

REFERAT Sundhedskoordinationsudvalget d. 16-05-2017

Mødedato Tirsdag d. 16. maj 2017 kl. 09:30

Mødested Regionshuset, Mødelokale 7

Indholdsfortegnelse

Brugernes stemme - en del af midtvejsevalueringen af sundhedsaftalen.....	3
Godkendelse af dagsorden.....	4
Godkendelse af referat.....	5
DÆMP rapport 2016.....	6
Proces for behandling af midtvejsevaluering af sundhedsaftalen.....	8
Sundhedsstrategisk ledelse.....	9
Disponering af Den Tværsektorielle Pulje 2018.....	11
”Visions- og Udviklingsplan for Psykiatrien i Region Sjælland”	12
Sundhedskoordinationsudvalgets fokusområder - status.....	13
Status på indsatser i Den Tværsektorielle Pulje 2016.....	14
Indsatser i Den Tværsektorielle Pulje 2017.....	16
Gensidig orientering.....	18
Eventuelt.....	19

Punkt 1: Brugernes stemme - en del af midtvejsevalueringen af sundhedsaftalen

16-001587

sagsfremstilling

1. Brugernes stemme- en del af midtvejsevalueringen af sundhedsaftalen

Sundhedskoordinationsudvalget Brevid: 3262343

Resume

Resultaterne af den kvalitative del af midtvejsevalueringen af sundhedsaftalen "Brugernes stemme" fremlægges på mødet.

Sagsfremstilling

Som led i midtvejsevalueringen af sundhedsaftalen har Region Sjælland indgået aftale med Region Hovedstadens Enhed for Evaluering og Brugerinddragelse om at denne enhed gennemfører interviewundersøgelse blandt brugere og pårørende i Region Sjælland.

Resultaterne af interviewundersøgelsen fremlægges på mødet.

Oprindelsen til denne borgerrettede del af evalueringen er et forslag fra Patientinddragelsesudvalget på møde i Sundhedskoordinationsudvalget i december 2015.

Som en del af det faste samarbejde mellem Sundhedskoordinationsudvalget og Patientinddragelsesudvalget deltager Patientinddragelsesudvalget i dette dagsordenspunkt på Sundhedskoordinationsudvalgsmødet d. 16.05.2017.

Økonomi

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

Indstilling

Det indstilles, at Sundhedskoordinationsudvalget tager orienteringen til efterretning.

Sagen afgøres af Sundhedskoordinationsudvalget.

Behandling i Sundhedskoordinationsudvalget tirsdag den 16. maj 2017, pkt. 1

Orienteringen er taget til efterretning med følgende bemærkninger:

- Det er meget positivt, at brugerne er inddraget i midtvejsevalueringen af sundhedsaftalen.
- Det er vigtigt, den viden, der er præsenteret i rapporten fra undersøgelsen, benyttes i det videre udviklingsarbejde.
- Der er tilfredshed med, at de områder vi beskæftiger os med i sundhedsaftalen, opfattes som vigtige af borgerne.

Bente Borreskov, Camilla Høegh-Guldberg og Susanne Larsen deltog ikke i Sundhedskoordinationsudvalgets behandling af sagen.

Bilag

Brugernes Stemme - Rapport

Brugernes stemme - præsentation SKU 16-5-2017

Punkt 2: Godkendelse af dagsorden

12-001346

sagsfremstilling

2. Godkendelse af dagsorden

Sundhedskoordinationsudvalget Brevid: 3112648

Behandling i Sundhedskoordinationsudvalget tirsdag den 16. maj 2017, pkt. 2

Godkendt med den bemærkning, at punkt 8 "Visions- og udviklingsplan for Psykiatrien i Region Sjælland" blev rykket frem og behandlet umiddelbart efter punkt 3 "Godkendelse af referat".

Bente Borreskov, Camilla Høegh-Guldberg og Susanne Larsen deltog ikke i Sundhedskoordinationsudvalgets behandling af sagen.

Punkt 3: Godkendelse af referat

12-001346

sagsfremstilling

3. Godkendelse af referat

Sundhedskoordinationsudvalget Brev: 3112649

Behandling i Sundhedskoordinationsudvalget tirsdag den 16. maj 2017, pkt. 3

Godkendt.

Bente Borreskov, Camilla Høegh-Guldberg og Susanne Larsen deltog ikke i Sundhedskoordinationsudvalgets behandling af sagen.

Punkt 4: DÆMP rapport 2016

13-000336

sagsfremstilling

4. DÆMP rapport 2016

Sundhedskoordinationsudvalget Brevid: 3196085

Resume

Udkast til rapport om analysen af kommunikation i samarbejdet om Den særligt svækkede Ældre Medicinske Patient (DÆMP) 2016 forelægges. Rapporten er opfølgning på undersøgelsen i 2014 som led i det fælles tværsektorielle kvalitetsudviklingsarbejde.

Sagsfremstilling

Baggrund

Folketinget besluttede i 2011 at sætte særlig fokus på den ældre medicinske patient. Et af initiativerne var styrkelse af sammenhæng i og koordination af patientforløbene med særligt fokus på den svækkede ældre medicinske patient understøttet bl.a. af fælles kvalitetsudviklingsarbejde om det gode forløb. Som model for det fælles kvalitetsudviklingsarbejde gennemførtes i 2014 den første undersøgelse af kommunikation og samarbejde om den ældre medicinske patient i Region Sjælland.

Det fælles kvalitetsudviklingsarbejde erforankret i sundhedsaftalearbejdet. Konkret tager to af de politisk aftalte pejlemærker afsæt i dette arbejde: 'Udviklingen af kvalitet i samarbejdet er baseret på konkret viden med udgangspunkt i den nationale indsats om den ældre medicinske patient' og 'Vores kommunikation foregår elektronisk, relevant og rettidigt'.

I 2016 er undersøgelsen af kommunikation og samarbejde gentaget som led i det fortsatte kvalitetsudviklingsarbejde, konkret med det formål at undersøge udviklingen på området sammenlignet med 2014.

Undersøgelsen

Rapporten har et betydeligt omfang. Det indledende resumé og de afsluttende anbefalinger kan give et overblik over rapportens resultater og forslag til opfølgning.

Rapporten præsenterer en undersøgelse af 154 forløb for særligt svækkede ældre medicinske patienter udskrevet fra medicinske afdelinger i perioden 1. januar 2016 – 30. juni 2016.

Undersøgelsen er en opfølgning på det faktiske samarbejde på tværs af sektorer og på rapporten fra efteråret 2014, hvor audit på 289 forløb for samme målgruppe blev foretaget. Rapporten fra efteråret 2014 er brugt som sammenligningsgrundlag gennem rapporten og retter fokus på, hvordan det står til med udviklingen over tid med afsæt i kommunikationsaftalerne, der indgår som en del af sundhedsaftalen.

Undersøgelsen er primært udført som audit på meddelelser modtaget på sygehusene, i kommunerne og hos praktiserende læge.

De overordnede konklusioner i undersøgelsen er, at i de forløb, hvor der kommunikeres, anvendes de aftalte standarder og at der koordineres og samarbejdes omkring målgruppen. Der dokumenteres og udveksles således mange nyttige oplysninger mellem sektorerne. Både i form af elektroniske rapporter og kontakter på anden vis som vurderes relevante i de enkelte tilfælde.

Der er imidlertid en relativt stor andel af forløbene, hvor samarbejdsparterne kun delvist lever op til aftalerne om kommunikation i sundhedsaftalen. De anbefalinger, der blev foreslået i rapporten fra 2014 og som skulle understøtte en ønsket udvikling mod øget brug af de elektroniske kommunikationsstandarder er ikke fulgt systematisk. Der er fremgang på flere områder, men der er samlet set ikke sket den ønskede udvikling, og på mange af de valgte målepunkter er der en tilbagegang. Der er med andre ord fortsat et betydeligt udviklingspotentiale og behov for fornyet fokus.

Korrespondancemeddelelsen mellem kommuner og sygehuse, der er taget i brug ultimo 2015, kan muligvis bidrage til en højere grad af kommunikation og udveksling af oplysninger i forbindelse med indlæggelsen, men er endnu ikke taget systematisk i brug af aktørerne. Korrespondancemeddelelsen giver mulighed for dialog, men anvendes kun sparsomt. Den hyppigst anvendte kommunikationsform udover de strukturerede rapporter er fortsat telefon, som anvendes i 89% af forløbene.

Herudover er det i denne audit tydeligt, at der er behov for en klarhed over betydning af de begreber, der bliver brugt i samarbejdet, således at de forskellige aktører har et fælles sprog og en fælles forståelsesramme i kommunikationen.

Auditundersøgelsen er suppleret med en interviewundersøgelse for at undersøge den brugeroplevede kvalitet. 6 borgere har deltaget i interviewene.

Resultaterne af den brugeroplevede kvalitet viser, at borgerne overordnet er tilfredse med de forløb, de har været igennem. Dog tyder det på, at borger og pårørende har brug for at blive involveret i planlægning af eget forløb i højere grad, end det er tilfældet aktuelt for at højne oplevelsen af deres forløb.

Borgerne forholder sig ikke til sektorovergange eller andre skift, men derimod til hvordan de er blevet mødt og forstået.

Når borgernes oplevelser skal bruges som input til, hvor og hvordan, vi kan forbedre deres oplevelse af sundhedsvæsenet,

er der behov for, at kommuner og region hver for sig og sammen forholder sig til, hvordan den praksis, der er, håndterer de udfordringer, borgerne peger på, men også hvordan, der kan uddrages læring af deres gode oplevelser.

Videre proces

Rapporten samt appendiks med rapporter for den enkelte kommune og det enkelte sygehus fremsendes til TSS og KSS'erne med henblik på behandling her. Der ønskes en tilbagemelding til Styregruppen for sundhedssamarbejdet om, hvordan og hvornår der vil blive arbejdet med rapportens resultater og anbefalinger. Sundhedskoordinationsudvalget orienteres herom på sit ordinære møde d. 11.09.2017, hvor også DÆMP rapport 2016 fremlægges.

Rapporten indgår i midtvejsevalueringen i forhold til sundhedsaftalens pejlemærker.

Økonomi

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

Indstilling

Administrationen indstiller, at Sundhedskoordinationsudvalget tager orienteringen om DÆMP rapporten 2016 til efterretning og beslutter forslag til videre proces som beskrevet ovenfor.

Sagen afgøres af Sundhedskoordinationsudvalget.

Behandling i Sundhedskoordinationsudvalget tirsdag den 16. maj 2017, pkt. 4

Indstillingen er tiltrådt.

Bente Borreskov, Camilla Høegh-Guldberg og Susanne Larsen deltog ikke i Sundhedskoordinationsudvalgets behandling af sagen.

Bilag

Dæmp Rapport Medicin 2016

Punkt 5: Proces for behandling af midtvejsevaluering af sundhedsaftalen

16-001587

sagsfremstilling

5. Proces for behandling af midtvejsevaluering af sundhedsaftalen

Sundhedskoordinationsudvalget Brevid: 3249459

Resume

Forslag om afholdelse af temamøde fælles med Styregruppe for sundhedssamarbejde og med præsentation af midtvejsevalueringen af sundhedsaftalen 2015 – 2018.

Sagsfremstilling

Midtvejsevalueringen af sundhedsaftalen 2015-2018 forventes færdig primo juni 2017.

Evalueringsmaterialet omfatter:

- 2. halvårsstatus for 2016:

- o Nationale data for området (stort sammenfald med regionale kvalitetsdata – forventes klar ultimo april/primo maj)

- o Status på Sundhedskoordinationsudvalgets 10 pejlemærker

- o Status på Sundhedsaftalens indsatsområder

- Medarbejdernes evaluering af samarbejdet – survey

- Borgenes oplevelse af samarbejdet – interview.

- Evaluering af samarbejdsorganisationen

Indholdet fra evalueringen danner grundlag for stillingtagen til, hvorvidt der er behov for ændringer i den nuværende sundhedsaftale, behov for supplerende aftaler eller om midtvejsevalueringen skal bidrage til et kvalificeret afsæt for den kommende sundhedsaftale.

'Borgernes oplevelse af samarbejdet' er præsenteret på dette møde.

Da Sundhedskoordinationsudvalget allerede nu har efterspurgt midtvejsevalueringen, er det vurderingen, at behandling af evalueringen ikke kan afvente Sundhedskoordinationsudvalgets næste møde i september. Det vil derfor være nødvendigt med et ekstra møde i dette forum.

Styregruppe for sundhedssamarbejde har d. 25.04.2017 besluttet at indstille til Sundhedskoordinationsudvalget, at det planlagte ordinære møde i Styregruppen for sundhedssamarbejdet den 06.06.2017 afholdes som fælles temamøde for Styregruppen og Sundhedskoordinationsudvalget.

I overensstemmelse med Bekendtgørelse om patientinddragelsesudvalg d. 19.03.2014 har Sundhedskoordinationsudvalget d. 24.09.2014 besluttet, at der afholdes et årligt møde med Patientinddragelsesudvalgets deltagelse i forbindelse med status på sundhedsaftalen, og at Patientinddragelsesudvalget inddrages ved behov for justeringer af sundhedsaftalen. Det foreslås derfor, at Patientinddragelsesudvalget inviteres til at deltage i det temamødet d. 06.06.2017 vedrørende midtvejsevaluering af sundhedsaftalen.

Økonomi

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

Indstilling

Administrationen indstiller, at Sundhedskoordinationsudvalget beslutter at:

1. Sundhedskoordinationsudvalget deltager på fælles temamøde med Styregruppe for Sundhedssamarbejde d. 06.06.2017.

2. Patientinddragelsesudvalget inviteres til at deltage i det i punkt 1 nævnte møde.

Sagen afgøres af Sundhedskoordinationsudvalget.

Behandling i Sundhedskoordinationsudvalget tirsdag den 16. maj 2017, pkt. 5

Indstillingen er tiltrådt med den bemærkning, at der skal findes en anden dato til temamødet kort efter sommerferien.

Bente Borreskov, Camilla Høegh-Guldberg og Susanne Larsen deltog ikke i Sundhedskoordinationsudvalgets behandling af sagen.

Punkt 6: Sundhedsstrategisk ledelse

16-001587

sagsfremstilling

6. Sundhedsstrategisk ledelse

Sundhedskoordinationsudvalget Brev: 3183086

Resume

Sundhedskoordinationsudvalget fik d. 06.03.2017 forelagt et oplæg til sundhedsstrategisk ledelse i Region Sjælland jf. udvalgets inspiration fra studietur i november 2016. Oplægget er nu bearbejdet i overensstemmelse med Sundhedskoordinationsudvalgets bemærkninger.

Sagsfremstilling

Baggrund

Sundhedskoordinationsudvalget var d. 1.-2. november 2016 på studietur til Region Midtjylland og blev her inspireret af regionens arbejde med fælles udviklingsarbejder. Omdrejningspunktet her er, at fælles sundhedsstrategisk ledelse med fælles strukturerede beslutningsprocesser sikrer sammenhæng mellem politiske prioriteringer og løsning af de udfordringer, der opleves i samarbejdet.

Som del af det fælles beslutningsgrundlag indgår også en fælles prioritering af hvilke indsatser, der skal sættes i værk, herunder at de nødvendige ressourcer prioriteres.

Fælles prioriterede indsatser er samtidig med til at understøtte sundhedsaftalens ambition om ”vi – frem for dem og os”. Sundhedskoordinationsudvalget besluttede på sit møde d. 01.12.2016 at der skulle udarbejdes et oplæg om, hvordan vi kan arbejde med sundhedsstrategisk ledelse i Region Sjælland.

Forslag til proces for arbejdet med sundhedsstrategisk ledelse i Region Sjælland beskrives i det følgende, og den af Sundhedskoordinationsudvalget efterlyste visuelle fremstilling er vedlagt i bilag.

Forslaget er bl.a. baseret på en udgave af ’laboratoriemodellen’, der anvendes i Region Midtjylland, tilpasset rammerne i Region Sjælland. Tilpasningen vedrører især, at modellen i Region Sjælland skal anvendes på regionalt niveau og ikke som i Region Midtjylland på lokalt/klynge-niveau.

Formål

Formålet med Sundhedsstrategisk Ledelse er

- at udvikle, afprøve og formidle modeller for sundhedsstrategisk ledelse i det nære sundhedsvæsen
- at fremme relationsdannelse på alle niveauer i organisationerne med henblik på at udvikle sundhedsstrategiske ledere
- at udvikle og forankre konkrete modeller for bedre samarbejde, koordination og decideret opgaveoverdragelse parterne imellem

Udviklingen af Sundhedsstrategisk Ledelse kræver:

- *Fælles strategisk forståelse af det nære sundhedsvæsen*
- *Relationerne og den proaktive netværkstænkninger* afgørende for kvaliteten af de beslutninger, der træffes i samarbejdet.
- *Ledelsesrum for udvikling og afprøvning af nye samarbejdsformer*
- *Samarbejde om ledelse af det nære sundhedsvæsen:* Samarbejdet forankres i den eksisterende samarbejdsorganisation.

Opgavefordeling (se proceshjul i bilag)

Sundhedskoordinationsudvalget (SKU) prioriterer initiativer, der skal sættes i gang og sikrer sammenhæng til fælles planer og strategier herunder sundhedsaftalen og nationale programmer. SKU prioriterer, hvilke testversioner, der skal testes og bevilger midler til testfase (Tværsektoriel pulje). Sundhedskoordinationsudvalget beslutter, hvilke resultater, der skal udrulles til hele regionen.

Styregruppen for sundhedssamarbejdet (SAM) indstiller emner for udviklingslaboratorierne til beslutning i Sundhedskoordinationsudvalget. Indstilling sker på baggrund af årlig lederworkshop med deltagelse fra alle sektorer og alle ledelseslag. SAM prioriterer udfordringer i det tværsektorielle samarbejde – og afklarer rammerne for udviklingslaboratoriet, herunder:

- Hvad er forventningerne til deltagerne i laboratoriet?
- Hvad er forventningerne til resultaterne af laboratoriet?
- Hvad er den økonomiske ramme for arbejdet i laboratoriet?
- Hvad skal være de bærende principper for arbejdet i laboratoriet?

Udviklingslaboratorier danner rammen om tværsektorielle udviklingsforløb, hvor ledere og nøglepersoner på tværs af sektorer mødes for at udvikle nye modeller for samarbejde og forløb på tværs af sektorer og fag. I laboratoriet arbejdes der med at omsætte den gode idé til en konkret testversion, som kan afprøves i praksis. Fokus er på fælles løsninger og samarbejde på tværs. Laboratorie afvikles (30 dage) – arbejdet understøttes af procesfacilitator

Procesfacilitator faciliterer møderne i laboratoriegruppen, sikrer dialog med sponsorerne/styregruppen og hjælper gruppen med at identificere og fjerne eventuelle forhindringer for deres arbejde undervejs. Procesfacilitator vurderer, om der skal kobles andre ressourcepersoner til laboratoriegruppen, f.eks. en dataansvarlig, som løbende kan sikre, at gruppen får de data, som er nødvendige for udviklingsarbejdet i laboratoriet.

Forudsætninger

Forudsætningerne for at lykkes med en proces som ovenfor beskrevet, er at:

- Det nødvendige ejerskab og den ledelsesmæssige opbakning er til stede i Sundhedskoordinationsudvalget og den øvrige samarbejdsorganisation
- Der er de rette kompetencer til stede til at understøtte de beskrevne processer. Konkret kompetencer, der matcher opgaverne for procesfacilitatorerne
- Konceptet samtænkes med processen for udmøntning af den tværsektorielle pulje
- Der er fokus på relationsdannelse

Videre proces

Den videre proces er illustreret i procespapiret i bilag. Processen for sundhedsstrategisk ledelse (vist med blå farve) er sammentænkt med processen for udmøntning af den tværsektorielle pulje (vist med orange og grøn farve).

Workshop for det fælles ledernetværk afholdes i starten af foråret 2018 med henblik på efterfølgende prioritering og etablering af udviklingslaboratorier, udvikling af testversioner, prioritering og afprøvning af testversioner samt efterfølgende prioritering af testversioner til udrulning.

På denne baggrund kan det nye Sundhedskoordinationsudvalg i 2019 evaluere forløbene og beslutte om Sundhedskoordinationsudvalget vil fortsætte med denne model for sundhedsstrategisk ledelse.

I 2018 begrænses omfanget af igangsatte udviklinger af testversioner til f.eks. 2 – 4 initiativer, som forankres i de tværgående samarbejdsfora. Der er således ikke tale om en geografisk begrænsning inden for regionen, men en antalsmæssig begrænsning.

Økonomi

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

Indstilling

Administrationen indstiller, at Sundhedskoordinationsudvalget beslutter, at forberedelserne til den beskrevne proces sættes i værk.

Sagen afgøres af Sundhedskoordinationsudvalget.

Behandling i Sundhedskoordinationsudvalget tirsdag den 16. maj 2017, pkt. 6

Indstillingen er tiltrådt med følgende bemærkninger:

- Det er vigtigt, at arbejdet i laboratorierne fokuseres i forhold til indsatserne i sundhedsaftalen.
- PLO vil arbejde på at etablere en faglig ledelse, der kan indgå i sundhedsstrategisk ledelse.

Bente Borreskov, Camilla Høegh-Guldberg og Susanne Larsen deltog ikke i Sundhedskoordinationsudvalgets behandling af sagen.

Bilag

Sundhedsstrategisk ledelse i Region Sjælland

Sundhedsstrategisk ledelse- proces

Punkt 7: Disponering af Den Tværsektorielle Pulje 2018

15-000237

sagsfremstilling

7. Disponering af Den Tværsektorielle Pulje 2018

Sundhedskoordinationsudvalget Brevid: 3265718

Resume

Forslag til disponering af Region Sjællands Tværsektorielle Pulje 2018.

Sagsfremstilling

De fleste projekter og indsatser, som er blevet tilgodeset med midler fra Region Sjællands Tværsektorielle Pulje i 2017, forventes at køre videre i 2018 med finansiel støtte fra Den Tværsektorielle Pulje.

Da størstedelen af puljen er disponeret, og vi er i proces med dels midtvejsevaluering af sundhedsaftalen, dels igangsætning af sundhedsstrategisk ledelse, foreslås det, at Den Tværsektorielle Pulje 2018 disponeres således:

1. Fortsættelse af igangværende projekter og indsatser.
2. Eventuel igangsættelse af indsatser/projekter, som besluttet i forbindelse med midtvejsevalueringen af sundhedsaftalen.
3. Sundhedsstrategisk ledelse, inklusiv ledernetværksskole og udviklingslaboratorier.

Økonomi

Sagen er ikke forbundet med udgifter, der kræver særskilt stillingtagen

Indstilling

Administrationen indstiller, at Sundhedskoordinationsudvalget indstiller til Regionsrådets beslutning, at Region Sjællands Tværsektorielle Pulje 2018 disponeres jf. det ovenstående forslag.

Sagen afgøres af Sundhedskoordinationsudvalget.

Behandling i Sundhedskoordinationsudvalget tirsdag den 16. maj 2017, pkt. 7

Indstillingen er tiltrådt.

Bente Borreskov, Camilla Høegh-Guldberg og Susanne Larsen deltog ikke i Sundhedskoordinationsudvalgets behandling af sagen.

Punkt 8: ”Visions- og Udviklingsplan for Psykiatrien i Region Sjælland”

16-000554

sagsfremstilling

8. ”Visions- og Udviklingsplan for Psykiatrien i Region Sjælland”

Sundhedskoordinationsudvalget Brevid: 3168107

Resume

På foranledning af Sundhedskoordinationsudvalgets ønske om, at der arbejdes mere med at vurdere udkast til sundhedsplaner, forelægges ”Visions- og Udviklingsplan for Psykiatrien i Region Sjælland” med henblik på drøftelse og kommentering.

Sagsfremstilling

Jævnfør bekendtgørelse om sundhedskoordinationsudvalg og sundhedsaftaler er Sundhedskoordinationsudvalgets opgave at vurdere udkast til regionens sundhedsplan og eventuelt fremkomme med anbefalinger til, hvordan planen kan fremme sammenhæng i indsatsen mellem sygehuse, praksissektor og kommunale tilbud.

Som konsekvens af dette forelægges ”Visions- og Udviklingsplan for Psykiatrien i Region Sjælland” til kommentering. Visions- og udviklingsplanen er sendt i høring med frist for afgivelse af høringssvar d. 21.05.2017.

Økonomi

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

Indstilling

Administrationen indstiller, at:

1. Sundhedskoordinationsudvalget kommenterer ”Visions- og Udviklingsplan for Psykiatrien i Region Sjælland” med vægt på eventuelle anbefalinger til, hvordan planen kan fremme sammenhæng i indsatsen mellem sektorerne.
 2. Sekretariatet skriver på baggrund af kommentarerne forslag til høringssvar, som herefter sendes til godkendelse hos Sundhedskoordinationsudvalgets formandskab med henblik på rettidig fremsendelse af godkendt høringssvar.
- Sagen afgøres af Sundhedskoordinationsudvalget.

Behandling i Sundhedskoordinationsudvalget tirsdag den 16. maj 2017, pkt. 8

Indstillingen er tiltrådt. De kommentarer, der faldt på mødet, er indarbejdet i høringssvaret (vedlagt i bilag).

Bente Borreskov, Camilla Høegh-Guldberg og Susanne Larsen deltog ikke i Sundhedskoordinationsudvalgets behandling af sagen.

Bilag

Visions og udviklingsplan for Psykiatrien i Region Sjælland høringsudkast

Vision og handleplan for Psykiatrien - præsentation SKU 16-5-2017

Høringssvar Psykiatriens Visions- og Udviklingsplan

Punkt 9: Sundhedskoordinationsudvalgets fokusområder - status

12-001346

sagsfremstilling

9. Sundhedskoordinationsudvalgets fokusområder- status

Sundhedskoordinationsudvalget Brevid: 3253149

Resume

Sundhedskoordinationsudvalget besluttede på sit møde den 6. marts 2016 særligt at fokusere på fire områder. En status på de fire fokusområder forelægges.

Sagsfremstilling

Individuelt tilrettelagte forløb for særligt udsatte grupper

Midtvejsevalueringen af projekt "Sammen om min vej" forventes at foreligge ultimo maj 2017 således, at evalueringsrapporten kan behandles på Sundhedskoordinationsudvalgets møde d. 11.09.2017.

Genindlæggelser og årsagerne hertil

Der afventes fortsat data for at kunne iværksætte undersøgelsen.

Den nationale handlingsplan for den ældre medicinske patient

Styregruppen for sundhedssamarbejdet har prioriteret, at følgende områder fra handlingsplanen prioriteres i forhold til fælles indsatser:

- Styrkelse af akutfunktioner i kommunerne herunder Udbrede gode erfaringer og resultater med udgående sygehusfunktioner og forbedre adgangen for den kommunale hjemmesygepleje og almen praksis til specialistrådgivning fra sygehusene. Skal endvidere ses i sammenhæng med initiativer til at nedbringe overbelægning på sygehusene.
- Samarbejdet, opgavefordelingen og rådgivningen omkring polyfarmaci herunder indgå aftaler om, hvordan samarbejdet, opgavefordelingen og rådgivningen omkring polyfarmaci tilrettelægges lokalt
- Styrkelse af kompetencerne hos de medarbejdere, der løser sygeplejefaglige opgaver i kommunerne ved bl.a. at prioritere deltagelse i kompetenceudviklingsmodulet i det fælles satspuljeprojekt 'Tværsektorielt teamsamarbejde for og med de svageste ældre'. Arbejdet koordineres med indsatser til implementering af Forløbsprogram for Borgere med demens.
- Opfølgende hjemmebesøg er implementeret i hele Region Sjælland. Der er enighed om, at ordningen skal videreudvikles med afsæt i resultaterne fra Sundhedsstyrelsens kommende evaluering samt resultaterne af den fælles DÆMP-undersøgelse fra 2016.

Flytning af dele af hjerterehabiliteringen fra sygehus til kommunerne

Jævnfør beslutning på mødet den 6. marts orienteres Sundhedskoordinationsudvalget på sit møde d. 11.09.2017 om status på flytning af dele af hjerterehabiliteringen fra sygehus til kommunerne.

Økonomi

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

Indstilling

Administrationen indstiller, at orienteringen drøftes.

Sagen afgøres af Sundhedskoordinationsudvalget.

Behandling i Sundhedskoordinationsudvalget tirsdag den 16. maj 2017, pkt. 9

Orienteringen er taget til efterretning.

Bente Borreskov, Camilla Høegh-Guldberg og Susanne Larsen deltog ikke i Sundhedskoordinationsudvalgets behandling af sagen.

Punkt 10: Status på indsatser i Den Tværsektorielle Pulje 2016

15-000237

sagsfremstilling

10. Status på indsatser i Den Tværsektorielle Pulje 2016

Sundhedskoordinationsudvalget Brevid: 3188856

Resume

Orientering om fremdrift og resultater for indsatser, der har modtaget støtte fra Den Tværsektorielle Pulje 2016.

Sagsfremstilling

Midlerne i den tværsektorielle pulje 2016 udgjorde 18,2 mio. kr. Midlerne er fordelt på 23 indsatser:

- 12 indsatser vedrører implementering af konkrete indsatser i sundhedsaftalen (beløb i alt 4,6 mio. kr.). 8 af disse indsatser er projekter, hvortil der var ansøgt og givet tilsagn om midler fra puljen i ansøgningsrunden ultimo 2015 (beløb 2,4 mio. kr.).
- 5 indsatser/projekter var igangværende og modtog midler til fortsættelse i 2016 (beløb 10,1 mio. kr.).
- 6 indsatser under sundhedsaftalen generelt modtog midler i 2016, heraf er 4 indsatser fortløbende over årene, 1 indsats "midtvejsevaluering af sundhedsaftalen" strækker sig over 2016 og 2017 (beløb 3,5 mio. kr.).

Fem af de projekter, som fik tilsagn i ansøgningsrunden, er afsluttet i 2016:

- Tværsektoriel kompetenceudvikling i basal palliation er gennemført for cirka 350 sundhedsfaglige personaler.
- Det nye samarbejde om hjælpemidler og behandlingsredskaber er igangsat jf. udviklede materialer og afholdte informationsarrangementer.
- Temadag vedrørende patientundervisning til borgere med kræftsygdom er afholdt.
- Recovery Højskole for mennesker med psykisk sygdom er gennemført for to hold á ca. 40 deltagere.

Gennemførselsprocenten er 90. Deltagerne bor i seks forskellige kommuner. Der arbejdes i 2017 for at udbrede højskolen til de øvrige 11 kommuner i regionen (uden støtte fra den tværsektorielle pulje).

- Psykiatriens Hus i Næstved, som er et samarbejde mellem Næstved Kommune og Psykiatrien i Region Sjælland, er etableret.

De øvrige tre projekter, som havde ansøgt og opnået tilsagn om midler fra puljen, afsluttes i andet halvår 2017. De tre projekter er: "Udvikling af ICF-baseret funktionsevne mål til brug for bedømmelse af arbejdsevne", Sammenhængende genoptræning til patienter med komplicerede hjertesygdomme og patienter med KOL" og "Tidlig opsporing".

De øvrige fire projekter, som vedrører implementering af indsatser i sundhedsaftalen, er alle igangværende. Det drejer sig om tværsektoriel kvalitetsudvikling, forløbsprogrammer, udrulning af samarbejdet BUF (Børne- og Ungdomspsykiatrisk Forum) mellem psykiatri og kommuner, og fælles høj kvalitet i patientuddannelserne. Yderligere detaljer og status er oplyst i bilaget "Status på fremdrift for indsatser i Den Tværsektorielle Pulje 2016".

De fem indsatser/projekter, som var igangværende og modtog midler til fortsættelse i 2016 er:

- Følge-hjem, Tele-hjem samt Opfølgende hjemmebesøg. Opfølgende hjemmebesøg er implementeret i hele regionen og i 2016 udvidet til også at omfatte palliative patienter. Tele-hjem og følge-hjem er afsluttede pr. juni 2016. De to ordninger nedbragte ikke antallet af genindlæggelser, men havde en række andre positive effekter. Erfaringerne videreføres i det fælles satspuljeprojekt om særligt sårbare ældre medicinske patienter 2016-2019.
- KOL-kompetencecenter, som er etableret og videreføres i 2017. Kompetencecentret samarbejder nu med alle 17 kommuner i regionen.
- Udvikling af hygiejneområdet med udgangspunkt i MRSA-enheden. Projektet har til formål at tilvejebringe en finansieringsmodel i samarbejde med kommuner.
- Borgerens Plan, som blev afsluttet primo 2017. Formålet var at skabe én samlet plan for hver patient, som kunne fungere på tværs af sektorer. Dette er lykkedes, ikke i den forventede elektroniske udgave, men i en trykt version og som app, som kun borgeren har adgang til.
- Broen til Bedre Sundhed modtager et fast supplement til driftsbevillingen, som bl.a. anvendes til fundraising. Primo 2017 blev indgået en aftale med Trygfonden til en værdi af 20 mio. kr.

Under sundhedsaftalen generelt har puljen bidraget med beløb til følgende igangværende indsatser: Midtvejsevaluering af sundhedsaftalen, EU-fundraising, forskningsmæssig understøttelse af det tværsektorielle samarbejde, sekretariatsbetjening af sundhedsaftalens udviklings- og samarbejdsorganisation, projektledelse på Tele-KOL, projektledelse på samarbejdet med Novo Nordisk Fonden, samt almen praksis' deltagelse i sundhedsaftalens udviklings- og samarbejdsorganisation.

Økonomi

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

Indstilling

Administrationen indstiller, at Sundhedskoordinationsudvalget tager orienteringen til efterretning.

Sagen afgøres af Sundhedskoordinationsudvalget.

Behandling i Sundhedskordinationsudvalget tirsdag den 16. maj 2017, pkt. 10

Orienteringen er taget til efterretning med den bemærkning, at Sundhedskordinationsudvalget ønsker en status på implementering af de reviderede forløbsprogrammer på næste ordinære møde d. 11. september.

Bente Borreskov, Camilla Høegh-Guldberg og Susanne Larsen deltog ikke i Sundhedskordinationsudvalgets behandling af sagen.

Bilag

Status på fremdrift for indsatser i Den Tværsektorielle Pulje 2016

Punkt 11: Indsatser i Den Tværsektorielle Pulje 2017

15-000237

sagsfremstilling

11. Indsatser i Den Tværsektorielle Pulje 2017

Sundhedskoordinationsudvalget Brev: 3184003

Resume

Orientering om anvendelse af midlerne i Region Sjællands Tværsektorielle Pulje 2017.

Sagsfremstilling

Jævnfør den indgåede budgetaftale for Region Sjælland 2017 er der 18,5 mio. kr. til rådighed i Region Sjællands Tværsektorielle Pulje i 2017. Dertil kommer tilbageførsel af ubrugte midler i 2016, 293.000 kr. Der er således i alt 18,8 mio. kr. til rådighed i puljen i 2017. Midlerne er fordelt på 27 indsatser jf. oversigten "Den tværsektorielle pulje 2017" i bilag.

De enkelte indsatser vil blive gennemgået på mødet efter behov. Tre af indsatserne omtales kort i det følgende.

Aktiviteter på grundlag af ansøgning

Der blev primo november 2016 efterlyst projektforslag til Den Tværsektorielle Pulje inden for 5 indsatsområder, og der indkom 14 ansøgninger, hvoraf 2 opnåede tilsagn om midler fra puljen, 8 opnåede betinget tilsagn, og 4 ansøgninger modtog afslag. Der blev ansøgt om i alt 17,8 mio. kr. i 2017, og der blev givet tilsagn/betinget tilsagn om 5,6 mio. kr. i 2017. En enkelt ansøger besluttede at droppe sit projekt, og der forventes herefter anvendt 5,3 mio. kr. til de 9 projekter. De i alt 10 ansøgninger, som opnåede tilsagn/betinget tilsagn, ligger inden for følgende 3 af de 5 indsatsområder, som der blev efterlyst projektforslag inden for:

- Tværsektoriel kompetenceudvikling vedrørende medicin håndtering i forhold til borgere, der bor på botilbud
- Udvikle samarbejdet med udgangspunkt i de aftalte tværsektorielle kommunikationsstandarder
- Andre konkrete implementeringsindsatser under Sundhedsaftalens implementeringsplan

Der indkom ikke projektansøgninger til de øvrige 2 indsatsområder:

- Udvikle en model, der med samlet økonomisk og kvalitetsmæssigt perspektiv understøtter beslutninger om opgaveplacering på tværs af sektorer
- Udvikle og afprøve modeller for systematiske, samtidige udredningsforløb med udgangspunkt i "Den koordinerende indsatsplan"

I satspuljeprojektet vedrørende den ældre medicinske patient arbejdes der bl.a. med udvikling af en model, der med samlet økonomisk og kvalitetsmæssigt perspektiv understøtter beslutninger om opgaveplacering på tværs af sektorer. I projekt "Sammen om min vej" arbejdes der bl.a. med udvikling og afprøvning af modeller for systematiske, samtidige udredningsforløb med udgangspunkt i "Den koordinerende indsatsplan", og Tværgående Samarbejdsforum for Somatik (TSS) har besluttet at afprøve værktøjet i forhold til patienter med senhjerneskade.

Budgetaftale 2017: Udvidelse "Sammen om min vej"

Jævnfør budgetaftalen for 2017 opstartes opskalering pr. d. 1. februar 2017 fra 125 til 625 borgere på baggrund af erfaringerne med de første 90 borgere. Det rejser et behov for en endnu tættere integration mellem projektteam og drift. Det betyder, at projektteamet overgår fra nuværende 2 årsværk (4 personer) til 5,5 - 6 årsværk.

Sundheds- og ældreudvalget og social- og psykiatriudvalget i Lolland Kommuner har givet en ekstrabevilling, mens Guldborgsund Kommune dækker deres andel inden for den eksisterende drift. Projektet accelereres, således at planen om at inkludere 625 borgere forventes realiseret pr. 1. juli.

Det vil forudsætte to ekstra årsværk fra henholdsvis sygehus og psykiatri i perioden 1. februar og året ud. Bevilling på 1 mio. kr. fra den tværsektorielle pulje vil blive brugt til aflønning af disse to årsværk.

Budgetaftale: Udvidelse "Aktiv patientstøtte"

Region Sjælland har i de sidste to år arbejdet med Aktiv Patientstøtte, som består af to dele:

1. En prædiktionsmodel, der med afsæt i sundhedsdata for alle borgere i regionen identificerer borgere med et forventeligt stort forebyggeligt sundhedsforbrug
2. En intervention, hvor specialuddannede sygeplejersker gennemfører en målrettet indsats, hvor de støtter de udvalgte borgere i at varetage deres eget liv og sygdomsforløb med henblik på at mindske sundhedsforbruget.

Projektets foranalyse viser, at 1 % af regionens borgere har 30 % af regionens omkostninger.

Region Sjællands projekter har indtil videre taget afsæt i den regionale kontekst med sundhedsforbruget på sygehusene i fokus. Da borgernes problemstillinger ligger i samspillet mellem de tre sektorer, der udgør det samlede sundhedsvæsen, kan projektet fremadrettet med fordel målrettes en tværsektoriel indsats. Et tværsektorielt samarbejde åbner derudover op for, at identifikation af patienter vil kunne ske på baggrund af både regionale og kommunale data.

Projektet skal forankres i samarbejde mellem Region Sjælland, Lolland, Guldborgsund og Vordingborg Kommuner samt almen praktiserende læger i området. Det hidtidige projekt har foregået i Næstved, Slagelse, Ringsted og Sorø Kommuner. Projektet vurderes at kunne gennemføres på ca. 2 år. Det ansøgte beløb anvendes til aflønning af projektets sygeplejersker og projektledelse/teamleder samt transport, porto, IT, o.lign.

Økonomi

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

Indstilling

Administrationen indstiller, at Sundhedskoordinationsudvalget tager orienteringen til efterretning.

Sagen afgøres af Sundhedskoordinationsudvalget.

Behandling i Sundhedskoordinationsudvalget tirsdag den 16. maj 2017, pkt. 11

Orienteringen er taget til efterretning med den bemærkning, at der efterlyses fokus på hvad der kommer ud af de projekter og indsatser, der modtager støtte fra den tværsektorielle pulje.

Bente Borreskov, Camilla Høegh-Guldberg og Susanne Larsen deltog ikke i Sundhedskoordinationsudvalgets behandling af sagen.

Bilag

Den Tværsektorielle Pulje 2017, revideret ultimo marts 2017

Punkt 12: Gensidig orientering

12-001346

sagsfremstilling

12. Gensidig orientering

Sundhedskoordinationsudvalget Brevid: 3112650

Orientering om anvendelse af frie midler i den regionale tværsektorielle pulje

Udmøntningsplanen for Region Sjællands tværsektorielle pulje 2017 blev gennemgået af Sundhedskoordinationsudvalget på mødet den 13. februar 2017. På det tidspunkt var hele puljen disponeret. Der udestod dog endelige projektbeskrivelser på flere nye indsatser, ligesom det ikke var opgjort, om de indsatser og projekter, som var kørt i 2016 havde uforbrugte midler, som skulle returneres til puljen.

Opgørelsen pr. 31. marts 2017 viser, at der har været tilbageløbsmidler fra flere projekter fra 2016. Desuden blev en enkelt ansøgning, som havde fået tilsagn om midler i 2017, trukket tilbage. Dermed er aktuelt 1 mio. kr. i den såkaldte bufferpulje, dvs. midler, som ikke er disponeret. Ideen med bufferpuljen er at sikre finansiering af uforudsete udgifter til igangværende indsatser eller projekter i det tværsektorielle samarbejde. Der er pt. tre projekter, som har tilkendegivet behov for finansiering:

- Produktion, Forskning og Innovation: *"Pilotprojekt for tværsektorielt strategisk samarbejde omkring datadreven målrettet forebyggelse"* Formålet med projektet er overordnet set at indlede og teste modeller for et længerevarende strategisk samarbejde omkring målrettet forebyggelse mellem Region Sjælland og 1-2 pilotkommuner. Der er i 2017 indledt et samarbejde med Odsherred Kommune. Projektet baseres på erfaringerne fra Aktiv patientstøtte. Der er ansøgt om 1. mio. kr. Det anbefales, at projektet modtager 750.000 kr. Yderligere kan evt. tildeles, når foranalysen er gennemført og der er udviklet forslag til opfølgende indsatser.

- Den tværsektorielle koordinerende enhed for patientuddannelser: *"Styrkelse af arbejdet med fælles høj kvalitet i patientuddannelser"*: Styregruppen for sundhedssamarbejde godkendte på mødet den 25. april, at der tilknyttedes en projektleder, som skal sikre afprøvningen af den udarbejdede fælles model for monitorering og evaluering. Det anbefales, at der afsættes 100.000 kr. til formålet.

- Ph.d-studerende Lisbet Aaskov Falch *"Det er ikke vores patient!"* Ph.d. projektets formål er at frembringe ny viden om, hvorvidt og hvordan der skabes de fornødne rammer i sygehusvæsenet for de multisyge ældre medicinske patienter, som gør dem i stand til at mestre sygdom, lidelse samt rehabilitering og dermed også forebygge genindlæggelser. Projektet modtog 150.000 kr. i støtte i 2016. Det anbefales, at projektet modtager det samme beløb i 2017.

Dermed er den tværsektorielle pulje pr. 31. maj 2017 fuldt disponeret.

Behandling i Sundhedskoordinationsudvalget tirsdag den 16. maj 2017, pkt. 12

Orienteringen er taget til efterretning.

Bente Borreskov, Camilla Høegh-Guldberg og Susanne Larsen deltog ikke i Sundhedskoordinationsudvalgets behandling af sagen.

Punkt 13: Eventuelt

12-001346

sagsfremstilling

13. Eventuelt

Sundhedskoordinationsudvalget Brev: 3112651

Behandling i Sundhedskoordinationsudvalget tirsdag den 16. maj 2017, pkt. 13

Ingen bemærkninger.

Bente Borreskov, Camilla Høegh-Guldberg og Susanne Larsen deltog ikke i Sundhedskoordinationsudvalgets behandling af sagen.