

REFERAT Sundhedssamarbejdsudvalget d. 09-05-2023

Mødedato Tirsdag d. 09. maj 2023 kl. 09:00

Mødested Regionshuset, Mødelokale 7

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden.....	3
Godkendelse af sundhedsaftale 2024-27 høringsudkast.....	6
Stormøde om implementering af Sundhedsaftalen 2024-27.....	11
Model for implementering af 72 timers behandlingsansvar i Region Sjælland.....	15
Status på gennemgang af kvaliteten i karkirurgiske patientforløb.....	20
Sager til Samarbejdsudvalgets orientering.....	24
Eventuelt og gensidig orientering.....	29

Punkt 1: Godkendelse af dagsorden

EMN-2022-08440

1 (Åben) Godkendelse af dagsorden

Sundhedssamarbejdsudvalget

Sags ID: EMN-2022-08440

Dok ID: 10874515

Resumé

.

Sagsfremstilling

.

Økonomi

.

Indstilling

Sekretariatet indstiller at dagsordenen godkendes.

Tidligere beslutninger

.

Beslutning

Godkendt.

Fraværende

Bilag

.

Punkt 2: Godkendelse af sundhedsaftale 2024-27 høringsudkast

EMN-2022-08440

Bilag

Forslag til høringsversion til sundhedsaftalen2504

Forslag til høringsparter

Opsamling af politiske klyngers input til Sundhedshedsaftalen april 2023

2 (Åben) Godkendelse af sundhedsaftale 2024-27 høringsudkast

Sundhedssamarbejdsudvalget

Sags ID: EMN-2022-08440

Dok ID: 10837754

Resumé

Sundhedssamarbejdsudvalget skal godkende høringsudkast til Sundhedsaftalen 2024-2027. Endvidere godkendes høringsliste.

I mødet gives en mundtlig orientering om de inputs, der senest er kommet fra de fire politiske klyngers møder henholdsvis den 18. og 25. april samt fra Patientinddragelsesudvalget. Opsamling på kommentarer fra de fire klynger vil først være tilgængeligt i First Agenda fra den 28. april 2023.

Sagsfremstilling

Den 1. januar 2024 skal en ny sundhedsaftale for det tværsektorielle sundhedssamarbejde i Region Sjælland træde i kraft. På den baggrund påbegyndte Sundhedssamarbejdsudvalget en drøftelse af den kommende sundhedsaftale på mødet den 20. december 2022. På mødet var udvalget enige om, at der bygges videre på den nuværende sundhedsaftale i forhold til de udfordringer og indsatsområder, som fortsat vurderes relevante.

På baggrund af Sundhedssamarbejdsudvalgets drøftelser den 20. januar blev der lavet et indledende oplæg til Patientinddragelsesudvalget og det administrative niveau i sundhedsklyngerne, som de i februar 2023 kom med inputs til.

Udvalget har efterfølgende sammen med Patientinddragelsesudvalgets formandskab behandlet høringssvar fra Patientinddragelsesudvalget og det administrative niveau i sundhedsklyngerne den 28. februar 2023, hvor udvalget blandt andet vedtog, at der skal være et særligt fokus på børn og unge med mistrivsel.

Senest er der lavet et udkast til Sundhedsaftalen, som det politiske niveau i sundhedsklyngerne er kommet med input til henholdsvis den 18. og 25. april.

Høring

Sundhedsaftalen sendes til høring i de 17 kommuner, diverse udvalg, sygehuse mv. i Region Sjælland, patientforeninger og faglige organisationer m.fl. jf. den *vedlagte* høringsliste. Høringslisten drøftes på mødet med henblik på godkendelse.

I mødet gives en mundtlig indflyvning til sundhedsaftalen, en overordnet gennemgang af de indkomne kommentarer fra sundhedsklyngerne samt eventuelle forslag til justering af høringsudkast til sundhedsaftale 2024-27.

Den videre proces

Sundhedssamarbejdsudvalget godkendte den 20.februar 2022 følgende tidsplan:

- 10. maj: Sundhedsaftalen 2024-27 sendes i høring
- 10. maj- 14. august 2023: Høringsperioden
- 25. september 2023: Færdigt udkast til sundhedsaftale behandles i Sundhedssamarbejdsudvalget
- 26. september – 16. december 2023: Godkendelse i Regionsråd og kommunalbestyrelser
- December 2023: Indsendelse af Sundhedsaftalen 2024-27 til Sundhedsstyrelsen
- 1. januar 2024: Ny Sundhedsaftale 2024-27 træder i kraft.

Økonomi

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

Indstilling

Sekretariatet indstiller, at Sundhedssamarbejdsudvalget

1. Forholder sig til om input fra det politiske niveau i sundhedsklyngerne giver anledning til ændringer i høringsudkastet
2. Godkender høringsudkast til Sundhedsaftale 2024-27 med de ændringer, som er afledt af inputs fra det politiske niveau i sundhedsklyngerne
3. Godkender høringslisten

Tidligere beslutninger

.

Beslutning

Sundhedssamarbejdsudvalget besluttede at:

- Input fra klyngerne indarbejdes således at:
 - a. Det sammenhængende patientforløb fremhæves i aftaleudkastet, hvor det er relevant og
 - b. Det tydeliggøres at almen praksis inddrages i beslutninger, der vedrører deres opgavevaretagelse i kapitel 5 og 6.
- Høringsudkast til Sundhedsaftale 2024-27 sendes i høring med de besluttede ændringer.

- Høringslisten godkendes og høringen annonceres som en åben høring på Region Sjællands hjemmeside.
- Det skal fremgå af høringsbrevet, at sundhedsaftale 2024- 2027 er en videreudvikling af den tidligere sundhedsaftale og at det er muligt at indgå aftale i forhold til indsendelse af høringssvar efter høringsfristen.

Fraværende

Bilag

1. Forslag til høringsversion til sundhedsaftalen2504 (DokID: 10890899 - EMN-2022-08440)
2. Forslag til høringsparter (DokID: 10874038 - EMN-2022-08440)
3. Opsamling af politiske klyngers input til Sundhedshedsaftalen april 2023 (DokID: 10898851 - EMN-2022-08440)

Punkt 3: Stormøde om implementering af Sundhedsaftalen 2024-27

EMN-2022-08440

3 (Åben) Stormøde om implementering af Sundhedsaftalen 2024-27

Sundhedssamarbejdsudvalget

Sags ID: EMN-2022-08440

Dok ID: 10866849

Resumé

Sundhedssamarbejdsudvalget besluttede på udvalgsmødet 28. februar 2023, at der skal afholdes et stormøde om implementeringen af Sundhedsaftale 2024-2027. Der er udarbejdet en overordnet ramme for stormødet. Sundhedssamarbejdsudvalget anbefales at godkende forslag til overordnet ramme for stormødet.

Sagsfremstilling

Stormødet markerer, at der er udarbejdet et forslag til sundhedsaftale 2024-2027 og at implementeringen igangsættes, så snart kommuner og region har godkendt aftalen.

Formålet med arrangementet er, at skabe ejerskab til implementeringen af sundhedsaftalen, og skabe grobund for en god proces i sundhedsklyngerne.

Deltagerne får på stormødet en fælles viden og forståelse for de tværsektorielle muligheder og udfordringer og den fælles politiske retning der er sat for samarbejdet mellem kommuner, region og almen praksis

Dato og sted

Onsdag den 1. november kl.9.00-12.00 i Ringsted.

Programskitse

- 1) Velkomst og introduktion til dagen v/ det politiske formandskab
- 2) Det tværsektorielle sundhedssamarbejde v/ ekstern oplægsholder
 - Et fælles billede af de tværsektorielle udfordringer og muligheder
- 3) Sundhedsaftale 2024-2027 v/ det administrative formandskab
 - Fælles målsætninger og målgrupper
- 4) Sundhedsaftalen i praksis (hovedpunkt)
Sessioner med udgangspunkt i aftalens målgrupper:
 - Børn og unge med trivselsudfordringer
 - Sårbare ældre
 - Borgere med kronisk eller langvarige sygdomme

- Voksne med psykiatrisk sygdom

5) Afrunding og tak for i dag / det politiske formandskab

Deltagere

- Repræsentanter i Sundhedssamarbejdsudvalg og sundhedsklynger samt Patientinddragelsesudvalget.
- Repræsentanter fra kommunalpolitiske udvalg med ansvar for sundhedsaftaleområdet samt relevante ledelsesrepræsentanter.
- Større patient- og pårørendeforeninger: Diabetesforeningen, Hjerteforeningen, Lungeforeningen og Kræftens Bekæmpelse og Bedre Psykiatri.

Såfremt Sundhedssamarbejdsudvalget godkender den overordnede ramme for stormødet bliver der udarbejdet et endeligt program samt økonomisk overslag for mødet.

Økonomi

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

Indstilling

Sekretariatet indstiller, at Sundhedssamarbejdsudvalget godkender den overordnede ramme for stormødet.

Tidligere beslutninger

.

Beslutning

Tiltrådt. I den videre konkretisering lægges der vægt på, at opnå bredt ejerskab til aftalen og konkret implementering af de politiske ambitioner blandt alle relevante aktører.

Fraværende

Bilag

.

Punkt 4: Model for implementering af 72 timers behandlingsansvar i Region Sjælland

EMN-2022-08440

4 (Åben) Model for implementering af 72 timers behandlingsansvar i Region Sjælland

Sundhedssamarbejdsudvalget

Sags ID: EMN-2022-08440

Dok ID: 10866763

Resumé

Med Regeringens akutplan for sygehusvæsenet er det besluttet, at 72 timers behandlingsansvar skal være implementeret i alle regioner inden udgangen af 2023.

Regionsrådet har på den baggrund endeligt godkendt den overordnede model for implementeringen af 72 timers behandlingsansvar den 2. maj 2023.

Der lægges op til, at Sundhedssamarbejdsudvalget godkender, at der igangsættes en koordineret og tværgående implementering af 72 timers behandlingsansvar og at Sundhedssamarbejdsudvalget forelægges den konkrete udformning af Region Sjællands model på udvalgmødet 25 september 2023.

Sagsfremstilling

Sektorovergange er en af de helt store udfordringer i det danske sundhedsvæsen, og sådan har det været længe. Formålet med at sygehuset beholder behandlingsansvaret 72 timer efter at en patient er udskrevet, er at fremme en tryk sektorovergang for borgere, som udskrives til kommunale døgnpladser, plejecentre eller udskrives til at modtage pleje i eget hjem, herunder bosteder. Målet er at øge patientsikkerheden og forebygge belastende genindlæggelser og utryghed og fremme patientsikkerhed.

72 timers behandlingsansvaret understøtter Sundhedsaftalens mål om at borgere skal opleve sammenhængende og velkoordinerede behandlingsforløb.

Hvilken værdi skaber det udvidede sektorsamarbejde?

Værdi for borgere

Formålet med 72 timers behandlingsansvaret er først og fremmest at skabe tryghed og sammenhængende overgang for borgerne mellem behandling på sygehus og borgerens hjem eller ophold på midlertidige kommunale døgnpladser, plejecentre og sociale bosteder.

Helt konkret bliver borgeren og dennes eventuelle pårørende informeret om, at sygehuset har udvidet behandlingsansvar i 72 timer efter udskrivelse fra sygehus. Borger og pårørende skal ikke selv foretage sig noget for at få opfyldt behandlingsansvaret.

Værdi for kommunerne

72 timers behandlingsansvaret gælder alle dage hele døgnet rundt, og de sundhedsprofessionelle i kommunerne kan dermed få lægefaglig rådgivning så snart behovet opstår. Initiativ til henvendelse inden for 72 timer påhviler kommunen. Erfaringen er, at langt de fleste spørgsmål opstår i de første dage efter en udskrivelse. Det kan for eksempel dreje sig om ny medicin eller ændring i ordination, recepter eller pludselig forværring af sygdom, som den udskrivende afdeling hurtigt kan hjælpe med at løse.

Inden henvendelse til den udskrivende sygehusafdeling orienterer det kommunale sundhedspersonale sig i fremsendte informationer fra udskrivende afdeling og indsamler relevante oplysninger såsom måling af vitale parametre, såfremt det er nødvendigt for henvendelsen.

Værdi for almen praksis

72 timers behandlingsansvar aflaster den almen praktiserende læge, da det kommunale sundhedspersonale retter deres henvendelse til den udskrivende afdeling på sygehuset.

Med 72 timers behandlingsansvar har den praktiserende læge bedre forudsætninger for at hjælpe borgeren i tilfælde af, at borgeren henvender sig til denne med spørgsmål om f.eks. sygehusbehandlingen inden for 72 timer.

Behovet for lokale tilpasninger i det sektorsamarbejde

Regionsrådet forventes den 2. maj at have truffet beslutning om en overordnet model for implementering af 72 timers behandlingsansvar. Der nedsættes efterfølgende en administrativ implementeringsgruppe med bred repræsentation, blandt andet repræsentanter fra kommunerne og almen praksis. Implementeringsgruppen har som primær opgave at træffe beslutning om den konkrete udformning af Region Sjællands model for 72 timers behandlingsansvar. Her bliver det relevant at lave tilpasninger, som f.eks. tager højde for at der:

- På tværs af kommunerne er der markante forskelle i antal sygeplejersker og social- og sundhedsassistenter pr. 1.000 ældre på sundheds- og ældreområdet. Samtidig er der også stor kommunal variation i forhold til varetagelse af sygeplejeindsatser og arbejdsdeling mellem personalegrupper i forhold til sygeplejeindsatser.
- I Region Hovedstaden er det 1813, der varetager alle hjemmebesøg. Her vil det i Region Sjælland være nødvendigt med en tilpasning, da 1818 kun varetager hjemmebesøg i aften/nattid og weekender.

Den konkrete model for hjemmebesøg vil blive besluttet af implementeringsgruppen. Endelig vil der være spørgsmål relateret til det helt nære samarbejde mellem sygehus og kommuner, som afklares indenfor sundhedsklyngerne.

Politisk kan det være relevant at forholde sig til, hvor store lokale forskelle der bliver i de fire sundhedsklynger. Særligt hvis de lokale tilpasninger af det styrkede sektorsamarbejde viser sig ved, at borgere i en klynge får en glimrende opfølgning og behandling i en klynge, mens det lykkes mindre godt i en anden klynge.

Økonomi

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

Indstilling

Sekretariatet indstiller at

1. Sundhedssamarbejdsudvalget godkender, at der igangsættes en tværgående og koordineret implementering af 72 timers behandlingsansvaret.
2. Sundhedssamarbejdsudvalget forelægges forslag til den konkrete udformning af Region Sjællands model for 72 timers behandlingsansvar på udvalgs mødet 25 september 2023.

Tidligere beslutninger

.

Beslutning

Tiltrådt.

Fraværende

Bilag

.

Punkt 5: Status på gennemgang af kvaliteten i karkirurgiske patientforløb

EMN-2022-08440

5 (Åben) Status på gennemgang af kvaliteten i karkirurgiske patientforløb

Sundhedssamarbejdsudvalget

Sags ID: EMN-2022-08440

Dok ID: 10866815

Resumé

Region Sjælland har iværksat en handleplan, som skal styrke kapacitet og kvalitet i den karkirurgisk behandlingen. Sundhedssamarbejdsudvalget forslås at drøfte mulige fælles initiativer på baggrund af en mundtlig status for handleplanen med særlig vægt på de patientforløbsgennemgange, der er lavet i de fire sundhedsklynger.

Sagsfremstilling

En rapport fra Regionernes Kliniske Kvalitetsudviklingsprogram(RKKP) viste i juni 2022 en betydelig variation i hyppigheden af amputationer og amputationsforebyggende karkirurgiske indgreb mellem de enkelte regioner. Region Sjælland har på den baggrund iværksat en handleplan, som skal styrke kapaciteten og kvaliteten i behandlingen. Handleplanen indeholder fire indsatsområder:

- Kapacitet til flere karkirurgiske behandlinger
- Udvidet lægelig journalgennemgang med henblik på bl.a. erstatnings- og klagevejledning af patienter
- Tværsektoriel gennemgang mhp. at skabe læring med fokus på forbedringspotentialer
- Faglig udvikling

I hver af de fire sundhedsklynger er der foretaget en tværsektoriel gennemgang af 20 journaler med henblik på læring og forbedring af den faglige og organisatoriske kvalitet. Den endelige rapport forventes udarbejdet i slutningen af april 2023.

Koncerndirektør Jesper Gyldenborg, Region Sjælland, orienterer om status for handleplanen med fokus på den tværsektorielle patientforløbsgennemgang.

Økonomi

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

Indstilling

Sekretariatet indstiller, at Sundhedssamarbejdsudvalget drøfter mulige fælles initiativer på baggrund af status for handleplanen.

Tidligere beslutninger

.

Beslutning

Jesper Gyllenborg gav en status på Regions Sjællands handleplan for karkirurgi med særligt fokus på det tværsektorielle samarbejde. Sundhedssamarbejdsudvalget drøftede de igangsatte initiativer og hvordan borgerens livskvalitet bedst adresseres i dialog med borgeren og dennes pårørende. De konkrete tværsektorielle samarbejdsindsatser behandles på et kommende møde.

Fraværende**Bilag**

.

Punkt 6: Sager til Samarbejdsudvalgets orientering

EMN-2022-08440

Bilag

Til sundhedsminister Sophie Løhde

6 (Åben) Sager til Samarbejdsudvalgets orientering

Sundhedssamarbejdsudvalget

Sags ID: EMN-2022-08440

Dok ID: 10867944

Resumé

Sundhedssamarbejdsudvalget orienteres om sager der vedrører samarbejdet mellem forskellige aktører. Udvalget har, hvis det ønskes, mulighed for ved kommende møder at få en yderligere præsentation af de enkelte sager.

Sagsfremstilling

Brev til Sundhedsministeren om hjælp til at få bremset stigningen i børn og unges brug af ulovlige og lovlige nikotinprodukter

Sundhedssamarbejdsudvalget i Region Midt har henvendt sig til Sundhedsministeren om børn og unges stigende forbrug af afhængighedsskabende nikotinprodukter, og appellerer til at Sundhedsministeren bidrager til at sætte effektivt ind med lovgivning og lovhåndhævelse.

Som led i Sundhedsaftalen har parterne i Region Midt en ambition om røgfri fremtid for børn og unge. Forebyggelse af tobak og røgfri nikotinprodukter har derfor høj prioritet.

Sundhedssamarbejdsudvalget beder i henvendelsen om en drøftelse med Sundhedsministeren om at få bremset det ulovlige salg af f.eks. puffbars i kiosker og på de sociale medier samt en drøftelse af lovgivningen på området; herunder prissætning, aldersgrænser, neutrale pakker og tilsætning af smagsstoffer til samtlige nikotinprodukter.

Sundhedssamarbejdsudvalget i Region Midt har sendt kopi af brevet til Sundhedsministeren til sundhedssamarbejdsudvalgene i de øvrige fire regioner.

Intravenøs behandling i kommunerne

Kommunerne Slagelse, Holbæk, Sorø, Odsherred, Kalundborg, Ringsted, Lejre, Stevn, Faxe, Køge, Vordingborg, Guldborgsund, Greve og Solrød har indgået en samarbejdsaftale om IV-behandling (Intravenøs behandling) med Region Sjælland og Næstved Kommune er på vej. Samarbejdsprojektet blev påbegyndt medio 2021 som en del af sundhedsaftalen for at sikre et bedre og sammenhængende patientforløb, ved at skabe mulighed for tryghed og mestring i eget hjem.

I forbindelse med at projektet blev afsluttet og ordningen er overgået til drift, er der udsendt brev til kommuner og sygehuse, hvoraf det fremgår at regionen har afsat midler til at fortsætte ordningen. Den nuværende samarbejdsaftale og rammeaftale fortsætter og eHospitalet er tovholder på ordningen.

Nationalt arbejdes der på at IV- behandling i eget hjem bliver en del af akutpakken og derved en mulighed for at alle borgere kan modtage denne ydelse.

I 2022 har 241 borgere haft gavn af tilbuddet og der udbetalt i alt godt 1, 7 mio.kr. til de 14 kommuner. Der er gennemført en brugerundersøgelse, som viser høj brugertilfredshed.

Status for TeleKOL programmet i Region Sjælland:

Baggrund

KL, Danske Regioner og regeringen blev ved økonomiaftalen 2016 enige om at udbrede telemedicinsk hjemmemonitorering til borgere med svær KOL i hele landet. Udbredelsen af telemedicinsk hjemmemonitorering til borgere med KOL skal bidrage til udviklingen af et nært og tæt samarbejdende sundhedsvæsen med øget patientinddragelse, herunder:

- Egenmestring, tryghed og fleksibilitet
- Bedre kvalitet og bedre sammenhæng i forløbene
- Forebyggelse af u hensigtsmæssige indlæggelser

Udbredelsen til borgere med KOL forventes at være første skridt, mens nye relevante patientgrupper med tiden kan tilbydes telemedicin.

Status

Programmet har igennem årene været ramt af massive forsinkelser. Forsinkelserne skyldes primært udfordringer med at udvikle IT-løsninger.

- Som led i TeleKOL programmet er der nu udviklet en ny IT-løsning, der er klar til at blive idriftsat i de fem landsdelsprogrammer.
- De første borgere er begyndt at anvende IT-løsningen i Region Sjælland. For Region Sjællands vedkommende kommer de første borgere fra de tre pilotkommuner: Guldborgsund, Lolland og Vordingborg Kommuner, som er koblet op på Nykøbing Falster Sygehus.
- Pilotprojektet i Region Sjælland blev igangsat medio marts 2023 – i praksis ved at almen praksis og Nykøbing Falster Sygehus henviste de første borgere. Der er indgået aftaler med udvalgte lægepraksisser i de respektive kommuner. Pilotprojektet er afgrænset til 20 borgere.
- Hovedformålet med pilotprojektet er at afprøve løsningen og gennemprøve aftalte arbejdsgange mellem de involverede parter. Efter 12 uger vil erfaringerne blive opsamlet med henblik på udbredelse til øvrige 14 kommuner. Det vil komme til at foregå klyngevis hen over andet halvår af 2023. Forud for udbredelse af erfaringerne til de øvrige 14 kommuner, vil der ske udpegning og uddannelse af monitoreringsansvarlige sygeplejersker samt klargøring af IT.

Sundhedssamarbejdsudvalget vil på det kommende møde den 25. september få en ny status, herunder en orientering om de foreløbige erfaringer fra de tre pilotprojektet.

Økonomi

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

Indstilling

Sekretariatet indstiller, at orienteringen tages til efterretning.

Tidligere beslutninger

.

Beslutning

Sundhedssamarbejdsudvalget tog orienteringerne til efterretning og besluttede at orienteringen om intravenøs behandling i kommunernes sendes til orientering i klyngerne.

Fraværende**Bilag**

1. Til sundhedsminister Sophie Løhde (DokID: 10868317 - EMN-2022-08440)

Punkt 7: Eventuelt og gensidig orientering

EMN-2022-08440

7 (Åben) Eventuelt og gensidig orientering

Sundhedssamarbejdsudvalget

Sags ID: EMN-2022-08440

Dok ID: 10875122

Resumé

.

Sagsfremstilling

.

Økonomi

.

Indstilling

.

Tidligere beslutninger

.

Beslutning

Der er et ønske fra Regionsrådets forretningsudvalg om at Sundhedssamarbejdsudvalget drøfter hvordan klyngemidlerne bedst muligt fordeles. Der ønskes en sag på Sundhedssamarbejdsudvalgsmødet den 25.09.2023.

Der ønskes en status på midler til lægeuddannelsen i Region Sjælland på Sundhedssamarbejdsudvalgsmødet den 25.09.2023.

PLO Sjælland afholder den 13. juni konference om en styrkelse af praksissektoren og det tværsektorielle samarbejde og inviterer udvalget til at deltage. Invitationer er udsendt.

Fraværende

Bilag

.

