen 2024 – 2027 forud for drøftelsen på mødet i politisk niveau den 25. april 2023.

Politisk stormøde i efteråret 2023

Sundhedssamarbejdsudvalget vil lægge stor vægt på implementering af sundhedsaftalen, og vil derfor afholde et politisk stormøde i efteråret 2023. Formålet med stormødet er at invitere til en bred politisk dialog, skabe ejerskab for sundhedsaftalen og et godt udgangspunkt for en god implementeringsproces i sundhedsklyngerne. Der vil så snart det er muligt blive udmeldt en dato og udsendt en invitation til stormødet til Sundhedsklyngerne.

Økonomi

Ikke relevant.

Indstilling

Sundhedssamarbejdsudvalget indstiller, at Politisk niveau:

1. drøfter udkastet til sundhedsaftale 2024 – 2027 som bidrag til drøftelsen i Sundhedssamarbejdsudvalget.
2. Tager orienteringen om politisk stormøde i efteråret til efterretning.

Tidligere beslutninger

Udvalg: Sundhedsklyngen omkring Sjællands Universitetshospital - Fagligt, strategisk niveau

Dato: 30-03-2023

Fagligt strategisk niveau havde ingen bemærkninger.

Fraværende

Ralf Klitgaard Jensen

Direktør for børn & læring og
sundhed & omsorg, Stevns
Kommune

Medlem

Berit Andersen

Medlem af
patientinddragelsesudvalget
(PIU)

Medlem

Beslutning

Beslutning: Tiltrådt.

PLO havde følgende konkrete ændringsønsker, som medsendes til den videre drøftelse i Sundhedssamarbejdsudvalget:

- Prioriterede indsatsområder, side 4: Afvisninger af henvisninger fra almen praksis er et vigtigt element i samarbejdet og bør derfor indskrives som et prioriteret indsatsområde
- Opgaveflytning, side 13: Bør også gælde almen praksis
- Implementering og opfølgning, s. 15: Tredje afsnit under overskriften Værktøjskassen bør følgende tilføjes: PLO skal inddrages i godkendelse af væsentlige ændringer, hvis ændringerne vedrører PLO

Fraværende

Camilla Hove Lund
Lone Lindsby

Regionsrådsmedlem
Koncern direktør

Medlem
Deltager

Bilag

1. Følgebrev - Input til udkast til sundhedsaftalen fra klynger og patientinddragelsesudvalg (DokID: 10842532 - EMN-2022-04307)
2. Udkast til sundhedsaftale 17.03.2023 (DokID: 10842533 - EMN-2022-04307)

Punkt 6: Orientering. Implementering af 72 timers behandlingsansvar i Region Sjælland

EMN-2022-04307

Bilag

Region Hs aftale om 72 timers behandlingsansvar version 2.0, Dec. 2022

Implementering af 72 timers behandlingsansvar i Region Sjælland

6 (Åben) Orientering. Implementering af 72 timers behandlingsansvar i Region Sjælland

Sundhedsklynge omkring Sjællands Universitetshospital

Sags ID: EMN-2023-00075

Dok ID: 10863415

Resumé

Med regeringens akutplan er det besluttet, at 72 timers behandlingsansvar skal være implementeret i alle regioner inden udgangen af 2023. Derfor pågår i Region Sjælland et arbejde med implementering af indsatsen, herunder også beslutning om de målgrupper, der skal være omfattet af 72 timers behandlingsansvar. For at sikre den mest hensigtsmæssige organisering bliver arbejdet organiseret i en projektorganisering med bred repræsentation. Sundhedsklyngerne vil løbende blive involveret, og med denne sag orienteres om, at arbejdet igangsættes.

På mødet deltager Birgitte Rav Degenkolv, direktør på Amager og Hvidovre Hospital, som orienterer om implementering af 72 timers behandlingsansvar i Region Hovedstaden.

Sagsfremstilling

I Region Sjælland pågår et arbejde med implementering af 72-timers behandlingsansvar.

Baggrunden er, at det i regeringens akutplan for sygehusvæsenet er aftalt, at:

”Alle regioner vil inden udgangen af 2023 implementere en ordning med 72 timers behandlingsansvar, der forventes at kunne bidrage til at nedbringe antallet af genindlæggelser og sikre bedre sammenhæng og mere kvalitet for patienterne [...] Erfaringer med ordningen vil blive fulgt løbende i opfølgningen på akutplanen”.

Formål med 72 timers behandlingsansvar

Formålet med 72 timers behandlingsansvar er at skabe en tryk overgang for borgerne mellem behandlingen på hospitalet og behandlingen i den kommunale sygepleje. Model for 72 timers behandlingsansvar skal sikre høj faglig kvalitet, patientsikkerhed og større sammenhæng i patientforløb.

Udover at både at give øget tryk for borgere og deres pårørende, er et af målene med implementering af 72 timers behandlingsansvar at give kommunalt sundhedspersonale de bedst mulige betingelser for at yde den optimale pleje til den borger, der netop er udskrevet fra hospitalet. Med adgang til udvidet lægekontakt på sygehuset og mulighed for at tilvejebringe diagnostik på stedet forventes implementeringen af 72 timers behandlingsansvar at kunne nedbringe antallet af unødvendige genindlæggelser.

Implementering af 72 timers behandlingsansvar i Region Sjælland

Med afsæt i erfaringerne fra Region Hovedstaden (se konkret aftale i bilag: ”*Region Hs aftale om 72 timers behandlingsansvar version 2.0, Dec. 2022*”) igangsættes arbejdet med udvikling af model for 72 timers behandlingsansvar i Region Sjælland.

Centralt for modellen, der skal implementeres i Region Sjælland er, at der placeres et entydigt behandlingsansvar hos udskrivende afdeling 72 timer efter udskrivelse. Samtidig skal det sikres, at kommunen altid kan komme i kontakt med udskrivende afdeling, hvis der fx påstår spørgsmål om borgerens behandling eller der sker en forværring af borgerens tilstand indenfor de 72 timer.

Med indførelse af 72 timers behandlingsansvar påtager sygehusene/regionen sig derfor en ekstra forpligtelse ift. at sikre gode overgang til behandling i kommunalt regi.

Borgere i målgruppen

I forhold til målgruppe ønsker Region Sjælland at implementere en model for 72 timers behandlingsansvar, der har samme målgruppe som den model, der er implementeret i Region Hovedstaden.

Det betyder, at målgruppen i udgangspunktet er borgere med bopæl i regionen, som har været indlagt i minimum 24 timer, som er færdigbehandlede fra et somatisk hospital, og som efter endt behandling på sygehuset udskrives til kommunal sygepleje, og som derfor forventes at have behov for pleje eller støtte. Målgruppen omfatter konkret borgere, der udskrives til:

1. Midlertidig kommunal døgnplads
2. Plejecenter
3. Kommunal sygepleje i eget hjem
4. Kommunal sygepleje på kommunale bosteder.

Implementering, samarbejde og tilpasning til Region Sjælland

For at sikre en bred repræsentation af de involverede parter i forbindelse med udvikling af model for 72 timers behandlingsansvar i Region Sjælland vil der primo maj blive etableret en projektorganisering om arbejdet med bred repræsentation af de involverede aktører herunder repræsentanter fra kommunerne og almen praksis.

I tæt samarbejde med kommunerne er Region Sjælland på nuværende tidspunkt i gang med at udpege medlemmer til den centrale implementeringsgruppe, de tværgående arbejdsgrupper og de lokale implementeringsgrupper. Grupperne forventes nedsat primo maj, hvorfor arbejdet med udarbejdelse af en konkret model for 72 timers udvidet behandlingsansvar i Region Sjælland også vil gå i gang til den tid.

Den centrale implementeringsgruppe har som primær opgave at udarbejde et forslag til den konkrete udformning af Region Sjællands model for 72 timers behandlingsansvar som vil blive endelig godkendt af Regionsrådet.

Sundhedsklyngerne vil være repræsenteret med ledelsesrepræsentanter og vil løbende blive involveret, da spørgsmål relateret til det helt nære samarbejde mellem sygehus og kommuner, skal afklares indenfor sundhedsklyngerne.

Overblik over organisering af arbejdet med implementering af 72 timers behandlingsansvar er vedlagt sagen (jf bilag: ”*Implementering af 72 timers behandlingsansvar i Region Sjælland*”).

Økonomi

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

Indstilling

Region Sjælland indstiller, at Politisk niveau tager orienteringen om 72 timers behandlingsansvar til efterretning.

Tidligere beslutninger

.

Beslutning

Taget til efterretning.

Fraværende

Camilla Hove Lund
Lone Lindsby

Regionsrådsmedlem
Koncern direktør

Medlem
Deltager

Bilag

1. Region Hs aftale om 72 timers behandlingsansvar version 2.0, Dec. 2022 (DokID: 10872262 - EMN-2022-04307)
2. Implementering af 72 timers behandlingsansvar i Region Sjælland (DokID: 10872277 - EMN-2022-04307)

Punkt 7: Beslutning. Styrkelse af samarbejdet om børn og unge med psykisk mistrivsel

EMN-2022-04307

Bilag

MedCom på børne_unge_området (Pedersen 2023)

7 (Åben) Beslutning. Styrkelse af samarbejdet om børn og unge med psykisk mistrivsel

Sundhedsklynge omkring Sjællands Universitetshospital

Sags ID: EMN-2022-04307

Dok ID: 10872281

Resumé

En ny rapport om børn og unge i mistrivsel er netop blevet færdiggjort i regi af Temagruppe Børn og Unge under Sundhedsaftalen i Region Sjælland. Politisk niveau beslutter om rapporten skal drøftes i Styregruppe for et nært og sammenhængende sundhedsvæsen med henblik på en vurdering af behovet for og de økonomiske konsekvenser ved udmøntning af rapportens anbefalinger i SUH-klyngen.

Sagsfremstilling

På et møde d. 28. februar 2023 drøftede Sundhedssamarbejdsudvalget en sag om behov for at styrke samarbejdet om børn og unge med psykisk mistrivsel. Aldrig har der været så mange børn og unge med psykisk mistrivsel og symptomer på psykisk lidelse. Der er derfor behov for at gøre en indsats for at skabe lige adgang til behandling for alle børn og unge.

Som en del af en overordnet indsats med at mindske psykisk mistrivsel blandt børn og unge, er der behov for at arbejde for at reducere den høje tilbagevisningsrate af henvisninger til børne- og ungdomspsykiatrien. Den høje tilbagevisningsrate er en akilleshæl i samarbejdet om at sikre, at de rette børn og unge får tilbudt udredning og behandling i børne- og ungdomspsykiatrien. Det vurderes, at en del børn og unge, eksempelvis fra socialt belastede familier, i øjeblikket risikerer at få længere ventetid til udredning og behandling såvel som risikerer at strandе mellem sektorerne.

En opgørelse for perioden fra februar til oktober 2019 viste, at 38 % af alle henvisninger til børne- og ungdomspsykiatrien af børn og unge under 19 år blev tilbagevist. 72 % af de tilbageviste henvisninger kom fra almen praksis. En række af årsager har medvirket til, at samarbejdet om henvisninger ikke er blevet styrket på tværs af sektorerne indtil nu.

Siden 2020 har Temagruppe Børn og Unge med Trivselsudfordringer under Sundhedsaftalen i Region Sjælland haft det som sin primære indsats at udarbejde anbefalinger ift. at styrke samarbejdet mellem sektorerne inden for området. En ny Rapport vedr. korrespondance mellem kommune og almen praksis er netop blevet udarbejdet i regi af Temagruppen, (jf bilag ”MedCom på børne-unge-området”). Rapporten peger på, at der mangler teknologiske og organisatoriske løsninger i samarbejdet mellem almen praksis og kommunerne om børn og unge med psykisk mistrivsel. Det konkluderes, at et styrket samarbejde mellem sektorerne kan medvirke til at løse udfordringer ift. at oplyse de sager, som henvises til børne- og ungdomspsykiatrien. Et vellykket samarbejde vil ifølge rapporten forudsætte, at nedenstående to anbefalinger udmøntes:

1. At der etableres mulighed for at sende en elektronisk henvisning mellem almen praksis og PPR i den enkelte kommune, og

2. At der indgås gensidige aftaler om opgave- og ansvarsfordeling mellem den enkelte kommune og almen praksis

De to ovenstående anbefalinger vurderes at være hinandens forudsætninger. Det vil være nødvendigt, at den enkelte kommune for sin del indgår aftaler ud fra egne forudsætninger. I nogle kommuner vil det være relevant at inddrage børne- og ungdomspsykiatrien i samarbejdet.

Hvis ovenstående anbefalinger udmøntes, vurderes det at kunne bidrage til et samarbejde mellem sektorerne, der vil kunne sikre 1) gode og relevante henvisninger af børn og unge i psykisk mistrivsel, 2) en hurtigere afklaring af, hvilken indsats der skal tilbydes børn og unge med psykisk mistrivsel og 3) en lavere tilbagevisningsrate.

PPR er en rådgivende instans i kommunerne, hvor lærere og pædagoger ved kommunens skoler og dagtilbud samt forældre kan henvende sig for at få råd og vejledning vedrørende børn og unge fra 0 til 17 år. PPR kan tilbyde råd og vejledning, hvis barnet f.eks. ikke trives i skole eller dagtilbud. PPR i kommunerne aktiveres alene af skolemyndighederne, og ikke hverken af myndighedsafdelingen eller af sundhedssystemet.

Elektroniske henvisninger mellem sektorerne inden for sundhedsområdet sendes i dag via Medcom-baseret standarder. De giver mulighed for elektronisk kommunikation til og fra almen praksis indeholdende personfølsomme oplysninger med betydning for vurdering af f.eks. børn og unges situation. Som det fremgår af rapporten, er Medcom-baseret kommunikation mellem de praktiserende læger og kommunerne allerede i brug i alle kommuner. Men PPR ligger typisk inden for børne- og ungeområdet i kommunerne. Her er Medcom-baseret kommunikation ikke på samme måde udbredt. Medcom er den offentlige projektorganisation i Danmark, som udvikler forskellige standarder for elektronisk kommunikation inden for sundhedsområdet, eksempelvis henvisninger.

Behandling i sundhedsklyngerne

Samarbejde om udmøntning af rapportens anbefalinger bør ifølge SSU ske lokalt i sundhedsklyngen, hvor kommuner, almen praksis og psykiatrien er repræsenteret og har et godt kendskab til de lokale forhold og behov.

Økonomi

Sagen er uafklaret i forbindelse med økonomi og iværksættelse kræver derfor en afklaring af udgifter ved fx:

- At etablere en mulighed for at sende en elektronisk henvisning mellem almen praksis og PPR i kommunerne.
- At etablere et evt. samarbejde mellem PPR i kommunerne, almen praksis og børne- og ungdomspsykiatrien med henblik på at opkvalificere henvisninger til børne- og ungdomspsykiatrien.

Indstilling

Fagligt strategisk niveau indstiller, at Politisk niveau:

- Beslutter, om rapporten skal overdrages til Styregruppen for et nært og sammenhængende sundhedsvæsen (operativt niveau i SUH-klyngen) med henblik på, at styregruppen vurderer behov, potentiale og økonomiske konsekvenser ved udmøntning af rapportens anbefalinger i SUH-klyngen.

Tidligere beslutninger

.

Beslutning

Tiltrådt med ønske om et oplæg fra Styregruppen på næste møde i Politisk niveau.

Fraværende

Camilla Hove Lund
Lone Lindsby

Regionsrådsmedlem
Koncern direktør

Medlem
Deltager

Bilag

1. MedCom på børne_unge_området (Pedersen 2023) (DokID: 10872953 - EMN-2022-04307)

Punkt 8: Beslutning. Dækningsgraden af plejehjemslæger i SUH-klyngen

EMN-2022-04307

Bilag

Plejehjemslæger dækningsgrad januar-23

8 (Åben) Beslutning. Dækningsgraden af plejehjemslæger i SUH-klyngen

Sundhedsklynge omkring Sjællands Universitetshospital

Sags ID: EMN-2022-04307

Dok ID: 10872287

Resumé

Sundhedssamarbejdsudvalget har holdt møde den 28. februar 2023, hvor plejehjemslæger blev besluttet sendt til drøftelse i sundhedsklyngerne. Politisk niveau drøfter dækningsgraden af plejehjemslæger i SUH-klyngen og beslutter tilbagemeldingen til Sundhedssamarbejdsudvalget..

Sagsfremstilling

Som en del af overenskomsten for Almen Praksis er overenskomstparterne forpligtet til at følge dækningsgraden for fast tilknyttede læger på både private og kommunale plejecentre/plejehjem. Formålet med ordningen er at få fast tilknyttet en læge på alle plejehjem for at skabe en bedre kvalitet for beboerne på plejehjemmet, bl.a. gennem styrket kommunikation, tilgængelighed og samarbejde mellem plejepersonale og praktiserende læge.

Dækningsgraden er nu opgjort for kommunerne i regionen. Både Greve, Køge, Roskilde, Solrød og Stevn har en 100% dækningsgrad. Faxe har en dækningsgrad på 78 pct., se vedhæftede bilag: "Plejehjemslæger dækningsgrad januar 23"!

Politisk niveau drøfter status og hvordan man politisk kan medvirke til at sikre en bedre lægedækning i SUH-klyngen i de kommende år. Der lægges op til en drøftelse og erfaringsudveksling i de fire sundhedsklynger med henblik på opfølgende drøftelse i Sundhedssamarbejdsudvalget

Økonomi

Ikke relevant.

Indstilling

Sundhedssamarbejdsudvalget indstiller, at Politisk niveau:

1. Drøfter status og hvordan man politisk kan medvirke til at sikre en bedre lægedækning i SUH-klyngen i de kommende år.
2. Beslutter hvad SUH-klyngen melder tilbage til Sundhedssamarbejdsudvalget om dækningsgraden for fast tilknyttede læger i SUH-klyngen

Tidligere beslutninger

.

Beslutning

Ad.1. Drøftet.

Ad.2. Tilbage melding til SSU: Lægedækningen på plejehjem ser fornuftigt ud og giver ikke anledning til yderligere indsatser i SUH-klyngen.

Fraværende

Camilla Hove Lund
Lone Lindsby

Regionsrådsmedlem
Koncern direktør

Medlem
Deltager

Bilag

1. Plejehjemslæger dækningsgrad januar-23 (DokID: 10847959 - EMN-2022-04307)

Punkt 9: Skriftlig orientering. Kortlægning af tværsektorielle indsatser + mødekaldender 2024-2025

EMN-2022-04307

Bilag

Igangværende tværsektorielle indsatser vedr. SUH-klyngen

Kommende tværsektorielle indsatser vedr. SUH-klyngen

Mødeplan SSU og sundhedsklynger RegSj 2024-2025 - Endelig

9 (Åben) Skriftlig orientering. Kortlægning af tværsektorielle indsatser + mødekaldender 2024-2025

Sundhedsklynge omkring Sjællands Universitetshospital

Sags ID: EMN-2022-04307

Dok ID: 10867973

Resumé

Sagsfremstilling

Kortlægning af tværsektorielle indsatser vedr. SUH-klyngen

Efter anmodning fra SUH-klyngens fagligt strategiske niveau har sekretariatet udarbejdet en kortlægning over eksisterende tværsektorielle indsatser mellem to eller flere af SUH-klyngens parter. Kortlægningen, i form af nuværende og kommende indsatser vedrørende SUH-klyngen, er vedhæftet sagen.

Kortlægningen tager udgangspunkt i følgende kriterier:

- Indsatsen er tværsektorielt, dvs. involverer mere end én sektor (sygehus, kommune og/eller praksissektoren)
- Der er indgået en aftale om indsatsen med de involverede parter fx pr. mail, en projektbeskrivelse, samarbejdsaftale etc.
- Selve indsatsen, eller den indledende proces/forberedelser til projektstart, er igangsat eller forventet igangsat indenfor det næste halve år.

Sekretariatet ønsker at gøre opmærksom på udfordringer med at sikre kvaliteten af kortlægningen bl.a. som følge af spredt opbakning til opgaven, men også at det generelt er vanskeligt at skabe sådan et overblik på tværs af meget forskellige organisationer.

Ved behandlingen i SUH-klyngens fagligt strategiske niveau blev det besluttet at forelægge kortlægningen til politisk niveau til orientering.

Mødekaldender 2024-2025

Ledelsessekretariatet i Region Sjælland har lavet mødekaldender for Politisk niveau i Sundhedsklyngen omkring Sjællands Universitetshospital for 2024-2025:

Mødedatoer 2024:

- Mandag den 22. april kl. 10-12
- Onsdag den 30. oktober kl. 15-17

Mødedatoer 2025:

- Mandag den 28. april kl. 15-17
- Torsdag den 30. oktober kl. 15-17

Der er udsendt invitationer i Microsoft Outlook fra Ledelsessekretariatet i Region Sjælland.

Mødedatoer for Sundhedssamarbejdsudvalget og de øvrige klynger kan ses af vedhæftede bilag: "Mødeplan SSU og sundhedsklynger RegSj 2024-2025 – Endelig".

Økonomi

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

Indstilling

Det indstilles, at Politisk niveau:

- tager de skriftlige orienteringer til efterretning.

Tidligere beslutninger

.

Beslutning

Heino Knudsen har på mødet anmodet om, at følgende skriftlige orientering tilføjes referatet:

Orientering om læring til klyngerne fra tværsektorielle forløbsgennemgang i Region Sjælland.

Den tværsektorielle forløbsgennemgang vedr. benamputationer er nu gennemført. Der er gennemgået i alt 20 patientforløb i SUH-klyngen. Der forventes afholdt et gå-hjem-møde for bl.a. de regionale og kommunale medlemmer af de faglige/strategiske niveauer i sundhedsklynger og relevante klinikere den 8. juni, hvor resultaterne af undersøgelsen præsenteres.

Beslutning vedr. mødekalender 2024-2025

Muligheden for, at møderne kan ligge skiftevis tidlig morgen og sent aften skal undersøges.

Fraværende

Camilla Hove Lund
Lone Lindsby

Regionsrådsmedlem
Koncern direktør

Medlem
Deltager

Bilag

1. Igangværende tværsektorielle indsatser vedr. SUH-klyngen (DokID: 10736821 - EMN-2022-04307)
2. Kommende tværsektorielle indsatser vedr. SUH-klyngen (DokID: 10736823 - EMN-2022-04307)

3. Mødeplan SSU og sundhedsklynger RegSj 2024-2025 - Endelig (DokID: 10881096 - EMN-2022-04307)

Punkt 10: Eventuelt

EMN-2022-04307

10 (Åben) Eventuelt

Sundhedsklynge omkring Sjællands Universitetshospital

Sags ID: EMN-2022-04307

Dok ID: 10872272

Resumé

Sagsfremstilling

Økonomi

Indstilling

Tidligere beslutninger

.

Beslutning

- På et af de to næste møder i Politisk niveau skal der tillægges en ekstra halv time til rundvisning på nyt hospitalsbyggeri.
- Ulighed i sundhed som følge af forskellige tilgange til implementering af dosisdispenseret medicin ønskes drøftet på et møde i Politisk niveau.

Fraværende

Camilla Hove Lund
Lone Lindsby

Regionsrådsmedlem
Koncern direktør

Medlem
Deltager

Bilag

.

