

REFERAT Styregruppe for sundhedssamarbejde d. 06-09-2019

Mødedato Fredag d. 06. september 2019 kl. 09:00

Mødested Regionshuset, Mødelokale 7

Indholdsfortegnelse

| | |
|--|----|
| Godkendelse af dagsorden..... | 3 |
| Godkendelse af referat..... | 4 |
| Orientering om godkendelse af Sundhedsaftalen 2019-23..... | 5 |
| Status på samarbejdsorganisation - sundhedsaftalen 2019-2023..... | 6 |
| Kortlægning af igangværende indsatser i forhold til mål og målgrupper..... | 8 |
| Drøftelse af status på fælles model for tværsektorielt samarbejde om de svage ældre..... | 10 |
| Status af proces for forundersøgelse af dataunderstøttelse af Sundhedsaftalen 2019-23..... | 12 |
| Skriftlige beretninger..... | 14 |
| Dagsorden til Sundhedskoordinationsudvalget..... | 16 |
| Afgørelser afklaringsudvalgene..... | 17 |
| Gensidig orientering..... | 18 |
| Eventuelt..... | 19 |

Punkt 1: Godkendelse af dagsorden

14-001379

sagsfremstilling

Møde i Styregruppe for sundhedssamarbejde i Region Sjælland

Fredag den 6. september 2019 kl. 09:00

Regionshuset, Mødelokale 7

Journalnummer: 14-001379

1. Godkendelse af dagsorden

Behandling i Styregruppe for sundhedssamarbejde fredag den 6. september 2019, pkt. 1

Godkendt.

Kommunaldirektør Søren S. Kjær, Direktør for velfærd Mette Olander, Læge Diana Jensen og Direktør Lone Bjørklund, Holbæk Sygehus deltog ikke i Styregruppe for sundhedssamarbejdes behandling af sagen.

Punkt 2: Godkendelse af referat

14-001379

sagsfremstilling

Møde i Styregruppe for sundhedssamarbejde i Region Sjælland

Fredag den 6. september 2019 kl. 09:00

Regionshuset, Mødelokale 7

Journalnummer: 14-001379

2. Godkendelse af referat

Behandling i Styregruppe for sundhedssamarbejde fredag den 6. september 2019, pkt. 2

Godkendt.

Kommunaldirektør Søren S. Kjær, Direktør for velfærd Mette Olander, Læge Diana Jensen og Direktør Lone Bjørklund, Holbæk Sygehus deltog ikke i Styregruppe for sundhedssamarbejdes behandling af sagen.

Bilag

Referat fra SAM d. 6. maj 2019

Punkt 3: Orientering om godkendelse af Sundhedsaftalen 2019-23

17-001327

sagsfremstilling

3. Orientering om godkendelse af Sundhedsaftalen 2019-23

Styregruppe for sundhedssamarbejde Brevid: 4146428

Resume

Sundhedsaftalen blev efter godkendelse i Regionsrådet og alle 17 kommuner indsendt til Sundhedsstyrelsen den 28. juni 2019.

Sundhedsstyrelsen har godkendt sundhedsaftalen og fremsendt vurderinger og rådgivning til regionen og alle kommuner.

Sagsfremstilling

Regionen og alle 17 kommuner modtog den 23. august 2019 meddelelse om at Sundhedsstyrelsen har godkendt Sundhedsaftalen.

Sundhedsstyrelsens vurdering er at

- Sundhedsaftalen sætter en god ramme for udviklingen af det tværsektorielle samarbejde på sundhedsområdet i regionen.
- De opstillede mål/målgrupper viser en tydelig sammenhæng til de nationale mål for sundhedsvæsenet.
- Der er defineret indikatorer for de fælles mål med klar angivelser af, hvordan regionen vil fastholde fokus og retning for aftalen i løbet af aftaleperioden.
- Der er særskilt fokus på at fremme kvalitetsdagsordenen, herunder at udvalgte kommuner og sygehus går foran med at udvikle og afprøve nye arbejdsgange, metoder, værktøjer og partnerskaber
- Det er positivt at aftalen har fokus på at arbejde datadrevet ledelse og datadeling.
- Der er fokus på monitorering og opfølgning på sundhedsaftalen.
- Der i aftaleperioden er en klar fælles digitaliseringsdagsorden

Sundhedsstyrelsen har i forbindelse med godkendelsen også fremsendt deres rådgivning regionen og de 17 kommuner, hvor de anbefaler at aftalens indhold konkretiseres og understøtter gennemsigtighed i det forpligtigende samarbejde. Dette er planlagt til at indgå i den kommende implementeringsplan og drøftes i den sammenhæng i SAM og SKU efterår 2019. I forbindelse med det fortsatte arbejde vil relevante materialer, vejledninger og pakkerbeskrivelser, der er udgivet af Sundhedsstyrelsen, indgå som baggrundsmateriale for indsatsen.

Økonomi

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

Indstilling

Administrationen indstiller at,

Orienteringen tages til efterretning

Sagen afgøres af SAM og sendes videre til SKU.

Behandling i Styregruppe for sundhedssamarbejde fredag den 6. september 2019, pkt. 3

Orienteringen taget til efterretning.

Kommunaldirektør Søren S. Kjær, Direktør for velfærd Mette Olander, Læge Diana Jensen og Direktør Lone Bjørklund, Holbæk Sygehus deltog ikke i Styregruppe for sundhedssamarbejdes behandling af sagen.

Bilag

Godkendelse fra Sundhedsstyrelsen af Sundhedsaftalen 2019-23

Punkt 4: Status på samarbejdsorganisation - sundhedsaftalen 2019-2023

17-001327

sagsfremstilling

4. Status på samarbejdsorganisation - sundhedsaftalen 2019-2023

Styregruppe for sundhedssamarbejde Brevid: 4141434

Resume

Styregruppen for sundhedssamarbejde orienteres om status for udvikling af samarbejdsorganisationen for Sundhedsaftalen 2019-2023.

Sagsfremstilling

Styregruppen for sundhedssamarbejde har i forbindelse med udarbejdelse af Sundhedsaftalen 2019-2023 drøftet behovet for at ændre Sundhedsaftalens udviklings- og samarbejdsorganisation.

Ud fra tidligere fremslåede prioriteter og principper har de kommunale- og regionale sekretariater arbejdet med forslag til nye grundstrukturer for den kommende samarbejdsorganisation på politisk niveau og på tværgående niveauer.

Formandsskabet vil på mødet præsentere en foreløbig model for samarbejdsorganisation med henblik på drøftelse på mødet. Modellen har følgende bærende elementer:

- Sundhedskoordinationsudvalgets rolle er defineret i bekendtgørelse og vejledning om sundhedskoordinationsudvalg og sundhedsaftaler og som sådan ikke ændret i forbindelse med godkendelse af ny sundhedsaftale. Der lægges op til, at Sundhedskoordinationsudvalget drøfter, hvordan udvalget kan styrke den politiske interessenthåndtering i aftaleperioden med henblik på at fremme et bredt politisk ejerskab til Sundhedsaftalens implementering.
- Styregruppen for sundhedssamarbejde (SAM) har det øverste administrative ansvar for implementering og opfølgning på Sundhedsaftalen i hele aftaleperioden. SAM har endvidere ansvar for at definere årlige indsats- og udviklingsområder, som enten implementeres direkte i driften eller udvikles via en temagruppe. SAM's regionale og kommunale repræsentanter har endvidere ansvar for at sikre forankring i hhv. regionale og kommunale koordinerende fora (Regionalt Sundhedsforum og Kommunalt Sundhedsforum).
- Temagrupper for udvikling af samarbejdet etableres med afsæt i sundhedsaftalens fire målgrupper, dog således at målgrupperne såbare ældre og borgere med kroniske og langvarige sygdomme slås sammen pga. stort fagligt fællesskab i opgavevaretagelsen. Temagrupperne arbejder med afsæt i årsplaner og rapporterer til SAM. Temagrupperne arbejder alle med de relevante nationale og regionale mål og understøttes med data via det regionale og det kommunale sekretariat. Teamgrupperne ledes af et formandskab bestående af en regional og en kommunal repræsentant, som begge er medlemmer af SAM.
- Afklaringsudvalgene ændrer navn til afklaringsråd, men fortsætter i det eksisterende set up.
- Der nedsættes som udgangspunkt ikke flere stående udvalg eller samarbejdsfora. Temagrupperne har dog mulighed for at nedsætte ad hoc-arbejdsgrupper til løsning af en konkret udviklingsopgave.

Med afsæt i drøftelserne på dagens møde foreslås, at formandsskabet sammen med de to sekretariater færdiggør en model for samarbejdsorganisation, og at denne præsenteres på næste møde i Styregruppen for sundhedssamarbejde med henblik på endelig godkendelse sammen med en tidsplan for samarbejdsorganisations etablering og virke det første år.

Samarbejde på det lokale niveau

Ansvaret for implementering og løbende optimering i driften varetages i al væsentlighed af sygehuse, kommuner og almen praksis i et tæt dagligt samarbejde. Der er således behov for at fastholde og videreudvikle samarbejdsfora, -metoder og -værktøjer. Desuden kan der være behov for lokale variationer på tværs af geografier.

Formandsskabet foreslår derfor, at der afholdes en workshop, hvor deltagerne drøfter, hvad der på det lokale niveau skal til for at sikre en succesfuld implementering af Sundhedsaftalen.

Overgangsfasen

Samtlige fora i den nuværende samarbejdsorganisation er informeret om status for etableringen af den kommende samarbejdsorganisation herunder informeret om, at den nuværende udviklings- og samarbejdsorganisation vil fortsætte indtil en ny træder i kraft.

Økonomi

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

Indstilling

Administrationen indstiller at,

- Styregruppen for sundhedssamarbejde drøfter forslag til samarbejdsorganisation.
- Styregruppen for sundhedssamarbejde drøfter ønsker til en workshop om samarbejde og implementering på det lokale niveau.

Behandling i Styregruppe for sundhedssamarbejde fredag den 6. september 2019, pkt. 4

Formandsskabet præsenterede oplæg. Udsendes med referatet.

Styregruppe for sundhedssamarbejde bakker op om, at der nedsættes et formandskab for hver temagruppe bestående af henholdsvis en kommunal og en regional repræsentant for Styregruppe for sundhedssamarbejde. Kommissorier behandles

på næste møde i Styregruppe for sundhedssamarbejde.

Kommunaldirektør Søren S. Kjær, Direktør for velfærd Mette Olander, Læge Diana Jensen og Direktør Lone Bjørklund, Holbæk Sygehus deltog ikke i Styregruppe for sundhedssamarbejdes behandling af sagen.

Bilag

Oplæg til samarbejdsorganisation

Punkt 5: Kortlægning af igangværende indsatser i forhold til mål og målgrupper

17-001327

sagsfremstilling

5. Kortlægning af igangværende indsatser i forhold til mål og målgrupper

Styregruppe for sundhedssamarbejde Brevid: 4094942

Resume

I forbindelse med indgåelse af Sundhedsaftale 2019-2023, besluttede SAM på møde 6. maj, at der skal ske en fælles kortlægning af igangværende indsatser, der har til formål at styrke det tværsektorielle samarbejde på sundhedsområdet.

Sagsfremstilling

Kortlægningen giver overblik over, hvilke af Sundhedsaftalens mål og målgrupper der allerede er omfattet af igangværende indsatser. Dermed bliver kortlægningen en del af implementeringsindsatsen for Sundhedsaftalen 2019-2023.

Sundhedsaftalens kommunale og regionale sekretariat har modtaget og gennemgået 67 indsatser fra sygehusene, Det Nære Sundhedsvæsen, Steno Diabetescenter, TSS, TSB, TSP, USDA, ØSDA, Den tværsektorielle Demensstyregruppe, Palliationsgruppen og Den Tværsektorielle Patientsikkerhedsgruppe.

Endvidere er de 52 indsatser fra den foregående Sundhedsaftale gennemgået.

Ud af de i alt 119 indsatser, er der udvalgt 21 igangværende indsatser.

Det fremgår af kortlægningen, om indsatserne er besluttet af SKU og SAM, eller iværksat lokalt på KS- og TS-niveau eller af Regionen. Samlet overblik over indsatser se bilag: Kortlægning af igangværende indsatser

Udvælgelsen af de præsenterede indsatser, er sket ud fra følgende kriterier:

1. Indsatser der retter sig mod Sundhedsaftalens målgrupper
2. Indsatser der retter sig mod Sundhedsaftalens fælles kommunale/regionale mål
3. Indsatser der retter sig mod Sundhedsaftalens princip om 'Fælles digitaliseringsdagsorden'
4. De indsatser der er planlagt men ikke påbegyndt, eller er afsluttet, eller er sat i drift eller udelukkende er regionale indsatser, er fravalgt i denne kortlægning.

Disse indsatser lukkes ikke i forbindelse med denne kortlægning, men eksisterer enten i drift, afventer igangsætning, eller der arbejdes med dem regionalt.

Kortlægningen præciserer, hvilke indsatser der retter sig mod Sundhedsaftalens målgrupper og hvilke af de fire fælles kommunale-regionale mål.

Fælles om borgerens livsudfordringer:

- Indsat 11 Sammen om min vej (Broen til bedre sundhed)
- Indsats nr. 12 Projekt Sammenhængende patientforløb (Broen til bedre sundhed)
- Indsats nr. 13 Tværsektorielle tavlemøder
- Indsats nr. 18 Tværsektorielt teamsamarbejde for og med de svageste ældre

Tryghed og mestring i eget hjem:

- Indsats nr. 2 Ny-opererede hoftepatienter
- Indsats nr. 4 TeleKOL,
- Indsats nr. 17 Pro-palliationsindsatsen "Mine samtaler",

Effektiv forebyggelse – sunde borgere:

- Indsats nr. 8 Børn og familie – tidlig opsporing (Broen til bedre sundhed)
- Indsats nr. 18, 19 og 20 har effektiv forebyggelse – sunde borgere som delmål

Mental sundheds og psykisk trivsel:

- Indsats nr. 6 Projekt RoSa
- Indsats nr. 7 Individuel planlagt job og uddannelse med støtte (IPS)
- Indsats nr. 9 Familie og alkohol (Broen til bedre sundhed)
- Indsats nr. 10 SUM 2
- Indsats nr. 21 Bakkehuset - satspuljeprojekt

I forhold til Sundhedsaftalens princip om 'Fælles digitaliseringsdagsorden':

- Indsatsnr. 1 Akut virtuel lægebesøg,
- Indsats nr. 3 Virtuel faglig rådgivning til sårbehandling,
- Indsats nr. 5 Virtuelle tværsektorielle møder i psykiatrien,
- Indsats nr. 14 Pilotforsøg om videokonsultation,
- Indsats nr. 16 Fremskudt visitation,

- Indsats nr. 19 Helbredsprofilen,
- Indsats nr. 20 Udbredelse af teleløsninger

På tværs af mål:

- Indsats nr. 15 Afprøvning af sundhedsstrategisk ledelse som metode

Der er hermed igangværende indsatser rettet mod alle Sundhedsaftalens mål, og fokus vil være på, at følge og færdiggøre disse indsatser.

Fremtidige indsatser

Kortlægningen giver anledning til en drøftelse af, om og hvilke principper/kriterier for udvælgelse fremtidige indsatser skal underlægges med henblik på, at indgå i den kommende handleplan for indsatser under Sundhedsaftalen.

Sundhedsaftalens kommunale og regionale sekretariat har udarbejdet følgende principper, der enkeltvis eller samlet skal adresseres:

1. Indsatsen skal være relevant til løsning af Sundhedsaftalens målgruppers udfordringer
2. Indsatsen skal være relevant i forhold til at nå Sundhedsaftalens fælles kommunale/regionale mål
3. Indsatsen skal føre til størst mulig positiv effekt på Sundhedsaftalens mål
4. Indsatserne lever op til Sundhedsaftalens principper for samarbejde

Den forestående implementeringsplanen for Sundhedsaftale 2019-2023 vil tydeliggøre hvordan de 21 udvalgte indsatser taler ind i de enkelte mål. Herunder hvorvidt der eksempelvis er tale om indsatser, projekter, metoder mm. På næste møde forlægges implementeringsplanen til drøftelse.

Økonomi

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

Indstilling

Administrationen indstiller, at styregruppen for sundhedssamarbejdet

1. Tager kortlægningen til efterretning og at indsatserne videreføres og indgår i handleplan for implementering af Sundhedsaftalen 2019-2023

2. Drøfter og godkender forslag til principper herunder evt. skærpelse af principper for udvælgelse af fremtidige indsatser
Sagen afgøres af Styregruppen for Sundhedssamarbejde.

Behandling i Styregruppe for sundhedssamarbejde fredag den 6. september 2019, pkt. 5

Kortlægningen taget til efterretning.

De kommende temagrupper får mulighed for at vurdere, om der fortsat er grundlag for at prioritere de konkrete indsatser med henblik på at indgå i implementeringen af Sundhedsaftalen.

PLO gør opmærksom på, at der i forhold til nogle indsatser kan være behov for at indgå aftaler med PLO.

Principperne drøftes yderligere og behandles igen i Styregruppe for sundhedssamarbejde på et kommende møde med henblik på eventuel præcisering.

Kommunaldirektør Søren S. Kjær, Direktør for velfærd Mette Olander, Læge Diana Jensen og Direktør Lone Bjørklund, Holbæk Sygehus deltog ikke i Styregruppe for sundhedssamarbejdes behandling af sagen.

Bilag

Overblik over igangværende indsatser

Punkt 6: Drøftelse af status på fælles model for tværsektorielt samarbejde om de svage ældre

16-001442

sagsfremstilling

6. Drøftelse af status på fælles model for tværsektorielt samarbejde om de svage ældre

Styregruppe for sundhedssamarbejde Brevid: 4069516

Resume

Den fælles model for tværsektorielt teamsamarbejde for og med de svage ældre medicinske patienter er under udvikling inden for rammerne af satspuljeprojektet for de sårbare ældre. Målet er, at modellen idriftsættes pr. d. 01.01.2020 som et tilbud til alle i målgruppen i hele Region Sjælland og de 17 kommuner. Arbejdet med modellen indgår i Sundhedsaftalens implementering.

Sagsfremstilling

Baggrund

Styregruppe for sundhedssamarbejde er styregruppe for projekt ”Tværsektorielt teamsamarbejde for og med de svageste ældre”. Projektet består af tre delprojekter, som afprøver modeller for tværsektorielt teamsamarbejde omkring de svageste ældre. Målet er at udvikle en fælles model for dette tværsektorielle samarbejde mhp. udrulning i hele Region Sjælland og de 17 kommuner. Projektet finansieres dels af satspuljemidler (17,5 mio.kr.), dels af midler fra Region Sjællands pulje til tværsektorielle projekter, midler fra de deltagende sygehuse og midler fra de deltagende kommuner.

Projektperioden er 2016-2019. De tre delprojekter er planlagt til at slutte d. 30.09.2019. Modeludvikling og –justering samt et fjerde delprojekt vedrørende kompetenceudvikling afsluttes i fjerde kvartal 2019. Sundhedsstyrelsen har stillet midler til rådighed med henblik på justering, afprøvning og begyndende implementering af den fælles model i de tre delprojekter i en overgangsfase i fjerde kvartal 2019. Et delprojekt har søgt fået tildelt deres del af disse midler. De to øvrige delprojekter har besluttet at undlade at søge. Disse to delprojekter afsluttes som planlagt d. 30.09.2019.

I april 2019 blev der afholdt en lederworkshop med deltagere fra alle tre delprojekter. På denne workshop blev der *jf. vedlagte notat* udarbejdet et første bud på konturerne af en fælles model, og i forlængelse af workshoppen blev der nedsat en tværsektoriel arbejdsgruppe med det formål at udvikle et forslag til fælles model med afsæt i resultaterne fra workshoppen.

Status på udvikling af den fælles model

På arbejdsgruppens første møde i juni 2019 blev der udarbejdet forslag til målgruppedefinition, og der blev arbejdet frem mod en model, som består af dels et fælles minimumstilbud bestående af obligatoriske indsatser for de svage ældre, dels en række indsatser, som kan tilvælges/fravælges i overensstemmelse med lokale forhold. Dette forslag er ikke omkostningsneutralt, men rummer muligheder for, at modellen kan tilpasses lokale forhold og muligheder.

Målet om, at den fælles model skal udrulles i hele Region Sjælland og alle 17 kommuner, afføder et behov for, at henholdsvis regionen og kommunerne afklarer de økonomiske muligheder i forhold til implementering af den fælles model. Regionen har i sommeren 2019 afklaret og udmeldt, at den fælles model for så vidt angår regions andel af driftsomkostningerne skal være omkostningsneutral. Dette ændrer ved forudsætningerne for arbejdsgruppens arbejde, og arbejdsgruppen blev derfor opløst primo august 2019.

Med henblik på at optimere muligheden for, at modellen kan udrulles i hele regionen og alle 17 kommuner, foreslår Region Sjælland følgende principper for den fælles model:

- Én fælles ramme for samarbejdet om de svage ældre
- Omkostningsneutralitet
- Høj grad af mulighed for at tilvælge/fravælge elementer inden for rammen i overensstemmelse med lokale forhold.

Region Sjællands forslag til fælles ramme pr. d. 31. juli 2019

Med afsæt i de ovenstående tre principper og erfaringerne fra de tre delprojekter foreslår Region Sjælland, at følgende indgår i den fælles ramme:

- Udskrivningssygeplejersker, som har erfaring fra begge sektorer og er specialiserede i de ældre medicinske patienter
- Netværk for tværsektorielt samarbejde med fokus på sektorovergangene
- Fremskudt visitation
- Videokonference
- Kompetenceudviklingsforløb for sundhedspersonale

Indholdet i forslaget til fælles ramme er uddybet i det *vedlagte notat*.

”Kompetenceudviklingsforløb for sundhedspersonale” kan være det kompetenceudviklingsforløb, som er udviklet, afprøvet og justeret i dette projekt Delprojekt 4, og som omtales under dagsordenspunktet ”Gensidig orientering”.

Videre proces

Arbejdet med implementering og videreudvikling af den fælles model for tværsektorielt samarbejde om de svage ældre indgår som en del af implementeringen af Sundhedsaftale 2019-2023, hvor én af de fire målgrupper netop er ”Sårbare ældre”. Arbejdet med den fælles model vil især bidrage til tre mål i Sundhedsaftalen: De nationale mål ”Styrket indsats for kronikere og ældre patienter” og ”Bedre sammenhængende patientforløb” samt det fælles kommunale-regionale mål ”Fælles om borgerens livsudfordringer”.

Sundhedskoordinationsudvalget drøfter fælles model primo oktober, og Kommunalt Sundhedsforum drøfter fælles model ultimo oktober.

Modellen kan suppleres inden november jf. delprojekternes slutrapporter og eventuelle forslag, som fremkommer på møderne i Styregruppe for sundhedssamarbejde og Sundhedskoordinationsudvalget.

Styregruppe for sundhedssamarbejde beslutter indstilling til Sundhedskoordinationsudvalget i november 2019, og Sundhedskoordinationsudvalget træffer endelig beslutning i december 2019.

Den lokale implementering af den fælles model tænkes at foregå i en tværsektoriel proces på det lokale niveau forankret omkring sygehusene.

Økonomi

Såfremt forslaget om en omkostningsneutral model fastholdes i det videre modeludviklingsarbejde, er sagen ikke forbundet med udgifter, der kræver særskilt stillingtagen.

Indstilling

Administrationen indstiller, at Styregruppe for sundhedssamarbejde tager orienteringen til efterretning og drøfter status på fælles model for tværsektorielt samarbejde om de svage ældre.

Sagen afgøres af Sundhedskoordinationsudvalget.

Behandling i Styregruppe for sundhedssamarbejde fredag den 6. september 2019, pkt. 6

Sagen drøftet og orienteringen taget til efterretning.

Kommunaldirektør Søren S. Kjær, Direktør for velfærd Mette Olander, Læge Diana Jensen og Direktør Lone Bjørklund, Holbæk Sygehus deltog ikke i Styregruppe for sundhedssamarbejdes behandling af sagen.

Bilag

Notat "Fælles model jf. workshop d. 4. april 2019" d. 09.04.2019

Notat "Model for overgang til drift af satspuljeprojektet" d. 31.07.2019

Punkt 7: Status af proces for forundersøgelse af dataunderstøttelse af Sundhedsaftalen 2019-23

17-001327

sagsfremstilling

7. Status af proces for forundersøgelse af dataunderstøttelse af Sundhedsaftalen 2019-23

Styregruppe for sundhedssamarbejde Brevid: 4142019

Resume

Sagsfremstilling

Med henblik på implementering af den kommende Sundhedsaftale arbejdes aktuelt på etablering af fælles kommunal og regional ledelsesinformation for opfølgning på centrale indikatorer i sundhedsaftalen og fælles governance for tværsektoriel forbedringsarbejde ved brug af data.

Sagsfremstilling:

Styregruppen for Sundhedssamarbejde blev på mødet i maj måned orienteret om behov for standardisering af dataunderstøttelses- løsninger og mere kvalificeret brug af data med henblik på implementering af Sundhedsaftalen 2019-2023. Et vigtigt afsæt er udvikling af fælles ledelsesinformation ift. udvalgte indikatorer til monitorering af Sundhedsaftalen. Sideløbende etableres forpligtende aftaler mellem region og kommuner om brugen af data, idet et konkret oplæg behandles i Styregruppen i november.

Opgaven med etablering af ledelsesinformationssystemet igangsættes med to arbejdsplaner:

- **Kortlægning:** Over sommeren er der igangsat en kortlægning af bedste praksis for dataunderstøttelse af Sundhedsaftalerne baseret på mulighed og udfordringer, erfaret i konkrete samarbejder i regionerne samt gennem analyser i kommuner. Udkommet af kortlægningen er et såkaldt "blueprint" for løsningen – dvs. en konkret liste af indikatorer, som, ud fra tilgængelighed, ledelsesmæssig efterspørgsel, juridiske og tekniske rammer, kan følges med løbende data og tilgås af kommuner, sygehuse og region. Listen af indikatorer og hvordan de vises godkendes politisk i Sundhedskoordinationsudvalget.

- **Bygning af indikatoropfølgningssystem** med adgang til fælles data og indikatorer. Byggearbejdet med at samle og udstille data, dokumentere og validere beregninger og visningsmåder er forankret i Data og udviklingsstøtte. Dette arbejde afventer politisk godkendelse af byggeplanen og visningsformat.

Kommunalt sundhedsforum er i uge 34 blevet præsenteret for de nærmere kommunale ressourcer forbundet med arbejdsplanerne samt for eksempler på muligheder i et ledelsesinformationssystem.

Kommunerne udtrykker på den baggrund positiv interesse overfor et samarbejde om fælles ledelsesinformationer. Dette indebærer bl.a. at validere listen af indikatorer og visningsform samt tilvejebringe repræsentanter til brugergrupper for teknisk validering i selve byggeprocessen. Der tages i første omgang udgangspunkt i nationale kvalitetsmål med tilhørende indikatorer. Disse data findes allerede i dag i regionens ledelsesinformationssystem "Info-Sjælland". Videre udvikling og supplerung af disse data kan opstartes med udgangspunkt heri.

Der er nedsat en arbejdsgruppe under Kommunalt sundhedsforum, som ønsker at være med til at validere listen og visninger. Arbejdsgruppen består af deltagere fra Solrød, Køge og Greve kommuner understøttet af det kommunale fællessekretariat. Kommunerne ønsker en grundig inddragelse i processen herunder i arbejdet med kvalitetssikring af data.

Tidsplan

Herudover har kommunerne ønsket, at der lægges en tidsplan, som sikrer administrativ behandling af byggeplanen af indikatorer og visningsform forud for godkendelse i Sundhedskoordinationsudvalget. Det indebærer, at den politiske godkendelse sker på december-mødet 2019 på baggrund af indstilling fra Styregruppen (møde den 9. november). Dette forudsætter, at møder i regi kommunerne og med virksomhederne afholdes efter en stram plan.

Herefter kan lægges en konkret produktionsplan for en operativt ledelsesinformationsløsning.

Frem mod forelæggelse i Styregruppen - og arbejdsgruppen i regi af Kommunalt sundhedsforum gennemføres kommunebesøg (omkring 5 besøg) med henblik på input fra en bredere kreds af kommuner til validering af indikatorliste og visningsform. Kommunernes repræsentant i kredsen af sundhedschefer og direktører vil være hoveddeltager eller indgangen for de enkelte kommuner til besøgsrunden.

Data og udviklingsstøtte varetager parallelt dialogen med egne virksomheder ift. byggeplanen og visningsformer og behandling forud for behandling i Styregruppen.

Det skal bemærkes, at tidspunktet for en operativt løsning er afhængig af, hvornår der igen forventes LPR-data fra Sundhedsdatastyrelsen, der pt. er stoppe pga. overgangen til nyt LPR3. Det er pt. uklart, hvornår der forventes data igen.

Indstilling

Administrationen indstiller, at

- Styregruppe for sundhedssamarbejde tager status og tidsplan til efterretningen

Behandling i Styregruppe for sundhedssamarbejde fredag den 6. september 2019, pkt. 7

Status og tidsplanen tages til efterretning og oversendes til Sundhedskoordinationsudvalget.

Kommunaldirektør Søren S. Kjær, Direktør for velfærd Mette Olander, Læge Diana Jensen og Direktør Lone Bjørklund, Holbæk Sygehus deltog ikke i Styregruppe for sundhedssamarbejdes behandling af sagen.

Punkt 8: Skriftlige beretninger

14-001379

sagsfremstilling

8. Skriftlige beretninger

Styregruppe for sundhedssamarbejde Brevid: 4068101

1. Status for kommunale akutfunktioner 2018

På møde i Styregruppe for Sundhedssamarbejde i maj 2019 blev aftalt, at der udarbejdedes en oversigt over kommunernes organisering af akutfunktioner. Oversigt/status gives på baggrund af KL's årlige dataindsamling, som blev foretaget i september/oktober 2018, hvor kommunernes er blevet spurgt til den aktuelle status for indsatsen i akutfunktionen.

Der er med handlingsplanen for en styrket indsats for den ældre medicinske

patient prioriteret i alt 445 mio. kr. i perioden 2016-2019 og herefter årligt

170 mio. kr. til at styrke de kommunale akutfunktioner i regi af

hjemmesygeplejen. Midlerne er bl.a. afsat til at understøtte kapacitetsopbygning, udstyr og sygeplejefaglige kompetencer,

der er nødvendige for, at kommunerne fra 2018 kan efterleve de kvalitetsstandarder for kommunale akutfunktioner i

hjemmesygeplejen, som Sundhedsstyrelsen offentliggjorde den 4. april 2017.

Nedenfor gives en overordnet national status, efterfulgt af en status for Region Sjælland.

Overordnet national status:

Udbredelse af akutfunktioner

Samlet har stort set alle landets kommuner (99 pct.) i efteråret 2018

etableret en akutfunktion, jf. kravene i Sundhedsstyrelsens kvalitetsstandard.

14 pct. af kommunerne oplyser i den forbindelse, at de samarbejder med

andre kommuner om varetægtelse af indsatser i akutfunktionen, mens 13 pct.

planlægger samarbejdet.

Sammensætning af kompetencer i akutfunktionen

Ifølge Sundhedsstyrelsens kvalitetsstandarder skal sygeplejersker og social og

sundhedsassistenter have mindst to års relevant klinisk erhvervs erfaring.

Det fremgår af KL's dataindsamling, at 55 pct. af det sundhedsfaglige personale i akutfunktionen har mere end 5 års

relevant klinisk erhvervs erfaring, mens 40 pct. har mellem 2-5 års relevant klinisk erhvervs erfaring.

Personale i akutfunktionen

Personalet i akutfunktionerne udgøres i 63 pct. af kommunerne med en

akutfunktion udelukkende af sygeplejersker, mens sygeplejersker i 24 pct. af

kommunerne udgør 75 pct. af personalet. I 9 pct. af kommunerne udgør

sygeplejersker ca. 50 pct. af personalet, og endelig udgør sygeplejersker i

de resterende 4 pct. 25 pct. eller 0 pct. af personalet.

Tilsvarende har to tredjedele af kommunerne med en akutfunktion i 2018

ikke længere social- og sundhedsassistenter i akutfunktionen, mens social og

sundhedsassistenter i 20 pct. af kommuner alene udgør 25 pct. af

personalet.

Status Region Sjælland:

Status for kommunerne i Region Sjælland fremgår af KL's vedlagte spørgeskemaundersøgelser om kommunale akutfunktioner.

Alle kommuner har etableret en akutfunktion, og sammensætning og sundhedspersonale følger den nationale udvikling

med enkelte mindre afvigelser. En lidt mindre del af akutfunktioner er udelukkende bemandet med sygeplejersker 53%.

Der planlægges samarbejde med andre kommuner i 4 kommuner. Det fremgår desuden, at 47 pct. af det sundhedsfaglige

personale i akutfunktionerne har mere end 5 års relevant klinisk erhvervs erfaring, mens 53 pct. har mellem 2-5 års

relevant klinisk erhvervs erfaring.

Det er aftalt med Sundhedsministeriet, at KL i 2017, 2018 og 2019 gør

status på landsplan på udviklingen i de kommunale akutfunktioner på en

række centrale områder. Status sker via KL's årlige dataindsamling – som er

foretaget i september/oktober 2018 jf. vedlagte. Næste afrapportering foretages således af KL i løbet af efteråret 2019.

Behandling i Styregruppe for sundhedssamarbejde fredag den 6. september 2019, pkt. 8

PLO kvitterer for overblikket.

Alle kommunerne lever som minimum op til Sundhedsstyrelsens kvalitetsstandard for kommunale akutfunktioner.

Kommunaldirektør Søren S. Kjær, Direktør for velfærd Mette Olander, Læge Diana Jensen og Direktør Lone Bjørklund,

Holbæk Sygehus deltog ikke i Styregruppe for sundhedssamarbejdes behandling af sagen.

Bilag

Uddrag af KL's spørgeskemaundersøgelse på sundhedsområdet i 2018 om kommunale akutfunktioner

Notat: KL status for kommunale akutfunktioner 2018

Punkt 9: Dagsorden til Sundhedskoordinationsudvalget

14-001379

sagsfremstilling

Møde i Styregruppe for sundhedssamarbejde i Region Sjælland

Fredag den 6. september 2019 kl. 09:00

Regionshuset, Mødelokale 7

Journalnummer: 14-001379

9. Dagsorden til Sundhedskoordinationsudvalget

Sundhedskoordinationsudvalget næste møde holdes den 4. oktober og følgende punkter foreslås forelagt i forlængelse af styregruppens møde dags dato.

- Status på samarbejdsorganisation – sundhedsaftalen 2019-2023
- Kortlægning af igangværende indsatser i forhold til mål og målgrupper
- Drøftelse af status på fælles model for tværsektorielt samarbejde om de svage ældre.
- Status for proces for forundersøgelse af dataunderstøttelse af Sundhedsaftalen 2019-2023
- Oplæg om Studietur til Region Nordjylland
- Opsamling fra Topmøde den 24/9

Behandling i Styregruppe for sundhedssamarbejde fredag den 6. september 2019, pkt. 9

Det tredje punkt ændres i titlen til at der orienteres om processen og status for den fælles model for tværsektorielt samarbejde om de svage ældre.

Kommunaldirektør Søren S. Kjær, Direktør for velfærd Mette Olander, Læge Diana Jensen og Direktør Lone Bjørklund, Holbæk Sygehus deltog ikke i Styregruppe for sundhedssamarbejdes behandling af sagen.

Punkt 10: Afgørelser afklaringsudvalgene

14-001379

sagsfremstilling

Møde i Styregruppe for sundhedssamarbejde i Region Sjælland

Fredag den 6. september 2019 kl. 09:00

Regionshuset, Mødelokale 7

Journalnummer: 14-001379

10. Afgørelser afklaringsudvalgene

Der har været afgjort to sager i afklaringsudvalgene. Se vedlagte.

Behandling i Styregruppe for sundhedssamarbejde fredag den 6. september 2019, pkt. 10

Taget til efterretning.

Kommunaldirektør Søren S. Kjær, Direktør for velfærd Mette Olander, Læge Diana Jensen og Direktør Lone Bjørklund, Holbæk Sygehus deltog ikke i Styregruppe for sundhedssamarbejdes behandling af sagen.

Bilag

Nye afgørelser pr. 1/8-2019 fra Afklaringsudvalgene

Punkt 11: Gensidig orientering

14-001379

sagsfremstilling

11. Gensidig orientering

Styregruppe for sundhedssamarbejde Brevid: 4143540

Politisk arbejdstopmøde den 24. september

Den 24. september inviterer Region Sjælland repræsentanter fra de 17 kommuner i Region Sjælland til politisk topmøde om det nære sundhedsvæsen. Formålet med topmødet er at skabe dialog om regionens igangværende arbejde med en strategi for et mere nært og sammenhængende regionalt sundhedsvæsen. Invitationerne er sendt ud til alle kommuner. Tilsvarende vil regionen tage initiativ til dialog med samarbejdspartnere i praksissektoren.

Status på tværsektorielt kompetenceudviklingskursus i geriatri

Delprojekt 4 i det satspuljefinansierede projekt ”Tværsektorielt teamsamarbejde for og med de svageste ældre” indeholder udvikling og afholdelse af et tværsektorielt kompetenceudviklingskursus i geriatri.

Kurset fokuserer på styrkelse af det tværsektorielle samarbejde. Formålet er at øge bevidstheden om, at vi er ét sundhedsvæsen med fælles mål og fælles indsats for de svageste ældre. Herover er formålet, at deltagerne får et øget kendskab til og forstår hinandens hverdagspraksis og udfordringer.

Kurset består af 3 moduler fordelt over tre måneder på 5 dage (2+2+1). Kurset er udbudt for hvert KSS, dvs. i alt 4 hold á 25 personer, hvert forår og efterår i 2018 og 2019. Der er stor tilslutning til kurset. I september–december 2019 afholdes kurset for 4 hold, og ca. 20 potentielle deltagere står på venteliste.

Deltagernes evaluering af kurset er generelt meget positiv. Især hæfter vi os ved, at en stor del af deltagerne angiver dels, at de har ændret deres egen sundhedsprofessionelle praksis efter kurset, dels at kurset har været med til at skabe ændringer på deres arbejdsplads.

Der arbejdes aktuelt i en dialog med Region Sjællands Koncern HR – enhed for uddannelse og udvikling, tidligere CUK – for idriftsættelse af kurset således, at det fortsat kan udbydes efter projektets afslutning i december 2019.

Perspektiv 20-23 ved Lone Lindsby

På sidste møde i styregruppen blev det aftalt at Lone Lindsby vil holde et mundtligt oplæg om regionens indsats vedr. perspektiv 20-23

Den kommende proces for indgåelse af ny lægevagtsaftale

Direktør Trine Holgersen vil på mødet give en mundtlig orientering om den foreslående proces for indgåelse af en ny lægevagtsaftale.

Behandling i Styregruppe for sundhedssamarbejde fredag den 6. september 2019, pkt. 11

Lone Lindsbys oplæg vedlægges referatet.

Kommunaldirektør Søren S. Kjær, Direktør for velfærd Mette Olander, Læge Diana Jensen og Direktør Lone Bjørklund, Holbæk Sygehus deltog ikke i Styregruppe for sundhedssamarbejdes behandling af sagen.

Bilag

Perspektiv 20-23

Punkt 12: Eventuelt

14-001379

sagsfremstilling

Møde i Styregruppe for sundhedssamarbejde i Region Sjælland

Fredag den 6. september 2019 kl. 09:00

Regionshuset, Mødelokale 7

Journalnummer: 14-001379

12. Eventuelt

Behandling i Styregruppe for sundhedssamarbejde fredag den 6. september 2019, pkt. 12

Der tages stilling til værktøjskassen i forbindelse med implementeringen af Sundhedsaftalen.

Kommunaldirektør Søren S. Kjær, Direktør for velfærd Mette Olander, Læge Diana Jensen og Direktør Lone Bjørklund, Holbæk Sygehus deltog ikke i Styregruppe for sundhedssamarbejdes behandling af sagen.